

DDHV-Journal 1/2022



*Deutscher Diplom Dental Hygienikerinnen
Verband e.V.*

PHILIPS

sonicare



TESTSIEGER

Stiftung
Warentest

test



GUT (1,8)

Sonicare 9900 Prestige
HX9992/11 produziert
mit HX9992/12

Im Test: 11 Elektrische
Zahnbürsten

6x gut
1x befriedigend
4x ausreichend

Ausgabe 12/2021
www.test.de

21SN79

So gelingt gute Zahnreinigung. Immer.

Sonicare 9900 Prestige

innovation  you



**„Wenn einer alleine träumt,
ist es nur ein Traum.
Wenn viele gemeinsam träumen,
ist es der Anfang einer neuen Wirklichkeit.“**

Brasilianisches Sprichwort

Liebe Leserinnen, liebe Leser,
liebe Mitglieder,

lang erwartet: das nächste DDHV-Journal. Und damit verbunden: die neuesten Informationen zur Dental Hygiene in Deutschland. Allerdings hat es uns die letzten zwei Jahre mehrfach die Sprache verschlagen.

Lesen Sie mehr in unseren verschiedenen Rubriken. Nach dem Motto: Ohne Gegenwind nimmt der Irrsinn nur noch schlimmere Formen an, lassen wir erst dann locker, wenn wir unser Ziel erreicht haben. Prof. Mühlemann schrieb mir 1988 (!) beim Aufbau des DDHV „Abblocken von Interventionen der Deutschen Zahnheilkunde-Politik (Anti DH)“. Man mag es kaum glauben, aber es geht um ein in Deutschland immer noch nicht existentes Berufsbild.

Es gibt aber auch sehr gute Nachrichten: Die DIU in Dresden wird demnächst einen klinikbasierten Studiengang beginnen (nach dem Wunschbild des DDHV). Das Alleinstellungsmerkmal dieses Studiengangs ist ein Training am Patienten direkt in der Klinik unter standardisierten Bedingungen. Darüber hinaus muss in der Regel jede Teilnehmerin eine eigene Bachelorarbeit erstellen. Gruppenarbeiten wie uns von der Institution in Köln oder der Schweiz vorliegen wird es nicht geben. Das ist für uns nach fast 40 Jahren Bestrebungen endlich ein Lichtblick.

In diesem Sinne:
Freudiges Lesen wünscht

Ihre DDHV-Redaktion

INHALT

- 1 Vorwort
- 2 Bachelorstudiengang Dentalhygiene an der Dresden International University (DIU) – vom EDHF anerkannt
- 6 Parodontologie 2021; 32(4):
Der DDHV e.V. stellt sich vor
- 10 Einladung zur DDHV-Jahres-Mitglieder-versammlung
- 11 Für Euch gelesen: Quintessenz 4/21
- 14 Präambel: Physician Assistant – ein neuer Beruf im deutschen Gesundheitswesen
- 15 Rund um den Globus
- 16 Einladung zum charly Club-Event
- 17 Ulaanbaatar, Mongolei
- 18 Buchbesprechungen
- 20 Dreams to come: aus Swiss Dental Hygienists, Newsletter
- 20 Impressum

Bachelor-Studiengang Dental Hygiene an der Dresden International University (DIU)

Prof. Dr. Dr. h. c. Thomas Hoffmann

Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf

Der an der Dresden International University (DIU) neu geschaffene Bachelor-Studiengang Dental Hygiene zielt darauf ab, aktuell bestehende Angebote im Bereich der akademischen Ausbildung von Dental Hygienikerinnen durch einen innovativen, interprofessionellen Ansatz sowohl in der theoretischen wie auch praktischen Ausbildung deutlich zu übertreffen.

So werden in Erweiterung traditioneller DH-Lehrpläne auch aktuelle Erkenntnisse zur Einstufung von Karies und parodontalen Erkrankungen als Folgen einer gesundheitsschädlichen Lebensweise intensiv in Vorlesungen und Seminaren vermittelt werden. Absolventen des Studiengangs sollen hierdurch in die Lage versetzt werden, Gesundheitsprobleme der Patienten auch außerhalb der Mundhöhle zu erkennen und in ihrer Bedeutung für die Wiederherstellung und Erhaltung der Mundgesundheit korrekt einschätzen zu können.

Da dennoch exzellente manuell-praktische Fähigkeiten auch zukünftig einen unverzichtbaren Bestandteil der beruflichen Kompetenz einer Dental Hygienikerin ausmachen werden, wird der Bachelor-Studiengang Dental Hygiene der DIU auch hier einen über das bisher ver-



fügbare Maß hinausragenden Standard setzen. In Präsenz-Seminaren und klinischen Kursen an universitären Ausbildungsstätten der klinischen Parodontologie werden die Studierenden die erforderliche manuell-praktische Kompetenz zunächst durch Üben am Phantommodell erwerben, um dann nachfolgend das Erlernte in der klinischen Praxis am Patienten anzuwenden. Eng betreut durch ausgewiesene parodontologische Experten wird den Studierenden so Gelegenheit gegeben,



ihre klinisch-praktische Kompetenz durch die Arbeit an einem breiten Spektrum von Patienten mit oralen Gesundheitsproblemen der unterschiedlichsten Schweregrade auf ein Niveau zu bringen, das nachfolgend in der klinischen Praxis in Kollaboration mit Zahnärzten und Ärzten eine sichere therapeutische und präventive Betreuung selbst komplexer Behandlungsfälle ermöglicht.

Im Studiengang werden u. a. folgende Kenntnisse und Kompetenzen vermittelt:

- Akquise aktuellen Fachwissens zu Grundlagen, Klinik und Diagnostik, Therapie, Monitoring und Dokumentation sowie Studien und Statistik im Bereich der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten,
- ausgeprägte Kompetenzen zum Transfer von theoretischem Wissen in die Praxis, zur interdisziplinären, vernetzten Zusammenarbeit mit anderen relevanten Berufsgruppen des Gesundheits- und Sozialsystems sowie intra- und interdisziplinäre und sektorenübergreifende Versorgungssteuerung und Schnittstellenmanagement,
- Kompetenzen im Bereich Arzt-Patient-Kommunikation, Coaching und Rehabilitation von Patienten/Patientinnen,
- wissenschaftlich fundiertes, hermeneutisches Fallverstehen und ein methodisch reflektiertes, differenziertes, fachlich auf höchstem Niveau fundiertes und priorisiertes professionelles Handeln unter Aufsicht,
- Recherche, Analyse und Bewertung aktueller wissenschaftlicher Forschungserkenntnisse zu Diagnostik, Therapie und Monitoring oraler Erkrankungen und Einschätzung der externen Evidenz für die Translation in die Praxis,
- Formulieren von relevanten Problemstellungen oraler Prävention und Nachsorge unter Reflexion möglicher gesellschaftlicher, wirtschaftlicher und kultureller Auswirkungen, und
- Entwickeln von wissenschaftlich begründeten konzeptionellen und strategischen Lösungsansätzen, die forschungserkenntnisbezogen am Patienten Anwendung finden und in Teams, vor einem Fachpublikum oder vor Laien präsentiert und begründet werden.



Fotos: DIU

Alleinstellungsmerkmale:

- hohe Durchlässigkeit im Zugang
- Start mit ZFA und fortgebildeten ZFA sowie fortgebildeten DH
- Später ab Abitur
- starke interdisziplinäre und interprofessionelle Vernetzung
- Miteinander vieler universitärer Hochschullehrer und ausgewählter kompetenter Praktiker im Lehrkörper
- **hoher Anteil universitären klinisch-praktischen (Präsenz)-Trainings**

Eckdaten:

- Beginn am 06. Oktober 2022
- Dauer 7 Semester
- Anerkennung von Vorleistungen (Zeit- und Finanzausgleich)
- Gebühren von 24.000,00 €
- 20 - 24 Teilnehmer/innen

Studiengangleitung:

- Prof. Dr. Dr. h.c. Thomas Hoffmann
- Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut

Dresden International University (DIU):

- www.di-uni.de
- dentalhygiene@di-uni.de



E-mail to:

Deutscher Diplom Dental Hygienikerinnen Verband e.V. – DDHV e.V.
German Dental Hygienists Association

20.02.2022

Dear Colleagues of the German Dental Hygienists Association,

Over the last years Germany's Registered Dental Hygienists (RDHs) have worked endlessly to transform dental hygiene education and practice such that it upholds the same standards of that of most of their European counterparts.

Today, it is with great pleasure that the European Dental Hygienists Federation (EDHF) receives the news that for the first time a "in clinic" Dental Hygiene Bachelor's Degree Programme of studies has been established and will be offered by the Dresden International University (DIU). This will ensure that German Dental Hygienists are better equipped both academically and clinically to serve the oral health and wellness needs of the entire population. This opportunity also augurs well for future practice advancements and innovations.

The EDHF Board would like to congratulate both the DIU and the DDHV for their efforts in making this a reality. Compliments for your commitment and constancy towards the profession of Dental Hygiene! This will surely consolidate professionalism and bring about a transformation in the competencies of dental hygienists.

We look forward to hearing of more success stories in the future.

Best regards on behalf of the EDHF Board,

Gitana Rederiene

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gitana Rederiene', is placed over the printed name.

