

# zm

## Was ist denn das?

Ein Patient, der den Schuss nicht gehört hat – ein Zufallsbefund nach der Panorama-Röntgenaufnahme.

SEITE 38

## Waren Sie erfolgreich?

Der scheidende DGZMK-Präsident Prof. Roland Frankenberger zieht Bilanz seiner Corona-Amtszeit.

SEITE 56

## Achten Sie auf sich?

Es sind immer die anderen, die so viel arbeiten, dass die eigene Gesundheit auf der Strecke bleibt.

SEITE 82

DEUTSCHE MUNDGESUNDHEITSTUDIE 6

## Endlich solide Daten für die KFO



# Für mehr Flexibilität und Sicherheit. Duo Tandem und Tyscor VS 4.

Überwachung aus  
der Ferne durch  
VistaSoft Monitor\*



50%  
Energie-  
einsparung  
mit Tyscor

Investitionssicherheit  
durch mitwachsende,  
anpassbare Systeme



Optimierter Betrieb durch  
intelligente Regelung der  
Saugstufen und Aggregate



Betriebssicherheit  
durch Einsatz von  
zwei Saugstufen  
bzw. Aggregaten



**Mit dem Duo Tandem und der Tyscor VS 4 sind Sie auf der sicheren Seite:**

Im Vordergrund steht die Zuverlässigkeit sowie der flexible Einsatz, während im Hintergrund die Software VistaSoft Monitor den Status aller Geräte automatisch überwacht.

**Mehr unter [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)**

\* VistaSoft Monitor optional erhältlich

 **DÜRR  
DENTAL**  
DAS BESTE HAT SYSTEM

# Düstere Aussichten

Nicht selten klaffen die persönliche Wahrnehmung einer Situation und die zugrunde liegenden Fakten deutlich auseinander. Da spielen eine Menge psychologischer Elemente ebenso hinein wie die eigenen Charakterzüge. Bekanntermaßen sieht der eine ein halb volles Glas, der andere ein halb leeres. Aktuell scheint aber beides recht deutlich zusammenzugehen. Kommen wir zunächst zur persönlichen Einschätzung.

So hat die Stiftung Gesundheit kürzlich die aktuelle Ausgabe des Medizinklimaindex (MKI) veröffentlicht. Ihre aktuelle wirtschaftliche Lage betrachten demnach knapp drei Viertel der befragten Zahnärztinnen und Zahnärzte als gut oder befriedigend. Etwas über ein Viertel schätzt seine Lage als schlecht ein. Damit beurteilt die Zahnärzteschaft die eigene wirtschaftliche Lage erkennbar besser als Fachärztinnen und Fachärzte dies tun. Bei ihnen schätzen mehr als ein Drittel die Lage als schlecht ein. Nach der wirtschaftlichen Erwartung für die kommenden sechs Monate gefragt, blicken alle gleich pessimistisch in die Zukunft. Über zwei Drittel erwarten in einem halben Jahr eine schlechtere wirtschaftliche Situation als derzeit. Optimismus sieht anders aus. Deutlich weniger besorgt sind nur die Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Über die Gründe mag man spekulieren.

Diese persönlichen Einschätzungen werden auf der anderen – objektiven – Seite etwa unterfüttert durch die Preisanstiege bei den Verbrauchsmaterialien. Laut Praxisdienst sind Desinfektionsmittel im dritten Quartal noch einmal um 1,22 Prozent teurer geworden, OP-Bedarf und Einmalinstrumente um 1,33 Prozent, Laborbedarf um 0,59 Prozent. Klingt erst einmal nicht viel, doch es handelt sich um Quartalsanstiege.

Eine Aussage von Praxisdienst lautet zudem: Aktuell würden die Lieferanten einen großen Teil der Teuerungen noch übernehmen, diese aber in den kommenden Monaten nach und nach an die Abnehmer weitergeben. Der große Hammer kommt also noch. Und hierbei handelt es sich natürlich nur um einen Teil der Preisspirale. Die steigenden Energiepreise, deren Entwicklung derzeit überhaupt noch nicht vollends absehbar ist – außer dass sie weiter steil nach oben gehen –, kommen noch hinzu. Vor diesem Hintergrund überrascht es fast, dass „nur“ zwei Drittel eine schlechtere wirtschaftliche Lage erwarten.

Apropos Energie: Preisexplosionen sind das eine. Aber was, wenn der Strom mal ganz ausbleiben sollte? In Berlin werden aktuell Pläne durchgespielt, wonach es bei einer Überlastung des Stromnetzes im Herbst und im Winter „zu temporären, lokal begrenzten Stromabschaltungen“ kommen könnte. Die Senatsverwaltung für Energie spricht von Abschaltungen über mehrere Stunden hinweg – aber vorab angekündigt und jeweils nur für bestimmte Postleitzahlbereiche.

Wenn das so gut klappt wie die Durchführung von Wahlen in Berlin ... na, dann gute Nacht, Marie. Die Berliner Kliniken müssen Notstromaggregate haben, Arzt- und Zahnarztpraxen dürften darüber in den seltensten Fällen verfügen. Selbst eine Einschätzung der Praxen als kritische Infrastruktur dürfte dann wenig bringen, weil eine gezielte Versorgung in betroffenen Gebieten technisch kaum möglich sein dürfte. Anderswo in der Republik werden derzeit ähnliche Szenarien durchgespielt. Es könnte also passieren, dass Sie Ihre Patientinnen und Patienten nach Hause schicken müssen, weil es im wahrsten Sinne zappenduster ist. Aber das sind nach Aussage der Behörden derzeit nur „Worst Case“-Szenarien.

Also wollen wir hoffen, dass durchgehend behandelt werden kann und wir wieder andere Zeiten mit besseren Aussichten bekommen.

Ich wünsche trotzdem viel Spaß bei der Lektüre.



**Sascha Rudat**  
Chefredakteur



# 26

**Detektion häuslicher Gewalt**  
Was Zahnärztinnen und Zahnärzte bei einem Anfangsverdacht tun können.

Foto: Peer W. Kämmerer



# 64

**Vaskuläre Anomalien**  
Eine schwierige Diagnose und vielversprechende neue Therapieansätze. Der CME-Fall.

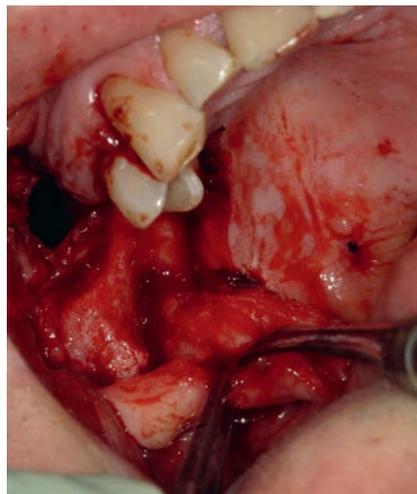


Foto: Microgen – stock.adobe.com

## Inhalt

### MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel
- 8 Leserforum

### POLITIK

- 10 **gematik beantwortet Fragen**  
Das sollten Sie wissen zum Konnektortausch
- 16 **30 Jahre zahnmedizinische Patientenberatung in Baden-Württemberg**  
Mit einem Telefon fing alles an
- 20 **Pilot-Workshop für junge Zahnärztinnen**  
Krone auf und los!

### TITELSTORY

- 22 **DMS 6 – KFO-Modul vorgestellt**  
Endlich transparente Daten für die Kieferorthopädie
- 32 **Generalversammlung des Weltzahnärzteverbandes**  
FDI hebt Bedeutung von COVID-Impfungen für das Team hervor
- 36 **Interview mit Flottenarzt Dr. Helfried Bieber a. D.**  
„Auch in der Bundeswehr gibt es nur eine Zahnmedizin!“
- 42 **Anhörung des Gesundheitsausschusses**  
Sachverständige verreißen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

- 56 **Interview mit Prof. Roland Frankenberger**  
Die Metaperspektive im Blick und die Zahnmedizin im Herzen
- 68 **Gebührenrecht**  
Analoge Leistungen in der Endodontologie
- 86 **Interview mit VDDI-Chef Mark Stephen Pace**  
„Die Dentalbranche ist eine symbiotische Gemeinschaft!“

### ZAHNMEDIZIN

- 38 **MKG-Chirurgie**  
Fremdkörper im OPT: Patient hatte den Schuss nicht gehört
- 44 **Aus der Wissenschaft**  
Führen tiefe subgingivale Restaurationen zu Gingivitis oder Parodontitis?



Foto: pix4U – stock.adobe.com

**TITELSTORY**

**22**

**KFO-Modul der DMS 6 vorgestellt**

Endlich belastbare Daten für die Kieferorthopädie – wer will jetzt noch von Überversorgung reden?

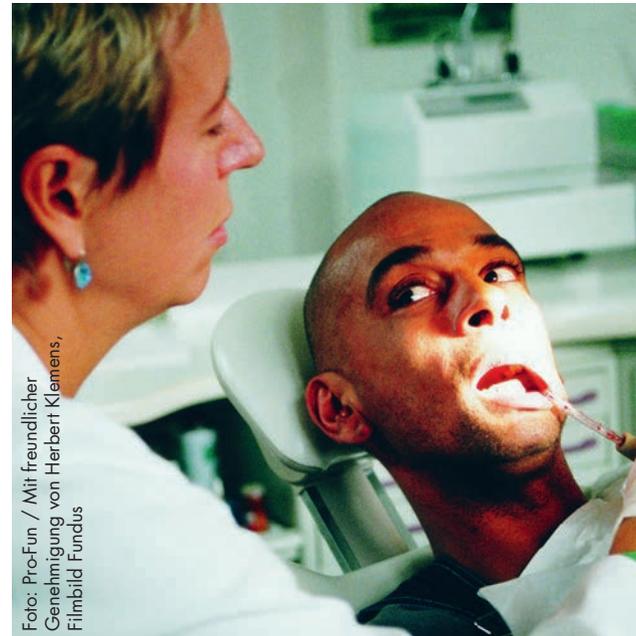


Foto: Pro-Fun / Mit freundlicher Genehmigung von Herbert Klemens, Filmbild Fundus

**70**

**Zahnärzte im deutschen Kino (Teil 2)**

Wie die Filme das Image der Berufsgruppe geprägt haben.

**64 Der besondere Fall mit CME**  
Vaskuläre Anomalie im Kopf-Hals-Bereich

**76 Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ)**  
Ästhetik geht heute auch non-invasiv!

**PRAXIS**

**12 Tag der Zahngesundheit 2022**  
Bunte Aktionen in vielen Regionen

**26 Aufdeckung häuslicher Gewalt in Zahnarztpraxen**  
„Wie läuft’s denn so zu Hause?“

**46 Repräsentative Umfrage zum Jobwechsel**  
Warum Arbeitnehmer kündigen

**48 Fachkräftemangel in der Zahnarztpraxis**  
Ist eine Hotelkauffrau die Lösung?

**82 Psychische Gesundheit von Zahnärzten**  
Bis der Druck zu viel wird

**GESELLSCHAFT**

**50 Disease-Awareness von Influncern**  
Können diese Augen lügen?

**70 Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Uniklinik Köln**  
Zahnärzte im deutschen Kinofilm (Teil 2)

**80 Hilfseinsatz in Ghana**  
Übernatürliche Behandlungen

**MARKT**

**89 Neuheiten**

**RUBRIKEN**

**60 Termine**

**62 Formular**

**94 Impressum**

**114 Zu guter Letzt**

# Keine Überversorgung in der Kieferorthopädie feststellbar

Gerne wird von Teilen der Politik und der Krankenkassen die Behauptung aufgestellt, es gebe in der Zahnmedizin an bestimmten Stellen eine Überversorgung. Dies natürlich immer mit der immanenten Aussage, diese Überversorgung gehe zulasten der Beitragszahlerinnen und -zahler der Gesetzlichen Krankenversicherung und müsse daher abgestellt, sprich es müssten Kosten gespart werden.

So haben beispielsweise verschiedene Gutachten in den vergangenen Jahren immer wieder die Frage nach der Evidenzbasierung der Kieferorthopädie aufgeworfen. Insbesondere der Bundesrechnungshof hat im Jahr 2018 nach einer entsprechenden Prüfung eine angeblich intransparente Datenlage zur kieferorthopädischen Versorgung angemahnt, die dann in der Folge in Medien und Öffentlichkeit breit diskutiert wurde. Auch ein weiteres, im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums erstelltes Gutachten des IGES-Instituts zum Nutzen kieferorthopädischer Behandlungsmaßnahmen kam zu dem Schluss, dass mit weiteren Untersuchungen die Evidenz kieferorthopädischer Behandlungen und der tatsächliche Versorgungsbedarf in Deutschland ermittelt werden müssten.

Mit der Aufnahme des Forschungsprojekts „Zahn- und Kieferfehlstellungen bei Kindern“ (KFO-Modul) in die sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS 6) ist die KZBV der politischen Forderung nach einer nationalen epidemiologischen Untersuchung nachgekommen und hat mit einem äußerst ambitionierten Studiendesign den medizinisch-

kieferorthopädischen Versorgungsbedarf durch das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) wissenschaftlich neutral bestimmen lassen. Zahnfehlstellungen und Kieferanomalien bei Kindern waren in diesem Umfang seit mehr als 30 Jahren nicht mehr flächendeckend ermittelt worden. Von Januar bis März 2021 hat das IDZ dazu an 16 verschiedenen Orten in Deutschland mehr als 700 Kinder im Alter von acht und neun Jahren wissenschaftlich untersucht. Wichtigster Partner war dabei die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO). Sie hat einerseits einen maßgeblichen Anteil an der Finanzierung der Studie geleistet und andererseits die Leitlinie zum idealen Behandlungszeitpunkt kieferorthopädischer Anomalien und die damit verbundene Darstellung der Evidenzbasierung kieferorthopädischer Therapien auf höchstem Evidenzlevel erarbeitet.

Die Studienergebnisse zeigen, dass der kieferorthopädische Behandlungsbedarf von Kindern und Jugendlichen von etwa 40 Prozent über viele Jahre konstant geblieben ist. Zudem sehen wir eine gleichbleibende Verteilung in den kieferorthopädischen Indikationsgruppen. Die Ergebnisse zur Frühbehandlung

und der Vergleich mit weiteren Abrechnungsdaten belegen, dass es in der kieferorthopädischen Versorgung – anders als behauptet – keine Überversorgung gibt. Unsere Analysen haben zudem gezeigt, dass bei einem kieferorthopädischen Versorgungsbedarf häufig auch eine Einschränkung der mundgesundheitlichen Lebensqualität mit Schwierigkeiten beim Kauen von Nahrung einhergeht. Kinder mit einem kieferorthopädischen Behandlungsbedarf weisen einen deutlich höheren Anteil an kariösen Zähnen auf als Kinder ohne kieferorthopädischen Behandlungsbedarf (44,7 Prozent versus 37,1 Prozent).

Die Kieferorthopädie ist und bleibt daher essenzieller Bestandteil einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, die seit vielen Jahrzehnten ebenso konsequent wie erfolgreich von der Zahnärzteschaft umgesetzt wird. Dieser präventionsorientierte Versorgungsansatz führt zu einer tendenziell konstanten, in Teilen sogar rückläufigen Morbidität und weniger Folgeerkrankungen. Nicht zuletzt führt diese positive Entwicklung zu weniger Folgekosten und seit Jahren auch zu einem rückläufigen Anteil der Ausgaben für die vertragszahnärztliche Versorgung an den Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt.

**Dr. Wolfgang Eßer**  
Vorsitzender des Vorstandes  
der Kassenzahnärztlichen  
Bundesvereinigung

Einen Beitrag zum Thema finden Sie auf Seite 22.



Foto: Knoff/KZBV

VAKUUM-AUTOKLAV

# SciCan STATIM® B

Sterilisation in ihrer  
reinsten Form



## Kleines Gerät, große Leistung

Sterilisiert verpackte Ladungen in nur 27 min.



## Arbeitet nach Plan

Programmierbare Funktionen zum Planen von Testzyklen und Vorwärmen der Kammer.



## Intelligente Funktionen, verbesserte Automatisierung

Wartungserinnerungen, Video-Tutorials und Tipps zur Fehlerbehebung.



Für weitere Informationen:  
[scican.com/eu/statim-b](http://scican.com/eu/statim-b)

 **COLTENE**



Foto: pictworks – stock.adobe.com

DER RICHTIGE RESTAURATIONSWERKSTOFF

## **GOLDRESTAURATION EHER AUSNAHME ALS GOLDSTANDARD**

**Zur Titelgeschichte „Zahnerhaltung mit anpassungsfähigen Goldlegierungen: Warum Gold der Goldstandard bleibt“, zm 19/2022, S. 44–50.**

Als junger Zahnarzt, der ich kaum zwei Jahre im Beruf bin, kann ich mir aktuell nicht vorstellen, der breiten Masse an Patienten Gold als Versorgung empfehlen zu können. Folgende Punkte stören mich und diese Aspekte finde ich im Artikel auch nicht ausreichend diskutiert:

1. Vollkeramische Werkstoffe aus Zirkon oder Lithium-Disilikat-Keramik lassen sich heutzutage problemlos auch chairside verwenden und optimal in einem digitalen Workflow ohne technikintensive und -sensitive Schritte wie Aufwachsen, Einbetten, Gießen etc. verarbeiten. Wie die Autoren selbst bemerkt haben, lässt sich Gold aktuell noch nicht auf die gleiche einfache und (kosten)effektive Weise verarbeiten wie zum Beispiel Keramik-Rohlinge.
2. Der Vergleich zu Lithium-Disilikat-Keramik fehlt leider im Artikel. Über die Abrasionsfestigkeit von Oxidkeramiken, insbesondere wenn nach einigen Jahren der Glanzbrand verloren gehen sollte und darunter eine unpolierte Oxidkeramik zum Vorschein kommt, wird ja bereits seit Längerem diskutiert. Ein Vergleich mit Materialien wie beispielsweise IPS e.max®, die sich im Mund aufgrund ihrer geringeren Härte deutlich anders verhalten, wurde leider nicht gezogen.
3. Viele Patienten empfinden nicht zahnfarbene Restaurationen als unattraktiv oder sogar beschämend, wenn für Außenstehende sichtbar wird, dass Zähne offensichtlich

restauriert werden mussten. Einem Patienten, der sich eine ästhetisch ansprechende Restauration wünscht, könnte man dann immer noch eine VMK-Krone anbieten, wobei hier die Überlebensrate aufgrund von Abplatzungen der Verbundung deutlich schlechter ausfallen dürfte als bei nicht Verbund-Werkstoffen.

4. Befestigung: Hier bleiben die Autoren den Nachweis schuldig, dass bei der adäquaten Anwendung und Verarbeitung von adhäsiven Befestigungsmaterialien Pulpa-degenerationen und Nekrosen in mindestens größerer Zahl auftreten können als bei konventionellen Zementen. Was ist zudem mit der Gefahr einer Sekundärkaries an Restaurationsrändern nach einem Auswaschen der Zementfuge oder der Befestigung an Zahnstümpfen mit geringerer Retention?

5. Nachhaltigkeit: Im klassischen Workflow, wie er nach wie vor der Standard für Goldrestaurationen sein dürfte, fallen viel mehr Abfälle an als dies bei einem zum Beispiel chairside realisierbaren Workflow mit Keramik der Fall ist. Die Gewinnung des Rohstoffs Gold findet zudem unter höchst bedenklichen Umständen und größten Umweltschäden statt.

Alles in allem finde ich es sehr gut, nicht nur blauäugig für jede Indikation keramische Werkstoffe in Betracht zu ziehen, insbesondere aufgrund des hohen Hartsubstanzverlusts, der für eine adäquate anatomische Gestaltung beispielsweise der Kaufläche und des Präparationsrandes erforderlich ist. Nichtsdestotrotz wird eine Goldrestauration für mich auch in Zukunft eher die Ausnahme als der Goldstandard sein.

**David Lukas Stark, Münster**



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

DER RICHTIGE RESTAURATIONSWERKSTOFF

## WAS LANGE HÄLT, SOLLTE MITTEL DER WAHL SEIN

Zur Titelgeschichte „Zahnerhaltung mit anpassungsfähigen Goldlegierungen: Warum Gold der Goldstandard bleibt“, zm 19/2022, S. 44–50.

Dieser Artikel spricht mir als Zahntechniker und Zahnarzt aus der Seele. Zu meiner Zeit als Zahntechniker in Freiburg/Br. haben wir weder gefräst (außer Teleskope und Geschiebe) noch Zahnersatz am Computer konstruiert. Meine eigenen Goldinlays und Teilkronen wurden 1986 auf Modellen aus Hydroabdrücken von mir als Lehrling selbst hergestellt, allerdings auch vom „besten“ Zahnarzt im 100-km-Umkreis präpariert. Sie befinden sich alle noch in situ. Im Laufe der Jahre hatte ich auch mehrere Kollegen in Behandlung, die sich alles, was ästhetisch verträglich war, von mir in Gold haben restaurieren lassen.

Versuchen Sie mal, einen Blechteller zu zerbrechen! Metalle haben natürlich durch ihre höhere Elastizität Vorteile. Was wir in der Uni über Materialkunde gelernt haben, ist ja durch das Auftauchen von Keramiken nicht plötzlich falsch. Ich denke, aus unserem Vorwissen und aus unserer Erfahrung heraus ist es eine Frage des gesunden Menschenverstands, eine lange bewährte Technik mit zusätzlich statistisch bewiesener Erfolgsrate nicht einfach aufzugeben, weil der ästhetische Mainstream und die Industrie uns etwas Neues verkaufen wollen.

Weil ich mich seit Jahren sehr intensiv mit Endo beschäftige und zum großen Teil von Überweisungen dafür lebe, sehe ich viele fremde Arbeiten. Was ich an Vollkeramik gesehen habe, hat mich meist wenig begeistert. Es gibt Ausnahmen, aber die sind selten. Dagegen habe ich viele sehr alte und intakte Goldrestaurationen gesehen. Bei bis zu 98 Jahren alten Patienten, vollbezahnt mit vielen alten Goldinlays und ohne Handlungsbedarf.

Im Grunde geht es doch in unserem Beruf um Substanz-erhaltung. So jedenfalls habe ich mein Studium verstanden. PA, Endo, Kons und ZE sind da alle gleich. Was lange hält, sollte das Mittel der Wahl sein.

**Mathias Jancke, Pinneberg**



ZAHNERSATZ MIT QUALITÄTSVERSPRECHEN

## Sicherheit wird hier zum Wohlfühl!

Wie Sie wissen, gibt es nichts Schöneres als glückliche Patienten. Für diese Aufgabe stehen Ihnen die **QS-Dental geprüften zahntechnischen Meisterlabore** als fachlich versierter und lokaler Partner für Ihre Praxis immer kompetent zur Seite.

Gerade in diesen Zeiten schenken Sie sich und Ihren Patienten noch mehr Sicherheit und Qualität! Geprüfte Meisterlabore arbeiten mit einem speziell auf die Branche abgestimmten **Qualitätssicherungskonzept**, das die Qualität steigert und mehr Sicherheit bietet.

Sie können sich hier stets bester Ergebnisse sicher sein – zum Wohle aller Ihrer Patienten.

**Noch ohne QS-Labor?** Gehen Sie auf Nummer sicher. Sie wollen ein QS-Labor in Ihrer Nähe kennenlernen? Prima. Dann informieren Sie sich unter:

[WWW.QS-DENTAL.DE](http://WWW.QS-DENTAL.DE)



Besuchen Sie uns auf der IDS!  
Köln • 14. bis 18. März 2023



GEMATIK BEANTWORTET FRAGEN

# Das sollten Sie wissen zum Konnektortausch

Seit September 2022 laufen die ersten Zertifikate von TI-Konnektoren ab. Vom Tausch betroffen sind alle ZahnärztInnen und ÄrztInnen, deren Konnektor im Herbst 2017 hergestellt wurde. Was jetzt zu tun ist? Die gematik beantwortet die wichtigsten Fragen.



## DIE KOSTENERSTATTUNG IST BESCHLOSSEN



Die pauschalen Erstattungsbeträge für den Konnektortausch sind vereinbart und wurden im Bundesmantelvertrag – Zahnärzte (BMV-Z) auf der Website der KZBV ([https://bit.ly/kzbv\\_pauschale](https://bit.ly/kzbv_pauschale)) unter „Anlage 11a: Pauschalen-Vereinbarung“ oder QR-Code) veröffentlicht. Der Anspruch auf die Pauschale von einmalig 2.300 Euro je Konnektorterminal und einmalig 100 Euro je stationärem eHealth-Karten- auszutauschenden Konnektors sowie der auszutauschenden Smartcard („gSMC-KT“) jeweils noch maximal sechs Monate gültig sind und die Sicherheitszertifikate in den neu eingesetzten Komponenten eine Restlaufzeit von mindestens vier Jahren ab Installation aufweisen. Die Erstattungen gelten rückwirkend ab dem 1. Februar 2022.

Der Anspruch auf die Pauschale von einmalig 2.300 Euro je Konnektorterminal und einmalig 100 Euro je stationärem eHealth-Karten- auszutauschenden Konnektors sowie der auszutauschenden Smartcard („gSMC-KT“) jeweils noch maximal sechs Monate gültig sind und die Sicherheitszertifikate in den neu eingesetzten Komponenten eine Restlaufzeit von mindestens vier Jahren ab Installation aufweisen. Die Erstattungen gelten rückwirkend ab dem 1. Februar 2022.

Für Konnektoren, die aktuell und bis August 2023 ablaufen, bleibt es dabei: Sie müssen ausgetauscht werden. Das haben die Gesellschafter der gematik ihrer Versammlung am 29. August 2022 bestätigt. Dem vorangegangen war im Sommer eine Diskussion um die Notwendigkeit der Maßnahme, nachdem externe IT-Experten ihre Alternativlosigkeit in Zweifel gezogen hatten.

Seit Juni 2022 werden die betroffenen Praxen nun vom Hersteller kontaktiert und mit zeitlichem Vorlauf über den notwendigen Konnektortausch informiert. Für das Jahr 2022 gilt dies in erster Linie für TI-Konnektoren des Herstellers CGM, teilt die gematik mit. Für alle Praxen wurden jetzt zusätzlich FAQ veröffentlicht, die die wichtigsten Fragen beantworten sollen (<https://bit.ly/konnektortausch>, siehe auch QR-Code). Die FAQ sollen regelmäßig aktualisiert werden, der letzte Stand ist vom 15. September und lautet wie folgt:

### Kann ich auch einen Konnektor von einem anderen Hersteller nehmen?

Ja. Beim Konnektortausch können die ZahnärztInnen sich entscheiden, den Anbieter zu wechseln. Neben den drei Herstellern CGM, secunet und RISE gibt es die Möglichkeit, einen Konnektor-Hosting-Service zu nutzen.

### Was bedeutet „Konnektor-Hosting“?

Dabei wird der Konnektor, den die Praxis nutzt, durch einen Dienstleister in dessen Rechenzentrum betrieben und nicht (mehr) lokal vor Ort in den Praxisräumlichkeiten. Der Dienstleister bietet dabei also den Raum und die Administration für den Konnektor an. Um den Konnektor und somit den TI-Zugang zu nutzen, muss das Netz des Zahnarztes oder der Zahnärztin über ein VPN (Virtual Private Network) ins Rechenzentrum des Dienstleisters verlängert werden. Auch die Verantwortung des Betriebs des Konnektors, wie beispielsweise Erfüllung der Vorgaben aus dem Konnektor-Handbuch, verbleibt bei der Nutzerin beziehungsweise dem Nutzer. Daher erfordert diese Dienstleistung entsprechende vertragliche Regelungen zwischen NutzerIn und DienstleisterIn, etwa einen Auftragsverarbeitungsvertrag.

### Was bedeutet „zugelassene Rechenzentrumslösung“?

Bei einem zugelassenen Rechenzentrum hat die gematik die technische Umsetzung und den Betrieb geprüft. Dadurch liegt die Verantwortung für die Verarbeitung im Rechenzentrum bei dem Anbieter, und eine Auftragsdatenverarbeitung ist nicht mehr nötig. Seitens der gematik gibt es für die aktuellen Hosting-Lösungen keine Vorgaben und Zulassungsverfahren. Die Rechenzentrumslösungen sind derzeit noch in Entwicklung. mg

Hier geht's zu den FAQ der gematik.





# Gewinnen Sie Neupatient:innen und steigern Sie den Umsatz Ihrer Praxis um **Ø 22 Tsd. € / Jahr**



## Mehr erfahren?

Jetzt QR-Code scannen  
und Beratung vereinbaren.

[doctolib.info/zm](https://doctolib.info/zm)



## Kostenloser Ratgeber:

Jetzt QR-Code scannen  
und Ratgeber erhalten.

[doctolib.info/profit](https://doctolib.info/profit)



TAG DER ZAHNGESUNDHEIT 2022

# Bunte Aktionen in vielen Regionen

In diesem Jahr waren sie trotz Pandemie wieder möglich: die vielen bunten Aktionen in und mit Kindergärten und Schulen zum Tag der Zahngesundheit. Das Motto in diesem Jahr: „Gesund beginnt im Mund – in Kita & Schule“. Vom helfenden Hund bis zu geschminkten Kinder-Hexen: Schauen Sie mal, was alles in den Ländern los war!

## BAYERN



Foto: K. Kapter / LAGZ Bayern

Über 1.000 Kita- und Grundschulkindern feierten am Oberen Stadtplatz in Deggendorf den Tag der Zahngesundheit, den die LAGZ Bayern traditionell mit einem Kinderfest begeht.

## HESSEN



Foto: AKI HEFRÖF

Tag der Zahngesundheit in der City Galerie in Bad Hersfeld: Es gab einen Infostand zum 5-Sterne-Konzept, Stände, wo man Haferflocken selbst herstellen, Apfelspiralen drehen und Teesorten probieren konnte, wo die Kinder sich als Irma schminken lassen und verkleiden konnten, ein Glücksrad mit tollen Gewinnen und Infos – und es gab die Zahnbürsten-Gravurmaschine. Zum Schluss wurden unter den Kindern, die alle Stände ausprobiert hatten, tolle Gewinne verlost.

## THÜRINGEN



Foto: Landeszahnärztekammer Thüringen

Mehr als 250 Besucher kamen in die Kindererlebniswelt Rumpelburg in Bad Langensalza. Dort übte Zahnarzt Dr. Gunther Wurschi mit Kindern das richtige Zähneputzen.

**NIEDERSACHSEN**



Foto: Treblin/ZKN

Am Stand zum Tag der Zahngesundheit in Hannovers Innenstadt konnten Kinder das Zähneputzen üben.

**WESTFALEN-LIPPE**



Foto: Dr. Dagwin Laue

Insgesamt fanden in elf Bezirksstellen Aktionen statt, zum Beispiel in der Bezirksstelle Gelsenkirchen: „Zähneputzen ist doch klar und mindestens zweimal täglich voll normal.“

**NORDRHEIN**



Foto: Edmonds, KZY Nordrhein

Aktion der KZY Nordrhein in der Hundetagesstätte Pfotenfreunde in Duisburg: Die Leiterin der Tagesstätte, Nadine Brandes, zeigt den Kindern mithilfe von Benji, wie man sich die Zähne putzt.

**BADEN-WÜRTTEMBERG**



Foto: IZZ BW/Kraufmann

Neben zahlreichen Attraktionen rund um das Erlebnis-Forum Zahngesundheit war auch der Check auf dem Zahnbehandlungsstuhl mit Intraoralkamera ein eindrückliches Erlebnis.

## SACHSEN-ANHALT



Foto: Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Sachsen-Anhalt e. V. hatte zum Auftakt am 14. September zum Kita-Sportfest in die Bildungsstadt Braunsbedra im Saalekreis eingeladen. Die Kinder aus sieben Kitas der Stadt erlebten dort einen bunten Vormittag mit Spiel, Sport und Spaß sowie zahlreichen Aktionen zur Zahngesundheit. Hier demonstriert eine Zahnärztin des Gesundheitsamtes Saalekreis den Kindern anhand eines Styropor-Zahns, wie Säure auf den Zahn wirkt.

## BRANDENBURG



Foto: Jana Zadow-Dörr

Die Landes Zahnärztekammer, Landestierärztekammer und der Tierpark Cottbus veranstalteten am 14. September im Tierpark endlich wieder ihren Aktionstag – nach zwei Jahren Corona-bedingter Pause. Knapp 400 Schüler der dritten Klassen aus Schulen des gesamten südlichen Brandenburgs folgten der Einladung.

## BERLIN



Foto: ZÄK Berlin

Zum 25. September veranstalten die Zahnärztekammer Berlin, die LAG Berlin und die Mitteldeutsche Zahntechniker-Innung einen Kreativ-Wettbewerb: Bis zum 30. November können alle Kinder der 1., 2. und 3. Klassen der Berliner Grundschulen ihre Bilder, Zeichnungen, Bastelarbeiten und Collagen als Einzel- oder Gruppenarbeit zum diesjährigen Motto bei der Kammer einreichen. Die zehn besten Beiträge werden mit Preisen für die ganze Klasse belohnt. Mehr unter [www.zaek-berlin.de/tdz](http://www.zaek-berlin.de/tdz). Das Foto zeigt Motive aus dem vergangenen Jahr.



# e-connect

Telematik leicht gemacht. Powered by RISE.

## e-connect

Der neue TI-Konnektor in der Cloud.

Jetzt Vorteile entdecken und zum zukunftssicheren  
Konnektor ohne Hardware wechseln!



Bleiben Sie auf dem Laufenden:

ti@dampsoft.de | [www.dampsoft.de/e-connect](http://www.dampsoft.de/e-connect)



**DAMP SOFT**  
Die Zahnarzt-Software

30 JAHRE ZAHNMEDIZINISCHE PATIENTENBERATUNG IN BADEN-WÜRTTEMBERG

# Mit einem Telefon fing alles an

Den Anfang machten die Schwaben, ganz klein, und zwar mit einem Bürgertelefon in Stuttgart. Inzwischen sind 30 Jahre vergangen und die zahnmedizinischen Patientenberatungen in jedem Bundesland fest etabliert. Vorreiter Baden-Württemberg geht bereits einen Schritt weiter und informiert ratsuchende Patienten neuerdings auch per Video.



Foto: IZZ BW

Um sich eine Anreise zum persönlichen Zweitmeinungstermin zu ersparen und auch aus Gründen der Nachhaltigkeit, sollen in Zukunft noch mehr Ratsuchende die Online-Beratung wählen.

Die Anwendung ist webbasiert und kann mit dem PC, Laptop, Tablet oder Mobiltelefon gestartet werden. „Das funktioniert so einfach wie WhatsApp,“ erklärt eine Mitarbeiterin der in Stuttgart angesiedelten Patientenberatungsstelle. „Die Ratsuchenden schätzen den trotz Video persönlichen Kontakt, vis à vis sozusagen im Gegensatz zum Telefon“, bestätigt Dr. Konrad Bühler, seit 2014 Vorsitzender des Verwaltungsrats der Zahnmedizinischen Patientenberatung in Baden-Württemberg. „Man kann mit der Stimme eben auch ein Gesicht verbinden. Sie schätzen weiterhin, dass sie nicht zu einer Beratungsstelle anreisen müssen. Sie finden es außerdem sehr vorteilhaft, dass man zusammen Röntgenbilder und den Kostenvoranschlag beziehungsweise den

Heil- und Kostenplan anschauen kann. Manche laden sogar ein Foto aus ihrem Mund hoch.“

Angefangen hat die Beratungsplattform mit einem Bürgertelefon, das 1991 vom Informationszentrum Zahn- und Mundgesundheits Baden-Württemberg (IZZ) eingerichtet wurde und im Laufe des Jahres 1992 das Angebot zur zahnmedizinischen Patientenberatung auf das ganze Bundesland ausweiten konnte.

Zahnärzte, die ihre Kompetenz und ihr in der Praxis erworbenes Know-how in ihrer Freizeit zur Verfügung stellen, waren und sind die Ansprechpartner in der Beratungsstelle. Sie verstehen sich als Lotsen für die Patienten. Die Akzeptanz war von Anfang an groß. 1996 ging das

„Zahnarzt-Telefon“ – bundesweit ein Pilotprojekt – als „Zahnmedizinische Patientenberatung“ an den Start. Ab 1998 konnten neben der telefonischen Beratung auch persönlich Termine vereinbart werden.

Getragen wird das gesamte Angebot von der KZV und der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg. Um der wachsenden Nachfrage gerecht zu werden, erhielt die zahnmedizinische Patientenberatung 2014 eine eigene Geschäftsstelle, bis dahin organisierte das IZZ die telefonische Beratung.

## ZIEL IST EIN GESPRÄCH AUF AUGENHÖHE

Die Beratung umfasst das Spektrum von zahnmedizinischen, juristischen bis zu finanziellen Fragen einer Behandlung. Die Beratung findet immer losgelöst von wirtschaftlichen und politischen Interessen statt. Ziel ist, den Patienten zu helfen, sich über die Vor- und Nachteile der vielfältigen Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten zu informieren. Damit die Beratung neutral und auf dem neuesten Stand der Wissenschaft erfolgt, werden die beratenden Zahnärzte speziell geschult. Da sie der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, kann ihnen der Ratsuchende voll vertrauen. Im Gespräch achten sie auch darauf, die Information für die Laien verständlich zu formulieren und ihnen auf Augenhöhe zu begegnen.

# ONE STRONG FAMILY

## PANAVIA™

PANAVIA™ V5

Stark und ästhetisch

PANAVIA™ Veneer LC

Der Veneerspezialist

PANAVIA™ SA Cement Universal

Ihr täglicher Begleiter



### DIE KRAFT DER DREI

Aufgrund individueller Präferenzen und indikationsspezifischer Bedürfnisse bedarf es im klinischen Alltag verschiedener Befestigungsmaterialien. Kuraray Noritake Dental Inc. ist davon überzeugt, dass drei Befestigungskomposite reichen und hat diese in einer außergewöhnlich leistungsstarken Familie vereint. Die PANAVIA™-Familie: Eine für alle! Für jedwede Situation die richtige Lösung.

MEHR ERFAHREN



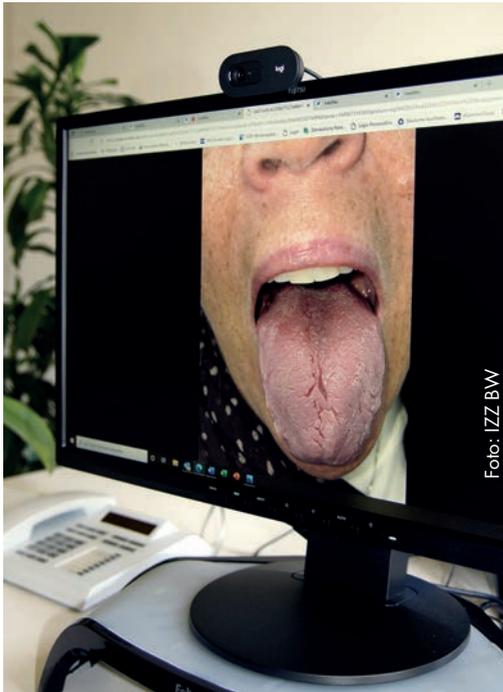


Foto: IZZ BW

Bisher sind zwei geschulte Berater im Video-Einsatz. Eine Team-Erweiterung ist geplant, weil das Format so gut ankommt. Die Mitarbeiter sprechen von einem großen Mehrwert im Vergleich zur reinen Telefon-Beratung – aufgrund der möglichen „Visualisierung“ der Fragestellung.

Das ist besonders dann wichtig, wenn zusätzliches Expertenwissen benötigt wird, nachdem der Patient mit seinem Hauszahnarzt über Brücken oder Implantate, Zahnersatz oder kieferorthopädische Maßnahmen gesprochen hat. Auf dem Zahnarztstuhl befindet sich der Patient meist in einer Stresssituation, Fragen kommen nicht selten im Nachhinein auf, die er dann neutral beantwortet haben möchte.

### ÜBER 31.000 BERATUNGEN IN EINEM JAHR

Dann kann er sich kostenlos eine Zweitmeinung einholen. Die neutralen Beratungszahnärzte können den HKP erläutern, Unterstützung bei der anstehenden Behandlungsentscheidung leisten und auch Alternativen aufzeigen. Die persönlichen Gespräche finden in den Zahnärztlhäusern Freiburg, Mannheim, Stuttgart und Tübingen, im Notfalldienstzentrum Heidelberg sowie in den zahnärztlichen Fortbildungsinstituten in Karlsruhe und in Stuttgart statt.

Wie wichtig eine vertrauensvolle und fachlich fundierte Kommunikation für die Patienten ist, zeigen Zahlen der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung von 2020: Mit über 31.000 zahnmedizinischen Beratungen sind die Beratungsstellen von Kammern und KZVen mit großem Abstand die meistbesuchte Anlaufstelle für Patienten. Rund ein Drittel der bundesweit Ratsuchenden werden von ihrer Krankenkasse auf die zahnmedizinische Patientenberatung aufmerksam gemacht. In Baden-Württemberg waren es 36,15 Prozent – der Kammer zufolge ein großer Vertrauensbeweis der Kostenträger.

Die aktuellsten Zahlen für das Land stammen aus 2021: Insgesamt 3.770 Beratungen wurden geführt, davon waren 392 persönliche Gespräche zur Einholung einer Zweitmeinung. Darunter sind Frauen mit 63,5 Prozent unter den Ratsuchenden in der Mehrheit. Das gilt auch für GKV-Versicherte, die fast 90 Prozent der Beratungsfälle ausmachen. LL

## WESTFALEN-LIPPE IST SEIT 1996 AM START

In Westfalen-Lippe können sich seit 26 Jahren Patienten kostenfrei über zahnärztliche Themen eine zweite Meinung einholen. Jeden Mittwoch werden die Anfragen telefonisch von einem Beraterteam aus erfahrenen Zahnärzten beantwortet. „Die Patientenberatungsstelle fungiert dabei als unabhängiger Ansprechpartner für die Patientinnen und Patienten. Wir sind sehr stolz, dass wir über die Jahre bereits mehr als 20.000 Ratsuchenden weiterhelfen konnten“, berichtet Jost Rieckesmann, Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe. Dabei sei es immer das wichtigste Ziel, die Anliegen der Patienten ernst zu nehmen und am Ende eine sachgerechte Lösung zu finden.

KZV-Chef Dr. Holger Seib: „Weitere wichtige Aufgaben unserer Patientenberatung sind sachliche Informationen zu Behandlungsverfahren, Materialien und modernen Versorgungsformen oder auch Informationen zu komplexen Abrechnungen oder zu umfangreichen Planungen von Behandlungen.“

Auch die zahnärztliche Begutachtungsstelle in Westfalen-Lippe feierte 2021 ihr 25-jähriges Bestehen. Sie soll Klarheit im Fall eines möglicherweise vorliegenden Behandlungsfehlers schaffen und helfen, Konflikte außergerichtlich aufzuklären und zu lösen. „In vielen Fällen konnte so ein aufwendiges und langwieriges Gerichtsverfahren vermieden und dennoch Sachverhaltsaufklärung und Rechtsfrieden herbeigeführt werden. Das macht die Arbeit der Begutachtungsstelle so bedeutsam“, sagt Rieckesmann.



Foto: Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

„Während der Pandemie sind unsere Berater ins Homeoffice gewechselt. Das hat prima funktioniert und hat auch der Nachfrage nicht geschadet – ganz im Gegenteil“, berichtet das Team der Beratungsstelle Westfalen-Lippe.

# ICX

DAS FAIRE  
PREMIUM  
IMPLANTAT-  
SYSTEM.

ICX-Shop!



## JEDES BESTE HAT AUCH EINE STEIGERUNG.

### ICX-ACTIVE LIQUID

- ➔ Gewünschte ICX-Mikrorauheit
- ➔ Hydrophile & mikrostrukturierte Implantatoberfläche

**89,€\***  
je  
ICX-ACTIVE LIQUID  
Implantat  
\*zzgl. MwSt.

SEHR GUTE  
PRIMÄRSTABILITÄT

ZUVERLÄSSIGE  
OSSEOINTEGRATION

FÜR DIE SOFORT-  
VERSORGUNG

### ICX-ACTIVE LIQUID

BE SMART. BE ICX.

**medentis**  
medical

[www.medentis.de](http://www.medentis.de)

PILOT-WORKSHOP FÜR JUNGE ZAHNÄRZTINNEN

# Krone auf und los!

Wer als Neuling in etablierte Kreise kommt, hat es natürlich immer schwer. Aber gerade Frauen haben oft große Probleme, sich in männerdominierten Zirkeln durchzusetzen. Wie sich junge Zahnärztinnen in den Gremien der zahnärztlichen Selbstverwaltung Gehör verschaffen, zeigte ein Workshop der KZV Baden-Württemberg Ende September in Stuttgart.

**D**r. Ute Maier und Dr. Florentine Carow-Lippenberger wissen, wie es ist, als Frau in die zahnärztliche Selbstverwaltung einzutreten. Ihre Erfahrung: Frauen wurden und werden oftmals nicht auf Augenhöhe wahrgenommen. Eigene Interessen vorzubringen und durchzusetzen? Ist in diesen Runden nicht so einfach. Da Frauen in den standespolitischen Gremien auch aus diesem Grund unterdurchschnittlich vertreten sind, initiierten Baden-Württembergs KZV-Chefin und die Vorstandsreferentin für Frauen und Angestellte kurzerhand einen Workshop, zu dem sie gezielt junge interessierte Frauen einluden.

„Männer treten in der Regel anders auf und haben auch in Männergruppen ein anderes Standing als Frauen“, hob Carow-Lippenberger hervor. Sie wolle die Frauen aus dem Hintergrund holen. Die KZV sei viel mehr als Honorarabrechnung und Qualitätsprüfung – in den Gremien würden die Weichen für die Regelungen der Zukunft für den Berufsstand gestellt.

## SCHULTERN ZURÜCK UND KOPF HOCH

Maier ergänzte: „Es ist wichtig, dass gerade die jungen Zahnärztinnen sich einbringen, um die Bedingungen der

Berufsausübung im Sinne der künftigen Generationen mitzugestalten.“

Wie sehr es drauf ankommt, selbstbewusst die eigenen Themen vorzubringen, vermittelte der Tübinger Kommunikationstrainer Alexander Ries. Er gab den Teilnehmerinnen dabei viele Tipps zu Körpersprache, Atmung, Stimmlage und zur Strukturierung der Inhalte von Redebeiträgen. Anhand von Übungen vor der Kamera zeigte Ries auch, welche Fehler man möglichst vermeiden sollte: „Verbale Kämpfe kosten oft sehr viel Kraft und laufen trotzdem häufig ins Leere. Strategisch klüger ist es, sich Verbündete zu suchen, sich ein Netzwerk zu bauen und andere mit guten Argumenten für die eigene Sache zu begeistern.“

## NICHT VERKÄMPFEN, SONDERN NETZWERKEN

Am Ende waren sich alle einig: Dieser Pilot-Workshop muss unbedingt wiederholt werden! „Ich hoffe, dass unser Workshop dazu führt, dass die jungen Frauen sich trauen, sich aktiv in die Standespolitik einzubringen“, bilanzierte Maier. „Es sollte mittlerweile jeder und jedem klar sein, dass unsere Selbstverwaltung verjüngt werden muss und es keine Frage ist, dass vor allem auch junge Frauen ermutigt werden müssen, sich zu engagieren.“

Als gutes Zeichen bewerten beide, dass sich der Frauenanteil in der Vertreterversammlung der KZV in der nächsten Legislatur um 12 Prozent auf 38 Prozent erhöht. Künftig sind dort 19 von 50 Delegierten Frauen.

Jenny Dusche, KZV B-W



Foto: KZV Baden-Württemberg

## RICHTIGES AUFTRETEN UND KÖRPERSPRACHE

### 1. Auf Haltung achten

Schultern zurück, Krone auf – so zeigt man Präsenz!

### 2. Inhalte strukturieren

■ Present, Past, Future + Enthusiasm: Mach Dir bei der Strukturierung von Inhalten die „Power of 3“ zunutze: 3 Ziele, 3 Gründe, 3 Beispiele

### 3. Atmung und Stimme kontrollieren

■ Die beste Atemtechnik vor einem Vortrag, einer Aufnahme oder einer wichtigen Besprechung: kurzes Einatmen – langes Einatmen – langes Ausatmen. Dabei durch die Nase ein- und durch den leicht geöffneten Mund ausatmen. Das hilft auch bei Lampenfieber!

■ Finde jemanden, dessen Stimme dir gefällt! Nimm ihn 30 Sekunden auf. Dann Aufnahme abspielen, stoppen, nachsprechen. Durch Imitation lernt man!

■ Stimmlage verbessern: Vermeide die Kopfstimme, versuche Bass in die Stimme zu kriegen!

### 4. Bewegung – Tricks und Tipps

■ Was machst Du mit Deinen Händen? Achte auf Deine Handbewegungen, gestikuliere absichtlich mehr und finde Deine Bewegungen. Nutze offene Hände, niemals die Faust.  
■ Was machst Du mit Deinen Füßen? Bewegung, ja! Aber nicht unruhig. Gehe langsam und zielgerichtet auf Personen zu und suche dabei Blickkontakt.

### 5. Finde Deine Super-Power,

auf die Du dich verlassen kannst und die für Dich arbeitet, etwa als:

- Improvisationskünstlerin,
- gute Rednerin,
- strategische Denkerin oder als
- Überzeugungstäterin, die andere mitreißen kann.

one  
for all

NEU

# Hält. Ganz einfach.



## Universal Bond II & Estecem II Plus

### Das Fundament dentaler Restaurationen

Ein um 10-MDP erweitertes 3D-SR-Phosphorsäuremonomer zur Haftung an Schmelz und Dentin, aber auch Zirkon und Nichtedelmetallen.

Ein neuer Silanhaftvermittler zur sicheren Befestigung von Glaskeramiken. Und das Thiouracil-Monomer für Edelmetalle.

Diese Haftspezialisten bilden das Gerüst für die Befestigungen von direkten oder indirekten Restaurationen. Eins haftet immer, egal was Sie befestigen wollen.

Mischen - Auftragen - Verblasen - Fertig!  
Immer nur 3 Schritte - egal welche Oberfläche!



Die ideale Ergänzung zur Befestigung indirekter Restaurationen aller Art!

**Hält. Immer.  
Fest.**



Jetzt im Shop -  
auch als Kit:  
**Universal Bond II  
& Estecem II Plus**

Mehr unter



Tokuyama



Foto: Frank Nürnberger

Gemeinsame Präsentation des kieferorthopädischen Moduls der neuen DMS 6: Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie e.V. (DGKFO), Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Konstantin von Laffert, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Prof. Dr. A. Rainer Jordan, Wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) (v.l.n.r.)

DMS 6 – KIEFERORTHOPÄDISCHES MODUL VORGESTELLT

## Endlich transparente Daten für die Kieferorthopädie

Seit über 30 Jahren ist die Prävalenz von Zahn- und Kieferfehlstellungen bei Kindern in Deutschland nicht mehr flächendeckend ermittelt worden. Ob und wie sich der kieferorthopädische Behandlungsbedarf zwischenzeitlich verändert hat, darüber gab es lebhafte Diskussionen in der Gesundheitspolitik – vor allem das Wort von der Überversorgung machte die Runde. Nun hat das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) neue epidemiologische Daten vorgestellt, die Transparenz bieten und wissenschaftlich fundierte Entscheidungsfindungen ermöglichen.

**E**twa 40 Prozent der acht- und neunjährigen Kinder in Deutschland weisen einen kieferorthopädischen Behandlungsbedarf auf, der nach den Richtlinien der vertragszahnärztlichen Versorgung therapiert werden sollte. Ein Vergleich mit Abrechnungsdaten unterstreicht, dass sich dieser Behandlungsbedarf weitgehend mit der Versorgungsrealität deckt und es in diesem Bereich – anders als immer wieder von Gesundheitspolitikern behauptet – keine Unter- oder gar Überversorgung gibt.

Diese Daten sind Ergebnisse des Forschungsprojekts „Zahn- und Kieferfehlstellungen bei Kindern“ und werden als „kieferorthopädisches Modul“ in die Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS 6), womit Daten zur Mundgesundheit in Deutschland systematisch erhoben werden, integriert. Die Ergebnisse wurden am 22. September 2022 auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie e. V. (DGKFO) präsentiert und am Folgetag im Rahmen einer Pressekonferenz

durch das IDZ gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der DGKFO einer breiteren Öffentlichkeit vorgestellt.

### HOHE PRÄVALENZ VON ZAHN- UND KIEFERFEHLSTELLUNGEN

Für die Studie wurde untersucht, wie verbreitet Zahn- und Kieferfehlstellungen bei acht- und neunjährigen Kindern in Deutschland sind und welcher kieferorthopädische Versorgungsbedarf daraus entsteht. Darüber hinaus wurden die Zusammenhänge zwischen Zahn- und Kieferfehlstellungen und der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie Karieserkrankungen beleuchtet. Die neue Studie ist das erste Modul der DMS 6. Die Ergebnisse zeigen, dass Zahn- und Kieferfehlstellungen neben Karies und parodontalen Erkrankungen zu den häufigsten Gesundheitsbeeinträchtigungen in der Mundhöhle gehören.



3 CME-Punkte | Kostenfrei | Top Referent:innen

DIGITALE FORTBILDUNG

## Impulse für eine moderne Praxis

Expertenwissen für Ihren Praxisalltag rund um Patient:innen, Praxisteam und Wirtschaftlichkeit.

 25. – 27. Oktober

 17:30 – 20:30 Uhr

**Interessante CME-Vorträge und spannende Diskussionen von und mit:**

Dominik Groß  
Michael Noack  
Birgit Hühn  
Nicola Hemshorn  
Alexander Kaul  
Charlie Neumann  
Susie Weber  
Alexandra Pedersen  
Alex Gutinger



Programm und Anmeldung:  
[www.dentalnights.de](http://www.dentalnights.de)

Präsentiert von *Wawibox*

### METHODIK

Prof. Dr. A. Rainer Jordan, wissenschaftlicher Direktor des IDZ, erläuterte das Studiendesign, das gemeinsam mit der DGKFO entwickelt worden war: „Wir haben uns auf acht- und neunjährige Kinder konzentriert, weil danach besonders schwere Erkrankungsformen bereits im Rahmen einer sogenannten Frühbehandlung therapiert werden und dann der ursprüngliche Gebisszustand für epidemiologische Untersuchungen nicht mehr zugänglich ist.“

Die Studienteilnehmer wurden durch ein mehrstufiges Zufalls-Auswahlverfahren gewonnen. „In einem ersten Schritt wurden als Studienzentren je Bundesland eine Stadt-, eine Großstadt- oder eine Landregion ausgelost. Über die Einwohnermeldeämter dieser 16 Studienzentren wurden anschließend etwa 2.000 Kinder zur Teilnahme an der Studie angeschrieben. Die Untersuchungen wurden von speziell für diese Studie geschulten Zahnärzten durchgeführt, die insgesamt 705 Kinder untersucht haben. Die Zahlen sind somit repräsentativ für Deutschland“, erklärte Jordan.

Die Untersuchungen wurden nach internationalen Standards der Oralepidemiologie durchgeführt und fanden von Januar bis März 2021 statt. Am Beginn stand eine umfangreiche Datenerhebung mittels direkter Befragung der Eltern/Kinder durch eine Interviewerin. Hier wurden unter anderem sozioökonomische Daten, das Mundhygieneverhalten und auch die Verbreitung von Habits, Dyskinesien und Dysfunktionen ermittelt. Danach schloss sich die körperliche Untersuchung der Kinder mit einem

DR. WOLFGANG EßER, KZBV:

### „ES GIBT KEINE ÜBERVERSORGUNG IN DER KFO“



Foto: KZBV/Knoff

„Das Studienergebnis zeigt, dass der kieferorthopädische Behandlungsbedarf von Kindern und Jugendlichen von etwa 40 Prozent über viele Jahre konstant geblieben ist. Zudem sehen wir eine gleichbleibende Verteilung in den kieferorthopädischen Indikations-

gruppen. Die Ergebnisse zur Frühbehandlung und der Vergleich mit weiteren Abrechnungsdaten belegen, dass es in der kieferorthopädischen Versorgung – anders als behauptet – keine Überversorgung gibt.“

Im Hinblick auf die höheren Kariesprävalenzen bei Kindern mit kieferorthopädischem Behandlungsbedarf hob der Vorsitzende des Vorstands der KZBV das präventive Potenzial der Kieferorthopädie hervor: „Die Kieferorthopädie ist und bleibt daher essenzieller Bestandteil einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.“

Lesen Sie auch den Leitartikel von Dr. Eßer auf Seite 6 zum selben Thema.

Intraoralscan und einer umfangreichen zahnärztlichen Befundung an. Das Studiendesign und die Probandenzahl wurden so gewählt, dass künftig weiterführende Untersuchungen und Längsschnittbetrachtungen möglich sind.

**ERGEBNISSE**

In einem Statement stellte Jordan die wichtigsten Studienergebnisse vor:

- „Der Anteil der Kinder, bei denen nach den Richtlinien der gesetzlichen Krankenversicherung eine kieferorthopädische Behandlung angezeigt ist, liegt bei 40,5 Prozent.
- 10,0 Prozent der Kinder weisen ausgeprägte Zahnfehlstellungen auf, die aus medizinischen Gründen eine Behandlung erforderlich machen,
- Ein Viertel der Kinder weisen stark ausgeprägte Zahnfehlstellungen auf, die aus medizinischen Gründen dringend eine Behandlung erforderlich machen und
- 5,0 Prozent der Kinder weisen extrem stark ausgeprägte Zahnfehlstellungen auf, die aus medizinischen Gründen unbedingt eine Behandlung erforderlich machen.
- Die kieferorthopädische Indikationsgruppe 2 bezeichnet per definitionem Zahnfehlstellungen geringerer Ausprägung, die aus medizinischen Gründen zwar eine Indikation für eine kieferorthopädische Korrektur darstellen, deren Kosten jedoch nicht von den Krankenkassen übernommen werden. 57,0 Prozent der Kinder wiesen eine solche Indikationsgruppe auf.
- 2,5 Prozent der Kinder gehörten zur Indikationsgruppe 1 mit allein ästhetischen Einschränkungen oder wiesen keinen pathologischen Befund auf.“

**Mundgesundheitsbezogene Lebensqualität**

Knapp jedes zehnte Kind gab an, Schwierigkeiten beim Kauen zu haben und 10,9 Prozent der Kinder berichteten von Schmerzen im Mundbereich. Diese Kinder hatten systematisch häufiger auch einen kieferorthopädischen Behandlungsbedarf. Auch insgesamt zeigte sich, „dass eine eingeschränkte mundgesundheitsbezogene Lebensqualität mit einem erhöhten kieferorthopädischen Behandlungsbedarf assoziiert war“, berichtete Jordan.

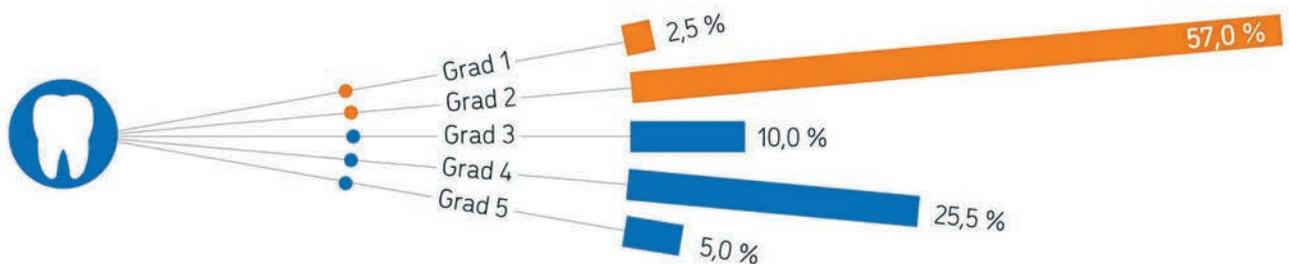
**Karies**

Zusammenhänge zeigten sich auch zwischen der Karieslast und dem kieferorthopädischen Behandlungsbedarf: Kinder mit kieferorthopädischem Behandlungsbedarf hatten mehr kariöse Zähne als Kinder ohne kieferorthopädischen Behandlungsbedarf. Umgekehrt wiesen kariesfreie Kinder seltener einen kieferorthopädischen Behandlungsbedarf auf.

**Frühbehandlung**

Bei 16,4 Prozent der Kinder lag eine Indikation für eine sogenannte kieferorthopädische Frühbehandlung vor. Aus den Abrechnungsdaten der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung für das Jahr 2020 geht hervor, dass der Anteil der tatsächlich durchgeführten Frühbehandlungsfälle in dieser Altersgruppe lediglich bei 7,8 Prozent lag. „Eine Frühbehandlung bei acht- und neunjährigen Kindern in Deutschland findet also eher in geringerem Umfang statt als es sich epidemiologisch darstellt. Tendenzen einer Überversorgung können in diesem Zusammenhang also nicht erkannt werden“, erläuterte Jordan.

**Kieferorthopädischer Behandlungsbedarf nach kieferorthopädischen Indikationsklassen**



keine GKV-Leistung **59,5 %**

GKV-Leistung **40,5 %**

**Grad 1:** leichte Zahnfehlstellungen, deren Behandlung aus ästhetischen Gründen wünschenswert sein kann, jedoch nicht zu Lasten der Krankenkassen

**Grad 2:** Zahnfehlstellungen geringer Ausprägung, die zwar aus medizinischen Gründen eine Korrektur erforderlich machen, deren Kosten jedoch nicht von den Krankenkassen übernommen werden

**Grad 3:** Ausgeprägte Zahnfehlstellungen, die aus medizinischen Gründen eine Behandlung erforderlich machen

**Grad 4:** Stark ausgeprägte Zahnfehlstellungen, die aus medizinischen Gründen dringend eine Behandlung erforderlich machen

**Grad 5:** Extrem stark ausgeprägte Zahnfehlstellungen, die aus medizinischen Gründen unbedingt eine Behandlung erforderlich machen

Quelle: IDZ

Konstantin von Laffert, BZÄK:

## „DIE KIEFERORTHOPÄDIE GEHÖRT IN PROFESSIONELLE HÄNDE“



Foto: BZÄK

BZÄK-Vizepräsident Konstantin von Laffert verwies in seinem Statement auf die hohe Zahl von Kindern mit geringen Zahnfehlstellungen (KIG 2): Die „Kinder haben zwar aus medizinischen Gründen durchaus eine Indikation für eine kieferorthopädische

Korrektur, die Kosten werden jedoch nicht von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.“ Als Erwachsene wollten diese Patienten oft eine Behandlung nachholen und griffen nicht selten auf Angebote von „Aligner-Shops“ zurück – hier würden jedoch Patienten „teilweise ohne ordentliche Befunde und via Handyfoto selbst den Behandlungsfortschritt dokumentierend behandeln“, was bereits zu großen zahnmedizinischen Problemen bei den Betroffenen geführt habe.

### FAZIT

Die in der Studie ermittelten Daten legen den Autoren zufolge nahe, „dass der kieferorthopädische Behandlungsbedarf in Deutschland über die Jahre weitgehend konstant geblieben ist“.

Da in der Studie aus ethischen Gründen (keine radiologischen Aufnahmen der Kieferregionen) nicht alle Zahnanomalien erfasst werden konnten (zum Beispiel Zahnunterzahl, Durchbruchstörungen, Retentionen und Verlagerungen), gehen die Autoren davon aus, „dass der tatsächliche kieferorthopädische Versorgungsbedarf in der Studienpopulation der Acht- und Neunjährigen höher ist als die im Rahmen dieser Studie eruierten 40,4 Prozent“.

### DGKFO: HOHE DATENQUALITÄT

Prof. Dr. Dr. Peter Proff, Präsident der DGKFO, würdigte die „hohe Qualität“ der erhobenen epidemiologischen Daten: „Erstmals seit dem Jahr 1989 liegt mit DMS 6 eine valide und repräsentative epidemiologische Erhebung für Gesamtdeutschland bezüglich der Prävalenz von Zahn- und Kieferfehlstellungen in der Altersgruppe der Acht- bis Neunjährigen vor.“

Proff und Jordan kündigten an, den sehr umfangreichen Datensatz weiter auszuwerten. Außerdem sei das Studiendesign auf eine Längsschnittbetrachtung angelegt, so dass bei der für das Jahr 2030 geplanten DMS 7 auf die aktuell untersuchten Probanden zurückgegriffen werden könne. „Für diese Kohorte ist das ein besonders spannender Zeitpunkt, weil die Kinder dann im Wesentlichen aus der kieferorthopädischen Behandlung heraus sind“, erklärte Jordan.

br/sr

3M™ RelyX™ Universal Befestigungskomposit

# 98%

Weiterempfehlungsrate!\*

- ✓ Herausragende Haftwerte
- ✓ Einfache Überschussentfernung
- ✓ Innovatives materialsparendes Spritzendesign
- ✓ 15 Applikationen mit nur 3,4 g Zement\*\*
- ✓ 80% weniger Materialverwurf dank Mikro-Mischkanüle\*\*\*
- ✓ 50% weniger Plastikabfall\*\*\*\*



\* Europäische Umfrage zur Produktzufriedenheit bei bisherigen Produktverwendern; Mai 2022, n=747  
 \*\* im Durchschnitt  
 \*\*\* je Applikation im Vergleich zu derzeit erhältlichen herkömmlichen Automix-Systemen

**Jetzt Produkt-Demo  
und Angebote  
anfordern**



AUFDECKUNG HÄUSLICHER GEWALT IN DER ZAHNARZTPRAXIS

# „Wie läuft's denn so zu Hause?“

Jana Lauren Bregulla, Marcel Hanisch, Bettina Pfeleiderer

**Grundsätzlich kann der zahnärztliche Berufsstand bei der Aufdeckung von häuslicher Gewalt eine wichtige Rolle spielen, da die betroffenen Patientinnen und Patienten ja meist regelmäßig Zahnarztpraxen aufsuchen. Doch wie soll man konkret vorgehen, wenn sich ein Verdachtsfall zeigt? Das Autorenteam hat eine Literaturrecherche durchgeführt und erläutert die möglichen Handlungsoptionen.**



Foto: pix4U – stock.adobe.com

**N**ach den Untersuchungen von Garbin et al. [2012], Boyes et al. [2020] und Brink et al. [2009] weisen nur wenige Opfer von häuslicher Gewalt Verletzungen der

Zähne und der Mundhöhle auf. Bei Zahnverletzungen sind aufgrund der anatomischen Lage meist die (Oberkiefer-)Frontzähne betroffen. Verletzungen im Kopf-Hals-Bereich, meist in Form von Frakturen, sind hingegen häufiger [Boyes et al., 2020].

In Befragungen gaben Gewaltopfer überwiegend an, sich vom zahnmedizinischen Fachpersonal Fragen zur Kausalität der Verletzungen zu wünschen [Nelms et al., 2009]. Allerdings werden nur in seltenen Fällen gezielte Fragen durch zahnärztliches Fachpersonal gestellt [AlAlyani et al., 2017; Love et al., 2001]. Folglich ist die Detektionsrate von häuslicher Gewalt in der zahnärztlichen Praxis eher niedrig, was teilweise auf eine

unterbleibende Nachverfolgung bei Verdachtsfällen zurückzuführen ist [Drigeard et al., 2012; Al Alyani et al., 2017]. Dies resultiert aber auch daraus, dass das zahnmedizinische Fachpersonal sich nicht ausreichend geschult sieht, Opfern häuslicher Gewalt zu helfen [van Dam et al., 2015; Al Alyani et al., 2017; Mythri et al., 2015; Drigeard et al., 2012; Love et al., 2001].

## GRUNDSÄTZLICH GILT DIE SCHWEIGEFLICHT

Die ärztliche Schweigepflicht nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) bestimmt in Deutschland, ob eine Weitergabe von Informationen durch das zahnmedizinische Fachpersonal

### MEHR INFOS



Die BZÄK hat auf ihrer Webseite Informationen zusammengestellt, was im Umgang mit Opfern häuslicher Gewalt in der zahnärztlichen Praxis zu beachten ist. Dort finden Sie auch weiterführende Links.



# Gemeinsam stark – seit 120 Jahren

---

Seit 120 Jahren steht die apoBank an der Seite der Heilberufe und ihrer Institutionen. Vertrauensvoll und auf Augenhöhe, mit einem starken Netzwerk und großer Expertise im Gesundheitsmarkt. Damit Sie sich auf das Wesentliche konzentrieren können und Ihre Ziele erreichen.

**Danke für Ihr Vertrauen!**

an Dritte erfolgen darf [Ärzttekammer Hamburg, 2010]. Die ärztliche Schweigepflicht beinhaltet sowohl die Identität des Opfers als auch die Information, dass eine Behandlung stattgefunden hat [Ärzttekammer Nordrhein, 2014]. Grundsätzlich ist eine umfassende Einhaltung der Schweigepflicht geboten, die nur in besonderen Einzelfällen gebrochen werden darf. Das Opfer kann beispielsweise eine ausdrückliche Entbindung von der Schweigepflicht unterschreiben; es ist auch möglich, die Schweigepflicht nur für bestimmte Geschehnisse aufzuheben [Ärzttekammer Hamburg, 2010]. Bei Kindern unter 14 Jahren muss dies durch einen Erziehungsberechtigten erfolgen. Vor Gericht besteht die Pflicht, die Aussage zu verweigern, wenn keine Schweigepflichtentbindung oder keine Notfallsituation vorliegt [Ärzttekammer Nordrhein, 2014].

In Deutschland besteht keine Meldepflicht für vergangene Missbrauchstaten, auch bei schwerwiegenden Verletzungen mit schweren Waffen oder beim Missbrauch Minderjähriger. Bei Androhung einer solchen schwerwiegenden Straftat ist allerdings das zahnmedizinische Fachpersonal, ebenso wie alle anderen Bürger, nach § 138 StGB verpflichtet, eine Meldung bei der Polizei oder einer Behörde zu leisten.

§ 34 des StGB regelt den rechtfertigenden Notstand, der bei einer „nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut“ greift. Auch in diesem Fall sind das Brechen der ärztlichen Schweigepflicht und eine Meldung bei der Polizei zulässig. Allerdings wird dies juristisch äußerst kritisch gesehen, da (in den meisten Fällen) während des Besuchs in der zahnmedizinischen Praxis die akute (körperliche) Gefahr für das Opfer – wenn auch nur vorübergehend – vorbei ist. Umso wichtiger ist es, mit dem Opfer zu besprechen, dass bei einem ähnlichen Wiederholungsfall mit möglichen schlimmeren Verletzungen die Schweigepflicht entfallen kann.

Bei Kindern ist die Schwelle der Durchbrechung der Schweigepflicht

niedriger als bei Erwachsenen. Bei Verdachtsfällen, in denen Kinder Opfer von Gewalt sind, sollte das Jugendamt als zuständige Behörde eingeschaltet werden [Ärzttekammer Hamburg, 2010]. Ein irrtümlicher Verdacht von häuslicher Gewalt ist dabei grundsätzlich nicht strafbar; ein irrtümliches Brechen der Schweigepflicht ist straflos, wenn der Irrtum



**JANA BREGULLA**

Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien, Universitätsklinikum Münster  
Albert-Schweitzer-Campus 1,  
Gebäude W 30, 48149 Münster

Foto: UK Münster



**PD DR. MED. DENT. HABIL.  
MARCEL HANISCH**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Münster

Waldeyerstr. 30, 48149 Münster  
und  
artedent München

Karl-Theodor-Str. 69, 80803 München

[Marcel.Hanisch@ukmuenster.de](mailto:Marcel.Hanisch@ukmuenster.de)

Foto: privat



**PROF. DR. MED. DR. RER. NAT.  
BETTINA PFLIEDERER**

Klinik für Radiologie, Universität Münster  
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A1,  
48129 Münster

Foto: @Ulrike Damann

unvermeidbar war [Ärzttekammer Nordrhein, 2014].

## EMPFEHLUNGEN FÜR DIE TÄGLICHE PRAXIS

Da unsere Literaturanalyse bei zahnmedizinischem Fachpersonal insgesamt einen Mangel in der Erkennung, im Umgang und im weiteren Prozedere bei Fällen von häuslicher Gewalt ergeben hat, haben wir Empfehlungen für die tägliche Praxis erarbeitet, die an die Empfehlungen der IMPRODOVA-Trainingsplattform angelehnt sind [ImprodoVA, 2022].

IMPRODOVA ist ein von der EU gefördertes Projekt, das sich in Zusammenarbeit mit 16 Partnern aus acht Ländern Europas für eine Verbesserung der Intervention bei schwerer häuslicher Gewalt einsetzt. IMPRODOVA hat es sich zur Aufgabe gemacht, die international bekannten Forschungsergebnisse, Interventionsprogramme und deren Umsetzbarkeit zu analysieren und aufzubereiten. So sollen ein Überblick und eine verbesserte, erneuerte Präsentation bekannter Methoden geschaffen werden. Weiterhin soll die Zusammenarbeit zwischen Behörden, medizinischem und sozialem Fachpersonal und weiteren Ersthelfern gefördert werden, um insgesamt mehr Aufklärung für Opfer häuslicher Gewalt erlangen zu können [ImprodoVA, 2022].

Man unterscheidet verschiedene Phasen der Unterstützung. Grundsätzlich gilt jedoch, Patientinnen und Patienten regelmäßig zu befragen, sollten Sie Verdacht schöpfen. Der erste Schritt besteht darin, dass das potenzielle Opfer sich traut, über die erlebte Gewalt zu sprechen. Dabei sollten Sie Folgendes beachten:

- Achten Sie darauf, dass die Patienten und Patientinnen mit Ihnen allein sind und frei sprechen können. Viele kommen in Begleitung der Kinder oder gar der Partner zu Ihnen in die Praxis.
- Allgemeine Fragen können Ihnen helfen, das Thema anzusprechen: „Wie läuft es zu Hause?“, „Wie kommen Sie mit Ihrem Partner / Ihrer Partnerin zurecht?“. Direkte Fragen können im Gesprächsverlauf dazu führen, dass das mutmaßliche

# TS: Die Nr. 1 vom Weltmarktführer\*



\*nach Stückzahl

\*\*zzgl. MwSt, je TS SA Implantat zzgl. MwSt.

- ⦿ Wenn es kompliziert wäre - wäre es nicht die Nr. 1
- ⦿ Wenn die Qualität nicht stimmen würde - wäre es nicht die Nr. 1
- ⦿ Wenn es zu teuer wäre - wäre es nicht die Nr. 1
- ⦿ Und weil es die Nr. 1 ist, können auch Neu-Kunden direkt von unseren effizienteren Produktionskosten profitieren!



✉ [bestellung@osstem.de](mailto:bestellung@osstem.de)

☎ +49 (0) 6196 777 5501

🌐 [www.osstem.de](http://www.osstem.de)

**OSSTEM**<sup>®</sup>  
IMPLANT

Opfer sich mehr öffnet: „Wurden Sie jemals von Ihrem Partner / Ihrer Partnerin verbal/physisch/emotional/sexuell missbraucht?“

- Hören Sie gut zu, wenn ein Opfer sich öffnet und kommunizieren Sie unbedingt, dass es die richtige Entscheidung war, über die Erfahrungen mit häuslicher Gewalt zu sprechen. Machen Sie klar, dass häusliche Gewalt, egal in welcher Form, nicht annehmbar ist.
- Vermeiden Sie Fragen, die das Opfer in die Rolle des Schuldigen stellen, wie etwa „Warum leben Sie noch mit Ihrem Partner / Ihrer Partnerin zusammen?“ oder „Hätten Sie die Situation vermeiden können?“.

Wenn sich ein Verdacht erhärtet oder bestätigt, folgt der zweite Schritt, der als fortlaufender Prozess zu sehen ist, da das Risiko für Ihre Patientinnen und Patienten immer neu von Ihnen eingeschätzt werden sollte:

- Befragen Sie das Opfer nach dem Verhalten des Partners / der Partnerin in der Vergangenheit, um daraus mögliche Schlüsse auf das Verhalten in der Gegenwart und in der Zukunft zu ziehen. Lassen Sie das Opfer dabei stets an Ihren Überlegungen teilhaben.
- Fragen Sie, ob das Opfer und möglicherweise beteiligte Kinder sich aktuell sicher zu Hause fühlen und erarbeiten Sie gemeinsam einen Notfallplan für den Ernstfall. Dabei sollten mögliche Anlaufstellen und Telefonnummern (Polizei, Frauenhäuser et cetera) sowie mögliche Unterkünfte und Fluchtwege besprochen sowie schriftlich dokumentiert werden.

Sollte es in der Zukunft zu einem juristischen Prozess kommen, werden Sie als zahnmedizinisches Fachpersonal gegebenenfalls zum Opfer befragt, deshalb sollten Sie alles gut dokumentieren:

- Dokumentieren Sie Verdachtsfälle sehr genau – mit Datum, Körperstelle, Zustand der Verletzung bezogen auf das vermutete Alter und das jetzige Aussehen. Dies gilt auch für unbestätigte Fälle.
- Auffälliges Verhalten sollte ebenfalls genau beschrieben werden. Des Weiteren können Sie besondere Aussagen des Patienten / der



Foto: pix4U – stock.adobe.com

Patientin, die Ihren Verdacht stützen, als Zitat in die Akte einfügen.

- Fertigen Sie, wenn möglich, Fotos an, die Ihre Dokumentation unterstützen.

Eine Meldepflicht bei den Behörden besteht nur bei minderjährigen Patienten und Patientinnen, da hier das Kindeswohl gefährdet ist. Bei Erwachsenen ist eine Meldung von häuslicher Gewalt bei den Behörden gegen den ausdrücklichen Willen der Patienten und Patientinnen ein Außerachtlassen der ärztlichen Schweigepflicht und somit eine Straftat! Eine Ausnahme besteht nur, wenn Sie um das Wohl des Patienten oder der Patientin fürchten, da die Gefahr einer Eigen- oder Fremdverletzung besteht.

Auch bei nachfolgenden Terminen sollten Sie sich stets um das Wohl der jeweiligen Patientin / des jeweiligen Patienten kümmern und die aktuelle Situation zu Hause erfragen. Halten Sie stets Informationen bereit, mit denen Sie diese unterstützen können:

- In Deutschland ist das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben unter 08000 116 016 rund um die Uhr, auch anonym, in verschiedenen Sprachen anwählbar. Eine Beratung kann sowohl via Telefonat als auch via Online-Chat erfolgen und

richtet sich gegen alle Arten der häuslichen Gewalt gegen Frauen [Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, 2022].

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend bietet unter dem Suchbegriff „Frauen vor Gewalt schützen“ umfangreiche Informationen, wie man verschiedene Formen der Gewalt erkennen kann und wo man als Opfer Hilfe und Beratung bekommt [Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2022]. Hier sind zahlreiche Links zu Hilfestellen aufgeführt, die sich an alle Opfergruppen richten, egal welchen Geschlechts oder Alters.

Über Quellen wie die IMPRODOVA-Schulungsplattform [[https://bit.ly/zm\\_gewalt](https://bit.ly/zm_gewalt)] können weitere Informationen zum Thema bezogen werden. ■

## ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

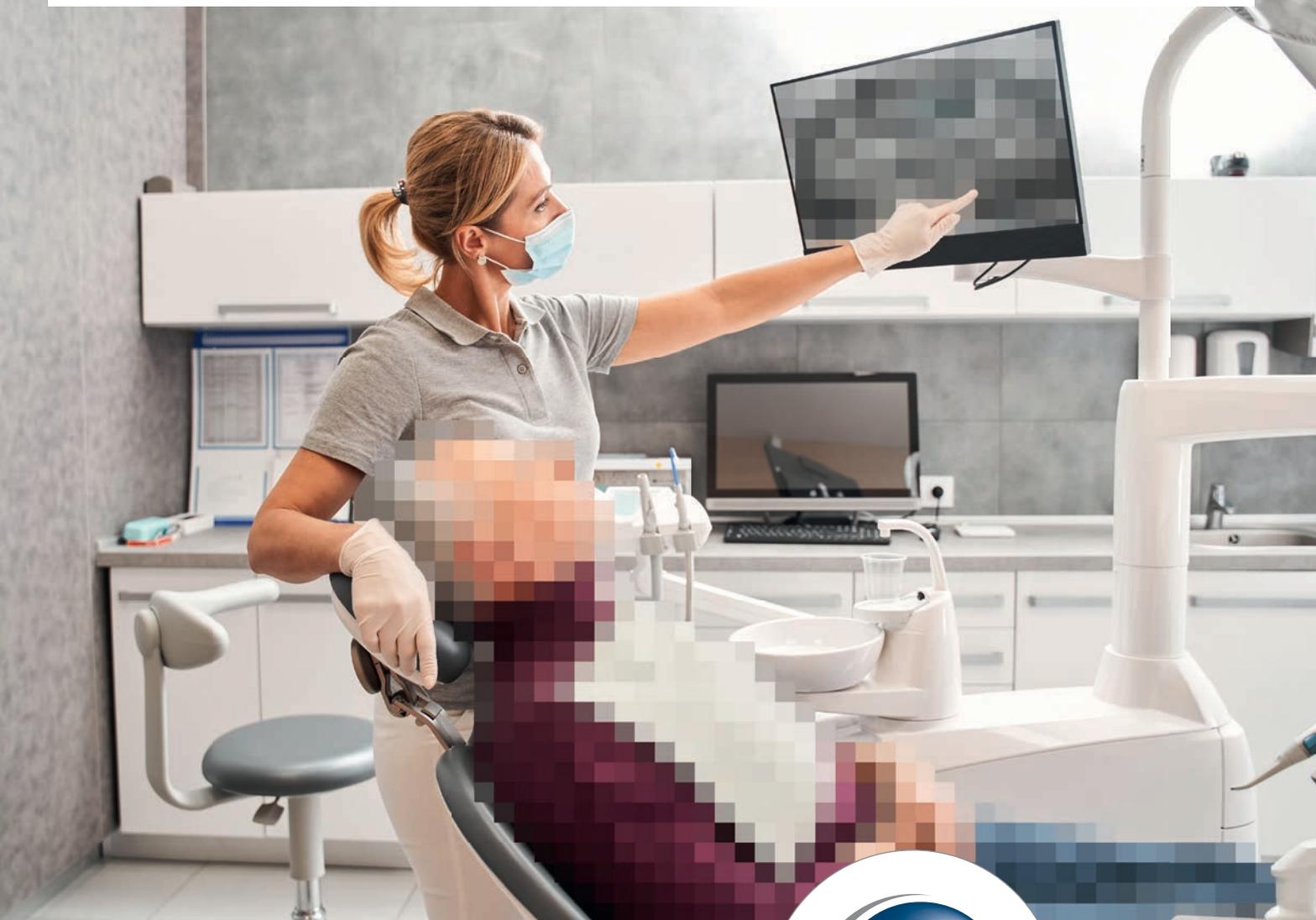
Zahnreinigung oder Wurzelbehandlung? Aus welchem Grund jemand behandelt wird, geht nur Sie und Ihre Patienten etwas an.

Alles aus einer Hand: CGM PROTECT – der Rundum-sorglos-Schutz vor Angriffen auf Ihr Praxisnetzwerk und die Daten Ihrer Patienten.

Daran kommt keiner vorbei.

**CGM PROTECT**

IT-Security in Healthcare



Synchronizing Healthcare



CompuGroup  
Medical

GENERALVERSAMMLUNG DES WELTZAHNÄRZTEVERBANDES

# FDI hebt Bedeutung von COVID-Impfungen für das Team hervor

Anita Wuttke

Die FDI World Dental Federation hat auf ihrer Generalversammlung in Genf die Bedeutung von Impfungen für den Schutz des zahnmedizinischen Teams betont. Außerdem gab es zwei weitere politische Stellungnahmen und eine aus deutscher Sicht erfreuliche Personalie.



Die diesjährige Generalversammlung der FDI fand in dem internationalen Ausstellungs- und Kongresszentrum Palexpo am Genfer Flughafen statt.

**D**as diesjährige Parlament des FDI-Weltzahnärzteverbandes fand erstmals nach 2019 wieder in Präsenz statt, diesmal jedoch ohne den großen, mehrtägigen FDI-Weltkongress. Das FDI-Präsidium blieb unverändert. Erst im vergangenen Jahr hatte die Marokkanerin Prof. Dr. Ihsane Ben Yahya aus Casablanca die Führung des Weltverbandes der Zahnärzte von Dr. Gerhard Seeberger übernommen. Sie leitete in Genf eine harmonische Generalversammlung, die drei neue politische Stellungnahmen der FDI verabschiedete:

- Die FDI hebt die Bedeutung von Impfungen für den Schutz des zahnmedizinischen Teams hervor, die in der Praxis der Gefahr ausgesetzt sind, von Patienten mit einer

Infektionskrankheit angesteckt zu werden. Hier könnten auch die nationalen Zahnärzteverbände wichtige Aufgaben übernehmen, um in Zusammenarbeit mit Public-Health-Verantwortlichen Aufklärungsarbeit zu leisten.

- Zum Begriff der bioaktiven Restaurationsmaterialien legt die FDI fünf Kriterien fest, die bei der Verwendung erfüllt sein müssten, darunter Mechanismus, wissenschaftlich dokumentierte Wirkung, Wirkungsdauer, Nebenwirkungen und den primären Zweck, zum Beispiel zur Verwendung bei der Wiederherstellung der Form und Funktion verloren gegangener Zahnschubstanz.
- Die FDI ruft außerdem zum globalen Handeln zur Bekämpfung

von Noma (Cancrum oris) auf. Die nicht übertragbare nekrotisierende Erkrankung tritt typischerweise bei Kleinkindern auf, die in extremer Armut leben. Eine frühzeitige Behandlung könne Leiden, Behinderung und Tod verhindern, so die FDI. Mit ihrer Absichtserklärung unterstützt sie Forschungen, um Faktoren, die zur Entstehung von Noma führen, besser zu verstehen, und empfiehlt, dass alle Fachkräfte in Gesundheits- und Sozialberufen in Regionen mit hoher Noma-Prävalenz auf die große Bedeutung einer optimalen Mundhygiene und Ernährung hinweisen und Aufklärungskampagnen zu Noma für die lokale Bevölkerung durchführen.



Garantie-  
Verlängerung

4  
Jahre  
halber  
Preis

## Neue KaVo Garantieaktion

15.06. – 15.11.2022

Jetzt 4 Jahre zusätzlich  
zum halben Preis!

**KaVo Garantiert!** Beim Kauf einer neuen KaVo Behandlungseinheit wählen Sie eine Garantieverlängerung von 4 Jahren zum Preis von 2.

Diese Aktion zum Aktionspreis von 1.100 €\* für die KaVo E70/E80 Vision und KaVo uniQa und 1.000 €\* für die KaVo Primus 1058 Life ist nur in Verbindung mit dem Kauf einer neuen KaVo Behandlungseinheit möglich. Kosten für Arbeitszeit sowie Anfahrt/Abfahrt sind nicht enthalten. Diese erhalten Sie bei Ihrem teilnehmenden Fachhändler.

Erfahren Sie mehr und vereinbaren Sie eine Produktvorstellung auf:  
[www.kavo.com/de/garantieaktion](http://www.kavo.com/de/garantieaktion)

\* Preise zzgl. MwSt.

KaVo Dental GmbH | Bismarckring 39 | 88400 Biberach | Deutschland  
[www.kavo.com](http://www.kavo.com)

**KAVO**  
Dental Excellence

DREI FRAGEN AN STEFANIE TIEDE

## „DIE FORT- UND WEITERBILDUNG DES PRAXISPERSONALS IST MIR EIN BESONDERES ANLIEGEN!“

Stefanie Tiede, Präsidentin der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, ist frisch gewähltes Mitglied im FDI-„Dental Practice Committee“. Hier erzählt sie, was sie an der Arbeit reizt und was ihr am Herzen liegt.

### 1. Was interessiert Sie an der Arbeit im FDI Dental Practice Committee?

Stefanie Tiede: Der Ausschuss berät den Rat – also den FDI-Vorstand – in Fragen rund um die zahnärztliche Praxis und Praxisführung. Damit kommt diesem Committee eine besondere praktische Bedeutung innerhalb der FDI zu. Dabei fokussiert er besonders die Themen Versorgungsqualität und Versorgungsstandards – Themen mit unmittelbarer Bedeutung auch für die Praxen in Deutschland.

Weiterhin werden die Themen Praxis- und Personalmanagement und die damit einhergehenden Ausbildungsstandards beleuchtet. Schließlich werden dort auch ethisch-rechtliche Fragestellungen und neue Technologien diskutiert. Kurzum: In diesem Ausschuss werden zahlreiche Aspekte aus der täglichen Praxis diskutiert. Ich finde es besonders spannend und reizvoll, in diesem Rahmen die internationale Perspektive auf diese sehr praktische Seite unserer Tätigkeit kennenzulernen und daraus Erkenntnisse für die Arbeit in Deutschland und damit für alle Kolleginnen und Kollegen zu gewinnen.

### 2. Wer arbeitet mit Ihnen in diesem Ausschuss?

Als internationaler Verband der Zahnärzteschaft und anderer Fachgruppen verpflichtet sich die FDI, sicherzustellen, dass die Interessen aller Mitglieder auf globaler Ebene vertreten werden, um ihre Bemühungen auf nationaler Ebene zu unterstützen. Ich meine, dass die Zusammensetzung unseres Ausschusses über verschiedene Kontinente hinweg – darunter Asien und Europa – geeignet ist, genau diesem Anspruch auch ganz praktisch gerecht zu werden.

Besonders erfreulich ist, dass das Dental Practice Committee durch die diesjährigen Wahlen zudem eine paritätische Besetzung erfahren hat. Damit wurde sichergestellt, dass sich der Ausschuss die vor ihm liegende Arbeit nun sehr gut zwischen erfahrenen und neuen Mitgliedern aufteilen kann. Mit dem neuen Vorsitzenden Dr. Mick Armstrong (Großbritannien) wurde ein der deutschen Delegation aus der CED-Arbeit auf europäischer Ebene gut bekannter und absolut erfahrener neuer Vorsitzender gewählt. Ich freue mich auf diese spannende Herausforderung und die Zusammenarbeit.

### 3. Welche Aufgaben liegen Ihnen hier am Herzen?

Es ist immer schwierig ein Aufgabenfeld abzustecken, wenn man noch keine konkreten Erfahrungen auf internationaler Ebene hat. Zunächst möchte ich mich in die Tätigkeiten des Ausschusses und die Usancen der Arbeit dort einarbeiten. Fachlich kann ich jedoch schon jetzt sagen, dass mir die Fort- und Weiterbildung des Praxispersonals ein besonderes Anliegen ist.



Foto: Wuttke

„Die tägliche Versorgung unserer Patienten kann nur auf dem hohen Qualitätsstandard gesichert werden, sofern es gelingt, dauerhaft qualifiziertes Personal für die Praxisteams zu rekrutieren“, betont Mecklenburg-Vorpommerns Zahnärzterpräsidentin Stefanie Tiede.

Ein übergreifender Fachkräftemangel in nahezu allen Arbeitsbereichen ist nach der Corona-Pandemie spürbar. Die tägliche Versorgung unserer Patienten kann nur auf dem hohen Qualitätsstandard gesichert werden, sofern es gelingt, dauerhaft qualifiziertes Personal für die Praxisteams zu rekrutieren. Dazu bedarf es einer guten Basisausbildung.

Aufstiegsfortbildungen sollen den Anreiz für einen langfristigen Verbleib in der Berufsgruppe bilden. Die Entwicklungen von der Berufsausübung in den Praxen ist eine andere als noch vor 20 Jahren. Diese Tendenzen müssen wir diagnostizieren und bewerten. Dabei kann der globale Blick die Sicht für neue Lösungen schärfen.

Vor allem aber müssen wir schauen, dass sich das in Deutschland etablierte System der Teamarbeit – immer im Rahmen der Delegation – bewährt hat und es daher auch zukünftig und vor dem Hintergrund internationaler Entwicklungen Bestand haben kann. Hier sehe ich eine meiner Hauptaufgaben.

**Vielen Dank für die Vorstellung Ihrer künftigen internationalen Arbeit.**

Das Interview führte Anita Wuttke.

Der kommende FDI-Weltkongress findet 2023 in Sydney statt. In Australien wird es auch wieder einen wissenschaftlichen Kongress geben.

Neuwahlen mit deutscher Beteiligung gab es nur in den Ausschüssen Dental Practice Committee und Education Committee. Beide Bewerberinnen aus Deutschland, Dr. Juliane von Hoyningen-Huene, Past-Präsidentin der FDI-Sektion Women Dentists Worldwide, und Stefanie Tiede wurden von der Generalversammlung jedoch nicht gewählt. Tiede, Präsidentin der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, wurde dafür vom FDI-Rat in den Ausschuss für die Belange rund um die Zahnarztpraxis gewählt. Die Fachzahnärztin für Oralchirurgie vertritt somit in den kommenden drei Jahren Deutschland im Dental Practice Committee.

Forderung der ERO zu Dentalketten

## BEHANDLUNG IN ZMVZ NUR UNTER „KAMMER“-AUFSICHT

Unter Leitung von Dr. Simona Dianišková aus der Slowakischen Republik fand die Sitzung der Europäischen Regionalorganisation der FDI (ERO) am 23. September in Genf statt. Einig waren sich die Delegierten darin, dass fremdinvestorengesteuerte zahnmedizinische Versorgungszentren (ZMVZ) – das heißt Dentalketten – keine Option sind.

Diese Position untermauerte die ERO bereits im Vorfeld der Versammlung: „Unternehmen, die nicht im Besitz von Zahnärzten sind, erhöhen ihre Anteile im Dentalsektor Tag für Tag, und leider wird beobachtet, dass sie auf der Grundlage von Profit und nicht von Gesundheit handeln. Diese Situation gefährdet die unabhängige Wahl der Therapieindikationen und die Qualität der Behandlung, die Grundlage der freien Zahnheilkunde sind.“

Die ERO will erreichen, dass die Ausübung der Zahnheilkunde unter die Verantwortung eines Zahnarztes gestellt und eine unabhängige und nicht-kommerzielle Behandlung unter „Kammer“-Aufsicht ermöglicht wird.

Anita Wuttke



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

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

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

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



Teleskopierende Krone  
(NEM vestibulär verblendet)

€210,-

All-inclusive Preis

Zum Protilab Vorteilspreis!



Digitale Aufträge – CAD/CAM

-10%

Preisersparnis

www.protilab.de • Hotline **0800 755 7000**

Alle Aufträge werden nach unseren aktuellen AGB ausgeführt. Diese können unter [www.protilab.de](http://www.protilab.de) eingesehen werden.  
Protilab GmbH · Geleitsstr. 14 · 60599 Frankfurt a. M. · Hotline: 08007557000 · [kontakt@protilab.de](mailto:kontakt@protilab.de) · [linkedin.com/protilab-deutschland](https://www.linkedin.com/protilab-deutschland)

INTERVIEW MIT FLOTTENARZT DR. HELFRIED BIEBER A.D.

# „Auch in der Bundeswehr gibt es nur eine Zahnmedizin!“

Flottenarzt Dr. Helfried Bieber, leitender Zahnarzt der Bundeswehr, nimmt nach einer langen Karriere im Militär seinen Abschied. Die FDI-Generalversammlung im September in Genf gehörte zu seinen letzten offiziellen Amtshandlungen. Hier spricht der oberste Militärzahnarzt über Aufgaben, Erreichtes und Ziele.



Foto: Bieber

## DR. HELFRIED BIEBER

war Leitender Zahnarzt der Bundeswehr und erster deutscher Vorsitzender der Section of Defence Forces Dental Services (SDFDS), der militärzahnärztlichen Sektion der FDI World Dental Federation.

### Was waren Ihre größten Ziele? Haben Sie diese erreicht?

**Dr. Helfried Bieber:** Mir liegen die Mundgesundheit der Soldatinnen und Soldaten im Einsatz wie auch ihre adäquate zahnärztliche Versorgung besonders am Herzen. Hier sind wir Militärzahnärzte gefordert und haben sozusagen nicht nur den „Alleinvertretungsanspruch“, sondern auch die Verpflichtung unter zum Teil schwierigen Bedingungen Mundgesundheit zu gewährleisten und erforderliche Behandlungsmaßnahmen anzubieten und durchzuführen. Hier wollte ich – durch Bündelung und Auswertung der Erfahrungen anderer Nationen – zum Wohle unserer uns anvertrauten Soldaten noch besser werden.

Die besonderen Bedingungen im Einsatz wie Stress, Klima, Unterbringung fordern und fördern neue Gedankengänge. So führen wir zum Beispiel wehrmedizinische Forschungsvorhaben aus dem Bereich der Prävention einsatzbedingter Verschlechterungen der Mundgesundheit von Soldaten durch. Oder denken Sie an die besonderen Lebensbedingungen in Gemeinschaftsunterkünften. Hier kommt etwa der Schnarchtherapie auch aus sozialhygienischer Indikation eine wichtige Bedeutung zu. Wesentliche Änderungen gibt es ebenfalls im Bereich der Einsatzversorgung im Hinblick auf die Mobilität.

Mir war wichtig, die Zahnmedizin auch in der Bundeswehr als Teil der

Medizin zu begreifen oder begreifbar zu machen. Dazu zählte – deutlich vor Einführung der neuen Leistungen zur Behandlung der Parodontitis im zivilen Bereich – eine mehr präventive Ausrichtung der Zahnmedizin in der Bundeswehr. Und selbstverständlich gibt es auch in der Bundeswehr nur eine Zahnmedizin!

### Worauf kam es Ihnen dabei noch an?

Für mich standen die Zusammenarbeit auf Augenhöhe und das kollegiale „voneinander Lernen“ im Mittelpunkt. Deshalb haben wir in den letzten Jahren unsere Kontakte und die Zusammenarbeit mit dem zivilen Gesundheitssystem weiter ausgebaut und intensiviert. Mittlerweile hat sich hieraus eine hervorragende Zusammenarbeit des Fachbereichs Zahnmedizin der Bundeswehr mit den Körperschaften, Standesorganisationen und wissenschaftlichen Fachgesellschaften entwickelt.

Sanitätsoffiziere arbeiten seit vielen Jahren in zahlreichen bundeswehrrelevanten Ausschüssen der Bundeszahnärztekammer mit, wie Internationales, Röntgen, Praxisführung, Telematik, Ausbildung und Hygiene. Ich selbst durfte durch regelmäßige Einladungen des Vorstands der Bundeszahnärztekammer die Sichtweisen und Interessen des Sanitätsdienstes einbringen, was sich besonders in Pandemiezeiten sehr bewährt hat. Für diese gelebte Einbindung bin ich sehr dankbar.

Auch im internationalen Bereich ist der Fachbereich Zahnmedizin der Bundeswehr gut mit seinen Partnern vernetzt, nicht nur auf NATO-Ebene. Ergänzend findet ein regelmäßiger Austausch unter anderem durch gegenseitige Einladungen zur Teilnahme an Veranstaltungen und Symposien statt.

### Was wünschen Sie sich für die Bundeswehrzahnärzte in Deutschland in Zukunft?

Die Mundgesundheits in der Welt zu verbessern gehört tatsächlich nicht zu unseren Aufgaben, wir hätten dazu weder Kräfte noch Mittel. Wie in weiten Teilen der NATO wird auch in der Bundeswehr seit Jahren sehr erfolgreich ein zahnärztliches Risikoqualifizierungssystem in Form der so-

genannten Dental Fitness Class (DFC) praktiziert und gelebt. Mir kommt es darauf an, diesen zielführenden Ansatz weltweit mit anderen Militärkollegen zu diskutieren und ihn als quasi natürlichen Anspruch jedes Soldaten weiterzugeben: Gesund beginnt im Mund!

**„In den letzten Jahren hat sich eine hervorragende Zusammenarbeit des Fachbereichs Zahnmedizin der Bundeswehr mit den Körperschaften, Standesorganisationen und wissenschaftlichen Fachgesellschaften entwickelt.“**

Für die Zahnmedizin in der Bundeswehr wünsche ich mir, dass diese die vor ihr liegenden Herausforderungen

meistert und die Berufszufriedenheit durch einen kameradschaftlichen und kollegialen Umgang, ergänzt durch eine zeitgemäße materielle und infrastrukturelle Ausstattung – ich denke hier insbesondere auch an die IT –, weiter zunimmt. Wichtig ist hier die Zufriedenheit der zu versorgenden Soldaten. Ich wünsche mir weiterhin und gehe gleichzeitig davon aus, dass wir in die zivile zahnärztliche Community integriert bleiben. Wie in der zivilen Kollegenschaft gilt: Nur zusammen sind wir stark!

**Vielen Dank und alles Gute für Ihre Zukunft.**

Das Interview führte Anita Wuttke.



Bisher profitieren **nur ca. 10 % der Kinder** von elmex® gelée<sup>1</sup> – Sie können das ändern

Neue  
Geschmacksnote

Bei Ausstellung einer  
Verschreibung bis zum  
18. Lebensjahr zu 100%  
erstattungsfähig\*



<sup>1</sup> Durchschnittlicher jährlicher Abverkauf in Packungen von elmex® gelée 38g in deutschen Apotheken (IQVIA Eigenanalyse, Juli 2018 bis Aug 2021) vs. Anzahl der in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen 6 und 17 Jahren (Statista 2020). \* Bitte „Individualprophylaxe nach § 22 SGB V“ auf Kassenrezept notieren.

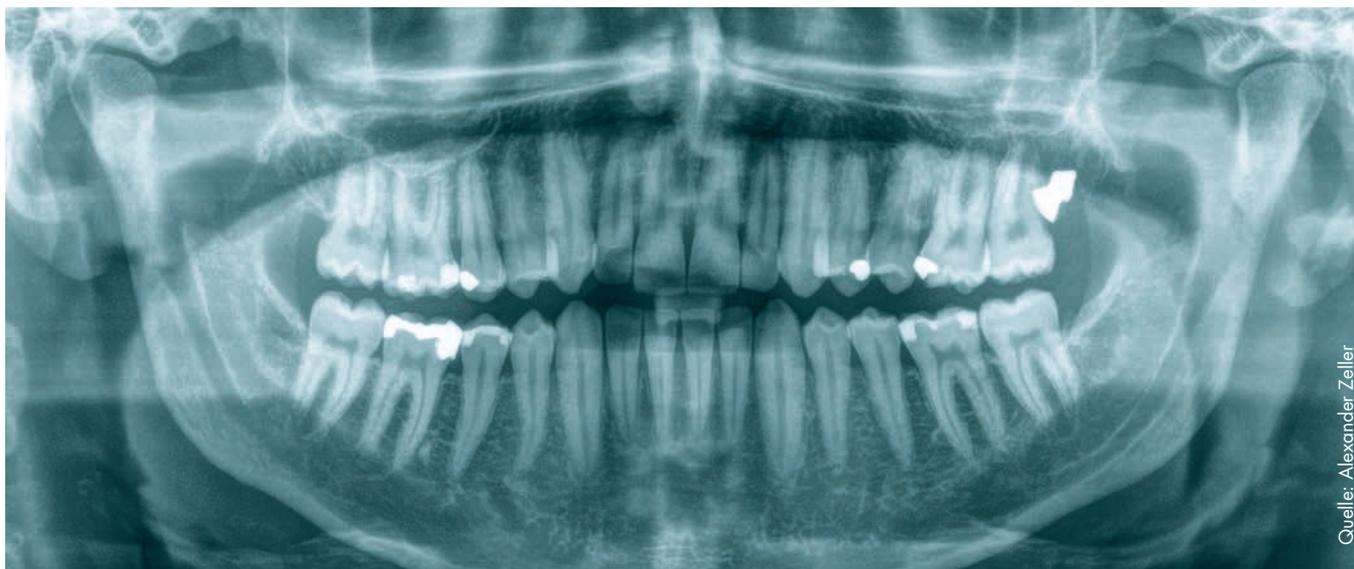
elmex® gelée. Zusammensetzung: 100 g elmex® gelée enthalten: Aminfluoride Dectafur 0,287 g, Olafur 3,032 g, Natriumfluorid 2,210 g (Fluoridgehalt 1,25%), gereinigtes Wasser, Propylenglycol, Hyetellose, Saccharin, Apfel-Aroma, Pfefferminz-Aroma, Krauseminzöl, Menthol-Aroma. Anwendungsgebiete: Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. Gegenanzeigen: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut und fehlende Kontrolle über den Schluckreflex, Kinder unter 3 Jahren. Nebenwirkungen: sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühllosigkeit, Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfefferminzaroma und Krauseminzöl Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Die Gesamtzeit der Anwendung (Putz- und Einwirkzeit) darf 5 Minuten nicht überschreiten. CP GABA GmbH, 20097 Hamburg. Packungsgrößen: 25 g Dentaigel (apothekenpflichtig); 38 g Dentaigel (verschreibungspflichtig); 215 g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). Stand: Februar 2022



Mehr erfahren

elmex®

PROFESSIONAL  
— ORAL HEALTH —



Quelle: Alexander Zeller

Abb. 1: Orthopantomogramm des Patienten: Es kommt ein radiodenser Fremdkörper mit Projektion auf die distale Wurzel des Zahnes 27 zur Darstellung.

MKG-CHIRURGIE

## Rätselhafter Fremdkörper im OPT: Patient hatte den Schuss nicht gehört

Alexander-N. Zeller, Michael Neuhaus, Fritjof Lentge, Nils-Claudius Gellrich

**Zufallsbefunde nach Panoramaraöntgenaufnahmen sind keine Seltenheit – und sorgen zumeist für Irritationen. In vielen Fällen ist eine weitere Abklärung nötig. Ein besonders eindrücklicher Fall ereignete sich in Hannover und beschäftigte die MKG-Chirurgie an der dortigen Medizinischen Hochschule. Des Rätsels Lösung fand sich erst nach der operativen Entfernung des Fremdkörpers.**

**E**in 25-jähriger Patient stellte sich mit seit längerem bestehenden Schmerzen im Bereich des linken Mittelgesichts, insbesondere bei der Mundöffnung, bei seinem Zahnarzt vor. In der klinischen Diagnostik fanden sich weder ein dentaler Fokus noch konkrete Hinweise auf das Vorliegen einer craniomandibulären Dysfunktion (CMD). Der Patient wurde zur weiteren Abklärung an die Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Medizinischen Hochschule Hannover verwiesen.

Bei der Erstvorstellung präsentierte sich der allseits gesunde Patient mit Schmerzen im Bereich des linken Kie-



**PD DR. MED. DR. MED. DENT.  
ALEXANDER-N. ZELLER**

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und  
Gesichtschirurgie, Medizinische Hochschule  
Hannover

Carl-Neuberg Str. 1, 30625 Hannover  
und

MVZ Kieferchirurgie Königsallee  
Königsallee 68, 40212 Düsseldorf

[zeller.alexander@mh-hannover.de](mailto:zeller.alexander@mh-hannover.de)

Foto: Viola Pawlaczyk

fergelenks und der angrenzenden Kaumuskulatur. Die Mundöffnung war schmerzhaft auf 19 mm eingeschränkt. Andere CMD-typische Befunde zeigten sich nicht. Die intra- und extraorale Untersuchung war ohne pathologischen Befund. In der Vorgeschichte war ausschließlich die Osteotomie der vier Weisheitszähne alio loco vor einigen Jahren zu finden. Auf Nachfrage wurde ein zeitlicher Zusammenhang mit den Beschwerden geschildert. Zur weiteren Abklärung wurde ein Orthopantomogramm (OPT, Abbildung 1) angefertigt.

Nach Anfertigung des Röntgenbildes erfolgte eine erneute Untersuchung



**DR. MED. DR. MED. DENT.  
MICHAEL NEUHAUS**

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-  
und Plastische Gesichtschirurgie,  
Universitätsklinikum Leipzig  
Liebigstr. 12, Haus 1, 04103 Leipzig

Foto: privat

der regiones 27 und 028 und der angrenzenden Weichteile. Weder inspektorisch noch palpatorisch ließ sich der im OPT sichtbare Fremdkörper nachvollziehen, in der Sonografie ließ er sich nicht sicher darstellen. Aufgrund der zu erwartenden Metallartefakte wurde eine Digitale Volumentomografie (DVT) zur Lokalisation des Fremdkörpers durchgeführt, die eine circa 5 mm x 5 mm x 7 mm, stark radioopake Struktur am ehesten im Bereich des Musculus masseter zeigte.

Die differenzialdiagnostischen Überlegungen im Kollegium reichten von einem Artefakt über ein Inlay bis zur Spitze eines Wurzelhebels nach Barry, einem eingesprengtem Schrapnell oder einem Projektil. In der wieder-

holt durchgeführten Anamnese fanden sich keine Angaben hinsichtlich der Anfertigung eines Inlays oder auf Schuss- oder Kriegsverletzungen. Extraoral fand sich im zu untersuchenden Bereich nur eine winzige Narbe, die in der Gesamtbetrachtung am ehesten auf die Folgen einer juvenilen Akne zurückzuführen war.

Zusammen mit dem Patienten wurde der Entschluss zur operativen Exploration gefällt. Aufgrund der in der

DVT vermuteten Nähe zur Mundhöhle erfolgte dies von intraoral über einen Zugang im Bereich des linken aufsteigenden Astes (Abbildung 2). In Lokalanästhesie konnte der sich nun als Geschoss (Spitzkopfdiablo, Kaliber 4,5 mm) offenbarende Fremdkörper (Abbildung 3) nach vorsichtiger Präparation in die Tiefe mit der zahnärztlichen Pinzette lokalisiert und geborgen werden. Der postoperative Wundschmerz klang wie erwartet innerhalb einiger Tage ab. Wider Er-

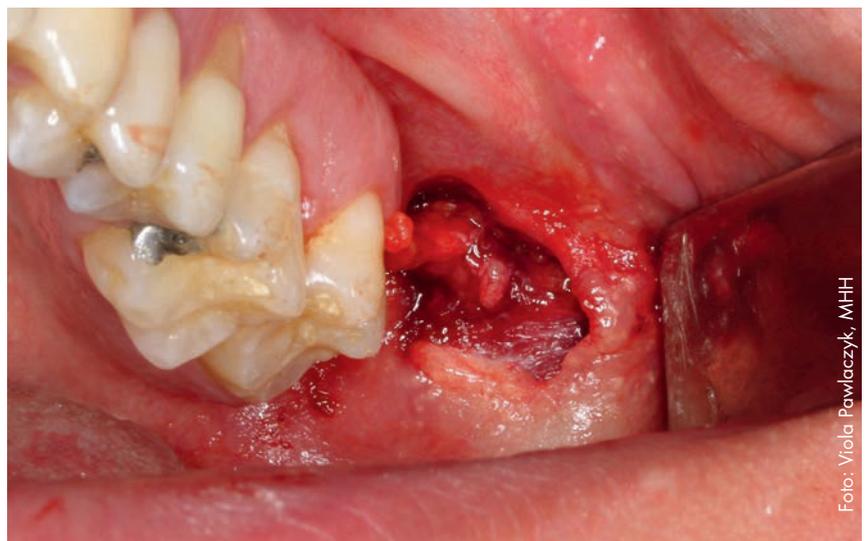


Foto: Viola Pawlaczyk, MHH

Abb. 2: Intraoperativer Situs: Zu erkennen ist der Zugang im Bereich des linken aufsteigenden Astes.

## GUM® PerioBalance®

### FÜR DAS ZAHNFLEISCH

- ✓ Enthält *Limosilactobacillus\* reuteri* Prodentis®, ein einzigartiges Probiotikum für die Gesunderhaltung des Zahnfleisches.<sup>1</sup>
- ✓ Fördert das Gleichgewicht der Mundflora.
- ✓ Geeignet für Patienten mit chronischer Parodontitis und immer wieder auftretender Gingivitis.<sup>2</sup>

Exklusiv in  
Zahnarztpraxen  
und Apotheken



\* ehemals *Lactobacillus reuteri* Prodentis

<sup>1</sup> L. reuteri DSM 17938 und L. reuteri ATCC PTA 5289  
<sup>2</sup> Martin-Cabezas et al. 2016

PZN 10032691

SUNSTAR  
**G·U·M®**

professional.SunstarGUM.com/de  
service@de.sunstar.com



### DR. MED. FRITJOF LENTGE

Klinik und Poliklinik für Mund-,  
Kiefer- und Gesichtschirurgie,  
Medizinische Hochschule Hannover  
Carl-Neuberg Str. 1, 30625 Hannover

Foto: Viola Pawlaczyk

warten kam es jedoch zu einer nur marginalen Verbesserung der initial beschriebenen Symptomatik, da sich im späteren Verlauf zunehmend Hinweise auf eine CMD fanden.

### DISKUSSION

Im Rahmen der radiologischen Routinediagnostik erhobene Zufallsbefunde sind in der Zahnmedizin nicht selten [Ghassemzadeh et al., 2021; Bondemark et al., 2006]. Auch wenn verbliebene Projektile aus Schusswaffen oder deren Anteile in der Literatur beschrieben sind [Rao et al., 2014; Barrett et al., 1984; Wenham et al., 2009], stellen diese sicherlich eine besondere Ausnahme unter den Zufallsbefunden dar. Besonders in Deutschland sind penetrierende Verletzungen durch den Gebrauch von Handfeuerwaffen ausgesprochen selten [Bieler et al., 2021].

Im konkreten Fall erschien es aufgrund der wenig eindrücklichen Narbe im Bereich der retrospektiv zu vermutenden Eintrittswunde und der fehlenden anamnestischen Angaben dahingehend ausgesprochen unwahrscheinlich, dass es sich bei dem Fremdkörper um ein Projektil handeln könnte. Auf der anderen Seite sprach die ausgeprägte Radiodensität für ein am ehesten aus einem stark radiodensen Metall (in diesem Fall Blei) bestehenden Fremdkörper. Die in der DVT auszumachende Größe von knapp 5 mm in Kombination mit der besonderen Form ließen retrospektiv betrachtet auf einen sogenannten Spitzkopfdiablolo schließen. Diese werden aus – meist ab 18 Jahren frei verkäuflichen – Luftgewehren mit Kaliber 4,5 mm im Freizeitbereich und in der Schädlingsabwehr eingesetzt.



### UNIV.-PROF. DR. MED. DR. MED. DENT. NILS-CLAUDIUS GELLRICH

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-  
und Gesichtschirurgie,  
Medizinische Hochschule Hannover  
Carl-Neuberg Str. 1, 30625 Hannover

Foto: Viola Pawlaczyk

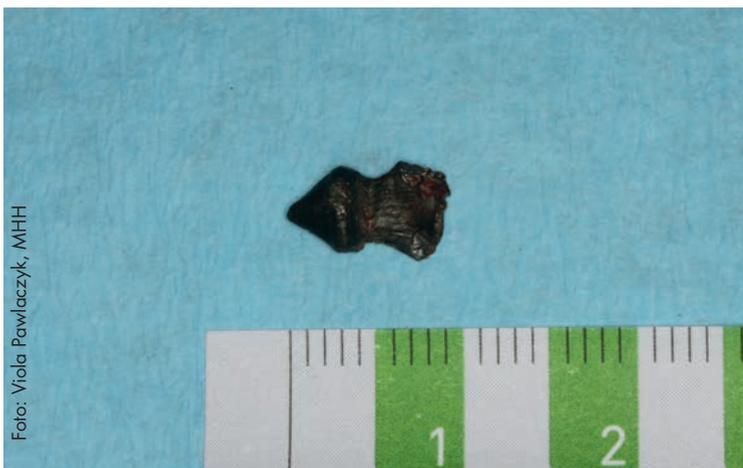


Abb. 3: Entfernter Fremdkörper: Bei dem Projektil handelt sich um einen 4,5-mm-Spitzkopfdiablolo, der gewöhnlich aus Luftgewehren verschossen wird.

## FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Zufallsbefunde sind insbesondere in tomografischen Aufnahmen nicht selten. Sie bedürfen häufig einer weiteren Abklärung.
- Selbst eine gründliche, wiederholte Anamnese garantiert nicht die Richtigkeit der Angaben.
- Insbesondere bei für eine längere Zeit eingesprengten Fremdkörpern ist nach der Entfernung nicht immer mit einer sofortigen Besserung der Beschwerden zu rechnen.

Extrem ungewöhnlich war jedoch, dass für eine Schussverletzung in der Anamnese keinerlei Hinweise zu finden waren. Weder war dem Patienten eine solche Verletzung erinnerlich, noch bestanden andere Umstände (Aufenthalt in einem Kriegsgebiet, betrunkenes Hantieren mit Schusswaffen), die auf eine solche Verletzung schließen ließen. Darüber hinaus sind Fälle unbemerkt eingesprengter Projektil(teil)e ausgesprochen selten und selbst international nur spärlich beschrieben [Rao et al., 2014; Barrett et al., 1984; Wenham et al., 2009].

Obwohl der Befund im vorliegenden Fall abklärungsbedürftig war, musste dem Patienten zuvor klar kommuniziert werden, dass eine Entfernung des Fremdkörpers nicht unbedingt zu einer Beschwerdebesserung führt, jedoch in jedem Fall gewisse Risiken birgt. Aufgrund des hohen Leidensdrucks und insbesondere aufgrund der Unkenntnis der Entität des Fremdkörpers wurde sich hier rasch zur Exploration und Entfernung entschlossen. ■

### ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

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

Gemeinsam schreiben wir die Geschichte weiter

**Ultracain®** – weil jeder Patient besonders ist



Ultracain® D-S forte 1:100.000



Ultracain® D-S 1:200.000



Ultracain® D ohne Adrenalin

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

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

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

der Augenmuskulatur], Mydriasis, Blindheit) während o. kurz nach d. Injektion v. Lokalanästhetika i. Kopfbereich, i. Allgemein. vorübergehend; Hyperakusis; Tinnitus; Palpitationen; Hitzevallungen; Zahnfleisch/Extoliation d. Mundschleimhaut; Ulzeration; Bronchospasmus/Asthma; Dyspnoe; Muskelzuckungen; Nekrosen/Abgeschupungen a. d. Injektionsstelle; Erschöpfung; Asthenie/Schüttelfrost; Angioödem (Gesicht/Zunge/Lippe/Hals/Keihkopf/periorbitales Ödem); Urtikaria. *Sehr selten:* Parästhesie. *Nicht bekannt:* euphorische Stimmung; dosisabhängig zentralnervöse Störungen: Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenheit bis z. Bewusstseinsverlust, Koma, Atemstörungen bis z. Atemstillstand, Muskelzittern u. Muskelzuckungen bis z. generalisierten Krämpfen; Herzversagen, Schock (u. Umständen lebensbedrohlich); lokale/regionale Hyperämie; Vasodilatation; Vasokonstriktion; Dysphagie; Schwellung d. Wangen; Glossodymie; Dysphonie, Verschlumm. neuromuskulärer Manifestationen b. Kearns-Sayre-Syndrom; Trismus; lok. Schwellungen; Hitzegefühl; Kältegefühl; ischämische Gebiete a. d. Injektionsstelle bis hin z. Gewebnekrosen b. verseh. intravas. Injektion; Erythem; Hyperhidrose. *Ultracain D ohne Adrenalin:* Häufig: Parästhesie; Hypästhesie; Übelkeit; Erbrechen. *Gelgentlich:* Schwindel. *Nicht bekannt:* allerg. o. allergieähnliche Überempfindlichkeitsreaktionen; dosisabhängig zentralnervöse Störungen: Unruhe, Nervosität, Stupor, Benommenheit b. z. Bewusstseinsverlust, Koma, Atemstörungen b. z. Atemstillstand, Muskelzittern u. Muskelzuckungen b. z. generalisierten Krämpfen; Nervenläsionen; Sehstörungen (verschwommenes Sehen, Doppelsehen, Mydriasis, Blindheit) während o. kurz nach d. Injektion v. Lokalanästhetika i. Kopfbereich, im Allgemeinen vorübergehend; Hypotonie, Bradykardie, Herzversagen, Schock (unter Umständen lebensbedrohlich).

**Inhaber der Zulassung:** Septodont GmbH, Felix-Wankel-Str. 9, D-53859 Nieder-kassel. **Stand der Information:** März 2022. **Verschreibungspflichtig.**

ANHÖRUNG DES GESUNDEITSAUSSCHUSSES

# Sachverständige verreißen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Die von der Bundesregierung geplante Finanzreform zur Stabilisierung der GKV stößt bei Ärzten, Apothekern, Krankenhäusern und Krankenkassen gleichermaßen auf Kritik. Auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) warnte vor den Folgen für die Mund- und Allgemeingesundheit, sollte die erst im vergangenen Jahr eingeführte präventionsorientierte Parodontitisbehandlung nicht mehr sichergestellt werden können.



Foto: Screenshot KZBV

Der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer berichtete im Gesundheitsausschuss, welche fatalen Folgen es für die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung hätte, wenn die erst im vergangenen Jahr eingeführte, präventionsorientierte Parodontitisbehandlung künftig nicht mehr sichergestellt werden könne.

**K**ZBV-Chef Dr. Wolfgang Eßer stellte im Gesundheitsausschuss noch einmal klar, dass von dem zahnärztlichen Versorgungsbereich keine Belastung für die GKV-Financen ausgeht. Er verwies auf den kontinuierlich sinkenden Anteil der zahnärztlichen Ausgaben an den gesamten GKV-Leistungsausgaben, obgleich die gesetzliche Budgetierung 2012 bereits aufgehoben wurde. Dieser Erfolg sei der kontinuierlich präventionsorientierten Versorgungs- ausrichtung zuzuschreiben.

Aufgrund der im Gesetzentwurf vorgesehenen strikten Budgetierung der Gesamtvergütung stehe die neue präventionsorientierte Parodontitis-Therapie jedoch vor dem Aus, da die

Leistungen aufgrund eines „Webfehlers im Gesetz“ noch nicht in dem Budget abgebildet sind. Eßer: „Das kommt faktisch einer Leistungskürzung gleich und bedeutet eine versorgungspolitische Katastrophe!“

Die Folgen für die Mund- und Allgemeingesundheit der Bevölkerung seien fatal, da jeder zweite Erwachsene an einer behandlungsbedürftigen Parodontitis leidet. Zur Bekämpfung dieser Volkskrankheit habe der G-BA im Konsens aller Beteiligten einstimmig die neue PAR-Behandlung verabschiedet und das Bundesgesundheitsministerium anschließend diese Richtlinie im vollen Wissen um die notwendigen Finanzmittel genehmigt. Die KZBV schlägt daher vor, die Leistungen der neuen Parodontistherapie – analog zu den anderen, bereits enthaltenen Ausnahmen für Präventionsleistungen im Finanzstabilisierungsgesetz – von den Regelungen auszunehmen.

## EIN WEBFEHLER IM GESETZ KILLT DIE PAR-THERAPIE

Auch die Kassenverbände lehnen die Pläne ab: So wird aus Sicht des AOK-Bundesverbands die Reform nicht zu einer Konsolidierung der GKV-Financen führen. Vielmehr werde dadurch die finanzielle Stabilität der GKV fundamental gefährdet. Das geplante Maßnahmenpaket weise zudem eine gravierende Unwucht zulasten der Beitragszahlenden auf.

Der BKK-Dachverband hält die Maßnahmen für „unausgewogen und

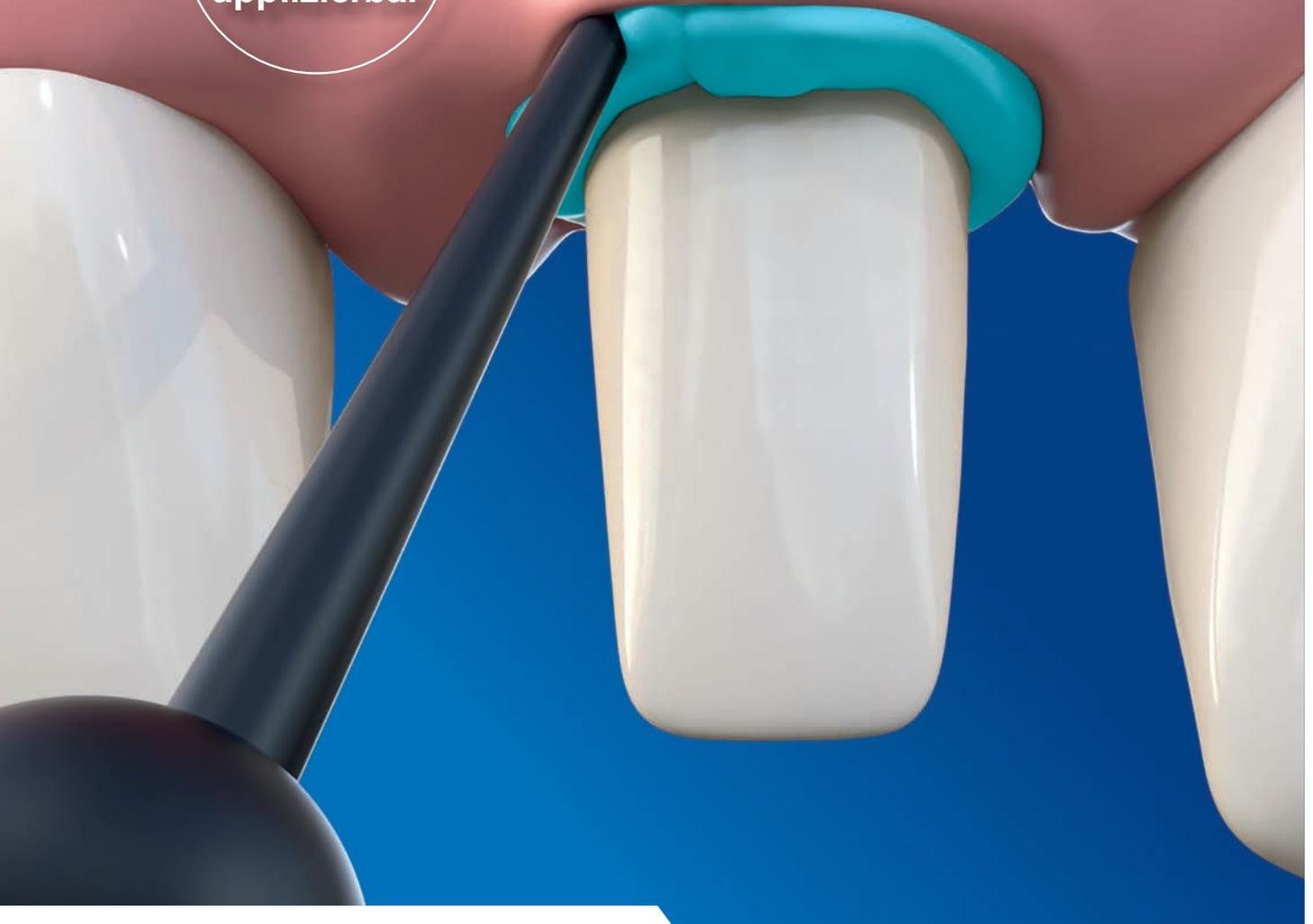
stückhaft“. Diese „wären nicht nötig“, wenn die Beiträge für ALG-II-Bezieher aus Steuermitteln finanziert würden, es eine regelhafte Dynamisierung des Bundeszuschusses zur GKV gäbe und eine Absenkung des Mehrwertsteuersatzes auf Arzneimittel auf sieben Prozent, „wie in einigen anderen europäischen Ländern längst üblich“, erfolgen würde.

Die Krankenhäuser seien von der nicht nachhaltigen Vorgehensweise der Bundesregierung in vielfacher Hinsicht schmerzhaft betroffen, machte der Vertreter der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) deutlich. Die Pläne der Bundesregierung konterkarierten das Ziel einer verbesserten „Pflege am Bett“ und verschärften den Fachkräftemangel.

Auf Ablehnung beim Spitzenverband Fachärzte Deutschland (SpiFA) stieß die beabsichtigte Streichung der erst 2019 eingeführten extrabudgetären Vergütung. Auch aus Sicht der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wird der Wegfall der Neupatientenregelung negative Auswirkungen auf die Versorgung der Patienten haben.

Kritik gab es auch von der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA). Apotheken seien keinesfalls Kostentreiber. Ihr Anteil an den GKV-Gesamtausgaben sei in den vergangenen 20 Jahren von drei Prozent auf 1,9 Prozent gesunken. Es gebe keinerlei Begründung dafür, durch Sparmaßnahmen massiv zu belasten. ck/mg

Leicht in  
den Sulkus  
applizierbar



## DER FADEN AUS DER KOMPULE

- **Dünne Kanüle mit biegbarer Spitze** – leichte und gezielte Applikation in den Sulkus
- **Viscosity Change** – Pastenkonsistenz variiert bei Applikation und Sulkusaufweitung
- **Gute Sichtbarkeit** – kontrastreich zur Gingiva
- **Eine saubere Sache** – schnell und leicht abzusprühen



## VOCO Retraction Paste



AUS DER WISSENSCHAFT

# Führen tiefe subgingivale Restaurationen zu Gingivitis oder Parodontitis?

Elmar Hellwig

**Wenn besonders tiefe Kariesläsionen ohne Kronenverlängerung oder orthodontische Extrusion behandelt werden, reichen die Restaurationen oft in subgingivale Areale hinein. Ist deren Oberfläche glatt, können Irritationen, Entzündungen der Gingiva und schlussendlich Knochenverlust im Parodont vermieden werden – das haben bisherige Studien für die Stufenelevationstechnik mit indirekten Restaurationen zeigen können. Nun hat ein Autorenteam die Problematik auch für direkte Restaurationen untersucht.**

**B**ei der Entfernung alter Restaurationen beziehungsweise bei der invasiven Therapie einer tiefen approximalen Karies ergeben sich nicht selten gleich mehrere Probleme. Zum einen kann sich die Anfertigung neuer Restaurationen sehr schwierig gestalten, zum anderen könnte es zu einer Verletzung der biologischen Breite kommen, die rein theoretisch in eine Entzündung des Parodonts mündet. Dies würde letztlich bedeuten, dass man vor Anfertigung der Restauration eine Kronenverlängerung oder eine orthodontische Extrusion des entsprechenden Zahnes vornehmen müsste. Es hat sich allerdings gezeigt, dass die chronische Entzündung der Gingiva und ein eventueller Knochenverlust vermieden werden können, wenn die entsprechende Restauration im subgingivalen Bereich glatt ist und nicht zu einer Irritation führt.

Mit einer speziellen Technik ist es möglich, dieser Anforderung nachzukommen, wenn man Kompositrestaurationen anfertigt, die tief subgingival enden. Dabei wird zunächst der gingivale Restorationsrand mithilfe der „Schneepflugtechnik“ (snowplough-technique) angehoben und anschließend in einem zweiten Schritt die Kompositrestauration vervollständigt. Bisher gibt es zu dieser Technik hauptsächlich Fallberichte beziehungsweise In-vitro-Studien, die allerdings eine begrenzte Aussagekraft bezüglich der allgemeinen klinischen Anwendbarkeit besitzen. Die bisher veröffentlichten klinischen Studien beziehen sich häufig auf die Stufenelevation mit anschließender indirekter Restaurationstechnik. Die vorliegende Studie beschäftigte sich nun mit rein direkten Restaurationen in der oben beschriebenen Technik und untersuchte, ob es zu gingivalen, parodontalen Entzündungszeichen kommt, wenn die Technik verwendet wird.

## MATERIAL UND METHODE

Zunächst wurden Patienten identifiziert, die in den Jahren 2010 bis 2020 eine Kompositrestauration erhalten hatten, die subgingival endete. Zusätzlich mussten diese Patienten mindestens einen kariesfreien Zahn oder einen Zahn mit einer Restauration, die nicht mit der Gingiva in Kontakt stand, aufweisen. Alle Restaurationen waren in der Heidelberger beziehungsweise Tübinger Universitätszahnklinik gelegt worden.

Bei der Restauration wurde die oben beschriebene Zwei-Schritt-Technik verwendet. Nach der Kariesentfernung wurde der approximale Kavitätenrand angehoben, Kofferdam wurde nicht gelegt, die Feuchtigkeitskontrolle erfolgte mit Watterollen und Absaugung. Zudem wurden Retraktionsfäden gelegt. Es wurde ein Drei-Schritt-Etch-and-Rinse-Adhäsivsystem verwendet und ein Flowable mit einem Hybridkomposit eingebracht. Dabei kam die „Schneepflugtechnik“ zum Einsatz und mögliche Überhänge wurden sorgfältig entfernt. Anschließend wurde Kofferdam gelegt und unter Anwendung einer Teilmatrize und eines Keils der okklusale Teil einer Kavität eingebracht. Dann wurde die Restauration finiert und poliert.

Insgesamt wurden 63 Patienten eingeschlossen, wobei das mittlere Alter der Restaurationen  $2,7 \pm 1,9$  Jahre betrug. Die klinische Untersuchung be-

## AUS DER WISSENSCHAFT

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

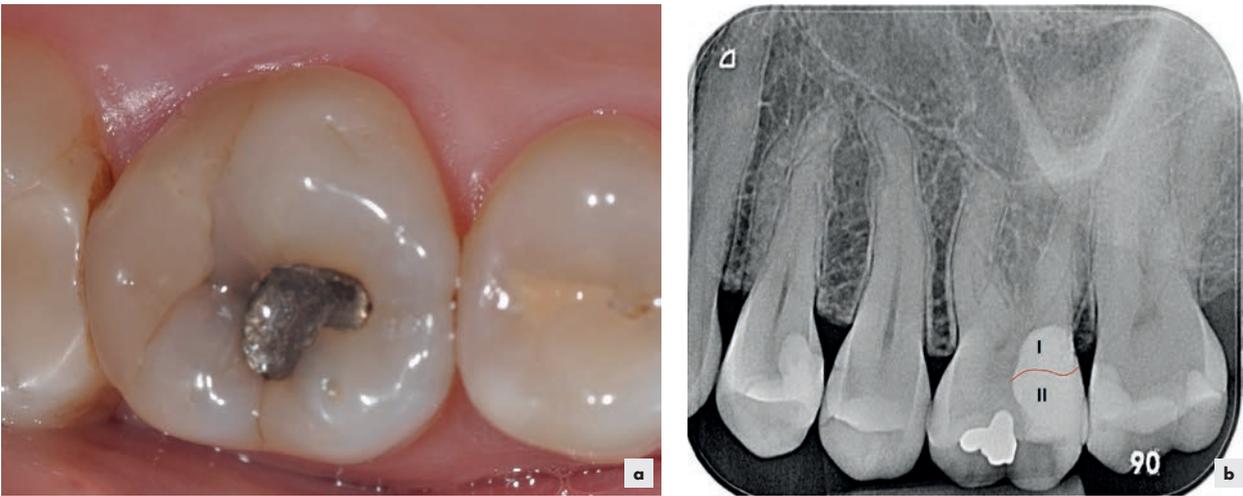
Die wissenschaftliche Beirat der zm besteht aus folgenden Mitgliedern:

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

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

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

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



Quelle: Cornelia Frese

Abb. 1:  
 a: Klinische Situation einer tief subgingivalen Restauration nach 9,5 Jahren: Es zeigen sich entzündungsfreie Verhältnisse von Gingiva und Parodont bei guter häuslicher Mundhygiene mit Nutzung von Interdentalraumbürstchen. Die Sondierungstiefen liegen bei 2 mm, kein Bluten nach Sondieren feststellbar.  
 b: Röntgenografische Situation einer tief subgingivalen Restauration nach 9,5 Jahren: Zur Verdeutlichung wurde eine Linie zwischen der ersten und der zweiten Restauration gezogen: Die Kastelevation (I = erste Phase) geht am marginalen Rand stufenlos in die Zahnoberfläche über. Die Deckrestauration (II = zweite Phase) stellt die Kronenmorphologie mit Approximalkontakt wieder her.

inhalte eine detaillierte Anamnese und einen Fragebogen sowie die Evaluation der klinischen Qualität der subgingivalen Restauration und der parodontalen Verhältnisse der behandelten und der Kontrollzähne. Dabei wurden die Sondierungstiefe und der klinische Attachment-Level sowie gingivale und parodontale Indizes erhoben. Die Untersucher wurden mit einem entsprechenden webbasierten Training kalibriert. Zudem wurden Blutungsindizes und Plaqueansammlungen dokumentiert. Ergänzend wurden die Kompositrestaurationen entsprechend den modifizierten FDI-Kriterien beurteilt (für die detaillierten Charakteristika und die statistische Auswertung sei auf die Originalpublikation verwiesen).

## ERGEBNIS

Bezüglich der gingivalen und parodontalen Gesundheit ließ sich feststellen, dass der Blutungsindex (bleeding on probing) bei den Test- und Kontrollzähnen nicht signifikant unterschiedlich war. Interessant war, dass die Anwendung von Interdentalbürsten einen signifikanten Einfluss auf die gingivale Gesundheit hatte. Auch bezüglich der Plaqueakkumulation ließen sich keine Unterschiede zwischen den Test- und Kontrollzähnen feststellen. Bei der Beurteilung der klinischen Qualität der Restaura-

tionen zeigte sich, dass 70 Prozent aller Restaurationen klinisch akzeptabel waren und keine der Restaurationen, die nicht in diese Kategorie einzuordnen waren, tatsächlich ersetzt werden musste.

## DISKUSSION UND EINORDNUNG

In dieser retrospektiven Studie zeigte sich eindeutig, dass tiefe subgingivale direkte Restaurationen nicht mit einer vermehrten parodontalen oder gingivalen Entzündung einhergingen. Allerdings ist unter anderem eine Voraussetzung, dass die Interdentalhygiene mit entsprechenden Bürstchen durchgeführt wird. Speziell gab es keinen Unterschied bei den Charakteristika „bleeding on probing“ zwischen den Test- und Kontrollzähnen. Es muss jedoch beachtet werden, dass in der vorliegenden Studie eine relativ

geringe Patientenzahl nachuntersucht wurde. Daher sollten weitere klinische Studien mit einer größeren Patientenzahl durchgeführt werden.

Offensichtlich werden glatte, randspaltfreie Kompositrestaurationen vom parodontalen Gewebe gut toleriert. Es sollte zusätzlich erwähnt werden, dass die Anfertigung der tief subgingival endenden Restaurationen sehr techniksensitiv ist und daher sehr sorgfältig durchgeführt werden sollte. Speziell die Kontrolle des gingivalen Randes der Restauration ist häufig nur mit einem Röntgenbild möglich.

## KLINISCHE RELEVANZ

Zusammenfassend kann man feststellen, dass es sich bei dem vorgestellten Restaurationsverfahren um eine vielversprechende Möglichkeit handelt, sowohl auf eine Kronenverlängerung als auch auf die Extrusion beziehungsweise sogar Extraktion eines Zahnes zu verzichten, wenn die Restauration sorgfältig gelegt wird und die Patienten bereit sind, eine adäquate Interdentalraumhygiene zu betreiben. ■



### PROF. DR. ELMAR HELLWIG

Universitätsklinikum Freiburg  
 Klinik für Zahnerhaltungskunde  
 und Parodontologie  
 Hugstetterstr. 55, 79106 Freiburg  
 Foto: privat

Originalpublikation:  
 Muscholl et al.: Retrospective Clinical Evaluation of Subgingival Composite Resin Restorations with Deep-Margin Elevation; J Adhes Dent 24: 335–344 (2022)

REPRÄSENTATIVE UMFRAGE ZUM JOBWECHSEL

# Warum Arbeitnehmer kündigen

**Schlechte Bezahlung, kein Spaß an der Arbeit, mangelnde Entwicklungsperspektiven und schwierige Chefs: Das sind laut einer repräsentativen Umfrage für Arbeitnehmer die Top-4-Kündigungsgründe. Die Ergebnisse geben aber auch Hinweise, wie man das Ruder wieder herumreißen kann: Wichtig sind Fairness, ein gutes Arbeitsklima und Loyalität.**

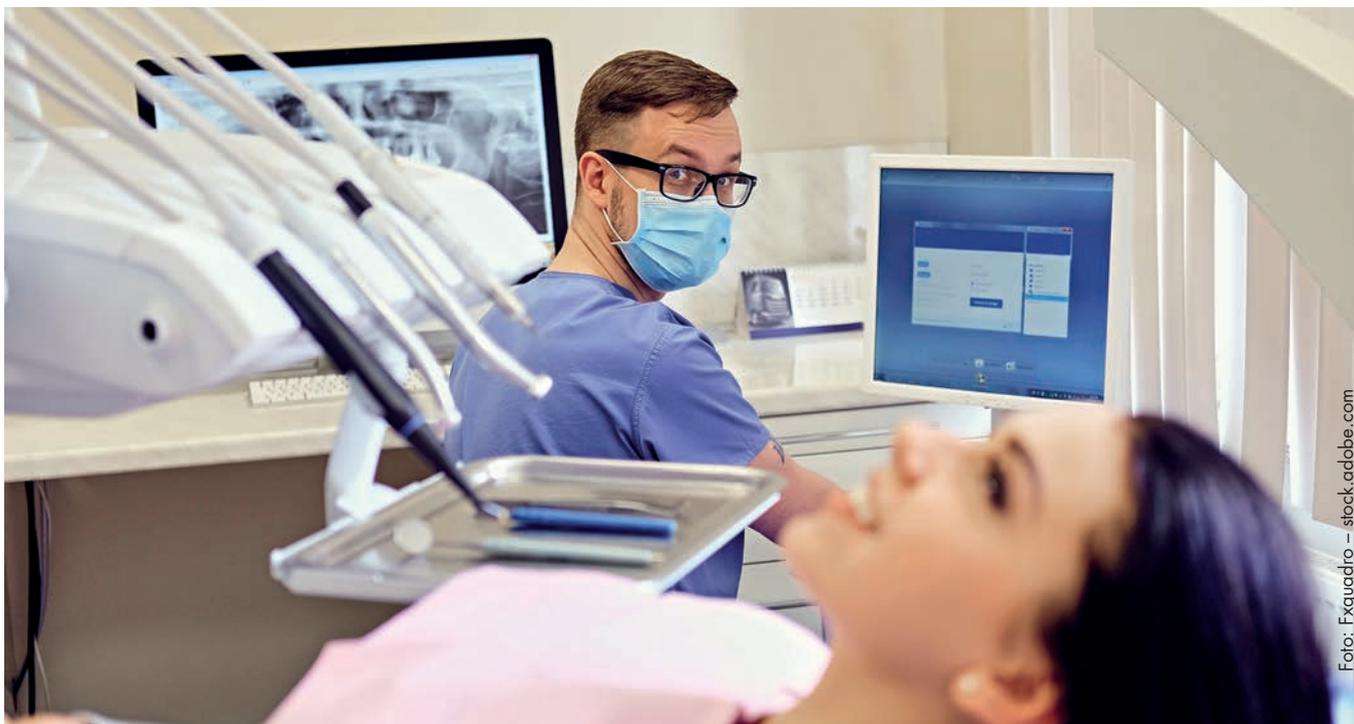


Foto: Fxquadro – stock.adobe.com

Mitarbeitende ohne Studium, die eine Ausbildung absolviert haben, bewerten ihren Arbeitgeber deutlich kritischer.

Zwei Drittel der Beschäftigten in Deutschland stellen ihrem Arbeitgeber ein gutes Zeugnis aus. Gleichzeitig verneint fast ein Viertel die Frage, ob sie sich heute nochmals bei ihrem derzeitigen Arbeitgeber bewerben würden, 11 Prozent waren sich „nicht sicher“. Zu diesen Ergebnissen kommt eine repräsentative Online-Umfrage des Meinungsforschungsinstituts Civey unter 2.500 Beschäftigten.

„Für die große Mehrheit der Unternehmen sind diese Zahlen ein toller Vertrauensbeweis“, kommentiert DEBA-Geschäftsführer Reiner Kriegler die Ergebnisse. Er warnt jedoch vor zu großer Selbstzufriedenheit. „Wir

erleben gerade eine Zeitenwende am Arbeitsmarkt. Es gehen mehr Leute als nachkommen, die Personaldecke wird überall immer dünner. In einer solchen Situation muss ein Arbeitgeber um fast jede Person kämpfen und kann es sich nicht leisten, dass ein Drittel der Leute potenziell abgeworben werden kann.“

Die Zahl der im Gesundheitswesen Beschäftigten steigt – mit Ausnahme von Arzt- und Zahnarztpraxen. Jede dritte Arztpraxis in Bremen und Bremerhaven muss runterfahren, weil sie nicht genügend MFA hat.

Erfragt wurden in der Studie auch die Gründe, warum der aktuelle Arbeit-

geber so kritisch gesehen wird. Die Ergebnisse:

- 37,3 Prozent wünschen sich eine bessere Bezahlung,
- 24,8 Prozent der Befragten nennen „fehlenden Spaß an der Arbeit“,
- 23,3 Prozent „mangelnde Weiterentwicklungsperspektiven“,
- 23,1 Prozent „schwierige Vorgesetzte“,
- 15,6 Prozent „mangelnde Identifikation mit dem Arbeitgeber“ und
- 6,5 Prozent „unsichere Zukunft des Unternehmens“.

14 Prozent aller Beschäftigten haben innerlich bereits gekündigt und 69 Prozent nur eine geringe emotionale

Bindung an ihren Arbeitgeber. Die Wechselbereitschaft ist also auf einem Höchststand.

## WAS ABER IST EIN GUTER ARBEITGEBER?

Welche Merkmale aus Sicht der Beschäftigten einen guten Arbeitgeber auszeichnen, hat die Studie ebenfalls untersucht:

- 59,3 Prozent erwarten einen „fairen Umgang mit Beschäftigten“,
- 55,6 Prozent ein positives Arbeitsklima,
- 43,9 Prozent, dass der Arbeitgeber auch in Krisenzeiten zu seinem Team hält,
- 27,9 Prozent, dass der Arbeitgeber die persönliche Entwicklung fördert,
- 24,3 Prozent ist Flexibilität von Arbeitszeit und -ort wichtig und
- 20,9 Prozent nennen ein besseres Gehalt im Vergleich zu den Wettbewerbern.

Beschäftigte, die kein Studium, sondern eine Berufsausbildung absolviert haben, sind dabei deutlich kritischer: Fast jeder zweite (47,2 Prozent) würde sich nicht noch einmal bewerben und „überdurchschnittliche 19,1 Prozent sehen eine mangelnde Identifikation mit dem Arbeitgeber als einen der Hauptgründe für Jobwechsel im Kollegenkreis“, schreiben die Autoren.

Mehr als jeder Vierte (26,3 Prozent) hält „mangelnde Weiterentwicklungsperspektiven“ für einen Jobwechselgrund. Und der faire Umgang mit Beschäftigten ist dieser Gruppe noch einmal wichtiger. Fast drei Viertel (72,3 Prozent) sehen darin ein Merkmal eines guten Arbeitgebers. mg

An der im Auftrag der Deutschen Employer Branding Akademie (DEBA) von Civey durchgeführten Online-Umfrage Anfang September nahmen 2.500 Beschäftigte aller Branchen teil.

## BEWERBER GHOSTEN ARBEITGEBER

Dass sich der Arbeitsmarkt komplett gedreht hat, lässt sich auch an einem neuen Phänomen ablesen: Immer häufiger brechen KandidatInnen im Bewerbungsprozess den Kontakt zu ihrem potenziell künftigen Arbeitgeber ohne Erklärung ab. Sie „ghosten“ die Firma – ein Verhalten, das in den Nullerjahren eher die Stellenanbieter an den Tag legten.

Bei einer Befragung der Jobbörse Indeed und des Marktforschungsinstituts Appinio gaben knapp 56 Prozent von 400 PersonalerInnen an, dass das Ghosting durch Job-AnwärterInnen in den vergangenen Monaten zugenommen habe. Knapp ein Drittel beobachtet Ghosting durch BewerberInnen mindestens einmal pro Monat, ein Viertel sogar einmal pro Woche. Nur gut sieben Prozent der Befragten berichten, dass sie noch nie von einem solchen Kontaktabbruch betroffen waren. Dabei tritt das Phänomen häufiger bei Voll- und Teilzeitstellen auf, seltener bei Führungspositionen oder Ausbildungsplätzen. Laut Umfrage ghosten zudem Männer etwas häufiger als Frauen.

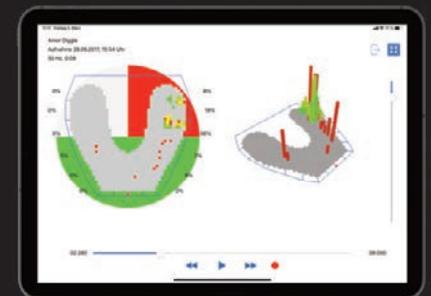
Für die betroffenen Unternehmen ist der neue Trend in mehrerlei Hinsicht ein Problem. Er führt laut den Befragten zu Mehrarbeit (60 Prozent), Mehrkosten (41 Prozent), Arbeitskräftemangel (35 Prozent) und Absagen anderer BewerberInnen (33 Prozent).

Gefragt nach den Maßnahmen, mit denen die Unternehmen dem Ghosting begegnen, gaben 37 Prozent der Befragten an, dass sie den Bewerbungsprozess verkürzen und BewerberInnen schneller eine Rückmeldung geben – das gilt sowohl für die Eingangsbestätigung als auch für die Rückmeldung nach dem Bewerbungsgespräch. Weitere Maßnahmen sind eine persönliche Ansprache per Telefon (30 Prozent), mehr Transparenz im Auswahlverfahren (27 Prozent) und eine kontinuierliche Befragung der Bewerberzufriedenheit (16 Prozent). mg

# Digitale Okklusionsprüfung.



990,-€  
UVP zzgl. MwSt  
www.occlusense-shop.de  
oder im Dentalfachhandel



## Setzen auch Sie ab sofort auf das preisgekrönte OccluSense®-System:

- Erkennen Sie Frühkontakte bei okklusalen Anpassungen
- Vermeiden Sie Malokklusion bei Suprakonstruktionen auf Implantaten
- Verhindern Sie Kiefergelenkerkrankungen durch balancierte Kaudruckverteilung
- Prüfen Sie die Funktionalität dynamischer Okklusion auf Schienen
- Verbessern Sie die Kommunikation mit Ihren Patienten
- 60µm dünne, flexible Einweg-Drucksensoren erfassen statische sowie dynamische Okklusion
- Rote Farbschicht markiert zusätzlich die Kontaktpunkte auf den Zähnen
- Datenübertragung an OccluSense®-iPad-App per WLAN-Netzwerk



**OccluSense®**  
by Bausch

[www.occlusense.com](http://www.occlusense.com)

Dr. Jean Bausch GmbH & Co. KG  
Oskar-Schindler-Str. 4 | 50769 Köln  
Tel.: 0221-709360 | Fax: 0221-70936-66  
info@occlusense.com

FACHKRÄFTEMANGEL IN DER ZAHNARZTPRAXIS

# Ist eine Hotelkauffrau die Lösung?

**Not macht bekanntlich erfinderisch: Laut Virchowbund suchen erste Arztpraxen zur Besetzung offener MFA-Stellen bereits gezielt nach Bürokauffeuten und Hotelfachkräften. Ist das eine mögliche Lösung, vielleicht auch für die Rezeption in der Zahnarztpraxis? Der Verband medizinischer Fachberufe (VmF) ist skeptisch. Präsidentin Hannelore König bewertet die Idee „ausgesprochen kritisch“.**



Foto: contrastwerkstatt – stock.adobe.com

**D**er Mangel an medizinischen Fachkräften lässt Praxisinhaber zunehmend verzweifeln. In Bremen haben einer Umfrage der Kassenärztlichen Vereinigung zufolge etwa 80 Prozent aller Praxen Probleme bei der Besetzung offener Stellen (siehe zm 14/2022). Dass nun einige Chefinnen und Chefs auch abseits ihrer Branche nach BewerberInnen suchen, findet der Virchowbund gut.

„Der Bewerber-Pool ist deutlich größer, wenn nicht nur MFA infrage kommen“, hebt der Verband in einem im Ärztenetzwerk coliquio sowie im Branchenportal Medscape erschienenen Artikel hervor. Zudem hätten in den vergangenen Jahren viele Beschäftigte im Tourismus ihre Jobs verloren und seien „offen für einen Branchenwechsel“. Diese Menschen „sind geschult im Umgang mit Menschen – ein wichtiger Aspekt der Tätigkeit als MFA. Telefonate, organisatorische Arbeiten und Gespräche an der Anmeldung dürften sie vor

keine große Herausforderung stellen“. Die „branchenspezifische Servicedenke“ und möglicherweise Fremdsprachenkenntnisse könnten eine Bereicherung für die Praxis sein, ist da zu lesen.

## KOMPETENZ IST NICHT DURCH FREUNDLICHKEIT ERSETZBAR

Für den VmF klingt das allerdings nach einer Mogelpackung: Die „branchenspezifische Servicedenke“ und Fremdsprachenkenntnisse seien zwar angebracht, wenn es um den Verkauf individueller Gesundheitsleistungen geht und Patienten als Kunden gesehen werden. „Ob sich zahnmedizinische Fachkompetenz allein durch Freundlichkeit und Serviceverhalten ersetzen lässt, ist jedoch fraglich“, findet VmF-Präsidentin König.

Die vom Virchowbund aufgestellte Aufzählung der Arbeiten, die keine besondere Qualifikation erfordern, bewertet der VmF ebenfalls kritisch:

„So ist an die Terminvergabe auch Wissen über die Behandlungen und wie lange diese dauern geknüpft. Gleiches gilt für den Sprechstundenablauf und den Telefondienst“, betont König. Ob eine Kurzschulung zur Dringlichkeit bestimmter Patientenfälle und Notfälle möglich ist, sei mit Blick auf die Patientensicherheit ebenso infrage zu stellen. König: „Nicht ohne Grund dauert selbst die Umschulung zur MFA oder ZFA mindestens zwei Jahre.“

Der Virchowbund gibt sich optimistischer: Die Umschulung könne ja bei entsprechend dokumentierter Vorqualifikation verkürzt werden. Auch sei eine Umschulung in Teilzeit möglich. Und: „Die Kosten werden unter Umständen vom Arbeitsamt oder der Rentenversicherung übernommen.“

Ob der Vorschlag des Virchowbunds angesichts der Dimension offener Stellen überhaupt eine Lösung sein kann, bleibt fraglich. Laut VmF waren im August 2022 bei den Arbeitsagenturen 9.782 MFA-Stellen und 7.457 ZFA-Stellen als offen gemeldet. Dem standen 9.863 arbeitslose MFA und 5.236 arbeitslose ZFA gegenüber.

Der Virchowbund sieht die Herausforderung nicht nur darin, diese Gruppen zusammenzubringen, sondern auch in der sich verschärfenden Wettbewerbssituation mit anderen potenziellen Arbeitgebern. „Es ist inzwischen Fakt, dass Praxen auf dem Markt der ausgebildeten MFA sowohl mit Krankenhäusern als auch Krankenkassen konkurrieren“, sagte ein Sprecher den zm, „Wobei letztere nicht selbst ausbilden und voll qualifizierte MFA mit deutlich höheren Gehältern abwerben. Diesen Missstand gilt es abzustellen.“ mg



## VOGELS KLIMACHECK: WER HAT DEN UMWELTFREUNDLICHSTEN FUHRPARK DER BRANCHE?

„Post und DHL – mit Abstand. Mit ca. 40.000 Elektrotransportern, E-Trikes und E-Bikes ist über die Hälfte der deutschen Zustellflotte emissionsfrei. Außerdem versenden die mit GoGreen schon seit 11 Jahren unsere privaten Pakete und seit diesem Jahr auch alle Briefe in Deutschland durch Klimaschutzinvestitionen komplett CO<sub>2</sub>-neutral. **Läuft.**“

# GELB IST GRÜN.

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

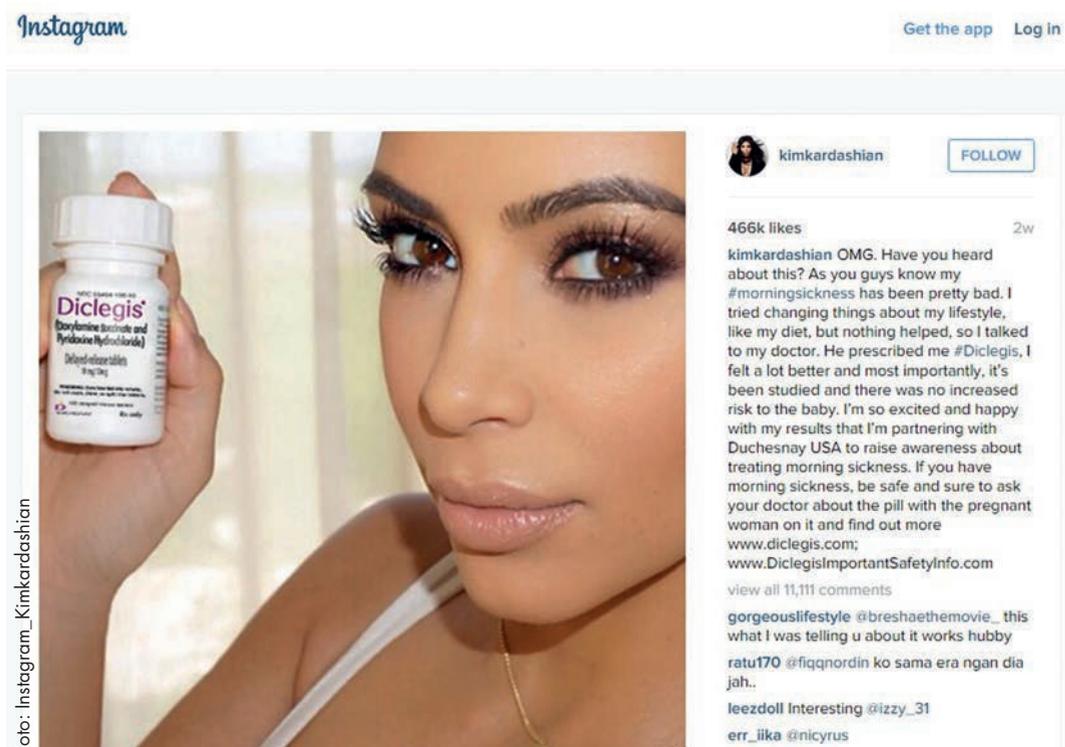
Deutsche Post 



DISEASE-AWARENESS VON INFLUENCERN

# Können diese Augen lügen?

Influencer-Marketing ist auch im Gesundheitsbereich längst nicht mehr nur plumpe Werbung, die Erfolgsgeschichten und Rabattcodes unter das Volk bringt. Nein, es gibt auch komplexe Kampagnen, mit denen Pharmariesen am Heilmittelwerbegesetz vorbei darauf setzen, ein Krankheitsbewusstsein – die „Disease-Awareness“ – zu schaffen.



Instagram

Get the app Log in

kimkardashian FOLLOW

466k likes 2w

kimkardashian OMG. Have you heard about this? As you guys know my #morningsickness has been pretty bad. I tried changing things about my lifestyle, like my diet, but nothing helped, so I talked to my doctor. He prescribed me #Diclegis, I felt a lot better and most importantly, it's been studied and there was no increased risk to the baby. I'm so excited and happy with my results that I'm partnering with Duchesnay USA to raise awareness about treating morning sickness. If you have morning sickness, be safe and sure to ask your doctor about the pill with the pregnant woman on it and find out more [www.diclegis.com](http://www.diclegis.com); [www.DiclegisImportantSafetyInfo.com](http://www.DiclegisImportantSafetyInfo.com)  
view all 11,111 comments

gorgeouslifestyle @breshaethemovie\_ this what I was telling u about it works hubby

ratu170 @fiiqqnordin ko sama era ngan dia jah..

leezdoll Interesting @izzy\_31

err\_ika @nicyrus

Foto: Instagram\_Kimkardashian

Mit diesem Post schuf Kim Kardashian einen Meilenstein des Influencer-Medizin-Marketings. Auf die Lobhudelei zum Präparat Diclegis folgte damals die Rüge der US-Behörde für Lebens- und Arzneimittel (FDA) und eine verspätete Korrektur. In der Richtigstellung gab das Model zu, es gebe sehr wohl Risiken und Nebenwirkungen für Schwangere.

Wahrscheinlich begann alles 2015 mit einem Instagram-Post der US-amerikanischen Influencerin Kim Kardashian. „OMG. Habt ihr davon gehört?“, schrieb das damals schwangere Model an ihre seinerzeit 34 Millionen Instagram-Follower und lobte das Präparat Diclegis, weil es ihr angeblich so gut bei ihrer Morgenübelkeit geholfen habe. „Es wurde untersucht und es gibt kein erhöhtes Risiko für das Baby“, schrieb sie neben einem Selfie, auf dem sie das Präparat in die Kamera hielt. Sie sei so glücklich über die Wirkung, dass sie – gemeinsam mit dem Pharmahersteller Du-

chesnay – Aufmerksamkeit auf das Problem und seine mögliche Lösung lenken wolle.

Heute taugt die Causa Kardashian nur noch als Anekdote aus der Welt der Stars und Sternchen. Sieben Jahre später ist der Werbemarkt viel weiter: Pharmaunternehmen arbeiten zunehmend mit echten Patienten zusammen, die ihre persönlichen Geschichten teilen und sich online für Marken einsetzen. Inwieweit das die Arzt-Patienten-Interaktion, vor allem die partizipative Entscheidungsfindung beeinflusst, ist dabei so gut wie nicht erforscht.

Aufgrund der negativen Sicht der Verbraucher auf Pharmaunternehmen erscheint es aus deren Perspektive durchaus sinnvoll, diese neuen Marketing-Taktiken einzusetzen. Ziel ist, „Beziehungen zu den Verbrauchern aufzubauen und zu verbessern“, beschrieben Forscher im April 2022 im Journal of Medical Internet Research das Phänomen [Willis et Delbaere, 2022] – und fordern mehr Studien, die die Folgen dieses Trends untersuchen. Frühere Forschungen dokumentierten zwar gut die ethischen Dilemmata der Direktwerbung an Verbraucher, gleichzeitig hinke die akademische und medizinische Literatur zu Social-

Media-Influencern aber weiter hinterher, bilanzierten Prof. Erin Willis und Prof. Marjorie Delbaere.

„Dies ist ein wachsendes Phänomen, aber es gibt praktisch keine Forschung darüber und sehr wenig Regulierung“, beklagt Willis, die aktuell Dutzende von Patienten-Influencern für eine weitere Studie interviewt. „Wird es den Patienten helfen, besser informiert zu sein? Oder wird es Patienten dazu bringen, ihre Ärzte nach Medikamenten zu fragen, die sie nicht wirklich brauchen? Wir wissen es einfach nicht, weil es bisher niemand untersucht hat.“

## WELCHEN EINFLUSS HABEN DIE INFLUENCER?

Was hingegen deutlich ist: Anstatt weiterhin Partnerschaften mit superprominenten Influencern wie etwa Kim Kardashian zu verfolgen, nutzen Pharmavermarkter die Dienste von sogenannten Mikro- oder Nano-Influencern. Diese haben in der Regel eine deutlich geringere Anzahl von Followern, pflegen aber gezielte Communities, bauen darum stärkere Beziehungen zu ihren Followern auf und generieren eine höhere aktive Beteiligung in der Zielgruppe.

Diese Praxis hat auch Deutschland erreicht: Jana Heinisch etwa, 2014 Kandidatin von „Germany's Next Topmodel“, gewährt ihren 220.000 Followern auf Instagram nicht nur Einblicke in ihren Alltag, sondern präsentiert Werbeposts zu Wehwehchen. Neben der Käseplatte steht dann ein Fläschchen des Magen-Darm-Präparats Iberogast. Ein trendiger Mehrzeiler schafft die mühsame Überleitung zum Thema Bauchschmerzen und dem Produkt des Pharmapartners. Branchenaussagen zufolge ein lukratives Marketing – nicht nur für Heinisch.

Einem Bericht des internationalen Branchenportals „Influencer Marketing Hub“ zufolge verdienen US-amerikanische Unternehmen mit jedem Dollar, den sie in Influencer-Marketing stecken, 5,78 US-Dollar. Influencer-Medizin-Marketing ist in dem 70-seitigen Bericht nicht separat

ausgewiesen und dürfte neben Lifestyle, Mode und Beauty vorerst noch ein Nischendasein fristen. Das liegt womöglich auch an Regelungen wie dem Heilmittelwerbegesetz (HWG). Nach § 11 dürfen etwa bei der Werbung für rezeptfreie Arzneimittel keine Experten oder Krankengeschichten vorgeschoben werden, die den Konsum befeuern könnten. Auch Prominente dürfen Arzneimittel nicht unmittelbar empfehlen.

„Unter dieses Verbot können auch Influencer mit einer großen Reichweite fallen“, erläutert das Bundesgesundheitsministerium (BMG) auf eine Anfrage des Online-Magazins medwatch.de, das mit einem Team von Fachjournalisten Falschnachrichten und Trends im Medizinbereich aufspürt – und sich dem Thema Disease-Awareness ausführlich widmet.

Ob Jana Heinisch nach Definition des BMG schon eine so große Reichweite hat, dass sich daraus ein Verbot ableiten lässt, bleibt offen. Auch ist juristisch strittig, wann jemand als prominent gilt. Eins zu null also für die Marketing-Industrie.

Dass Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel vor einem Laienpublikum nach dem Heilmittelwerbegesetz ebenfalls verboten ist, gilt nur, wenn sich die Werbung auf ein konkretes Produkt bezieht. Darum konzentrieren sich Pharma-Unternehmen in Kampagnen auf „Disease-Awareness“, frei übersetzt: die Schaffung eines Krankheitsbewusstseins. Wie Medwatch berichtet, postet so etwa eine RTL-Moderatorin für den Pharmahersteller Janssen-Cilag oder eine Kinderärztin für den Wachstumshormon-Hersteller Novo Nordisc – letztere nach eigenen Angaben nur, um Eltern zu erklären, was man unter gesundem Wachstum im Kindesalter versteht.

Nicht selten werden von chronischen Krankheiten Betroffene zu Selbsthilfe-Influencern – und damit attraktiven Werbefiguren. Ein Extrembeispiel ist Samira Mousa. Die Eventmanagerin erhielt mit Anfang 20 die Diagnose Multiple Sklerose. Sie begann, Beiträge zu ihrer Erkrankung auf Instagram zu

veröffentlichen, schrieb Bücher über ihren Umgang mit der Krankheit und erhielt in der Folge eine Vielzahl von Werbeangeboten. 2019 gründete sie dann in Berlin ihre eigene Agentur „Healthy Content. Sick Ideas.“, die chronisch erkrankte Influencer an Unternehmen vermittelt. Ihr Schwerpunkt: Disease-Awareness-Kampagnen.

## „DAS POTENZIAL IST RIESIG“

Diese Kampagnen gestalten sich oft subtil und können aufwendig sein, schreibt Mousa im Fachmagazin „Werben und Verkaufen“. Dort werde viel mit Videocontent, persönlichen Erfahrungsberichten vom Leben mit der Krankheit und mit Events oder Workshops gearbeitet. Das Potenzial in der Zusammenarbeit mit selbst betroffenen Menschen sei riesig, lautet Mousas Botschaft. Entscheidend sei, „in Chancen und nicht in Hürden“ zu denken. Dann lasse sich „Healthcare Marketing sinnvoll und wertvoll für die [...] gestalten, die wirklich davon profitieren: Patienten und die Menschen in deren Umfeld“.

Ganz anders bewertet laut Medwatch die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft Pharma-Werbung in den sozialen Netzwerken. Sie empfiehlt nicht nur, Werbung für Arzneimittel strenger zu regulieren, sondern Disease-Awareness-Kampagnen ganz zu verbieten.

Einen ersten Hinweis zum Effekt der Kampagnen gab 2018 eine japanische Studie [Zaitu et al.]. Forschende der Universität Tokio untersuchten, wie eine Awareness-Kampagne zur Reizblase die Menge verschriebener Präparate beeinflusst hat. Ergebnis: Drei Monate danach stellten ÄrztInnen siebenmal mehr Rezepte aus. ■

## ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

# Kritisch hinterfragt: Ethik – Biologie – Sport

ONLINE

11.–12. NOVEMBER 2022

Ästhetische  
und funktionelle  
Restaurationen  
„The Geneva  
Concept“

WISSENSCHAFT ZUKUNFT

[www.dtzt.de](http://www.dtzt.de)

GASTGEBER:



Hessen



mit dem  
Europäischen  
Forum Zahnmedizin  
und dem  
Hessischen  
Zahnärzтетag

MIT-GASTGEBER:



ORGANISATION:



QUINTESSENCE PUBLISHING  
DEUTSCHLAND

# HAUPTPROGRAMM



Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Roland Frankenberger

FREITAG, 11.11.2022

## Session 1 Dr. Michael Frank

- 13:00 – 13:15 Begrüßung und Einführung  
*Prof. Dr. Roland Frankenberger, Prof. Dr. Christoph Benz*
- 13:15 – 14:00 Ethik, Digitalisierung, Datenschutz  
*Prof. Dr. Alena Buyx*
- 14:00 – 14:10 Diskussion

## Session 2 Prof. Dr. Roland Frankenberger

- 14:10 – 14:45 Ernährung für Zahnmediziner  
*Prof. Dr. Roland Frankenberger*
- 14:45 – 14:55 Netzwerk der Kompetenzen – Programm der Premium Partner  
Camlog Vertriebs GmbH
- 14:55 – 15:05 Netzwerk der Kompetenzen – Programm der Premium Partner  
Digitale Lösungen für Herausforderungen im Praxisalltag  
BFS health finance GmbH
- 15:05 – 15:15 Pause

## Session 3 Prof. Dr. Anne Wolowski

- 15:15 – 15:45 Wie verträglich sind dentale Werkstoffe?  
*Prof. Dr. Randolph Brehler*
- 15:45 – 16:15 Sind homöopathische Therapieangebote ethisch vertretbar?  
*Dr. Daniel Friedrich, M.A.*
- 16:15 – 16:45 Wahrheit und Wirklichkeit der Homöopathie  
*Dr. Christian Weymayr*
- 16:45 – 17:00 Diskussion
- 17:00 – 17:10 Netzwerk der Kompetenzen – Programm der Premium Partner:  
Wie verträglich sind Materialien für die Geweberegeneration  
*Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati*  
Geistlich Biomaterials
- 17:10 – 17:20 Netzwerk der Kompetenzen – Programm der Premium Partner
- 17:20 – 17:30 Pause

## Session 4 PD Dr. Dietmar Weng

- 17:30 – 18:00 VT4: Root Cause  
*Prof. Dr. Edgar Schäfer*
- 18:00 – 18:45 Speichel als Diagnostikum  
*Prof. Dr. Stefan Ruhl*
- 18:45 – 19:00 Diskussion

camlog  
bfs<sup>+</sup>

Geistlich  
Biomaterials



Weitere Infos und Anmeldung unter: [www.dtzt.de](http://www.dtzt.de)

## SAMSTAG, 12.11.2022

### Session 5 Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang

09:00 – 09:45 Nachhaltigkeit – ist das möglich?

*Prof. Dr. Christian Berg*

09:45 – 10:00 Diskussion

### Session 6 PD Dr. Dietmar Weng

10:00 – 10:30 Welche Tests sind praxisrelevant?