President of the EDHF



Groenewoudsedijk 40
3528 BK Utrecht
The Netherlands
www.edhf.eu – info@edhf.eu



blend-a-dent – für ein selbstbewusstes Lächeln mit Zahnprothese

Durch die Zunahme der Anzahl von Menschen mit Zahnverlust haben sich Zahnprothesen vermehrt als gängige Lösung erwiesen: circa einer von fünf Erwachsenen in Deutschland nutzt eine Form von Zahnersatz.¹ Zahnprothesen hindern Menschen allerdings dabei ihr Leben in vollen Zügen zu genießen. Statt eine Erleichterung zu verspüren, eignen sich die Träger bestimmte Verhaltensweisen an, um ihre Zahnprothese zu verbergen. Außerdem entscheiden sich Zahnprothesenträger häufig für Lebensmittel oder Gerichte, die eine vermeintliche Sicherheit beim Verzehr bieten – anstatt das zu wählen, was sie wirklich gerne essen würden.

Die neue blend-a-dent Professional Haftcreme unterstützt Zahnprothesenträger funktional und emotional ihr Selbstbewusstsein zurückzugewinnen, um unbeschwert zu lächeln und in der Öffentlichkeit zu essen. Dank Haftcremes von blend-a-dent, deren Formeln speziell für die unterschiedlichen Bedürfnisse der Prothesenträger entwickelt wurden, haften Zahnprothesen sicher im Mund und unterstützen zudem bei einer klaren Aussprache und einem sympathischen Lächeln.

Zusätzlich zum überragenden Halt verwendet blend-a-dent als erster Hersteller von Haftcremes Inhaltsstoffe mit antibakterieller Wirkung.



Die blend-a-dent Professional Haftcreme mit neuer Bacteria Shield Technology

- Die blend-a-dent Professional Haftcreme bietet 10x stärkeren Halt bei gleichzeitig 70% Reduktion von Mikrobewegungen* – für einen sicheren Halt den ganzen Tag, egal was gegessen wird.
- Unsere Haftcreme bildet eine hochwirksame Versiegelung zwischen Prothese und Zahnfleisch, die 5x* stärker wirkt, um das Eindringen von Speiseresten zu verhindern. Einer klinischen Studie zufolge bestätigten 100% der Prothesenträger weniger Zahnfleischirritationen.** 77% berichteten von geringeren Verletzungen und 59% beschrieben weniger Verletzungen seit dem ersten Tag der Nutzung.***
- Innovative, antibakterielle Wirkstoffe bekämpfen Mundgeruch und halten den Atem bis zu sechs Stunden frisch.
- Ultra-feiner Applikator für einfache und präzise Anwendung.
- blend-a-dent ist die Nummer 1 der von Zahnärzten empfohlenen Prothesenhaftmittel-Marken.***



Erfahren Sie, wie Ihre Patienten mit blend-a-dent Professional das Leben mit selbstbewusstem Lächeln genießen können: www.blend-a-dent.de

¹ Laut „European Denture Center“

*Im Vergleich zur Prothesennutzung ohne Haftcreme | **beim Verzehr von harten Lebensmitteln im Vergleich zur Nutzung der Prothese ohne Haftmittel |

Ergebnisse einer klinischen Studie zur Nutzung von Vollprothesen mit und ohne Haftmittel | *wie lt. Studien von befragten Zahnärzten aus Deutschland, Italien, Spanien und Frankreich empfohlen wird (2021)

Der „Deutsche Diplom Dental Hygienikerinnen Verband“ (DDHV) e.V. stellt sich vor



IM ÜBERBLICK

Gründungsjahr: 1989

Vorstand:

Beate Gatermann (Vorstandsvorsitzende, Registered Dental Hygienist [RDH]), Bettina Mohr (RDH), Agathe Haller (RDH)

Mitgliederzahl: 273

Anschrift:

DDHV e. V.

Beate Gatermann (Vorstandsvorsitzende), Veit-Pogner-Str. 23, 81927 München

E-Mail: b.gatermann@ddhv.de

Webseite: www.ddhv.de

Unsere Leitwerte: Wir stehen für ein hochwertiges und anerkanntes Berufsbild sowie Fortbildung auf internationalem Niveau.

Wie und wann entstand die Dentalhygiene?

Will man es genau nehmen, so beginnt die Geschichte der Dentalhygiene schon im Steinzeitalter, indem Knochenteile zur Zahnzwischenreinigung genommen wurden. Auch später in der großen Zeit der Ägypter gab es schon Zahnhölzer aus sehr weichem Holz zur Reinigung. Dies ist in Reliefs des Ägyptischen Zeitalters geschichtlich nachgewiesen. Erst zum Ende des 17. Jahrhunderts kam im Zuge der Eitelkeit die Zahnbürste auf.

Es bedurfte einiger weiterer Jahre, bis gegen Ende des 19. Jahrhunderts vereinzelte präventionsorientierte Zahnärzte vor allem in den USA sich Gedanken machten über die professionelle Reinigung der Zähne. Damals wurde mit einem „Port-Polisher“, bestückt mit dicken, perfekt verarbeiteten Hölzern anstelle von motorgetriebenen Poliergeräten, gearbeitet (Abb. 1). Der Sinn lag darin, akuten Zahnproblemen Einhalt zu gebieten. Die vielfachen Anläufe endeten schließlich 1913, als nach massivem Widerstand seitens der Zahnärzteschaft Dr. Alfred Fones in Bridgeport, Connecticut, USA, mit Irene Newmann den ersten,

Abb. 1
„Port-Folisher“
(Bildquelle:
Gatermann).



Abb. 2 Die
Dentalhygienikerin
bei der Arbeit.
(Bildquelle:
Gatermann).



einjährigen, vollverschulten Studiengang installierte. Sie bekamen Unterstützung von Referenten und Zahnärzten landesweit, da einige erkannt hatten, dass dieser Beruf wichtig war. Sie verzichteten sogar auf ein Honorar für die Vermittlung ihres Wissens. Die Absolventinnen erreichten schon damals, was Deutschland bis heute verwehrt wird: eine staatlich anerkannte Ausbildung in Dentalhygiene. Die Ausbildung in Deutschland, z. B. zum Bachelor, ist privat und ohne verankertes Berufsbild. Sie erfolgt „on the job“; es gibt keinen klinikbasierten Studiengang, wie dies im Ausland üblich ist.

1924 folgte Norwegen mit einem Studiengang. Heute findet man das Berufsbild „Diplom Dentalhygiene“ in vielen Ländern¹. Etwa in den Niederlanden, in Schweden, Finnland, Norwegen, Dänemark, der Schweiz und drei Staaten in den USA sowie in zwei Provinzen Kanadas hat sich (bei etwa 5 % der Dentalhygienikerinnen) eine komplett selbständige berufliche Tätigkeit etabliert (Abb. 2). Allein in den USA gibt es ca. 325 Dentalhygiene-Studiengänge², entweder vollverschult an Colleges oder an Universitäten, wobei die fachlichen Anforderungen und Zulassungskriterien (mit erforderlichen 83 Kreditpunkten vor Zulassung zum eigentlichen 3-jährigen akademischen, vollverschulten klinikbasierten Studiengang) enorm sind. In 42 US-Bundesstaaten arbeiten die „Registered Dental Hygienists“ (RDHs) ohne direkte Supervision.

Weiterführende Ausbildungsmöglichkeiten in Form eines Bachelor-Programms in Dentalhygiene oder als Masterstudiengang, selbst bis hin zum Doktor (in Australien, Kanada, Niederlande,

Schweden und den USA), findet man in speziellen Zentren³. In vielen Ländern weltweit hat sich ein vollverschulter Studiengang von mindestens 2–3 Jahren etabliert, immer mit dem Mindestabschluss eines Diploms über ein Staatsexamen. Nur mit diesem Abschluss erhält man in diesen Ländern eine Arbeitslizenz, die das Arbeiten am Patienten erst ermöglicht. Weltweit gibt es mehr als 500.000 anerkannten RDHs. Detaillierte, länderspezifische Zahlen hierzu findet man unter www.ifdh.org¹.

Der DDHV e. V.

1989 gründeten gegen heftige behördliche Widerstände sieben mit einem Diplom aus dem Ausland versehene „Diplom Dental Hygienikerinnen“ den DDHV e. V. (Initiatoren: RA Thomas Reisinger (†) und Beate Gatermann). Es folgte ein eigenes, unabhängiges DDHV-Journal, das nicht mit Kritiken bezüglich des fehlenden Berufsbildes geizte und inklusive der Kreation eines pfiffigen Logos, das zwischenzeitlich so oft kopiert worden war, dass es wieder ad acta gelegt wurde. Seit vielen Jahren finden seither eigene regelmäßige kammerunabhängige Kongresse statt (Abb. 3 bis 5). Damit war der DDHV e. V. in Deutschland der erste „Diplom Dental Hygienikerinnen Verband“ e. V. Last but not least ist der DDHV vom Internationalen Dentalhygiene-Verband, International Federation of Dental Hygienists (IFDH), und dem Europäischen Dentalhygiene-Verband, European Dental Hygienists Federation (EDHF), offiziell als deutscher Verband anerkannt. Beim

DDHV e. V. sind über die Jahre hinweg mindestens 273 Mitglieder gemeldet. Alle DDHV-Mitglieder haben zumindest ein Diplom nach 2-jährigem klinikbasierten Studium, wenn nicht gar längst einen Bachelor- oder Masterabschluss.

Tätigkeitsbereich der akademisch ausgebildeten Dentalhygienikerin

Die Diplom-Dentalhygienikerin ist ein Teamplayer im zahnmedizinischen Fachbereich und im Ausland als „Registered Dental Hygienist“ (RDH) staatlich anerkannt. Diese internationale Berufsbezeichnung ist im Ausland, nicht aber in Deutschland, geschützt. Die Diplom-Dentalhygienikerin (RDH) ist ein kompetentes Mitglied im zahnärztlichen Bereich; Mittelpunkt ihres vielfältigen Aufgabenspektrums ist stets die Schaffung einer optimalen Mundgesundheit.

Ihre Lerninhalte und Tätigkeitsbereiche umfassen:

- Extraorale Befunde: Schwellungen, Rötungen, Hautveränderungen
- Intraorale Befunde: z. B. Gingiva, Taschen, Abrasionsbefunde sowie die Erkennung der Parodontalerkrankungen und Morphologie
- Erkennung ganzheitsmedizinischer Faktoren und von Pathologien sowie Kenntnisse in der Zahnerhaltung. Sie führt weltweit keine Diagnosen aus, hat jedoch ein breites Befundspektrum und teilt sich ihr Pensum selbständig ein.
- Pharmakologische Kenntnisse
- Röntgenkenntnisse (sie hat automatisch eine Lizenz zum Röntgen, die von der Zahnärztekammer in Deutschland aber nicht anerkannt wird) sowie Kenntnisse in der Fotografie
- Anästhesie und deren Durchführung (unter Aufsicht) nach speziellem Lehrgang (gültig ausschließlich für die akademische Dentalhygienikerin)
- Supra- und subgingivales Scaling/Debridement
- Behandlung überempfindlicher Zahnhälse
- Entfernung störender Faktoren
- Mundbehandlung bzw. Gesundheitsberatung auch hinsichtlich Darmflora



Abb. 3 DDHV-Jahreskongress 2018 an der Zahnklinik der Julius-Maximilians-Universität in Würzburg. Den DDHV zeichnen seine herausragenden Referenten und zukunftsweisenden Themen aus.



Abb. 4 Noch die alte Schule: Der kürzlich verstorbene Prof. Thomas Marthaler (rechts), der maßgeblich das Berufsbild „Dentalhygienikerin“ in der Schweiz – auch gegen heftige Widerstände – mitforderte, mit der Vorstandsvorsitzenden des DDHV e. V., Beate Gattermann (links), beim DDHV-Jahreskongress 2008 in München.



Abb. 5 Dr. Hans-Ulrich Grimm, der Michael Moore Deutschlands, einer der ersten deutschen „Lauten“ Zucker-aufklärer beim DDHV-Jahreskongress am 2. Februar 2018 in Würzburg.

- Fissurenversiegelung (wenn angebracht, z. B. bei tiefen Fissuren bzw. vielen kariösen Läsionen im Kindergebiss)
- Bleachings
- Wiederbefestigen eines Provisoriums
- Ernährungsanamnese und Beratung sowie Kenntnis von biochemischen Zusammenhängen
- Individuelle Beratung über Mundhygiene-Hilfsmittel
- Motivation, Kenntnisse in Pädagogik und Entwicklungspsychologie
- Politur
- Fluoridierung
- Recall (was im Übrigen eine amerikanische/kanadische Erfindung ist [von der Autorin aus den USA mitgebracht] und in Deutschland einer schriftlichen Einwilligung bedarf)

Der DDHV e. V. ist korporatives Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO). Wir haben zudem seit Jahrzehnten Verbindung zur „European Federation of Periodontology“ (EFP). Diese publiziert auf ihrer Internetplattform neben dem höchsten Curriculum-Standard auch, dass die Mundhygiene bei Covid-19-Patienten und -Patientinnen eine tragende Rolle spielt⁹. Wir können das nur bestäti-

gen – und dies nicht nur hier, sondern auch bei anderen schwerwiegenden Erkrankungen der Lunge. Wenn die Oralhygiene nicht mehr zu bewältigen ist, sind die Schleimhäute in dieser Region mit Mikroorganismen dramatisch befallen. Gerade vor diesem Hintergrund fragen wir uns, warum wir kein festgeschriebenes Berufsbild in Deutschland haben, Zertifizierungen fehlen und der Stellenwert nicht anerkannt wird.

Ziele des DDHV e. V.

- Qualitätssicherung durch regelmäßige Fortbildungen auf eigenen Kongressen
- Länderübergreifender Informationsaustausch und Mindestbestrebungen auf Grundlagen der „European Federation of Periodontology“ sowie staatlich regulierte Zertifizierungen
- Staatlich anerkannter Vollzeit-Studiengang auf internationalem Niveau (klinikbasierter „Bachelor of Science“ in Dentalhygiene) respektive Studium an Kliniken und nicht „on the job“. *Begründung:* Auch Zahnärzte lernen nicht „on the job“, sondern in Universitätskliniken ihr Handwerk unter den Augen von Profis. Das wird in Deutschland leider übersehen.



INTERNATIONAL FEDERATION
OF DENTAL HYGIENISTS

International Federation of Dental Hygienists (IFDH)

Die IFDH ist eine internationale Nichtregierungsorganisation, die frei von politischen, rassischen oder religiösen Bindungen ist. Sie wurde am 28. Juni 1986 in Oslo, Norwegen, offiziell gegründet. Derzeit ist die IFDH in den Vereinigten Staaten als Non-Profit-Organisation registriert und eingetragen. Es verbinden sich dort Dentalhygieneverbände aus

30 Ländern und repräsentieren weltweit weit über 500.000 „Diplom Dental Hygienists“.

Ihre Hauptanliegen sind es, den Beruf in Dentalhygiene weltweit auf höchstem Niveau zu etablieren, die Anerkennung der Dentalhygiene als Schlüsselvision einer präventiven Mundgesundheitsversorgung weltweit zu verbessern sowie sicherzustellen, dass die Mundgesundheit als ein wichtiger Aspekt der allgemeinen Gesundheit integriert wird. Dies findet Nachdruck auch in einem zukünftig aller 2 Jahre stattfindenden internationalen Kongress. So wird das nächste „International Symposium on Dental Hygiene“ vom 11.–13. August in Dublin stattfinden. Mehr Informationen hierzu gibt es unter www.isdh2022.com⁵ und unter www.ifdh.org¹.

European Dental Hygiene Federation (EDHF)

Unter www.edhf.eu⁶ kann man sich über einen weiteren Verband informieren. Dieser ist auf Europa (im Gegensatz zur IFDH, die weltweit fungiert) fokussiert und ebenfalls ein Non-Profit-Verband, der allein 23 Nationen in Europa mit mindestens 38.000 Diplom-Dentalhygienikerinnen repräsentiert. Auch seine Ziele bestehen darin, die orale Gesundheit und die Prävention zu unterstützen und, vor allem, die hohe Ausbildungs-

qualität auf europäischem Niveau zu forcieren. Die EDHF strebt eine Kooperation mit der „European Federation of Periodontology“ (EFP) als Kongresspartnerin an.

Beide Verbände, IFDH und EDHF, offerieren eine Plattform zur Fortbildung, die in Deutschland noch nicht gefragt wird, anders als in den USA, wo Fortbildungspunkte ein absolutes Muss darstellen. In Deutschland wird dieses Fortbildungsniveau bislang nur von Zahnärzten und Zahnärztinnen gefordert.



Literatur

1. International Federation of Dental Hygienists (IFDH). [Flags link to country page or website.] URL: www.ifdh.org.
2. American Dental Hygienists Association (ADHA). Facts about the Dental Hygiene Workforce in the United States. URL: www.adha.org/resources/docs/75118_Facts_About_the_Dental_Hygiene_Workforce.pdf.
3. Deutscher Diplom Dental Hygienikerinnen Verband (DDHV) e.V. URL: www.ddhv.de.
4. Marouf N, Cai W, Said KN et al. Association between periodontitis and severity of COVID-19 infection: a case-control study. J Clin Periodontol 2021;48:483–491.
5. International Federation of Dental Hygienists (IFDH) und IRISH Dental hygienists Association (IDHA). International Symposium on Dental Hygiene 2022. URL: www.isdh2022.com.
6. European Dental Hygienists Federation (EDHF). URL: www.edhf.eu.

Abdruck mit freundlicher Genehmigung: Quintessenz Verlags-GmbH, Parodontologie 2021; 32(4)

Hiermit laden wir alle DDHV-Mitglieder zur

Jahres-Mitgliederversammlung

am 14.5.2022 um 9:30 Uhr ein.

Hauptthema wird u.a. auch die Abrechnung/PA-Antrag für die RDH im speziellen sein.

Anmeldung erforderlich über: b.gatermann@ddhv.de

Um 12:30 Uhr stellt der DDHV den ersten international anerkannten Studiengang an der Dresden International University (DIU) vor. Wir bitten Interessenten hier sehr pünktlich zu erscheinen.

Dieser Event geht direkt über in den ZFA-Event (Daten siehe Seite 16), der sehr amüsant werden wird, und den wir deshalb allen zur Teilnahme wärmstens empfehlen möchten.

DDHV

Für Euch gelesen

Beate Gatermann

Nicht jede von Euch hatte die Möglichkeit, die Ausgabe 4/21 Quintessenz Parodontologie, das offizielle Publikationsorgan der DGParo, zu erhalten und zu lesen. Auch würde dem einen oder anderen, der weniger an der Deutschen Zahnmedizinischen „Politik“ teilnimmt, nicht unbedingt auffallen, dass der Wortlaut juristisch teilweise widersprüchlich ist. Deshalb habe ich mir die Mühe gemacht, für Euch die Punkte herauszusuchen, die mir seit Jahren oftmals als „Kaugummi-Beschriftung“ vorkommen. In anderen Worten, Juristendeutsch der Zahnärzteschaft ist schon etwas Besonderes.

Insgesamt ist dieses Journal sehr gut recherchiert und lässt an DH-Informationen eigentlich nur Kleinigkeiten aus.