*Prof. Dr. med. dent. Peter Eickholz*

10:30 – 11:00 Orales Mikrobiom

*Prof. Dr. Christof Dörfer*

11:00 – 11:15 Diskussion

11:15 – 11:25 Netzwerk der Kompetenzen – Programm der Premium Partner

DASIY Akademie + Verlag

11:25 – 11:30 Pause

### Session 7 Prof. Dr. Roland Frankenberger

11:30 – 12:00 Protektion und Funktion: Der Mundschutz 2.0

*Stavros Avgerinos*

12:00 – 12:30 Die Funktion beim Sportler – Altbewährtes und Neues

*Dr. Siegfried Marquardt*

12:30 – 12:40 Diskussion

12:40 – 13:10 Netzwerk der Kompetenzen – Programm der Premium Partner

13:10 – 13:30 Pause

### Session 8 Prof. Dr. Roland Frankenberger

13:30 – 15:30 Ästhetische und funktionelle  
Wiederherstellung der Okklusalfächen  
mit indirekten Keramik Restaurationen  
„The Geneva Concept“

*Prof. Dr. Irena Sailer, ZTM Vincent Fehmer*

15:30 – 16:00 Diskussion

16:00 – 16:15 Verabschiedung

*Dr. Michael Frank, Prof. Dr. Christoph Benz,*

*Prof. Dr. Roland Frankenberger,*

*Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang*

**DAISY**  
AKADEMIE+VERLAG GMBH

## STUDENTENTAG

**Moderation: Dr. Stefan Ries**

10:00 – 10:15

Begrüßung

*Prof. Dr. Roland Frankenberger*

10:15 – 10:45

10 Dinge, die Sie vor der  
Assistenzzeit wissen sollten  
*Prof. Dr. Christoph Benz*

10:45 – 12:00

Wir können auch anders –  
Drei Zahnärztinnen zeigen wie`s  
auch geht  
*Stefanie Tiede M.Sc.,  
Dr. Petra Volz,  
Dr. Marie-Charlott Neumann*

12:00 – 12:15

Pause

12:15 – 13:15

Die Okklusion und der ganze Rest –  
wie sich Biss und Bewegungsapparat  
gegenseitig beeinflussen  
*Dr. Stephan Gutschow*



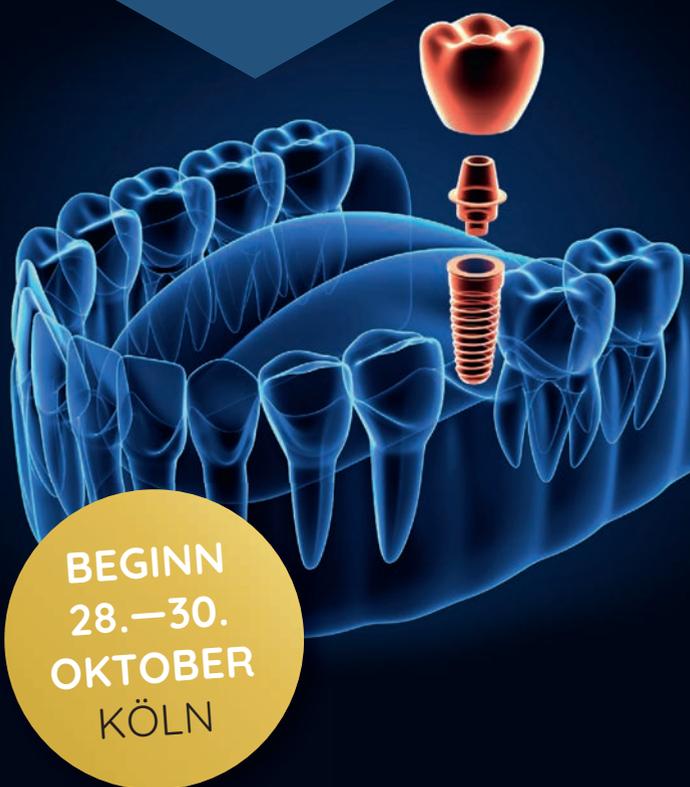


CIPC

Clinical Implant &  
Prosthetics Curriculum



# WERDEN SIE „EXPERTE IMPLANTOLOGIE & IMPLANTATPROTHETIK CIPC“



BEGINN  
28.–30.  
OKTOBER  
KÖLN

## DAS IMPLANTOLOGIE-CURRICULUM, DAS BEGEISTERT

Viele Teilnehmer hatten in der Vergangenheit 100 und mehr Implantate inseriert und prothetisch versorgt – auch unter Supervision.

Über 160 Absolventen seit 2018

**180** FORTBILDUNGS-  
PUNKTE

Infos & Anmeldung auf [vip-zm.de](http://vip-zm.de)



INTERVIEW MIT DEM SCHEIDENDEN DGZMK-PRÄSIDENTEN ROLAND FRANKENBERGER

# Die Metaperspektive im Blick und die Zahnmedizin im Herzen

In seiner Antrittsrede vor drei Jahren versprach Prof. Dr. Roland Frankenberg, sich vor allem für die Einheit der Zahnmedizin stark zu machen und wollte „jetzt richtig Gas geben“. Keine zwei Monate später begann die Pandemie, die plötzlich ganz andere Herausforderungen aufwarf und alle Energie absorbierte. Erst gut zwei Jahre später kehrte schrittweise Normalität zurück. blieb dadurch zu wenig Zeit, etwas zu bewegen? Wir haben den „Corona-Präsidenten“ der DGZMK zur Bilanz seiner Amtszeit befragt.



Quelle: DGKIZ (br)

## UNIV.-PROF. DR. MED. DENT. ROLAND FRANKENBERGER

**2019–2022:** Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)

**seit 2009:** Universitätsprofessor (W3) und Direktor der Abteilung für Zahnerhaltungskunde, Med. Zentrum für ZMK, Philipps-Universität Marburg

Frankenberg ist Mitglied im Editorial Board von zahlreichen nationalen und internationalen Fachzeitschriften und ist Ad-hoc-Reviewer für über 40 wissenschaftliche Journale.

**Herr Prof. Frankenberg, Wissenschaft und Wissenschaftspolitik leben von der Kommunikation und vom Austausch. Wie stark sind Sie durch Pandemie und Lockdowns ausgebremst worden?**

**Prof. Dr. Roland Frankenberg:** Zunächst einmal stand natürlich alles im Zeichen der Improvisation, da persönliche Treffen über lange Strecken unmöglich waren. Da aber die komplette Kommunikation binnen weniger Tage auf Online-Formate umgestellt wurde, litt der Austausch per se gar nicht, er war sogar intensiver als davor. Das Problem war, dass Corona alle anderen Themen absorbierte.

Für uns war das gar nicht schlecht, denn als „im Auge des Orkans“ arbeitende Berufsgruppe stand die Zahnmedizin ja sehr schnell im Fokus. Ich erinnere mich noch gut an die von uns beim MFT gegründete nationale Taskforce Corona, die sich zu Beginn wöchentlich online zur Lehre in Medizin und Zahnmedizin ausgetauscht hat. So etwas gab es vorher nie und es war wunderbar fruchtbar, da wir ja gerade am Anfang alle im starken Nebel auf Sicht fuhren. Wie heißt es so schön – Charakter ist das, was sich zeigt, wenn es ungemütlich wird. Die deutsche Zahnmedizin hat in der Krise Charakter gezeigt.

**Die digitalen Formate haben Chancen generiert?**

Wo sich die digitalen Formate extrem bewährt haben und auch nicht mehr verschwinden werden, sind große Sit-

zungen. Was das alleine an Reisekosten, Zeit und CO<sub>2</sub> gespart hat und in Zukunft sparen wird, ist großartig. Ein Sitzungstag beginnt heute so: Computer einschalten, einwählen, fertig. Präsenzsitzungen sind nur noch wichtig, wenn absehbar so richtig gestritten wird – das geht nämlich online sehr schlecht.

**Auch Tagungen und Kongresse wie der Deutsche Zahnärztag migrierten in die Onlinewelt – und das durchaus erfolgreich ...**

Gerade der „Deutsche Zahnärztag online kompakt“ war ein typisches Beispiel dafür, wie man innerhalb kürzester Zeit ein interessantes Format aus dem Boden stampfen kann, das bei den Kolleginnen und Kollegen auch großen Anklang fand. Für mich war der entscheidende Aspekt, dass wir seit langer Zeit wieder ein trilaterales Podium auf die Beine stellten und sogar der damalige Gesundheitsminister Spahn ein Grußwort beisteuerte. Das hätte alles ohne den pandemischen Hintergrund niemals geklappt.

**„Es gibt nur eine Zahnmedizin.“ – Dieser Satz ist wohl eine ihrer bekanntesten Aussagen, der weit über Ihre Amtszeit hinaus in Erinnerung und vielleicht auch als Mahnung bleiben wird. Weshalb ist Ihnen der Satz so wichtig?**

Ich bin jetzt seit 56 Semestern an der Uni und seit 44 Semestern Hochschullehrer. Was ich in dieser Zeit an Zwistigkeiten zwischen den Fächern



erleben musste, war und ist manchmal haarsträubend. Es ist daher absolut kein Zufall, dass die Novelle der zahnärztlichen Approbationsordnung so lange gedauert hat.

Mir geht es bei diesem Satz nicht um standespolitische Kuschelrhetorik: Wenn gestritten werden muss, muss gestritten werden. Denn natürlich gibt es vielerlei zentrifugale Kräfte in einer großen Berufsgruppe wie dem zahnärztlichen Berufsstand und diese haben auch ihre Berechtigung. Sie müssen nur in den einzelnen berufspolitischen Institutionen ausbalanciert werden. Unser Berufsstand als Ganzes ist aber eingebettet in den größeren Kontext der Gesundheitspolitik. Trotz berufsständischer Selbstverwaltung sind wir bei der Gestaltung zentraler inhaltlicher Aspekte immer auf den Gesetzgeber angewiesen.

Ob es um die Finanzierung der Ausbildung, die Verabschiedung einer neuen GOZ, Reglementierungen für die Berufsausübung, Dokumentationen und so weiter geht – nie zuvor waren wir so tief eingebunden in gesetzgeberische oder auf der Ebene der Länder und Kommunen auch in exekutive Kontexte. Da ist es wichtig, als Berufsstand mit einer Stimme zu sprechen, um etwas zu erreichen.

Und heruntergebrochen auf die Universitätszahnkliniken ist es genauso: Wenn alle Zahnis zusammenhalten, besteht eine Chance, im medizinischen Leistungskannibalismus zu bestehen – wenn nicht, werden wir verkürzt.

**Unter Ihrer Führung ist die Zusammenarbeit der DGZMK mit der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) enger geworden. Was kann die Wissenschaft berufspolitisch beitragen?**

Die DGZMK ist die Stimme der wissenschaftlichen Zahnmedizin in Deutschland. Und in dieser Eigenschaft ist sie fundamental wichtiger Partner und Bindeglied der Standesorganisationen. Ich bin sofort nach meiner Amtseinführung auf BZÄK und KZBV zugegangen und habe mich mit Dr. Eßer und Dr. Engel, und

später dann mit Prof. Benz, abgestimmt. Ich bin dort in der ganzen Zeit auf offene Ohren, erreichbare Handynummern und blitzschnelle SMS-Kontakte gestoßen. Das ist nicht selbstverständlich.

Und so sind wir in den wichtigen Dingen wie Pandemie, Paro-Strecke, GKV-Stabilisierungsgesetz, Amalgam-Phase-out und vielen anderen Themen permanent im direkten Kontakt gewesen. Bei allen Anhörungen im BMG oder beim G-BA wurde ich als Vertreter der Deutschen Wissenschaft in der Zahnmedizin mitgenommen und objektiv angehört. Das war wunderbar. Nicht vergessen darf man in diesem Kontext auch die Leitlinienarbeit, die die DGZMK federführend koordiniert und mitfinanziert. Dieses Backbone müssen wir in Zukunft weiter ausbauen, einfach weil es noch Lücken aufweist.

**Viele fürchten, mit zu vielen Leitlinien landen wir eines Tages bei einer Checklisten-Medizin, in der die Freiheit des Arztes individuell zu heilen, untergeht. Sehen Sie diese Gefahr?**

Das wird ja oft ins Feld geführt, ich sehe die Gefahr nicht. Aber: Die Politik hätte das schon gerne so, noch lieber gleich auch justizabel ausgestaltet. Aber das ist nicht die ärztliche und zahnärztliche Realität. Jede kieferorthopädische Behandlung, jeder Wurzelkanal, jedes orale Mikrobiom ist individuell verschieden. Jeder Patient ist eine eigene biologische Variation und letztlich einzigartig und so individuell müssen wir natürlich auch behandeln. Diese Freiheitsgrade des individuellen Therapierens müssen sich in den Leitlinien wiederfinden. Und zum Glück sind es ja Mediziner, die die Leitlinien schreiben und – Gott bewahre – keine Juristen. Solange das so bleibt, mache ich mir keine Sorgen.

**Sie haben viele Impulse zu Trends in der Zahnmedizin gegeben – zuletzt mit einer Pressekonferenz zur Ernährungszahnmedizin. Welche Bedeutung hat die Ernährung in der Zahnmedizin?**

Diese Pressekonferenz war seit 2019 geplant, 2022 haben wir es dann endlich geschafft. Das Thema Ernährung



**Procodile Q.**  
Eine neue  
Dimension  
der Sicherheit.

Kernkompetenz,  
weiter gedacht.



ist ein Steckenpferd von mir, ich gebe mittlerweile regelmäßig Seminare, die sich mit Ernährung und Karies oder Parodontitis beschäftigen, vor allem aber im Hinblick auf die Gesunderhaltung der Zahnärztin und des Zahnarztes selber. Gerade da grasieren ja so viele Mythen, dass diese Vorträge immer auf große Resonanz stoßen.

In Bezug auf unsere Patienten sehe ich immer mehr, dass wir die klassischen Erst-Detektoren von Fehlernährung sind, da die Effekte der Fehlernährung beim Arzt viel später erkannt werden als bei uns. Daher spreche ich meine Patienten seit Jahren aktiv an und gerade die aufgeklärten finden das super, denn Mikronährstoff- und Vitamin-D-Mangel sind extrem häufig anzutreffen.

**Ein Metatrend unserer Zeit ist die Digitalisierung. Im Gegensatz zu den politischen Digitalprojekten können sich die digitalen Innovationen in der Zahnmedizin durchaus sehen lassen ...**

... ganz klar, hier sind wir ja seit jeher Innovationstreiber. Digitale Workflows machen unsere Prozesse effizienter und nachhaltiger, digitales Röntgen hat die Strahlenbelastung gesenkt und auch die Archivierung wurde erleichtert. Nicht unerwähnt bleiben darf auch, dass die Digitale Zahnmedizin in der Pandemie sehr resistent war. Was ich im wissenschaftlichen Beirat der Arbeitsgemeinschaft „Dynamisches Digitales Modell“ an aufregenden Ideen miterleben darf, ist außerordentlich. Die Idee, die individuelle Gebissbiografie longitudinal mit Intraoralscannern zu monitoren, ist wahrlich ein Thriller. Auch in meiner Abteilung sind heute selbst im Studentenkurs 90 Prozent der Arbeiten digital hergestellt. Das hätte ich mir vor zehn Jahren nicht träumen lassen.

**Kommt bei Ihnen nicht manchmal Wehmut auf, wenn über die neuen Workflows handwerkliches „analoges“ und materialkundliches Wissen verlorengeht?**

Ich sage meinen Studenten immer – mit einem Augenzwinkern –, dass sie 50 Prozent der von mir gelehrt Inhalte später nicht brauchen wer-

den, ich ihnen aber nicht sagen kann, was unter diese 50 Prozent fällt und sie daher leider alles lernen müssen. Aber mal im Ernst: Was gemacht wird, wird auch gelehrt, aber was nicht mehr gemacht wird, darf auch nicht gelehrt werden – über Bord mit dem alten Zeug, dafür ist das Leben zu kurz und gerade in Zeiten starker Innovationskraft müssen obsoletere Altlasten nicht zuletzt deswegen eliminiert werden, um neue Themen wie zum Beispiel zahnärztliche Schlafmedizin, Ernährung, Kommunikation aufnehmen zu können – das Zahnmedizinstudium muss studierbar bleiben.

**„Was gemacht wird, wird auch gelehrt, aber was nicht mehr gemacht wird, darf auch nicht gelehrt werden – über Bord mit dem alten Zeug, dafür ist das Leben zu kurz.“**

**Besonders erfolgreich ist die Zahnmedizin beim Thema Prävention. Nie zuvor haben Menschen so lange ihre natürlichen Zähne erhalten können. Wie viel Potenzial steckt noch in der Prävention?**

Die Individualprophylaxe und die kompromisslose Anwendung von Fluorid haben uns in den letzten 30 Jahren 48 Prozent weniger Füllungen beschert. Das wurde von den Universitäten angestoßen und wissenschaftlich begleitet, aber die erfolgreiche Arbeit haben die Zahnärztinnen und Zahnärzte bewerkstelligt – das ist fantastisch und diese Zahlen müssten eigentlich in jedem Wartezimmer hängen. Denn die präventive Kariologie ist das beste Präventionsfach in der gesamten Medizin. Fragen Sie mal die Onkologen oder noch mehr die Psychiater nach der Prävalenz der von Ihnen betreuten Krankheiten.

Trotz der Erfolge bleibt noch genug zu tun. Die Prävalenz der Parodontitis ist noch immer viel zu hoch, ebenso wie die der Karies in sozial schwachen Bevölkerungsgruppen. Die Reduktion bei Primärkaries wird durch die Demografie über kurz oder lang von der Wurzelkaries konterkariert werden.

Nicht zuletzt deswegen habe ich in meiner Abteilung zum 1. Oktober die deutschlandweit erste Professur für „Kariologie des Alterns“ besetzt – Prof. Carolina Ganß wird mein Team ab sofort auf dem Sektor der Wurzelkariesforschung substanziell verstärken.

**Sie haben während der Pandemie den Begriff der „Oralen Medizin“ popularisiert. Sehen Sie hier einen Paradigmenwechsel im Verständnis des Faches?**

Uns in der DGZMK war es gerade in der Pandemie wichtig, darauf hinzuweisen, dass die Mundhöhle die erste Verteidigungslinie des Immunsystems ist, und genau da liegt ein großes, historisch gewachsenes Problem. Dadurch, dass für eine viel zu lange Zeit alle zahnmedizinischen Inhalte rigoros aus der Medizinerbildung getilgt wurden, haben viele Ärzte null Ahnung von der Mundhöhle – das führt zu einer chronischen Unterschätzung der Zahnmedizin. Daher ist die Neudefinition der Zahnmedizin als „orale Medizin“ so wichtig.

Hinzu kommt: Die Zahnmedizin wird sich in der kommenden Dekade mehr verändern als in den 40 Jahren davor. Wir befinden uns in einer historischen Phase des Wandels der Zahnmedizin, von einem mechanistisch-funktionalen und kurativen Weltbild hin zu einer Oralen Medizin, die die biologischen Zusammenhänge zwischen lokaler und systemischer Gesundheit mit ihren Wechselbeziehungen zur Medizin in den Fokus stellt. Genau diese Betrachtungsweise des oralen Systems als erste Verteidigungslinie unseres Immunsystems bezieht die zahnmedizinische Prävention, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen orofazialer Strukturen und oraler Manifestationen von lokalen und systemischen Erkrankungen mit ein.

**Das Programm des kommenden Deutschen Zahnärztetages ist mit „Kritisch hinterfragt: Ethik – Biologie – Sport“ überschrieben. Was dürfen die Teilnehmer vom diesjährigen Leitkongress des zahnärztlichen Berufsstands erwarten?**

Wir haben uns in diesem Jahr für eine etwas andere Choreografie entschieden als sonst üblich. Das Einstiegsthema Berufsethik ist jetzt nicht automatisch etwas, was die Kollegin und der Kollege am Montag danach gleich kochrezeptesk umsetzen können, aber wenn die Vorsitzende des Deutschen Ethikrates, Prof. Buyx, zusagt, muss man die Gelegenheit beim Schopf packen. Des Weiteren beleuchten wir den Dauerbrenner Nachhaltigkeit in der Medizin, bevor wir uns biologischen Aspekten nähern, da streifen wir neben der Homöopathie auch die Themen Root Cause (also Exodontie unter „biologischem“ Vorwand), Sportzahnmedizin und Speicheldiagnostik.

Zum Thema Speichel konnten wir einen der weltweit führenden Forscher gewinnen, Prof. Ruhl von der University of Buffalo – für mich das Highlight der kompletten Veranstaltung. Am Samstag fahren wir mit dem zweiten biologischen Teil mit Paro-Schwerpunkt fort, bevor uns das Genfer Team Sailer/Fehmer zum Schluss ein praxisnahes Feuerwerk der festsitzenden Prothetik bieten

wird. Sie sehen, das wird ein sehr facettenreicher Deutscher Zahnärztag 2022.

### **Zum Schluss frage ich natürlich nach der Bilanz Ihrer Amtszeit. Wie zufrieden sind Sie?**

Ich bin nicht unzufrieden. Wir haben in der Zeit viele Dinge angepackt und ich glaube, es war auch ein roter Faden erkennbar, den wir durch unser Positionspapier „Perspektive Zahnmedizin 2030“ definiert haben. Da sind sozusagen Leitplanken für die künftige Arbeit definiert worden. Ich glaube, es ist auch ganz gut gelungen, der trilateralen Idee wieder mehr Leben einzuhauchen, das lag mir von Beginn an immer am Herzen. Auch die durch die Umsetzung der neuen Approbationsordnung vielerorts spürbare Aufbruchstimmung an den zahnmedizinischen Standorten sehe ich positiv.

Eine wichtige Perspektive für mich war, seit über zehn Jahren – nach 2005 – wieder eine echte DGZMK-Gemeinschaftstagung aller Fachgesellschaften als Deutschen Generalistenkongress auf die Beine zu stellen,

wofür ich lange belächelt wurde. Heute haben wir die Zusage aller Gruppierungen und ich bin freudig gespannt auf 2025, wenn dieser Kongress dann über die Bühne geht. Betrachtet man die über 5.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer von 2005 bei 12.000 DGZMK-Mitgliedern, dann dürfen wir bei heute über 25.000 Mitgliedern von einem großen, wegweisenden Kongress ausgehen, bei dem vielleicht auch einmal ein/e Gesundheitsminister/in persönlich erscheint.

### **Werden Sie die Zeit im DGZMK-Vorstand vermissen?**

Natürlich. Vermissen werde ich die zahllosen Videokonferenzen, aber vor allem die persönlichen Treffen, wir waren in den sechs Jahren wirklich ein eingeschwoener Haufen. Ansonsten lebe ich nach dem Motto „Alles hat seine Zeit“ – ich kann super loslassen und es kommen ja neue Aufgaben, alleine schon die Tätigkeit beim MFT ist so abwechslungsreich, dass mir sicher nicht langweilig wird. ■

Das Gespräch führte Benn Roof.

30  
solutio  
Jahre

## Wir feiern Jubiläum: 30 Jahre solutio

Wir sagen Danke für 30 gemeinsame Jahre und möchten dies mit Ihnen feiern! **Profitieren Sie von zahlreichen Aktionen** für Kunden und Neukunden, individuellen Angeboten für Praxisgründer und Softwarewechsler und vielen weiteren Top Deals!

Bleiben Sie auf dem Laufenden:



@charlybysolutio



Jede Woche eine neue Aktion.  
Jetzt entdecken: [30-jahre-solutio.de](https://www.30-jahre-solutio.de)

# Fortbildungen

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

## **BADEN- WÜRTTEMBERG**

### **FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte**

Merzhauser Str. 114-116  
79100 Freiburg

Tel. 0761 4506-160 oder -161  
Fax 0761 4506-460

fobi-freiburg@kzvbw.de,  
www.ffz-fortbildung.de

### **Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe**

Lorenzstraße 7  
76135 Karlsruhe

Tel. 0721 9181-200  
Fax 0721 9181-222

fortbildung@za-karlsruhe.de  
www.za-karlsruhe.de

### **Zahnmedizinisches Fortbildungs- zentrum Stuttgart (ZfZ)**

Herdweg 50  
70174 Stuttgart

Tel. 0711 22716-618  
Fax 0711 22716-41

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

## **BAYERN**

### **eazf GmbH**

Fallstraße 34  
81369 München

Tel. 089 230211-422  
Fax 089 230211-406

info@eazf.de  
www.eazf.de

Anzeige

**praxiskom®**  
AGENTUR FÜR  
PRAXISMARKETING

- **Mitarbeitergewinnung**
- **Social Recruiting**

Sonderausgabe unseres  
Magazins „Personalsuche“  
herunterladen.

@praxiskom

## **BERLIN**

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

Aßmannshäuser Str. 4-6  
14197 Berlin

Tel. 030 4147250  
Fax: 030 4148967

Mail: info@pfaff-berlin.de  
www.pfaff-berlin.de/kursboerse/

## **BRANDENBURG**

### **Landeszahnärztekammer Brandenburg**

Parzellenstraße 94  
03046 Cottbus

Tel. 0355 38148-0  
Fax 0355 38148-48

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

## **BREMEN**

### **Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen**

Universitätsallee 25  
28359 Bremen

Tel. 0421 33303-70  
Fax 0421 33303-23

info@fizaek-hb.de oder  
www.fizaek-hb.de

## **HAMBURG**

### **Zahnärztekammer Hamburg Zahnärztliches Fortbildungszentrum**

Weidestraße 122 b  
22083 Hamburg

Tel.: 040 733 40 5-0  
Fax: 040 733 40 5-76

fortbildung@zaek-hh.de  
www.zahnärzte-hh.de

## **HESSEN**

### **Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH**

Rhonestraße 4  
60528 Frankfurt

Tel. 069 427275-0  
Fax 069 427275-194

seminar@fazh.de  
www.fazh.de

### **Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen Fortbildungsmanagement**

Lyoner Str. 21  
60528 Frankfurt am Main

Tel. 069 6607-0  
Fax. 069 6607-388

fortbildung@kzv.de  
www.kzv.de

## **MECKLENBURG- VORPOMMERN**

### **Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung**

Wismarsche Str. 304  
19055 Schwerin

Tel. 0385 489306-83  
Fax 0385 489306-99

info@zaekmv.de  
www.zaekmv.de/fortbildung

## **NIEDERSACHSEN**

### **ZÄK Niedersachsen Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN**

Zeißstr. 11a  
30519 Hannover

Tel. 0511 83391-311  
Fax 0511 83391-306

info@zkn.de  
www.zkn.de

## **NORDRHEIN- WESTFALEN**

### **Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein**

Emanuel-Leutze-Str. 8  
40547 Düsseldorf (Lörrick)

Tel. 0211 44704-202  
Fax 0211 44704-401

khi@zaek-nr.de  
www.zahnärztekammer  
nordrhein.de

### **ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,**

Auf der Horst 31  
48147 Münster

Tel. 0251 507-604  
Fax 0251-507 570

Akademie-Zentral@  
zahnärzte-wl.de  
www.zahnärzte-wl.de

## RHEINLAND- PFALZ

### Institut Bildung und Wissenschaft der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz

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

### Bezirks Zahnärztekammer Rheinhessen

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

### Bezirks Zahnärztekammer Pfalz

Brunhildenstraße 1  
167059 Ludwigshafen  
Tel. 0621 5929825-211  
Fax 0621 622972  
bzk@bzk-pfalz.de  
www.bzk-pfalz.de

### Bezirks Zahnärztekammer Koblenz

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

### Bezirks Zahnärztekammer Trier

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

## SAARLAND

### Ärztekammer des Saarlandes Abteilung Zahnärzte

Puccinistr. 2  
66119 Saarbrücken  
Tel. 0681 586080  
Fax 0681 5846153  
mail@zaek-saar.de  
www.zaek-saar.deSachsen

### Fortbildungsakademie der LZK Sachsen

Schützenhöhe 11  
01099 Dresden  
Tel. 0351 8066101  
Fax 0351 8066106  
fortbildung@lzk-sachsen.de  
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

## SACHSEN- ANHALT

### ZÄK Sachsen-Anhalt

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

## SCHLESWIG- HOLSTEIN

### Heinrich-Hammer-Institut ZÄK Schleswig-Holstein

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

## THÜRINGEN

### Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landes Zahnärztekammer Thüringen

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

## BEI NACHFRAGEN:

Deutscher Ärzteverlag, Alexander Figge, zm-termine@aerzteverlag.de, Tel.: 02234/7011-209  
Fortbildungstermine finden Sie unter [www.zm-online.de/termine](http://www.zm-online.de/termine)

Sie sind Veranstalter und wollen Fortbildungstermine kostenfrei auf [zm-online.de](http://zm-online.de) einstellen?

## HIER GEHT ES ZUR REGISTRIERUNG:

[www.zm-online.de/registrierung](http://www.zm-online.de/registrierung)

[praxisbedarf-aerzteverlag.de](http://praxisbedarf-aerzteverlag.de)

Ihr Fachhandel für Praxisbedarf!

Bestellen Sie jetzt im Shop des Deutschen Ärzteverlages!

Praxisdrucksachen

Infektionsschutz

Praxisorganisation

Notfallbedarf

Medizintechnik

Fachliteratur/E-Medien

Anatomische Modelle

Schulung & Fortbildung

Bürobedarf

Kunst-Edition

Wir beraten Sie gerne! Persönlich, kompetent & zuverlässig.



[praxisbedarf-aerzteverlag.de](http://praxisbedarf-aerzteverlag.de)



02234 7011-335



[kundenservice@aerzteverlag.de](mailto:kundenservice@aerzteverlag.de)



02234 7011-470

**Praxisbedarf**

Der Shop des Deutschen Ärzteverlages

|  |   |  |  |                                |
|--|---|--|--|--------------------------------|
|   |   | <h2 style="text-align: center;">Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)</h2> <p style="text-align: center;">An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV<br/>Chausseestr. 13, 10115 Berlin, e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de, Telefax: 030 40005 169</p> <p style="text-align: center;">auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:</p> |  |                                |
| <a href="http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/UAW.pdf">http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/UAW.pdf</a>  |   | <input type="text" value="1"/>   |  |                                |
| Pat. Init.: <input type="text" value="2"/>   | Geburtsdatum: <input type="text"/>  | m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>  |  |                                |
| Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>  |   |  |  |                                |
| <input type="text" value="3"/>   |   |  |  |                                |
| <input type="text"/>   |   |  |  |                                |
| <input type="text"/>   |   |  |  |                                |
| aufgetreten am: <input type="text" value="4"/>   | Dauer: <input type="text"/>   | lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  |  |                                |
| <b>Arzneimittel:</b><br>(von ZA/ZÄ verordnet)  | Dosis,<br>Menge:  | Applikation:   | Dauer der Anwendung:<br><i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>                          | Indikation:                    |
| 1. <input type="text" value="5"/>  | <input type="text" value="6"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text" value="7"/>   | <input type="text" value="8"/> |
| 2. <input type="text"/>  | <input type="text"/>  | <input type="text"/>   | <input type="text"/>   | <input type="text"/>           |
| Vermuteter Zusammenhang mit:<br>Arzneimittel <input type="text"/>  | dieses früher gegeben:<br>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> | vertragen:<br>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  | UAW bei Reexposition:<br>ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |                                |
| <b>sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen</b>   |   |  | wegen (Diagnose):  |                                |
| <input type="text" value="9"/>   |   |  | <input type="text"/>   |                                |
| <input type="text"/>   |   |  | <input type="text"/>   |                                |
| <input type="text"/>   |   |  | <input type="text"/>   |                                |
| vermuteter Zusammenhang mit UAW ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  |   |  |  |                                |
| Anamnestische Besonderheit: Nikotin <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/>  |   |  |  |                                |
| Arzneimittelkommission <input type="checkbox"/> Leber-/ Nierenfunktionsstörungen <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/>   |   |  |  |                                |
| Sonstiges: <input type="text"/>  |   |  |  |                                |
| Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten<br>nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: <input type="text"/>  |   |  |  |                                |
| <b>Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:</b>   |   |  |  |                                |
| <input type="text" value="10"/>  |   |  |  |                                |
| <b>Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung: <span style="color: red;">11</span></b>  |   |  |  |                                |
| wiederhergestellt <input type="checkbox"/> wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/> noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/> unbekannt: <input type="checkbox"/> Exitus <input type="checkbox"/> |   |  |  |                                |
| (ggf. Befund beifügen) Todesursache: <input type="text"/>  |   |  |  |                                |
| Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikeinweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)   |   |  |  |                                |
| <input type="text"/>   |   |  |  |                                |
| Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM <input type="checkbox"/> Hersteller <input type="checkbox"/> Arzneimittelkommission Ärzte <input type="checkbox"/>   |   |  |  |                                |
| sonstige: <input type="text"/> <span style="color: red;">Beratungsbrief erbeten: <input type="checkbox"/> 14</span>  |   |  |  |                                |
| Name des Zahnarztes - <i>bitte unbedingt angeben!</i><br>(ggf. Stempel)  |   |  | Datum: <input type="text"/>  |                                |
| <input type="text" value="12"/>  |   |  | <input type="text"/>   |                                |
| Praxisname: <input type="text"/>   |   |  | Bearbeiter: <input type="text"/>   |                                |
| Straße/Haus-Nr.: <input type="text"/>  |   |  |  |                                |
| PLZ/Ort: <input type="text"/>  |   |  |  |                                |
| Telefon/Fax: <input type="text"/> <input type="text"/>   |   |  |  |                                |
| e-mail: <input type="text"/>   |   |  |  |                                |
|  |   |  | <input type="button" value="13 Formular drucken"/>                                 |                                |
|  |   |  | <input type="button" value="Formular per E-Mail senden"/>                          |                                |

# Rundumschutz für Ihre Praxis

Jetzt das Infektionsschutz-Sortiment bestellen!



[praxisbedarf-aerzteverlag.de](https://praxisbedarf-aerzteverlag.de)

## INFO

### MELDEBOGEN ÜBER UNERWÜNSCHTE ARZNEIMITTELWIRKUNGEN (UAW)

#### Erklärungen zu den rot markierten Punkten:

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



[praxisbedarf-aerzteverlag.de](https://praxisbedarf-aerzteverlag.de)



[kundenservice@aerzteverlag.de](mailto:kundenservice@aerzteverlag.de)



02234 7011-335



02234 7011-470

**Praxisbedarf** 

Der Shop des Deutschen Ärzteverlages

DER BESONDERE FALL MIT CME

# Vaskuläre Anomalie im Kopf-Hals-Bereich

Daniel Stephan, Peer W. Kämmerer

**Im Unterschied zu vaskulären Tumoren, die echte Neoplasien darstellen, beruhen vaskuläre Malformationen auf einer fehlerhaften Angiogenese in der Embryonalentwicklung und werden trotz des kongenitalen Auftretens häufig erst durch eine Progressionstendenz in späteren Lebensphasen klinisch auffällig. Sind Tumoren bei nachweisbarem Wachstum sofort zu therapieren, steht bei vaskulären Malformationen die Blutungsprophylaxe im Vordergrund, so dass auch eine konservative Therapie möglich ist.**

Im August 2022 stellte sich eine 34-jährige Patientin nach Überweisung durch den Hausarzt aufgrund einer intraoralen Schwellung im linken Seitenzahnbereich des Unterkiefers in der Poliklinik der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz vor. Anamnestisch bestand die Schwellung schon seit mehreren Monaten, verhielt sich aber in den vergangenen Wochen größtenprogreredient. Die allgemeine Anamnese war unauffällig, es bestanden weder Schmerzen noch Schluckbeschwerden oder Atemnot. Im Rahmen der klinischen Untersuchung präsentierte sich eine circa 1,5 cm große, livide-bläulich verfärbte, diskrete, prall elastische Schwellung im linken Vestibulum Regio 36 ohne palpable Pulsation (Abbildung 1).



**DANIEL STEPHAN**

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: Universitätsklinikum Mainz

Ein mit Kontrastmittel durchgeführtes MRT ergab den bildmorphologischen Befund einer dem linken Alveolarknochen von vestibulär angelagerten, kontrastmittelanreichern, vaskulären Anomalie (hyperintense Struktur entlang des Alveolarfortsatzes in der T1-Wichtung; Abbil-

dung 2). Aufgrund des Patientenwunsches nach Entfernung und des zunehmenden Blutungsrisikos bei fortschreitender Größenprogredienz erfolgte die Resektion des Befunds bereits in der darauffolgenden Woche in Allgemeinanästhesie.

Nach marginaler Schnittführung von 34 bis 38 mit distaler Entlastung auf dem aufsteigenden Unterkieferast sowie subperiostaler Präparation (Abbildung 3a) konnte der Befund behutsam unter Schonung der Mukosa in toto ohne Sicherheitsabstand herausgelöst werden (Abbildungen 3b, 3c und 4). Ein zuführender Gefäßstiel wurde unterbunden und nach unauffälligem postoperativem Verlauf, insbesondere ohne Zeichen einer Nachblutung, konnte die Patientin noch am selben Tag in die Häuslichkeit entlassen werden. Histopathologisch zeigte sich ein weichgewebliches Exzidat mit Anteilen eines gutartigen vaskulären Tumors histologisch vereinbar mit einer fibroadipösen vaskulären Anomalie ohne Anhalt für Malignität.

Die weitere Wundheilung zeigte sich im Verlauf komplikationslos und ohne Auftreten eines Rezidivs.



Foto: Peer W. Kämmerer

Abb. 1: Klinischer enoraler Befund bei der Erstvorstellung der Patientin mit Verdacht auf eine vaskuläre Malformation im linken Vestibulum Regio 36

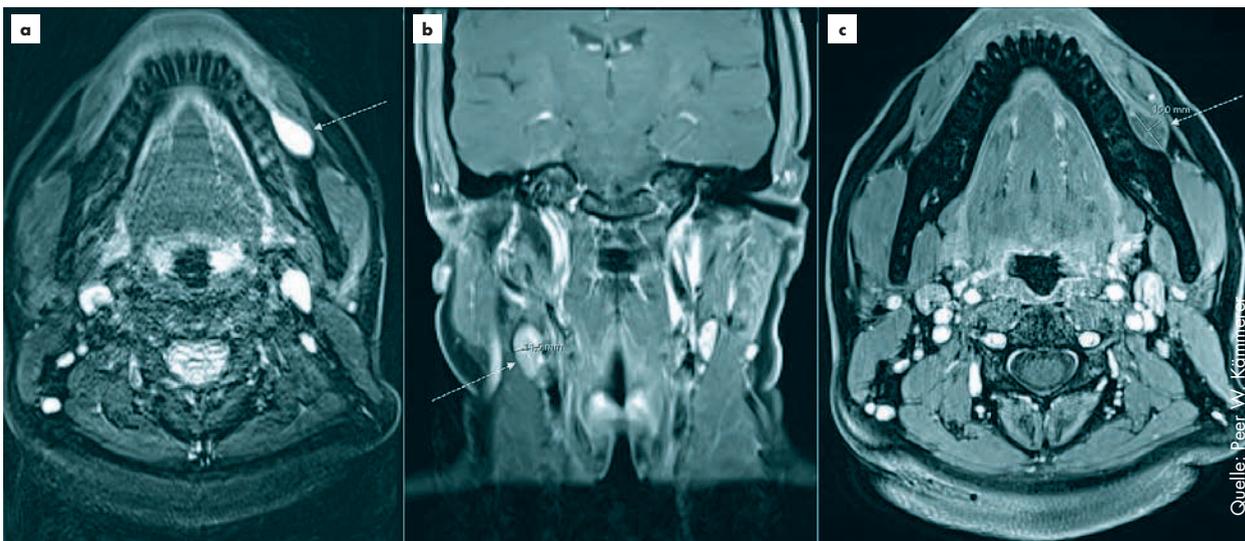


Abb. 2: Präoperatives MRT mit Kontrastmittel in T1-Wichtung in axialer (a) und in coronarer Ebene (b) sowie in T2-Wichtung in axialer Ebene mit Darstellung der dem Alveolarkamm in Regio 36 angelagerten, vaskularisierten Raumforderung

## DISKUSSION

Vaskuläre Anomalien stellen eine heterogene Gruppe von Erkrankungen dar, die zahlreiche Entitäten einschließt. Die Anzahl der zugehörigen und klassifizierten Krankheitsbilder wächst kontinuierlich, weshalb Verwechslungen und Fehldiagnosen leicht eintreten. Dennoch ist eine exakte und schnelle Diagnosestellung zum einen für die richtige Therapieauswahl ausschlaggebend, zum anderen erspart sie aber auch vermeidbare und verzögernde Arztkontakte. Seit 2018 liegt eine aktualisierte Version der 1996 vorgestellten Klassifikation der Vaskulären Anomalien der International Society for the Study of Vascular Anomalies (ISSVA) vor, die stets als Grundlage der Diagnosefindung herangezogen werden sollte [Wassef et al., 2015; Ahlawat et al., 2019].

Neue Untersuchungsmethoden, insbesondere der genetischen Grundlagen, haben sowohl das Verständnis der molekulargenetischen Pathogenese erweitert als auch zu neuen, auf den identifizierten Signalwegen basierenden, Therapieansätzen geführt [Boscolo et al., 2015; Canaud et al., 2021]. Im Allgemeinen lassen sich vaskuläre Anomalien in zwei Hauptgruppen unterteilen: die vaskulären Malformationen und die vaskulären Tumoren. Bei vaskulären Tumoren

handelt es sich um echte, in der Regel benigne Neoplasien ausgehend von gesteigerter Proliferation der Endothelzellen [Dhiman et al., 2015]. Dabei zeigt sich am häufigsten eine weichgewebliche Manifestation im Kopf-Hals-Bereich (typischerweise Wange, Stirn und Augenlid), doch auch intraossäre Manifestationen wurden bereits beschrieben [Alves et al., 2006]. Den häufigsten vaskulären Tumor stellt das Hämangiom dar und obwohl dieser bereits im Säuglings- und Kleinkindalter symptomatisch wird, lässt sich ein charakteristischer Wachstumszyklus aus Proliferations-, Stagnations- und Involutionsphase abgrenzen [Ernemann et al., 2003].

Hiervon lassen sich morphologisch, molekular- und pathogenetisch die vaskulären Malformationen differenzieren, die im Gegensatz zum Hämangiom keine lokale Häufung im Kopf-Hals-Bereich aufweisen, sondern als Folge einer fehlerhaften Angiogenese während der Embryonalentwicklung bereits kongenital an unterschiedlichsten Lokalisationen im Körper auftreten können [Werner et al., 2001; Kaban und Mulliken, 1986]. Da keine neoplastische Entartung vorliegt, sind folglich der Endothelzellzyklus und die Mastzellenpopulation nicht verändert [Kaban und Mulliken, 1986]. Neuere molekulargenetische Untersuchungen konnten sporadische Mutationen im Signalweg der Rezeptor-Tyrosinkinase im Rahmen der zellulären Reaktionskaskade nach Aktivierung durch Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF) als häufige Ursache der vaskulären Malformationen identifizieren [Kang et al., 2015; Jiang und Liu, 2009]. Die am häufigsten betroffenen Signalwege sind hierbei Ras und PIK3CA, nicht selten in Verbindung mit G-Protein-Malfunktionen [Boscolo et al., 2015; Limaye et al., 2015; Soblet et al., 2013]. Aus diesen Erkenntnissen resultieren bereits neue Therapieansätze, die sich durch Modulation des Rezeptor-Tyrosinkinase-Signalwegs, beispielsweise der mTOR-

CME AUF ZM-ONLINE



Vaskuläre Anomalie im Kopf-Hals-Bereich



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

Inhibitor Sirolimus oder Anti-Angiogenese-Faktoren wie ARQ 092, als vielversprechend erwiesen haben. Insbesondere bei pädiatrischen Patienten mit syndromalen Erkrankungen finden diese Immunmodulatoren Anwendung [Canaud et al, 2021; Adams et al., 2016].

Trotz des kongenitalen Auftretens wird der größte Teil der vaskulären Malformationen erst im jungen Erwachsenenalter klinisch apparent, denn während sich Hämangiome im Rahmen der Involutionsphase zurückbilden können, weisen vaskuläre Malformationen eine Progressionstendenz proportional zum Gesamtwachstum auf [Ernemann et al., 2003]. Außerdem können Trauma, Infektionen oder endokrine Veränderungen in einer Größenprogredienz resultieren [Kaban und Mulliken, 1986].

Innerhalb der vaskulären Malformationen lassen sich nach ISSVA-Klassifikation vier Gruppen unterscheiden. An erster Stelle stehen die einfachen Malformationen, zu denen kapilläre, venöse, lymphatische und arteriovenöse Malformationen sowie arteriovenöse Fisteln zählen. Im klinischen Alltag ist außerdem gerade bei den einfachen Malformationen die Einteilung hinsichtlich der sonografisch determinierten Flussstärke in High-flow- und Low-flow-Läsionen ge-

bräuchlich. Während sich die High-flow-Läsionen klinisch häufig pulsatil und vibrierend mit fakultativen Strömungsgeräuschen präsentieren, fehlen diese Charakteristika bei Low-flow-Läsionen [Kaban und Mulliken, 1986].



**UNIV.-PROF. DR. DR. PEER W. KÄMMERER, MA, FEBOMFS**

Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor

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

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

[peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de](mailto:peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de)

Foto: privat

Sind im Rahmen einer einzelnen Läsion mindestens zwei verschiedene Gefäßtypen beteiligt, werden diese Läsionen durch die Gruppe der kombinierten Malformationen – im Einzelnen die lymphatisch-venöse, die kapillär-venöse, die kapillär-lymphatische, die kapillär-arteriovenöse und

die kapillär-lymphatisch-venöse Malformation – repräsentiert. Weiterhin ist an dritter Stelle die Gruppe der Anomalien der großen Gefäße zu nennen, innerhalb derer zwischen Art des Gefäßes, Herkunft, Anzahl, Länge und Kommunikation differenziert wird. An letzter Stelle steht die Kategorie der vaskulären Anomalien, die mit anderen Anomalien und Fehlbildungen assoziiert sind. Hierzu zählen das CLAPO-Syndrom, das CLOVES-Syndrom, das Parkes-Weber-Syndrom sowie das Megalencephaly-Polydactyly-Polymicrogyria-Hydrocephalus-Syndrom und das Macrocephaly-capillary-Malformations-Syndrom [Wassef et al., 2015].

Hinsichtlich der Diagnostik unterscheiden sich vaskuläre Tumoren nicht von vaskulären Malformationen. Nach initialer Anamnese und körperlicher Untersuchung kann bereits die (Doppler-)Sonografie ohne Strahlenbelastung Aufschlüsse über Art, Ausbreitung, Invasionstiefe und Gefäßversorgung der Läsion geben. Eine anschließende Bildgebung mittels CT oder MRT mit Kontrastmittel komplementiert die prätherapeutische Diagnostik und kann bereits zur Diagnosestellung führen [Robertson et al., 1999]. Insbesondere bei Befunden, die aufgrund ihrer Komplexität oder Lokalisation weiterer Abklärung bedürfen, kann auch eine Digitale

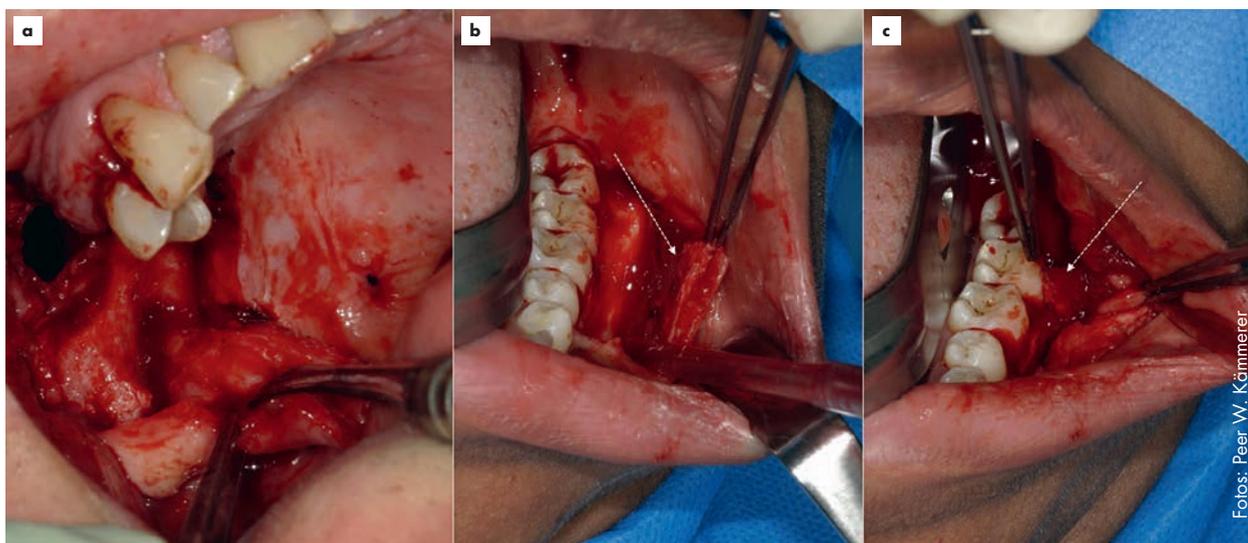


Abb. 3: Intraoperative Aufnahme des Zugangs nach marginaler Schnitfführung (a) mit anschließender Liberalisierung und Resektion des Befunds aus der Mukosa (b, c)



Abb. 4: Die resezierte vaskuläre Malformation

Substraktionsangiografie durchgeführt werden.

Therapeutisch ist die Unterscheidung zwischen vaskulärem Tumor und vaskulärer Malformation als Grundlage der Therapieauswahl von großer Bedeutung. Während beispielsweise Hämangiome bei nachweisbarem Wachstum zur Begrenzung und Prävention weiterer Destruktion sofort zu therapieren sind, steht bei vaskulären Malformationen die Blutungsprophylaxe im Vordergrund, so dass auch eine konservative Therapie möglich ist. Hinsichtlich der grundsätzlichen Therapieziele bestehen jedoch keine Unterschiede zwischen den Krankheitsbildern. Neben der Blutungskontrolle, stehen die vollständige Entfernung sowie die Verhinderung von Rezidiven im Vordergrund [Dhiman et al., 2015]. Hierfür stehen unterschiedliche Methoden zur Verfügung. Neben den bereits genannten neuartigen immunmodula-

torischen Wirkstoffen stehen auch die Lasertherapie oder Interventionen wie die intraläsionale Sklerosierung und Embolisation und Kürettage zur Verfügung [Behnia et al., 2014; Lemound et al., 2011]. Darüber hinaus besteht abhängig von der Lokalisation auch die Möglichkeit der chirurgischen Resektion. Letztendlich muss allerdings immer unter Berücksichtigung der Operabilität, möglicher Komorbiditäten, der Lokalisation und des Patientenwunsches eine individuelle Therapieplanung erfolgen.

#### ZUSAMMENFASSUNG

Vaskuläre Anomalien lassen sich nach der neuesten Klassifikation der International Society for the Study of Vascular Anomalies in die beiden Hauptgruppen der vaskulären Malformationen und der vaskulären Tumoren einteilen. Im Gegensatz zu vaskulären Tumoren, die echte Neoplasien darstellen (mit den Hämangiomen als häufigste Erscheinungsform), beruhen vaskuläre Malformationen auf einer fehlerhaften Angiogenese in der Embryonalentwicklung und werden trotz des kongenitalen Auftretens häufig erst durch eine Progressions-tendenz in späteren Lebensphasen klinisch auffällig.

Obwohl sich die vaskulären Malformationen weiter in vier Untergruppen differenzieren lassen, besteht hinsichtlich der Diagnostik, die auf der klinischen Untersuchung, Sonografie

und radiologischer Bildgebung mittels CT oder MRT beruht, kein Unterschied zwischen den vaskulären Anomalien. Die therapeutischen Grundsätze für alle vaskulären Anomalien beruhen auf Blutungskontrolle sowie der vollständigen Entfernung und Vermeidung von Rezidiven. Aufgrund der molekulargenetischen Erkenntnisse der vergangenen Jahre haben sich neue Therapieansätze wie beispielsweise die Modulation des Signalweges der Rezeptor-Tyrosinkinase etabliert und bereits vielversprechende Ergebnisse – insbesondere bei fehlender Operabilität bei pädiatrischen Patienten – geliefert. Dennoch stellt auch weiterhin die vollständige chirurgische Resektion einen entscheidenden Therapiepfeiler dar. ■

## FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Bei vaskulären Anomalien handelt es sich um eine heterogene Gruppe verschiedener Erkrankungen, ausgehend von den Gefäßen, wodurch insbesondere die Diagnosestellung erschwert werden kann.
- Die International Society for the Study of Vascular Anomalies (ISSVA) unterscheidet vaskuläre Tumoren als echte Neoplasien – mit dem Hämangiom als häufigste Erscheinungsform – von vaskulären Malformationen, ausgehend von einer fehlerhaften Angiogenese.
- Die Gruppe der vaskulären Malformationen wiederum wird in die einfachen, kombinierten Anomalien der großen Gefäße und in Malformationen in Assoziation mit weiteren Anomalien differenziert.
- Diagnostisch folgen auf die Anamnese und die klinische Untersuchung immer die (Doppler-)sonografische Darstellung sowie MRT- oder CT-Untersuchungen. Dennoch lässt sich die abschließende Diagnose häufig erst durch die histopathologische Begutachtung des Befunds stellen.
- Neben neuen vielversprechenden Therapieansätzen wie Sirolimus und ARQ 092, die aus den Erkenntnissen molekulargenetischer Untersuchungen hervorgegangen sind, stellt die vollständige chirurgische Exzision (bei vorhandener Operabilität) nach wie vor eine der wichtigsten Therapiemöglichkeiten dar.

#### ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

## GEBÜHRENRECHT

# Analoge Leistungen in der Endodontologie

**Bisher wurde die analoge Berechnung der Anwendung eines OP-Mikroskops von den Krankenversicherern grundsätzlich infrage gestellt, das bisher höchstinstanzliche Urteil war dementsprechend. Mit dem Beschluss Nr. 50 des GOZ-Beratungsforums haben die private Krankenversicherung und die Beihilfetragler – wenn auch in begrenztem Umfang – die Berechnung nun allerdings als selbstständige analog berechnungsfähige Leistung anerkannt.**



Foto: Kadmy – stock.adobe.com

**D**as Gebührenverzeichnis der GOZ bildet das aktuelle Leistungsspektrum der Endodontologie nur unvollständig ab. Für einige der nicht beschriebenen, nach § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnenden Leistungen existieren Beschlüsse des Beratungsforums von Bundeszahnärztekammer, PKV und Beihilfetragern. Zu nennen ist die

Entfernung nekrotischen Pulpen- gewebes, der Verschluss atypisch erweiterter apikaler Foramina, der Verschluss von Perforationen des Wurzelkanalsystems oder die Entfernung frakturierter Instrumente. Neu ist der Beschluss zur Anwendung des OP-Mikroskops für die Intrakanaläre Diagnostik IKD (zm 19/2022, S. 24).

Die Bundeszahnärztekammer legt sich bei der Empfehlung von zur analogen Berechnung heranzuziehenden Leistungen bei nahezu allen Beschlüssen aus grundsätzlichen Erwägungen bisher nicht fest. Die Empfehlungen der PKV und der Beihilfetragler sind aus zahnärztlicher Sicht naturgemäß unbefriedigend. Allerdings besteht der wesentliche Gewinn für die Praxen darin, dass die Analogiefähigkeit dieser Leistungen in den Beschlüssen vom Grundsatz her einvernehmlich bestätigt wird. Daran ändert auch die Höhe der Berechnung einer nicht den Vorstellungen von PKV und Beihilfe folgenden, zur analogen Bewertung vom Zahnarzt herangezogenen Leistung nichts. In diesem Zusammenhang ist auf den Beschluss Nr. 5 des Beratungsforums über die Trennung von Liquidation und Erstattung zu verweisen.

Gerade der Beschluss zur intrakoronalen und intrakanalären Diagnostik (IKD) ist mehrere Jahre wiederholt Thema in Verhandlungen gewesen. Bisher hatte die private Krankenversicherung für die analoge Berechnung der Anwendung eines OP-Mikroskops generell keinen Raum gesehen (PKV-publik Nr. 5/2012; Kommentierung praxisrelevanter Analogabrechnungen der PKV, Stand 8.12.2021).

Die bisher höchstinstanzliche und aktuellste gerichtliche Entscheidung (Verwaltungsgerichtshof (VGH) Baden-Württemberg Az.: 2 S 1307/21 vom 7.9.2021) in dieser Frage ist aus zahnärztlicher Sicht negativ: „Auch ist nicht ersichtlich, dass es

sich bei der intrakanalären Diagnostik neben der unterstützenden Nutzung des Operationsmikroskops noch um eine selbstständige Leistung handeln soll. [...] Daher ist die Leistung ‚Nutzung des Operationsmikroskops‘ mit GOZ-Nummer 0110 in der Gebührenordnung für Zahnärzte beschrieben und einer Analogberechnung nicht zugänglich.“

Die wenigen, aus zahnärztlicher Sicht positiven, aber unterinstanzlichen Urteile beziehen sich entweder auf die bis zum 31.12.2011 geltende GOZ (in der bekanntermaßen kein Zuschlag für die Anwendung eines OP-Mikroskops existierte) oder werden vom VGH Baden-Württemberg als nicht zutreffend eingeordnet. Mit dem Beschluss Nr. 50 jedoch haben nunmehr die private Krankenversicherung und die Beihilfeträger – wenn auch in begrenztem Umfang – die Berechnung der Anwendung eines OP-Mikroskops als selbstständige analog berechnungsfähige Leistung anerkannt.

Unverändert behält die Stellungnahme der BZÄK zur IKD vom September 2020 Gültigkeit (<https://www.bzaek.de/goz/stellungnahmen-zur-go/z/stellungnahme/ikd.html>).

Der von manchen Praxen gewählte Weg der analogen Berechnung einer IKD bei Durchführung von endodontischen Leistungen nach GOZ 2360, 2410, 2440 unter Verzicht auf die Zuschlagsleistung nach GOZ 0110 ist nach Auffassung des Ausschusses für Gebührenrecht der Bundeszahnärztekammer unzulässig, weil gemäß den Bestimmungen der GOZ bei Erbringung dieser Leistungen die Anwendung eines OP-Mikroskops zwingend durch die Berechnung der GOZ 0110 zu berücksichtigen ist. Ebenso ist die zahn- und sitzungsgleiche Berechnung von Zuschlag und analoger Leistung gemäß § 4 Abs. 2 GOZ aufgrund von Leistungsüberschneidungen nicht möglich.

Es gibt aber eine Vielzahl von analog zu berechnenden Leistungen in der Endodontie. Diese Leistungen, beispielsweise die Entfernung alten Wurzelkanalfüllmaterials und/oder die Entfernung von frakturierten Wurzelkanalinstrumenten, sind nicht Gegenstand des Gebührenverzeichnisses der GOZ und daher gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog zu berechnen.

Sofern eine nicht beschriebene Leistung unter Einsatz eines Operationsmikroskops erbracht wird und weder

die zusätzliche Berechnung der GOZ Nr. 0110 noch die Berechnung der IKD als selbstständige Leistung möglich ist, hat Folgendes zu gelten: Erfordert die Erbringung der analog zu berechnenden Leistung regelhaft den Einsatz eines Operationsmikroskops, so ist dieser Aufwand bereits bei der Auswahl der Analogleistung zu berücksichtigen.