Gleich zu Beginn wird zitiert, „Das Zahnheilkundengesetz sieht die Möglichkeit der Delegation von Tätigkeiten an qualifiziertes Praxispersonal vor. *Da hier kein konkreter Qualitätsvorbehalt für bestimmte Tätigkeiten vorgegeben wird*, sind Zahnärzte besonders in der Verantwortung...“. Auf der anderen Seite werden Leistungen *als vom Zahnarzt erbracht* jedoch abgerechnet und das widerstrebt mir in Deutschland zu akzeptieren, da wir in diesem überreglementierten Land für jedes Haar in der Suppe Lizenzen brauchen.

Auf Seite 377 kommt die sympathische Prof. Dr. Corinna Bruckmann – auch wieder fundiert recherchiert – zu Wort. Was jedoch fehlt, sind die vom DDHV zu Beginn entdeckten Tatsachen, dass gerade Prof. Niklas P. Lang mit der Schweizer Dentalhygiene Akademie in München damals allen Sand in die Augen zu streuen versuchte, denn zuerst war von einem Schweizer Abschluss die Rede. Erst ein mir bekanntes DDHV-Mitglied (alert und sehr versiert) deckte auf, dass es wieder kein Diplom geben wird. Gleichzeitig war damals schon Prof. Benz, heutiger Zahnärztekammerpräsident, am Werken, der uns vor Zeugen bei einer Sitzung in der BZÄK in Berlin sagte: So lange er existent ist, soll es kein eigenes Berufsbild geben.

Corinna Bruckmann beschrieb verschiedene Klassifikationen von Berufen auf Europaebene, übersetzte auch die Dental Assistant richtig. Wir laufen in den Ländern, aus denen unser Beruf jedoch stammt, **überhaupt nicht über die Zahnmedizinische Fach-Assistentin**. Ein paar wenige andere und ich, die wir beide Weg gegangen sind, könnten bestätigen, dass es zwar gut ist, den anderen Beruf zu kennen, er jedoch als Diplom DH (RDH) wenig hilfreich ist bzw. wir überhaupt nichts außer Röntgen davon ausüben bzw. die notwendigen Teile davon in einem versierten DH-Studiengang sowieso weltweit angeboten werden.

Auch wird das Thema: „Wer darf sich DH nennen“ berührt. Vergessen dabei wird, dass die Berufsbezeichnung außer in Deutschland **ein weltweit geschützter Berufstitel ist**. Wie schon früher beschrieben, hat meine Vorgängerin da geschlafen, denn als „Stuttgart“ sich diesen Berufstitel aneignete, war das vergleichbar, als habe sich ein Dentist nach dem Krieg als Dr. med. dent. ausgegeben. Es geht immer um die Angst, dass wir wieder so etwas kreieren.



BioMin®

Das Geheimnis gesunder Zähne

Reduziert Sensitivitäten
und remineralisiert*!

- BioMin F enthält **bioaktive Mineralien** mit einzigartiger Formulierung aus Fluorid, Calcium und Phosphat
- Kontinuierliche Bildung von **Fluorapatit** nach der Anwendung **bis zu 12 Stunden** führt zu einer **Schutzschicht** auf der Zahnoberfläche und zum **Verschließen offener Tubuli**
- **Calcium und Phosphat** unterstützen die **natürliche Remineralisierung**
- Medizinprodukt Klasse IIb
- Gewinner „Healthcare & Pharmaceutical Award 2019 u. 2021“ by Global Health & Pharma in der Kategorie „**Best Oral Sensitivity Relief Providers 2019 u. 2021**“
- **Neu:** BioMin for Kids mit 2 leckeren Geschmacksrichtungen (Erdbeer und Melone) und gleicher Technologie wie BioMin F. Empfohlen auch für die begleitende Therapie bei MIH

* klinisch geprüft sowie von der FDA und der „Oral Health Foundation“ bestätigt



Jetzt gleich Infos anfordern unter:

08102-7772888

oder: info@dentocare.de

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH

Rosenheimer Straße 4a
85635 Höhenkirchen

Online-Shop: www.dentocare.de

Auf Seite 383 kommt Herr Ziller zu Wort, den wir schon viel gelesen haben. Er benutzt so gerne die Beschreibung „nichtzahnärztliches Personal“. Die Fans dieser Ausdrucksweise erwarten wohl auch, die Krankenschwester (reglementiert, verankertes Berufsbild mit § und exakter Tätigkeitsbeschreibung, wie auch viele andere medizinische Berufe in diesem Land) als nicht-medizinisch zu bezeichnen? Hier zeichnet sich ganz deutlich ab, dass die Deutsche Medizin in der Realität lebt, was man somit der Zahnmedizin deutlich absprechen muss.

Die Erklärung der unnötigen Kürettage und Wurzelglättung (Tubuli werden unnötig frei gelegt) wurden vom DDHV in Deutschland als Erstem veröffentlicht. Dass aber die Entfernung von mikrobiellem Belag (Zahnstein) in allen Dichten und Mengen bei der instrumentellen Entfernung ein mega Feingefühl benötigt, hat z.B. die Bayerische Zahnärztekammer mit ihren Scaling-Wochenendkursen nicht begriffen. Wir lernen hier ein Leben lang dazu und: mit einer exzellenten Basis zerreißt man keine Papillen, wie am Bayerischen Zahnärztetag im Herbst auf einer riesigen Leinwand vor mehr als 700 Teilnehmern von einer Expertin präsentiert wurde. Das hätte bei uns zum Durchfallen bei der Prüfung geführt – und einem weiteren Jahr Klinischen Studiums (Nachsitzen). Aber derzeit darf so etwas ungestraft passieren, da es ja „keiner Zertifizierung“ bedarf. Arme Patienten.

Im Bericht von Herrn Ziller kommt weiterhin auf Seite 399, dass die EU-Kommission zur Evaluation inter/nationaler DH-Reglements die deutsche DH nicht berücksichtigt hat. Dazu später dann mal eine Erklärung für die an der Mitgliederversammlung anwesenden Teilnehmerinnen. Aber der Mitdenkende wird sich sagen: Prima. Das heißt, dass die DH in Deutschland wohl doch noch nicht da angekommen ist, wo sie längst hingehört und der Weg, der bislang gegangen wird auch nicht unbedingt den richtigen internationalen Abschluss darstellt. Gleichzeitig kommt wieder in seinem Bericht, dass „die DH in Deutschland nicht reglementiert ist und das auch so bleiben soll“. Nach uns werden Klinikbasierte Hochschul-Absolventen sich das ganz sicher nicht mehr gefallen lassen und einen Weg suchen – und finden – dass sich dieser Zustand in Deutschland – trotz massivem Gegenwind – je ändern wird.

Was sehr schade ist: auf Seite 390 und 391 fehlen die Kreuzchen der Zuständigkeit zu den verschiedenen Fortbildungsstufen.

Prof. Johannes Einwag, den meisten von uns als „die Stuttgarter Institution“ bekannt, beschreibt, dass die Berufsbezeichnung Dental Hygienist seit über 100 Jahren existent ist und sich dahinter dramatische Unterschiede verbergen. Klar ist, was in seinen Angaben

missinterpretiert dargestellt wird, dass in den USA alle ein und dasselbe Staatsexamen von Ost nach West absolvieren müssen. Seine erwähnte Kurz-Version von sechs Monaten findet nur im Militär statt und hat nichts mit dem Rest der RDHs zu tun. Zudem: Die USA würde sich bedanken, ihren Bachelor als Mini-Zahnarzt betitelt zu bekommen. Das mag für Holland gelten, aber nicht für die USA, denn dort läuft das über einen Associate in Dental Hygiene mit allein 2,5 fulltime Klinik-Semestern mit 150 Patienten unter direkter Supervision von Parodontologen bzw. ist für einen Bachelor nach drei Jahren Associate Degree noch Theorie für zwei weitere Jahre obendrauf. Das sind also fünf Jahre insgesamt zum Bachelor und kein Vergleich zu dem, was wir von Bologna und vor allen den unausgereiften anderen Versuchen in Deutschland kennen. Dass nur zwei Staaten in den USA Füllungen legen dürfen, liegt an dem Fehlen von Zahnärzten in diesen Wüsten-Regionen und hat auch wenig zu tun mit 98% vom Rest der RDHs. Hier wird wieder deutlich, künstlich Angst zum Dentisten zu schüren.

Der nächste Bericht stammt von der „DH-Universität Köln“. Nachdem diese Absolventen alle on-the-job ihre Behandlungen absolvieren, Prof. Dr. Thomas Auschill und andere super qualifizierte Diplom DHs dort begründet beim Aufbau ausgeschieden sind, möchte ich mich gar nicht damit befassen. Da nützt es auch nichts, den Wissenschaftsrat zu zitieren, der von einem **neuen, richtigen Berufsbild** sprach. Das „Studium in Köln“ hat eine Dauer von zwei Jahren und liegt bei der Betonung Praxistrainerin. Ansonsten wird im Bericht „Kölner Privat-Universität“ von Prof. Gassmann beschrieben, dass in der Schweiz das Schweizerische Rote Kreuz für eine Arbeitsbewilligung zuständig ist. Das ist richtig. Uns liegt jedoch mehrfach schriftlich vor, dass, bevor wir in Deutschland kein anerkanntes Berufsbild haben, das Schweizerische Rote Kreuz keine Arbeitsbewilligungen, auch nicht den Absolventen aus Köln, ausstellen kann. Das ist ganz einfach so zu verstehen: Die Schweiz hat mit Deutschland einen Vertrag für Ärzte und Zahnärzte abgeschlossen und zwar nur aus dem Grund heraus, da dort ein Mangel herrscht. Diese Verträge sind für unser Arbeitsgebiet schlichtweg nicht existent.

Gleichzeitig wird fälschlicherweise beschrieben, dass „DHs aus dem Ausland in der Regel“ keine Schwierigkeiten haben, ihre Abschlüsse an „Zentraler Stelle an der Zahnärztekammer Westfalen Lippe“ anerkannt zu bekommen. Das ist aus der Luft gegriffen oder anders ausgedrückt: einfach falsch. Uns erreichen ständig Hilferufe von ausländischen DHs, die eben keine Anerkennung erhalten, da sie vorher keine Zahnmedizinische Fach-Assistentin waren und ihnen eine Prüfung zur solchen (als Ausländer in deutscher Sprache!) angeboten wird, damit sie auch röntgen können. Wo steht das gesetzlich vorgeschrieben schwarz auf

weiß, dass die ZÄK Westphalen Lippe solche Aktionen machen darf? Erst dann – so wird ihnen erklärt – bekämen sie eine „Anerkennung“ in Deutschland. Das glauben viele Zahnärzte – außer denen, die sich darüber hinwegsetzen. Da steckt auch wieder ganz sicher die BZÄK dahinter. Da muss man sich als DH und ZA dann die nicht existenten Unterlagen mal kommen lassen (!), denn eine ZÄK, die kein Diplom offerieren kann, kann auch dieses nicht bewerten und ohne Röntgen geht es in einer Praxis auch. Dazu sind die Zahnärztlichen Fach-Assistentinnen gerne bereit, dies zu übernehmen. Druck erzeugt halt nun mal Gegendruck und wenn die Zahnmedizin alles versucht, uns lahm zu legen, müssen wir halt andere Wege suchen. Das ist eine Farce. 99% von uns haben keine Anerkennung einer Zahnärztekammer und arbeiten auch ohne diese legal in Deutschland und brauchen diese auch ganz sicher nicht. Und das schon seit 1974 zum Leidwesen der Zahnärztekammern. Hierzu gibt es wunderbare Dokumente.

Zudem: es werden alle Bachelor-Betriebe im Quintessenz-Journal DGParo aufgeführt. Von der Institution SRH Gera liegt uns schriftlich vor, dass „zum gegenwärtigen Zeitpunkt eine Voll-Akademisierung nicht realisierbar ist“, und sie deshalb den on-the-job-Weg gehen. Deshalb hat Beate Gatermann eine Mitarbeit bei der Evaluation dieses Studienganges abgelehnt. Schließlich ist dieser Weg halt auch billiger für die Organisatoren, wobei von den Studenten ein satter Betrag pro Monat verlangt wird.

Die Berichte über Schweden und die Niederlande von Dr. Stefan G. Rüdiger und der Bericht aus der Schweiz von der Leiterin der dortigen Medi-DH-Institution sind absolut korrekt wiedergegeben.

Die anderen Vereine, aufgestellt von weiter-/fortgebildeten DHs aus Stuttgart, Münster und München und nochmals München haben Unterschlupf in verschiedenen Fachzeitschriften gefunden. Nachdem diese Vereine wohl untereinander heftig am Streiten sind, halten wir uns tunlichst fern. Wir sind erwachsen geworden und das schon seit langem. Neuerdings ist ein Verein sogar unter unserer einstmaligen Arbeitgebergesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, in dem o.g. Journal untergekommen. Der DGParo fiel es ja die letzten 40 Jahre nicht im Traum ein, sich wirklich für uns einzusetzen. Wir begrüßen es, dass diese Kooperation stattfindet, denn das führt ja wieder zu einer Gängelung. Die Erwähnung des *European Curriculum for Dental Hygiene* wird von diesen Vereinen etwas verzerrt wiedergegeben. Dem EDHF geht es gerade um berufszertifizierte Qualität und um Vorbeugung von Malpractice zum Schutz des Patienten und um reguläre Zertifizierungen. Deshalb geht es dem EDHF auch nur um komplette Studiengänge mit Klinik und nicht on-the-job und um **Berufsethik**, etwas, was die Deutsche Zahnärzteschaft ja erst am Aufbau ist. Uns als Verband fällt zudem bei diesen Vereinsberichten auf, dass plötzlich alle in Deutschland „eine staatliche Anerkennung und ein eigenes Berufsbild“ als Ziel haben. Das ist eine Idee des DDHV und von den anderen – wie sehr vieles andere – einfach kopiert. Wo bleiben die eigenen Ideen die vor allem auch was bringen? Mitschwimmen war schon immer einfach. Den Gegenstrom zu bewältigen ist eine ganz andere Herausforderung.





IHR MARKENHAUS FÜR ZAHNMEDIZINISCHE
PROPHYLAXE-PRODUKTE. SEIT 1983.



FÜR
PRAXIS UND
PATIENTEN

Alles für ein *strahlendes*

Lächeln!

- > geprüfte Qualitätsprodukte
- > starke Marken
- > große Auswahl
- > persönlicher Service



Entdecken Sie unser einzigartiges Produktsortiment mit wissenschaftlich fundierten Qualitätsentwicklungen getreu dem Motto „**Prophylaxe statt Prothesen**“:



www.profimed.de



































PROFIMED®
Dentalvertriebs- und Prophylaxe-Gesellschaft mbH
Neue Straße 11 · 83071 Stephanskirchen
Tel. 0 80 31 / 7 10 17 · Fax 0 80 31 / 7 25 08
E-Mail: info@profimed.de

Wer bezüglich der Ablehnung zu einer Zertifizierung bzw. Reglementierung, die uns seit Jahren bekannt ist, eine beispielhafte Korrespondenz lesen möchte, gehe unter *Bundesverband Zahnmedizinischer Fachkräfte in der Prävention*. Es spielt jetzt keine Rolle mehr, was man für einen Abschluss auf die ZMF draufgemacht hat, sondern der Chef bestimmt, ob man die Leistungen delegierbar erbringen darf. Diese schriftliche Vorlage macht deutlich, dass das ganze PZR- und Deutsche DH-Personal nicht mehr auf ihre Zusatz-Weiterbildungen, teuer erkaufte, zurückgreifen kann. Es genügt ganz deutlich auch ein Wochenendkurs nach der ZMF-Assistentin. Damit ist das Weiterbildungssystem in Deutschland zunichte gemacht.

Kommen wir zu dem Punkt, dass wir hinterfragen, wie legal es ist, eine Gesetzgebung in Form eines Zahnheilkundengesetzes zu haben und dann eine Delegierbarkeit überhaupt in die Welt zu setzen. Dazu müsste man mal externe Juristen befragen, die nicht von der BZÄK abhängig sind.

Der DDHV hat seine eigene Platzierung in diesem o.g. Journal erhalten und konnte nach viel Vehemenz auch seine eigenen Formulierungen durchsetzen und seine Offenheit bewahren. Der DDHV ist das einzige Dental Hygiene-Organ in Deutschland, das selbstständig agiert und ein eigenes Journal veröffentlicht. Und er wird auch weiter Kritik an einer beruflichen Reglementierung (§ & Verankerung im Bundesgesetzblatt) und dem fehlenden Berufsbild üben, da wir dazu auch ein Recht haben. Wir haben – in Gegensatz zu der Deutschen DH Version – ja schon alle ein Berufsbild, sind also sogenannte Betroffene, was den großen Unterschied auch bei Anträgen ausmacht, da wir nicht Kammergesteuert sind. Sehr zu deren Leidwesen.

Passend zu unseren Bestrebungen (wir sind ein "nicht geschätzter Virus!") eine gefundene Weisheit:

Ein starkes Immunsystem ist mit Abstand der beste Schutz vor dem Virus – egal wie es heißt.

Unser Immunsystem sind unsere Diplome und Staatsexamen und unsere qualitativ höchstwertigen Studiengänge.

Prämabel

(wurde dem DDHV zugespielt)

Physician Assistant – ein neuer Beruf im deutschen Gesundheitswesen

Die deutsche Ärzteschaft (das ist nicht die Zahnärzteschaft!) hat sich auf dem 111. Deutschen Ärztetag in Ulm im Jahre 2008 in einem Grundsatzpapier, dem sogenannten Ulmer Papier, zum Zusammenwirken mit Gesundheitsfachberufen nachdrücklich bekannt und sich für multiprofessionelle Teams und berufsübergreifende Versorgungskonzepte ausgesprochen. Aus Gründen der Patientensicherheit spielt hierbei der Schutzgedanke, der der ärztlichen Letztverantwortung für Diagnostik und Therapie sowie der ärztlichen Weisungsbefugnis in der medizinischen Versorgung innewohnt, eine große Rolle. Die Einheitlichkeit der Heilkundenausübung und das Prinzip des Arztvorbehalts sind für die Ärzteschaft unverzichtbar. Demzufolge sprach sich der Deutsche Ärztetag für eine Aufgabenübertragung nach dem Prinzip der Delegation bei heilkundlichen Tätigkeiten aus.

In Weiterentwicklung dieser Gedanken haben der 118. und der 199. Deutsche Ärztetag in den Jahren 2015 und 2016 für ein bundeseinheitlich geregeltes, neu einzuführendes Berufsbild Physician Assistant votiert. Physician Assistant ist eine aus dem internationalen Sprachgebrauch entlehnte Bezeichnung für einen hochschulisch qualifizierten Gesundheitsberuf (Bachelorniveau), der vom Arzt delegierte Aufgaben übernimmt. Er soll Ärzte in enger Zusammenarbeit mit diesen unterstützen und entlasten, womit eine Zersplitterung der Versorgung, einer Potenzierung von Schnittstellenproblemen, Unwirtschaftlichkeit und fraglichen Auswirkungen auf Patientensicherheit und Versorgungsqualität entgegengewirkt werden soll. Die der einheitlichen Heilungsausübung des Arztes bleibt dadurch zentral und gewahrt.