Kann die Leistung sowohl mit als auch ohne Operationsmikroskop erbracht werden, so unterliegt der durch das Operationsmikroskop entstehende Mehraufwand den Bestimmungen des § 5 Abs. 2 GOZ zur Anwendung des Steigerungssatzes in Bezug auf die zur analogen Berechnung herangezogene Leistung.

Der Abschluss einer Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 1 und 2 GOZ bleibt unbenommen.

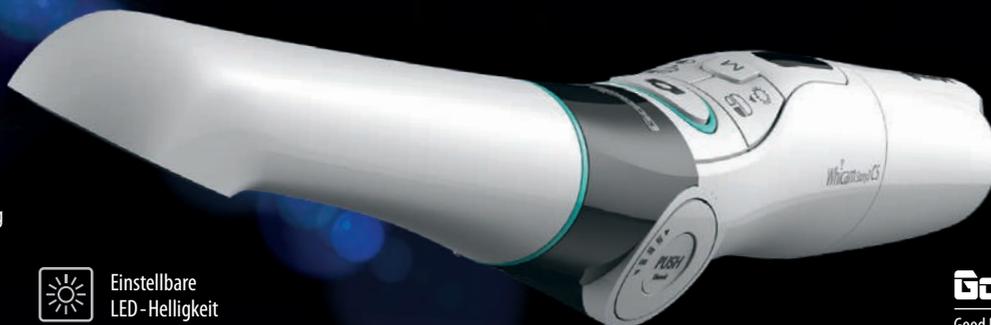
Ausschuss für Gebührenrecht  
der Bundeszahnärztekammer

Den Katalog der von der Bundeszahnärztekammer nach § 6 Abs. GOZ analog zu berechnenden Leistungen finden Sie unter [https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/katalog\\_analoge\\_leistungen\\_01.pdf](https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/goz/nov/katalog_analoge_leistungen_01.pdf).

14 Tage kostenloser Praxis-Test!

# Whicam story3 CS

Die drahtlose Intraoral-Kamera von Good Doctors.  
Überzeugen Sie sich von innovativer Smartphone-Technik!



**AF** Auto-Fokus  
dank Flüssiglense

**FHD** Full HD-Auflösung

**Integrierte  
Sensor-Maus**

**Einstellbare  
LED-Helligkeit**

**Wireless**

**Praxissoftware-kompatibel**

**GoodDrs**

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





Foto: Buena Vista International / Mit freundlicher Genehmigung von Herbert Klemens, Filmbild Fundus.

Abb. 1: Stadtgespräch (1995): Standbild, ursprünglich ZDF-Produktion, Regie Rainer Kaufmann, August Zirner als Zahnarzt

INSTITUT FÜR GESCHICHTE UND ETHIK DER MEDIZIN DER UNIKLINIK KÖLN

# Zahnärzte im deutschen Kinofilm (Teil 2)

Dennis Henkel, Andreas Petzke, Axel Karenberg, Joachim E. Zöllner

**Wurde der Film-Zahnarzt in den 1960ern stark an den Rand gedrängt, machten ihm nach dem Mauerfall zusehends TV-Kollegen Konkurrenz. Zahnärztinnen hatten Anfang des 21. Jahrhundert ihren Auftritt, dann dominierten wieder die Männer. Und obwohl viele Produktionen die zahnärztliche Behandlung als Welt der Angst und Schmerzen inszenierten, kommt der Beruf erstaunlich authentisch daher.**

**M**itte der 1960er-Jahre entwickelten sich Kino und Zahnheilkunde in unterschiedliche Richtungen. Die Zahnmedizin brach durch technische Innovationen wie Turbine (ab circa 1965), Laser (nach 1970) und OP-Mikroskop (seit 1975) zu neuen Ufern auf [Strübig, 1979]. Dagegen begann zu beiden Seiten des Eisernen Vorhangs ein regelrechtes Kinosterben – nicht nur, aber auch durch die Konkurrenz Fernsehen.

## BRD und DDR (1964–1989)

Auch in diesen zweieinhalb Jahrzehnten blieb die Quote von knapp einem Leinwandzahnarzt pro Jahr konstant (Tab. 1). Allerdings setzten beide deutschen Staaten unterschiedliche Strategien ein, um die Filmwirt-

schaft zu unterstützen [Faulstich, 2005; Müller, 2016].

Vor allem im bundesrepublikanischen Kino kam es zu einem erschütternden Niedergang der Figur. Sie tauchte nahezu ausschließlich in Schmierenskomödien und Schlagerfilmchen, in Softpornos und Nonsensekrimis auf – der Zahnarzt als „Vater der Klamotte“.

## IN DER BRD WIRD DIE FIGUR ZUM VATER DER KLAMOTTE

Eine willkommene Ausnahme innerhalb dieses deprimierenden Ensembles bietet „Deutschland bleiche Mutter“ von Helma Sanders-Brahms. Der Filmtitel spielt auf ein gleichnamiges Gedicht von Bertolt Brecht

an mit der Zeile „Wie haben deine Söhne dich zugerichtet?“. Die Regisseurin erzählte 1979 in einer Retrospektive die tragische Liebesgeschichte von Lene und Hans, die kurz vor Beginn des Krieges heiraten und ein Kind zeugen. Als Hans (endlich) aus der Gefangenschaft heimkehrt,



### DR. MED. DENNIS HENKEL

Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Uniklinik Köln und Medizinische Fakultät, Universität zu Köln  
Joseph-Stelzmann-Str. 20, 50931 Köln

## SPIELFILME MIT ZAHNARZT-MOTIV (1964–1989)

| Nr.  | Titel  | Jahr | Regisseur            |
|------|--|------|----------------------|
| 1-1  | Und sowas muss um acht ins Bett                  | 1965 | Werner Jacobs        |
| 1-2  | Alfons Zitterbacke (DEFA)                        | 1966 | Konrad Petzold       |
| 1-3  | Kinderarzt Dr. Fröhlich                          | 1972 | Kurt Nachmann        |
| 1-4  | Wenn die prallen Möpfe hüpfen                    | 1973 | Ernst Hofbauer       |
| 1-5  | Eva und Adam (DEFA)                              | 1973 | Horst E. Brandt      |
| 1-6  | Nelken in Aspik (DEFA)                           | 1976 | Günter Reisch        |
| 1-7  | Der kleine Zauberer (DEFA)                       | 1977 | Erwin Stranka        |
| 1-8  | Einer muß die Leiche sein (DEFA)                 | 1978 | Iris Gusner          |
| 1-9  | Deutschland bleiche Mutter                       | 1979 | H. Sanders-Brahms    |
| 1-10 | Nicki* (DEFA)                                    | 1979 | Günther Scholz       |
| 1-11 | Aber Doktor (DEFA)                               | 1980 | Oldrich Lipský       |
| 1-12 | Der Keiler von Keilsberg (DEFA)                  | 1980 | Peter Hill           |
| 1-13 | Die Pinups und ein heißer Typ                    | 1981 | Yoel Silberg         |
| 1-14 | Gemischter Salat – French Dressing (verschollen) | 1981 | Erwin Kneihsl        |
| 1-15 | Frevel (verschollen)                             | 1981 | Peter Fleischmann    |
| 1-16 | Die Olympiasiegerin                              | 1983 | Herbert Achternbusch |
| 1-17 | Super  | 1983 | Adolf Winkelmann     |
| 1-18 | Die lieben Luder (DEFA)                          | 1983 | Helmut Krätzig       |

Tab. 1, (DEFA = Deutsche Film AG; \*Zahnärztin)

entspricht seine selbstbewusste Partnerin nicht mehr dem konservativen Bild, das er von seinem „Frauchen“ hat.

Sie verliert den nachfolgenden Beziehungskampf und schließlich auch ihr Gesicht, filmisch ausgedrückt durch das Auftreten einer Fazialisparese. Um das Fortschreiten der vermeintlich odontogenen Lähmung zu verhindern, werden ihr in einer bedrückend langen Szene nach Infiltrationsanästhesie fachmännisch alle Zähne entfernt.

Filmwissenschaftler sehen in der Protagonistin das Abbild des durch NS-Zeit und Krieg verstümmelten Deutschlands [Sanders-Brahms, 1981]. Mit gleichem Recht kann man die Extraktionsszene als erschreckenden Höhepunkt eines Emanzipations-

dramas deuten; als dokumentarisches Zeitbild, in dem einer Frau im wahrsten Sinne des Wortes die Zähne gezogen werden und der männliche Zahnarzt als Erfüllungsgehilfe des Patriarchats agiert.

### IN DER DDR AGIERT DER ZAHNARZT IM KINDERFILM

Im DDR-Kino fand die Zahnarzt-Rolle eine interessante Nische. Nicht weniger als drei Kinderfilme präsentieren eine solche Figur, mit „Nicki“ im Jahr 1979 sogar eine weibliche [Schenk, 1994].

Trotz der Vielzahl beschaffbarer Filme fällt das Fazit zu diesem Zeitabschnitt knapp aus. Der Zahnarzt besetzt fast durchgängig eine Nebenrolle, die vornehmlich der Erheiterung dient. Er erscheint so weit an den Rand der

Handlung gedrängt, dass allgemeine Aussagen zum vorherrschenden Typus, zur Authentizität oder zu dramaturgischen Funktionen kaum möglich sind. Und es spricht für sich, dass bei realiter gut 20 Prozent approbiereten Zahnärztinnen in West- und über 50 Prozent in Ostdeutschland [Groß, 2019] es lediglich eine weibliche Filmfigur gegeben hat.

### DR. MED. DENT. ANDREAS PETZKE

Zahnarztpraxis  
Josef-Schregel-Str. 31, 52349 Düren

### Wiedervereinigtes Deutschland (1990–2005)

Nach der Zäsur von 1989/1990 kamen die Leinwandhelden kaum mehr auf Filmrollen daher, sondern traten in digitaler Form auf. Die DEFA als einzige Filmgesellschaft der DDR war wie diese selbst Geschichte. Auf die Konkurrenz von Videos und elektronischen Medien stellten sich die Filmtheater durch eine neue Architektur und ein globalisiertes Angebot ein [Trümper, 2006].

Die Digitalisierung begann auch die Zahnmedizin gravierend zu verändern [Davidowitz/Kotick, 2011]: Grundlagenforschung war bedeutender denn je, die Bedürfnisse der Patienten, der zahnmedizinische Fächerkanon wie auch die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen wandelten sich erheblich.

### DER FERNSEHZAHNARZT WIRD ZUR KONKURRENZ

Weiterhin traten Filmzahnärzte als Zugaben zu Gesellschaftssatiren, Familientragödien, Thrillern und sogar

### ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

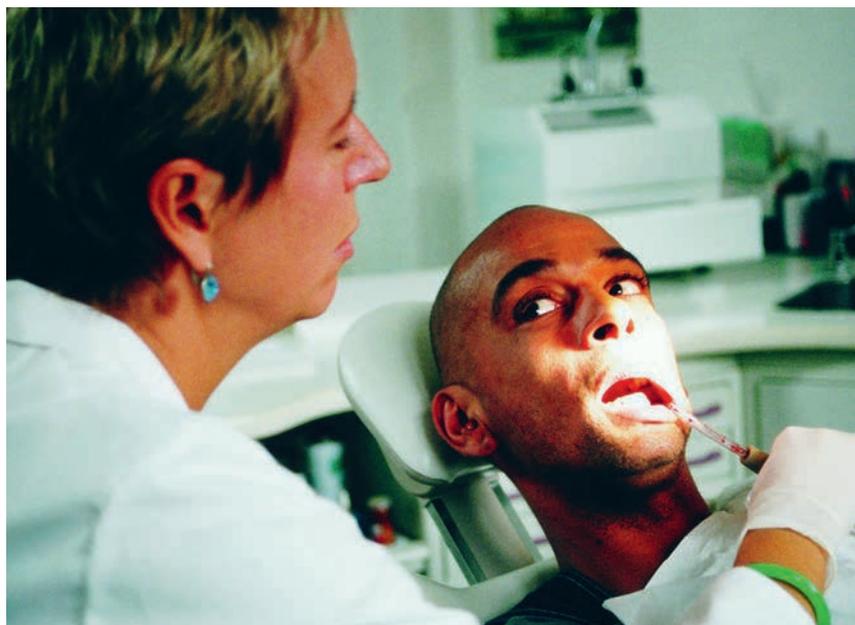


Foto: Pro-Fun / Mit freundlicher Genehmigung von Herbert Klemens, Filmbild Fundus.

Abb. 2: Zurück auf Los! (2000): Standbild, ö Filmproduktion GmbH in Zusammenarbeit mit dem ZDF, Regie Pierre Sanoussi-Bliss, Doris Dörrie als Zahnärztin

einem Horrorfilm auf (Tab. 2). Allerdings war nach den Entgleisungen zuvor ein neuer Realismus eingekehrt (Abb. 1). Zudem erfuh das Klischee des angeblich mehr als wohlhabenden Berufsstands deutliche Risse.

Die Quote von fast einer Rolle jährlich blieb konstant, dennoch wurde alles ein wenig weiblicher. In 13 Produktionen waren immerhin eine Zahnmedizinstudentin und vier Zahnärztinnen zu sehen – Hannelore Elsner, Ulrike Folkerts und Doris Dörrie (Abb. 2) zählen zu den prominentesten. Großstädtisch, professionell, einfühlsam und fast immer mit Assistenz – so präsentierten sich die medialen Kolleginnen wie ihre meist in Nebenrollen agierenden Kollegen.

Die Extraktion erlebte filmisch eine Renaissance unter perfekten hygienischen und Anästhesie-Bedingungen: Mundschutz, Handschuhe und Schutzbrille gehörten infolge von Hepatitis-B- und AIDS-Infektionen [Hardie, 1983; Modarresi-Tehrani, 2000] nun zur üblichen Kostümierung wie einstmals der Rückenschluss-Kittel.

Die Regisseure bemühten sich nun aktiv und in fast dokumentarischer

Weise darum, dem Kinopublikum die erreichten Standards zu demonstrieren. Doch längst standen männliche wie weibliche Leinwand-Figuren im Schatten der Fernsehkonkurrenz: Mehr als 20 Zahnärzte kann man in TV-Filmen und -serien dieses Zeitraums nachweisen [Petzke, 2009].

### Im 21. Jahrhundert (2006–2018)

Das neue Jahrtausend bot dem Kino-Zahnarzt immer weniger Raum auf der großen Leinwand (Tab. 3). Dies ist zum Teil der fortbestehenden Popularität der TV-Kollegen geschuldet. Doch selbst die zuvor stets gehaltene Quote von einem Werk pro Jahr bricht für die Kinoproduktionen deutlich ein (vier in 15 Jahren).

Ähnliches kann von der Geschlechterverteilung behauptet werden: Impopulierten die ersten fünf Jahre des 21. Jahrhunderts noch mit einem erstaunlich hohen Anteil an Zahnmedizinerinnen (fünf von acht) (Abb. 3), dominierten in den folgenden wieder die männlichen Kollegen das Kinogeschehen (drei von vier) – auch wenn die einzige Hauptrolle des filmischen Quartetts von einer Schauspielerinnen gespielt wurde.

Die Mehrzahl der neuesten Produktionen kann dem Genre des Dramas zugeordnet werden, der Rest besticht durch heiteren Duktus. Die Profession selbst ist selten der Ursprung der Verwicklungen – nur in „Was bleibt“ befeuert das finanzielle Wagnis einer eigenen Praxis den übergeordneten Konflikt. In den übrigen drei Werken ist dagegen eine Schilderung der beruflichen Tätigkeit als Stigma kenn-

### SPIELFILME MIT ZAHNARZT-MOTIV (1990–2005)

| Nr.  | Titel                                   | Jahr | Regisseur             |
|------|---|------|-----------------------|
| 2-1  | Der Streit um des Esels Schatten (DEFA) | 1990 | Walter Beck           |
| 2-2  | Schramm                                 | 1993 | Jörg Buttgerit        |
| 2-3  | Stadtgespräch                           | 1995 | Rainer Kaufmann       |
| 2-4  | Die Apothekerin                         | 1997 | Rainer Kaufmann       |
| 2-5  | Zurück auf Los*                         | 2000 | Pierre Sanoussi-Bliss |
| 2-6  | Suck my Dick*                           | 2001 | Oskar Roehler         |
| 2-7  | Mutti – der Film*                       | 2002 | Klaus Purkart u. a.   |
| 2-8  | Halbe Treppe                            | 2002 | Andreas Dresen        |
| 2-9  | Frau fährt, Mann schläft*               | 2004 | Rudolf Thome          |
| 2-10 | Mädchen Mädchen 2 – Loft oder Liebe*    | 2004 | Peter Gersina         |
| 2-11 | Glück auf halber Treppe                 | 2005 | Thomas Jacob          |
| 2-12 | Check it out (verschollen)              | 2005 | Michael Stelzer       |

Tab. 2, (DEFA = Deutsche Film AG; \*Zahnärztin/Studentin)

## SPIELFILME MIT ZAHNARZT-MOTIV (2006–2018)

| Nr. | Titel                        | Jahr | Regisseur                            |
|-----|------------------------------|------|--------------------------------------|
| 3-1 | Was bleibt                   | 2012 | Hans-Christian Schmid                |
| 3-2 | Lügen und andere Wahrheiten* | 2014 | Vanessa Jopp                         |
| 3-3 | Schneeflöckchen              | 2017 | Adolfo J. Kolmerer,<br>William James |
| 3-4 | So viel Zeit                 | 2018 | Philipp Kadelbach                    |

Tab. 3, (\*Zahnärztin)

zeichnend: als Routine, die schwer von der Hand geht, als Teil eines Alltags, den man besser hinter sich lässt, ja sogar als Essenz eines erstarrten Lebens, aus dem es auszubrechen gilt. Besonders in „Lügen und andere Wahrheiten“ peinigen unzufriedene Patienten die bereits gestresste Zahnärztin soweit, dass es zu Zwischenfällen bei der Behandlung kommt: Sie rutscht mit dem Bohrer ab. Die Doktorin erleidet aufgrund des Malheurs einen Nervenzusammenbruch und muss mithilfe eines Rettungssanitäters beruhigt werden.

Die Zahnmedizin scheint den Leinwandkollegen also kaum ein erfülltes Berufsleben zu bescheren. Abgesehen von diesem faden Beigeschmack gelingt es den Filmemachern immer wieder, die schmerz- und angstbelegte Komponente der zahnärztlichen Behandlung für dramaturgische Zwecke zu instrumentalisieren.

### DER BOHRER WIRD ZUM OBJEKT DER ANGST

Wenig überraschend mutiert zumeist der Bohrer zum Objekt der Angst: Der Fachmann aus „Schneeflöckchen“ wird sogar von zwei in seine Praxis platzenden Gaunern mit dem eigenen Instrument gefoltet. Auch die einschüchternde Natur der Extraktion nutzt der Zahnarzt in „So viel Zeit“, um eine wirkmächtige Drohung an einen Kontrahenten zu zischen: „[Sonst] zieh ich dir jeden Zahn einzeln ohne Betäubung!“ Diese absichtliche Inszenierung der zahnärztlichen Behandlung als Moment des Schauens scheint einer Tradition des

US-amerikanischen Kinos entlehnt [Mariño, 2017], die zögernd Eingang in die deutsche Kinolandschaft gefunden hat.

Dennoch wurden die fiktiven Kollegen, ihre Behandlungsräume und Instrumentarien in einem authentischen Licht dargestellt, stets mit Augenmerk auf Hygiene und Detailtreue. Die Therapien nehmen keinen großen Raum ein: In kurzen Sequenzen sehen die Zuschauer zwei Kariesbehandlungen, einmal wird ein prophetisches Vorgehen mittels Anpassung einer Krone angedeutet. In „Schneeflöckchen“ schließlich erscheint ein Patient, der mit einem zirkulären Lippen- und Wangenabhalter wartet – was auf eine bevorstehende professionelle Zahnreinigung hindeutet.



#### PROF. DR. MED. AXEL KARENBERG

Institut für Geschichte und Ethik  
der Medizin, Uniklinik Köln und  
Medizinische Fakultät, Universität zu Köln  
Joseph-Stelzmann-Str. 20, 50931 Köln  
[ajg02@uni-koeln.de](mailto:ajg02@uni-koeln.de)

Zusammengefasst: Die vergangenen 15 Jahre haben die Zelluloid-Zahnärzte erneut verwandelt. Der deutliche Rückgang an Produktionen ist – neben der Konkurrenz durch den

### Kavitäten- präparation und Exkavation mit dem 1SXM aus Hartmetall

- laufruhig
- schnittfreudig
- und schlank für freie Sicht



Jetzt bestellen!



[busch-dentalshop.de](http://busch-dentalshop.de)



**Busch**®

There is no substitute for quality



Fernsehfilm – auch dem Aufkommen immer aufwendigerer Fernseh- wie Streaming-Serien geschuldet. Ebenso scheint der frühere Boom an Leinwandzahnärztinnen abzuebben. Diese Entwicklung kann angesichts der recht überschaubaren Filmzahl allerdings auch als historische Abweichung verstanden werden, die sich in den kommenden Jahren wieder einpendeln wird.

### Schlussbetrachtung

Über mehr als ein Jahrhundert Kinogeschichte zeigten und zeigen Zahnärzte kontinuierlich Präsenz. Bekannte und weniger bekannte Regisseure haben sich der Figur gewidmet, etliche berühmte Schauspielerinnen und Schauspieler sie verkörpert. In allen filmischen Erscheinungsformen zusammen – also deutsche TV-Produktionen eingeschlossen – entstanden mehr als 100 dieser Charaktere.

Männliche wie weibliche Filmzahnärzte traten in nahezu allen Genres auf, ihr bevorzugtes Leinwand-Biotop stellte die Komödie dar, ohne dass ihr Handeln oder gar ihre Behandlungen abgesehen von der Stummfilmzeit ein erheiterndes Element enthielten. Am häufigsten wirkten sie als Nebendarsteller, dann oft in Ausübung ihrer Profession. Aufgrund

ihrer vielseitigen dramaturgischen Verwendbarkeit kann man sie ohne Übertreibung als „wichtigste Nebenrolle in der deutschen Kinogeschichte“ bezeichnen.

### DIE FIKTIVEN THERAPEUTEN WIRKEN AUTHENTISCH

Fortschritte der Zahnheilkunde spiegeln sich durchaus in fiktionalen Repräsentationen wider, allerdings oft mit erheblichen Latenzzeiten. Über den betrachteten Zeitraum stehen konservierende und chirurgische Optionen etwa gleichgewichtig im Vordergrund. Prothetik und Prophylaxe wurden marginalisiert, Kieferorthopädie und Kieferchirurgie ignoriert – auch weil die Eigengesetzlichkeiten des Films gegenüber den Erfahrungen der medizinischen Praxis die Oberhand behielten.

#### UNIV.-PROF. DR. MED. DR. DENT. JOACHIM ZÖLLER

Geschäftsführender Direktor des Zentrums und Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie, Poliklinik für Orale Chirurgie und Implantologie, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Kerpener Str. 62, 50937 Köln

Von wenigen Ausnahmen abgesehen, haben Drehbuchautoren und Regisseure Zahnärztinnen lange die Kinopräsenz verweigert: in der NS- wie in der Nachkriegszeit, im Westen wie im Osten, obwohl ihr Anteil im wahren Leben ständig stieg. Erst seit Mitte der 1990er-Jahre sind Filmzahnärztinnen Normalität geworden.

Fazit: Filme reflektieren nicht nur bestimmte Versatzstücke aus der Wirklichkeit, sie erzeugen auch ihr eigene Realität und prägen kraft der Macht ihrer Bilder und Geschichten das Image einer Berufsgruppe. Alles in allem wirken die fiktiven Therapeuten professionell und authentisch – und punkten damit bis heute beim Kinopublikum. ■

Teil 1 finden Sie in der zm 17/2022 auf Seite 92 oder über den QR.



Erratum zu Teil 1: Irrtümlich wurde in Tab. 2 Paul Ostermayr als Regisseur des Films „Die unheimliche Wandlung des Alex Roscher“ (1943) angegeben. Richtig ist aber Paul May. Wir bitten den Fehler zu entschuldigen.

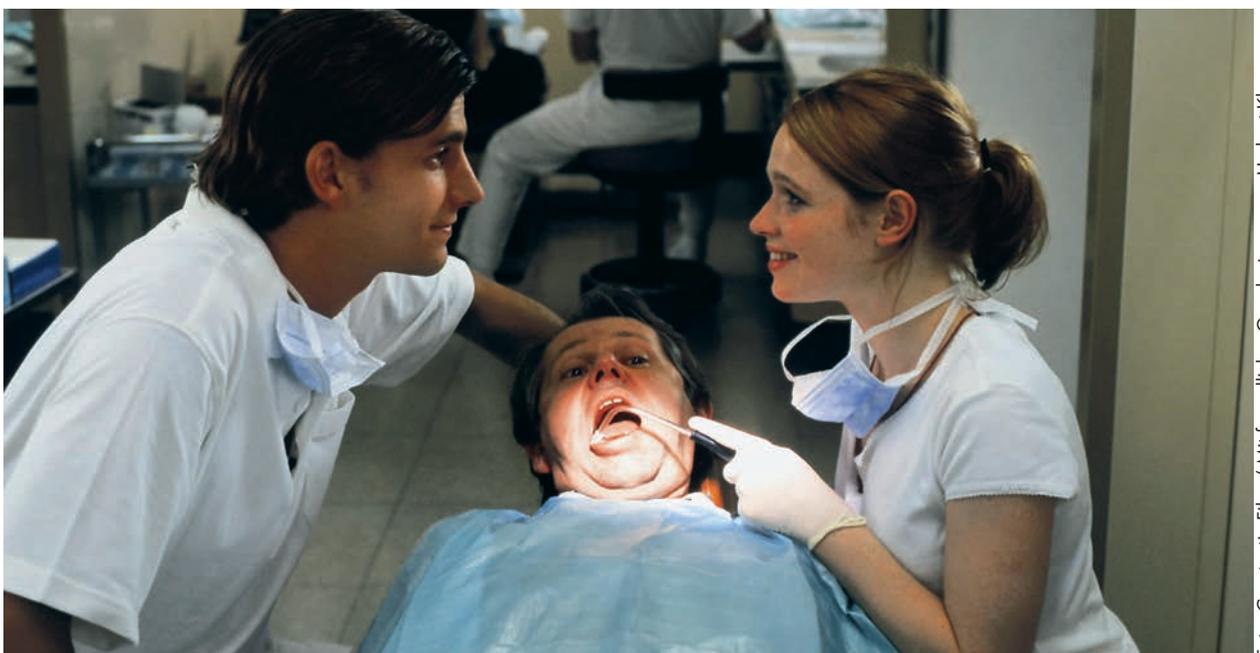


Abb. 3: Mädchen, Mädchen 2 – Loft oder Liebe (2004): Standbild, Regie Peter Gersina, Karoline Herfurth als angehende Zahnärztin



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

Das **Zahnärzte Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Über 34.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung erhalten.

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

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit.
- **Vorteil für Sie!** Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**

**Stabile Datenbasis  
dank ZäPP!**



## Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

[www.kzbv.de/zaepp](http://www.kzbv.de/zaepp) • [www.zaep.de](http://www.zaep.de)

Oder einfach QR-Code mit dem Smartphone scannen.



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

**Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!**

JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR ZAHNERHALTUNG (DGZ)

# Ästhetik geht heute auch non-invasiv!

Kerstin Albrecht

**Der Anspruch, unterschiedliche ästhetische Herausforderungen minimal- oder non-invasiv mithilfe der modernen Adhäsivtechnik zu lösen, zog sich wie ein roter Faden durch das Tagungsprogramm der DGZ, die gemeinsam mit der DGPZM und der DGR<sup>2</sup>Z vom 22. bis zum 24. September 2022 nach Würzburg eingeladen hatte. Auf der Agenda standen Zahnumformungen mit Komposit, die Rehabilitation von Abrasionsgebissen und die Läsionsversorgung im Zahnhalsbereich.**

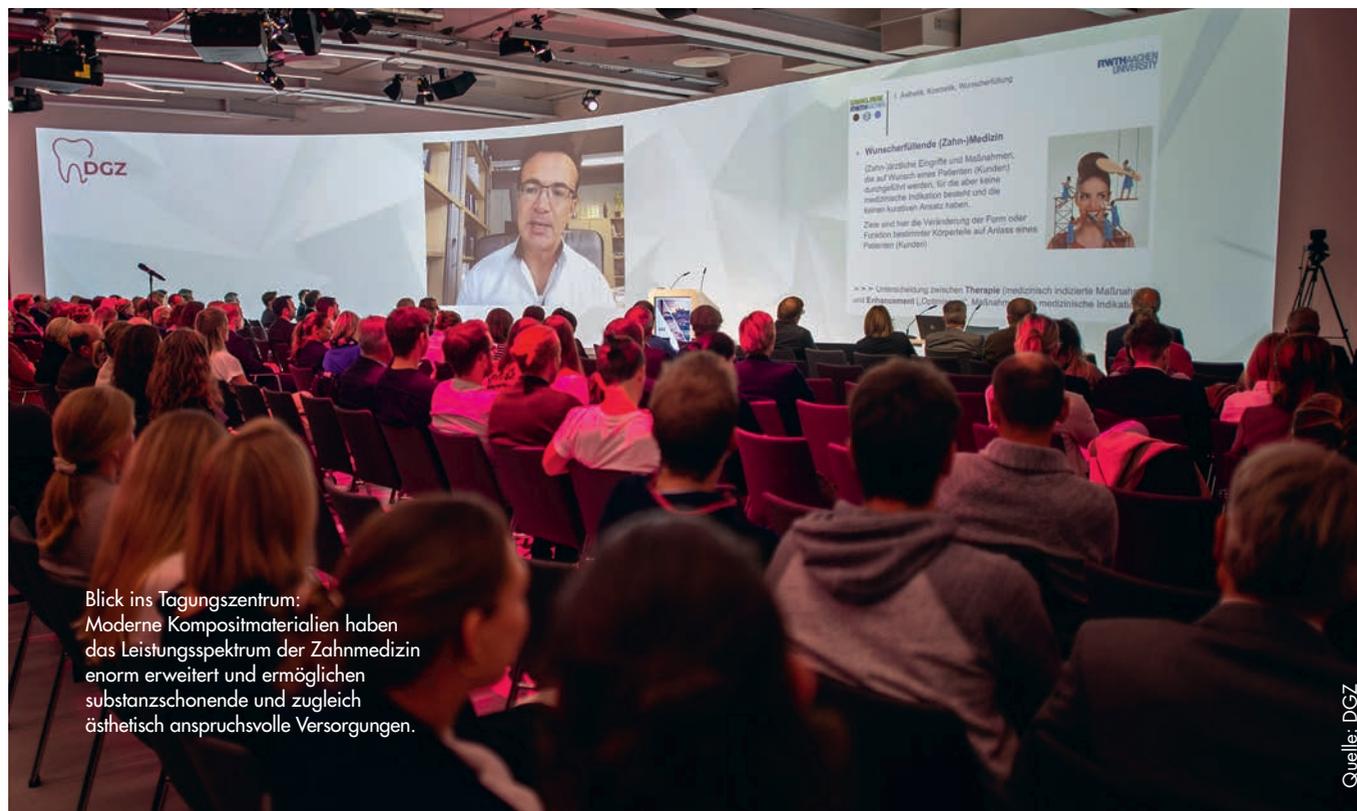
**D**ie Zahnerhaltung ist das zentrale Anliegen der modernen Zahnmedizin – mit diesen Worten begrüßte DGZ-Präsident Prof. Rainer Haak aus Leipzig die fast 400 Teilnehmer vor Ort in Würzburg und bundesweit an den Bildschirmen. Ästhetische Verbesserungen unter größtmöglicher Schonung der Zahnhartsubstanz standen bei der 36. DGZ-Jahrestagung mit dem Titel „Ästhetik ohne Kronen“ im Vordergrund.

Tagungspräsident Prof. Gabriel Krastl hatte ein wissenschaftliches Programm mit viel Praxisbezug zusammengestellt. Die Referentinnen und Referenten zeigten anhand zahlreicher Patientenfälle, was adhäsive Materialien heute leisten können. Die Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ), Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM), Deutsche Gesellschaft für Restaurative und Regenerative

Zahnerhaltung (DGR<sup>2</sup>Z) und die SIZ (Stiftung Innovative Zahnmedizin) beleuchteten in Vortragsblöcken Themen ihres Fachgebiets.

## AUF DIE PROPORTIONEN KOMMT ES AN

Einer der Wegbereiter der minimal-invasiven Frontzahnästhetik, Prof. Bernd Kläiber (Würzburg), beleuchtete im ersten einer Reihe von Vorträgen



des DGZ-Blocks die verschiedenen Einsatzgebiete additiver, adhäsiver Techniken. Er zeigte Patientenfälle, die beispielhaft den Lückenschluss eines Diastema mediale, das Schließen größerer schwarzer Dreiecke oder einzelne adhäsive Zahnnumformungen zur Harmonisierung einer Frontzahn-situation demonstrierten. Um Lücken zu schließen, müssen Zähne verbreitert werden. Damit das möglichst unauffällig geschieht, ist oft eine aufwendige beidseitige Verbreiterung von mesial und distal nötig. „Alles, was einen Zahn breiter macht, lässt ihn aber auch kürzer erscheinen“, gab Klaiber dabei zu bedenken. Bei Zahnverbreiterungen sei darauf zu achten, dass die interinzisalen Zwischenräume nicht ganz verloren gehen. Andernfalls müssten diese wieder eingeschliffen werden, indem die Zähne mit einem Keil separiert werden und dann mit einer Soflex-Scheibe ein interinzisales Dreieck niedrig-tourig und trocken-schleifend eingearbeitet wird.

Der Medizinethiker Prof. Dominik Groß (Aachen) grenzte ästhetische von kosmetischen beziehungsweise wunscherfüllenden Behandlungen ab, für die es jeweils Angebot und Nachfrage gebe. Die Kosmetik diene dem Schmücken des menschlichen Körpers – zahnmedizinische Interventionen mit einem solchen Ziel werden ausschließlich auf Wunsch des Patienten durchgeführt – ohne medizinische Indikation und ohne kurativen Ansatz. Bei Fällen, in denen eine medizinische Indikation mitbeteiligt ist, gilt: „Je weniger eindeutig eine medizinische Indikation eines Eingriffs ist, desto ausführlicher und eindrücklicher müssen der Patient oder die Patientin aufgeklärt werden“, sagte Groß. Dies sei entsprechend zu dokumentieren.

## PASST DIE EROSION ZUM ALTER DES PATIENTEN?

Prof. Thomas Attin (Zürich) beleuchtete in seinem Vortrag die Möglichkeiten, ein Erosions- und Abrasionsgebiss ästhetisch zu rehabilitieren. Zur Frage des Zeitpunkts der Restauration von Erosionen beziehungsweise Abrasionen sei es wichtig, sich zu fragen, ob der Grad der Abnut-

## 1. JAHRESTAGUNG DER DGZMB

### DIE AUFSUCHENDE ZAHNMEDIZINISCHE BETREUUNG BIETET VIELE VORTEILE

„Uns ist es ein wichtiges Anliegen, Prävention und Zahnerhaltung bei Menschen mit Beeinträchtigungen zu betreiben“, sagte Prof. Andreas Schulte (Witten/Herdecke), Präsident der Deutschen Gesellschaft Zahnmedizin für Menschen mit Behinderung oder besonderem medizinischen Unterstützungsbedarf (DGZMB). Die Fachgesellschaft zeigte auf ihrer Jahrestagung in einer Reihe von Vorträgen, was es dafür braucht.

Dr. Peter Schmidt, Oberarzt für Behindertenorientierte Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke, berichtete von seinen Erfahrungen bei der aufsuchenden zahnmedizinischen Betreuung von Personen mit schwerer Behinderung. Seit 2014 besteht für Zahnärztinnen und Zahnärzte die Möglichkeit, die aufsuchende Versorgung für Patientinnen und Patienten zu Hause zu übernehmen und mit Pflegeeinrichtungen zu kooperieren (nach § 87 Abs. 2j SGB V). Seit dem 1. Juli 2018 sind dafür Zuschläge abrechenbar (172a/172b).

Ein mobiles zahnmedizinisches Team der Zahnklinik Witten/Herdecke realisiert die aufsuchende Betreuung in zwei Wohneinrichtungen der sogenannten „Spezialpflege“ (Wohneinrichtung für Menschen mit komplexer, schwerer Mehrfachbehinderung) mit einem klappbaren Patientenstuhl und zahnärztlichen (rotierenden) Instrumenten, nebst fahrbarem Röntgen für Zahnfilme. Im Rahmen einer zahnärztlichen Ambulanz führt das Team dort einmal pro Woche zahnärztliche Kontrollen, Mundhygieneunterweisungen und Fissurenversiegelungen/Füllungen durch.

#### Die Versorgung im Heim ist deutlich stressreduziert

Mit Angeboten dieser Art könnten die gesetzlichen Krankenkassen mindestens 100.000 Euro jährlich allein für Transportkosten einsparen, so Schmidt. In einer Evaluation des Projekts mit Fragebögen für die Pflegekräfte, Bewohner und Angehörigen antworteten 93 Prozent, dass ihnen bewusst geworden sei, dass die Anwesenheit eines Zahnmediziners in der Wohnstätte für Menschen mit Behinderung wichtig ist. Für die vulnerablen Menschen war die zahnmedizinische Versorgung in ihrer Lebenswelt deutlich stressreduziert. Schmidt betonte, dass Universitätskliniken für ZMK-Erkrankungen solche Projekte durchführen sollten, um Studierende im Fach Zahnmedizin damit vertraut zu machen und um wissenschaftliche Begleituntersuchungen durchführen zu können.

Prof. Dr. med. Peter Martin, Chefarzt an der Séguin-Klinik und am Epilepsiezentrum der Diakonie Kork bei Straßburg, referierte über die schwierige Schmerzdiagnostik bei Menschen mit geistiger Behinderung, die sich bei Schmerzen nicht wie Menschen ohne Entwicklungsstörungen verhalten. Häufig zeigten jene idiosynkratische Schmerzreaktionen und spezifische Verhaltensweisen – beispielsweise könnten sie sich bei Kopfschmerzen mit der Hand gegen den Kopf schlagen oder schreien. Sie könnten auch sensibler auf schmerzauslösende Reize reagieren. Einer englischen Studie zufolge waren bei 238 Todesfällen von Menschen mit geistiger Behinderung 42 Prozent vermeidbar. Diese seien darauf zurückzuführen, dass Schmerzausprägungen dieser Patienten nicht als solche erkannt wurden und daher als wichtiger auslösender Faktor eines verfrühten Todes angesehen werden müssen.

zung zum Alter des Patienten passe. Gründe, erosive Zahnhartsubstanzdefekte zu behandeln, sind insbesondere dann gegeben, wenn Schmerzen auftreten, die Hygienefähigkeit auf-

grund von Läsionen nicht mehr gegeben ist oder die Ästhetik stark in Mitleidenschaft gezogen wurde. Die Frage, mit welchem Material – direkt mit Komposit oder indirekt mit Kera-

mik – am besten behandelt wird, wird Attin zufolge in der Literatur sehr kontrovers diskutiert. Daraus lasse sich keine Überlegenheit für ein bestimmtes Material oder eine bestimmte Technik ableiten. Eine Rekonstruktion der Bisshöhe sei mit einer direkten Technik, bei der das Komposit über Schienen eingebracht wird, gut umsetzbar.

Durch eine konventionelle Kronenpräparation gehen 75 Prozent der Zahnschmelzsubstanz verloren – mit dieser Information überraschte PD Dr. Alexis Ioannidis, Oberarzt in der Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin an der Universität Zürich, seine Zuhörer. Mittlerweile gebe es auch im indirekten Bereich gut funktionierende, minimalinvasive Konzepte. Er präpariere beispielsweise auch bei keramischen Restaurationen im Frontzahnbereich keine Stufen mehr, sondern lasse die Präparation dünn im Schmelzbereich auslaufen – ein Vorgehen, das sich mit keramischen Restaurationen aus Lithiumdisilikat umsetzen lasse. Je genauer die interne Passung, desto höher sei auch die Belastungsfähigkeit aufgrund des adhäsiven Verbunds. Die Restaurationsränder sollten dabei wann immer möglich in den nicht-sichtbaren Bereich gelegt werden, denn es könne zu Randverfärbungen kommen.

### ZAHNERHALTUNG MIT RAFFINESSE

Adhäsivbrücken eignen sich hervorragend zur Versorgung von Einzelzahnlücken. Dr. Britta Hahn (Würzburg) präsentierte ästhetische Lösungen mit vollkeramischen sowie mit faserverstärkten Adhäsivbrücken nach Zahntrauma und KFO. Dr. Sebastian Soliman (Würzburg) sprach über adhäsive Behandlungsmöglichkeiten von Patienten mit Amelogeneseis- und Dentinogenese imperfecta. Die Versorgung mit direkten Restaurationen stelle bei der Amelogenese imperfecta eher eine Übergangslösung dar, zumindest bis der Zahndurchbruch vollständig erfolgt ist. Mit indirekten Restaurationen lasse sich schließlich die Hypersensibilität dieser Zähne wirksam therapieren, zudem verbesserten sie die Ästhetik und seien langlebig.

## 7. TAG DER WISSENSCHAFT

### EINBLICKE IN DIE FORSCHUNG IM BEREICH ZAHNERHALTUNG

**Der Haupttagung war der Tag der Wissenschaft vorgeschaltet, an dem die universitären Standorte Themen aus ihrer Forschungsarbeit präsentierten. In Kurzvorträgen stellten insgesamt 20 Arbeitsgruppen ihre Highlights vor. Zwei Beispiele:**

Moritz Martin (Ulm) stellte eine In-vitro-Studie vor, in der die initiale Festigkeit und die Beständigkeit der Dentinhaftung von Klasse-II-Restaurationen untersucht wurde. Dabei setzten die Forscher eine direkte und eine indirekte Restauration (beide aus Komposit) jeweils mit zwei 1-Schritt-Universaladhäsiven (G-Premio Bond, Scotchbond Universal Plus) und einem 2-Schritt-Universaladhäsiv (OptiBond eXTRa Universal) ein, bei indirekter Restauration einmal mit und einmal ohne separate Lichthärtung. Als Fazit empfahl Martin die separate Lichthärtung des Universaladhäsivs bei adhäsiver Befestigung indirekter Restaurationen. Die regionale Mikro-Zughafffestigkeit ( $\mu$ TBS) an der zervikalen Stufe war signifikant geringer als okklusal, diese blieb eine Schwachstelle bei der Dentinhaftung.

Dr. Stefanie Lindner (München) zeigte anhand einer retrospektiven Studie ihrer Arbeitsgruppe, dass Teilkronen und Inlays aus Lithiumdisilikatkeramik (IPS e.max Press) über mehr als fünf Jahre hinweg eine hohe klinische Qualität aufwiesen. Die 143 indirekten Restaurationen, die Studierende zwischen 2012 und 2016 eingesetzt hatten (Durchschnittsalter 5,9 Jahre), hatten nach fünf Jahren eine Erfolgsquote (success) von 97,5 Prozent und eine Überlebensrate (survival) von 98,6 Prozent. Bei sieben Restaurationen (4,9 Prozent) wurden Reparaturmaßnahmen erforderlich und fünf Versorgungen (3,5 Prozent) wurden als Misserfolg klassifiziert. Bei partiellen Defekten kann durch Reparaturmaßnahmen oft ein kompletter Austausch der Restauration vermieden werden.

Dr. Ralf Krug (Würzburg) berichtete über ästhetische Möglichkeiten bei schwierigem Zahnerhalt. Dafür brauche es eine gute Zusammenarbeit mit anderen zahnärztlichen Disziplinen und „eine gewisse Raffinesse“. Bei Trauma, externen Resorptionen oder subgingivaler Karies könnten so Zähne mit einer chirurgisch-konservierend-kombinierten Versorgung erhalten werden. Behandler könnten dafür die Möglichkeiten der kieferorthopädischen Extrusion von Zähnen/Wurzeln oder das Benex-Extraktionssystem (mit nachfolgender Replantation) nutzen.

Die koronale Restauration endodontisch behandelter Zähne ist genauso wichtig für den langfristigen Erfolg der Therapie wie die Wurzelkanalbehandlung selbst – das betonte Privatdozentin Dr. Kerstin Bitter (Berlin) in ihrem Vortrag im Block der Stiftung Innovative Zahnmedizin (SIZ). Gerade im inneren Dentin komme es im Zuge einer endodontischen Behandlung zur Reduktion von ungebundenem Wasser. Das äußere Dentin sei stärker mineralisiert. Beide Punkte machten wurzelkanalbehandelte Zähne anfälliger für Frakturen. Das Spülen mit Natriumhypochlorid trage zu einer Degradation der Kollagenstruktur bis in eine Tiefe von 0,5 Millimetern bei, was die Biegefestigkeit des Dentins ebenfalls reduziere. Sie empfahl daher, im Seitenzahnbereich höckerfassende Restaurationen innerhalb von vier Monaten nach endodontischer Behandlung anzufertigen, insbesondere beim Vorliegen von Rissen. Der Ferrule-Effekt (Fassreifen-Effekt), also das Einfassen des natürlichen Zahnstumpfs um mindestens anderthalb bis zwei Millimeter, sei im Seitenzahnbereich nicht unbedingt notwendig, im Frontzahnbereich jedoch schon. Bei Klasse-I-Kavitäten reiche oft eine direkte adhäsive Versorgung.

### DER WICHTIGSTE SCHRITT IM BONDING-PROTOKOLL

Wie können zervikale Läsionen am besten behandelt werden? Dazu präsentierte im Vortragsblock der DGR<sup>2</sup>Z Prof. Marleen Peumans (Leuven, Belgien) ausführlich ihre Vorgehensweise. Zu beachten sei, dass V-för-



Quelle: DGZ  
Unter dem Motto „Ästhetik ... ohne Kronen“ hatte Tagungspräsident Prof. Dr. Gabriel Krastl (Würzburg) ein praxisnahes Fortbildungsprogramm zusammengestellt, das viele Anleitungen für die Umsetzung in der täglichen Praxis bot.

mige (keilförmige) zervikale Läsionen schneller progredieren als U-förmige (abgerundete). Für die restaurative Therapie zeigten Glasionomerzemente und milde SE-(Self-Etch-)Adhäsive sehr gute Haftwerte, wobei GIZ besser im nicht-sichtbaren Bereich zur Anwendung kommen sollte. Peumans betonte die Bedeutung einer guten Isolierung, dazu verwende sie gerne Retraktionsfäden zusammen mit Teflonband oder spezielle Kofferdamklammern. Wenn schmale V-förmige Defekte vorliegen, rundet sie diese Rillen und strahlt die Kavität mit Aluminiumhydroxid (30–50 µm) ab. Als Adhäsiv empfahl sie, nur gut untersuchte Adhäsivsysteme zu verwenden. Als Goldstandard sehe sie entweder ein 3-Schritt-E&R-(Etch & Rinse)Adhäsiv oder ein mildes 2-Schritt-SE-Adhäsivsystem. Das ausreichend lange Auftragen des Primers sei dabei der wichtigste Schritt im ganzen Bonding-Protokoll.

Im DGPZM-Vortragsblock ging es um neue Entwicklungen in der Prävention. Prof. Stefan Zimmer (Witten/Herdecke) stellte ein Forschungsprojekt zur betrieblichen, zahnmedizinischen Prävention vor. Es habe sich gezeigt, dass die Erfolge in der

Kariesprävention aus dem Kinder- und Jugendalter im Erwachsenenleben nicht erhalten bleiben, wenn die Prävention nicht fortgeführt wird. „Karies und Parodontitis können nicht geheilt, sie können nur kontrolliert werden“, sagte Zimmer, „daher wirken sich Präventionslücken eklatant auf die Mundgesundheit aus.“ Bei dem Projekt wurden in einem Betrieb Schulungsvideos zur Zahnpflege gezeigt sowie Mundspüllösungen und zuckerfreie Kaugummis zur zweimal täglichen Anwendung bereitgestellt. Die Mundhygiene und die Gesundheit der Gingiva hatten sich nach einem Jahr Projektdauer signifikant verbessert. Das erfolgreiche Projekt soll nun ausgeweitet werden. ■



**DR. MED. DENT. KERSTIN ALBRECHT**

Medizin-/Dentaljournalistin

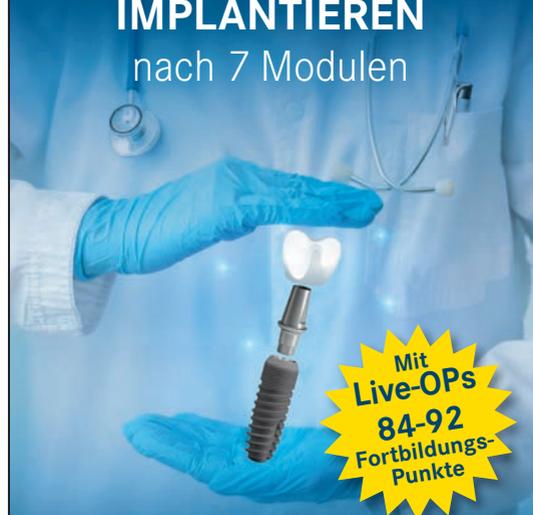
Foto: privat



**FULL SMILE**  
DENTAL PARTNER

# PRAXIS für die PRAXIS

Sicher  
**IMPLANTIEREN**  
nach 7 Modulen



Mit  
**Live-OPs**  
84-92  
Fortbildungs-  
Punkte

- Praxisnahe Fortbildung
- Kleine Gruppen
- Erfahrene Referenten
- Parallelkurs für ZFAs

**KURS 1**



Vorteil:  
**DIGITAL**

Beratung • Service • Schulung

**Workshops mit  
INTRAORALSCANNER**

**KURS 2**



**KURS 3**

**Kurs in  
Palermo/Italien**

Am  
Patienten  
implantieren  
mit Sinus-  
lift!

[kurs@full-smile.de](mailto:kurs@full-smile.de)  
[www.full-smile.de](http://www.full-smile.de)





Die Umstände erforderten oftmals stundenlanges Behandeln im Stehen. In einem Koffer befindet sich die mobile Behandlungseinheit.



Besonders wichtig war uns eine gründliche Vorarbeit, um einen möglichst reibungslosen Ablauf zu ermöglichen. Leider kam es hin und wieder zu Stromausfällen.

HILFSEINSATZ IN GHANA

## Übernatürliche Behandlungen

Philipp König, Justus Lampe, Alicia Sitte, Hediye Daneshpour

**Weit über den Schreibtisch gebeugt, der den Behandlungsstuhl ersetzte, dabei ziemlich verdreht in der Haltung und immer mit einer Stirnlampe ausgestattet: Bei unserem Hilfseinsatz unter anderem in SOS-Kinderdörfern und einem „Witch Camp“ in Ghana mussten wir uns den Gegebenheiten vor Ort stark anpassen. Und dennoch – oder gerade deshalb – war dieser Einsatz eine der wertvollsten Erfahrungen, die wir machen konnten.**

**A**ugust 2022, fünf intensive Wochen in Ghana warten auf unser kleines Team. Schon lange hatten wir, eine bunte Truppe aus zwei approbierten Zahnärztinnen aus München und zwei Zahnmedizinstudenten aus Bonn und Münster, mit dem Gedanken gespielt, in einem Hilfsprojekt zahnärztliche Hilfe für Menschen ohne Zugang zu dieser Versorgung zu leisten. Nach der Kontaktaufnahme zum Verein „Dental Volunteers e. V.“ entschieden wir uns für das Land im Herzen Westafrikas. Trotz einer aufstrebenden Wirtschaft ist Ghana nach wie vor – besonders in den nördlichen Regionen – stark von Armut betroffen. Der Verein hat dort eine dentale Grundausstattung deponiert, die wir mit vielen weiteren Spenden von verschiedenen Dentalfirmen und Apotheken ausbauen und auf den neuesten Stand bringen wollten.

Mit großer Vorfreude landeten wir in der Hauptstadt Accra, die sich im Süden des Landes befindet. Nach einem kurzen Aufenthalt ging es per Inlandsflug weiter in den Norden nach Tamale. Und von dort in ein SOS-Kinderdorf, wo wir die erste Woche unseres Hilfsprojekts verbrachten.

### VIELE KINDER MIT DESOLATEN GEBISSITUATIONEN ...

Nachdem wir mit Screenings den Behandlungsbedarf ermittelt hatten, folgten vor allem Zahnreinigungen, Füllungstherapien und Extraktionen. Nicht selten bekamen wir bei sehr jungen Patienten bereits desolate Gebissituationen zu Gesicht. Nach Abschluss der Behandlungen bei den Kindern behandelten wir auch die Angestellten des Kinderdorfes. Große Aufmerksamkeit erzielten wir mit einem Vortrag über Zahnpflege – mit

umfangreicher Zahnputzdemonstration für die Kids. Unser Lohn waren dankbare, strahlende Kinderaugen.

Nach neun arbeitsreichen Tagen in Tamale war unser nächstes Ziel die Diözese Yendi, etwa eineinhalb Stunden weiter östlich. Dort waren wir für mehr als eine Woche lang die Gäste von Bischof Vincent. Jeden Morgen wurde unser Equipment auf



**PHILIPP KÖNIG**

Zahnmedizinstudent an der RWFW Bonn im 8. Fachsemester

Foto: privat



Zu unserem Einsatzteam gehörten die Zahnärztin Alicia Sitte, die beiden Zahnmedizinstudenten Justus Lampe (9. Fachsemester) und Philipp König (8. Fachsemester) sowie die Zahnärztin Hediye Daneshpour (v.l.n.r.).

die Ladefläche des Pick-ups geladen, um ein neues Ziel zu erreichen.

Wir begannen unsere Behandlungen im Dorf Bachabordo, wo auch vor allem Kinder zu unseren Patienten zählten. Auffällig war eine Vielzahl an Strukturstörungen. Kariöse Läsionen waren hier nur selten zu beobachten, was wir uns durch den eingeschränkten Zugang zu zuckerhaltigen Konsumgütern in den nördlichen Regionen Ghanas erklärten. Zufrieden, aber auch müde, verließen wir Bachabordo nach zwei ereignisreichen Tagen mit einem lebendigen Huhn und zehn Eiern als Geschenk im Kofferraum.

### ... UND ÄLTERE VERBANNT IN „WITCH CAMPS“

Am nächsten Tag ging es weiter nach Gnani. In Ghana besteht nach wie vor der Glaube an Hexerei und übernatürliche Kräfte, dem vor allem ältere Menschen zum Opfer fallen. Ist

man einmal der Hexerei bezichtigt, gibt es meist keinen anderen Ausweg als ein Leben im Exil. Gnani ist eines der drei sogenannten „Witch Camps“ im Norden, wo sich diese Menschen in Communities zusammenfinden, um in Frieden leben zu können. Wie man vermuten kann, ist die medizinische Versorgung dort sehr schlecht. Wir blieben für zwei sehr intensive Tage. Aufgrund der äußerst schlechten Mundhygiene und der stark fortgeschrittenen PA-Erkrankungen standen in vielen Fällen primär Extraktionen auf unserer Behandlungsliste. Wir verteilten zudem Zahnbürsten und -pasta, da viele der Patienten keine besaßen.

Unsere nächsten zwei Ziele unter der Koordination des Bischofs waren Tatale und Chamba. In Tatale lernten wir einen netten Arzt kennen, der eine lokale Klinik leitet und zugleich der einzige Arzt vor Ort ist. Bei einem abendlichen Bier erzählte er uns viel

über das Leben und das Gesundheitssystem in Ghana. Auch in diesen beiden Ortschaften war der Bedarf an zahnmedizinischen Behandlungen sehr groß, sodass zwölfstündige Arbeitstage keine Ausnahme waren. Aufgrund des enormen Andrangs konnten nicht immer alle Wartenden versorgt werden.

Mitte August ging es dann im Bus zunächst weiter nach Kumasi und anschließend nach Tema in die jeweiligen SOS-Kinderdörfer. In Tema blieben wir bis zum Ende unserer Reise. Da im August Schulferien in Ghana sind, waren in den beiden SOS-Kinderdörfern im Vergleich zu Tamale nur wenige Kinder anwesend. Wir setzten deshalb unseren Schwerpunkt auf die Behandlung der Communities, in denen Familien aus sozial benachteiligten Verhältnissen unterstützt und betreut werden („Family Strengthening Program“). Der Patientenandrang war hier ebenfalls sehr groß und die Tage entsprechend lang.

Insgesamt können wir sagen, dass wir auf fünf Wochen voller intensiver Eindrücke und Erfahrungen zurückschauen. Wir würden solch einen Einsatz jederzeit wieder machen und sind glücklich, diese Zeit gemeinsam erlebt zu haben! Für uns steht fest, dass wir zurückkommen wollen – wenn es möglich ist. ■



Fotos: Philipp König

Erschöpft, aber auch glücklich verließen wir nach fünf anstrengenden Tagen Chamba in Richtung Yendi, wo wir noch einen Tag lang die Priester, Schwestern und Angestellten der Diözese behandelten. Als Dankeschön haben wir diese Trachtenkleider geschenkt bekommen – passen prima.

PSYCHISCHE GESUNDHEIT VON ZAHNÄRZTEN

## Bis der Druck zu viel wird

Dass Zahnärztinnen und Zahnärzte besonders stark vom Burn-out-Syndrom betroffen sind, zeigen viele Studien. Die Belastungen durch die Pandemie haben die Situation weiter verschärft. Die Problematik dringt langsam an die Oberfläche und verlangt nach systemischen Lösungen. Dabei nimmt Resilienz eine zentrale Bedeutung ein, wie Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren erklärt, der sich seit 15 Jahren intensiv mit dem Thema Burn-out bei Zahnärzten beschäftigt.