Kommentar DDHV:

*Die Medizin hat längst erkannt, dass sie ohne diese **medizinischen** Berufsbilder (es gibt mehrere davon) nicht mehr in Kliniken funktionsfähig sind. Diese Berufe beinhalten auch das Wissen um Medizinabgaben. Parodontalbehandlungen außerhalb in eigenen Praxen für Dental Hygiene zu machen, sehen wir nicht als Ziel einer eigenständigen Tätigkeit, jedoch ein normales Recall schon. Das liegt in 48 Bundesstaaten der USA sowieso nur noch in den Händen von Registered Dental Hygienists. Tja, für uns ist das Zukunftsmusik für die nächste Generation.*

Rund um den Globus

Prof. Schlagenhauf neues Ehrenmitglied im DDHV

Schon lange war geplant, Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf als Ehrenmitglied in den DDHV aufzunehmen. In Dresden war es dann 2020 so weit. Prof. Dr. Schlagenhauf setzt sich seit vielen Jahren eigentlich deutlich als einziger Zahnmediziner längerfristig aktiv für uns ein. Deshalb war es uns eine Ehre, ihm diese außerordentliche Mitgliedschaft zu überreichen. Wir hoffen auf einen kleinen Ehrenplatz unter all den Auszeichnungen, die Prof. Dr. Schlagenhauf schon im Laufe seines Lebens erhalten hat.

www.ddhv.de

Wir haben die 365.000 Besucher auf unserer Website längst geknackt! Für einen kleinen Verband wie unseren, ist das ein Traumziel.

Italien

Unser Nachbarland Italien entschied sich ja schon vor 35 Jahren für ein vollverschultes Halbjahresprogramm (als wir 6 Wochen Weiterbildung hatten) und hat längst einen Bachelor über 3 Jahre laufen. Sie hatten am 17/18. April 2020 in Neapel ihren Jahreskongress mit 1500 Teilnehmern und 50 Ausstellern. Darauf können sie stolz sein. Allerdings gibt es auch an 32 Universitäten einen Studiengang in Dental Hygiene und einen zertifizierten Beruf. Als zuziehende DH braucht man neuerdings einen Diplomnachweis, wobei eine Anerkennung des deutschen Systems nicht mehr reichen wird.

Update

Mit einer besseren Schulung wären sie früher dahinter gekommen: die Deutsche Prophylaxe entdeckt die roten Gummikelche der Firma Young. Sie sind das absolute Highlight in der Politur. Dazu notwendig ist allerdings pro Patient ein neu sterilisierter Prophylaxekopf mit dem hygienischeren Drehgewinde. Man kann nur hoffen, dass Corona in dieser Hinsicht so manchem Zahnarzt, der diesen Kopf nur desinfiziert, die Augen geöffnet hat. Es ist Körperverletzung, was da ohne Sterilisation abgeht. Und: die blauen Sterli-Papiere, die es von Hu-Friedy für unsere Sets zum Kauf gibt, werden auch langsam von anderen entdeckt. Wir benutzen diese schon seit 30 Jahren. Dienlich sind sie deshalb, da sie gleichzeitig als sterile Unterlage dienen.

Gut, dass sich doch so manch ein ZA überzeugen lässt, auch jeden Ultraschallkopf pro Patient steril zu präsentieren. Wir in unseren Praxen konnten damit Corona gut ohne Infektionen überstehen. Wir hatten allerdings vorab den Gebrauchtmart leer gekauft.

Injektionen

Dem DDHV liegt schriftlich Folgendes vor (die Quelle stammt von höchster Ebene): *Zur Frage, ob und ggf. inwieweit ZFA die Abnahme von Blut durchführen dür-*

fen, werden bekanntlich unterschiedliche Auffassungen vertreten.

Sicherlich müssten unserer Ansicht nach bei einer solchen Delegation jedenfalls gewisse äußere Grenzen bzw. Umstände eingehalten werden.

So dürfte nach unserer Auffassung eine Blutabnahme nur mit speziell zahnheilkundlicher Zielrichtung durchgeführt werden. Ferner müsste die betr. ZFA nicht nur nachweislich und vom Zahnarzt überprüft die notwendigen Kenntnisse erworben haben und darüber auch aktuell verfügen, sondern die Maßnahme als solche auch in der tatsächlichen Durchführung beherrschen. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass die üblichen, bekannten Grundsätze der Delegation selbstverständlich auch hier Geltung beanspruchen würden; das heißt unter anderem auch, dass der Zahnarzt selbst seinerseits entsprechend qualifiziert für die Maßnahme sein muss, sowohl in den Kenntnissen als auch im "doing", und Fälle, die voraussichtlich nicht einfach sind, ihm selbst vorbehalten bleiben müssen.

Nachdem das Thema (zahn)medizinisch-fachlich und auch rechtlich umstritten ist und es auch keine gerichtlichen Entscheidungen gibt, raten wir zum Thema zur Zurückhaltung; das vorstehend Ausgeführte wäre unserer Auffassung nach mindestens einzuhalten.

Fazit des DDHV: eine DH mit Lizenz muss somit auch Infiltrationsanästhesie machen dürfen! Bitte jedoch keine Leitungen legen! Darf die ZFA die Haut perforieren, dürfen wir das mit einer Lizenz auch. Wünschenswert wäre ein statuiertes Exempel...

Wieder ein eigener Weg oder:

16 Bundesländer und jeder macht, was er will?

Die Zahnärztekammern Stuttgart, Freiburg, Karlsruhe und Tübingen haben sich vereint und eine „Bachelor“ **DH Professionell** ins Leben gerufen. Eine Staatliche Anerkennung können wir nicht erkennen. Sie nennt sich: „Dentalhygieniker/in Professional“. Dasselbe gilt für die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie: DGParo. Sie führt Deutsche DHs über Weiterbildungen zu einem eigenen Bachelor. Kein „in the clinic“ in Sicht, das wir seit nunmehr 40 Jahren fordern. Resultate sind dann weiterhin zerrissene Papillen und immer noch nicht das internationale Niveau. Irgendwie scheint nicht anzukommen, dass wir 80% im Mund arbeiten. Über die Theorie bekommen wir allerdings keine besseren Praktiker gebacken.

Ein immer wiederkehrender Kritikpunkt: eine **Taschenmessung** sollte ausschließlich mit 20-22 g ausgeführt werden. Das lehrt man in Deutschland leider nicht einheitlich.

Ländernews:

Belgien, Estland und Slowenien wurden neu in den Europäischen DH-Verband (EFDH) aufgenommen. Alles RDHs!

Das Careum, Schweiz, das eine Weiterbildung über die Zahnärztliche Fach-Assistentin wenige Jahre offerierte bzw. ein halbes Jahr „gut schrieb“, wechselte ab September 2020 auf non-credit mit zukünftig sechs Semestern für alle. Gleiches Angebot also für Abiturientinnen und solche, die einen abgeschlossenen Beruf mitbringen.

In der Tschechei dürfen die Dentalhygienikerinnen nun auch in eigener Praxis arbeiten.

Die **USA** hat nach neuesten Informationen: 226.400 DHs im ganzen Land, 325 anerkannte DH-Studienprogramme mit 84 vorab Kreditpunkten, bevor ein 3-jähriges Studium angegangen werden kann. Sie haben 7.300 Absolventen pro Jahr.

Im DENTAL team letztthin erschienen unter dem Titel: **Fragwürdige Äußerung des BZÄK-Präsidenten Prof. Benz: Zu viel Delegation an FZA?**

„Da war die Verwunderung beim Verband Medizinischer Fachberufe e.V. (VmF) groß: in einem Interview mit der

DZW äußerte sich der Präsident der Bundeszahnärztekammer Prof. Dr. Christoph Benz wie folgt: „Wir haben uns leider angewöhnt, gerade den präventiven Bereich wegzudelegieren. Die große Frage ist, ob das in Zukunft noch Sinn macht.“

Auf der anderen Seite: unter www.recall-magazin lehren ZMFs auch weiterhin Halitosis. Ohne profundes Studium der Ernährungslehre ist das eine Farce. Und gerade diese Damen sitzen dann in den Aufenthaltsräumen und trinken Cola oder Red-Bull.

Über die „neue Regelung“ der **PAR-Abrechnungen** haben wir am 14.05.2022 intern eine Schulung von Solutio (sofern das klappt) als Bonbon der Mitgliederversammlung. Es gibt dann auch einen Bericht des Kongresses der Bayerischen Zahnärztekammer, wo wir in deren Herbsttagung viel zu eng aufeinander saßen und es unverdauliche Tiefkühlkost gab.

.....

Liebe Dental-Community,

**habt ihr Lust, mit uns einen entspannten Nachmittag zu verbringen?
Dann meldet euch für unseren charly Club-Event in München an!**

Nach einer Zeit mit vielen Einschränkungen findet endlich wieder einer unserer Events statt! Freut euch auf ein „Come Together“ in der Isarmetropole unter dem Motto #happyworkhappylife! Tauscht euch mit uns und anderen ZFAs über die Dental-Welt aus, freut euch auf viele Überraschungen und genießt einen lockeren Nachmittag!

Wann: 14.05.2022, 12:30 - 16:30 Uhr

Wo: The Westin Grand Hotel,
Arabellastraße 6, 81925 München

Der Event ist exklusiv für charly Club-Mitglieder und kostenlos!

Noch kein charly Club-Mitglied?

Hier kann man sich anmelden und von attraktiven Club-Vorteilen profitieren:
www.solutio.de/charlys-couch/charly-club-anmeldung

Wir freuen uns auf euch!

Bernadette, Ksenia & Manuela vom charly-Team



Ulaanbaatar, Mongolei

Unser Ausnahmemitglied, Gabriella Schmidt-Corsitto, RDH mit Diplom aus der Schweiz, schon lange wohnhaft in Deutschland (verheiratet, 2 Kinder), hat schon in Lambarene mit einer mobilen Zahnklinik Geschichte geschrieben.

Nunmehr engagiert sie sich in Ulaanbataar, der Hauptstadt der Mongolei, für Kinder in Waisenhäusern. Seit 2018 machten sie jedes Jahr eine 2000 km-Exkursion, um Zahnbehandlungen bei den Tsaatan – einem der letzten Rentiernomadenvölker der Welt – durchzuführen. Dank vieler Unterstützer konnten sie mit ihrem Verein 1.167 Kinder und Erwachsene behandeln. Auf ihren Reisen über gefrorene Seen und durch tiefe Tundren lernt man, was eine solche Reise bedeutet.

Doch im letzten Jahr konnten sie aufgrund der Pandemie die Tsaatanen nicht erreichen. Sie waren schon auf dem Weg, als die Straßen gesperrt wurden. Sie haben dann ihre mobile Klinik in zwei kleinen Dörfern aufgebaut und gesehen, wie groß die Not auch dort war. In neun Tagen haben sie 728 Kinder und junge Erwachsene in dieser nördlichen Region zahnärztlich behandelt. Sie konzentrieren sich auf die schlechte zahnmedizinische Versorgung von Kindern in der Mongolei.

Damit auch Sie für diese Herzensangelegenheit dort zu einem schon fast unglaublichen Projekt spenden können, hier die Kontaktdaten:

Förderverein Deutschland:
Misheel Kids Foundation Germany,
Sparkasse Marburg-Biedenkopf:
IBAN: DE59 5335 0000 0011 0146 15.
Webseite: misheel-kids-foundation.com

Allerdings können Sie auch über einen anderen Weg mitmachen, indem Sie eine Reise auf dem Rücken der Pferde dieselbe Organisation unterstützen – sobald die Pandemie uns aus ihrem Griff endlich entlassen hat:



Charity Horse Ride:

Vom westlichsten Zipfel bis ganz in den Osten wird das Land durchquert auf dem Rücken der beeindruckenden mongolischen Pferde. 3.100 Kilometer durch faszinierende Berge, vorbei an kristallklaren Seen unter einem endlos blauen Himmel. Der längste Wohltätigkeitsritt der Welt! ... und Sie können ein Teil davon sein. Machen Sie bei der zehnwöchigen Expedition oder einem kürzeren zehntägigen Ritt mit.

Zu sehen unter:
saraas-horse-trek-mongolia.com

Fotos: Misheel Kids Foundation



Buchbesprechungen

Orale Präventivmedizin: eine interdisziplinäre Herausforderung

René B.A. Sanderink, Heinz H. Renggli, & U.P.Saxer



Die Bewältigung von Krankheiten wie Diabetes, Arteriosklerose oder Autoimmunerkrankungen sowie Parodontitis und Karies stellt nahezu alle medizinischen Fachbereiche vor Herausforderungen. Dieses Buch fokussiert auf kollaborative Lösungsansätze und die Vernetzung zwischen Medizin und Zahnmedizin zur Förderung der Gesundheit. Erfahren Sie, wie unterschiedliche Fachdisziplinen voneinander

lernen können und wie eine gelingende Zusammenarbeit bei Diagnostik, Therapie und Prophylaxe aussehen kann. Somit richtet sich dieses Buch mit seinem systemischen Blick an Ärzte zahlreicher Disziplinen, Ernährungs- und Umweltfachleute und Entscheidungsträger der Gesundheitspolitik gleichermaßen.

Das Buch erklärt, wie die erhöhte Aufnahme von Fremdstoffen durch moderne Lebensstile die oralen Mikrobiome stört und damit Veränderungen des Immunsystems und Krankheiten herbeiführt. Darüber hinaus behandelt es ausführlich die therapeutische Wiederherstellung und Festigung des mikrobiotischen Gleichgewichts und welche Bedeutung dieses für die allgemeine Gesundheit über alle Altersstufen hinweg hat. Die Autoren benennen dabei die Unterdrückung des entzündungsbedingten Alterns („Inflammaging“) als zentrales Ziel der Präventivmedizin und vermitteln relevante Kenntnisse.

Neben theoretischen Grundlagen finden Sie in diesem Buch viele praxisnahe Konzepte für Zahnärzte und Ärzte unterschiedlicher Disziplinen rund um das Thema Orale Präventivmedizin. Profitieren Sie von Expertenwissen und lesen Sie Inhalte, die größtenteils noch nie in einem Lehrbuch veröffentlicht wurden.

Positiv war noch zu lesen, dass „Restkonkremente oft sehr schwer und nur mit viel Erfahrung zu ertasten sind“ (Seite 460). Das ist inklusive der Entfernung zurückgelassener Konkremente durch mittelmäßige Schulung seit Jahrzehnten das große Kriterium des DDHV, denn, so lange nach „nicht zahnärztlichen“ PZR noch Konkremente vorhanden sind, läuft der Patient unfreiwillig in eine PAR. Zahnstein lässt sich unbehandelt am leichtesten und effizientesten entfernen, wenn gleich richtig gemacht.

Erschienen 26. Januar 2022,
179,99 Euro (Einführungspreis bis 26.04.2022)
512 Seiten, Hardcover,
Thieme Verlag, ISBN 978-3-13-205181-2

Fazit DDHV: Das wird sicher eines der zwei besonderen Standardwerke für den ersten international anerkannten Dental Hygiene Studiengang an der DIU werden.

Ich fühle mich krank – warum findet niemand etwas?

Natur und Ganzheitsmedizin bieten Lösungen an

Dr. med. Norbert Kriegisch



Ganzheitsmedizin statt Ärzteodyssee, Auswege aus dem Dilemma chronischer Beschwerden. Mit vielen praktischen Tipps und Genesungsbeispielen von Patienten des erfahrenen Münchner Ganzheitsmediziners.

Viele Menschen leiden unter wiederkehrenden Beschwerden und keiner kann ihnen helfen. Dr. med. Norbert Kriegisch begleitet seit über 30 Jahren Patienten mit uner-

klärlichen oder chronischen Beschwerden auf dem Weg zur Genesung. Er forscht nach, was sich wirklich hinter vordergründigen Symptomen verbirgt und wie chronische Erkrankungen entstehen. Dazu hat er viele Methoden ausprobiert und wichtige Erkenntnisse gesammelt über die Zusammenhänge von Krankheiten und was häufig hinter weitverbreiteten Zivilisationskrankheiten wie Rückenschmerzen, Herz-Rhythmusstörungen oder Allergien steckt.

Zähne können Kopfschmerzen auslösen und Darmprobleme Depressionen. Bei chronischen Beschwerden ist der Organismus auf mindestens einer von vier Ebenen aus dem Gleichgewicht geraten: auf der zellulären, der regulativen, der psychoemotionalen oder der geistigen Ebene. Da wir ein komplexes System aus Körper, Psyche und Geist sind, lösen Störfelder oftmals Erkrankungen auf verschiedenen Ebenen aus. So können Depressionen auf eine nicht intakte Darmflora hinweisen und Kopfschmerzen im Halswirbelbereich auf gesundheitsgefährdende Zahnfüllungen. Nur wer nach den Ursachen forscht, kann diese Zusammenhänge aufdecken und heilen.

Das Mutmach-Buch für Kranke ohne Befund hilft, die wahren Ursachen hinter Beschwerden zu entschlüsseln. So können Blockaden gelöst und vielfach mit einfachen Mitteln die Selbstheilungskräfte aktiviert werden. Dr. med. Norbert Kriegisch leitet eine Praxis für Ganzheitsmedizin, Naturheilverfahren und Störfeldsuche in München. Er ist u.a. Autor des Bestsellers „Die besten Hausmittel von A – Z“. Sein Leitgedanke ist: Cogita et fac idem, sanus eris - Denke und handle in gleicher Weise, dann wirst du gesund. Damit möchte er Patienten anregen, aktiv etwas für ihre Gesundheit zu tun.

www.dr-kriegisch.de

224 Seiten, gebunden mit Schutzumschlag,
zweifarbige
19,90 Euro (D) / 20,50 Euro (A)
ISBN 978-3-95803-138-8,
WG 1982
Scorpio Verlag

© Alexander Kupka

Ist das gesund oder kann das weg?

Christine Gitter



Die erfahrene Apothekerin Christine Gitter nimmt die bunte Welt der Nahrungsergänzungsmittel unter die Lupe. Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente, Superfood – die Hersteller versprechen mehr Gesundheit, Energie und Konzentration. Über Risiken und Nebenwirkungen wird gerne geschwiegen. Informativ und erfrischend unterhaltsam schafft Christine Gitter Abhilfe.

Magnesium, Vitamin C, Vitamin B12, Vitamin D, Zink – viele greifen zu Nahrungsergänzungsmitteln in Pillen- oder Pulverform, um ihrem Körper oder Geist Gutes zu tun. Aber ist das, was wir zu uns nehmen, wirklich gesund? Oder vielleicht sogar gefährlich?

Sich auf dem Gesundheitsmarkt zurechtzufinden, ist eine Herausforderung. Apothekerin Christine Gitter gibt kompetent und unterhaltsam Antwort auf alle relevanten Fragen:

- Was genau bewirken Vitamine und Mineralstoffe im Körper?
- Sind die versprochenen Wirkungen eigentlich bewiesen?
- Funktioniert Körper- und Gehirn-Tuning mit Nahrungsergänzungsmitteln tatsächlich?
- Was hat es mit dem Tagesbedarf auf sich?
- Halten Antioxidantien wirklich den Alterungsprozess auf?
- Und können wir getrost auf das eine oder andere Präparat verzichten?

Christine Gitter rundet ihre aufschlussreiche Expedition durch die knifflige Welt der Nahrungsergänzungsmittel mit vielen praktischen Tipps ab: Sie erklärt, wie man z. B. vitaminschonend Essen zubereitet, worauf Vegetarier und Veganer besonders achten sollten oder welche Regeln bei gleichzeitiger Medikamenteneinnahme gelten. Und ein wunderbar hilfreicher Schnellüberblick über Wirkungen, Vorkommen und Tagesbedarf der verschiedenen Vitamine und Mineralstoffe sorgt für schnelle Orientierung.

Ein echtes Muss für Gesundheitsbewusste: Alles rund um das Thema Nahrungsergänzungsmittel – anschaulich erklärt, humorvoll erzählt und ganz leicht zu schlucken!

Verlag: Droemer HC
304 Seiten
ISBN: 978-3-426-27808-6
Paperback: 18,00 Euro
E-Book: 12,99 Euro

Das geht so nicht weiter!

Die Würde des Tieres ist unantastbar

Sophie & Karl-Ludwig Schweisfurth



Warum der Ruf nach dem Immer-Mehr Wahnsinn ist

Der Begriff „günstiger“ verspricht uns goldene Zeiten. „Für viel weniger Geld bekommt man nun mehr ...“ Doch was bekommen wir tatsächlich? Und um welchen Preis?

Von der Würde des Tieres – davon spricht leider kaum einer, wenn es um Lebensmittel geht.

Karl-Ludwig Schweisfurth, heute 88 Jahre alt, war einst der Chef von „Herta“ – einer der größten Fleischfabriken Europas – bis ihm klar wurde: „Ich muss damit aufhören und noch einmal ganz neu anfangen!“ Er verkaufte alles und realisierte seinen Traum von einer anderen, verantwortungsvollen Landwirtschaft. Der Öko-Pionier weiß, wovon er spricht.

Gemeinsam mit Enkelin Sophie, die in dritter Generation die Verantwortung für seine „Herrmannsdorfer Landwerkstätten“ südlich von München übernommen hat, entfaltet er im Buch „Das geht so nicht weiter“ die faszinierende Vision eines Lebens, das wir am Ende nicht bereuen müssen. Denn die Würde des Menschen beginnt mit dem Respekt vor den Tieren.

Aus dem Vorwort

„Mit diesem Buch muten wir Ihnen einiges zu. Und mancher mag sich denken: Da schaue ich lieber nicht so genau hin – weil es so schrecklich ist. Aber Wegsehen ist keine Lösung. Nein, Wegsehen geht nicht mehr.“

Es gilt, Fehlentwicklungen in den Blick zu nehmen, sie auch klar beim Namen zu nennen, um den Menschen die Augen zu öffnen. Dies ist im wahrsten Sinne notwendig. Aber wir bleiben dabei nicht stehen. Denn zum Glück gibt es Alternativen. Wir haben vieles selbst ausprobiert und erfahren: Ja, es geht.

Wir alle können miteinander das Blatt wenden, wir haben es in der Hand – jedenfalls ein Stück weit. Denn wir entscheiden mit, was produziert wird, indem wir es am Ende kaufen oder eben nicht. Was nicht verkäuflich ist und deshalb in den Regalen, Kühltheken und Auslagen der Läden liegen bleibt, verschwindet langfristig von der Bildfläche. Wir zeigen in diesem Buch auch Wege auf, wie man Lebensmittel anders erzeugen kann.

Es geht nicht nur um Achtsamkeit beim Essen und um gute Tierhaltung, sondern um die grundsätzliche Verantwortung der Generationen füreinander. Um Sorgsamkeit im Umgang mit den Tieren. Um Respekt vor dem Leben und der Schöpfung. Um gutes Handwerk, um Ehrfurcht, um Demut und Schönheit. Schönheit in den kleinen Dingen und beim Blick auf das große Ganze. Damit Sie und wir – und auch die Generationen nach uns – anständig leben können. Und wir den Tieren die Würde zugestehen, die wir auch für uns selbst reklamieren.“

Sophie & Karl-Ludwig Schweisfurth

Verlag: bene!
Hardcover, Leinen-Einband, 112 Seiten
ISBN 978-3-96340-056-8
12,00 Euro (D) / 12,40 Euro (A)

Dreams to come:

Aus Swiss Dental Hygienists, Newsletter

Dentalhygienepaxis per Mai 2019 in Winterthur-Wülflingen zu vermieten

Wir suchen für unsere kleine, gut eingerichtete Praxis eine kompetente, zuverlässige und selbstständige Dentalhygienikerin, welche die Praxis mit Freude und viel Engagement weiterführt.
Für weitere Auskünfte stehe ich gerne zur Verfügung. 079 310 3749 M. Demuth

Zu Verkaufen Dentalhygiene-Praxis Im Kanton Aargau (Mutschellen) an bester, zentraler Lage.

Moderne, den Anforderungen entsprechende Praxisinfrastruktur, großer, langjähriger Patientenstamm, helle Räumlichkeiten, sonnige Terrasse, Lift, drei Gehminuten von Bahnhof und Bushaltestelle, Parkplätze und Tiefgarage, Übernahme per Ende 2019 möglich oder nach Vereinbarung, Bewerbungen mit Betreff Chiffre 2019-02 an Swiss Dental Hygienists, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee, info@dentalhygienists.swiss

Wir haben expandiert und **bieten Selbstständigen Dentalhygienikern/-innen** die Möglichkeit, **eine eigene Praxis** in unserer modernen Infrastruktur in der Stadt Zürich zu führen und von unserer professionellen und herzlichen Atmosphäre zu profitieren.

Swiss Dental Center, 043/444 74 00, mario.besek@sdh.ch oder jens.schug@sdh.ch

In einem weiteren Inserat in der Schweizer Fachzeitschrift unseres Schwesternverbandes wird jetzt spezifisch nach einer *abgeschlossenen Ausbildung als Dentalhygienikerin HF an einer Schweizer DH-Schule gefragt*. Die bislang in Deutschland existenten DHs haben in der Schweiz keine Zulassungsmöglichkeit, solange es kein Berufsbild in Deutschland gibt. Weitere Kriterien, die aufgeführt werden: *Detaillierte diagnostische Erfassung von einfachen bis hin zu komplexeren parodontalen und periimplantären Problemaufstellungen oder Erstellung von Behandlungsplänen für parodontal erkrankte Patienten*. Weiter erscheint mehrfach die Angabe: selbstständiges Arbeiten. Das derzeitige Arbeiten in Deutschland verbietet ja diese Möglichkeit bzw. bezeichnet Befundaufnahmen oftmals als Diagnose.

Unser Journal erscheint auch online:

www.ddhv.de/Journal

Dies ist die 71. Ausgabe des DDHV-Journals. Das DDHV-Journal erscheint als erste und einzige unabhängige Fachzeitschrift der Dental Hygienikerinnen seit 1990 in Deutschland.

Geschäftsstelle/
Journal/
Anzeigenservice

DDHV, c/o Apostroph, Hans-Peter Gruber,
Wiesmeierweg 8, 93047 Regensburg
Tel.: 09 41/56 38 11
E-Mail: hp.gruber@apostroph.com

I m p r e s s u m

Herausgeber Deutscher Diplom Dental Hygienikerinnen
Verband e.V.
www.ddhv.de

Redaktion DDHV-Vorstand

Vorsitzende,
IFDH/EDHF-Delegierte Beate Gattermann, RDH/USA, RDH/CH

VM/Kontrolllesung Bettina Mohr, RDH/CH

Vorstandsmitglied Agathe Haller, RDH/CH

IFDH/EDHF-Delegierte Carmen Lanoway, RDH BSc/CN

Steuerliche Beratung Steuerberaterin Claudia Teufl
Gabelsberger Str. 40, 80333 München
E-Mail: claudia.teufl@rcs-teufl.de

Ideen, Beiträge und berufsbezogene Anzeigenwünsche richten Sie bitte an die Geschäftsstelle des DDHV.
Die Redaktion ist weder verantwortlich für inhaltliche Angaben der Berichte noch für Angaben der Inserenten. Die Redaktion ist frei in der Annahme von Berichten/Briefen und behält sich sinnwahrende Kürzungen vor. Unser Journal will informieren. Es spiegelt nicht unbedingt die Meinungen des DDHV wider.

Mitglieder/Abonnenten des DDHV e.V. werden dringend gebeten, Änderungen des Namens und/oder der Adresse sowie der Bankverbindungen umgehend dem Verband in schriftlicher Form zu übermitteln.

DDHV members/Subscribers are kindly requested to inform the association of changes in name and/or address or bank changes immediately in written form.

Der DDHV verfügt über einen Newsletter: „Die DentalhygienikerIn“, der nur bei wichtigen Anlässen zur Publikation kommt.