Foto: Valerii Honcharuk – stock.adobe.com

Die strengen Hygienemaßnahmen, abgesagte Patiententermine und der hohe Krankenstand in den Zahnarztpraxen haben dazu beigetragen, dass die Arbeitssituation als immer stressiger wahrgenommen wird, berichtet Jöhren, Zahnarzt und Lehrbeauftragter an der Universität Witten/Herdecke. Bereits 2010 war Jöhren an der Burn-out-Studie beteiligt, die die starke Belastung in der Berufsgruppe in Deutschland hervorbrachte [Wissel et al., 2012]. Die Pandemie habe das ohnehin schon straffe Arbeitsleben noch einmal verdichtet, sagt er. „Hinzu kamen gegebenenfalls auch noch wirtschaft-

liche Sorgen, da Eingriffe verschoben oder nur Notfallmaßnahmen durchgeführt wurden. Dabei liefen die Fixkosten der Praxen weiter – noch ein zusätzlicher Belastungsfaktor“, so der Experte. Das alles treffe auf den bestehenden Fachkräftemangel in den Praxen. Viel Arbeit werde auf wenige Schultern verteilt. Das erhöhe den Stress maßgeblich.

### 2010 EMPFANDEN SCHON 60 PROZENT STRESS IM JOB

Im Jahr 2010 führte die Universität Witten/Herdecke in Kooperation mit dem Arbeitskreis für Psychologie und

Psychosomatik der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) unter der Beteiligung von Jöhren eine bundesweit angelegte Online-Befragung durch, die „Burn-out-Studie“. Von den 1.231 Zahnärzten, die teilnahmen, gaben damals 60,99 Prozent an, die zahnärztliche Berufsausübung als „überdurchschnittlich stressig“ zu empfinden. Stressbedingte Symptome wie Antriebsmangel, Müdigkeit, Schlafstörungen und Ängste gaben jeweils mehr als die Hälfte an. 44 Prozent litten nach eigenen Angaben an Depressionen, 13 Prozent hatten sogar Suizidgedanken.

Als die bedeutendsten (Dis)Stressfaktoren wurden eigene Misserfolge und Behandlungsfehler, der eigene Perfektionismus und Qualitätsanspruch sowie die umfangreichen Verwaltungstätigkeiten ermittelt. Die Studie stellte eine Burn-out-Prävalenzberechnung an und ermittelte einen Anteil von 13,6 Prozent von Burn-out betroffenen Zahnärzten. Einem Burn-out-Risiko unterlagen 31,9 Prozent der Teilnehmer. Anfang dieses Jahres startete nun die „Burn-out-Studie 2.0“, deren Auswertung derzeit läuft. Auch wenn deren Ergebnisse noch nicht abschließend vorliegen, berichtet Jöhren vom sich verschärfenden Trend der Überlastung.

Zusammengefasst sind die Digitalisierung, der wachsende Verwaltungsaufwand, der Fachkräftemangel und der Druck, fehlerfrei zu arbeiten, beziehungsweise die Angst vor Behandlungsfehlern seiner Einschätzung nach die stresstreibenden Faktoren, die ein Burn-out triggern können. Er regt an zu überlegen, ob wirklich 40 Wochenstunden am Patienten dauerhaft leistbar sind. „Ein Ergebnis unserer ersten Burn-out-Studie war ja: Die Arbeitsbelastung wurde häufig als zu hoch angegeben. Natürlich muss das Arbeiten im Team gut laufen, um Stress zu vermeiden oder diesen zusammen besser abfangen zu können. Keiner muss den Anspruch haben, alles alleine schaffen zu müssen. Delegieren, wo es möglich ist und auf gute Kommunikation setzen!“

## DIE PANDEMIE ZEIGT IHRE SPUREN – INTERNATIONAL

Eine aktuelle Studie aus den USA (zm 17/2022) brachte hervor, dass Zahnärzte und Dentalhygieniker auch dort

während der Pandemie mit Angstzuständen und Depressionen zu kämpfen hatten, insbesondere während den Spitzenzeiten der Übertragung [Eldridge et al., 2022]. Befragt wurden 8.902 Beschäftigte des zahnärztlichen Gesundheitswesens. Davon gaben 17,7 Prozent an, dass sie Angstsymptome spüren, 10,7 Prozent hatten Symptome einer Depression und 8,3 Prozent sogar beides. „Angesichts der anhaltenden Pandemie ist es von entscheidender Bedeutung, dass die Mitarbeitenden des zahnärztlichen Gesundheitswesens ihre Fähigkeit weiterentwickeln, Anzeichen und Symptome psychischer Erkrankungen bei sich selbst und ihren Kollegen zu erkennen und zu behandeln“, schrieben die Studienautoren zu den Ergebnissen.

Eine Studie aus Spanien, die im Frühsommer (zm 12/2022) publiziert wurde, zeigte eine noch gravierendere Bilanz: Über 50 Prozent aller Zahnärzte leiden unter einem Burn-out-Syndrom, davon rund 10 Prozent besonders schwer [Gómez-Polo et al., 2022]. Ein höheres Risiko für eine chronische Erschöpfung hatten der Auswertung nach Frauen, Personen im Angestelltenverhältnis und Alleinarbeitende in einer Einzelpraxis. Bemerkenswert sei, dass Jüngere und Berufsanfänger häufiger Symptome eines Burn-outs aufwiesen.

Das Studierendenparlament (StuPa) des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ) hat kürzlich eine Umfrage unter Zahnmedizinstudierenden durchgeführt, um ein umfangreiches Stimmungsbild hinsichtlich der psychischen Belastung in der Ausbildung einzufangen. Dafür wurden Studierende der Zahnmedizin

aller deutschen Fakultäten um Antwort gebeten. Die Rückmeldungen von 637 Studierenden von 30 Uni-Standorten zeichnen ein eher düstres Bild: So gab fast die Hälfte der Teilnehmenden an, in der vergangenen Zeit darüber nachgedacht zu haben, das Studium aufgrund der zu hohen Belastung abzubrechen.

## AUCH DER NACHWUCHS FÜHLT SICH STARK BELASTET

Gut 50 Prozent meldeten, dass sie schon einmal von einem Dozenten beleidigt oder sogar angeschrien wurden. Lediglich 21 Prozent berichteten von einem respektvollen Umgang seitens ihrer Lehrpersonen. In den ergänzenden Kommentaren zur Umfrage wurde von als unfair empfundenen Bewertungen, Bloßstellungen, sexistischen und sogar rassistischen Situationen berichtet. Über 80 Prozent wünschen sich eine psychologische Beratungsstelle und über 90 Prozent eine Vermittlungsinstanz zwischen Dozenten und Studierenden an der Lehrstätte. Fast 85 Prozent gaben an, neben der Ausbildung kaum noch Zeit für ihr Privatleben zu



Foto: privat

Prof. Dr. med. dent. Hans-Peter Jöhren von der Fakultät für Gesundheit (Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) an der Universität Witten/Herdecke: „Wer viel leistet, muss sich auch immer wieder erholen.“

finden und somit auf einen wichtigen Ausgleich zu verzichten.

Um die Burn-out-Rate bei den Zahnärzten langfristig zu reduzieren, müsste nach Jöhren unter anderem die zunehmende Digitalisierung genutzt werden, um Abläufe zu vereinfachen. „Man sollte die Tools, die es in einer digitalen Praxis gibt, nutzen, um besser und schneller dokumentieren zu können.“ Ebenso müsse man

dem Fachkräftemangel aktiv entgegenwirken. „Wenn Zahnärzte aufwendige Verwaltungsaufgaben an qualifiziertes Fachpersonal delegieren könnten, fiel ein großer Belastungsfaktor von ihnen ab“, so Jöhren.

Für die Resilienz, also die mentale Widerstandsfähigkeit, sei zudem der Austausch mit Kolleginnen und Kollegen ganz wichtig. „Ein stärkendes Gespräch kann sehr unterstützend

wirken in schwierigen Situationen. Regelmäßige Reflexion und der Austausch über Probleme und Herausforderungen können der Resilienz-Bildung zugutekommen. Zum Ausgleich trägt vor allem auch das Privatleben bei. Familie und Freunde helfen, die Batterien wieder aufzuladen und so die Spirale permanenter Erschöpfung zu durchbrechen. Man kann auch durch Sport seine Widerstandsfähigkeit trainieren. Außerdem,

INTERVIEW MIT ALEXANDER VOLZ VON DER BERATUNGSPLATTFORM „DR. MENT. HEALTH“

## „DER ERFOLG DARF NICHT ZULASTEN DER GESUNDHEIT GEHEN“

**Auf seine mentale Gesundheit zu achten ist mindestens so wichtig wie auf den Rücken bei der Sitzhaltung am Patienten. Sonst können 30 Berufsjahre eine extreme Herausforderung werden. Das ist die Botschaft von Alexander Volz, Co-Praxischef und Initiator einer neuen Beratungsplattform für die mentale Gesundheit von Zahnärzten und Ärzten. Zentral dabei sind Führungskompetenz und Persönlichkeitsentwicklung. Die geistige Gesundheit hält er für das Schlüsselthema der kommenden Jahre, auch mit Blick auf eine langfristig erfolgreiche Teamarbeit.**

**Wie sind Sie auf das Thema gekommen und woher stammt der Impuls für das Projekt?**

**ALEXANDER VOLZ:** Unser eigener Arbeitsalltag war der stärkste Impuls und hat die Erkenntnis gefordert: „So geht es nicht auf Dauer.“ Wir wollen ganz bewusst ein gutes Klima in der Praxis schaffen mit ausreichend Zeit, uns auch wirklich um die Mitarbeiter zu kümmern. Die Patienten sollen nicht abgefertigt werden, sondern gerade hier in der Zahnarztpraxis, wo sie nicht selten auch mit Angst hinkommen, spüren, dass wir Zeit und Empathie für sie haben.

Das erfordert mentale Energie von den Behandlern. Jeden Tag 30 bis 50 Patienten, unterschiedliche Charaktere, Lebensgeschichten und fachliche Fragen – das strengt unglaublich an und man braucht eine Möglichkeit zur Erholung und Regeneration. Wenn man diese Bedürfnisse vernachlässigt, geht das vielleicht eine Weile lang gut, aber es kommt der Punkt, da zeigt der Körper auf, dass das keine gute Idee für die nächsten 25 Jahre ist. Das Problem ist: Das sagt kaum einer laut und es wird auch nicht in der Ausbildung darauf eingegangen.

**Warum glauben Sie ist mentale Gesundheit ein vernachlässigtes Thema in der Branche? Und was sind die kritischen Faktoren, die zu Überlastung führen können?**

Der Zahnarzt und die Zahnärztin der vergangenen Generation waren oder sind oft Inhaber der eigenen Praxis



Foto: Volz

Alexander Volz Botschaft lautet: „Hab Gnade mit dir selbst, sonst kann es zu viel werden.“ Zielgruppe sind niedergelassene Zahnärzte und Ärzte. Die Fähigkeit von Führungskräften zu einem Perspektivwechsel hält er außerdem für ganz zentral.

und dabei in drei Rollen gleichzeitig: Fachspezialist, Teamführung und Unternehmer. Diese parallel laufenden profunden Anforderungen können meines Erachtens nach Stressquellen sein, die auf den Inhaber einwirken. Und die beiden letzteren Rollen werden in der Ausbildung nicht gelernt. Im Gegenteil: Das zahnmedizinische Studium fördert ja eher den Perfektionismus-Gedanken und kann direkt von Beginn an Druck und damit Stress auslösen. Später in der Praxis sind die Patientenerwartungen und die eigene meist so hoch, dass Druck ein dauerhafter Begleiter ist. Mal ehrlich, das ist unrealistisch und auch noch psychologisch ungesund. Und irgendwie muss man aber damit klarkommen und schafft sich Kompensationsstrategien.

Dauerhaft überhöhte Erwartungen und nicht zuletzt auch der Stress durch Corona, das macht ja nicht nur einen selbst auf Dauer krank, es wirkt sich irgendwann zwangsläufig auf das Team aus und man gerät in die Spirale von

und das ist ja bekannt, heißt es in stressigen Phasen: wenig Alkohol, viel Schlaf und regelmäßige Erholungsphasen! Finger weg von Beruhigungs- oder Schlaftabletten! Damit beginnt ein Teufelskreis. Wer viel leistet, muss sich auch immer wieder erholen. Wir Zahnärzte tragen ein hohes Maß an Verantwortung und dürfen uns klar sein, dass wir eben auch Pausen brauchen“, rät der Experte. „Und auch das Handy mal aus der

Hand legen und nicht immer in der Freizeit erreichbar sein.“

Aufgrund der verschiedenen lokalen Rahmenbedingungen und Messmethoden sind die Studien nur bedingt vergleichbar. Dennoch kommen sie zum gleichen Ergebnis: Das Burn-out-Syndrom ist unter der Zahnärzteschaft weit verbreitet, weil bestimmte Faktoren die Berufsgruppe besonders anfällig machen. LL

## ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Fluktuation, weniger gut funktionierende Abläufe, mehr Stress für alle und so weiter. Spätestens dann wird es nicht nur persönlich ungesund, sondern betriebsgefährdend. Glücklicherweise wächst gerade eine neue Generation in die Verantwortung, die diese Dinge anders handhaben will und für sich selbst ein anderes Modell möchte. Aber gerade die kommen in ein wirtschaftliches Umfeld, das zunehmend anspruchsvoller wird. Die Personalführung erfährt jedoch einen neuen Stellenwert, ebenso nehmen auch hier die Anforderungen eher zu.

### Wie können Auswege oder Alternativen aussehen, um die InhaberInnen in Zukunft besser zu unterstützen?

Am Anfang steht die ehrliche Bestandsaufnahme jedes Inhabers oder jeder Inhaberin bei sich selbst: Wie geht es mir? Habe ich ein Praxiskonzept organisiert, in dem ich mich persönlich mit meinen Bedürfnissen gesund bewegen kann? Oder fühle ich mich als Gefangener in meinem eigenen Konstrukt? Diese Ehrlichkeit gegenüber sich selbst ist nicht schön und kann schmerzen. Wer will schon eingestehen, dass er nicht alles im Griff hat und man selbst auch nicht mehr alleine die Lösung produzieren kann? Ab diesem Punkt gilt es durchzuatmen und die Dinge zu sortieren.

Einen Berg besteigt man Schritt für Schritt. Wir haben ein Modell erarbeitet, in dem wir über die drei Dimensionen Person, Organisation und Praxiskultur über 30 Einzelaspekte identifiziert haben, die man überprüfen darf. Das hilft, den großen Berg in kleine Etappen zu zerlegen und zu prüfen, ob man an dem jeweiligen Punkt schon sauber aufgestellt ist oder ob Handlungsbedarf besteht. Ziel ist es auch, dass Arbeits- und Freizeitpensum danach festzulegen und regelmäßige Auszeiten zu nehmen. Ist es langfristig nicht besser neun als zwölf Stunden zu arbeiten – für den Gehirnstoffwechsel und die mentale Gesundheit?

### Was kann ein Inhaber heute schon tun, damit es ihm im Arbeitsalltag besser geht?

Man muss sich ganz bewusst Zeit für sich freischaufeln. Unser Gehirn braucht unabdingbar wirkliche Ruhepausen, um die Informationsdichte unseres intensiven Arbeitsalltags zu verarbeiten. Zeit zur Reflexion und des Klarwerdens ist so enorm wichtig. Das sind neurowissenschaftliche Erkenntnisse, was unser Gehirn braucht, um langfristig gesund zu bleiben. Und das Gehirn ist das Organ, in dem das sogenannte „Mentale“ produziert wird.

Der wohl wichtigste Tipp überhaupt ist so einfach, wie zu oft vernachlässigt: Jeden Tag ausreichend schlafen und dabei eine Routine entwickeln, damit dieser Schlaf auch seine gesundheitsschützende Funktion erfüllen kann. Leider ist es ein verklärtes Symbol vermeintlicher „High Performance“ mit wenig Schlaf auszukommen.

### Welchen Vorteil hat es noch, wenn sich die Praxisführung mit dem Thema der mentalen Gesundheit beschäftigt?

Die Praxis als Ganzes profitiert, weil der emotionale Stress reduziert wird. Das führt zu weniger Krankheit, mehr Zufriedenheit. Am langen Ende geht es mir aber darum, dass die Praxis auch nach außen sichtbar deutlich machen kann, einen mental gesunden Arbeitsplatz zu bieten. Ich glaube, dass das der zentrale Aspekt ist, nach dem viele Fachkräfte entscheiden, ob sie zu uns kommen, bei uns bleiben oder uns verlassen. Es ist nicht das Geld, das die Damen bei uns hält. Es sind zum überwiegenden Teil das Miteinander, das Team und das Gefühl als Mensch willkommen und wertgeschätzt zu werden.

Die ZFA-Community untereinander weiß, in welchen Praxen man gerne arbeiten möchte und wo man sich besser fernhält. Nur weil eine Stelle frei ist und egal wie aufwendig auch ein Marketing gestaltet ist – wenn der Ruf der Praxis versaut ist, werden nicht die gewünschten Bewerbungen reinkommen. Ein ausgeglichenes Arbeitsklima zu schaffen lohnt sich demnach auch an der Stelle nachhaltig.

Das Gespräch führte Laura Langer.

INTERVIEW MIT VDDI-CHEF MARK STEPHEN PACE

# „Die Dentalbranche ist eine symbiotische Gemeinschaft!“

Im nächsten Jahr feiert die IDS ihren 100. Geburtstag. Mark Stephen Pace, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI), nimmt für uns eine Standortbestimmung vor: Was eine Leitmesse heute bieten muss, warum die Zusammenarbeit von Zahnärzten und Zahntechnikern wichtiger wird und welche Rolle die persönliche Begegnung 2023 spielt.



## MARK STEPHEN PACE

... ist Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI).

### Was waren im Rückblick die Meilensteine der heute weltgrößten Dentalmesse?

**Mark Stephen Pace:** Die Vision zur Veranstaltung einer eigenen Dental-Schau mit internationaler Ausrichtung in Deutschland geht auf die Gründung des Verbandes der Deutschen Dental-Fabrikanten (VDDF) zurück. Die Gründer wollten seit 1916 eine Möglichkeit schaffen, ihre Produkte mit denen anderer Dental-Industrien aus Europa und der Welt an einem gemeinsamen Ausstellungsort zu vergleichen. Im fairen Wettbewerb um die Gunst der Kunden und Anwender strebten sie neue Kundenbeziehungen an. Damit stellten die Gründer die Gedanken der Welt-offenheit und des olympischen Prinzips aller Beteiligten zu einem Zeitpunkt in den Vordergrund, als in Europa der Erste Weltkrieg das Geschehen bestimmte.

Bis zur Durchführung der ersten Dental-Schau dauerte es bis 1923. Im Berliner Zoo trafen sich 29 Aussteller auf 350 Quadratmetern. Von da an fand die Dental-Schau bis 1928 jährlich in Berlin statt. Im Laufe der Zeit kamen internationale Aussteller dazu.

Auf internationalen Wettbewerb hatte unsere Dental-Industrie von Anfang an hingearbeitet. Wettbewerb und Innovationskraft hängen eng zusammen. Internationaler Wettbewerb spornt uns an, setzt Kreativität frei und führt zu dem „sportlichen“ Wunsch, besser zu sein als der Mitbewerber.

Die Katastrophe des Zweiten Weltkriegs unterbrach die neuen internationalen Beziehungen und machte einen Neuanfang nötig. Von der 11. IDS 1951 in Hamburg gastierte die IDS auf verschiedenen Messeplätzen in Deutschland. Ein bedeutender Meilenstein war die Entscheidung, die IDS ausschließlich an dem zentralen Ort Köln zu veranstalten. Seit 1992 findet die IDS dort regelmäßig statt.

### Warum ist Köln als europäischer Standort für eine Dentalmesse heute noch wichtig?

Das Messegelände in Köln ist ein zentraler Standort in Deutschland, in Europa und in der Welt. Mit einer guten Anbindung ans europäische und regionale Eisenbahnnetz, dem nahen Flughafen und einer differenzierten Verkehrsinfrastruktur verfügt die Messe Köln über ein großes weltweites Einzugsgebiet. Hinzu kommt die gute Lage im bevölkerungsreichsten Bundesland Deutschlands sowie der Nähe zu Benelux und Frankreich.

Das Gelände liegt mitten in der Stadt, es ist kompakt gestaltet, so dass die Messe kurze Laufwege aufweist. Durch eine moderne Infrastruktur bietet sie eine hohe Aufenthaltsqualität für Aussteller und Besucher. Nicht zu vergessen sind ein attraktives Umfeld, eine vielgestaltige Gastronomie und Hotellerie. Auch an Freizeitangeboten von hemdsärmelig bis Smoking fehlt es nicht. Es ist alles vorhanden, um sich nach einem geschäftigen Messtag zu erholen und zu erfreuen.

### Was muss eine Dentalmesse heute bieten, um international konkurrenzfähig zu sein?

Das, was die IDS zur unbestrittenen Leitmesse macht, ist die Tatsache, dass sie in einzigartiger Weise das gesamte Dentalmarktgeschehen der Welt abbildet. Die IDS weist eine enorm hohe Internationalität sowohl bei Ausstellern als auch bei Besuchern auf. Auf der 39. IDS 2019 verzeichneten wir einen Auslandsanteil bei den Ausstellern von 72 Prozent. Unsere Fachbesucher stammten aus 156 Ländern und hielten einen Anteil von 56 Prozent an der Gesamtbesucherzahl.

Erfolgskriterien sind eine hohe Aufenthaltsgüte für Aussteller und Besucher. Eine Leitmesse muss neue Kundenkontakte ermöglichen. Sie muss dazu beitragen, dass Menschen bestehende Beziehungen vertiefen können. Eine auf Qualitätskriterien aufgebaute Angebotsbreite und -tiefe muss Fachleuten aus aller Welt unmittelbare Vergleichsmöglichkeiten schaffen, dadurch Orientierung für Praxis, Labor und Handel bieten und so dazu beitragen, medizinische und geschäftliche Entscheidungen vorzubereiten und letztendlich zu treffen.

Die IDS beruht auf fünf Markenprinzipien: „Führung“, „Olympisches Prinzip“, „Gemeinschaft“, „Gastfreundlichkeit“ sowie „Branchenwachstum“. Es sind im Grunde diese Prinzipien, die fast alle schon von Anfang an die Vision der VDDF/VDDI-Gründer und IDS-Gründer bildeten. Bei allen Zukunftsentwicklungen der IDS werden wir uns an diesen Grundwerten orientieren, sie bilden eine solide Basis für den ständigen Modernisierungsprozess einer Messe.

### Was sind im nächsten Jahr die zahnmedizinischen und technologischen Highlights?

Aus der Fülle der Neu- und Weiterentwicklungen kann ich nur schlaglichtartig einige Beispiele nennen: Praxen und Labore arbeiten intensiv in digitalen Workflows. Sie haben die Möglichkeiten zur Zusammenarbeit deutlich erweitert. Immer mehr Anwender digitalisieren konsequent ihre Arbeitsweise durch. Die Abformung

mit dem Intraoralscanner und der erweiterte Indikationsbereich gewinnen an Dynamik.

Es gibt einen Trend zum Zweitscanner – zwei Geräte mit unterschiedlichen Stärken für die optimale Ausschöpfung des gesamten Anwendungsspektrums. Zusätzliche Indikationserweiterungen sehen wir im Bereich der Karieserkennung. So dürften Intraoralscanner den Zahnarzt in Zukunft verstärkt bei der Eingangsuntersuchung von Patienten unterstützen.

Parallel zur digitalen Abformung bleiben Elastomere unverzichtbar und werden konsequent weiterentwickelt. Ziele sind höhere Reißfestigkeit, bessere Dimensionstreuere sowie höhere Hydrophilie.

Ein weiteres klassisch-analoges Feld stellen die Füllungsmaterialien mit jetzt noch mehr Optionen dar: Glasionomere erfahren eine Haltbarkeitssteigerung dank der Unterstützung durch schützende Kompositlacke. Neue Komposit-Adhäsiv-Systeme kommen ohne Lichthärtung aus, Komposithybride ganz ohne Adhäsiv. Ebenso eröffnen sich in verschiedenen Spezialdisziplinen der Zahnheilkunde, wie der Implantologie, der Endodontologie oder der Kieferorthopädie, neue Möglichkeiten.

Dank neuartiger Verfahren zur thermischen Vergütung werden Endofeilen noch flexibler und erlauben eine sicherere Instrumentierung bei komplexen Wurzelkanalanatomien. In der Implantologie gibt die Software-Integration von mehr Scandobys digitalen Workflows und dem implantologischen Backward-planning einen Schub. In der Kieferorthopädie komplettieren immer häufiger Biegeroboter digitale Abläufe von der Praxis bis zum Labor.

In naher Zukunft dürfte Künstliche Intelligenz unterschiedlichen Bereichen des zahntechnischen Labors neue Chancen eröffnen: In der CAM-Fertigung lässt sich Nesting optimieren und ressourcensparend arbeiten. Wunsch-Ästhetik lässt sich KI-unterstützt durch automatisch perfekt gemischte Malfarben sicherer erreichen. Bei gedruckten Zähnen ließe sich

durch eine gezielte Farbkomponenten-Mischung das Top-Ergebnis erzielen. Diese anspruchsvollen KI-Anwendungen erfordern oftmals die enge Zusammenarbeit von erfahrenen Zahn Technikern und Unternehmen der Dentalindustrie. Darum ist der fachliche und dabei persönliche Gedankenaustausch gerade in diesem Bereich umso wichtiger.

### Welche Schwerpunkte will die IDS 2023 setzen?

Neben Produktinnovationen sowie Systemlösungen steht aus meiner Sicht die Kommunikation eindeutig im Vordergrund. Die persönliche Begegnung und der Austausch unter Fachkolleginnen und -kollegen erfüllen ein hohes menschliches Bedürfnis. Der Mensch ist nach Aristoteles ein „zoon politicon“, also ein soziales Lebewesen, das auf Gemeinschaft hin angelegt ist, Gemeinschaften bildet und vielfach geradezu auf Gemeinschaft mit anderen Menschen angewiesen ist. Die Dentalbranche, bestehend aus Zahnärzteschaft, Zahntechnikerhandwerk, Dental-Industrie und Dentalfachhandel stellt eine besondere, eine symbiotische Gemeinschaft dar. Uns führt das gemeinsame Ziel zusammen, die Mund- und Zahngesundheit von Menschen als Bestandteil ihrer Lebensqualität zu erhalten oder wiederherzustellen. Um dieses hohe Ziel zu erreichen, leistet jede der beteiligten Berufsgruppen ihren ganz spezifischen Beitrag.

Die IDS wird alle zwei Jahre zu einem einzigartigen Marktplatz und Kommunikationsforum für den fachlichen und geistigen Austausch von Ideen, Erkenntnissen, Produkten und Verfahren. Das Gute ist, dass wir von IDS zu IDS diesen Kommunikationsprozess zwischen unseren Berufsgruppen fortsetzen und weiterentwickeln. Immer dann, wenn wir uns offen, vertrauensvoll und im guten Willen, das Beste für die Patienten bereitzustellen, austauschen, erzielen wir die angestrebten Fortschritte und Erfolge für alle Beteiligten.

**Nach den schweren Corona-Jahren melden Sie für 2023 wieder einen „starken Ausstellerzuspruch“: Nahezu alle relevanten Key Player hätten sich bereits angemeldet.**

### Wie ist die Stimmung bei den Unternehmen?

Grundsätzlich beobachten wir eine positive Stimmung in der Dentalbranche. Die Ergebnisse der jährlichen Treuhandumfrage des VDDI von Januar bis März 2022 ließen überraschend gute Geschäftsentwicklungen erkennen. Der Gesamtumsatz der deutschen Dental-Industrie legte im Jahr 2021, nicht zuletzt aufgrund des statistischen Basiseffekts, auf 6,2 Milliarden Euro (+28,6 Prozent gegenüber 2020) zu. Einen deutlichen Beitrag leisteten dabei die Exportmärkte mit insgesamt 4,1 Milliarden Euro (+39,5 Prozent). Der Inlandsumsatz konnte wieder um knapp 12 Prozent auf rund 2,1 Milliarden Euro zulegen.

Insgesamt können wir bislang stabile Geschäftsverläufe und eine optimistische Grundstimmung in der Deutschen Dental-Industrie beobachten. Überwiegend positive Erwartungen an das laufende Geschäftsjahr bestätigt auch die Konjunkturumfrage vom Mai 2022. Insbesondere erkennen wir eine steigende Nachfrage nach hochwertigen Versorgungen, nach „high-end-dentistry“. Offenbar hat die ständige Beschäftigung mit Gesundheitsfragen vielen Menschen den Wert der persönlichen Gesundheit und Lebensqualität erneut bewusst gemacht.

Ein wenig besorgt sind wir über mögliche Nachfragerückgänge bei Patienten in unserem Heimatmarkt Deutschland. Unsere Gemeinschaftsinitiative proDente, mit BZÄK, VDZI und dem VDDI, ist bestrebt, Patientinnen und Patienten weiterhin zu Besuchen der Zahnarztpraxen zu motivieren. Zahnarztbesuche aufzuschieben, ist keine gute Idee. Wer an Vorsorge und Behandlung sparen will, schädigt sich mittelfristig selbst. Schon jetzt beobachten Zahnärztinnen und Zahnärzte nachweislich Schäden an den Zähnen und am

Zahnhalteapparat und gesundheitliche Beeinträchtigungen, die durch eine gute Prophylaxe hätten verhindert werden können. Die Mund- und Zahngesundheit ist integraler Bestandteil der Lebensqualität, hier sehe ich keine vernünftigen Gründe für ein Einsparpotenzial.

### Macht sich die Krise bemerkbar? Welche Auswirkungen haben der Krieg, die explodierenden Energiekosten, die steigende Inflation und die Pandemie auf das Messegeschehen?

Ja, alles das macht sich weltweit und damit auch bei uns bemerkbar. Aber, als Unternehmer ist es unsere ständige Aufgabe, Probleme als Herausforderungen anzusehen und anzugehen. Gerade in diesen Zeiten bieten Messen ein sehr hohes Potenzial, das wir zur Problemlösung einsetzen wollen.

**„Unsere gemeinsame Aufgabe ist es, das Beste aus Präsenzveranstaltung und Digitalem zusammenzuführen. Gleichwohl ist trotz aller Digitalisierung der menschliche Faktor entscheidend für den Messeerfolg der IDS.“**

Die digitalen Erweiterungen und Ergänzungen, die die Koelnmesse zur IDS 2021 an den Start gebracht hat, beziehen die Messeteilnehmer ins Geschehen ein, die nicht zu uns reisen konnten. Dadurch bieten Messen jetzt für Unternehmen und ihre Kunden neue Kontaktmöglichkeiten und zusätzliche Vertriebskanäle. Hier wird es unsere gemeinsame Aufgabe sein, das Beste aus Präsenzveranstaltung und Digitalem zusammenzuführen.

Entscheidend für den Messeerfolg der IDS ist trotz aller Digitalisierung der menschliche Faktor. Wir nutzen gelegentlich den Begriff „Dental-

familie“, um das enge, vertrauensvolle und konstruktive Miteinander zu beschreiben. Das Beziehungsgeflecht der Verbände, Akteure und der markanten Persönlichkeiten der Dentalbranche hat sich über Generationen bewährt. Es gab sehr viele, sehr schwere Krisenzeiten während der IDS-Geschichte. Die Marktteilnehmer, die Fachwelt sowie die Partner aus Industrie und Handel haben gemeinsam alle Krisenzeiten erfolgreich überwunden.

### Wird es Pandemie-bedingt wieder Hygieneauflagen geben?

Es gibt einige Neuerungen bei der Infrastruktur. Erstmals steht die neue Halle 1 als Ausstellungsfläche zur Verfügung, um den gestiegenen Flächenbedarfen Rechnung zu tragen. Die Hallen 1, 3, 4, 10 und 11 sind bis auf wenige Restflächen auf allen Ebenen so gut wie ausgebucht. Die Hallen 2 und 5 bieten noch Platz, um die Nachfrage in den kommenden Monaten weiter bedienen zu können.

Seit April 2022 gibt es in Nordrhein-Westfalen keine Corona-Vorgaben mehr für Messen und Veranstaltungen. Das von der Vorveranstaltung erfolgreich umgesetzte Hygienekonzept der Koelnmesse werden wir sehr wahrscheinlich nicht benötigen. Geblieben sind die vergrößerten Gangbreiten zwischen den Ständen, die den Besuchern eine weiter verbesserte Aufenthaltsqualität bieten werden.

Der Kartenkauf findet über eine zentrale Anmeldung auf der Webseite der Koelnmesse statt, dies ermöglicht den Zugang zum Ticketshop und weiteren Leistungen. Es wird nur noch digitale Tickets geben. Damit können Aussteller und Besucher die digitale Plattform IDScconnect nutzen. Die IDS-App ist ab Ende 2022 erhältlich.

Das Interview führten Sascha Rudat und Claudia Kluckhuhn.

**COLTENE****DENTAL MANAGEMENT ACADEMY**

Die Dental Management Academy konzipiert, organisiert und betreut sämtliche Veranstaltungen und Angebote des Educational Programmes von COLTENE. Dazu zählen globale Gipfeltreffen von Zahnärzt:innen, Forschenden und Dentalexpert:innen sowie Webinare, praxisorientierte Fortbildungen vor Ort oder regionale Infoveranstaltungen aller Art. Quer durch zentrale Fachbereiche, von Endodontie bis zur restaurativen Zahnheilkunde, lernen Interessierte so alles Wissenswerte für ihren Praxisalltag. Angefangen von der sicheren und einfachen automatisierten Aufbereitung eines Wurzelkanals bis zu minimal-invasiven Restaurationen in der ästhetischen Zone – die Themenpalette ist breit. Wer den Umgang mit dem vollautomatischen Jeni Endomotor mit den HyFlex, MicroMega und Remover Feilsystemen oder den Einsatz von Hochleistungskomposit der BRILLIANT Produktfamilie lernen möchte, ist bei Workshops der DMA richtig. Eine Übersicht zu verfügbaren Terminen gibt es unter [events.coltene.com](https://events.coltene.com) und ein Expertenteam hilft per Mail an [service@coltene.com](mailto:service@coltene.com) bei Fragen gerne weiter.

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG  
Raiffeisenstraße 30, 89129 Langenau, [info.de@coltene.com](mailto:info.de@coltene.com), [www.coltene.com](http://www.coltene.com)

**WAWIBOX****FORTBILDUNG UND AKTUELLE THEMEN: DENTAL NIGHTS 2022**

Mit den Dental Nights hat Wawibox eine Institution geschaffen, die sich jährlich den Themenfeldern Patient:innen, Team und Wirtschaftlichkeit widmet. Dieses 3-tägige abendliche Online-Format richtet sich an das gesamte Praxisteam.

„Unsere Dental Nights sind die zeitgemäße Bühne für Impulse, Perspektiven und Dialog. Die Referentinnen und Referenten der Dental Nights dürfen alles – nur nicht den Praxisbezug verlieren“, so Lilla Ackermann-Paulheim, Marketingleiterin bei Wawibox. Zahnarztpraxen nutzen Wawibox für einen unabhängigen Einkauf und effiziente Materialverwaltung. Selbstverständnis und Anspruch von Wawibox ist es, Praxen bei wirtschaftlichen Fragestellungen sowie bei aktuellen Branchen-Herausforderungen zu unterstützen.

Vom 25.10. bis 27.10. jeweils von 17:30 bis 20:30 Uhr gibt es ein abwechslungsreiches Programm: Ein Gespräch zu aktuellen Themen gefolgt von einem Impulsvortrag und einem CME-Vortrag. Mit dabei sind unter anderen Alexander Kaul, Birgit Hühn, Marie-Charlott Neumann, Susie Weber, Dominik Groß und Michael Noack. Abgerundet wird jeder Abend mit Übungen zur eigenen Achtsamkeit und einer Diskussionsrunde.

Die zentrale Informationsplattform ist [www.dentalnights.de](http://www.dentalnights.de) – auch für die Anmeldung zur kostenfreien Teilnahme.

**Wawibox**  
Bergheimer Straße 147  
69115 Heidelberg  
Tel.: 06221 520 480 30  
[mail@wawibox.de](mailto:mail@wawibox.de)  
[www.wawibox.de](http://www.wawibox.de)

**MEDENTIS****FORTBILDUNG AM 4.11.2022: BONE-SPLIT & SINUS-LIFT**

Dieser kompakte Kurs ist für fortgeschrittene Implantolog:innen ausgelegt. Sie lernen komplexe Augmentationen im Oberkiefer sicher anzuwenden. Mit Hands-On am Tiermodell praxisnah erklärt.

Frau Prof. Dr. Katja Nelson und Jun.-Prof. Dr. Florian Kerns vom Universitätsklinikum Freiburg werden Sie durch das Seminar leiten und Ihnen alle wichtigen Aspekte für die erfolgreiche Anwendung der genannten Augmentationstechniken und deren Kombination anhand von OP-Videos detailliert darlegen. Ebenfalls werden mögliche Komplikationen diskutiert und Lösungsansätze präsentiert, um diese gut zu meistern.

**Mehr Informationen zu den Fortbildungen und die Anmeldung finden sich unter:**

[medentis.com/event/bone-split-sinus-lift-fortbildung-freiburg/](https://medentis.com/event/bone-split-sinus-lift-fortbildung-freiburg/)

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

**BONE-SPLIT & SINUS-LIFT**  
FREIBURG · 04.11.2022



KOMPAKT-KURS FÜR  
**FORTGESCHRITTENE IMPLANTOLOG\*INNEN**

Die Referenten:

Prof. Dr. Katja Nelson  
Leiterin Translationale Implantologie  
Universitätsklinikum Freiburg



Jun.-Prof. Dr. Florian Kerns  
Juniorprofessur für Virtuelle Implantologie  
Universitätsklinikum Freiburg



Medentis

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

**BUSCH****DIAMANTDURCHSETZTE POLIERER**

BUSCH bietet für die in der Zahnarztpraxis gängigen Keramiken ein 2-stufiges, diamantdurchsetztes Poliersystem an. So kann bei bereits eingegliederten, keramischen Restaurationen nach abschließender Korrektur der Okklusion der notwendige Hochglanz effizient erzielt werden. Dazu sind die Diamantkorngöße sowie die Bindungshärte optimal auf die Eigenschaften der Keramiken abgestimmt. Es kann je nach Anforderung in beiden Polierstufen auf eine kleine oder große Spitze, einen Kelch oder den Lamellen-Polierer zurückgegriffen werden. Zur besseren Identifizierung sind die diamantdurchsetzten Polierer zweifarbig ausgeführt: rot-braun/gelb für die Vorpolutur und hellgrün/gelb für die Hochglanzpolutur. Die diamantdurchsetzten Polierer sind á zwei Stück verpackt. Die Wiederaufbereitung ist mit geeigneten Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationsmethoden möglich.

BUSCH & Co., Unterkaltenbach 17-27, 51751 Engelskirchen  
Tel.: 02263 860, [service@busch-dentalshop.de](mailto:service@busch-dentalshop.de), [www.busch-dentalshop.de](http://www.busch-dentalshop.de)

**ALIGN****THE INVISALIGN GO INNOVATION**

Im Rahmen des Zahnärzte Symposium 2022 wurde jetzt erstmals das neue Invisalign Go Express System vorgestellt. Invisalign Go Express ist eine effektive Behandlungsoption für erwachsene Patienten, die geringfügiger kieferorthopädischer Korrekturen leichter Lücken, Engstand oder kieferorthopädischer Rezidive bedürfen. Invisalign Go Express nutzt die gleiche patentierte Technologie wie der Rest des Invisalign Go Portfolios, welches das Invisalign SmartTrack Material, die SmartForce Funktionen und die SmartStage Technologie für besser vorhersagbare Ergebnisse kombiniert. Zusätzlich zu Invisalign Go Express wurden den Teilnehmern andere Innovationen der Align Digital Platform, die alle Behandlungsschritte von connect über scan, plan, treat, monitor und retain umfasst, erstmals präsentiert. Erfahren Sie mehr unter [www.invisalign-go.de](http://www.invisalign-go.de)

Align Technology GmbH, Dürener Straße 405, 50858 Köln  
Tel.: 0800 25 24 990, [www.aligntech.com](http://www.aligntech.com)

**DAMPSOFT****TI-KONNEKTOR IN DER CLOUD**

Dampsoft präsentiert einen neuartigen Service für einen sicheren sowie zukunftsfähigen Zugang zur Telematikinfrastruktur. Die Kombination aus Software und VPN-Verbindung ersetzt die bisher erforderlichen Geräte und sorgt somit für Entlastung in Arzt- und Zahnarztpraxen.

Über den Austausch der TI-Konnektoren aufgrund auslaufender Sicherheitszertifikate wird derzeit viel diskutiert. Als führender Hersteller für Zahnarztsoftware hat Dampsoft rechtzeitig die Stimmen seiner Kunden gehört: Viele Praxen wollen sich nicht mehr mit Updates und Resets der Geräte befassen, die den Praxisablauf stören, und wünschen sich komfortable, ausfallsichere und bezahlbare Lösungen für den Zugang zur Telematikinfrastruktur.

Mit dem Softwarekonnektor e-connect von Dampsoft wird eine sichere VPN-Verbindung in das deutsche, BSI-zertifizierte Rechenzentrum des Technologiepartners RISE aufgebaut. Alle TI-Anwendungen (EBZ, ePA, eRezept, KIM, NFD, VSDM etc.) werden wie gewohnt über diesen Weg versandt. Verfügbare Updates werden automatisch installiert. Arzt- und Zahnarztpraxen gewinnen dadurch mehr Komfort und Zeit für ihre Patienten.

**Weitere Services können in Zukunft ergänzt werden**

„Wir sind stolz darauf, dass wir als einer der ersten Softwarehersteller für unsere Kunden den sprichwörtlichen Giftzahn Hardwarekonnektor und das mühsame Installieren und Herumhantieren an der Hardware gezogen haben. Die bestehende Hardware ist ein Werkstück höchster deutscher Ingenieurkunst, es macht Gesundheitsdaten wirklich sicher. Es muss aber ab jetzt nicht mehr in der Praxis stehen. Wir lösen das für unsere Kunden“, so Dr. Andrej Teterin, Geschäftsbereichsleiter Produktmanagement & e-health bei Dampsoft. In Zukunft können auf diese Weise weitere Ergänzungen in die neue digitale Welt für Ärzte und deren Patienten sehr einfach gestaltet werden.

Mehr erfahren: [www.dampsoft.de/e-connect](http://www.dampsoft.de/e-connect)

DAMPSOFT GmbH  
Vogelsang 1, 24351 Damp  
Tel.: 04352 9171 16, [www.dampsoft.de](http://www.dampsoft.de)

W&amp;H

# „WIR KÖNNEN PROPHYLAXE“

Im Interview stellt Roland Gruber, Geschäftsleitung Vertrieb & Marketing bei W&H Deutschland & Austria, die Neuheiten des Medizintechnikspezialisten rund um das Thema Polieren vor. Herausgestellt werden zudem die Vorteile der Cordless-Serie des Proxeo Twist und des dazugehörigen Kelchsystems, sowie der Stellenwert, den das Polieren im Individual Prophy Cycle (kurz IPC) hat.

## Welche Neuerungen gibt es bei W&H in Sachen Polieren?

**Roland Gruber:** Hier ist die Cordless-Serie mit den gängigsten Aufsätzen zu erwähnen. Insbesondere die Kombination von Proxeo Twist Cordless und LatchShort hat ein ganz neues Zeitalter der rotierenden Politur eröffnet, die daraus resultierende Bewegungsfreiheit wird von den Anwendern immer wieder positiv hervorgehoben.

## Was sind die Vorteile des Proxeo Twist Cordless?

Wie der Name bereits verrät: das Handstück ist vollkommen kabellos zu benutzen. Weitere Merkmale sind die damit einhergehende Transportfähigkeit (beispielsweise für die Anwendung in Altersheimen), eine gute Balance in der Hand, die einfache Aufbereitung und zu guter Letzt: die Kombinierbarkeit mit unserem Piezo Scaler Proxeo Ultra.

## Wie ist das Feedback aus den Praxen?

Unsere Cordless-Serie ist in Praxen sehr beliebt. Neben den oben bereits erwähnten Eigenschaften stößt vor allem auch die lange Akkulaufzeit des Proxeo Twist Cordless auf große Begeisterung.

## Was ist das Besondere an den Proxeo Kelchen?

Das modulare System, dadurch ist das bevorzugte Kelchsystem frei wählbar. Die LatchShort-Aufsätze sind z.B. be-

sonders klein und bieten eine bis zu 4mm geringere Arbeitshöhe. Damit sind sie ideal verwendbar im Molarbereich, bei nur geringer Mundöffnung oder auch in der Kinderzahnheilkunde. In der Kürze liegt nicht umsonst die Würze ;-) Zum Sortiment zählt außerdem das Proxeo Winkelstück für marktübliche Prophylaxekelche und -bürsten mit 2,35 mm Schaft für das System Universal oder System Young.

## Welche Vorteile hat der Zahnarzt, wenn er das Proxeo-System von W&H nutzt?

Die Handhabung ist einfach und flexibel, das System kann jederzeit mit



Roland Gruber



Proxeo Ultra kombiniert werden. Interessierte Praxen sind herzlich eingeladen, unsere Prophylaxe-Produkte kostenfrei und unverbindlich zwei Wochen in den eigenen Räumlichkeiten zu testen. Mehr dazu auf unserer Website. Aktuell haben wir noch bis Ende Dezember besondere Herbst-Aktionen laufen, auch im Segment Prophylaxe – ein Blick in unser Goodie-Book ist immer eine gute Idee. Oder der Besuch an unserem Messestand im Rahmen der Dentalmessen jetzt im Herbst.

## Welchen Stellenwert hat das Polieren im IPC?

Eine sehr hohen, denn IPC steht für Individual Prophy Cycle. Je nach Mundgesundheit und Allgemeingesundheit des Patienten ergibt sich daraus eine vollkommen individualisierte Prophylaxe – ganz nach den persönlichen Bedürfnissen.



## OSSTEM

### TERMINE FÜR HANDS-ON-KURSE

Auch in Q4 bietet der Osstem Implant im Bundesgebiet Hands-On-Kurse an. Allen gemeinsam: Die Teilnahme ist kostenlos, es gibt zwischen 5–8 Punkte, die Referenten sind bekannt und der Gastgeber Osstem offen für den Dialog mit den Teilnehmern. In Berlin stehen bei Dr. Theodor Thiele die elektive Chirurgie der Kieferhöhle und neue Zugangswege mit dem CAS-Kit im Mittelpunkt. In Hamburg (parallel zur Implant Expo) vermittelt Dr. Matthias Kaupe die Extensionsosteoplastik als Alternative zur Anlagerungsosteoplastik. Trainiert wird mit dem ESSET-Kit. In einem weiteren Kurs geht es um die minimalinvasive Technik zur crestalen Sinusbodenaugmentation. Trainiert wird mit dem CAS-Kit. In Dortmund wird Dr. Nicolas Widmer über den minimalinvasiven internen Sinuslift durch krestalen Zugang referieren. Die Kurs-Teilnehmer werden die Gelegenheit bekommen, dieses Verfahren mit dem CAS Kit von Osstem Implant zu trainieren.

Alle Details und die Anmeldung finden sich unter [www.osstem.de/events.php](http://www.osstem.de/events.php) oder per Telefon unter 06196-7775501.

DEUTSCHE OSSTEM GmbH  
Mergenthalerallee 35–37  
65760 Eschborn  
Tel.: 06169 777 550  
bestellung@osstem.de  
www.osstem.de



## ORANGEDENTAL

### OPT-ON LUPENBRILLE MIT SYSTEM

Mit nur 32 Gramm ist die opt-on Lupenbrille ein echtes Leichtgewicht, angenehm zu tragen und überzeugt durch ihr modernes und sportliches Design, welches in sechs Farben zur Auswahl steht. Jede opt-on wird durch Angabe der persönlichen Pupillendistanz und des Arbeitsabstandes individuell für den Träger hergestellt. Die hochwertigen Okulare sorgen für megascharfes Sehen mit höchster Tiefenschärfe und stehen in 2.7 oder 3.3-facher Vergrößerung zur Auswahl. Durch spezielle Varioclipps lässt sich der Arbeitsabstand bei Bedarf nachträglich verändern. Für Brillenträger wird die Lupenbrille durch Korrektionsadapter an die persönliche Sehstärke angepasst.

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



Orangedental



## KURARAY NORITAKE

### DIE PANAVIA-FAMILY

Kuraray Noritake ist davon überzeugt, dass im Praxisalltag nur wenige Befestigungskomposite ausreichen, um jede Indikation abzudecken und jede Herausforderung der intraoralen Befestigung zu meistern. Die Auswahl der Produkte folgt objektiven und subjektiven Kriterien und ist zudem von der Art der klinischen Behandlung abhängig. Kuraray Noritake bietet mit der PANAVIA-Familie drei hochwertige Befestigungskomposite, mit denen die Bedürfnisse des klinischen Arbeitsalltags und des Dentallabors erfüllt werden können. „Familienoberhaupt“ ist das beliebte PANAVIA V5. Dieses Befestigungskomposit steht für höchste Haftfestigkeit und Ästhetik. Der Allrounder der Familie PANAVIA SA Cement Universal ist für alle gedacht, die das Befestigungsverfahren so einfach wie möglich halten wollen, gleichzeitig jedoch die Vorteile von Befestigungskompositen gegenüber herkömmlichen Zementen nutzen möchten. Und das „Nesthäkchen“ der PANAVIA-Familie ist das lighthärtende System PANAVIA Veneer LC als Speziallösung für die Befestigung von Veneers. Die drei Befestigungskomposite der PANAVIA-Familie erfüllen alle Ansprüche des Praxis- und Laboralltags – persönliche Präferenzen können mit PANAVIA ebenso wie spezifische Indikationen berücksichtigt werden. Jedes einzelne Familienmitglied basiert auf dem langjährigen Know-how und der Forschungskompetenz von Kuraray Noritake im Bereich der adhäsiven Befestigung. Das erste Produkt der Marke PANAVIA kam in den 1980er Jahren auf den Markt. Seither hörte Kuraray Noritake nie auf, die Produkte zu optimieren. Bestehende erfolgreiche Basics (etwa das Original-MDP-Monomer) wurden mit neu entwickelten Technologien (etwa LCSi-Monomer, Touch Cure) kombiniert. All dies führt zu dem aktuellen, schlanken Portfolio der einfach anzuwendenden Befestigungskomposite, die eine erstklassige Haftfestigkeit bieten und eine hohe Ästhetik unterstützen.

Kuraray Europe GmbH  
Philipp-Reis-Straße 4, 65795 Hattersheim am Main  
Tel.: 069 305 35835, dental.de@kuraray.com, www.kuraraynoritake.eu



Protilab GmbH

**PROTILAB****PROTILAB: IHR STARKER PARTNER**

Die Menschen in Deutschland sehen sich finanziellen und wirtschaftlichen Herausforderungen gegenüber, wie seit Jahrzehnten nicht mehr. Kosten für Dinge des täglichen Lebens und insbesondere Energie steigen sprunghaft an. Für Menschen, die Zahnersatz benötigen, stellen sich diese Herausforderungen noch einmal anders dar. Die Kosten können schnell in die Tausende gehen und Menschen müssen sich die Fragen stellen wie dies zu finanzieren ist. Protilab, Ihr Dentallabor für ausländischen und deutschen Zahnersatz, ist der Auffassung, dass Zahnersatz für jedermann erschwinglich sein muss. Daher haben wir in den letzten 5 Jahren unsere Preise nahezu stabil gehalten. Dies gilt sowohl für unseren asiatischen Zahnersatz als auch für den in unseren deutschen Meisterlabor hergestellten. Nehmen Sie mit uns Kontakt auf: Sie erreichen uns kostenfrei unter 0800/7557000.

Protilab GmbH, Geleitstraße 14, 60599 Frankfurt am Main  
Tel.: 0800 755 7000, kontakt@protilab.de, www.protilab.de

**PROCTER & GAMBLE****ZWEI NEUHEITEN BEI ORAL-B**

Procter &amp; Gamble

Die neue Oral-B iO Series 10 mit iOsense ergänzt fortan die iO Serie. Alleinstellungsmerkmal der Produktreihe ist die innovative iO-Technologie: Eine Kombination aus oszillierend-rotierender Bewegung und Mikro vibrationen dank Magnetantrieb. Neu bei der iO10 ist die smarte, durch künstliche Intelligenz angetriebene Ladestation iOsense, die intuitiv beim Zähneputzen unterstützt und ein einzigartiges und personalisiertes Putzerlebnis bietet. Durch die integrierten LEDs und den Timer wird angezeigt, wie, wie lange und wo geputzt wird. Die Oral-B App behält die individuellen Putzziele im Blick und gibt nach jedem Zähneputzen ein personalisiertes Feedback. Gemeinsam mit Zahnärzten entwickelt, präsentiert Oral-B den neuen Bürstenkopf „Spezialisierte Reinigung“ für die Oral-B iO Serie. Zahnfehlstellungen, Zahnspangen, Teilprothesen oder Implantate stellen dank der neuen Aufsteckbürste kein Problem dar.

Procter & Gamble Germany GmbH, Professional Oral Health  
Sulzbacher Straße 40, 65824 Schwalbach am Taunus  
www.dentalcare.com

**ULTRADENT PRODUCTS****HALO TEILMATRIZENSYSTEM**

Das neue, anwenderfreundliche Halo Teilmatrizensystem von Ultradent Products ermöglicht die Herstellung konsistenter, ästhetischer und anatomisch konturierter Kompositrestaurationen in kürzerer Zeit. Das System umfasst alle erforderlichen Komponenten, wie Nitinolringe, Matrizenbänder aus Edelstahl und Kunststoffkeile. Die hochwertigen Bestandteile sind sorgfältig aufeinander abgestimmt und eignen sich für die Restauration von Seitenzähnen in den meisten klinischen Fällen. Die konstant engen, anatomisch korrekten Approximalkontakte gewährleisten die Langlebigkeit der Restauration und erfüllen damit die Erwartungen von Anwendern und Patienten. Durch die Stabilität der Nitinolringe und die aktive Verkeilung der speziell konzipierten Keile wird eine maximale Separation der Zähne erreicht. Einzelne oder mehrere nebeneinander liegende Zähne können mühelos versorgt werden. Das einzigartige Backendesign der Halo Ringe sorgt für eine verbesserte dreidimensionale Anpassung und spart damit wertvolle Zeit und Mühe bei okklusalen und approximalen Anpassungen sowie bei der Finierung. Das Band passt sich der Präparation vom Gingivarand bis zur Randleiste vollständig an. Die Form bleibt auch bei großen Präparationen erhalten. Mit den schmalen, stapelbaren Ringen wird das Handling in jedem Bereich des Mundes einfach. Die extrem elastischen Ringe aus Nitinol behalten ihre Festigkeit während der Behandlung bei und reduzieren das Risiko der Materialermüdung. Saubere und glatte Kunststoffoberflächen sorgen für eine hygienischere Optik und Haptik. Dabei eliminieren sie das Risiko des Anhaftens von Komposit. Die Halo Ringe sind wiederverwendbar, autoklavierbar und halten über 1.000 Einsätzen stand. Die Halo Keile vereinen die Vorteile aus mehreren Welten. Einerseits sorgen sie für eine angemessene und schonende anatomische Anpassung. Andererseits üben sie einen festen Druck aus – für eine aktive Verkeilung. Gleichzeitig ist der Effekt für die Interdentaltapillen weniger traumatisch. Dank ihres Hohlraums wird das Platzieren und Entfernen der Keile angenehm und praktisch.

Ultradent Products GmbH  
Am Westhoyer Berg 30, 51149 Köln  
Tel.: 02203 35 92 15, infoDE@ultradent.com  
www.ultradent.com/de



Ultradent Products

# ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

## Herausgeber:

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

## Anschrift der Redaktion:

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

## Redaktion:

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

## Layout:

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

## Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete 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 Landeszahnärztekammer.

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

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



**LA-DENT**  
geprüft LA-DENT 2016

## Verlag:

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

## Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Jürgen Führer, Patric Tongbhoyai

## Abonnementservice:

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

## Recruiting Solutions / Anzeigenaufgabe für Praxen:

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

## Berater/innen für Industrieanzeigen:

### Head of Dental Media Solutions, Carmen Ohlendorf

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

### Key Account Managerin International, Andrea Nikuta-Meerloo

Tel. +49 2234 7011-308, Mobil: +49 162 2720522,  
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de

### Verlagsrepräsentant Nord, Götz Kneiseler

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

### Verlagsrepräsentant Süd, Ratko Gavran

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

### Sales Managerin Online, Sarah Wagner

Tel. +49 2234 7011-254, E-Mail: s.wagner@aerzteverlag.de

### Sales Managerin Non-Health, Petra Schwarz

Tel. +49 2234 7011-262, E-Mail: schwarz@aerzteverlag.de

## Berater/innen für Stellenanzeigen:

### Head of Sales Recruiting Solutions, Nadine Maiwaldt

Tel. +49 2234 7011-206, E-Mail: maiwaldt@aerzteverlag.de

### Key Account Manager Stellenmarkt, Konstantin Degner

Tel. +49 2234 7011-224, Mobil +49 172 2363754,  
E-Mail: degner@aerzteverlag.de

## Publishing Management:

Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278  
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

## Gesamtherstellung:

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

## Konten:

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

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

## Druckauflage: 77.433 Ex.

## Verbreitete Auflage: 77.045 Ex.

112. Jahrgang,  
ISSN 0341-8995

# zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 22 VOM 16.11.2022 IST AM DONNERSTAG, DEM 20.10.2022, 10:00 UHR

**IHREN ANZEIGENAUFTRAG  
SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:**

[kleinanzeigen@aerzteverlag.de](mailto:kleinanzeigen@aerzteverlag.de)

**SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE  
AUCH ONLINE AUFGEBEN  
UNTER:**

[www.zm-online.de/anzeigenaufgabe](http://www.zm-online.de/anzeigenaufgabe)

**ERREICHBAR SIND WIR UNTER:**

Tel. 02234 7011-290  
Fax. 02234 7011-255

Deutscher Ärzteverlag GmbH  
Zahnärztliche Mitteilungen  
Anzeigendisposition  
Postfach 400254, 50832 Köln

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

[zmchiffre@aerzteverlag.de](mailto:zmchiffre@aerzteverlag.de)

**ODER AN:**

Chiffre-Nummer ZM .....  
Deutscher Ärzteverlag GmbH  
Zahnärztliche Mitteilungen  
Postfach 400254, 50832 Köln

## RUBRIKENÜBERSICHT

### STELLENMARKT

- 96 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 106 Stellenangebote Ausland
- 107 Stellenangebote Teilzeit
- 107 Vertretungsangebote
- 107 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 107 Stellengesuche Teilzeit
- 108 Vertretungsgesuche

### RUBRIKENMARKT

- 108 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
- 108 Praxisabgabe
- 110 Praxisgesuche
- 111 Praxen Ausland
- 111 Praxiseinrichtung/-Bedarf
- 112 Ärztliche Abrechnung
- 112 Studienberatung
- 112 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
- 112 Verschiedenes

## ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

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

## STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

## 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 zusätzlich ein:

**Zahnarzt** (m/w/d)

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

**PRAXIS KLINIK**

MOV Metz Heller Alfers GmbH  
Mülheim/Ruhr · 0208/75 13 05  
[stellen@praxisklinik-ruhrgebiet.de](mailto:stellen@praxisklinik-ruhrgebiet.de)

### KFO Essen

Moderne KFO-Fachpraxis sucht **ZA, FZA, MSC oder Weiterbildungs-assist.** (WB-Berechtigung!) (m/w/d), auch ohne Vorkenntnisse.  
Mail: [KFO.Essen@web.de](mailto:KFO.Essen@web.de)

### MKG-Chirurgie Raum Heidelberg/Mannheim

MKG-Chirurgische Überweiserpraxis sucht zur Festanstellung MKG-Chirurg (m/w/d) oder Oralchirurg (m/w/d)  
**ZM 052971**

**KFO FZA, ange. ZA oder MSC. KFO gesucht.** Dr. Söldner in Deggendorf.  
[kfonbay@gmail.com](mailto:kfonbay@gmail.com)

### KFO – Sindelfingen / Böblingen

Kieferorthopädin / ZÄ m. KFO-Erfahrung (w/m/d) zur Verstärkung des Ärzteteams gesucht. Langfristige Zusammenarbeit gewünscht bei attraktiven Konditionen (4-Tg.-Woche). Interessiert?  
[kfo-macht-spazz@gmx.de](mailto:kfo-macht-spazz@gmx.de)

**CLINIUS+**  
Zahnärzte



### \*ZAHNARZT (m/w/d) VORBEREITUNGSSASSISTENT

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

Telefonnummer: 0761/4587 5491

Kurzbewerbung unter:  
[www.clinius.de/karriere](http://www.clinius.de/karriere)

## U S D K - - S Z z (m/w/d) für 10h/

Wenig Arbeit und viel Freizeit klingt wie ein Traum? Wir lassen ihn wahr werden. Für unsere Zahnarztpraxis in Münster suchen wir **eine/n Zahnarzt/-ärztin (m/w/d) für 10h/Woche**. Bei uns kannst du in deiner Arbeit voll aufblühen und hast trotzdem viel Zeit für Familie oder Hobbys. Wir erwarten Engagement und eigenständiges Arbeiten, bieten dafür die perfekte Work-Life-Balance sowie nette Patienten und ein spitzenmäßiges Team. Der Umgang in unserer Praxis miteinander ist freundschaftlich und entspannt. Wir freuen uns über eine/n Kollegen/in, der/die zu unserer Praxiskultur passt.

### D S :

- 10h/Woche
- Fixgehalt
- Alle zahnmedizinischen Bereiche
- Überwachung Prophylaxe
- Betreuung von Schmerzpatienten
- Notdienst/Urlaubsvertretung
- Wir fördern deine Weiterbildungen

### U S / u -K / S S US:

- Kenntnisse & Fähigkeiten in allen zahnmedizinischen Bereichen
- Zahnärztliche Approbation hast du in der Tasche
- Du hast Berufserfahrung über die Assistenzzeit hinaus
- Du führst eigenständige Behandlungen durch
- Du arbeitest entspannt, auch bei hohem Patientenaufkommen
- Du bist kommunikativ

### D S S D :

- Spezialisiert auf ZE und Implantate
- Digitales Röntgen
- Charly (Solutio)
- Praxismanagement
- 2 niedergelassene Zahnärzte
- 1 Oralchirurg
- 8 ZFA 's
- Prophylaxe- & Bleachingkonzepte
- Zentrale Lage nahe Münster Innenstadt und Hauptbahnhof
- Gute Anbindung an öffentlichen Nahverkehr

Jetzt hast du alles gelesen.  
Klingt immer noch gut?

Dann freuen wir uns auf ein Kennenlernen.



Schicke Anschreiben, Kurzlebenslauf u. Zeugnisse,  
per Mail oder per Post an:

ZA Meikel Steinker, [info@dr-witteler.de](mailto:info@dr-witteler.de), Piusallee 27, 48147 Münster

### Kieferorthopäde/in (m/w/d) gesucht in Oberursel

Zur Unterstützung unseres Teams suchen wir zum nächst möglichen Zeitpunkt eine/n Kieferorthopäden/in in Teilzeit.

Was sie erwartet:

- angenehme und herzliche Arbeitsatmosphäre
- eine moderne, digitalisierte Praxis
- komplett eigenständiges Arbeiten im Bereich der Kieferorthopäde
- Übernahme eines bereits vorhandenen beachtlichen Patientenstammes
- Möglichkeit auf regelmäßige Fortbildungen
- Flexible Urlaubsgestaltung
- Attraktive Vergütung mit Umsatzbeteiligung
- Hohes Neupatientenaufkommen

Haben wir ihr Interesse geweckt?  
Wir freuen uns Sie kennenzulernen.

Ihre Bewerbung senden Sie gerne postalisch oder per Email an [verwaltung@taunadent.de](mailto:verwaltung@taunadent.de)

**Zahnarztpraxis Taunadent**  
Nassauer Straße 10  
61440 Oberursel  
Tel: 06171989420  
[verwaltung@taunadent.de](mailto:verwaltung@taunadent.de)

### Mülheim Zentrum

Wir verzichten auf das übliche Bla, Bla..., wenn Sie moderne Zahnmedizin leben und ein progressives Team erleben wollen, melden Sie sich unter [zahnarztpraxis01@gmx.de](mailto:zahnarztpraxis01@gmx.de)



### ZAHNARZT/ -ÄRZTIN GESUCHT

#### SCHWÄBISCH GMÜND

Für unsere Zahnarztpraxis suchen wir ab sofort eine/n Assistenzarzt/-ärztin in Voll- oder Teilzeit.

Unsere Praxis-Schwerpunkte sind: Implantologie, Parodontologie und ästhetische Zahnheilkunde. Weitere Informationen unter: [www.dr-rollny.de](http://www.dr-rollny.de)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

**Dr. Hans-Georg Rollny**  
Zahnarztpraxis für Zahnheilkunde  
Ackergasse 9  
73525 Schwäbisch Gmünd

Tel.: 07171/9974710  
Mail: [hgr@dr-rollny.de](mailto:hgr@dr-rollny.de)

### KFO Wiesbaden

KFO Praxis in Wiesbaden sucht FZÄ/A, MSC-KFO oder ZÄ/A mit TSP-KFO in TZ, alle Formen der Zusammenarbeit sowie Partnerschaft möglich. **ZM 052637**

### Meppen

**Ang. Zahnarzt (m/w/d)** in VZ/TZ nach Meppen gesucht. Es erwartet Sie ein nettes und hochmotiviertes Team, geregelte Arbeitszeiten, großzügige Gehaltsregelung, sehr gute Weiterbildungsmöglichkeiten.

[alex368@web.de](mailto:alex368@web.de)

### Vorbereitungsassistent Essen/Ruhr

Wir suchen einen Assistenzarzt (m/w/d). Infos unter: [www.32fit.de](http://www.32fit.de)  
Kontakt: [jobs@32fit.de](mailto:jobs@32fit.de)

### Raum Bielefeld/Detmold

für unsere beiden Praxen suchen wir einen Zahnarzt (m/w/d) in VZ/TZ für langfristige Zusammenarbeit. Einstieg und Übernahme mittelfristig möglich und erwünscht.  
Tel.: 0175/9901881



### Zollernalbkreis

#### ZÄ/ZA (m/w/d)

Wir sind eine qualitäts- und fortbildungsorientierte Praxis mit eigenem Praxislabor und sehr guter Ausstattung (CEREC, Mikroskop, Laser, Lachgassedierung, etc.).

Wir bieten ein attraktives Schichtsystem, ein leistungsorientiertes überdurchschnittliches Einkommen, ein jährliches Fortbildungsbudget, ein sympathisches Team und Spaß an der Zahnmedizin.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

[cl@edelweiss.dental](mailto:cl@edelweiss.dental)



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

**Kinderzahnarzt/-ärztin in Berlin**

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

E-Mail an: [doganay@docdens.de](mailto:doganay@docdens.de)

**ZAHNÄRZTLICHE TAGESKLINIKEN**

**Zahnarzt / Zahnärztin Endodontie mit Detailblick.**

**Wir suchen dich (m/w/d). Bewirb dich jetzt!**

**Bei uns kannst du hochwertige, komplexe Zahnmedizin leisten, die deine Patienten und dich weiterbringt.**



Unser Standort Nürnberg bietet viele Benefits.

[www.z-tagesklinik.de/karriere-als-zahnarzt](http://www.z-tagesklinik.de/karriere-als-zahnarzt)

**Bei uns erhältst du 27% auf deinen persönlichen Honorarumsatz.**

☎ 0151 62875696 ✉ [karriere@z-tagesklinik.de](mailto:karriere@z-tagesklinik.de)

**Raum Nürnberg**  
**Vorbereitungsassistent/in oder angestellte/r ZÄ / ZA (m/w/d)** für unsere 4-Zimmerpraxis mit breitem Behandlungsspektrum und eigenem Praxislabor, östlich von Nürnberg, gesucht. [privat@zahnarzt-lexmann.de](mailto:privat@zahnarzt-lexmann.de)



**Online-Stellenbörse für Zahnmediziner**  
[www.concura.de](http://www.concura.de)

**SmartDent**   
 Praxisklinik SmartDent Duisburg

**Angestellter Zahnarzt/Zahnärztin**  
 Wir suchen ab sofort eine zahnärztliche Assistenz für unsere große, moderne und scheinstarke Praxis in Duisburg Hochfeld. Es erw. Sie ein harmonisches und motiviertes Team. Wir decken nahezu alle Bereiche der Zahnmedizin ab. Freuen uns auf Ihre aussagekr. Bewerbung.  
[info@smart-dent.com](mailto:info@smart-dent.com)

**Raum Stuttgart / Ludwigsburg**  
**ZÄ/ZA oder Vorbereitungsassistent/in ab sofort oder später**  
 Für unsere top etablierte, moderne Mehrbehandlerpraxis suchen wir Verstärkung in Voll- oder Teilzeit. Es erwarten Sie optimale Weiterbildungs- und Arbeitsbedingungen in allen Bereichen der Zahnmedizin in einem offenen, harmonischen Team. Hohe soziale Kompetenz und deutsches Examen sind Voraussetzung.  
[florianallgoewer@web.de](mailto:florianallgoewer@web.de) ❖ [www.praxis-dr-allgoewer.de](http://www.praxis-dr-allgoewer.de)

**KFO in Ludwigsburg**

 • Digitaler Workflow (Ivoris, iie Systems, Synmedico)  
 • 3D Scan und Druck (3Shape, OnyxCeph, Prusa Printers)  
 • Attraktives Behandlungsspektrum (selbstligierend, Invisalign, In-House Aligner, OP Patienten.....)  
 • Langfristige Perspektive in einem tollen Team



FZA, MSc KFO, Tätigkeitsschwerpunkt (m/w/d) auf Augenhöhe gesucht um gemeinsam die digitale KFO weiter zu gestalten.  
 Genau Ihr Ding? Dann freue ich mich auf Ihre Bewerbung!  
 Dr. Matthias Ley • [Info@praxis-ley.de](mailto:Info@praxis-ley.de)

**Oralchirurg (m/w/d)**  
**Chirurgie / Implantologie im Fokus**

**Ein Terminbuch voll spannender Fälle**  
 Dank hausinterner Überweisungen übernehmen Oralchirurgen bei uns ausschließlich chirurgische Fälle. 600 Implantate im Jahr sind möglich. Wir sorgen dafür, dass die Rahmenbedingungen dafür stimmen – unter anderem mit einem volldigitalisierten Meisterlabor samt High-End-Geräten. Profitieren Sie von unserem starken Implantologie-Netzwerk in ganz Deutschland!

**Alexander Lehmann**  
 E-Mail: [a.lehmann@alldent.de](mailto:a.lehmann@alldent.de)  
 WhatsApp: 0173 7099 218  
[www.alldent-karriere.de](http://www.alldent-karriere.de)

**AllDent**  
 ZAHNZENTRUM

**Mannheim | Stuttgart**

Sie zeigen Biss und  
Ihr Herz schlägt für  
die Zahnmedizin?

Werden Sie Teil  
von uns!

#kommzuacura

Um unseren Patienten in ganz Deutschland bestmöglich gerecht zu werden, suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

## Zahnärzte, Fachärzte für Kieferorthopädie und Vorbereitungsassistenten (m/w/d)

an folgenden Standorten:

Aachen • Augsburg • Bad Oeynhausen •  
Bad Säckingen • Berlin • Bremen • Dorsten •  
Emsbüren • Essen • Freudenstadt • Geesthacht •  
Gelsenkirchen • Grafschaft • Gütersloh • Hamburg •  
Jemgum • Koblenz • Köln • Landau • Lingenfeld •  
Ludwigshafen • Lüneburg • Magdeburg • München •  
Oberhausen • Rheinberg • Unterschleißheim •  
Weil am Rhein • Winsen (Luhe)

### Unsere Wohlfühlfaktoren

- ✓ Modernste Zahnheilkunde
- ✓ Behandlungsfreiheit mit eigenen Schwerpunkten
- ✓ Hospitationen und Fortbildungen
- ✓ Interne Aufstiegsmöglichkeiten  
(bspw. ärztliche Leitung)
- ✓ Überdurchschnittliche Vergütung mit  
Umsatzbeteiligung
- ✓ Krisensicherer Arbeitsplatz
- ✓ Flexible Arbeitszeitmodelle

Klingt gut? Bewerben Sie sich jetzt online!

[bewerbung@zukunftzahn.de](mailto:bewerbung@zukunftzahn.de) | [zukunftzahn.de](http://zukunftzahn.de)

Acura Zahnärzte GmbH

Darmstädter Landstraße 125 | 60598 Frankfurt

**ACURA<sup>+</sup>**  
IHR ZAHNARZT



Dr. Baader & Kollegen MVZ  
GmbH Zahnärzte

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

Ihre Zukunft in der familiengeführten Zahnarztpraxis  
Dr. Baader & Kollegen in Mindelheim (Bayern/A96)

### WIR BIETEN IHNEN:

- Attraktive Vergütung mit Umsatzbeteiligung
- Moderne Räumlichkeiten, DVT, ITN, Lachgas, All-on-4, eigenes  
zahntechnisches Meisterlabor
- Umfangreiches Behandlungsspektrum
- Beste Perspektiven z.B. Aufstiegsmöglichkeit zur  
zahnärztlichen Leitung



Weitere Informationen: [www.drbaader.de](http://www.drbaader.de) oder telefonisch 0160 93110701  
Bewerbungen bitte an [jobs@zahneins.com](mailto:jobs@zahneins.com)

### Aachen Zentrum

Zur Unterstützung unseres bewährten Teams, in unserer fortbildungsorientierten Praxis mit **familiärer Atmosphäre** und breitem Behandlungsspektrum inkl. Implantologie, suchen wir einen **angestellten Zahnarzt (m/w/d) zu besten Konditionen**.

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie an **claudia.decker.2@web.de**

Suchen motivierte/n, erfahrene/n **Fachzahnärztin/-arzt** für sofort, gerne spätere Partnerschaft möglich, für qualitätsorientierte, kinderfreundliche **KFO-Praxis** im **nördlichen Ruhrgebiet**.  
Kontakt bitte unter Chiffre **ZM 053007**

## Gründerteam-Zahnärzte gesucht (m/w/d)

*Los geht's in Bochum und Köln!*

### Wir wollen gemeinschaftlich wachsen

Zwölf AllDent-Praxen in ganz Deutschland leben das Konzept bereits: Generalisten und Spezialisten unter einem Dach, Ausstattung und Materialien auf Top Niveau, eigener Patientenstamm für jeden Zahnarzt, moderne Behandlungszimmer und feste Assistenz. Kommen Sie ins Team nach Bochum oder Köln! Wir suchen Allrounder, Spezialisten (Oralchirurgen etc.), Oberärzte und Unterstützung im Notdienst.

Jana Schönwald

E-Mail: [j.schoenwald@alldent.de](mailto:j.schoenwald@alldent.de)

WhatsApp: 0173 7099 246

[www.alldent-karriere.de](http://www.alldent-karriere.de)



**AllDent**  
ZAHNZENTRUM

Bochum | Köln



## DUISBURG

Wir suchen eine(n) engagierte(n) ZÄ/ZA (m/w/d) oder eine(n) Vorbereitungsassistenten(in) zur Verstärkung unseres motivierten Teams in moderner Praxis ab sofort oder später in Voll- oder Teilzeit.

Wir freuen uns auf ihre Bewerbung!  
Gerne per Mail an:

praxismgemeinschaft.staar@gmail.com  
Telefon: 02065/58855

## Raum Bonn/Meckenheim Zahnarzt/-ärztin gesucht Anstellung/Teilhaber/Übernahme

Moderne Praxis (DVT, Laser, PA-on, Cadiax usw) mit breitem Spektrum, hoher Privatanteil, sucht ab sofort langfristige Unterstützung.

Bewerbung an: Dr. Dr. Hanns Müller  
[info@drdrmueller.net](mailto:info@drdrmueller.net)

## GESUCHT

### Raum Mainz

**chirurgisch versierter Zahnarzt (auch Oralchir. / MKG-Chir.) m/w/d** vertretungsweise flexibel ab ca. 02.01.23 Attraktive Region, nettes Team, moderne Praxis  
**ZM 052941**

Zahnarztjobs in Bayern, Tel. 0221-82829090,  
Website: [medizinjobs24.net](http://medizinjobs24.net),  
Email: [contact@germanmedicine.net](mailto:contact@germanmedicine.net)

## Hallo Assistenten/innen Hallo angestellte Zahnärzte/innen

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

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

## FRANKFURT am MAIN

Wir suchen ab sofort

**Oralchirurgen (m/w/d),  
Zahnärzte (m/w/d) in Vollzeit/Teilzeit**

in unserem MVZ

Dr.Boulaouin, Derin & Kollegen

Zeil 65 oder Marktplatz 11

60313 Frankfurt am Main oder 63065 Offenbach am Main

Email: [info@zahnarztteam-frankfurt.de](mailto:info@zahnarztteam-frankfurt.de) [info@zahnarztteam-offenbach.de](mailto:info@zahnarztteam-offenbach.de)

## Schweizer Grenze/Bad Säckingen

Eine Mehrbehandlerpraxis mit hohem Anteil an Privatpatienten sucht ab sofort einen **Zahnarzt/-ärztin (w/m/d)** mit Berufserfahrung in Teil- oder Vollzeit.  
Die Praxis deckt das gesamte Behandlungsspektrum der Zahnmedizin ab.  
Es ist ein großer Patientenstamm vorhanden, eine spätere Einstiegsmöglichkeit ist gegeben.

Weitere Auskünfte unter der Tel.Nr.: **07761-938888**  
Bewerbungen an:  
[info@zahnarzt-schlosspark.de](mailto:info@zahnarzt-schlosspark.de)



**M1**  
Kliniken AG

WIR SUCHEN  
**EINEN ZAHNARZT (M/W/D)**

### ÜBER UNS

Die M1 Kliniken AG und ihre Tochterunternehmen sind die führenden Anbieter für medizinische Schönheitsbehandlungen in Deutschland. Wir sind mit 50 eigenen Fachzentren in Deutschland, Österreich, der Schweiz, den Niederlanden, Großbritannien, Kroatien und in Australien vertreten. Unsere Schlossklinik in Berlin-Köpenick zählt mit sechs Operationssälen und 35 Patientenbetten zu den größten und modernsten Einrichtungen für Schönheitschirurgie in Europa.

Im Rahmen unserer Expansion suchen wir für unsere „Zahnarztpraxis Susanne Spilker“ in Berlin-Schöneberg einen

### ZAHNARZT (m/w/d)

### Zahnärztliche LEITUNG eines MVZ (in spe)

Wollen Sie Ihre Fähigkeiten in einer hochwertigen, auf Substanzerhaltung ausgerichteten und tief im „Kiez“ verwurzelten Zahnarztpraxis einsetzen, weiterentwickeln und künftig auch die Führungsfunktion eines zahnärztlichen MVZ übernehmen? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

### IHRE AUFGABENBEREICHE

- Planung und Durchführung zahnärztlicher Behandlungsmaßnahmen (alle Bereiche der Zahnmedizin, dazu Endodontologie und auch kleine Chirurgie - z.B. WSR)
- Anfertigung von Röntgenaufnahmen
- Kontrolle der Abrechnung
- Steuerung des Schriftverkehrs mit Laboren und Krankenkassen
- Mitarbeiterführung des Praxisteam und Ausbau des Personalstammes
- Perspektivisch Leitung des zahnärztlichen MVZ – nach erfolgreicher Einarbeitung

### WAS WIR IHNEN BIETEN

- Berufliche Perspektive in einem spannenden Umfeld
- Anstellung in Voll- oder Teilzeit
- Attraktive, leistungsgerechte Vergütung
- Regelmäßige Fortbildungen
- Arbeit in einem aufgeschlossenen, multikulturellen und dynamischen Team
- Bereitstellung hochmoderner Arbeitsmittel
- Verwendung von Top-Markenprodukten
- Betriebliche Altersvorsorge
- M1 Med Beauty Behandlungsrabatte und Firmenevents

### WAS SIE MITBRINGEN SOLLTEN

- Abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnheilkunde
- Idealerweise Behandlungserfahrung im City-Bereich (Berlins)
- Exzellente Umgangsformen und hohe Dienstleistungsbereitschaft
- Zuverlässigkeit und ausgeprägte Sensibilität im Umgang mit unseren Kunden
- Belastbarkeit und ausgeprägtes Verantwortungsbewusstsein
- Fließende Deutschkenntnisse, Englisch und weitere Sprachkenntnisse von Vorteil

Bewerben Sie sich jetzt mit Ihren vollständigen Bewerbungsunterlagen, Zeugnissen, einem Bewerbungsfoto sowie Ihren Gehaltsvorstellungen und Ihrem frühestmöglichen Eintrittstermin.

Ihre Kontaktperson:  
Stephanie Schüttau – Human Resource Management

E-mail: [bewerbung@m1-dental.de](mailto:bewerbung@m1-dental.de)  
Telefonnummer: +49 (0) 30 347 474 483

M1 KLINIKEN AG | Grünauer Straße 5 – D-12557 Berlin | +49 30 347-474-483 | [bewerbung@m1-dental.de](mailto:bewerbung@m1-dental.de) | [www.m1-beauty.de](http://www.m1-beauty.de)

## KFO-Schwangerschaftsvertretung

Der Klapperstorch hat wieder zugeschlagen und unsere Praxis bekommt Nachwuchs. Deswegen suchen wir ab dem 01.10.22 ein Kieferorthopäde ggf. MSc. **Kieferorthopädie (m/w/d)** in Teil- oder Vollzeit.

Wenn Sie flexibel, offen und Freude am Arbeiten haben, sind Sie in unserem harmonischen Team sehr herzlich willkommen.  
Wir freuen uns auf Sie!

Bewerbungen bitte per Email an: [info@ap-kfo.de](mailto:info@ap-kfo.de)

Wir suchen für unsere **Neugründung in Kall** tatkräftige Unterstützung.

Ab dem 01.01.2023 suchen wir **Zahnärzte (m/w/d)** mit mindestens 1 Jahr Berufserfahrung und deutscher Approbation.

Gerne mit Interesse in folgenden Bereichen:

- ◆ Allgemeine ZHK
- ◆ Kinderzahnheilkunde
- ◆ Prothetik
- ◆ Implantologie
- ◆ Kieferorthopädie

Folgendes können Sie bei uns erwarten:

- ◆ Erholbare Arbeitsatmosphäre mit moderaten Arbeitszeiten
- ◆ Sehr gute Vergütung
- ◆ Junges, erfahrenes Team
- ◆ Fortbildungen

Wir freuen uns auf ihre Bewerbung!

Bewerbungen bitte an: [Zahnarzt.bani@hotmail.com](mailto:Zahnarzt.bani@hotmail.com)

dental21

# Zahnarzt (m/w/d)

Wuppertal, Norderstedt, Dortmund, Duisburg, Berlin,  
Dresden, Frankfurt, Karlsruhe, Regensburg, Flensburg,  
Ulm, Bremen, Bottrop, Hamburg, Hannover, Mainz,  
Wiesbaden, München, Düsseldorf

**Für unsere familiären Zahnarztpraxen suchen wir freundliche Zahnärztinnen und Zahnärzte in Festanstellung (Voll- oder Teilzeit / unbefristet).**

## Ihre Vorteile in unserer Praxis:

- Flexible Arbeitszeiten mit der Möglichkeit zu Voll- oder Teilzeit
- Freie Wochenenden
- Arbeiten mit den neuesten Produkten in der Zahnmedizin
- Regelmäßige interne Schulungen und die Möglichkeit auf freie Wahl in der Weiterbildung
- Ein überdurchschnittliches Gehalt
- Regelmäßige Teamevents
- Mitarbeiterbenefits wie bspw. Jobrad oder Vergünstigungen für eine Mitgliedschaft im Fitnessstudio
- Ein sicherer Arbeitsplatz, der die Vorzüge einer kleinen Praxis mit den Möglichkeiten der Digitalisierung verbindet

**Klingt das interessant?  
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.**

Erreichbar immer per Telefon, E-Mail und  
WhatsApp. Wir freuen uns auf Sie.

 0176 56962108

 [hr@dental21.de](mailto:hr@dental21.de)



Wir suchen sofort und/oder zum 01.03.2023 :

## Zahnarzt/Zahnärztin in Anstellung

und/oder

## Zahnarzt/Zahnärztin in leitender Position (Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin im MVZ)

Unser junges, dynamisches und motiviertes Team sucht Verstärkung im zahnärztlichen Bereich.

Wir wünschen uns eine qualifizierte, aufgeschlossene, vertrauenswürdige Persönlichkeit mit selbstständigem Arbeitsstil, die kommunikationsstark und flexibel ist.

### Ihre Aufgaben:

- das gesamte zahnärztliche Behandlungsspektrum, vorzugsweise mit chirurgischen Kenntnissen (ausgenommen Kieferorthopädie)
- Prüfung der Abrechnung (in Kooperation mit den ZMF)
- Führung des Teams der Assistenz und des ärztlichen Personals
- Kenntnisse in Betriebswirtschaft für die Ärztliche Leitung

### Wir bieten:

- Unbefristete Voll- oder Teilzeit-Anstellung, Umsatzbeteiligung
- Leistungsgerechte Vergütung
- Möglichkeit des selbstständigen Arbeitens ohne die Risiken einer eigenen Praxis
- Arbeiten mit modernen Geräten und Materialien
- junges, freundliches und flexibles Team, das sich gerne auf ihre Wünsche einstellt
- Unterstützung durch eine Praxismanagerin in den Führungsaufgaben

### Voraussetzungen:

- Abgeschlossenes Zahnmedizinstudium
- Deutsche Approbation
- Gute Deutschkenntnisse in Wort und Schrift
- PC-Grundkenntnisse
- Pünktlichkeit, Belastbarkeit, Flexibilität, Genauigkeit und hohe Vertrauenswürdigkeit

ke-dental MVZ GmbH  
Dr.med.dent. Katja Eckstein  
Hofer Str.113b  
08606 Oelsnitz  
Fon 037421 72 89 00  
Mail info@ke-dental.de

Bitte richten Sie ihre Bewerbung mit Bild und allen Qualifikationsnachweisen per Post oder Mail an die oben genannte Adresse.

Wir freuen uns auf Sie!



Dr. medic. Dr. medic. stom. Manfred Gehl  
Facharzt  
für Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgie  
Plastische Operationen

Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie  
Fachzahnarzt für Orthochirurgie  
Ambulante Operationen

Facharztpraxis  
für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Olching

Plastische Operationen  
Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie  
Fachzahnarzt für Oralchirurgie

Auf Grund einer Praxisneugründung verlässt  
uns leider ein langjähriger Kollege,  
wir bedauern sein Ausscheiden sehr  
und suchen neue Verstärkung für unser Team.

**Wir suchen ab sofort in Vollzeit**

**FA/FÄ f. MKG-Chirurgie oder FZA/FZÄ f. Oralchirurgie (m/w/d)**

Sie erwartet eine moderne, qualitätsorientierte Praxis mit einem hochmotivierten Team. Wir bieten Ihnen ein anspruchsvolles, abwechslungsreiches Aufgabengebiet.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen per mail an: [praxis@mkg-olching.de](mailto:praxis@mkg-olching.de) oder MKG Praxis, Hauptstr. 25, 82140 Olching



EHRlich. RICHTIG. GUT.

## SPEZIALISIERUNG AUF ORALCHIRURGIE (m/w/d)

### IHRE PASSION IST UNSER AUFTRAG

**Ihr Fachgebiet im Mittelpunkt**

Wenn Ihr Ziel 100 Prozent Chirurgie heißt, helfen wir gerne weiter. In unserer klinikähnlichen Praxis gibt es genügend interessante Fälle für Sie, speziell auch implantologische. Top-Ausstattung ist selbstverständlich: ITN, hochauflösende OP-Mikroskope, Piezotome, führende Implantatsysteme und mehr. Sie lernen durch tägliche Herausforderungen, Fortbildungen und Austausch mit erfahrenen Spezialisten, auch im Curriculum.



Isabel Straßburg

Whatsapp  
0173 7099 209

E-Mail  
[i.strassburg@alldent.de](mailto:i.strassburg@alldent.de)

Web  
[www.alldent-karriere.de](http://www.alldent-karriere.de)



**Augsburg | München**



### Augsburg

Für unsere moderne, große Zahnarztpraxis in Augsburg suchen ab sofort zur Verstärkung unseres Teams einen angestellten **Zahnarzt (m/w/d) oder Vorbereitungsassistenten (m/w/d)** in Voll- oder Teilzeit. Unsere Praxis umfasst das gesamte Behandlungsspektrum der Zahnmedizin. Gerne mit Interesse an Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Wir bieten eine attraktive Vergütung, flexible Arbeitszeiten, Fortbildungsmöglichkeiten und sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert. Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns über Ihre Bewerbung. **Tel.: 0821 2290545** ♦ [www.zahnarztpraxis-brandl.de](http://www.zahnarztpraxis-brandl.de)

implaneum



Deine Zukunft  
startet hier!

## Zahnarzt in Assistenzzeit (m/w/d)

**Endlich Examen!** Du bist Berufsanfänger und auf der Suche nach einer Stelle als Vorbereitungsassistent? Dann bewirb Dich bei uns im implaneum. Wir bieten Dir einen stressfreien Start ins Berufsleben, ganz ohne Druck. Du arbeitest in einem starken, verlässlichen Team, welches dich in allen Bereichen der Zahnmedizin unterstützt.

**Dein Interesse ist geweckt?** Dann melde dich doch per E-Mail oder telefonisch und vereinbare Deinen persönlichen Kennenlerntag. Wir freuen uns auf Deine Nachricht.



78727 Oberndorf a. N.  
Obertorplatz 5  
Telefon 07423 92045-0  
[praxis@implaneum.clinic](mailto:praxis@implaneum.clinic)  
[www.implaneum.clinic](http://www.implaneum.clinic)



**implaneum**

Klinik für zahnärztliche Implantologie  
Dr. (R) Hopf + Kollegen

# LUX ZAHNÄRZTE

ZAHNMEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM



**Angestellter Zahnarzt (m/w/d)**

+

**Angestellter Zahnarzt mit  
Behandlungserfahrung  
im Bereich Endodontie (m/w/d)**

in Vollzeit bei LUX Zahnärzte, Mannheim

**Darauf können Sie sich bei uns verlassen:**

- In einer familiären Arbeitsatmosphäre werden Sie von Beginn an wertgeschätzt und intensiv eingearbeitet
- Unsere hauseigene Akademie bietet Ihnen zahlreiche Weiterbildungsmöglichkeiten
- Verwirklichen Sie Ihre beruflichen Ambitionen durch eine hohe Eigeninitiative, Selbstständigkeit und Verantwortung
- Profitieren Sie von vermögenswirksamen Leistungen
- Weil uns die Gesundheit unserer Mitarbeitenden besonders am Herzen liegt, bieten wir Gesundheitsleistungen für zahnmedizinische Behandlungen an
- Sichern Sie Ihre Rente mit unserer betrieblichen Altersvorsorge

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung,  
bequem per Mail an [jobs@luxzahnaerzte.de](mailto:jobs@luxzahnaerzte.de)**



**Lux Zahnärzte GmbH**  
Zahnmedizinisches Versorgungszentrum  
Hanauer Str. 11 | 68305 Mannheim  
[www.luxzahnaerzte.de](http://www.luxzahnaerzte.de)  
Tel. 0621 - 63740 - 0

**OPTIMALE  
ENTWICKLUNGSMÖGLICHKEIT  
TOP BEDINGUNGEN**



Für unser interdisziplinäres Ärzteteam im inhabergeführten MVZ suchen wir

**ZAHNARZT (m/w/d) mit Interesse an metallfreier  
Implantatprothetik und Vollkeramikanierungen**

- Kollegial unterstützte Teamarbeiten in moderner Abteilungsstruktur
- Flexible Arbeitszeit- und Urlaubsregelung
- Attraktiver Standort im boomenden östlichen Einzugsbereich Münchens
- Gesundheitsbewusstes, angenehmes Klientel
- Eigenes, spezialisiertes CAD/CAM Labor
- Leistungsbezogenes, überdurchschnittliches Einkommen

Werden Sie Teil unseres hochmotivierten 60-köpfigen Teams und entfalten Sie Ihr Talent bei optimaler Balance zwischen qualitativ hochwertiger Zahnmedizin und ihrer modernen, individuellen Lebensgestaltung!



[www.zahnklinik-muehldorf.de](http://www.zahnklinik-muehldorf.de)

**KFO Düsseldorf Vorbereitung/Weiterbildung/Angestellter**

Wir suchen einen **Vorbereitungsassistent/in** oder **Weiterbildungsassistent/in** oder einen **angestellten MSc. oder Fachzahnarzt/in**.

Mehr Infos unter: „[kurzeitspange.de](http://kurzeitspange.de)“

Falls Sie sich angesprochen fühlen,  
senden Sie bitte eine aussagekräftige Bewerbung an:

[www.unsichtbare@kurzeitspange.de](mailto:www.unsichtbare@kurzeitspange.de)

**München Zentrum**

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

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

Entsprechende Fortbildungen werden gefördert.

**Leistungsbereitschaft und hoher Qualitätsanspruch werden bei uns  
großzügig honoriert.**

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung an  
[weuthen-g@web.de](mailto:weuthen-g@web.de)

**KFO KOBLENZ - TRIER**

Fortbildungsorientierte **KFO-Fachpraxis** sucht zur Verstärkung **angestellte/n ZÄ/ZA oder KFO FZÄ/FZA** in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit.

[stelle\\_zahnarzt2020@gmx.de](mailto:stelle_zahnarzt2020@gmx.de)



Zur Komplettierung unseres **freundlichen, mehrsprachigen, professionellen** zahnärztlichen Teams suchen wir für unsere moderne Praxis auf höchstem technischen Niveau (DVT, Intraoralscanner, OP/Endo, Mikroskop, navigierte Implantologie, Invisalign, CAD/CAM Dentallabor, Chairside etc.) das gesamte Behandlungsspektrum (kein KFO) auf aktuellstem Stand im Herzen von **Augsburg** zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n motivierte/n, kompetente/n und teamfähige/n

**angestellten Zahnarzt/Vorbereitungsassistent (m/w/d)**

mit mindestens einjähriger Berufserfahrung für 30-35 Arbeitsstunden pro Woche für eine langfristige Festanstellung. Wir garantieren eine kollegiale Arbeitsatmosphäre, regelmäßige Fortbildungen und faire Vergütung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen per Email oder per Post.

Zahnmedizin am Königsplatz · Wallstr. 1 · 86150 Augsburg · 0821-471288  
[www.aux-dent.de](http://www.aux-dent.de) [info@aux-dent.de](mailto:info@aux-dent.de)



**WIR SUCHEN:**  
**Zahnarzt**  
m/w/d



**DR. ROSSA**  
& KOLLEGEN

Wir suchen Sie zur langfristigen Zusammenarbeit und Verstärkung unseres Teams in unserer hochmodernen Zahnarztpraxis in:

**Ludwigshafen**

Wir bieten leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten, einen sicheren Arbeitsplatz in unserem Team und fördern Ihre Weiterentwicklung. Für uns steht der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns!

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

**Bewerbung an:** [mail@dr-rossa-kollegen.de](mailto:mail@dr-rossa-kollegen.de)

**Dr. Rossa & Kollegen MVZ GmbH**  
Mundenheimer Str. 251 · 67061 Ludwigshafen  
0621 56 26 66 · [mail@dr-rossa-kollegen.de](mailto:mail@dr-rossa-kollegen.de)  
[www.dr-rossa-kollegen.de](http://www.dr-rossa-kollegen.de)



EHRLICH. RICHTIG. GUT.  
**ZAHNARZT** (m/w/d)  
POTENTIAL ENTFALTEN

**Fachliche Weiterentwicklung leicht gemacht!**

Genießen Sie die Möglichkeiten unserer großen Praxis mit High-Tech-Ausstattung! Viele spannende Patientenfälle warten täglich auf Sie. Sie arbeiten Hand in Hand mit unseren renommierten Spezialisten und haben die Gelegenheit, über Ihr Fachgebiet hinaus zu hospitieren. Daneben bieten wir interne und externe Schulungen, Fortbildungstage, ein eigenes Fortbildungsbudget und persönliche Unterstützung im Curriculum.



**Dresden | Leipzig**



**AllDent**  
ZAHNZENTRUM

**KFO Raum Bonn**  
FZA/FZÄ f. KFO oder MSc KFO (m/w/d) ab sofort gesucht. 4 Tage-Woche möglich. Ein super geschultes Team mit einer ausgezeichneten Praxisorganisation erwartet Sie. Spätere Übernahme der zahnärztlichen Leitung möglich und gewünscht, d.h. Praxisführung mit sehr attraktiver Vergütung ohne Kapitalrisiko.  
[kfo@bungartundhaufe.de](mailto:kfo@bungartundhaufe.de)

**Raum MS - DO**

**Wir suchen**

- Zahnärzte/innen (m/w/d)
- Vorbereitungsassisten/innen
- MSc Studium Kostenübernahme möglich
- Schichtdienst
- Firmenwagen mgl.
- Fahrtkostenzuschuss
- Betriebliche Altersversorgung
- Teilzeit möglich

**ALL DENTE**  
DIE Zahnspezialisten  
ALL DENTE MVZ  
Lünenerstraße 73  
59174 Kamen

all-dente.com  
0171 450 5001

einfach per Scan:

Implantologie ■ Endodontie ■ Parodontologie ■ KFO ■ Kinderzahnheilkunde

**Zahnarztpraxis Pforzheim**  
Unsere moderne, etablierte Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht zum **nächstmöglichen Zeitpunkt ein(e) Vorbereitungs- oder Weiterbildungsassistenten/in, in Voll- oder Teilzeit.**  
**Geboten wird die komplette Zahnmedizin und Oralchirurgie/Implantologie.**  
Bei weiteren Fragen können Sie uns telefonisch erreichen: 07231/313344  
Bewerbung an: [info@zahnarztpraxis-allernborn.de](mailto:info@zahnarztpraxis-allernborn.de)

**360°zahn**

**IM HERZEN VON DÜSSELDORF**  
Zahnarzt/-ärztin (m/w/d – VZ/TZ)

- Deutsche Approbation erforderlich
- Digitale Praxiswelt, modernste technologische Ausstattung & höchste Qualitätsstandards
- Interdisziplinäres Arbeiten mit allen Fachrichtungen
- Selbstständige Gesamtbetreuung eines eigenen Patientenstammes
- Aufstiegs- / Weiterbildungsoptionen
- Trotz Vollzeit einen Tag frei in der Woche

Bewirb Dich jetzt auf unserem Karriere-Portal: [360gradzahn-karriere.de](http://360gradzahn-karriere.de) oder per Email: [jobs@360gradzahn.de](mailto:jobs@360gradzahn.de)

Etabliertes und gut frequentiertes  
MVZ **sucht ab sofort** angestellte/n

## Zahnarzt (w/m/d) und Vorbereitungsassistent\*in

mit freundlichem Wesen und  
Teamgeist zur engagierten,  
produktiven und vertrauensvollen  
Zusammenarbeit.

Wir bieten ein sehr erfolgreiches  
serviceorientiertes Konzept.

Bewerbung bitte direkt an:  
[karriere@mvzmedeco.berlin](mailto:karriere@mvzmedeco.berlin)

MVZ Medeco Berlin GbR  
Zentrale Verwaltung z. Hd. Frau Freihoff  
Mariendorfer Damm 19-21 | 12109 Berlin  
[www.mvzmedeco.berlin](http://www.mvzmedeco.berlin)



WERDE TEIL UNSERER  
TEAMS IN BERLIN!



## Top Praxisgemeinschaft, Schweizer Grenze sucht ab sofort angestellten ZA (m/w/d) zur späteren Übernahme einer oder beider Praxen.

Die Anstellung dient als Einarbeitungszeit für die Übernahme  
folgender Praxisgemeinschaft:

- 460m<sup>2</sup> im Ärztehaus • 7 BHZ alle Sirona Teneo • DVT • voll digitalisiert
  - Große lichtdurchflutete Räumlichkeiten
  - 30 Jahre bestehend • kein Investitionstau
  - auf maximalem Umsatzniveau • hoher Privatanteil
- deutlich über 2000 Patienten/Quartal • hoher Prophylaxeumsatz
- Etabliertes Praxismanagement • offener harmonischer Teamgeist
- Momentan 3 Behandler • hohes Qualitätsniveau in allen Bereichen  
incl. allen OP-Techniken.

**Geeignet für:**

- 2 Inhaber • 1 Inhaber und angestellte ZÄ • Ehepaar • Klinik  
Übernahme auch nur einer Praxis möglich,  
da bereits ein Interessent vorhanden.

Email: [praxischweizergrenze@gmx.de](mailto:praxischweizergrenze@gmx.de)

## Bremen

Angestellter Zahnarzt oder Assistent gesucht, 350 qm-Praxis, DVT, Labor,  
alle Formen der Zusammenarbeit sind kurzfristig denkbar

ZM 052976

## Zahnarzt sucht Partner (m/w/d) für gemeinsame Stunden ...voller kollegialer, guter Zusammenarbeit in Heilbronn

Topmoderne Praxis - mit allem was das Herz begehrt - sucht tatkräftige Unterstützung  
in Vollzeit.

Sie finden bei uns als zukünftiges Teammitglied ein tolles Arbeitsumfeld und beste  
Arbeitsbedingungen mit einem angenehmen Schichtsystem. Dabei betreuen Sie  
Ihren eigenen bereits vorhanden Patientenstamm auf allen Gebieten der Zahnheil-  
kunde. Wenn Sie mind. ein Jahr Berufserfahrung (+dt. Approbation) haben, sind Sie  
bei uns als Zahnarzt (m/w/d) genau richtig! Mehr Infos unter [www.dr-thomae.de](http://www.dr-thomae.de)



ZAHNARZTPRAXIS  
Dr. Christian Thomae & Kollegen

## Rosenheim Stadtmitte

Moderne u. strukturierte 3-Beh.-Pra-  
xis mit vollbesetztem, sympath. u.  
langjährigem Team freut sich auf Ver-  
stärkung in VZ/TZ ab 01.11.. Gesam-  
tes Spektrum der modernen ZHK:  
Mikroskop, DVT, Impl., viel CMD,  
hochwertiger ZE, Ästhetik, Aligner.

[www.dr-chmelitschek.de](http://www.dr-chmelitschek.de)  
08031-33366

## Angestellter Zahnarzt m/w/d und Vorbereitungsassistent/in

in Voll- oder Teilzeit für große  
moderne 4-Zimmerpraxis für das  
gesamte Spektrum einschl. Implan-  
tologie außer KFO mit Schwerpunkt  
Prothetik mit eigenem Meisterlabor  
in Dortmund gesucht.

Tel. 0231 - 9920510  
[www.drherminghaus.de](http://www.drherminghaus.de)

## Angestellter Zahnarzt (m/w/d) gesucht

Suche Unterstützung ab Jan.'23 für  
moderne Praxis im schönen Ostall-  
gäu. Sie haben Berufserfahrung und  
arbeiten gerne im Team, dann sind  
Sie bei uns richtig. Näheres gerne  
unter [www.dr-lehmann-kf.de](http://www.dr-lehmann-kf.de). Wir  
sind gespannt auf Ihre Bewerbung.

[empfang@dr-lehmann-kf.de](mailto:empfang@dr-lehmann-kf.de)

## Solingen

Zur Verstärkung unseres Praxis-  
teams suchen wir eine/n  
Zahnarzt/ärztin in Voll- oder Teilzeit  
mit Option auf Übernahme/Sozietät.  
Wir bieten das gesamte Spektrum  
der Zahnmedizin außer KFO.  
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

[praxis@zahnarzt-lueck.de](mailto:praxis@zahnarzt-lueck.de)

## Essen-Borbeck

Eigentlich sind wir nur eine gute  
qualitätsorientierte, etablierte  
Praxis mit chirurgischem  
Schwerpunkt und gutem Arbeits-  
klima. Wir machen alles, ausser  
KFO. Dafür brauchen wir Verstär-  
kung in Form von ZA (m/w/d) in  
TZ oder VZ oder Vorbereitungs-  
zeit. Regelmäßige Fortbildungen  
und individuelles Arbeitsmodell  
sind möglich. Einfach mal rein-  
schauen und sich bewerben.

Wir würden uns freuen.

Dres. Bammel/Koch  
[dr.heiner.bammel@t-online.de](mailto:dr.heiner.bammel@t-online.de)

## Zahnarzt /-ärztin (m/w/d) Raum Südniedersachsen



Zum 01.01.2023 suchen wir Sie in Vollzeit  
zur Verstärkung unseres Teams im idyllischen  
Städtchen Hann. Münden.

### Unsere Wünsche:

- Deutsche Approbation
- Kenntnisse BEMA, GOZ wünschenswert
- Erste bzw. mehrjährige Berufserfahrung

### Sie erwartet:

- Mehrbehandlerpraxis in Top-Lage
- Schwerpunkte Implantologie & Chirurgie
- Rein digitaler Workflow & Eigenlabor
- Vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten
- Attraktive Konditionen
- Kollegiale & herzliche Praxiskultur

Jetzt in 2 Min. online bewerben:  
[www.drei-fluesse-praxis.de/jobs](http://www.drei-fluesse-praxis.de/jobs)

## Zahnarzt/-ärztin gesucht

Moderne Mehrbehandlerpraxis in  
Harpstedt in der Nähe von Brem-  
men sucht ab sofort einen Zahn-  
arzt oder einen Vorbereitungsas-  
sistenten.

Wir bieten ein breites Behand-  
lungsspektrum, Weiterbildungsmö-  
glichkeiten, sowie ein freundli-  
ches und engagiertes Team.

Wenn wir Ihr Interesse geweckt  
haben, senden Sie uns Ihre  
Bewerbung per Mail.

Zahnärzte an der Wasserburg  
Amtsfreiheit 2  
27243 Harpstedt  
[info@zahnarzt-wasserburg.de](mailto:info@zahnarzt-wasserburg.de)

## Zahnarzt (m/w/d) gesucht

Praxis Zahnleben mitten im Herzen  
von Aachen sucht ab 1.1.2023 Zahn-  
arzt (m/w/d) gerne mit Schwerpunkt,  
für Voll- oder Teilzeitstelle. Keine  
Notdienste, keine Wochenendarbeit.

### Praxis Zahnleben

Dr. Anna Lena Wienert  
Wilhelmstr. 5, 52070 Aachen  
[bewerbung@zahnleben-aa-  
chen.de](mailto:bewerbung@zahnleben-aa-<br/>chen.de)  
0241 543 444

## Kollege/in gesucht

Etablierte Praxis in Lünen (süd.  
Münsterland) sucht Verstärkung.  
Voll- od. Teilzeit, angest. ZA/ZA oder  
Assistent/in. Auch Beteiligung mög-  
lich.  
Unser nettes Team freut sich auf Sie.

[mail@praxisamtobiaspark.de](mailto:mail@praxisamtobiaspark.de)

## Komm nach Bayern in die Oberpfalz/Amberg

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) und  
Vorbereitungsassistent (m/w/d) in Voll-  
oder Teilzeit. Moderne Praxis, kollegiale  
Zusammenarbeit, leistungsorientiertes,  
überdurchschnittliches Einkommen.  
Nur deutsches Examen

[sglx@outlook.de](mailto:sglx@outlook.de)

## KFO Weiterbildung Dortmund

für unsere weiterbildungsberechtigte  
Fachpraxis suchen wir zum  
01.01.2023 (oder früher) einen  
Weiterbildungsassistenten (m/w/d).  
Wir bieten das gesamte Spektrum der  
KFO.

Bewerb. an: [rummel@rummel.de](mailto:rummel@rummel.de)



Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis  
Dr. Clemens Esser & Pia Esser

## Zahnarzt/Zahnärztin in Goch-Pfalzdorf gesucht

Für unsere moderne Praxis suchen  
wir in Voll- oder Teilzeit einen freund-  
lichen und motivierten  
Zahnarzt/ärztin (m/w/d).

Wir bieten eine große Wohlfühlpraxis  
mit dem gesamten Spektrum moder-  
ner Zahnheilkunde und individu-  
ellen Möglichkeiten zur Weiterent-  
wicklung.

Wir freuen uns auf ihre Bewerbung  
an [info@zahnarzt-pfalzdorf.de](mailto:info@zahnarzt-pfalzdorf.de)



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

Für unseren Standort in Zürich an der Bahnhofstrasse suchen wir per Herbst | Winter 2022 ein/e/n

### Allgemein Zahnarzt | Zahnärztin (60 - 100%)

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

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

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

#### INTERESSIERT?

Dann senden Sie uns Ihren CV per E-Mail an [bewerbungen@swiss-smile.com](mailto:bewerbungen@swiss-smile.com).  
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

### Weiterbildung FZA Oralchirurgie

Für unsere moderne oralchirurgische Überweiserpraxis in Aalen suchen wir einen freundlichen, engagierten Weiterbildungsassistenten (m/w/d). Wir bieten das gesamte Spektrum der Oralchirurgie/Implantologie in einem professionellen und freundlichen Praxiseumfeld. 2-jährige Weiterbildungsermächtigung vorhanden. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter:

[info@oralchirurgie-aalen.de](mailto:info@oralchirurgie-aalen.de)

### Online first. Sprechen Sie uns an!

[kleinanzeigen@aerzteverlag.de](mailto:kleinanzeigen@aerzteverlag.de)

Tel: +49 (0) 2234 7011-290

# Kinderzahnarzt (m/w/d) gesucht



**10.000,-€** Bruttogehalt/  
Monat bei entspr.  
Qualifikation  
**bei Vollzeit (40 Std./Woche)**

**alle Teilzeit-Modelle möglich**  
➔ **proportional angepasstes Gehalt**

**Jetzt bewerben ➔ [www.kids-first.dentist](http://www.kids-first.dentist)**

## Zahnarzt (m/w/d) – Jetzt bewerben



IN HOUSE

## CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

GEMEINSAM MACHEN WIR SIE ZUM PROFI

Bewerben Sie sich jetzt für eine der freien Stellen als **Zahnarzt (m/w/d)** und starten Sie parallel dieses exklusive und kostenfreie In-House-Curriculum „Implantologie“.

- Module perfekt abgestimmt auf Ihre Arbeitszeit
- Dauer: ca. 6 Monate
- Abschluss: Zertifikat der Goethe-Universität Frankfurt
- Exklusiv für AllDent Mitarbeiter



**Einzigartige Kooperation mit dem ZMVZ Carolinum Plus der Goethe-Universität Frankfurt**

Unsere Top-Referenten



Prof. Dr. mult. Robert Sader



PD Dr. Paul Weigl



Prof. Dr. Frank Schwarz uvm.

AllDent-Implantologie Curriculum

**Kontakt: Alexander Lehmann | E-Mail: [a.lehmann@alldent.de](mailto:a.lehmann@alldent.de)  
WhatsApp: 0173 7099 218 | [www.alldent-karriere.de](http://www.alldent-karriere.de)**

### ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / NACHFOLGER [m|w|d]

Eine Auswahl neuer Stellenangebote:



|                          |                       |             |
|--------------------------|-----------------------|-------------|
| BREMEN   WILHELMSHAVEN   | RENSBURG   BÜSUM      | BERLIN      |
| GELSENKIRCHEN            | LK TIRSCHENREUTH      | KOBLENZ     |
| PADERBORN   LIPPSTADT    | ÖHRINGEN              | DÜSSELDORF  |
| MANNHEIM   LUDWIGSHAFEN  | LK UCKERMARK          | BORKEN      |
| WINNENDEN   SCHORNDORF   | DARMSTADT   OFFENBACH | DINSLAKEN   |
| HANN. MÜNDE              | HALBERSTADT           | STADTHAGEN  |
| OSNABRÜCK   HERFORD      | BODENSEE   OBERALLGÄU | WÜRZBURG    |
| GÜTERSLOH   BIELEFELD    | KREFELD   KEMPENBURG  | BAD HOMBURG |
| BERGISCH GLADBACH        | AUGSBURG   INGOLSTADT | LK VECHTA   |
| HOHENLOHEKREIS   MOSBACH | NÜRNBERG   BAYREUTH   | CUXHAVEN    |
| WOLFSBURG   BRAUNSCHWEIG | STUTTART   BÖBLINGEN  | HAMBURG     |
| MÜNCHEN   PFAFFENHOFEN   | LANDSHUT   MÜHLDORF   | ULM         |

Kostenfreie Stellenanfrage: [www.deutscher-zahnarzt-service.de](http://www.deutscher-zahnarzt-service.de) | 0521 / 911 730 45

GRÖFKE UND PARTNER

## TAGESKLINIK FÜR IMPLANTOLOGIE



### DIE CHANCE in der Lüneburger Heide

Zur Erweiterung unserer wachsenden qualitäts- und fortbildungsorientierten alteingesessenen Praxis mit hoher Patientenzufriedenheit und Wohlfühlambiente suchen wir einen Oralchirurgen/ chirurgisch versierten Zahnarzt beliebigen Geschlechts.

Wir arbeiten mit modernsten Diagnose- und Therapieverfahren (alles außer KFO): zertifizierte Implantologie, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde, eigenes DVT, OP, ITN, CAD/CAM, digitale Abformung, Praxislabor, Prophylaxe.

Wir bieten die Möglichkeit einer langfristigen Zusammenarbeit und Partnerschaft in einem eingespielten, leistungsstarken Team bei überdurchschnittlicher Honorierung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, wenn Sie Spaß am Umgang mit Menschen haben und Wert auf hochwertige und moderne Zahnheilkunde legen.

Veerßer Straße 30 ■ 29525 Uelzen ■ Fon: 0581- 44411  
[www.tagesklinik-fuer-implantologie.de](http://www.tagesklinik-fuer-implantologie.de)

## Lust auf Kieferorthopädie in AUGSBURG ? Innovativ und modern - Bei uns gibt es keinen Stillstand!

Dich erwartet eine voll digitalisierte, moderne Praxis für Kieferorthopädie mit einem jungen und engagierten Team. Vom Intraoralscanner bis hin zum 3D-Drucker – Wir entwickeln uns ständig gemeinsam weiter und arbeiten mit den neusten Methoden und Techniken der Kieferorthopädie. Daher suchen wir zur Verstärkung einen ZA/ZÄ oder KFO ....

Mehr Details unter [bewerbung@koalapraxis.de](mailto:bewerbung@koalapraxis.de)



[www.kfo-karriere.de/augsburg](http://www.kfo-karriere.de/augsburg)

## STELLENANGEBOTE AUSLAND

zahnarzt  
zentrum.ch

## Schöne Aussichten bei der Nr. 1 in der Schweiz.

zahnarztzentrum.ch ist mit 34 Standorten, 200 Zahnärzten und Spezialisten der mit Abstand grösste Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. Das Wohl unserer Patienten steht für uns an oberster Stelle, deshalb sind bei uns ausschliesslich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Zur Verstärkung unseres kieferorthopädischen Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt

### eine Kieferorthopädin / einen Kieferorthopäden

#### Ihre Qualifikation

Sie haben eine Spezialisierung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie erfolgreich absolviert und Erfahrungen im selbstständigen Arbeiten gesammelt. Sie arbeiten an mehreren Standorten und sind als alleiniger Kieferorthopäde für die Versorgung der Patienten an Ihren Standorten verantwortlich. Sie betreuen Erwachsene und Kinder vom Erstgespräch bis Behandlungsabschluss selbstständig. Sie führen Alignerplanungen für Ihre zahnärztlichen Kollegen durch. Sie arbeiten eng mit dem lokalen Zahnärzte-Team zusammen und sind Ansprechpartner auch bei interdisziplinären Fragen.

#### Wir bieten

- Anstellung in Voll- oder Teilzeit sowie flexible Einteilung der Arbeitszeit
- Attraktiver, umsatzabhängiger Lohn mit hohem Garantieanteil
- So viele Ferien, wie Sie wollen
- Freie Wahl der Arbeitsmethodik und der bevorzugten Materialien
- Kollegiale Zusammenarbeit mit unseren Allgemeinzahnärzten
- digitalisierte Behandlungsabläufe
- Rücksprache mit kieferorthopädischen Kollegen bei komplexen Patientenfällen

Bewerbungen an: [zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch](mailto:zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch)  
Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook.

## Mit eigener Praxis in der Ostschweiz durchstarten - ohne finanzielles Risiko!

smile  
&more  
Zähne fürs Leben

Das funktioniert ganz einfach:  
Sie leiten die Praxis als angestellter Zahnarzt, smile&more unterstützt Sie dabei.

Sie haben ein abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnmedizin? Sind berufserfahren, verantwortungsvoll und sprechen Deutsch? Dann freuen wir uns, Sie kennenzulernen.



NEHMEN SIE KONTAKT AUF:  
Christa Maurer | [c.maurer@sam.dental](mailto:c.maurer@sam.dental) | [smile-and-more.com](http://smile-and-more.com)

## Über uns:

Unsere Praxis ist im Herzen Luxembourgs in der Region Mersch situiert und bietet seit fast 30 Jahren erstklassige Zahnmedizin in allen Domänen des Fachgebietes an:

#### Parodontologie:

Aufklärung, Parodontitistherapie, Plastische Parodontaloperationen, Erhaltungstherapie

#### Implantologie:

Insertion von Titan- und Keramikimplantaten  
Kieferkammaugmentation, Sinusbodenaugmentationen

#### Fachzahnärztliche Kieferorthopädie

#### Endodontie

Mikroskopunterstützte Wurzelkanalbehandlung

#### Prothetik:

Eine Expertise in der Prothetik ergibt sich durch die zahntechnische Ausbildung des Praxisinhabers. Fortbildungen u.a. bei Prof. A. Gutowsky und die Erfahrungen aus Mitgliedschaft in der „Studiengruppe für restaurative Zahnheilkunde“ bestimmen das Behandlungskonzept.

Nach dem Ausscheiden eines Juniorpartners arbeiten wir momentan zu 2 Kollegen und suchen einen

### Zahnarzt (m/w/d)

mit Kenntnissen in allen Bereichen der Zahnmedizin – ausser KFO. Auch ein junger Kollege ist willkommen, der sich die entsprechenden Fähigkeiten in unserer Praxis aneignen kann.

#### Ihr Profil:

- Eignung zur selbstständigen Tätigkeit bei der Versorgung unserer Patienten
- Teamfähigkeit und soziale Kompetenz gegenüber unseren Mitarbeitern und unserem Klientel
- Freude an der Führung eines Dienstleistungsunternehmens und Visionen zu dessen Weiterentwicklung.

#### Ihre Voraussetzungen:

- Abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnheilkunde
- Genehmigung zur Ausübung des zahnärztlichen Berufes in Luxemburg
- Französische Sprachkenntnisse sind von Vorteil
- Exzellente Umgangsformen und freundliches Erscheinungsbild

#### Wir bieten

- Eine sichere berufliche Perspektive
- Zuverlässige und kompetente Mitarbeiterinnen mit langjähriger Praxiszugehörigkeit
- Dem wissenschaftlichen Stand entsprechende Arbeitsmittel
- Fachlicher innerbetrieblicher Austausch mit der Möglichkeit der internen Fortbildung
- Eine bestens eingeführte Praxis mit exzellentem Klientel -keine Alterspraxis!
- Die Perspektive der Praxisübernahme

Wenn wir Interesse geweckt haben, freuen wir uns über Ihre Bewerbung mit CV und Motivationsschreiben!

**Dr. Dirk Hanfland, 56, rue de Colmar-Berg, L-7525 Mersch**  
**Mail: [centredentaire.mierscherbiarg@pt.lu](mailto:centredentaire.mierscherbiarg@pt.lu)**

tannhelse senterel

Arbeiten wo andere Urlaub machen.  
Super work-life-balance in einer der schönsten Gegenden Norwegens.  
Praxis mit Fjordblick, Arbeitszeiten von 8:00-16:00, hoher Freizeitwert (Bergtouren, Kajak, Skitouren, uvm. direkt vor der Haustüre)

### Kieferorthopäde (m/w/d)

Wir suchen Dich zur Verstärkung unseres Teams in Voll- od. Teilzeit in Sogndal u. Oslo. Wenn du FZA/ FZÄ bist, gut Englisch sprichst u. gerne im Team arbeitest bist du genau richtig bei uns. Norwegischkurs vor Ort wird gestellt. Gerne helfen wir auch bei der Bürokratie. Haben wir Dein Interesse geweckt? Dann melde dich gerne per Mail!

[per@thsl.no](mailto:per@thsl.no)  
[tannhelsesenter.no](http://tannhelsesenter.no)

## WIR SIND FÜR SIE DA!

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

Anzeigenmanagement  
Postfach 40 02 54  
50832 Köln  
[kleinanzeigen@aerzteverlag.de](mailto:kleinanzeigen@aerzteverlag.de)  
[www.aerzteverlag.de/anzeigenservice](http://www.aerzteverlag.de/anzeigenservice)

Deutscher  
Ärzteverlag

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

**Sind Sie Allgemeinzahnarzt oder Spezialist? ■ Legen Sie Wert auf offene Kommunikation, ein kollegiales und entspanntes Team? ■ Möchten Sie Therapieentscheidungen für Ihre Patienten frei treffen können? ■ Sie schätzen es, anspruchsvolle Fälle interdisziplinär umzusetzen? ■ Sind Sie Spezialist und wollen eng mit unseren Allgemeinzahnärzten zusammenarbeiten? ■ Haben Sie Interesse, die Zahnmedizin mit uns in die digitale Zukunft zu begleiten? ■ Möchten Sie eine Umsatzbeteiligung mit Lohngarantie? ■ Sie arbeiten immer nach dem aktuellen wissenschaftlichen Stand, minimalinvasiv und mit modernsten Behandlungsmitteln?**

Dann bewerben Sie sich bei uns, dem mit Abstand größten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz. An unseren 35 Standorten mit über 300 Zahnärzten, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen steht für uns das Wohl der Patienten immer an erster Stelle. Bei uns sind ausschließlich Zahnärzte als Führungskräfte tätig. Wir lieben die Zahnmedizin.

Mehr Informationen auf unserer Homepage, auf Wikipedia oder Facebook. Bewerbungen mit CV und Referenzen an:  
[zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch](mailto:zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch)

Als innovative Schweizer Praxis  
suchen wir Sie:

### Zahnarzt / Zahnärztin

mit mindestens 1 Jahr Berufserfahrung  
und ausgeprägtem Qualitätsbewusstsein.

Wir bieten Ihnen eine topmoderne Praxis mit tollem Team, ein großzügiges Gehalt, flexible Arbeitszeiten und verschiedene Fortbildungsmöglichkeiten.

Bewerbungsunterlagen mit Referenzschreiben bitte per **E-Mail** an [bewerbung@centrodent.ch](mailto:bewerbung@centrodent.ch)



Schanzenstrasse 4b  
3008 Bern  
Telefon +41 31 954 7777  
[bewerbung@centrodent.ch](mailto:bewerbung@centrodent.ch)  
[www.centrodent.ch](http://www.centrodent.ch)

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

[chiffre@aerzteverlag.de](mailto:chiffre@aerzteverlag.de)

**PRIVATE ZAHNKLINIK IN SALZBURG**  
sucht in Voll- oder Teilzeit (m/w/d):

- **Fachzahnarzt für Oralchirurgie/MKG**  
mind. 3 Jahre Erfahrung in Implantologie
- **Zahnarzt für Allgemeine Zahnheilkunde**
  - **Fachzahnarzt für Kieferorthopädie**  
Erfahrung in Alignertherapie
  - **Zahntechniker(-meister)**

Festgehalt | Umsatzbeteiligung | 13. und 14.  
Monatsgehalt | Zuschuss für Übersiedlungskosten



Wer Work-Life-Balance an einem der schönsten Plätze der Welt sucht, meldet sich hier:  
[s.eder@smile.at](mailto:s.eder@smile.at) | [www.smile.at](http://www.smile.at)



## STELLENANGEBOTE TEILZEIT



Rhein-Erft-Kreis  
Amt für Personalmanagement  
und Organisation  
Willy-Brandt-Platz 1  
50126 Bergheim  
[www.rhein-erft-kreis.de](http://www.rhein-erft-kreis.de)

Zur Personalgewinnung ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt im Gesundheitsamt in der Abteilung 53/23 „Zahnärztlicher Dienst“ die Stelle einer/eines

### Zahnärztin/Zahnarztes (m/w/d)

in Teilzeit (19,5 Std.) am Dienort Bergheim zu besetzen. Die Stelle ist nach Entgeltgruppe 14 TVöD bewertet.

Weitere ausführliche Informationen finden Sie unter: [www.rhein-erft-kreis.de](http://www.rhein-erft-kreis.de)

### ZÄ / ZA in Ulm

Wir suchen eine/n ZÄ/ZA in TZ oder für 10 Std/Wo. V.a. auch für die Schulferien! [info@ulm-zahn.de](mailto:info@ulm-zahn.de)

## VERTRETUNGSANGEBOTE

Der Norden ruft Schwangerschaftsvertretung, PLZ 26 gesucht m/w/d allgemeine ZHK. **ZM 052928**

### KFO-München-Ost

FZÄ/FZA oder M.Sc. 2 Tage/ wöchentlich KFO in modernen, volligitalen Praxis incl. Invisalign gesucht.

[dr.gremminger@t-online.de](mailto:dr.gremminger@t-online.de)

Teilzeit (10 St.) ZA/ZÄ (m,w,d) in moderner Praxis in Mannheim gesucht!  
[zahnaerztinmannheim@gmx.de](mailto:zahnaerztinmannheim@gmx.de)

Unna/Werl, geleg. Urlaubsvertr. gesucht.  
**ZM052910**

Geben Sie Ihre Anzeige online auf  
[www.aerzteverlag.de/anzeigenservice](http://www.aerzteverlag.de/anzeigenservice)

## STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



Kostenfrei testen auf [www.check.dzas.de](http://www.check.dzas.de)

**WIR FINDEN IHRE MITARBEITER**

**ZAHNÄRZTE / ASSISTENTEN / PARTNER** [m/w/d]

0521 / 911 730 45 • [info@dzas.de](mailto:info@dzas.de) • [www.deutscher-zahnarzt-service.de](http://www.deutscher-zahnarzt-service.de)

### Kinderzahnärztin

Langjährige Berufserfahrung, Curriculum Kinderzahnheilkunde, zahlreiche Fortbildungen, sucht neues Betätigungsfeld im Raum Wiesbaden, Mainz, Rheingau.

**ZM 052932**

### FA MKG - Plast OP

Suche nach 25 Jhr. Selbstständigkeit Stelle als Angestellter in MKG-Praxis Schwerpunkt Implant., Dermatochir. Voll-/Teilzeit, NRW, Hessen, BaWü, Bayern. [mkg-doc@t-online.de](mailto:mkg-doc@t-online.de)

### FA für Implantologie

Dr. med. dent., über 30 Jahre Implantologie und Chirurgie, über 15 Jahre All on 4, Leiter eines Kompetenzzentrums, nur Implantologie und Chirurgie.

**Tel: 01732893628**

### Oralchirurg

sucht Überweisungspraxis für langfristige Zusammenarbeit bevorzugt in Süddeutschland.

[oralchirurgie2022@icloud.com](mailto:oralchirurgie2022@icloud.com)

Budget frei Ndrs, NRW; [med1612@web.de](mailto:med1612@web.de)

## STELLENGESUCHE TEILZEIT

Online first.  
Sprechen Sie uns an!

ZÄ langjährige BE sucht Stelle 2-3 T /Woche in Raum Düsseldorf.  
**0174-4842288**

## VERTRETUNGSGESUCHE

**Bundesweit Vertr. + Notdienst**  
dt. ZA, dt. Approbation, behuts., zuverlässig.  
langjährige BE, kompetent,  
außer Kfo + digital.  
**ZA-Vertretung@t-online.de**

**Erfahrener deutscher Kollege** vertritt  
Sie verantwortungsvoll und kompetent  
(außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis,  
**bundesweit.** Kontakt:  
**dentalvertretung@web.de**

**Bundesweit Vertr. + Notd.**  
auch kurzfristig, dt. + zuverlässig. + nett +  
behuts. + teamfähig. ZA. langj. BE  
**Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de**

**Vertr. bundesweit ZÄ, Dr., langj. BE,**  
zuerl., kompetent. **Tel: 0174-4842288**

**Dr. ZA, 49 Jahre, übernimmt ab**  
sofort Vertretungen bundesweit.  
**0152 / 53464565**

**Dt. ZA, 34 J. jung, sehr gut fortgebildet,**  
prom., vertritt Sie zuverlässig.  
**zahnarzt.ffm@gmx.de 0160-97768456**

**MZ+150 km\_Vetr.\_0179-6000585**

**Bundesweit:**  
Dt. ZA, Dr., vertretungserf., fortgebildet,  
zuverlässig, 25 J. BE, übernimmt  
Vertretungen. **Tel. 0175/6591798**

**NRW- Vertretungen**  
Dt. ZA, 30J BE, Infos/Anfragen  
**www.za-hillesheim.de**  
**bernd.hillesheim@web.de**

# medipark

**www.medipark.de**  
ca. 300 aufbereitete Praxen  
mit Fotos und Beschreibung.

Täglich 9–21 Uhr  
Tel. 063 22 947 24 21

**Wir führen Zahnärzte zusammen**

Ihre  
professionelle  
Praxisvermittlung seit 1991.  
Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

## GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT



**Partner für Gemeinschaftspraxis**

**im Raum Heidelberg, Karlsruhe, Stuttgart, Heilbronn gesucht**

Für einen Mandanten mit einer etablierten, sehr umsatzstarken, modern eingerichteten und außergewöhnlich gut ausgestatteten ZA-Praxis in einem Ärztehaus suchen wir einen Partner(in). Das Team ist eingespielt und die Praxis perfekt organisiert - hervorragende Voraussetzungen für einen Einstieg.

Für weitere Informationen und bei Fragen können Sie sich gerne an die Kanzlei Martin, Herrn Martin, wenden. **Telefon: 0931- 20 70 15 10**  
**oder E-Mail: a.martin@kanzleimartin.com**

### SAARBRÜCKEN

Gewinnstarke, alt eingesessene und fortlaufend modernisierte ZA-Praxis, Schwerpunkte Implantologie, Parodontologie und Prothetik, 7 Behandlungszimmer und grosses Praxislabor (6 Arbeitsplätze) mit sehr versierten Mitarbeitern sucht einen oder mehrere Partner oder Assistenten.  
**ZM 052926**

### KFO Abgabe

Biete Praxisanteil einer modernen, etablierten KFO-Gemeinschaftspraxis im Märkischen-Kreis, dig. Röntgen, Eigenlabor, Gewinn-/Umsatzstark, wegen Ruhestand  
**px.mk@gmx.de**

## PRAXISABGABE

## IHR PRAXIS-MATCH MIT DER ERBACHER PRAXISBÖRSE



**ERBACHER**  
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach  
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57  
erbacher@erbacher.de | [www.erbacher.de](http://www.erbacher.de)

### Ausgebaute Zahnarztpraxisfläche HH Mitte

Ärztelhaus, 240qm, voll ausgestattet, 2x Ultradent, 2x KaVo 1062, Orthophos XG3D (DVT), Dürr Folienscanner, Dampsoft, Endo, alles dig., Fahrstuhl, barrierefrei, Parkplätze, Lager, ausgebautes Labor, für Praxisgründer oder -umzug ideal, geringe Kosten.  
Kontakt: **docmielke@web.de**

### Hamburger Elbvororte

**Mkg-/oralchirurgische Einzelpraxis** mit räumlichem Erweiterungspotenzial zur Doppelpraxis in bekannter Einkaufsstraße aus Altersgründen abzugeben.  
**ZM 053031**

### Nähe Dinkelsbühl

#### Zwei-Behandler-Praxis

Schöne helle und warme seit Jahrzehnten bestehende Praxis, 220 qm, 4 BHZ, günstige Mietkonditionen, barrierefrei mit 1 Angestellten ZA (seit 7 J. tätig) ab sofort günstig abzugeben. **ZM 053042**

### Speckgürtel Bonn 4 BHZ

In stark untervers. Lage: digitalisierte, in 2019 kompl. neu renovierte Px 170qm, auf 5 BHZ erweiterbar, 700 Scheine (in Teilzeit), ab sofort. Mandantenauftrag. Chiffre **ZM 053052**

### Hildesheim

Langj. etabl. mod. Px., zentr. Lage, hohe Pat.-dichte, 5 BHZ m. Prophyl., 170 qm, Rö 2x digital neu, Steri neu, Mikr., EDV, umf. Ausst., Praxislab., Keller, Fahrst., barrierefrei, Parkpl., ÖPNV, sich. Mietv., exist-sicher, Einarb. mögl., flex. abzug.  
**px22-23@gmx.de**

### Weserbergland

Langjähr. etabl. ertragssich. Praxis abzugeben, 3 BHZ, 120 qm, erweiterb. auf 240 qm, QM, TI, Valid, sehr gute zentr. Lage, Parkpl. **ZM 052636**

**Alpenpraxis MKG PG Anteil 50%**  
MUC MKG Px Anteil in München sucht Nachfolger. **www.alpenpraxis.de**  
Markus Reber 0160/94582323

### Baden-Baden 6 BHZ

Umsatzstarke, mod., digitale Praxis auf 300qm, hohe Privatliq., barrierefrei, klimatisiert, im Mandantenauftrag. Chiffre **ZM 053053**

### Raum Düsseldorf

Seit 40 Jahren etablierte 3-BHZ-Praxis, erw. auf 4 möglich, 140 qm in großer und konkurrenzloser Lage, Stellplätze, im energ. saniertem Haus.  
**praxiskonkurrenzlos@yahoo.com**

### KFO-Praxis (Großraum D)

gute Lage, langjährige Fachpraxis, ca. 240 qm, ertragsstark, über 800 Fälle, 3 BHZ, 5 Stühle, Steri + neues digitales Sirona Orthophos + Labor, Kontakt: **mykfo@arcor.de**

### Raum Düsseldorf

Seit 40 Jahren etablierte 3-BHZ-Praxis, erw. auf 4 möglich, 140 qm in großer und konkurrenzloser Lage, Stellplätze, im energ. saniertem Haus.  
**praxiskonkurrenzlos@yahoo.com**

### Raum Bonn/Meckenheim Zahnarzt/-ärztin gesucht Teilhaber/Übernahme

Moderne Praxis (DVT, Laser, PA-on, Cadiax usw) mit breitem Spektrum, hoher Privatanteil, sucht ab sofort langfristige Unterstützung.  
Bewerbung an: Dr. Dr. Hanns Müller

**info@drdmueller.net**

### Bodensee, Schweizer Grenze,

Einzelpraxis nach über 30 Jahren aus ges. Gründen **sofort sehr günstig** abzugeben. 145 qm, 3 BHZ, Aufzug, dig. ÖPG + RÖ2. EVIDENT vernetzt, CEREC 3, Co2 LASER. Hohe Selbstzahleranteil, insb. für dig. Endo u. PZR. Implantate. Raum f. Labor vormontiert. Praxismiete kalt 1300/Mon.  
**za-praxis-bodensee@web.de**

### Raum Krefeld-Topstandort

3 BHZ, 800 Scheine + 25% Privatpatienten, äußerst solide digitale Praxis auf 170qm, Kauf Praxisgebäude möglich. wg. Alter. Im Kundenauftrag. Chiffre **ZM 053057**

### Raum Ulm

3 BHZ, kl. Labor, treuer Patientenstamm, digit. Rö/ÖPG, sehr günstig.  
**Tel. 0731/98099433**

### Großraum München

Za-Praxis nördlich von München für 1-2 Behandler  
**ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de**  
oder Tel.: 089-892633-0

### Raum Gütersloh

Etablierte, scheinstarke Praxis, 4 BHZ, langjähriger Patientenstamm, digitale Ausstattung inkl. Röntgen, abzugeben.  
**ZM 052981**

### KFO Düsseldorf

Günstige Gelegenheit für ausbaufähige KFO-Praxis (180 qm) in attraktiver Stadtlage.  
**ABZ eG: axel.tanski@abzeg.de**  
oder Tel.: 089-892633-0

**Raum Ingolstadt**

Praxis mit 2 Beh.Zi. in oberbayerischer Kl.Stadt mit stark wachsender Wirtschaft und Bevölkerung abzug. Expansion jederzeit möglich.

**Opt.work life balance trotz Selbstständigkeit** möglich.Grundriß und Praxisorganisation erlauben opt. Arbeiten mit wenig Personal und Kosten, daher war es Praxisinhaber in Vergangenheit möglich bei überdurchschnittlichen Einkommen 3 Monate Urlaub/J. zu machen. Ausstattung: 2 Beh.zi, OPG,Kleinbildrö., vollausg. Praxislabor insb. f. Keramik, Guß, Cerec inlab. Preis Verhandlungssache.

ZM 052944

**Rheingau** Praxis mit ca. 140 m<sup>2</sup> und 2-3 BHZ in zentraler Lage aus Altersgründen abzugeben. Im Mandantenauftrag **ZM 052805**

**Gummersbach 3-4 BHZ**

digitale, sehr gewinnstarke Px (bei 26 Stunden), 500-700 Scheine, perfekte Lage/Parkplätze, tolles Team, günstiger Mietvertrag, renov. Wohnung frei, ab sofort, preiswert. Mandantenauftrag Chiffre **ZM 053050**

**Zahnarztpraxis** nahe Aachen, 3 BHZ, Sterieraum, Telematik, Z1, ab sofort losarbeiten, 28.540,- Euro. **ZM052634**

**VERKAUF im DORTMUNDER VORORT**

**Etablierte Zahnarztpraxis im EG** 4 -5 Sirona-Stühlen, Dig. Rö-Gerät und OPG, routiniertes Praxis-Team, opt. Eigenlabor, Parkplatz, Bushaltestelle, ab sofort /später.

**Kennen Sie die VORTEILE einer Vorort-Praxis?**  
dortmund.zahnarzt@gmx.de

Die Experten für

**Praxisvermittlung**

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: kontakt@concura.de

**CONCURA**  
GmbH



**IMMO.DENTAL**

IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL

INFO@IMMO.DENTAL

**THP.AG**

Praxisvermittlung  
seit 1987

**1A-Lage, westl. S-Bahn München**

Umsatzstark, 4 (6) BHZ, digitale, Cerec, mit Lift, 250 qm, guter Kaufpreis

6262

**Top-Praxis im Dreiländereck**

modern, über 1.100 S/Q, 230 qm, 5 BHZ, barrierefrei, hohe Umsatzrentabilität

6621

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

**Frankfurt Innenstadt**

1A-Lage, mod. 200qm Px 2-4 BHZ, kompl. digit. Ausstattung, VDW, Mikrosk., Laser, Bleach, kleine Fixkosten, hoher Gewinn wg. Alter. Mandantenauftrag. **ZM 053062**

**AUGSBURG**

Langjährig etab. ZA-Praxis, 3 BHZ mit Labor, erweiterbar, 160 qm, zentral, volldigital, Parkplätze, TI vorh. **drdavid@arcor.de**

**Rüsselsheim** Zentrale 2-3 Zimmer Praxis mit ca. 145m<sup>2</sup>, guten Praxiszahlen im Mandantenauftrag abzugeben. **ZM 052960**

**Hannover - Minden**

Praxis für Kieferorthopädie in einer Kleinstadt abzugeben. Ideal für Existenzgründer, Zweitpraxis oder Alleinerziehende, sehr gute Umsatzrentabilität. **Tel. 0151 28159226**

**Göttingen - beste Lage!**

**Beruf & Familie unter einem Dach!** Wohnhausimmobilie mit etablierter ZA-Praxis (3 BHZ, 120m<sup>2</sup>) und Wohnung (4,5 Zimmer, 170m<sup>2</sup> NF) mit Garten und Privatparkplätzen abzugeben.

ZM 053029

## LET'S GET STARTED – EINLADUNG ZUM NIEDERLASSUNGS- SEMINAR FÜR EXISTENZGRÜNDER

Nutzen Sie unser Know-How und starten Sie durch mit Ihrer Praxisgründung!  
Unsere Seminare für Zahnärztinnen und -ärzte:

- 08.10.2022** Aachen, Bremen, Münster
- 15.10.2022** Berlin, Hannover, Köln, Marburg, München, Würzburg
- 22.10.2022** Düsseldorf, Göttingen, Hamburg, Mainz, Saarbrücken, Stuttgart
- 29.10.2022** Frankfurt/Main, Freiburg, Heidelberg, Kiel, Leipzig
- 05.11.2022** Nürnberg, Rostock

Jetzt anmelden über unser Online-Formular oder per E-Mail.  
Mehr Infos unter:  
[www.erbacher.de/seminare/die-zahnaerztliche-niederlassung/](http://www.erbacher.de/seminare/die-zahnaerztliche-niederlassung/)



**ERBACHER**  
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach  
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57  
erbacher@erbacher.de | [www.erbacher.de](http://www.erbacher.de)

**MÜNSTER - TOP-Lage**

Modernisierte 3-Zi.-Praxis mit wenig Investitionsbedarf zum 01.01.2024 abzugeben.

Fr. Ahmann 02506/3047667

### Fast geschenkt Zwischen Köln und Düsseldorf

Schöne, moderne, seit fast 30 Jahren etablierte Praxis im Ärztehaus zu äußerst günstigen Konditionen zum Ende 2022 abzugeben. Die Praxis liegt in einem guten, wachsenden Stadtteil. Sofortiges Arbeiten ist ohne größere Investitionen möglich.

Praxis5@t-online.de

**Stuttgart -Ludwigsb. 3-6 BHZ**

sehr stark belebte Lage: 100qm plus 130qm Ausbaufäche, sicherer Mietvertrag, hohe Gewinne, wg. Alter zu reellem Preis wg. Alter. Kundenauftrag. Chiffre **ZM 053059**

**Raum Wuppertal**

Etablierte, moderne Praxis, 100 qm, 2 BHZ, eigene Parkplätze, barrierefrei, kein Investitionsstau, sicherer Mietvertrag aus Altersgründen zu guten Konditionen abzugeben.

Zahn.EN@t-online.de

**KFO-Fachpraxis  
München-Mitte**

etabl. Praxis, 4 Beh.-Stühle, 2+1 BHZ, Labor, 140 qm, auch als Einsteiger o. Zweitpraxis interessant. Moderater Abgabepreis. Tel.: 0160 93882853, info@qm-zahnmed.de

**Zw Essen und Düsseldorf**

Unser Mandant verk. wg. Alter gewinnst. 2-3 Stuhl Px mit außergew. Jugendstilvilla (Wohn- u. Px Immo) Chiffre **ZM 053058**

**VK Zahnarztpr., Raum Göppingen,**

3 Bh.-Zi. + 1 Zi. vorg., 132 m<sup>2</sup>, preisg. z. verk. (25 T), kompl. einger., Info 0171 8369787

**Köln Flughafen 2-3 BHZ**

Sehr stark belebte, sichtbare Geschäftslage, gewinnstarke solide Px auf 130qm wg. Alter, preiswert im Kundenauftrag. **ZM 053060**

**Nähe Bielefeld (NRW)**

Scheinzahl- und umsatzstarke Praxis mit 3 BHZ, 10 Räumen und 120 qm in **Bad Salzuflen** (Kreis Lippe) abzugeben. Die Praxis hat einen guten Ruf, viele treue Stammkunden, nur wenig Konkurrenz u. neue Einheiten.

zahnarztpraxisjost@gmx.de

**Nähe Bielefeld 5 BHZ**

Sehr starke/gewinnst helle schöne digitale Px mit vollem Team, sicherer Mietvertr. etliche Reserven, wg. Alter. Mandantenauftrag. **ZM 053051**

**Praxisabgabe**

5 BHZ, Rheinbach, ca. 340 qm

Seit 1989, im Herzen Rheinbachs, Tiefgarage, Aufzug, digitales Rö, 5 BHZ, [www.praxisstephan.de](http://www.praxisstephan.de); Anfragen gerne an:

info@praxisstephan.de

**Nördlicher Enzkreis**

Solide Praxis mit Qualitäts-Zahnheilkunde ab Juli 2023 oder früher aus Altersgründen preiswert abzugeben.

Einziger Zahnarzt vor Ort. [praxisabgabe-enzkr@web.de](mailto:praxisabgabe-enzkr@web.de)

**Kinderzahnarztpraxis**

in Vorderpfalz/Dt.Weinstraße wegen Umzug ins Ausland abzugeben.

4 BHZ, 200qm, ausbaufähig auf 450 qm, volles Terminbuch, hoher Privatanteil, ITN in Praxis, Übergabephase möglich, Kauf o. Miete des Gebäudes mit 2 Wohnungen mgl. Kontakt:

info@loewenstarkekinderzaehne.de

**Mittlerer Schwarzwald**

Stadt, langj.umsatzst. Mehrbeh-Praxis 220qm, zentral, nahezu konkurrenzlos, 5 BHZ+ZAL, erweiterbar, ges. ZA-Spektrum + Chir.+KFO, voll digitalisiert, Stellpl./Gar., ges. Infrastr. vorhanden, alle Schulen direkt vor Ort, Abgabe flexibel **ZM052959**

**KFO zw Frankfurt – Gießen**

Digitale (Iteo) mod. Px mit 4 Behandlungspl., sehr guten Zahlen, mit Übergangskonzept wg. Alter. Mandantenauftrag Chiffre **ZM 053061**

**KFO HEILBRONN**

langjährig etablierte ZA-Praxis (3 BHZ) abzugeben. Kontakt: [kissreile@gmail.com](mailto:kissreile@gmail.com)

**Top Praxis in Bayern**

[www.die-zahnarztpraxis-weiden.de](http://www.die-zahnarztpraxis-weiden.de)  
Chiffre: **ZM 052800**

**Heidelberger Innenstadt**

kleine, alteingeführte Praxis 3 BHZ sucht Nachfolger/in. Übernahme mit vorheriger Anstellung erwünscht. **ZM052942**

**Südlich Bonn 6 BHZ**

Große moderne Praxis 340qm in Toplage mit 2 angestellten ZAs wg. Alter abzugeben. Im Kundenauftrag Chiffre **ZM 053056**

**Praxisabgabe**

5 BHZ, Rheinbach, ca. 340qm

Seit 1989, im Herzen Rheinbachs, Tiefgarage, Aufzug, digitales Rö, 5 BHZ, [www.praxisstephan.de](http://www.praxisstephan.de) Anfrage gerne an:

info@praxisstephan.de

**Speyer: mitten im Wohngeb.**

optische schöne Px mit 3 BHZ wg. Krankheit kurzfristig zur Abgabe, min. Betriebskosten, kleiner Preis. Mandantenauftrag. **ZM 053054**

89518-Heidenheim, info@medmus.de, [www.medmus.de/de](http://www.medmus.de/de), 01635258834

**Hannover Oralchirurgie 3-4 BHZ**

hochmod. Designerpx auf 300qm, DVT, guten Zahlen wg. Umzug jederzeit. Mandantenauftrag. **ZM 053055**

**Oberfranken 4 (5) BHZ**

Langjährig etablierte Za-Praxis (einzige am Ort) für 1-2 Behandler/-innen bestens geeignet mit flexiblen Übergabemöglichkeiten **ABZ eG: Florian Hoffmann** [info@abzeg.de](mailto:info@abzeg.de) oder Tel.: 089-892633-77

**Kreisstadt Südhessen**

Gewinnstarke ZA-Praxis langjährig etabl., beste Lage, barrierefrei, teildigitalisiert, klimatisiert und RKI-konform, sucht 1-2 Nachfolger (m/w/d).

Tel.: 015774077226 ab 19 Uhr

MR-Bied., 2 BHZ, OPG, Räume, Kauf oder Miete, Flexibel. [z22@freenet.de](mailto:z22@freenet.de)

**Rhein-Kreis-Neuss**

Existenzsichere schöne Innenstadt-Praxis abzugeben. Langj. etabliert, regelm. modernisiert, barrierefrei, 2 BHZ, erweiterbar, Labor m. Zt., gute Erreichbarkeit, Parkplätze i.d. Nähe.

ihre.chance.im.rhein.kreis.neuss@gmail.com

Kleine Alterspraxis in der Nähe von Kiel günstig abzugeben. **ZM 053011**

**PRAXISGESUCHE****Süddeutschland**

Ehepaar 1,5 Behandler sucht Praxis mit 3 Behandlungsplätzen, erweiterbar auf 4-5, mit Stadtanbindung-kompl. Infrastruktur. Mandantenauftrag Chiffre **ZM 053068**



**Sie kennen Ihr Ziel, wir wissen den Weg...** mit Adviserio die Praxisabgabe steuern: **Wir suchen Praxen im Raum Süddeutschland i.A. von wachstumsstarken Partnern.**

Adviserio GmbH  
Tel. 06227 - 84 295 29  
[info@adviserio.de](mailto:info@adviserio.de)

**Bayern / Hessen**

Gutgehende Praxis für 1 bis 3 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

**Gesamtes BW + Bayern**

Erfahrener dt. ZA sucht existenzsicherer Übernahme: stadtnahe- stark frequent. Lage oder scheinstarke Landpraxis. Im Mandantenauftrag **ZM 052875**

**Junge Fachzahnärztin für Kieferorthopädie sucht KFO zur Übernahme in Düsseldorf, Köln und Umgebung.**

Gerne mit angestellten Behandlern bzw. Unterstützung durch früheren Praxisinhaber. Kontakt: [anna.russer@apple-dent.de](mailto:anna.russer@apple-dent.de)

**Thüringen u. PLZ-Bereich 04 bis 09**

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Nikolaus Brachmann, Tel. 06021 - 980244**

**PLZ-Bereiche 01-03, 1, 20, 22-25**

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2022 / 2023 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78704623**

**EDITION****Marc Chagall, L'Accordeoniste, Paris 1957**

- ◆ Werkverzeichnis 204
- ◆ Original-Farblithographie, Zertifikat
- ◆ von Chagall direkt auf den Druckstein gezeichnet, gedruckt auf Vélin
- ◆ 37,5 x 55 cm, geglätteter Mittelfalz
- ◆ Éditions Maeght, Paris

€ 1.250,- mit Silberleiste



Aus: „Derrière le Miroir“ 99/100.  
Drucker: Charles Sorlier bei Mourlot, Paris

Deutscher Ärzteverlag  
EDITION  
Dieselstr. 2 · 50859 Köln

Telefon 02234 7011-324  
Telefax 02234 7011-476  
[edition@aerzteverlag.de](mailto:edition@aerzteverlag.de)

**PRAXEN AUSLAND**

**Neue Wege gehen in Oberösterreich - Praxispartner/in gesucht!**

Das Wachstum der vergangenen Jahre verlangt nach Erweiterung. Wir suchen eine/n Praxispartner/in zur selbständigen Mitarbeit in moderner Zahnarztpraxis nördlich von Linz bzw. Passau. Die derzeitigen Behandlungen umfassen konservierende Zahnmedizin, Prothetik, Chirurgie, Implantologie sowie Kieferorthopädie. Die Wartezeiten betragen teilweise über 6 Monate. Es erwartet Sie minimalste Verwaltungstätigkeit, äußerst attraktive Verdienstmöglichkeiten und ein erfolgreiches Praxisteam zum Einstieg. Ihr wöchentliches Engagement sollte etwa 20 - 30 Std. betragen - beginnend mit März 2023.

**Bei Interesse wenden Sie sich an:** Dr. Rinner & Partner GmbH, Hr. Dr. Rinner, Michael-Walz-Gasse 18 c, A-5020 Salzburg, Tel. +43/662/827622, office@dr-rinner.at

**Teilhaber/in, Partner/in für Zürcher Zahnarztpraxis in bester Lage**

Volldigitalisierte, hochmoderne Praxis (125 qm) direkt im Zentrum von Zürich, 4 BZ. Großer Empfang / Wartebereich. Professionelles, top ausgebildetes Team. Gute Verkehrsanbindung + Parkmöglichkeiten.

**Kontakt: ZM 052886**

**LUXEMBURG/ MOSEL !**

Modernste deutsche Praxis mit High-Tech in Toplage sucht Nachfolge. Übertrendende Erträge ohne Bürokratie - weltweit höchstes Pro-Kopf-Einkommen. Problemlose Einführung - Englisch willkommen. [luxemburg@magicdental.de](mailto:luxemburg@magicdental.de)

**MALLORCA**

Moderne Zahnarztpraxis zu verkaufen  
[mallorca-praxisverkauf@hotmail.com](mailto:mallorca-praxisverkauf@hotmail.com)



**FRANK MEYER**  
WWW.FRANKMEYER-DENTAL.DE

REPARATUR-SERVICE ALLER ART  
WINKELSTÜCKE UND TURBINEN

KOSTENFREIE REPARATUR-ANALYSE

REPARATUR UND WARTUNGSSERVICE

**Kundendienst-Center**  
Telefon: 0 61 23 - 740 10 22 | Fax: 0 61 23 - 740 69 38 [info@frankmeyer-dental.de](mailto:info@frankmeyer-dental.de)  
**FRANK MEYER 3B GmbH**  
Im Grohenstück 2 im Gewerbegebiet, 65396 Walluf/Rheingau  
Die älteste Dentalfirma vom Gründer geführt 1958-2019



**mediaDental**

**Das etwas andere Dental Depot**

- Bundesweite Praxisübernahmen
- Ständig wechselnde Angebote
- Allround Service: Hand- / Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten

Ob Neu oder Gebrauchst...  
Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!

Der feine Unterschied...

Tel.: 0511 - 642 147 41  
[www.media-dental.de](http://www.media-dental.de)

**Zahnarztpraxis-Auflösung-Kiel@gmx.de**  
Digit. Röntgen. für OPG u. ZF von Soredex. KaVo E-80, KaVo 1042, Melaggeräte, Lachgas.

**DEKO für Praxis?**  
Verk. alte Ritter Treibbohrmaschine, Bj. ca. 1910, Preis VS, Tel. 05152 51812

Ölpumpstuhl **Ritter D 1** in gutem Zustand zu verkaufen, € 850,-, Selbstabholung; Tel. 0171/9316590

**Set:** Melag Thermodesinfektor, Melag Steri 40 B, Sirona DAC  
[www.second-dental.de](http://www.second-dental.de)



- ♦ An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten
- ♦ Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
- ♦ Modernisierungsprogramme

**www.Bohmed.de**  
**Telefon 04402 83021**

**Praxisauflösung Ottersberg**  
Wg Rente abzugeben: 2 KaVo 1065, 1 Finndent Quint7000, Kompressor Dürr, Autoklav Melag, Gesamte Einrichtung, Ausrüstung, Material, usw.  
**Praxis Schütz & Hering,**  
Tel: 04205/428

Austauschschläuche · Saugschläuche

**FLEXXISHOP.DE**  
Ihr Dentalschlauch-Profi

**Austauschschläuche in Top-Qualität > 50% sparen**

- 1 Jahr Flexishop Garantie
- Sirona, Kavo, etc. ständig auf Lager
- Technische Hotline
- Express-Lieferservice



Untergasse 7a · 65527 Niedernhausen  
Fax: 06127 700 39 32

Tel.: 06127 700 39 33  
[www.flexishop.de](http://www.flexishop.de)

**PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF**

**Polster Dental Service**  
Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.  
Tel. (0551) 79748133  
Fax (0551) 79748134  
[www.polsterdentalservice.de](http://www.polsterdentalservice.de)

An/Verkauf von Praxis/Laborgeräten  
Tel. (0961) 31949 [www.second-dental.de](http://www.second-dental.de)

**Miele Thermodesinfektor G 7831** (45cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7881 (60cm br.), Miele Thermodesinfektor G 7891 (60cm br. mit aktiver Trocknung), generalüberholt, validierbar, auf Wunsch mit Miele Vorteilspaket Korbausstattung incl. Lieferung zu verkaufen. Tel.: 05271/2620, [info@waschrasch.de](mailto:info@waschrasch.de)

**Liebe Leser,**

nutzen Sie die Möglichkeit, auch im Kleinanzeigenteil Ihre Anzeige farbig zu gestalten.

Informationen lesen Sie in unseren aktuellen Mediadaten oder rufen Sie uns an unter

+49 (0) 2234 7011-290



**techmadent**

WE LIVE DENTAL



☎ 070 23 - 94 64 60  
✉ [info@techmadent.com](mailto:info@techmadent.com)  
🌐 [www.techmadent.com](http://www.techmadent.com)

**Sparen Sie nicht an der falschen Stelle, sondern beim Kauf Ihrer neuen Behandlungseinheit!**

Die CX-8000 Behandlungseinheit inkl.

- Sensorgesteuerte LED Behandlungsleuchte
- 9 speicherbare Behandlungspositionen
- Trendelenburg-Bewegung
- Einklemmschutzfunktion
- 2 Bedienpanel
- Bottle System
- Medienheizung

**13.100 € inkl. 19% MwSt Lieferung & Zahnarztstuhl**



## ÄRZTLICHE ABRECHNUNG

**Abrechnungsmanagerin (IHK)**

Raum Regensburg

langjährige Erfahrung, selbständig tätig, flexibel, fundierte Kenntnisse in den gängigen Softwareprogrammen unterstützt Sie in der Abrechnung  
[info@afz-wg.de](mailto:info@afz-wg.de)

## STUDIENBERATUNG

**Kostenloses Videoseminar**  
 mit RAin Düsing + RA Achelpöhlner

**STUDIENPLATZKLAGE****Mi 26. Okt. 2022, 18 Uhr**

Nach Anmeldung per Mail  
 erhalten Sie die Zugangsdaten.

**Duesing@meistererst.de**ANZEIGEN-  
SCHLUSSTERMINE**zm-RUBRIKANZEIGENTEIL**

Für Heft 21 vom 01. 11. 2022 am Donnerstag, dem 06. 10. 2022

Für Heft 22 vom 16. 11. 2022 am Donnerstag, dem 20. 10. 2022

Für Heft 23/24 vom 01. 12. 2022 am Donnerstag, dem 10. 11. 2022

jeweils bis 10 Uhr

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschluss ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschluss, 10.00 Uhr, möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

**zm** Zahnärztliche Mitteilungen  
 Anzeigendisposition  
 Postfach 40 02 54, 50832 Köln  
 E-Mail: [kleinanzeigen@aerzteverlag.de](mailto:kleinanzeigen@aerzteverlag.de)  
 Tel.: (0 22 34) 70 11-2 90



## FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

**Christa Appelt®-seit 30 Jahren**

**Die Premium - Partnervermittlung,  
 bei der Sie bereits auf dem Weg zur großen Liebe  
 glücklich werden!**

M 0172/804 87 78 seriös & diskret • T 089/419 00 88 7 • [www.christa-appelt.de](http://www.christa-appelt.de)

Berlin • Düsseldorf • Frankfurt • Hamburg • München • Wien • Zürich



**Die Nr. 1\* Partnervermittlung,  
 auch Nr. 1 in der Kundenbewertung!\*\***

Gratisruf 0800-222 89 89  
 Täglich 10-20 Uhr auch am WE  
[www.pv-exklusiv.de](http://www.pv-exklusiv.de)

Markus Poniewas, seit 1985 Partnervermittler.

\*Nr. 1 mit Werbung in akadem. Fachzeitschriften!

\*\* Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

**Die Nr. 1\* Partnervermittlung,  
 für gleichgeschlechtliche Suche**

Gratisruf 0800-222 89 89  
 Täglich 10-20 Uhr auch am WE  
[www.perfectdate.de](http://www.perfectdate.de)

\* Nr. 1 mit positiven Kundenbewertungen (Google!)

**Lieber Kollege,**  
 magst du Reisen, Natur, Kultur,  
 Romantik? Dann bist du mein  
**Traummann!** Ich bin weibl. (55J.),  
 vorzeigbar und warte auf  
 deine Mail. **Zeituzweit13@gmx.de**

## VERSCHIEDENES

## ACAD WRITE



**Wissenschaftliche Texte,  
 Publikationen und  
 statistische Auswertungen**

**acad-write.com**  
**030 577 005 82**  
**Erfahrung seit 2004**

**Briefmarken und Münzen**

Ob Sie eine Einlieferung für unsere Auktionen vornehmen oder sofort gegen bar verkaufen wollen - auch an Ihrem Wohnort -, wenden Sie sich an die richtige Adresse:

**AIX-PHILA GmbH**

52062 Aachen, Lothringerstr. 13,  
[www.aixphila.de](http://www.aixphila.de), Tel. 0241/33995

**MB CLK 500 Cabrio**, Armani Sonderedition, nur 100 Exempl. gebaut, EZ 2005, Top Zustand, Sommerfahrzeug, 105 TKM, VB TEUR 50,  
**Tel. 0171/ 9316590**

**Alte KFO-Bücher** von privat zu verkaufen. Je Buch Euro 30,- Liste anfordern unter **Tel. 0171/ 9316590**



- Seit über 50 Jahren:
- Beratung und Begleitung für Muskelkranke
  - Förderung gezielter Forschung
  - wichtige Aufklärungsarbeit

*Ich unterstütze  
 Muskelkranke.  
 Und Sie?*

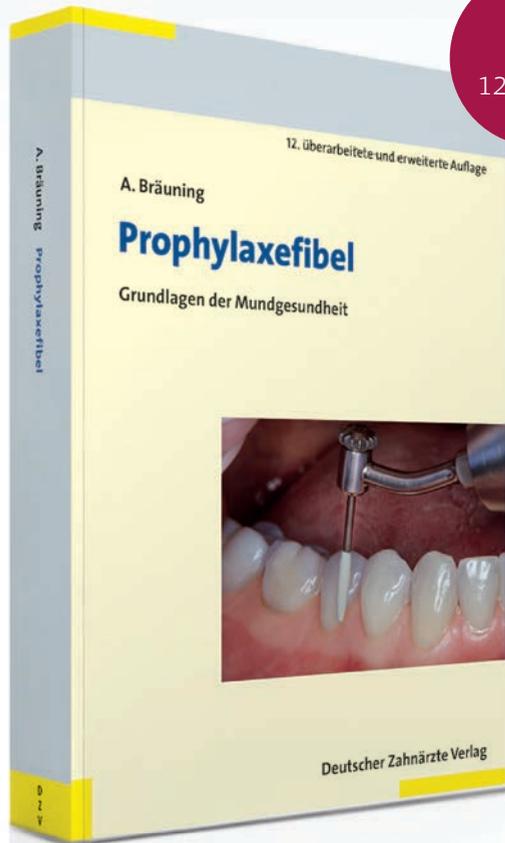
Verlust von Bewegungsfähigkeit und drastische Lebensverkürzung – über 100.000 Menschen in Deutschland sind betroffen.

**Helfen Sie uns zu helfen.**  
**Infos: T 07665 94470 | [www.dgm.org](http://www.dgm.org)**

Bank für Sozialwirtschaft Karlsruhe, IBAN: DE38 6602 0500 0007 7722 00

*Christiane Brammer,  
 Schauspielerin  
 und DGM-  
 Botschafterin*

# Gebündeltes Fachwissen für die Prophylaxe



NEU  
in der  
12. Auflage

## Das sind die Themen im Überblick:

- Ursachen von Karies, Erosionen, Gingivitis etc.
- Möglichkeiten der Prophylaxe, Parodontitistherapie und Airpolishing
- Praktische Übungen für Kinder aller Altersgruppen

## Neu in der 12. Auflage

- Neues Kapitel zur Periimplantitisprophylaxe
- Neue Klassifikation der Parodontitis
- Aktualisierte Beispiele aus der Praxis

Gesunde Zähne haben einen hohen Stellenwert in unserer Gesellschaft. Im heutigen Praxisbetrieb nimmt deshalb die Erhaltung der Mundgesundheit durch Prophylaxe einen wesentlichen Aspekt in der Behandlung Ihrer Patienten ein. Die Zahnmedizinische Fachangestellte unterstützt Sie bei dieser verantwortungsvollen Aufgabe: Sie motiviert und instruiert die kleinen und großen Patienten und trägt so entscheidend zum Erfolg der Vorsorgemaßnahmen bei.

12. überarbeitete und erweiterte Auflage 2022,  
231 Seiten, 146 Abbildungen in 164 Einzeldarstellungen,  
30 Tabellen, broschiert  
ISBN 978-3-7691-3692-0  
ISBN eBook 978-3-7691-3693-7  
jeweils € 39,99\*



**Dr. Anke Ruth Bräuning M.A., M.Sc.**  
Zahnärztin an der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung  
Karlsruhe und in freier Praxis mit dem Schwerpunkt  
Prophylaxe und Parodontologie sowie Referentin in der  
Fortbildung für Zahnmedizinische Fachangestellte

Weitere Informationen finden Sie unter: [www.shop.aerzteverlag.de/prophylaxe](https://shop.aerzteverlag.de/prophylaxe)



Bestellen Sie jetzt:

Bestellen Sie direkt beim Deutschen Ärzteverlag oder in Ihrer Buchhandlung. Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online Bestellung.

\*Alle Preise verstehen sich inkl. gesetzlicher Mehrwertsteuer und zzgl. Versandkosten in Höhe von 4,90 € zzgl. MwSt. Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.



<https://shop.aerzteverlag.de/prophylaxe>



[kundenservice@aerzteverlag.de](mailto:kundenservice@aerzteverlag.de)



02234 7011-335



02234 7011-470

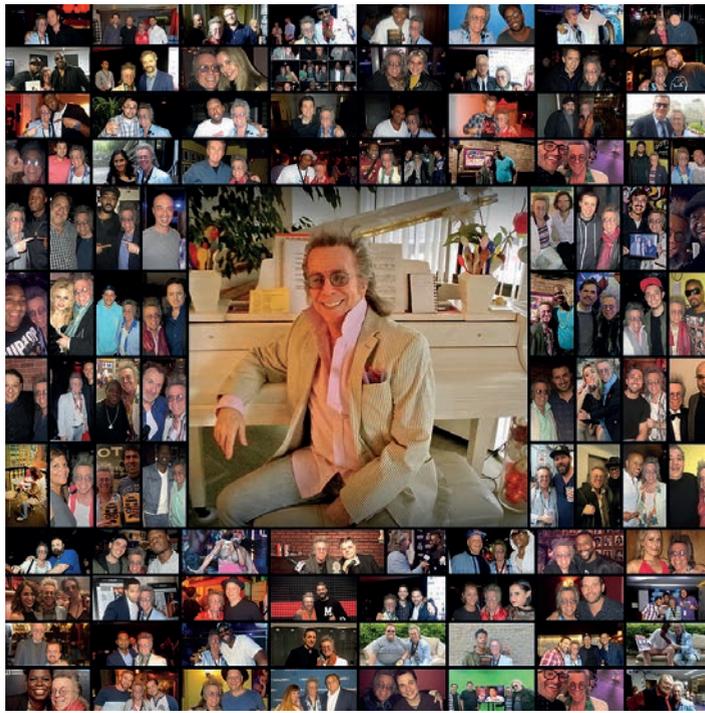


Foto: Twitter – Bennington

## Ein Zahnarzt mit vielen Talenten

Mehr als fünf Zentimeter langes, graues Deckhaar, das oben zu Berge steht und an den Seiten anliegt: Über 20 Jahre trägt US-Zahnarzt Dr. Jeffrey Gurian schon diese Frisur. Jeder erkennt ihn an seinen Haaren: „Selbst während der Pandemie, als jeder eine Maske trug, wussten alle, dass ich es war!“

Gurian, nach eigenen Angaben „geboren am 29. Dezember, irgendwann im 20. Jahrhundert“, ist gebürtig aus der Bronx in New York. Er ist wahrhaftig ein Allrounder, in den USA bekannt als Universitätsdozent und Motivationsredner, aber vor allem als Comedian, Performer, Regisseur, Autor, Produzent und Radio-Persönlichkeit – und das nicht immer in dieser Reihenfolge.

Dass der „Renaissance-Man“ bis 1996 auch noch eine Zahnarztpraxis in New York City hatte, spezialisiert auf kosmetische Zahnheilkunde, ist schon erstaunlich. „Da ist dieser Zahnarzt. Und er schreibt für Comedians. Ernsthaft“, wunderte sich jedenfalls 2013 die New York Times. Bis 2011 war „dieser Zahnarzt“ zudem außerordentlicher klinischer Professor am New Yorker College of Dentistry in

der Abteilung für orale Medizin und orofaziale Schmerzen.

Als Komödiant und Komödienschreiber hing er mit den Stars aus dem Showbusiness herum, zum Beispiel Woody Allen. Acht Bücher schrieb er, alle wurden natürlich Bestseller, etwa sein Ratgeber über das Glücklichein („Healing your Heart by Changing your Mind: a Spiritual and Humorous Approach to Achieving Happiness“) oder der gegen Angst („Fight the Fear: Overcoming Obstacles That Stand in Your Way“).

Auch in der esoterischen Szene ist er bekannt: Er ist der einzige, nicht klassisch ausgebildete Psychotherapeut im Vorstand der Association for Spirituality and Psychotherapy, einer Zweigstelle des National Institute of the Psychotherapies. Er entwickelte ein Heilmittel gegen das Stottern, mit dem er sich selbst heilte.

Gurian sagt: „Ich möchte, dass sich mein Leben um Dienst, Heilung, Spiritualität und Comedy dreht, und irgendwie habe ich einen Weg gefunden, sie alle zusammenzubringen.“

Ja, das hat er geschafft.

## Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –  
ZM 21 ERSCHEINT AM  
**1. NOVEMBER 2022**

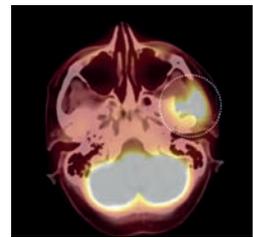


Foto: MKG-Chirurgie, Bundeswehrzentralkrankenhaus Koblenz

ZAHNMEDIZIN

### SARKOM DES KIEFERGELENKS

Von leichten Schmerzen bis zum interdisziplinären Tumorboard



Foto: Karyna\_adobe.stock.com

PRAXIS

### ZWISCHEN VORSORGEN UND VERSORGEN

Wie die nachhaltige Zahnmedizin der Zukunft aussieht, diskutierte der Freie Verband in Bonn.



## REIBUNGSLOSE WORKFLOWS MIT CAD/CAM-LÖSUNGEN VON PLANMECA

Planmeca bietet alle Produkte für einen kompletten CAD/CAM Workflow – vom intraoralen Scannen über intelligentes Design bis hin zur Chairside-Fertigung. Alle Schritte des Workflows sind in der Software **Planmeca Romexis®** integriert.

- Ultraschnelle digitale Abformung mit dem Intraoralscanner **Planmeca Emerald® S**
- Intelligente Software für das Scannen, die Behandlungsplanung und das Design prothetischer Arbeiten
- Effiziente Fertigung mit den Planmeca-Fräseinheiten oder dem 3D-Drucker **Planmeca Creo® C5**



PLANMECA ist in Deutschland erhältlich bei: Nordwest Dental GmbH & Co. KG

Schuckertstraße 21, 48153 Münster, Tel.: 0251/7607-550, Freefax: 0800/78015-17, Einrichtung@nwd.de, nwd.de/Planmeca






[www.planmeca.de](http://www.planmeca.de)

 0598  Planmeca Romexis
   Planmeca Emerald
  Planmeca Creo C5

**PLANMECA**



Ab sofort zu  
**DAUER-TIEFPREISEN**

**Totale Prothese**  
(1 Kiefer/14er): **219,- €\***

**Totale Prothesen**  
(2 Kiefer/28er): **419,- €\***

\*inkl. Modelle, Artikulation, Versand, Zähne,  
Bisschablonen, indiv. Löffel und Try-In.  
Zuzüglich MwSt.

## **EVO fusion – digital hergestellte Prothesen** Jetzt für jede Praxis erhältlich!

Ohne Investitionen und Veränderungen im Praxisablauf ab sofort für jede Zahnarztpraxis möglich: EVO fusion – digitale Produktion meisterhaft kombiniert mit etablierten klinischen Protokollen. Nutzen Sie alle Vorteile für Ihre Patienten.

### **KLINISCHES PROTOKOLL:**

- Konventioneller Abdruck oder IOS-Scan von konventionellem Abdruck oder Modell
- Einzelabdruck mit individuellem Löffel oder IOS-Scan von Einzelabdruck mit individuellem Löffel
- Konventionelle Bissregistrierung mit Bissplatte und Wachswall oder IOS-Scan von Bissplatte und Wachswall
- Gerne digitalisieren wir für Sie Ihre eingesendeten Abdrücke mit unseren Laborscannern



Zur Online-Anforderung  
des EVO fusion-Kataloges  
für Praxismitarbeiter

[kurzelinks.de/EVO-fusion](https://kurzelinks.de/EVO-fusion)

*36 Jahre*  
Erfahrung mit schönen Zähnen

WEIT MEHR ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN