

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

15 JAHRE ZWP ONLINE



ANZEIGE

ANZEIGE

Trade-In Bonus sichern & auf den Medit i700 oder i700 wireless aufrüsten



OSSTEM IMPLANT

bestellung@osstem.de

WISSENSCHAFT: Digitaler Workflow

Ästhetischer Zahnersatz bedarf exakter Vorbereitung und Planung. Prof. Dr. Karsten Kamm, Luxemburg, beschreibt in seinem Beitrag die Vorteile eines „dentalen Avatars“ für die Zahntechnik.

PRAXIS: Digitalisierung

Wie sieht eine „Digitalisierung light“ in der Praxis aus? Dr. Jan Behring, Referent des Curriculum Digitale Zahnmedizin der LZK Hamburg, schätzt das Ganze im Kurzinterview ein.

PROPHYLAXE: R-dental

METAL-BITE® stellt einen Standard in der Registrierung dar und wird sowohl für dynamische Registrierungen als auch für Gesichtsbogenübertragungen empfohlen.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 1/2024 · 21. Jahrgang · Leipzig, 5. Februar 2024 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 EUR · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE

Perfekt registrieren.



2024 REALITY RATINGS & REVIEWS Four Star Award

METAL-BITE®

R-dental
Dentalerzeugnisse
T 040-30707073-0
E info@r-dental.com
I www.r-dental.com



ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info



Seid ihr auch #ADDICTED?



Fluoridlack wird Kassenleistung

Zahnschmelzhärtung für Kinder.

BERLIN – Künftig ist das Auftragen von Fluoridlack zur Zahnschmelzhärtung für alle Kinder bis zum 6. Geburtstag eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Der Anspruch besteht dann unabhängig davon, ob das Kariesrisiko als hoch eingeschätzt wird oder nicht. Diesen Beschluss fasste der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 18. Januar in Berlin. Bisher gab es für den Schutz des Milchgebisses je nach Altersgruppe unterschiedliche Regelungen: Bis zum 33. Lebensmonat spielte das Kariesrisiko keine Rolle. Zwischen dem 34. Lebensmonat und dem vollendeten 6. Lebensjahr war hingegen noch ein hohes Kariesrisiko die Voraussetzung dafür, dass die Milchzähne zweimal pro Kalenderhalbjahr mit Fluoridlack geschützt werden konnten.

Die Änderung tritt in Kraft, nachdem der Beschluss vom Bundesministerium für Gesundheit geprüft und im Bundesanzeiger veröffentlicht wurde.

Kinder zwischen dem 6. Lebensmonat und dem vollendeten 6. Lebensjahr haben gemäß der Richtlinie über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten Anspruch auf sechs zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen. Zum Leistungsumfang gehören unter anderem, dass der Zahnarzt die Mundhöhle untersucht, das Kariesrisiko des Kindes einschätzt, zu Ernährungsrisiken durch zuckerhaltige Speisen und Getränke sowie zur richtigen Mundhygiene berät und gegebenenfalls fluoridhaltige Zahnpasta empfiehlt. **DI**

Quelle: Gemeinsamer Bundesausschuss



E-Rezept in der Regelversorgung angekommen

So lief es in den ersten Tagen 2024.

BERLIN – Seit dem 1. Januar 2024 gilt die Verpflichtung, das E-Rezept bis auf wenige Ausnahmen für verschreibungspflichtige Medikamente auszustellen. In den ersten Januartagen wurden bereits 7 Millionen E-Rezepte erfolgreich eingelöst, die Gesamtzahl liegt derzeit bei 25,7 Millionen. Es ist anzunehmen, dass die Nutzung des E-Rezepts in den kommenden Tagen noch weiter steigen wird. Erfahrungsgemäß spiegeln sich die Zahlen der ausgestellten E-Rezepte in den darauf-

folgenden Tagen bei der Anzahl an eingelösten E-Rezepten wider. Darüber hinaus hat bundesweit fast jede Apotheke in den ersten Januartagen E-Rezepte verarbeitet. Seit Jahresstart haben zudem 73.000 medizinische Einrichtungen mindestens ein E-Rezept ausgestellt.

Das Einlösen von E-Rezepten mittels der Gesundheitskarte ist aktuell der meist genutzte Einlöseweg, gefolgt vom Ausdruck und der E-Rezept-App. Letztere wurde mittlerweile mehr als 1 Million Mal von Nutzern heruntergeladen (Stand: 10.1.2024).

Vorteile der Komfortsignatur nutzen

Die Einführung des E-Rezepts in der Praxis bedeutet oftmals eine Anpassung der Arbeitsabläufe: Bei der Ausstellung von E-Rezepten sollten (Zahn-)Ärzte möglichst die Vorteile der Komfortsignatur verwenden. E-Rezepte werden so noch in der Sprechstunde per Mausclick signiert und können sofort eingelöst werden.

Zugleich können E-Rezepte für Folgerezepte in sogenannten Aufgaben- oder Signaturlisten mehrfach täglich gesammelt und zu einem geeigneteren Zeitpunkt geprüft und signiert werden. Erst nach erfolgter Signatur sind die E-Rezepte in der Apotheke abrufbar. Deshalb sollte in Rücksprache mit den Patienten besprochen werden, ab wann die E-Rezepte in der Apotheke eingelöst werden können. **DI**

Quelle: gematik



ANZEIGE



ZAHN FINDER

Bereits >3000 Teilnehmer

Gratisnutzung für Fachkräfte

>>> FACHPERSONAL GESUCHT? <<<

ALLE JOBS IN DER ZAHNMEDIZIN

MITARBEITERSUCHE NEU GEDACHT – FINDEN STATT SUCHEN!

JETZT KOSTENLOS PRAXISPROFIL ANLEGEN:

www.ZahniFinder.de

Hilfe für Erdbebenopfer in Japan

NSK spendet 10 Millionen Yen.



ESCHBORN – Laut Nachrichtenberichten ist die Lage in dem japanischen Erdbebengebiet auf der Noto-Halbinsel weiterhin schwierig und viele Menschen sind ohne Wasser- und Stromversorgung. Das Erdbeben mit einer Stärke von 7,6 auf der Richterskala am 1. Januar hat in der Region schwere Schäden angerichtet. NSK hat daher beschlossen, eine Geldspende in Höhe von 10 Millionen JPY (etwa 62.000 Euro) zu leisten, um den Menschen in dem betroffenen Gebiet zu helfen und die Wiederherstellung der Region zu unterstützen. Die Spende wird an die Japanische Rote Kreuz-Gesellschaft gehen, die sie für die Unterstützung der Erdbebenopfer verwenden wird. [DT](#)



Quelle: NSK

Zahlen des Monats

2,4

Der Anteil der neu gelegten Amalgamfüllungen an allen Füllungen beträgt in Deutschland insgesamt etwa 2,4 Prozent. (Quelle: KZBV)

8.864

Im Jahr 2022 hat sich die Zahl der Neuerkrankungen an Mundhöhlenkrebs innerhalb der letzten Generation mehr als verdoppelt. 8.864 Menschen wurden mit dieser Krankheit diagnostiziert. (Quelle: Oral Health Foundation)

1971

In diesem Jahr begann der Franzose Dr. François Duret mit theoretischen und experimentellen Forschungsarbeiten und entwickelte ein CAD/CAM-System. (Quelle: top100doc.com)

Anerkennung für das Lebenswerk

Prof. Dr. Johannes Einweg erhält Tholuck-Medaille.

DARMSTADT/STUTTART – Mit großer Freude und großem Respekt wurde der angesehene Zahnarzt und langjährige Wegbereiter der angewandten oralen Präventivmedizin Prof. Dr. Johannes Einweg im Jahr 2023 mit der Tholuck-Medaille des Vereins für Zahnhygiene e.V. geehrt. Diese besondere Auszeichnung würdigt sein bemerkenswertes Engagement und seine wegweisenden Beiträge zur Zahnheilkunde, insbesondere im Bereich der Kariesprophylaxe und der Prävention periimplantärer Entzündungen.

Prof. Einweg begann sein Studium der Zahnheilkunde an der Universität Bonn und schloss dieses 1980 mit einer erfolgreichen Promotion ab. Nach seiner Habilitation in Würzburg im Jahr 1986 gestaltete er eine beeindruckende Karriere mit verschiedenen herausragenden Positionen in der Zahnheilkunde, darunter: die professionelle Leitung der Arbeitsgemeinschaft für Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe in der DGZMK von 1987 bis 1991, gefolgt von seiner Ernennung zum Professor im Jahr 1992.

Über drei Jahrzehnte hinweg prägte er als Direktor das Zahnmedizinische Fortbildungszentrum Stuttgart und brachte innovative Fortbildungsformate für Zahnärzte und ihre Mitarbeiter ein, wobei er unter anderem als „Vater“ der Aufstiegsfortbildung zum/zur Dentalhygieniker/in in Deutschland gilt.

Seine herausragende Expertise fand Anerkennung als wissenschaftlicher Leiter des Deutschen Kongresses für Prä-

ventive Zahnheilkunde von 1992 bis 2012 sowie als Vorsitzender der Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde von 1996 bis 2021.

Nicht nur in der Praxis, sondern auch durch seine über 300 Publikationen und seine maßgebliche Beteiligung an Standardwerken wie „Kinderzahnheilkunde“ und „Professionelle Prävention in der Zahnarztpraxis“ sowie einer intensiven Fortbildungstätigkeit hinterlässt Prof. Einweg einen echten Mehrwert für die Prophylaxe in Deutschland und damit auch für die Verbesserung der Mundgesundheit für alle Generationen. Sein großer Einfluss auf die zahnmedizinische Forschung und Lehre wird weiterhin zahnmedizinische Teams, Praxen und Studierende motivieren.



© VIZ

Die Tholuck-Medaille, eine der herzlichsten Auszeichnungen in der Zahnheilkunde, wird Prof. Einweg im Rahmen einer feierlichen Zeremonie während der Mitgliederversammlung des Vereins am 18. und 19. April 2024 in Würzburg verliehen. Die Auszeichnung erinnert an den Frankfurter Obermedizinalrat Dr. Hans-Joachim Tholuck (1880–1972) und wird seit 1973 an Persönlichkeiten vergeben, die sich um die zahnmedizinische Prophylaxe und Prävention besonders verdient gemacht haben. [DT](#)

Quelle: Verein für Zahnhygiene e.V.



Prof. Dr. Johannes Einweg. (© privat)

DGET mit neu gewähltem Präsidenten

Prof. Dr. Edgar Schäfer übernimmt den Vorsitz von Dr. Bijan Vahedi.

DÜSSELDORF – Die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET) e.V. hat ihren Vorstand im Rahmen einer Mitgliederversammlung neu gewählt und beruft Prof. Dr. Edgar Schäfer zum Präsidenten. Er folgt auf Dr. Bijan Vahedi, der das Amt über vier Jahre verdienstvoll ausgeführt hat und zur Wahl nicht mehr antrat. Als Vizepräsident fungiert künftig Dr. Holger Rapsch, weitere neue Mitglieder im Vorstand sind Dr. Eva Dommissch und Prof. Dr. Matthias Widbill. Prof. Dr. Kerstin Galler und Prof. Dr. Christian Gernhardt verlassen den Vorstand auf eigenen Wunsch.

Mit Prof. Schäfer erhält die DGET einen renommierten Spezialisten, der auch über fundierte Erfahrungen und Kenntnisse bei der Arbeit in wissenschaftlichen Gremien verfügt: Seit 2008 leitet er die Zentrale Interdisziplinäre Ambulanz in der ZMK-Klinik des Universitätsklinikums Münster und ist seit 2009 Vorstandsmitglied der DGET, seit 2019 als Vizepräsident. „Ich bedanke mich für das Vertrauen, das mir die Mitglieder durch ihre Wahl ausgesprochen haben, und freue mich auf eine intensive Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen im Vorstand“, sagt Prof. Schäfer. „Mein ausdrücklicher Dank gilt meinem Vorgänger Dr. Bijan Vahedi, der sein Amt mit beeindruckendem Engagement ausgeführt und wichtige Weichen für die Ausrichtung der DGET gestellt hat.“

In Dr. Vahedis Präsidentschaft erfuhr die DGET wichtige strukturelle Weiterentwicklungen, wie den Aufbau verschiedener Komitees und regelmäßiger Strategiesitzungen, um das Engagement der DGET kontinuierlich und effizient voran-



Prof. Dr. Edgar Schäfer und Dr. Bijan Vahedi. (© DGET)

zutreiben. Öffentlichkeitswirksame Kampagnen wie „Erhalte Deinen Zahn“ und „Rette Deinen Zahn“ sowie das digitale Format „DGET am Feierabend“ mit regelmäßigen Online-Workshops von Mitgliedern für Mitglieder entstanden ebenfalls unter seiner Initiative. „Die DGET verbindet die niedergelassenen Kollegen mit den Universitäten und bildet dadurch ein einzigartiges Netzwerk, um die modernen Erkenntnisse und wissenschaftlichen Therapiemöglichkeiten den Zahnärzten und ihren Patienten in Deutschland flächendeckend zur Verfügung zu stellen“, sagt Dr. Vahedi. „Ich freue mich sehr, dass mit Edgar Schäfer ein langjähriger Weggefährte und renommierter Experte dieses Leitbild weitertragen wird, um den bestmöglichen Erhalt natürlicher Zähne durch Endodontie sicherzustellen und zu fördern.“ [DT](#)

Quelle: DGET

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Herausgeber
Torsten R. Oemus

Vorstand
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

Chefredaktion
Katja Kupfer

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Redaktionsleitung
Dr. med. stom. Alina Ion
a.ion@oemus-media.de

**Anzeigenverkauf/
Verkaufsleitung**
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

**Projektmanagement/
Vertrieb**
Simon Guse
s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Satz
Aniko Holzer, B.A.
a.holzer@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2024 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 12 vom 1.1.2024. Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH,
Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel,
Deutschland

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune German Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

**Editorische Notiz
(Schreibweise männlich/
weiblich/divers)**

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen, weiblichen und diversen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer, Frauen und diverse Personen.

Auf den Punkt ...

Magnesium

Dieser Stoff ist an mehr als 300 enzymatischen Reaktionen im Körper beteiligt. Bei extremem Mangel wurden in Studien Krampfanfälle beobachtet. (Quelle: scinexx)

Musculus masseter

Forschende von der Universität Basel haben einen bisher übersehenen Teil des Massetermuskels entdeckt und detailliert beschrieben. (Quelle: Uni Basel)



© Tinydevil/Shutterstock.com

Da ist der Wurm drin

Die Assyrer glaubten, dass Karies durch den Zahnwurm verursacht wurde. Die Behandlung war in diesem Fall eine dreifach gesprochene Beschwörung und lindernde Kräuter. (Quelle: DentNet)

Cannabis

Cannabidiol kann ohne Rauschzustände akute Zahnschmerzen lindern. Somit ist CBD eine sichere Alternative zu süchtig machenden opioidhaltigen Schmerzmitteln. (Quelle: Rutgers University)

Warnung vor Versorgungsengpässen

FVDZ fordert Krisengipfel.



BONN – Anfang Januar hatte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach Haus- und Fachärzte zum Krisengipfel eingeladen. Besprochen werden sollten Lösungsansätze für die Zukunftsprobleme der ambulanten Versorgung. „Dass zu diesem Gipfeltreffen Vertreter der Zahnärzteschaft nicht einmal eingeladen waren, ist eine Frechheit“, sagt der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ), Dr. Christian Öttl. „In den rund 40.000 Zahnarztpraxen in Deutschland findet die komplette ambulante zahnärztliche Versorgung statt.“

Von den Versorgungsproblemen der Zukunft, ebenso wie denen der Gegenwart, seien die rund 70.000 Zahnärzte ebenso betroffen wie die ärztlichen Kollegen, betonte Öttl. „Wir bedauern es sehr, dass der Minister offenbar keine Zeit und keine Lust hat, sich über die Probleme zu informieren, die das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz und die damit einhergehende Budgetierung in den Praxen ausgelöst hat. Wir haben erwartet, dass einem Gipfel für Ärzte nun Gespräche mit der Zahnärzteschaft folgen. Deshalb fordern wir Minister Lauterbach zum konstruktiven Dialog auf.“

In den rund 40.000 Zahnarztpraxen in Deutschland findet die komplette ambulante zahnärztliche Versorgung statt.

Auswirkungen der Budgetierung

Das Versprechen des Ministers, dass es für Patienten keine Leistungseinschränkungen geben wird, sei jedoch eine Farce. Jeden Tag müssten sie in den Praxen erleben, dass bestimmte Leistungen einfach nicht mehr wirtschaftlich erbracht werden könnten, weil diese schlicht und ergreifend nicht mehr ausreichend bezahlt würden. Das Paradebeispiel für die katastrophalen Auswirkungen der Budgetierung sei die Parodontitisbehandlung – eine gerade neu überarbeitete Therapiestrecke bleibe buchstäblich auf halber Strecke stecken, weil es kein ausreichendes Budget für die Leistung gebe. „Da muss der Minister erklären, wie er Leistungseinschränkungen verhindern will“, sagt der FVDZ-Bundesvorsitzende.

Der FVDZ fordert das Ende der Budgetierung über alle Leistungsgebiete. Die Frustration der niedergelassenen Zahnärzte ist hoch, denn eine wirtschaftliche Praxisführung sei unter den gegebenen Umständen immer weniger zu realisieren. „Die Kostenseite explodiert, aber man kann das kaum kompensieren“, sagt Öttl. „Das hat Auswirkungen in zwei Richtungen: Zum einen schließen immer mehr ältere Praxisinhaber vorzeitig ihre Praxen, und zum anderen ist die Niederlassung für jüngere Kollegen nicht mehr attraktiv. Die Folge wird ein Praxensterben sein – nicht nur, aber besonders auf dem Land. Damit verbunden wird es einen Versorgungsengpass von noch nie dagewesenem Ausmaß geben.“

Die Kostenseite explodiert, aber man kann das kaum kompensieren.

Um genau dies zu verdeutlichen, werde es sicher in den nächsten Monaten zu weiteren flächendeckenden Praxisschließtagen und zu Einschränkungen der Öffnungszeiten der Praxen kommen. „Die Versorgung wird dünner, das müssen wir deutlich machen“, betont Öttl. „Mit eingeschränkten Mitteln kann es auch nur eingeschränkte Leistung geben.“ **DI**

Quelle: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.

Alarmierende Versorgungsdaten

Kostendämpfungspolitik gefährdet Patientenversorgung.

BERLIN – Die Folgen der Mittelbegrenzung durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) sind in der Patientenversorgung voll angekommen. Hiervon betroffen sind vor allem Patienten, die an Parodontitis leiden. Dabei hatte die im Juli 2021 eingeführte neue präventionsorientierte Parodontitis-Behandlungstrecke zum Ziel, die Volkskrankheit endlich nachhaltig zu bekämpfen.

genommen werden. Alles andere hat erhebliche negative Folgen für die Mund- und Allgemeingesundheit der Patienten und führt gerade zu keiner nachhaltigen Entlastung der GKV-Finanz.“

Unbehandelte Parodontitis verursacht hohe Folgekosten

Die Patientenversorgung zu stärken, bedeutet, neben der Entbudgetierung im hausärztlichen Bereich auch sämtliche zahnärztlich erbrachte Leistungen zu vergüten. Nur so kann Prävention speziell von Herz-Kreislauf-Erkrankungen erfolgreich umgesetzt werden. Denn die Parodontitis nimmt Einfluss auf schwere Allgemeinerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und rheumatische Erkrankungen und steht unter anderem unmittelbar in Wechselwirkung zu Diabetes mellitus. Eine unbehandelte Parodontitis verursacht zudem hohe Folgekosten: Allein im zahnärztlichen Bereich summieren sich diese auf rund 200 Mio. Euro jährlich. Hinzu kommen indirekte Krankheitskosten durch Parodontitis, die eine internationale vergleichende Studie für Deutschland mit rund 34,79 Mrd. Euro angibt. Die conse-



Parodontologie ihren Evaluationsbericht veröffentlicht, der die fatalen Auswirkungen der Budgetierung auf die Parodontitisversorgung anhand klarer Daten und Fakten unmissverständlich belegt.

Eine Bundesregierung, die sich die Prävention auf die Fahne geschrieben hat, darf die bestehende Versorgungsnot nicht ignorieren, sondern muss sofort handeln.

Neue Daten der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) belegen jedoch einen dramatischen Einbruch der Neubehandlungsfälle bei dieser Therapiestrecke: Allein im November 2023 sind die Neubehandlungen im Vergleich zum Vorjahresmonat um fast ein Drittel zurückgegangen, bei einer weiterhin unverändert hohen Krankheitslast.

Zu befürchten ist, dass sich der durch die Gesetzgebung ausgelöste langfristige Schaden für die Parodontitisversorgung im Laufe des Jahres 2024 noch weiter verschärfen wird. Zahnarztpraxen müssen sich nämlich zwangsläufig auf die schlechteren Rahmenbedingungen infolge der Budgetierung durch das GKV-FinStG einstellen.

Wir appellieren eingehend an Bundesgesundheitsminister Lauterbach, mit uns gemeinsam die Weichen zu stellen, um auch künftig eine präventionsorientierte Patientenversorgung zu ermöglichen. Wird jetzt nicht gehandelt, sind die Patienten in Deutschland die Leidtragenden.

quente Prävention und Therapie von Parodontitis würde diese Kosten zumindest reduzieren.

„Wir appellieren eingehend an Bundesgesundheitsminister Lauterbach, mit uns gemeinsam die Weichen zu stellen, um auch

Die Grafik zeigt, dass sich die Situation seit Veröffentlichung des Berichts nochmals verschärft hat.

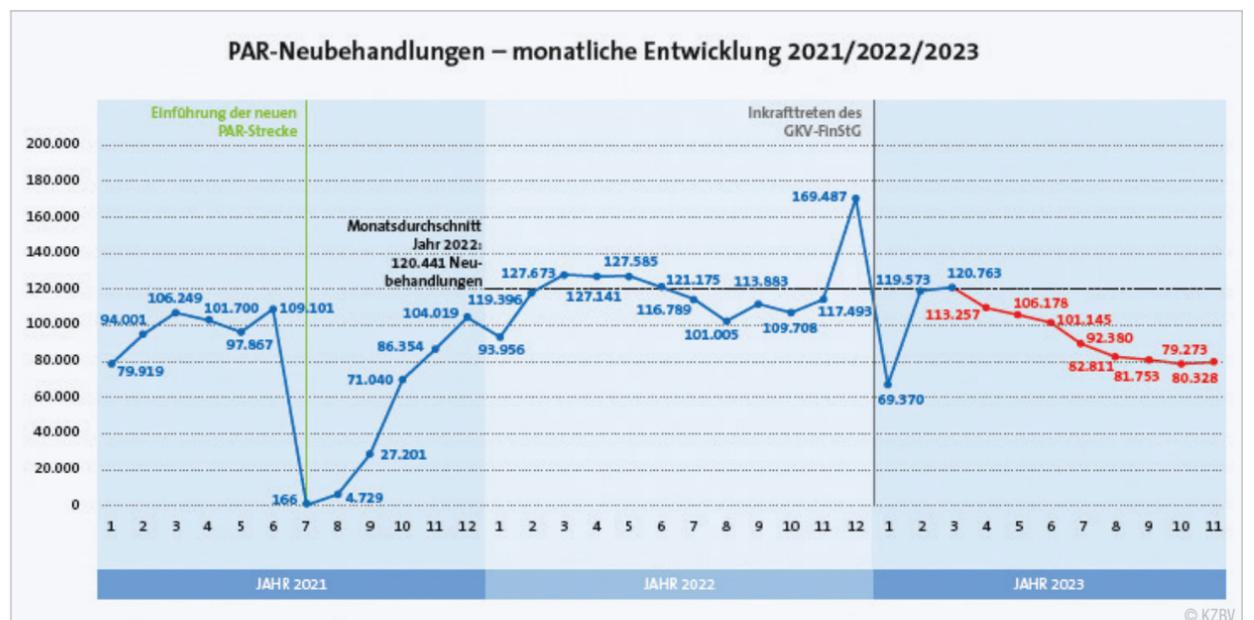
Die KZBV fordert die Politik bereits seit Monaten mit Nachdruck auf, ihre Kostendämpfungspolitik endlich zu beenden und

Lösungsorientierter Dialog und schnelles Handeln – jetzt!

Hierzu erklärt Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Eine Bundesregierung, die sich die Prävention auf die Fahne geschrieben hat, darf die bestehende Versorgungsnot nicht ignorieren, sondern

quente Prävention und Therapie von Parodontitis würde diese Kosten zumindest reduzieren.“

„Wir appellieren eingehend an Bundesgesundheitsminister Lauterbach, mit uns gemeinsam die Weichen zu stellen, um auch



muss sofort handeln. Im Sinne einer weiterhin flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Patientenversorgung lautet unsere klare Forderung an die Politik, die mit dem GKV-FinStG wiederingeführte strikte Budgetierung für alle Zeiten zu beenden! Angesichts der alarmierenden Versorgungssituation müssen die Leistungen der Parodontitis-therapie sofort aus der Budgetierung heraus-

künftig eine präventionsorientierte Patientenversorgung zu ermöglichen. Wird jetzt nicht gehandelt, sind die Patienten in Deutschland die Leidtragenden“, so Hendges weiter.

Hintergrund

Ende September 2023 hat die KZBV gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für

zu einem versorgungsorientierten System zurückzukehren. Um auf die negativen Folgen des GKV-FinStG aufmerksam zu machen, führt die KZBV ihre im vergangenen Sommer gestartete bundesweite Kampagne „Zähne zeigen“ auch in diesem Jahr fort. **DI**

Quelle: KZBV

Wo stehen wir mit der Prävention in Deutschland?

Mögliche Gründe für einen Anstieg der frühkindlichen Karies.

HELMSTEDT – Warum greifen Präventionsprogramme nicht und wie schafft man es, Eltern in eine optimale Zahnpflege einzubeziehen? Auf dem diesjährigen Vorkongress der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) in Berlin widmete sich Prof. Dr. Alexander Rahman von der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde der Medizinischen Hochschule Hannover der Frage, wieso frühkindliche Karies trotz jahrzehntelanger Bemühungen immer noch so stark verbreitet ist.

Zahlen, Daten und Fakten

Im Auftrag der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ) wurden in den vergangenen Jahrzehnten mehrfach Epidemiologische Begleituntersuchungen durchgeführt, die u.a. die Kariesprävalenz bei Kindern und Jugendlichen erfassen. Innerhalb von 22 Jahren zeigte sich zwar

ein Rückgang frühkindlicher Karies, aber als Erfolg kann dies noch nicht gewertet werden, denn im Jahr 2016 hatten in Berlin immer noch fast 60 Prozent der untersuchten Kinder frühkindliche Karies. Hochgerechnet auf Deutschland handelt es sich um fast 90.000 Fälle. Laut dem BARMER Report 2020 haben 54 Prozent der Zehnjährigen bereits mindestens eine Kariestherapie hinter sich, 33 Prozent der Zwölfjährigen im bleibenden Gebiss. Zehn Prozent der Kinder und Jugendlichen verursachen 85,2 Prozent der Therapiekosten für Zahnbehandlungen, die wegen Karies notwendig werden. Etwa 720.000 Kinder im Alter bis sechs Jahre waren noch nicht beim Zahnarzt.

Folgen der frühkindlichen Karies sind frühzeitiger Zahnverlust, kieferorthopädische Probleme wie Zahnengstände, Ernährungs- und Sprachprobleme durch fehlende Zähne sowie ein störendes Erscheinungsbild, das betroffenen Kindern oft peinlich ist.

Durch Präventionsmaßnahmen und die Gruppenprophylaxe in Kindergärten und Schulen wurde schon viel erreicht, die Situation ist aber noch nicht

optimal: Immer noch ist frühkindliche Karies eine der häufigsten chronischen Erkrankungen im Kindesalter. Erschwerend kommt hinzu, dass die Interaktion mit den Eltern betroffener Kinder häufig problematisch ist.

Karies durchaus auch in sozial gut gestellten Familien und bei Kindern von Eltern mit einem hohen Bildungsniveau vor; hier spricht man von Wohlstandskaries, bei der es sich oft um eine Stillkaries handelt, wenn Kinder über das erste Lebensjahr hinaus häufig gestillt werden.

Typische Gründe für frühkindliche Karies sind schlechte Angewohnheiten: Das Säuglings- und Kleinkindalter ist wichtig für die Entwicklung von Ritualen und Gewohnheiten. Das kann der Grundstein für eine gute, aber auch für eine mangelhafte Mundhygiene sein: Videobeobachtungen zeigen, dass Kinder so (schlecht) putzen wie ihre Eltern. Kindertagesstätten und Kindergärten gleichen dies nicht immer aus, denn auch heutzutage werden Zahnpflege und Mundhygiene nicht flächendeckend in allen Einrichtungen umgesetzt. Untersuchungen ergaben, dass darüber hinaus die Frühuntersuchungen in den Jahren 2019 bis 2022 noch nicht in ausreichendem Maße wahrgenommen wurden. Zahnarztangst kann ein Grund dafür sein: Wenn Mütter (häufig unbewusst) ihre negative Haltung auf das Kind übertragen, kann es viel Geduld erfordern und lange dauern, bis ein Kind sich auf eine Behandlung einlässt.

Weiter gibt es zahlreiche Fehlinformationen, die in wissenschaftlicher Aufmachung daher kommen und von schlecht informierten Ärzten propagiert werden. Als Beispiel nannte Rahman das Buch *Karies heilen* aus dem Jahr 2012, das argumentativ mit Halbwahrheiten arbeitet.

Vorbeugung von der Schwangerschaft an

Die gesamte Lebensphase von der Geburt bis zum Ende des Milchzahngebisses ist für die Kariesprävention wichtig, da frühkindliche Karies schnell voranschreitet. Deshalb setzt die Prävention heutzutage bereits in der Schwangerschaft an. Früher gab es die Redewendung „Jede Schwangerschaft kostet die Mutter einen Zahn“. Eine Befragung von 700 Schwangeren aus dem Jahr 1985 ergab, dass sechs Prozent der werdenden Mütter tatsächlich mindestens einen Zahn verloren haben. Etwa die Hälfte der Frauen war in der Schwangerschaft nicht beim Zahnarzt, knapp 60 Prozent hatten Zahnfleischbluten.

20 Jahre später hatten sich die Zahlen zwar verbessert, waren aber immer noch nicht zufriedenstellend. Von 600 Frauen gaben im Jahr 2005 2,2 Prozent an, mindestens einen Zahn verloren zu



haben. 38 Prozent waren nicht beim Zahnarzt und 35 Prozent hatten Zahnfleischbluten.

Doch auch Zahnärzte haben offene Fragen bei der Behandlung: Wissenschaftliche Studien aus den Jahren 2010 und 2011 ergaben, dass zwar 63 Prozent der Wöchnerinnen in der Schwangerschaft beim Zahnarzt waren, man dort bei 32 Prozent aber nicht ausreichend auf die Schwangerschaft eingehen konnte. So gab es z. B. Unklarheit darüber welche Behandlungen in der Schwangerschaft möglich sind.

Frühe Hilfen sehen vor, dass Hebammen und Familienbegleiterinnen auch auf die Kariesprophylaxe eingehen. Teilweise haben jedoch Hebammen selbst Probleme mit der Mundhygiene, erkennen den Bedarf und deren Bedeutung nicht oder sind schlecht informiert. 2009 bis 2014 gab es zwar einen Anstieg der Wahrnehmung, dass Frühprävention ab der Schwangerschaft wichtig ist, jedoch haben gleichzeitig die Empfehlungen für Fluoride abgenommen. Dies lässt erkennen, dass mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit nötig ist.

Seit 2016 gibt es Verweise aus dem gelben Kinderuntersuchungsheft (U-Heft) auf zahnärztliche Untersuchungen, die eine Prävention von 6 Monaten bis 18 Jahren vorsehen. Nicht zuletzt sind unversorgte kariöse Läsionen ein Indikator für die Vernachlässigung von Kindern. Rahman rät, sich im Zweifelsfall an die Kinderschutzhotline oder an das Jugendamt zu wenden. [DT](#)

Autor: Prof. Dr. Alexander Rahman
Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde, Medizinische Hochschule Hannover

Quelle: Informationskreis Mundhygiene und Ernährungsverhalten



© Anasta_Rass/Shutterstock.com



Gründe für frühkindliche Karies

Nach wie vor spielt der sozioökonomische Status für das Auftreten von Milchzahnkaries eine große Rolle: In deprivierten Kommunen haben bis zu 90 Prozent der Kinder frühkindliche Karies. Präventionsmaßnahmen erreichen Migranten häufig nur schlecht. Auch Kinder von Alleinerziehenden sind häufiger erkrankt. Dennoch kommt frühkindliche

Mundgesundheit und orales Mikrobiom bei Menschen mit COPD

dgpzm-elmex®-Wissenschaftsfonds fördert Studie.

FRANKFURT AM MAIN – Im Rahmen der Gemeinschaftstagung der vier Verbundgesellschaften der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) vom 23. bis 25. November 2023 in München wurde der dgpzm-elmex®-Wissenschaftsfonds vergeben. Die gesamte Fördersumme in Höhe von 15.000 Euro geht als Anschubfinanzierung an die Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Universität Heidelberg und unterstützt das Projekt „Mundgesundheit, Kaufunktion und das orale Mikrobiom in Patienten mit schwerer COPD“ (Projektleiter Dr. Antonio Ciardo).

Zusammenhang von Mundgesundheit und Krankheitsverlauf der COPD

Das Ziel des dgpzm-elmex®-Wissenschaftsfonds ist die Unterstützung von Forschungsvorhaben zur Oralprävention und Verbesserung der Mundgesundheit. Besonders erwähnenswert in Bezug auf die diesjährige Verleihung ist die Grundlagenforschung mit präventivem Ansatz zur Verbesserung der Mundgesundheit bei Patienten mit schweren Allgemeinerkrankungen, da oftmals Zusammenhänge in Schwere und Verlauf der Krankheit mit dem Mundgesundheitsstatus der Patienten



Vergabe des dgpzm-elmex®-Wissenschaftsfonds 2023 in München. Von links: Dr. Anna Maria Schmidt (CP GABA), Dr. Antonio Ciardo (Empfänger der Forschungsförderung), Prof. Dr. Stefan Zimmer (Pastpräsident der DGPZM).

ten beobachtet werden. Ein Zusammenhang zwischen Parodontitis und chronisch-entzündlichen Lungenerkrankungen, wie z. B. COPD, wurde in mehreren epidemiologischen Studien beobachtet. Mithilfe der Forschungsförderung sollen nun die Mundgesundheit, die Kaufunktion und das Mikrobiom des dentalen/subgingivalen Biofilms und Prothesenbiofilms von Patienten mit schwerer COPD und gematchten Kontrollen beschrieben werden.

Einreichungsfrist für 2024 am 15. März

„Wir freuen uns außerordentlich, dass es uns dank unseres langjährigen Partners CP GABA auch in diesem Jahr wieder gelungen ist, wichtige Forschung zum Wohle unserer Patienten zu fördern“, sagt Prof. Dr. Stefan Zimmer, scheidender Präsident der DGPZM, der gemeinsam mit Dr. Anna Maria Schmidt von CP GABA die feierliche Übergabe vornahm. Diese erfolgte im Rahmen des 8. DGZ-Tages der Wissenschaften, der als Teil der gemeinsamen Gemeinschaftstagung der Verbundgesellschaften DGZ, DGET, DGRZ und DGPZM stattfand. [DT](#)

Quelle: DGPZM

Auswirkungen von Private Equity auf die Gesundheitsversorgung

Zahnärzte mahnen erneut Regulierungsbedarf bei Investoren-MVZ an.

BERLIN – Anlässlich des bekannt gewordenen Referentenentwurfs für das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG) fordern Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) Bundesgesundheitsminister Lauterbach noch einmal mit Nachdruck auf, seinem Ende 2022 gegebenem Versprechen endlich Taten folgen zu lassen und Medizinische Versorgungszentren, die von versorgungsfremden Investoren betrieben werden (sogenannte iMVZ), endlich wirksam zu regulieren.

Die Zahnmedizin in Deutschland braucht keine fachfremden Investoren, die sich in ohnehin meist gut versorgten kaufkraftstarken Regionen niederlassen, um dort ihre Renditeversprechen zu erfüllen.

Seit Jahren dringen Private-Equity-Gesellschaften und andere große Finanzinvestoren in die vertragszahnärztliche Versorgung vor, indem sie häufig kleine und marode Krankenhäuser aufkaufen, um sie dann lediglich als gesetzlich notwendiges Vehikel zur Gründung von iMVZ und großer iMVZ-Ketten zu nutzen. Die Dynamik ist enorm: Mittlerweile liegt der Anteil der iMVZ an allen zahnärztlichen MVZ bei 30,4 Prozent (3. Quartal 2023) – mit weiter steigender Tendenz.



© Andrii Yalanskyi/Shutterstock.com

Mit ihrem Fokus auf schnelle Rendite stellen iMVZ eine erhebliche Gefahr für die Patientenversorgung dar, wie sie beispielsweise das ARD Magazin „Panorama“ mehrfach dokumentiert hat. Auch das Gutachten des IGES-Instituts belegt diese Tendenz.

Obgleich das Bundesministerium für Gesundheit bereits öffentlich kommuniziert hat, dass die Regulierung von iMVZ in diesem Gesetzgebungsverfahren aufgegriffen werden soll, bietet der Referentenentwurf keine neuen Lösungsansätze zur Eindämmung dieser Problematik.

Hierzu erklärt Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Schon lange ist bekannt, dass die rein renditeorientierten zahnärztlichen iMVZ kaum etwas zur Versorgung auf dem Lande beitragen. Ihr Anteil an der Versorgung vulnerabler Gruppen ist auch deutlich geringer als bei herkömmlichen Praxen. Unsere Analyse von Abrechnungsdaten zeigt zudem eine Tendenz zu Über- und Fehlversorgungen in iMVZ gegenüber den bewährten Praxisformen. Daher fordern wir Minister Lauterbach noch einmal auf, hier entsprechende Regelungen aufzunehmen und die fortschreitende Vergewerblichung des Gesundheitswesens endlich wirksam zu stoppen. Dabei gilt es, den Besonderheiten der zahnärztlichen Versorgung Rechnung zu tragen. Unsere konkreten Vorschläge dazu liegen seit Langem auf dem Tisch: Ein räumlicher und – das ist wichtig – auch fachlicher Bezug eines Trägerkrankenhauses muss gesetzlich zur Voraussetzung der Gründungsbefugnis eines Krankenhauses von iMVZ gemacht wer-

den. Darüber hinaus ist zur Herstellung erforderlicher Transparenz die Schaffung von iMVZ-Registern und die Verpflichtung für iMVZ-Betreiber, auf Praxisschildern und Websites Angaben über Träger- und Inhaberstrukturen zu machen, dringend erforderlich.“

BZÄK-Präsident Prof. Dr. Christoph Benz betont: „Die Zahnmedizin in Deutschland braucht keine fachfremden Investoren, die sich in ohnehin meist gut versorgten kaufkraftstarken Regionen niederlassen, um dort ihre Renditeversprechen zu erfüllen. Da die Behandler in iMVZ oft unter einem enormen Umsatzdruck stehen, finden die dort angestellten Kollegen meist eine schlechte Work-Life-Balance vor, die sich auch auf die Behandlungsqualität auswirken kann. Und das nicht nur bei uns im ambulanten Bereich. Ein amerikanisches Forschungsteam hat kürzlich die Auswirkungen der Private-Equity-Akquisitionen von US-Krankenhäusern auf die klinische Qualität der stationären Versorgung untersucht – mit erschreckenden Ergebnissen. Diese US-Studie verstärkt unsere Besorgnis über die Auswirkungen von Private Equity auf die Gesundheitsversorgung erheblich. Um den beträchtlichen Gefahren für die Patientenversorgung nachhaltig entgegenzutreten, braucht es jetzt eine standhafte Politik, die im Ergebnis klare gesetzliche Vorgaben gegen die ungebremste Ausbreitung von iMVZ auf den Weg bringt.“ [DT](#)

Quellen: KZBV/BZÄK

ANZEIGE



WAS BEDEUTET FÜR SIE PERFEKTION?

Optimale Funktion? Mehr Authentizität? Maximale Natürlichkeit? Gelungenes Zahndesign kennt nur einen Maßstab: Ihren eigenen Anspruch und den Ihres Patienten.

Wir designen Zähne seit 1936, wie den **PhysioSelect TCR.**

CANDULOR. HIGH END ONLY.



Gesichtsscan und digitaler Zwilling als entscheidende Faktoren im digitalen Workflow

Ein Bericht über die Herausforderungen bei der Vorbereitung und Planung von ästhetischem Zahnersatz. Von Prof. Dr. Karsten Kamm, Wiltz, Luxemburg.

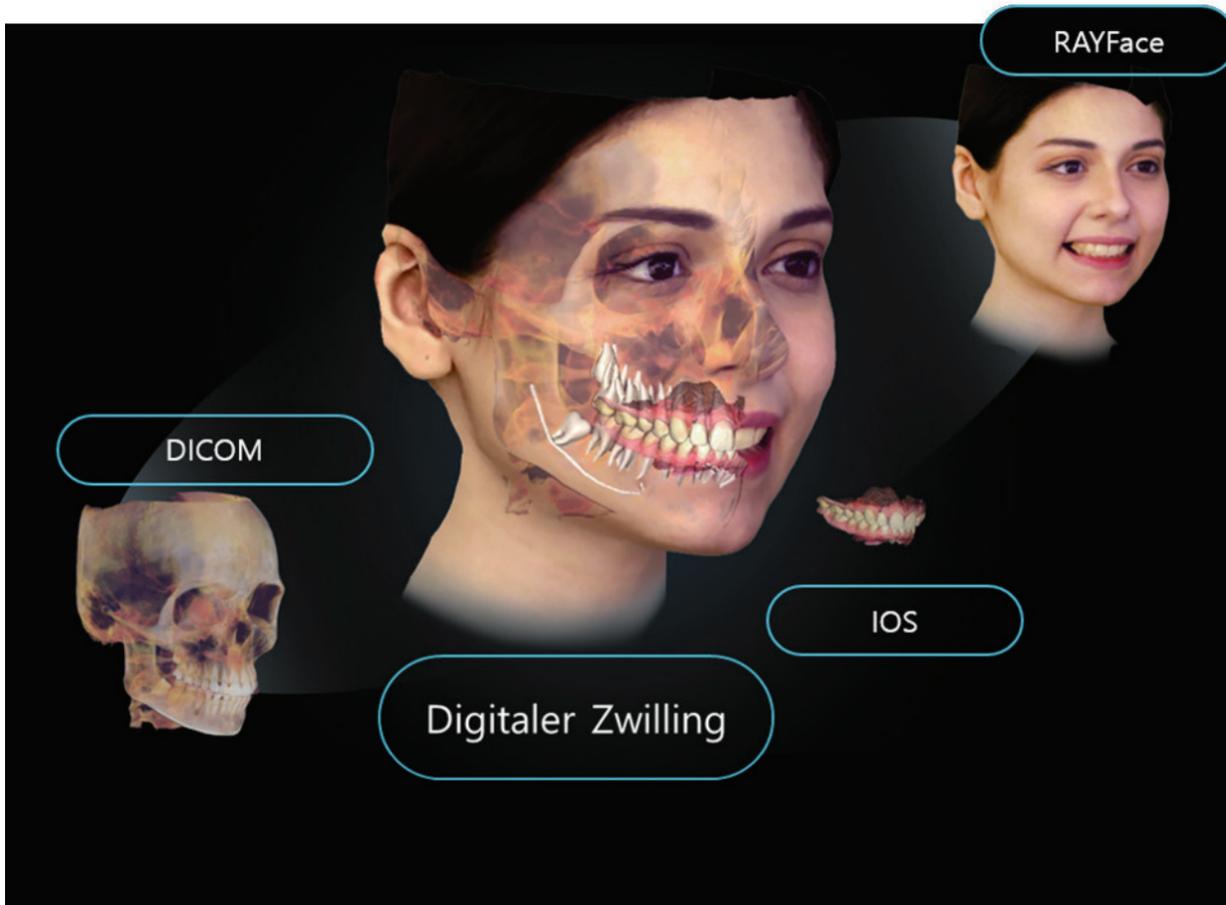


Abb. 1: Der digitale Zwilling als Abbild des realen Patienten.

Um eine hochästhetische, funktionelle und gesichtsorientierte Restauration im Dentallabor herzustellen, benötigt die Zahntechnik ein exaktes Abbild des Patienten, raumorientiert in der jeweiligen CAD-Software. Im folgenden Fachbeitrag beschreibt Prof. Dr. Karsten Kamm die Vorteile eines „dentalen Avatars“ für die Zahntechnik.

Bessere Planung und Ästhetik

Gutes digitales Bildmaterial und eine präzise Analyse der Ausgangssituation sind immer dann besonders wichtig, wenn eine ästhetische Versorgung durch einen chirurgischen Eingriff ergänzt werden soll. Die Zusatzinformationen, die ein 3D-Gesichtsscan liefert, sind eine absolut notwendige Unterstützung bei der Vorbereitung und Planung von ästhetischem Zahnersatz. Für die digitale Modellierung von Zahnersatz benötigt der Zahntechniker möglichst exakte Daten über die Patientensituation. Diese notwendigen Daten liefert der digitale Zwilling als Abbild des realen Patienten (intraoraler Scan + DICOM + Gesichtsscan + Funktion). Somit stellen der Gesichtsscan und die dazugehörige Software die zentralen Lösungstechnologien im Bereich Zahnmedizin dar, um virtuelle Patienten zu erzeugen, vergleichbar mit der CAD/CAM-Software (exocad, 3Shape, CEREC etc.) für die Zahntechnik.^{3,4}

Was benötigt die Zahnmedizin im digitalen Workflow heute?

Als erstes benötigen wir digitale Modelle (.ply-Datei) des Ober- und Unterkiefers, welche mit Intraoralscannern heute sehr präzise hergestellt werden können. Laut Ender et al. erreichen Ganzkieferabformungen mit Polyether eine Präzision von $34,9 \pm 8,8 \mu\text{m}^1$ und Intraoralscanner nach Pesca et al. eine Genauigkeit von $< 30 \mu\text{m}^2$. Das Oberkiefermodell muss dann schädelbezogen zugeordnet werden. Hierzu benötigt man die Natural Head Position (NHP), also einen stabilen Bezugsrahmen, von dem aus die Lage des Oberkiefers im Schädel und die Vermessung der individuellen Okklusionsebene entsprechend der Asymmetrien im Gesicht des Patienten erfolgen können.

Die Okklusionsebenen sind nach Plaster⁷ aufgrund von natürlichen Asymmetrien auf beiden Gesichtshälften unterschiedlich stark geneigt, was anhand der Ala-Tragus-Linie festgestellt werden kann. Für ein Smile Design benötigt man zudem die absolute Mitte im Gesicht, dies entspricht einer senkrechten Linie entlang des Nasions und des Subnasalpunktes. Diese natürliche Mitte stimmt im Normalfall nicht mit der skelettalen Mitte überein. Analog hat ZTM Udo Plaster dazu das PlaneSystem[®] (Zirkonzahn) entwickelt. Die natürliche Kopf-

position ist eine standardisierte und reproduzierbare Position, bei der der Kopf in aufrechter Haltung steht und die Augen auf einen Punkt in der Ferne auf Augenhöhe gerichtet sind, was impliziert, dass die Sehachse horizontal ist.

Unbeeinflusst von der skelettalen Klasse und möglichen Asymmetrien des Gesichtsschädels können über die Natural Head Position die dreidimensionale Lage des Oberkiefers erfasst und die Neigung der Okklusionsebene winkelgenau zur referenzierbaren Nullebene angegeben werden.

Vermessung und Registrierung

Für die Registrierung der Oberkieferstellung und zur Vermessung der Okklusionsebene benötigt man nach Kamm^{3,4} im digitalen Workflow die NHP. Diese bildet dabei eine Nullebene, die parallel zum Boden verläuft. Der Patient nimmt nun die natürliche Kopfposition ein; dabei bildet das Gesicht zum Boden einen Null-Grad-Winkel, genau wie zum Artikulator. So erhält man eine von körperlichen Asymmetrien unabhängige Bezugsebene. Ein Transferbogen liefert diese Bezugsebene nicht, da der Bogen am asymmetrischen Schädel angebracht wird. Die Okklusionsebene wird durch die Ala-Tragus-Linie abgebildet, da diese Ebene parallel zur Okklusionsebene verläuft. Die Ala-Tragus-Linie wird vom unteren Rand der Nasenflügel

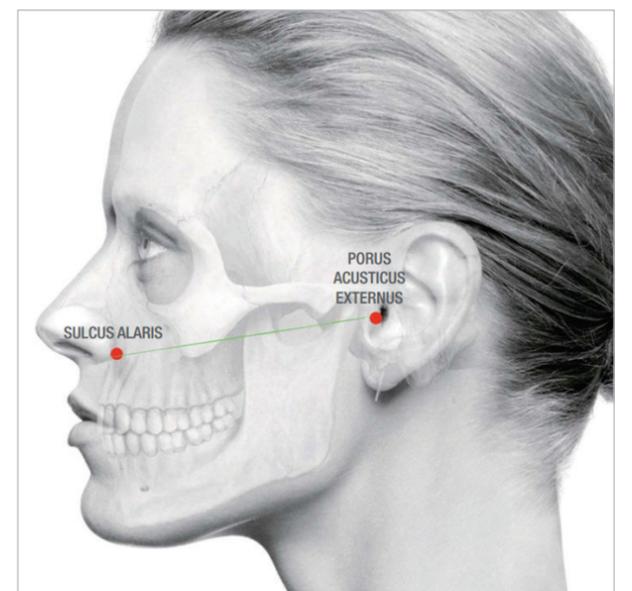


Abb. 2: Ala-Tragus-Ebene.

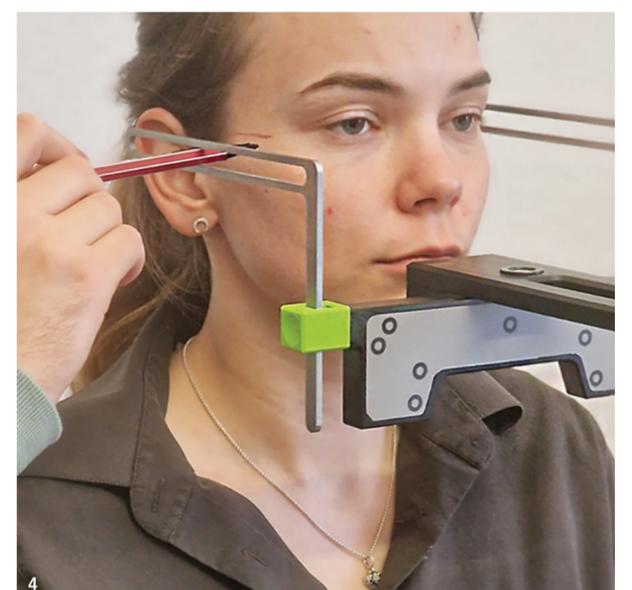
(Alae nasi) und vom Knorpel vor dem Gehöreingang (Tragus) gebildet. Die Ala-Tragus-Linie kann auch hier wieder aufgrund von Asymmetrien auf jeder Gesichtshälfte unterschiedlich ausgeprägt sein.

Genau diese Vermessungen und Analysen werden bei uns digital mit einem One-Shot-Gesichtsscan von Ray Europe perfekt durchgeführt. Herkömmliche Transferbögen haben sich zwar bewährt, sind aber fehlerbehaftet und können die natürlichen Gesichtsasymmetrien nicht erfassen. Es kommt somit zu vielen Einproben und Korrekturen. Der analoge Weg war zudem sehr zeitintensiv und wurde im



3

Abb. 3: Ala-Tragus-Ebene/Okklusionsebene unterschiedlich geneigt. (© Plaster) – Abb. 4: PlaneSystem[®].



4

digitalen Workflow bei uns schon vor Jahren vom Gesichtsscan abgelöst.

Wie entsteht ein digitaler Zwilling?

Wir starten mit dem Intraoralscan beider Kiefer. Dies kann mit jedem Intraoralscanner erfolgen und weist mittlerweile eine hohe Genauigkeit auf.² Die Software führt den Anwender nun durch den kompletten Prozess des Gesichtsscans und der 3D-Rekonstruktion mittels KI.

Dabei lassen sich sowohl die schädelbezogene Ausrichtung der Natural Head Position sowie die Okklusionsebene (Ala-Tragus-Ebene und Bipupillarlinie) automatisiert mithilfe der KI ermitteln. Zusätzlich kann auch die Oberkiefermitte mit der Gesichtsmitte abgeglichen werden. Eine virtuelle, schädelbezügliche Montage der Kiefer im digitalen Artikulator ist mittels Gesichtsscan ebenfalls in einfacher und schneller Weise exakt möglich.

Durch die reibungslose Integration von RayFace können wir Intraoralscans an den Ray-Gesichtsscans ausrichten. Das fertig ausgerichtete Ergebnis kann in einer entsprechenden Laborsoftware (z. B. exocad, 3Shape etc.) für das Design von gesichtsorientierten Restaurationen exportiert werden, sodass das individuelle Lächeln und die Lippenlinie des Patienten mitberücksichtigt werden. Auf diese Weise erzielen wir überdurchschnittliche Ergebnisse und eine bessere Patientenversorgung.

Der One-Shot-3D-Gesichtsscanner kann ein natürliches Lächeln schnell sowie präzise aufzeichnen und ermöglicht eine klare Patientenberatung. Ein entscheidender Punkt für den Zahnarzt wird in Zukunft die Software sein. In dieser werden mittels KI vollautomatisiert alle Daten (Intraoralscan, Gesichtsscan, DICOM, Funktionsdaten) fusioniert. Im Mittelpunkt steht der Gesichtsscan, welcher in nur 0,5 Sekunden für eine lebendige Aufnahme des Patienten sorgt

und anschließend diese hochwertigen 3D-Daten in die Software überträgt – ein „dentaler Avatar“, ein virtueller Patient, wird erstellt. Durch das Matchen der DVT- und intraoralen Daten des Patienten schafft die RAY-Software die Voraussetzung zur Gestaltung patientengerechter Zähne und erlaubt eine sehr genaue und bildhafte Beratung bzw. Planung für Implantologie, ästhetische und kieferorthopädische Behandlungen sowie prothetische Versorgungen. Der Prozess zur Erstellung eines dentalen digitalen Zwillings dauert insgesamt nicht mehr als fünf Minuten.

Ganz praktisch können die Daten und Animationen über den aktuellen und gewünschten Stand der Behandlung zwischen (Fach-) Zahnarzt und Patient ausgetauscht werden. Der Patient bekommt einen QR-Code und kann somit alle Animationen in 3D ansehen. Zukünftig bieten Facescanner noch weitere Möglichkeiten in der Patientenberatung und Behandlungsplanung: Wenn die Gesichtsaufnahmen mit einem Bearbeitungsprogramm (Smile App) kombiniert werden, kann die geplante Veränderung vorab digital visualisiert werden. Das erleichtert dem Patienten die Vorstellung des Behandlungsergebnisses und erhöht dadurch das Therapieverständnis. Die Software bietet eigene Tools/Apps für die Patientenberatung und Planung.

Bei Smile Design hilft wieder die KI. Anhand von anatomischen Landmarken und ästhetischen Regeln (z. B. Goldener Schnitt) optimiert die Software die spätere Zahnform, eine Zahnbibliothek unterstützt dabei. Mit wenigen Klicks können die Zahnform und Zahnfarbe dem Gesicht angepasst werden. Ziel soll die Darstellung der endgültigen restaurativen Situation sein. Durch KI-Technologie findet ein schneller und einfacher automatischer Abgleich von IOS- und CT-Daten statt. Dazu werden die idealen Zahnformen in angestrebter Höhe und Breite in Abhängigkeit von Gesichtsmitte, Bipupillarlinie, Lachlinie etc. in das Gesicht projiziert. Es findet eine automatische Positionierung der Zahnbibliotheken durch diagnostische Standards und die



Abb. 5: RayFace Gesichtsscanner.

zuvor ermittelten anatomischen Landmarken statt. Der virtuelle Artikulator kann dabei durch diagnostische Informationen verwendet werden.

Auch die digitale Vermessung in metrischen Größen ist so möglich und kann an die Zahntechnik kommuniziert werden. Es ist hierbei wichtig, dass die Software einfach gehalten ist und man sich nicht wie bei einer Laborsoftware tagelang einarbeiten muss. Ziel ist es, dass die KI die optimale Zahnform mit ein paar Angaben automatisch erzeugen kann. [DT](#)

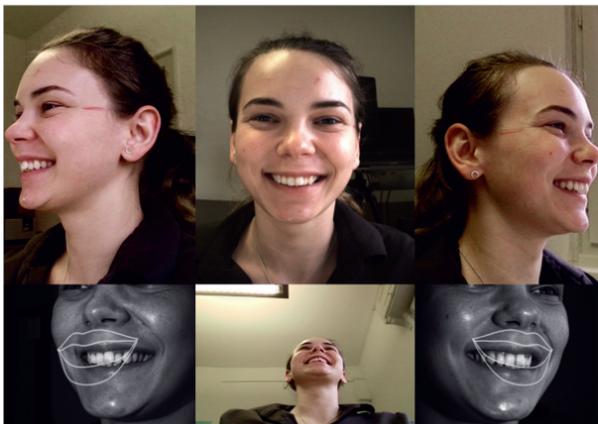


Abb. 6: One-Shot-Scan mit sechs Kameras: RayFace 200.

Vorteile des Gesichtsscans mit dem RayFace 200:

- Sehr schnelle primäre Datenakquisition in 0,5 Sekunden
- Keine Bewegungsartefakte, da Scanner und Patient in einem unbeweglichen Zustand (Scan mithilfe von sechs Kameras)
- Hohe Standardisierung bei der Datenakquise
- Fixe Sensoren
- Einfache, Software-assistierte Patientenpositionierung
- Spezieller Sensor für die Frontzähne
- Einfache Softwarebedienung
- Erfassung der natürlichen Körperhaltung (NHP)
- Hochpräzise, sekundäre 3D-Rekonstruktion mittels KI
- Multifunktionelle Software



Prof. Dr. Karsten Kamm
 Professur für digitale Zahnmedizin
 DTMD University Luxemburg
 zahngesundheit-baden-baden.de



Hier gibt's mehr Bilder.

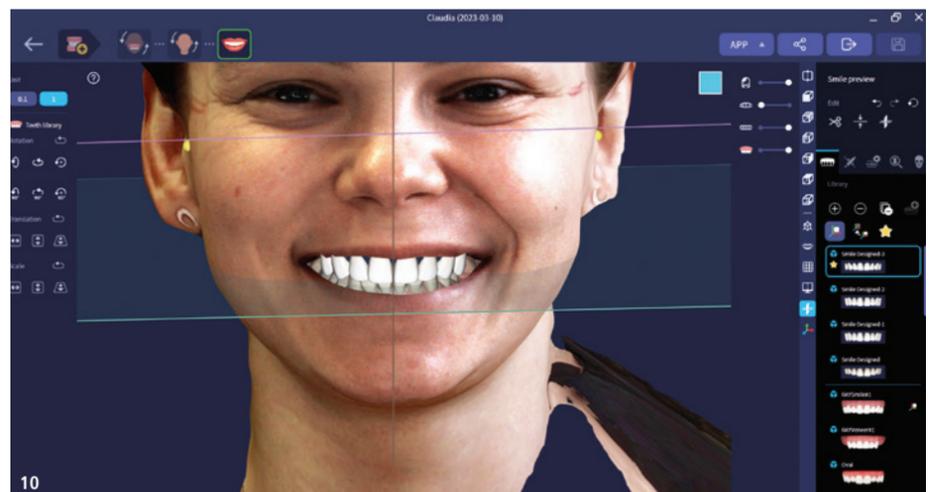
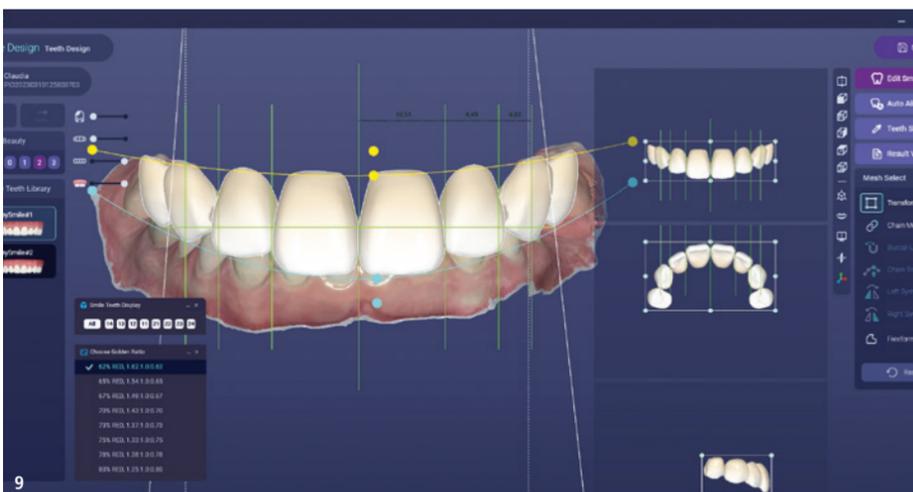
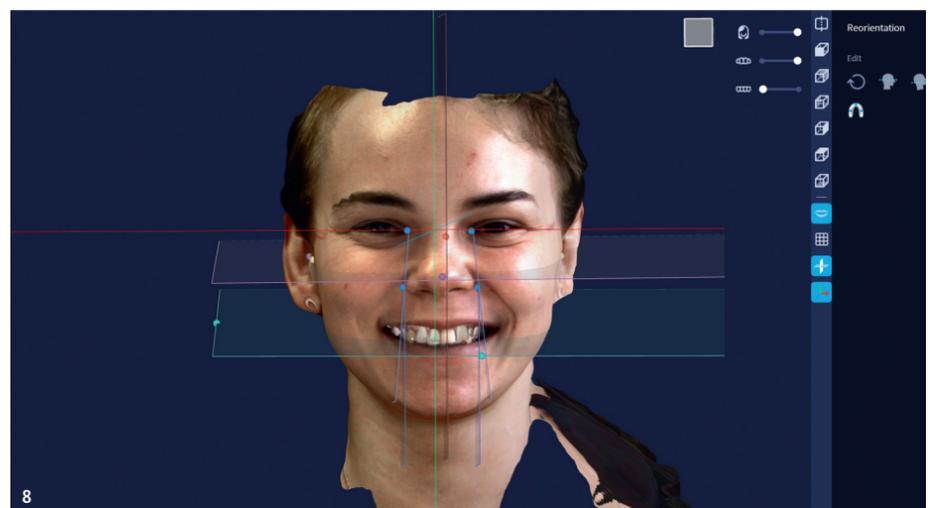


Abb. 7: Intraoralscan des Ober- und Unterkiefers. – Abb. 8: Automatisiert schädelbezogene Ausrichtung der Okklusionsebenen mittels KI. – Abb. 9: Smile Design und digitaler goldener Schnitt mittels KI. – Abb. 10: Digital Smile Design.



Ein neues Konzept für Zahnärzte ist in Frankreich entstanden:

- Direkter Online-Kauf
- Keine Versandkosten
- In Frankreich hergestellte NiTi-Feilen
- Ein breites, ausgewähltes Produktsortiment
- Keine Händler, keine Distributoren

Das bedeutet, dass Qualität und faire Preise Hand in Hand gehen.

Erfahren Sie mehr unter www.directendo.com.



„Es gibt viele kleine digitale Helferlein, die den Praxisalltag erleichtern“

Von der digitalen Abrechnung bis zum Smile Design ist heute fast alles möglich.

Wie sieht eine „Digitalisierung light“ in der Praxis aus? Dr. Jan Behring, Zahnarzt in eigener Praxis in Hamburg und Referent des Curriculum Digitale Zahnmedizin der LZK Hamburg, schätzt das Ganze im Kurzinterview ein.

Herr Dr. Behring, Ihr Curriculum-Referat hat den pffrigen Titel „Pimp my Desktop“. Worauf wollen Sie mit der Headline hinaus?

Die Digitale Zahnmedizin ist Realität. Von der digitalen Abrechnung bis zum Smile Design ist heute fast alles möglich – wenn auch nicht immer nötig. Ich verfare persönlich so, dass ich versuche, die digitale Welt für mich zu nutzen, um mir das Leben zu erleichtern. Nicht jeder Trend ist gut und nicht jede Innovation hält diesem Wunsch stand. Mit dem Vortragstitel will ich genau in diese Richtung denken: Es gibt oft viele kleine digitale Helferlein, die den Praxisalltag erleichtern können, ohne viel Fortbildungszeit zu kosten.

Braucht Digitalisierung immer große Investitionen?

Ich würde das verneinen, denn oft braucht es keine aufwendigen Lösungen der Dentalindustrie oder spezielle Software, um digitale Potenziale zu nutzen. Schon Microsoft Windows und Microsoft Office bieten Tools, beispielsweise das Snipping Tool, welche bei richtigem Einsatz viel Zeit sparen können. Auch kleinere Anwendungen

wie PhraseExpress oder DisplayFusion können buchstäblich ganze Arbeitstage einsparen.

Welche Vorteile bietet Ihnen die digitale Behandlungsplanung?

Bei der digitalen Behandlungsplanung geht es mir nicht um Smile Design oder 3D-Implantatplanung, sondern um die Planung der Abläufe einer Behandlung. Gerade bei komplexen Behandlungen brauche ich ein zentrales Dokument, welches als Drehscheibe zwischen Behandlung, Labor, Dentalhygiene, Anmeldung und Büro dient. Das geht weit über Möglichkeiten der oft abrechnungsorientierten Praxisprogramme hinaus. Mit so einem Dokument kann jeder Beteiligte binnen Sekunden sehen, wie der Stand ist. Auch spart ein solcher Plan viel Zeit und gibt Kapazitäten im Kopf frei: Ich muss mich einmal in Ruhe mit der Behandlungsplanung beschäftigen und kann danach den fertigen Plan step-by-step abarbeiten, ohne jedes Mal neu denken zu müssen.

Stichwort Kommunikation zwischen Praxis und Labor: Was gewinnen beide Seiten durch die wachsende Digitalisierung der Dentalbranche?

Hierzu bin ich vielleicht nicht der optimale Ansprechpartner, weil wir in der Praxis noch nicht alle digitalen Möglichkeiten ausnutzen.

Allein die Verwendung von Abdruckscannern hat mein Universum jedoch schon sichtbar verändert. Seit meinem ersten Scanner vor fast zehn Jahren hat sich auch hier viel getan. Dabei steht weniger die Präzision im Vordergrund, die passte auch damals selbst bei Cross-Arch-Versorgungen schon erstaunlich gut. Vielmehr sind die Workflows einfacher und flexibler geworden. Eines ist mir aber schon lange klar: Das digitale Zeitalter bedroht den Beruf des Zahntechnikers in keiner Weise. Auch wenn sich bestimmt viel Arbeit auf In-Office-Produktion oder auf professionelle Fräs- und Druckzentren verlagern wird: Je komplexer die Arbeit, desto mehr wird ein Techniker benötigt, vor Ort oder im Fräszentrum. Der Beruf wird sicher anders werden, aber auf welche Branche trifft das nicht zu? **DT**



Dr. Jan Behring

Praxis Dr. Behring und Partner
Wandsbeker Chaussee 44
22089 Hamburg
Deutschland
Tel.: +49 40 2512925
praxis@behring-und-partner.de
www.behring-und-partner.de

Gesund beginnt im Mund – von Anfang an!

Tag der Zahngesundheit 2024.

Die Schwangerschaft ist eine einzigartige und emotionale Zeit. Sie wirft viele Fragen auf, vor allen Dingen, wenn es sich um das erste Kind handelt. Besonders häufig denken Schwangere über das Thema Gesundheit nach: Wie kommt man als werdende Mutter fit durch diese 40 intensiven Wochen? Und wie bereitet man dem heranwachsenden Baby einen optimalen Start ins Leben, sowohl vor als auch nach der Geburt? Eine ausgewogene Ernährung und

gute Mundgesundheit können zu einem komplikationslosen Verlauf der Schwangerschaft beitragen.

Fokus auf Babies und Kleinkindern

Wie genau das gelingt, beleuchtet der Tag der Zahngesundheit 2024. Unter dem Motto „Gesund beginnt im Mund – von Anfang an!“ rückt der jährlich am 25. September stattfindende Aktionstag die Zahngesundheit von Schwangeren sowie Kindern in den ersten drei Lebensjahren in den Mittelpunkt. In den nächsten Monaten informiert der Aktionskreis darüber, wie eine Schwangerschaft die Mundgesundheit der Mutter beeinflusst und wie sie diese effektiv stärken kann. Es wird aufgeräumt mit Mythen à la „Jedes Kind kostet einen Zahn“ und erklärt, wie es mit der gesunden Ernährung während der Schwangerschaft funktionieren kann. Außerdem legt der Tag der Zahngesundheit einen Fokus auf die Mundgesundheit von Babys und Kleinkindern: Wann sollte man bei Säuglingen mit der Mundpflege beginnen und was gehört dazu? Gibt es einen Zusammenhang zwischen Stillen und Karies? Ab wann und wie oft sollten Eltern mit ihrem Kind zur Kontrolle in die Zahnarztpraxis kommen? Das sind nur einige der Fragen, um die es in den nächsten Monaten bis zum Tag der Zahngesundheit 2024 auf den Social-Media-Kanälen X und Instagram des Aktionskreises gehen wird. Schauen Sie vorbei! **DT**

Quelle: Aktionskreis zum Tag der Zahngesundheit 2024

Drug Targeting in der Zahnmedizin

Nanoporöse formangepasste Glasmonolithe als Arzneistoffdepotsysteme.

Die Zahl der in Deutschland eingesetzten dentalen Implantate hat sich in den letzten 20 Jahren mehr als verdreifacht. Eine wichtige zahnärztliche Aufgabe bleibt es dabei, Entzündungen vorzubeugen und diese bei Bedarf effizient zu therapieren. Dazu ist die längerfristige Freisetzung von geeigneten Medikamenten nahe der Entzündung erforderlich.

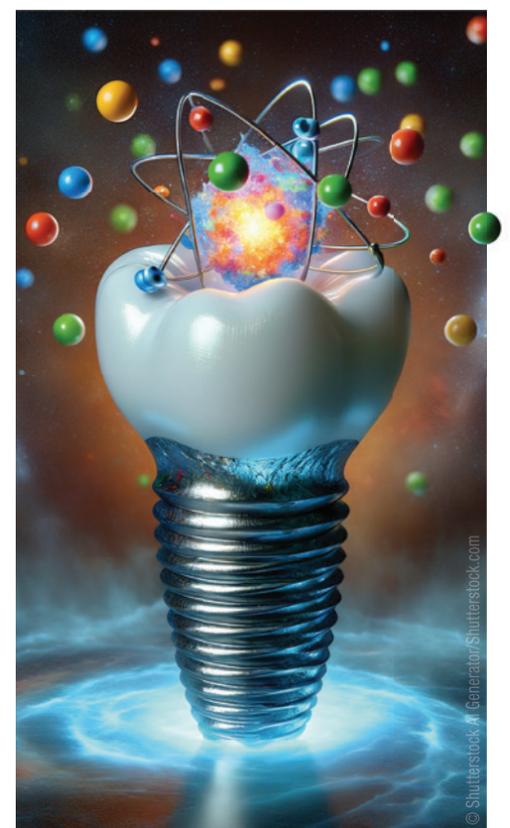
An der Universität Leipzig wird an einem innovativen Ansatz zur Prophylaxe und zur Therapie von Entzündungen im Mundraum geforscht. Spezielle Zahnimplantate könnten entsprechende Medikamente nahe der Entzündung längerfristig freigegeben.

Das Forschungsprojekt der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig, namens FOMO („Nanoporöse formangepasste Glasmonolithe als Arzneistoffdepotsysteme für Drug Targeting in der Zahnmedizin“), ist eine Kooperation mit dem Institut für Technische Chemie der Universität Leipzig, mit dem Fraunhofer-Institut für Mikrostruktur von Werkstoffen und Systemen und der Universität Osnabrück, Institut für Chemie neuer Materialien. Es wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung in Höhe von 1,25 Millionen Euro bis Oktober 2025 gefördert.

Nanoporöse stabile Gläser

Der im Projekt FOMO zu validierende Ansatz ist die Verwendung nanoporöser formangepasster Arzneistoffdepots bestehend aus für Medizinanwendungen zugelassenen Gläsern. Diese sollen mit den in der Zahntechnik etablierten CAD/CAM-Methoden formbar und mechanisch stabil genug sein, um den beim Kauen auftretenden Beanspruchungen standzuhalten.

Die Forscher planen, Demonstrationsmodelle zu entwickeln und zu evaluieren. Diese sollen in das Abutment zwischen Implantat und eigentlicher prothetischer Versorgung (z. B. Krone) integriert werden oder Bestandteil von temporär eingesetzten Gingivaformern sein, die zur Konditionierung des Zahnfleisches



genutzt werden. Die gewünschte langfristige Freisetzung der Medikamente wird durch die Optimierung der verwendeten nanoporösen Arzneistoffdepots und der kristallinen Struktur der Medikamente erreicht. Die anschließende Verwertung der entwickelten nanoporösen formangepassten Monolithen als Arzneistoffdepots ist in enger Kooperation mit Unternehmen aus dem Zahntechniksektor geplant. **DT**

Quelle: Universität Leipzig



Mit digitalem Teamwork zum dentalen Erfolg

Die Rolle des Bleachings im digitalen Praxis-Workflow.

„Lange habe ich Bleaching als eine rein kosmetische Maßnahme betrachtet – und damit vielen Patienten Unrecht getan. Die psychologische Komponente der Zahnfarbe hatte ich unterschätzt. Mit der Zeit – u. a. im Zuge meiner Studien mit dem Kariesinfiltrat Icon – wurde der Wert einer Zahnaufhellung für mich immer offenkundiger“, so Zahnärztin Dr. Susanne Effenberger, Leiterin der klinischen Forschung bei DMG.

Dr. Effenbergers bevorzugtes Vorgehen: eine Kombination aus In-Office-Bleaching und Home Bleaching mit inhouse 3D-gedruckten Schienen. Warum das so ist und wie genau sie vorgeht, erläutert dieser Beitrag.

Frei verkäufliche vs. professionelle Bleaching-Produkte

Sogenannte Over the Counter (OTC)-Produkte aus Drogerien und Apotheken erfreuen sich als niedrigschwelliges Angebot großer Beliebtheit. Aber: Aufgrund der limitierten Wirkstoffkonzentration ist de facto kein signifikanter Aufhellungseffekt erzielbar. Zudem können OTC-Produkte bei falscher Anwendung das Zahnfleisch reizen.

Für das zahnärztlich begleitete Home Bleaching hingegen sind Produkte mit relevanter Konzentration an Wasserstoffperoxiden bzw. Carbamid-

Schienen-Fertigung in der eigenen Praxis

Zahntechniker Fabian Oberhofer, Produktmanagement Digital Solutions bei DMG: „Wenn die Zahnarztpraxis über ein integriertes Praxislabor verfügt, kann der Zahntechniker die digitale Fertigung der Bleaching-Schienen übernehmen. Er nutzt den 3D-Drucker dann auch für die Fertigung von anderen Schienen und Modellen. Letztlich benötigt die Praxis aber für die Inhouse-Fertigung der Bleaching-Schienen weder ein Praxislabor und einen Zahntechniker noch Modelle, ob nun aus Gips oder gedruckt. Die Umsetzung individueller Schienen geht mit einer Software wie DentaMile connect so einfach und schnell, das kann auch die Zahnmedizinische Fachangestellte übernehmen. Alternativ kann man den Auftrag an das Partnerlabor delegieren.“

Die Prozessschritte beim Schienen-Design mit DentaMile connect:

1. Patientenfall anlegen – falls nicht schon im Vorfeld erfolgt > Eingabe der Patientendaten, Auswahl von Bleaching-Schiene für Ober- und/ oder Unterkiefer sowie Material (LuxaPrint Ortho Flex, DMG), Behandlerwünsche notieren, Intraoral-scans hochladen
2. Design in der DentaMile connect-Software
3. Preview und Abnahme durch Behandler

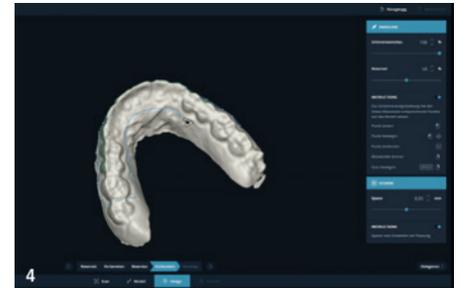
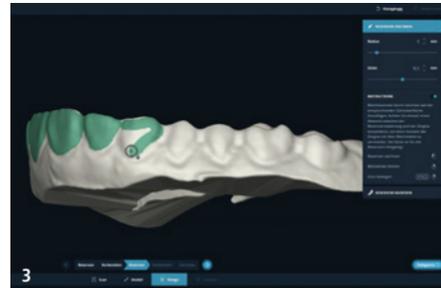
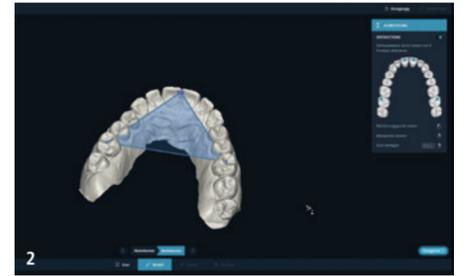


Abb. 1–4: Die DentaMile connect-Software ist cloudbasiert.

Software ist nicht aufgeblasen. Und vieles läuft automatisch. Deshalb ist z. B. standardmäßig der für das Material passende Parameter vorausgewählt, kein manuelles Nesting und Slicing erforderlich und die Supportierung erfolgt ebenfalls vollautomatisch. Die Software legt die Supports abgestimmt auf das gewählte Material – hier LuxaPrint Ortho Flex – an und sorgt dafür, dass durch möglichst wenige dünne Supports die Nacharbeit minimiert wird.“

Das richtige 3D-Druckmaterial

Optimal für die Fertigung von Bleaching-Schienen ist LuxaPrint Ortho Flex, ein lichterhärtender 3D-Druck-Kunststoff zur additiven Fertigung von flexiblen Zahnschienen im digitalen Workflow und zertifiziert als Medizinprodukt der Klasse I (Abb. 5). Dr. Susanne Effenberger: „Von unseren Probanden bzw. Patienten wissen wir: Der Tragekomfort ist sehr hoch.“ Weiter Zahntechniker Oberhofer: „Es ist einfach ein tolles Material – flexibel, aber formstabil, reißfest sowie bruchstabil mit naturnaher Transparenz und leicht zu reinigen.“ Selbstverständlich ist LuxaPrint Ortho Flex geruch- und geschmacklos.

Zusammenfassende Schlussbetrachtungen

- Der wahre Wert des Bleachings geht eindeutig über den rein kosmetischen Effekt hinaus. Die ästhetische Verbesserung von White Spots nach Kariesinfiltration oder in Zusammenhang mit einer Fluorose bzw. MIH sind von hohem psychologisch-emotionalen Wert.
- Vor einer Bleaching-Behandlung gilt es, den Behandlungsbedarf und den Behandlungswunsch genau zu eruieren. Unter den verschiedenen Bleaching-Philosophien bietet die Kombination

In-Office- plus Home Bleaching besonders viele Vorteile für Patient und Behandler.

- Die CAD/CAM-Herstellung der Bleaching-Schienen lässt sich perfekt in den Praxisalltag integrieren. Der Zeitaufwand ist geringer als man glauben möchte. „Intraoralscan ca. 2,5 Minuten, abhängig von System und Erfahrung; Design von zwei Bleaching-Schienen weniger als 12 Minuten; Nesten, Supporten, Slicen 0 Minuten; Drucken ca. 30 Minuten, inklusive Vorbereitung wie Material einfüllen, Wanne im Drucker platzieren; automatischer Reinigungsprozess 6 Minuten und Nachhärten 15 Minuten, beides wohlgeordnet Maschinen-, nicht Mitarbeiter-Zeiten; Nachbearbeitung bis zu 15 Minuten, je nachdem, wie viel Aufwand man da reinsteckt“, so Zahntechniker Oberhofer. Im Prinzip kann also nach einem Intraoralscan die In-Office-Behandlung durchgeführt und dem Patienten nach einer guten Stunde sein individuelles Schienen-Set für das Home Bleaching mitgegeben werden.
- Die individualisierten Schienen bieten bestmöglichen Schutz davor, dass Bleaching-Gel Richtung Zahnfleisch abwandert (Abb. 6–8). Die mit digitaler Präzision einheitlich gestalteten Reservoirs sorgen dafür, dass eine gleichbleibende Füllstärke erzielt und dafür vergleichsweise wenig Bleaching-Gel benötigt wird.

Dr. Susanne Effenberger: „Heute denke ich, Bleaching heißt, mit einfachen Mitteln die Lebensqualität von Patienten deutlich zu verbessern. Diese Möglichkeit sollten wir Zahnärzte schätzen und nutzen. Und für die digitale Schienen-Umsetzung in der Praxis muss man glücklicherweise nicht ausgesprochen digital-affin oder gar ein Digital Native sein.“ **DT**

Alle Bilder: © DMG



Abb. 5: LuxaPrint Ortho Flex (gedruckte Schiene). – Abb. 6: Ausgangssituation.



Abb. 7: Einsetzen der individuellen Bleaching-Schiene. – Abb. 8: Ergebnis nach Bleaching-Behandlung.

peroxiden verfügbar. So arbeitet man kontrolliert in einem tatsächlich wirksamen Konzentrationsbereich und die individuell angepassten Schienen schützen das Weichgewebe vor Schädigungen. Sozusagen die dritte Eskalationsstufe ist das In-Office-Bleaching, ggf. lichtaktiviert, das in kurzer Zeit eine starke Aufhellung um viele Farbstufen erlaubt.

Dr. Susanne Effenberger: „Ich präferiere das In-Office-Bleaching in Kombination mit dem Home Bleaching. Es ist das teuerste Angebot für den Patienten, aber auch das mit dem besten Outcome. Zunächst ein Booster für die erste Aufhellung – da können schon die Schienen verwendet werden, die der Patient dann auch mit nach Hause nimmt – und dann beim Home Bleaching eine langsame und damit steuerbare Farbentwicklung. Denn der Prozess kann ja jederzeit pausiert werden, falls beispielsweise Sensibilitäten auftreten bzw. gestoppt werden, wenn der Patient zufrieden ist. Was ich an Bleaching-Schienen schätze? Sie erlauben mir, den Prozess sowie die Passung zu kontrollieren, um sicherzustellen, dass die Bereiche, die geschützt werden sollen, wirklich geschützt sind.“

Die Prozessschritte für 3D-Druck/ Postprocessing:

1. Vorbereitung des 3D-Druckers (z. B. DMG Desk MC-5 oder DMG 3Dmax) + Start des Druckvorgangs
2. Reinigung und Nachhärtung mit den jeweils entsprechenden Postprocessinggeräten
3. Entfernen der Supports, Ausarbeitung und Politur > Fertig!

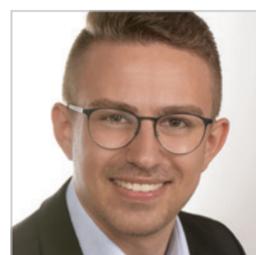
Cloudbasierte Software für die CAD/CAM-Herstellung

Die cloudbasierte DentaMile connect-Software (keine Softwareinstallation erforderlich) verbindet alle im Produktionsprozess beteiligten Personen sowie Geräte und ermöglicht einen Sofort-Einstieg ohne großen Schulungsaufwand. Insgesamt überzeugt die Softwarelösung durch eine neue Dimension der Anwenderfreundlichkeit und zahlreiche handfeste Vorteile für die tägliche Arbeit (Abb. 1–4).

Der größte Vorteil laut Zahntechniker Fabian Oberhofer: „DentaMile connect ist wirklich auf das Wesentliche reduziert bzw. fokussiert. Es ist jedes Werkzeug vorhanden, das ich brauche, aber die



Dr. Susanne Effenberger ist Leiterin der Klinischen Forschung & Professional Relation/Produktmanagement Dental Solutions, DMG Hamburg. Die Schwerpunkte ihrer klinischen Tätigkeit liegen auf TMD, oralen Erkrankungen und Pathologie sowie präventiver Zahnmedizin. Ihre wissenschaftliche Tätigkeit hat die klinische Forschung im Fokus sowie EbM und Gesundheitskompetenz.



Fabian Oberhofer ist seit 2019 Produktmanager Digital Solutions, DMG Hamburg. Zuvor hat er nicht nur eine Ausbildung zum Zahntechniker sowie die Zusatzausbildung Betriebsassistent im Handwerk erfolgreich in Kassel absolviert. Er hat darüber hinaus an der Hochschule Osnabrück das Studium Dental-technologie B.Sc. abgeschlossen.



Händehygiene digital verbessern?

Studie an der Universitätsmedizin Göttingen.

In der medizinischen Versorgung kommt es immer wieder zu Infektionen. Sie stellen in allen Bereichen des Gesundheitswesens eine große Herausforderung dar. Studien besagen, dass rund ein Drittel dieser Infektionen bei optimaler Ausnutzung aller bestehenden Hygienemaßnahmen vermeidbar wären. Eine korrekt durchgeführte Händehygiene ist dabei ein zentrales Mittel, um die Übertragung von Krankheitserregern deutlich zu reduzieren. Die Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO) hat hierzu mit den „5 Momenten der Händehygiene“ weltweit anerkannte Standards vorgelegt. In Deutschland sind die Leitungen der Gesundheitseinrichtungen dazu verpflichtet, die Einhaltung der Standards für eine konsequente Händehygiene zu kontrollieren und daraus weitere Verbesserungen der Hygienemaßnahmen abzuleiten. Dabei gilt die ressourcenintensive und bislang nur punktuell durchführbare „direkte Beobachtung“ durch geschultes Personal als Goldstandard.



Abb. 1: Händedesinfektionsmittelpender in Benutzung (mit Transponder und Sensor) für das Elektronische Monitoring-System (EMS).

Digitale Verbesserung

Das Institut für Krankenhaushygiene und Infektiologie der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) untersucht deshalb in der OPTICOMS-Studie (OPTimierung der Händehygiene-COMpliance mit dem Electronic Hand Hygiene Monitoring System) gemeinsam mit der Firma Essity Professional Hygiene, ob der Einsatz eines digitalen Dienstes zur Verbesserung der Händehygiene beitragen kann. Konkret will die Studie die Leistungsfähigkeit eines Elektronischen Monitoring-Systems (Electronic Monitoring System, EMS) und verschiedener Feedback-Methoden untersuchen.

An diesem Studienprojekt sind in der UMG die Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie, die Klinik für Anästhesiologie, die Klinik für Kardiologie und Pneumologie sowie die Pflegedirektion beteiligt. Das EMS wird dort auf Normal- und Intensivpflegestationen den Pflegekräften und Ärzten zur Verfügung gestellt. Aufgabe des EMS ist es, Echtzeitdaten und Analysen zur Einhaltung der Händehygiene in Krankenhäusern zu erfassen und die Mitarbeitenden durch individuelles und Team-Feedback in der Umsetzung der Hygieneregeln zu unterstützen. Die Studie hat einen Förderumfang von rund 820.000 Euro für drei Jahre. Start der Studie war im Juli 2023.

Genauere Überprüfung möglich

Das EMS von Essity Professional Hygiene besteht aus Händedesinfektionsmittelpendern, die über Funk ein Signal weitergeben, sobald sie verwendet werden (Abb. 1). Über einen Transponder für das Krankenhauspersonal und Antennen in den Krankenhausbereichen kann das System erfassen, wann bestimmte Händehygiene-pflichtige Bereiche betreten werden und ob zuvor und danach eine Händehygieneaktion durchgeführt wurde. Dadurch ermöglicht das EMS eine genaue Überprüfung bestimmter, von der WHO für Krankenhäuser vorgegebener Hygieneschritte (drei der fünf Momente der Händehygiene). Das EMS gibt ein Gruppenfeedback für die gesamte Station und zudem jeder einzelnen Person ein persönliches Feedback,



Abb. 2: Mitarbeiter schauen sich das vom EMS-System erfasste Händehygieneverhalten (Compliance) in der Grafik auf dem Tablet an.

das nur von dieser Person eingesehen werden kann. Die Rückmeldung erfolgt über eine Web-App (eine Internetseite im Design einer Software-Applikation) oder über eine normale Internetseite. Sowohl die Informationen auf der Internetseite als auch in der Web-App sind ausschließlich über einen persönlichen Benutzeraccount mit Passwort abrufbar (Abb. 2). Die Rückmeldung über die Händehygiene soll dabei als Grundlage dienen, um eine hohe Qualität bei der Händehygiene zu unterstützen und dadurch die Qualität der Patientenversorgung weiter zu steigern. Der wissenschaftlichen Studie werden ausschließlich Daten der zusammengefassten Stationsauswertungen zugeführt. [DT](#)

Quelle: Universitätsmedizin Göttingen

Modernes Praxismanagement

Wieso jede Praxis eine Assistenz des Praxisinhabers braucht.

Viele Praxisinhaber sehnen sich nach mehr Zeit für sich und ihre Familie. Doch im stressigen Praxisalltag erweist sich das oft schwieriger als erwartet: Die Bewältigung von bürokratischen Angelegenheiten, der Personalsuche und der Teamführung beansprucht viel Zeit und Energie. Eine einfache und wirkungsvolle Lösung bietet sich mit einer „Assistentin des Praxisinhabers“ an – eine vertrauenswürdige und kompetente Unterstützung an Ihrer Seite. Wie eine solche Assistentin Sie im hektischen Praxisalltag entlasten kann und Ihnen dadurch mehr persönliche Zeit ermöglicht, verrät Ihnen Praxisberater und Betriebswirt Wolfgang Apel in diesem Beitrag.

Die Rolle der Assistenz des Praxisinhabers

Eine Assistentin des Praxisinhabers unterscheidet sich deutlich von der klassischen Erstkraft oder den inzwischen häufig auftretenden Praxismanagern. Im Vergleich zu anderen Mitarbeitern fungiert sie als Vertrauensperson und übernimmt Aufgaben, die von Ihren anderen Mitarbeitern nicht erledigt werden können. Neben einer medizinischen Ausbildung hat eine Assistenz des Praxisinhabers in der Regel zusätzlich ein Studium absolviert, idealerweise Gesundheitsmanagement, Medical Process Management oder Gesundheitsökonomie. Wichtig ist, dass der Studiengang sowohl den Bereich Medizin als auch Betriebswirtschaft abdeckt.

6 Bereiche einer Assistentin des Praxisinhabers

Eine Assistentin des Praxisinhabers kann zahlreiche Aufgaben übernehmen. Im Folgenden möchte ich Ihnen sechs potenzielle Einsatzmöglichkeiten vorstellen.

1. Verwaltungsaufgaben

Die Assistentin des Praxisinhabers agiert als Vertrauensperson und übernimmt Aufgaben, die nicht an andere Mitarbeiter delegiert werden können. Dazu gehören beispielsweise die Vorbereitung von Unterlagen für den Steuerberater, die Bank oder die Erledigung anderer vertraulicher Angelegenheiten, die normalerweise Ihre Aufgaben wären.

2. Wirtschaftliche Führung

Ist Ihre Assistentin für die wirtschaftliche Führung Ihrer Praxis verantwortlich, kann sie alle relevanten Kennzahlen kontinuierlich

verfolgen und in Absprache mit Ihnen optimieren. Diese umfassen unter anderem Praxisumsätze (inkl. Rentabilitätsberechnungen für angestellte Zahnärzte, DHs und ZMPs, Realisierungsquoten der HKPs, PZR-Quoten und Terminausfallquoten) sowie die Entwicklung der Neupatienten. Sie unterstützt Sie in allen Bereichen und kümmert sich darum, welche Abläufe noch optimiert werden können und dass Ihre Zahnarztpraxis so effizient wie möglich läuft.

3. Mitarbeitergewinnung

Haben Sie sich schon einmal Gedanken darüber gemacht, wie viel Zeit Sie tatsächlich in die Suche nach neuen Mitarbeitern investieren? Stellen Sie sich vor, wie angenehm es wäre, diesen Prozess ganz einfach an Ihre kompetente Assistentin abzugeben. Von der Bewerberakquise bis hin zum abschließenden Recruiting übernimmt sie sämtliche Schritte. Die finale Entscheidung für oder gegen einen Bewerber liegt selbstverständlich weiterhin in Ihrer Hand – doch alle vorherigen Aufgaben kann Ihre Assistentin für Sie erledigen.

4. Mitarbeiterführung

Als Bindeglied zwischen dem Zahnarzt und dem Team sorgt die Assistentin des Praxisinhabers dafür, dass alle Abläufe reibungslos funktionieren und Ihre Mitarbeiter sich in Ihrer Zahnarztpraxis wohlfühlen. Sie organisiert alle Team-Meetings und Mitarbeitergespräche und übernimmt sie nach Absprache mit Ihnen. Zudem verantwortet sie die Mitarbeiterplanung und organisiert regelmäßige Team-Events, um den Teamgeist zu fördern und das Zusammengehörigkeitsgefühl zu stärken. Als Feel-Good-Managerin ist sie die ideale Ansprechperson für das gesamte Team.

5. Mitarbeiterbefähigung

Eine Assistentin des Praxisinhabers hat nicht nur die Aufgabe, für Ihre Mitarbeiter da zu sein, sondern auch sicherzustellen, dass sie ihre Arbeit einwandfrei ausführen. Sie verantwortet den Onboarding-Prozess neuer Mitarbeiter und Auszubildender, wobei sie darauf achtet, dass diese mit technischen Anwendungen in Ihrer Zahnarztpraxis vertraut sind. Zudem sorgt sie dafür, dass sie regelmäßig an Schulungen und Weiterbildungen teilnehmen.

6. Außenkommunikation und Außendarstellung

Zuletzt betreut eine Assistentin des Praxisinhabers die gesamte Außenkommunikation und Außendarstellung der Zahnarzt-

praxis. Sie pflegt alle Inhalte auf der Website und auf den Social-Media-Kanälen: Beispielsweise informiert sie über neue Öffnungszeiten oder Urlaube, teilt alle Neuigkeiten und hält die Teamseite aktuell. Abhängig von der Praxisgröße kann sie dabei von einer Mitarbeiterin unterstützt werden, die gesamte Verantwortung dafür trägt aber die Assistentin des Praxisinhabers.

Wie viel kostet eine Assistentin des Praxisinhabers?

Sicherlich fragen Sie sich, welche Kosten mit einer Assistentin, die Ihnen all diese Aufgaben abnehmen kann, verbunden sind. Die Antwort mag überraschend sein: Mit der passenden Vertragsgestaltung, trotz eines Gehalts im Bereich von etwa 60.000 Euro pro Jahr, letztendlich nichts.

Das ist mit einem durchdachten Vertragskonzept eines leistungsorientierten Gehalts, das aus fixen und variablen Bestandteilen besteht, möglich. Verknüpfen Sie die Boni mit Bedingungen, die zum wirtschaftlichen Erfolg Ihrer Praxis beitragen. So finanziert eine kompetente Assistentin des Praxisinhabers sich von selbst. Durch ihre Unterstützung gewinnen Sie nicht nur wieder mehr Zeit für sich, sondern sie trägt auch kontinuierlich zum Umsatz- und Gewinnwachstum Ihrer Zahnarztpraxis bei. Die Entscheidung für eine Assistentin ist somit eine Investition in die zukünftige Entwicklung Ihrer Praxis. [DT](#)



Wolfgang Apel
MediKom Consulting GmbH
Obere Bergstraße 35
90607 Rückersdorf
Deutschland
Tel.: +49 911 99087030
w.apel@medikom.org
www.medikom.org

© Nean77/Shutterstock.com



Professionell und konsequent

So vermeiden Praxisteams Terminausfälle.

Patienten, die nicht zu ihrem Termin erscheinen, kosten Arzt- und Zahnarztpraxen Zeit und Geld. Das PKV Institut hat mehr als 250 MFAs und ZFAs online nach ihren Erfahrungen mit Terminausfällen befragt und Tipps aus der Praxis gesammelt.

Terminausfälle bedeuten Mehrarbeit für MFAs und ZFAs und verursachen wirtschaftlichen Schaden für die Praxis. Selbst wenn die Lücke dank eines vollen Wartezimmers kurzfristig anders gefüllt werden kann: Die geplanten und für den Termin vorbereiteten Leistungen können nicht erbracht, der Umsatz nicht erwirtschaftet werden. Insgesamt 62 Prozent der Befragten bezeichneten Terminausfälle als Problem für ihre Praxis. Das Nichterscheinen ohne jegliche Kontaktaufnahme gehöre zum Praxisalltag, laut Umfrage verzeichnet ein Großteil der Praxen Ausfallquoten zwischen 5 und 10 Prozent. Drei von 100 Befragten gaben Ausfallquoten von mehr als 10 Prozent an.

Geschult und konsequent in die Patientenkommunikation

Nicht immer stehen Ängste, Krankheit oder gar der Tod hinter einem Terminausfall. Manchmal ist es einfach „Schlamperei“, viele Patienten verstehen angesichts voller Wartezimmer gar nicht, welchen Mehraufwand Terminausfälle für die Praxisteams bedeuten, und vernachlässigen ihre Mitwirkungspflicht auch in der Termindisziplin. Um hier Ärger und Stress für beide Seiten zu vermeiden, sind eindeutige Regeln, klare Kommunikation und Konsequenz in der Anwendung wichtig. Wer drei bis vier Mal zu Terminen nicht erscheint und kein Einsehen zeigt, bekommt keine Termine mehr und muss im Zweifelsfall zu einer anderen Praxis wechseln, die vielleicht weiter weg liegt.

Service- und Patientenorientierung als Prävention

Patienten sollen in der Praxis proaktiv darauf hingewiesen werden: Wer merkt, dass er einen Termin am selben oder folgenden Tag nicht wahrnehmen kann, aber telefonisch in der Praxis nicht durchkommt, sollte es auch anders probieren: eine E-Mail schreiben oder eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter hinterlassen, der regelmäßig abgehört wird. Auch das hilft beim Umplanen und gibt zum Beispiel Wartepatienten eine Chance auf einen Termin.



Patienten, die Termine absagen, erleben bewusst Dank und Wertschätzung am Telefon. Proaktiv an Termine zu erinnern, ist allerdings nicht Aufgabe der Praxisteams, denn der Aufwand wäre unverhältnismäßig hoch.

Viele der in der Studie befragten Praxen nutzen Online-Tools für die Terminvereinbarung, die Erinnerungsfunktionen anbieten – ein Service für Patienten ohne Mehraufwand für das Praxisteam. Gute Erfahrungen haben viele der Befragten auch damit gemacht, Schmerzpatienten, Patienten für professionelle Zahnreinigung oder Vorsorgeuntersuchungen sowie Patienten, die auf ihren Termin lange warten mussten, vor dem Termin aktiv an-

zurufen. Das kostet zwar Zeit, kann sich je nach Praxisbetrieb aber auszahlen.

Für Ausfallhonorare fehlt die juristische Grundlage

Von Ausfallhonoraren können Arzt- und Zahnarztpraxen nicht so leicht Gebrauch machen: Um eine Ausfallgebühr überhaupt erheben zu können, muss es sich um eine Bestellpraxis handeln, eine vorherige Einverständniserklärung muss erfolgt sein und der Verdienstausschlag muss nachgewiesen werden. So steht der bloßen Chance auf Entschädigung für den Umsatzausfall also ein unverhältnismäßiger realer Aufwand gegenüber.

Verbindlichkeit ist keine Einbahnstraße

Praxen sind zugleich Unternehmen, die vernünftig wirtschaften müssen, um all ihren Patienten dauerhaft eine gute Versorgung bieten zu können. Das Team sollte gemeinsam hauseigene Regeln erarbeiten und mit der Praxisleitung abstimmen. Wichtig ist, dass das Team klar hinter den Regeln steht und dass diese Regeln den Patienten auch klar kommuniziert werden – auf der Website, in der Praxis, im Gespräch. Klare, wertschätzende Kommunikation ist hier das A und O, um Verständnis füreinander und Verbindlichkeit zu schaffen. **DI**

Quelle: PKV Institut

ANZEIGE

FRERA

INNOVATIONEN IMPLANTOLOGIE

24. EXPERTENSYMPOSIUM

BIOLOGISIERUNG IN DER IMPLANTOLOGIE UND
DER REGENERATIVEN ZAHNMEDIZIN

19./20. APRIL 2024
FRANKFURT AM MAIN



Interaktive Stellenplattform

Praxismitarbeiter oder Traumjob finden mit ZahniFinder.de.

Symbolisch zum Tag der Arbeit startete ZahniFinder zum 1. Mai 2018 als Start-up und erste interaktive Stellenbörse nur für die Zahnmedizin. Das Besondere damals wie heute: Anstatt Stellenangebote anzulegen, sich zu bewerben und zu recherchieren, registrieren sich Praxishaber und zahnmedizinisches Fachpersonal online innerhalb von fünf Minuten auf <https://www.ZahniFinder.de>, ohne weitere Kosten oder Verpflichtungen mit einem eigenen Profil.

Die Software merkt sich insgesamt 125 wichtige Parameter wie die derzeitige Position, Qualifikationen, Rahmenbedingungen, aber auch persönliche Vorlieben und Wünsche, die Praxis, Geräte oder Software betreffend etc., und das vonseiten der Praxishaber wie auch der potenziellen Bewerber.

Der ZahniFinder Algorithmus wertet alle eingegebenen Detailangaben aus und stellt dar, mit welcher Wahrscheinlichkeit Arbeitgeber und Arbeitnehmer zusammenpassen, und schlägt die jeweiligen gesuchten Kandidaten/Praxen im Umfeld bis maximal 50 km zum persönlichen Kennenlernen oder Probearbeiten vor.

Leicht und schnell finden

Weil auf diese Weise das Recherchieren von Stellenangeboten genauso entfällt wie die Notwendigkeit für Bewerbungsschreiben – denn man kontaktiert sich im ZahniFinder Messenger einfach gegenseitig und vereinbart ein Kennenlernen oder einen Termin zum Probearbeiten –, ist ZahniFinder bereits nach kurzer Zeit sehr beliebt geworden. „In den letzten fünf Jahren konnten wir dank ZahniFinder bereits einige Hundert Fachkräfte in deutsche Zahnarztpraxen vermitteln“, so Anastasia van Dijk, Projektleiterin der Stellenbörse.

Kooperationen mit Fachgesellschaften wie z. B. der DGDH, dentalen Fachverlagen und anderen Empfehlern stellen sicher, dass die Plattform durchgehend im Gespräch bleibt und von beiden Seiten neue Interessenten hinzukommen. „Leider ist es bei uns nicht wie bei Parship. Diese werben damit, dass sie ihre Kunden immer paarweise verlieren. Das ist bei uns leider nicht der Fall. Denn während die Fachkräfte meist schnell gefunden werden und vom Markt sind, stellen die auf Expansion ausgerichteten Praxen fleißig weiter ein“, so eine Mitarbeiterin.



ZAHNI FINDER
Interaktive Stellenbörse
Bereits >3000 Teilnehmer

STELLENBESETZUNG FÜR IHRE ZAHNARZTPRAXIS EINMAL GANZ ANDERS!

STELLENANGEBOTE WAREN GESTERN - BESSER FINDEN STATT SUCHEN - JETZT KOSTENLOSES PROFIL ANLEGEN.

www.ZahniFinder.de

Im Laufe der Zeit wurde die ZahniFinder Stellenbörse immer weiter optimiert. Aufgrund des Wunsches einiger Kandidaten, „anonym“ bleiben zu wollen (Ich möchte nicht von meinem aktuellen Chef auf der Suche gefunden werden.), wurde bereits nach kurzer Zeit die „Blacklist“ eingeführt. Diese ermöglicht es, für spezielle Kontakte unter dem Radar zu bleiben. Ab Mitte 2024 wird das System auch als App für iOS und Android mit weiteren Zusatzfeatures verfügbar sein.

Und die Kosten?

Fachkräfte nutzen das System gratis. Registrierung und Suche sind kostenfrei, für die Nutzung aller Funktionen wird eine Sicherheitsgebühr in Höhe von 1 Euro berechnet. Diese kann entweder durch Weiterempfehlungen adiiert werden oder wird durch einen ZahniFinder Admin auf Anfrage gutgeschrieben.

Anders als herkömmliche Vermittler verlangt ZahniFinder keine Erfolgsprämie von Arbeitgebern. Auf der Suche befindliche Praxen registrieren sich gratis und dürfen auch regionale Suchen durchführen, ohne dass weitere Kosten entstehen. Erst wenn die Praxis die eigene Einschätzung hat, ausreichend Kandidaten in der

eigenen Region vorzufinden, können die persönlichen Kontaktdaten der Bewerber für einen Betrag in Höhe von 150 Euro für einen Zeitraum von vier Wochen freigeschaltet werden. Abgerechnet wird per PayPal oder Kreditkarte. Rechnungen werden automatisch erstellt, sind in den Profileinstellungen abrufbar und liegen als PDF-Datei zum Druck oder Download bereit. Nach Ablauf des gewählten Zeitraums ist keine Kündigung des Systems notwendig, es gibt keine automatischen Verlängerungen und keine „Abfallen“. Weitere Informationen und Fragen werden per E-Mail unter smile@zahnifinder.de oder direkt auf der Website durch den dazulernenden „ZahniBot“ (zu finden rechts unten auf der Seite) beantwortet. ZahniFinder.de ist ein Projekt der AppSolution Arts GmbH. 

ZahniFinder

Tel.: +49 152 23122235
smile@ZahniFinder.de · www.ZahniFinder.de

Neue Zahnpasta mit verbessertem Geschmack

Effektive Plaqueentfernung.

Damit sich eine Gingivitis nicht zu einer Parodontitis entwickelt, ist die Änderung des Mundhygieneverhaltens wichtig. Die Behandlung von Plaque-induzierten Zahnfleischproblemen kann mit einer adäquaten Zahnpasta von den Betroffenen selbst unterstützt werden. Die neue Parodontax Zahnfleisch Active Repair verfügt über 67 Prozent Natriumbicarbonat und bekämpft die Ursache von Zahnfleischproblemen, indem sie Plaque viermal effektiver als eine Zahnpasta ohne Natriumbicarbonat entfernt. Die bisherige Parodontax-Formulierung wurde weiterentwickelt und durch eine geschmacksverbessernde Technologie optimiert. Die neue Natriumbicarbonat-Zahnpasta unterstützt damit auch die Patientencompliance. Mit einer Mischung aus gezielt ausgewählten Geschmackszutaten und einer cremigen Note schmeckt sie weniger salzig. Das Zähneputzen mit der neuen Parodontax Zahnfleisch Active Repair wird so zu einem lang anhaltenden Frischeerlebnis. 



GSK Consumer Healthcare GmbH & Co. KG
a Haleon Company
www.haleonhealthpartner.com/de-de

Ein Standard für perfekte Registrierungen

R-SI-LINE® METAL-BITE®.

Bereits im Jahr 2000 wurde das dunkelgraue A-Silikon METAL-BITE® als universelles Registriermaterial eingesetzt. Bis heute stellt METAL-BITE® einen Standard in der Registrierung dar. Im Laufe der Zeit sind die klassischen Indikationen erweitert worden und es wird sowohl für dynamische Registrierungen (FGP-Technik, „Functional Generated Path“) als auch für Gesichtsbogenübertragungen (nach Prof. Dr. Alexander Gutowski) empfohlen. Das röntgenopake Material eignet sich hervorragend zur Herstellung von implantologischen Bohrschablonen. Die abgestimmten Materialeigenschaften ermöglichen präzise Registrierungen bei einer komfortablen Verarbeitungszeit.

REALITY ESTHETICS, USA, zeichnete METAL-BITE® in den Jahren 2012 bis 2023 und wieder 2024 unter weltweiten Registriermaterialien mit 4 Sternen (Four Star Award) und hervorragenden Einzelbewertungen aus (www.realityesthetics.com).

Die Dental Consultants Inc. (The Dental Advisor), USA, verlieh METAL-BITE® die weltweit angesehene Bestnote mit 5 Plus (5 von 5 Bewertungspunkten). METAL-BITE® ist das TOP-Registriermaterial der Editoren. 



R-dental
Dentalerzeugnisse GmbH
Tel.: +49 40 30707073-0
info@r-dental.com
www.r-dental.com

OSSTEM feiert die globale Partnerschaft mit Medit

Eintausch-Prämie für alten Intraoralscanner sichern.

Um digital zu arbeiten, wird vor allem eines benötigt: Qualitative und präzise Scans. Der Medit i700 gehört dabei zu den beliebtesten Intraoralscannern und ist als Kabel- sowie Wireless-Version erhältlich. Mit der effizienten Hard- und smarten Software des i700 sind die besten Voraussetzungen für eine qualitative und schnelle digitale Abformung in der Praxis geschaffen.

Medit revolutioniert das Scannen mit dem neuen Modell i700 – der Schlüssel zum Erfolg für Zahnärzte und Patienten. Mit bis zu 70 Bildern pro Sekunde, einem federleichten Gewicht von nur 245 Gramm (i700) bzw. 328 Gramm (i700w) und dem Fernsteuerungsmodus bietet er Zuverlässigkeit und Komfort. Die um 180 Grad drehbare Scanspitze ermöglicht präzise Anpassungen für alle Indikationen.

Die UV-C-LED-Desinfektion und der adaptive Anti-beschlag garantieren Hygiene und klare Scans in allen Situationen. Die kabellose Version beeindruckt mit einer Akkulaufzeit von bis zu acht Stunden und ist somit ideal für längere Anwendungen.

Medit Link optimiert die Kommunikation mit dem Labor durch cloudbasierte Echtzeitdaten. Das offene System erlaubt die Nutzung von Scandaten in verschiedenen Workflows und mit gängigen Dateiformaten wie STL, PLY und OBJ.

Die Zukunft der Digitalen Zahnmedizin hat begonnen – nutzen Sie das volle Potenzial Ihrer Praxis. Medit und OSSTEM sind Ihre weltweiten Partner auf dem Weg in die innovative Welt der Zahnmedizin. 



OSSTEM IMPLANT
Tel.: +49 6196 7775501
info@osstem.de · www.osstem.de



SAFEDENTAL in 2024

Die Blue Safety Hygienetechnologie GmbH setzt weiterhin auf das stärkste Element.

Das Münsteraner Unternehmen Blue Safety Hygienetechnologie GmbH sorgt mithilfe seiner innovativen Hygienetechnologien für verlässliche Reinheit in Trinkwasser, Prozesswasser und Medizinprodukten bei mittlerweile 1.500 zufriedenen Kunden und setzt den Schwerpunkt für 2024 auf Kundenzufriedenheit und Wachstum.

Mit Wirkung zum 1. Oktober 2023 übernahm zur Freude der betreuten Kunden der Käufer zwei.7 den Geschäftsbetrieb des zuvor unter dem Namen BLUE SAFETY GmbH firmierenden Unternehmens,

das Mitte August 2023 aufgrund eines Fehlers in der betriebswirtschaftlichen Führung einen Antrag zur Eröffnung eines Insolvenzverfahrens gestellt hatte.

Im Zentrum der Arbeit der Blue Safety Hygienetechnologie GmbH steht neben dem Streben nach bester Servicequalität unverändert das Lösungskonzept SAFEDENTAL. Dieses Hygienesystem schaut ganzheitlich und wissenschaftlich präzise auf die Verwendung von Wasser in zahnärztlichen Praxen oder Einrichtungen. Mittels einer kompetenten Analyse und einer darauf ausgerichteten passgenauen Lösung sorgt SAFEDENTAL für eine nachweisliche Hygienesicherheit bei Trinkwasser, Prozesswasser und Medizinprodukten.

Dass die Blue Safety Hygienetechnologie GmbH das SAFEDENTAL-Konzept ganzheitlich denkt, beweist die SAFEBOTTLE als einfach hygienisch aufzubereitendes Druckflaschensystem, made in Germany. Ihr ansprechendes Hygienic Design ist zum einen exklusiv und technisch mit allen Dentaleinheiten kompatibel, zum anderen erlaubt es eine mühelose Reinigung und hygienische Aufbereitung von innen und außen – die beste Voraussetzung für Profitabilität und mikrobielle Sicherheit. So erhalten Anwender optimierte Wasserwege und bestes Wasser für Zahnarztstühle. Auch das Behandeln bei Abkochgebot ist kein Problem.

Im Bereich Produkte und Entwicklungen werden die Kunden des bewährten SAFEDENTAL Hygienesystems ergänzend durch die Eigenherstellung von Desinfektionsmitteln in ihren zahnmedizinischen Einrichtungen profitieren.

Ein wichtiger Schritt ist auch auf personeller Ebene geplant, denn das langjährig bewährte Team wird im Management um zwei Neuzugänge erweitert: Ab 1. Februar 2024 wird sich der Diplom-Kaufmann Marc Prillwitz als kaufmännischer Geschäftsleiter vor allem um die Unternehmensentwicklung sowie Prozessoptimierung und -struktur kümmern. Ab dem 1. April 2024 wird ihm Eva-Catharina Voßfänger als Geschäftsleitung Vertrieb zur Seite stehen, um sich nachhaltig dem Unternehmenswachstum anzunehmen.



BLUE SAFETY Hygienetechnologie



Bei der Marktstrategie setzt die Blue Safety Hygienetechnologie GmbH verstärkt auf die Nutzung weiterer Distributionswege und Kooperationspartner. [DT](#)

Blue Safety Hygienetechnologie GmbH

Tel.: +49 251 9277854-0

hello@bluesafety.com

www.bluesafety.com



ANZEIGE

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



World Oral Health Day PRESENTS
20 March

TOOTHIE THE BEAVER IN

A HAPPY MOUTH IS... A HAPPY BODY

“FROM YOUR MOUTH, TO YOUR HEART, LUNGS AND BRAIN, IT’S ALL CONNECTED. TOGETHER, LET’S MAKE ORAL HEALTH A PRIORITY AND CELEBRATE WORLD ORAL HEALTH DAY!”

#WOHD24
#HappyMouth

Toothie

20 MARCH

JOIN OUR JOURNEY TO HEALTHIER, HAPPIER LIVES.



WATCH ON:

worldoralhealthday.org



HYDROSONIC PRO

UNGLAUBLICH
SANFT,
BESSERE
ERGEBNISSE

www.curaprox.com

CURAPROX

30-TAGE
**GELD-
ZURÜCK**
GARANTIE



Hier ist der Knick, er ist eine kleine Revolution, denn jetzt sind alle kritischen Stellen mit Leichtigkeit erreichbar, dank Curacurve[®], dem perfekten Knick. Das ist innovative Bürstenkopf-Technologie, made in Switzerland.



Deutschland/Österreich:
Jetzt bestellen per
Telefon +(49) 7249 9130610 oder
E-Mail: kontakt@curaden.de

 SWISS PREMIUM ORAL CARE

Wissenschaft

Digitale Zahntechnik – gestern, heute, morgen! Zahntechnikermeister Niels Hedtke und Tim Dittmar sprechen im Interview über die Gegenwart und Zukunft digitaler Technologien.

Praxis

Die SSOP bietet Praxen und Labors mit ihrem Consulting-Angebot und der Analyse der Prothetik-Abteilung aktive Unterstützung in der Optimierung von Know-how und Prozesseffizienz.

Produkte

Die J. MORITA EUROPE GMBH führt in diesem Jahr eine Doppelspitze im Vertrieb ein und erweitert das Management Board.

No. 1/2024 · 21. Jahrgang · Leipzig, 5. Februar 2024

Zahngesundheit in Europa

Untersuchung in 24 Ländern.

BERLIN – Bei der langfristigen Zahngesundheit spielen neben einer ausreichenden zahnmedizinischen Grundversorgung auch verschiedene Lebensgewohnheiten eine wichtige Rolle. Schlechte Zähne sind gerade im Zusammenhang mit Rauchen und Alkoholkonsum häufig zu beobachten. Beim Zuckerkonsum empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation, höchstens 10 Prozent der Gesamtenergieaufnahme durch freie Zucker zu decken, doch nur wenige Länder schaffen das. Weiter verbreitet sind dagegen Fluoridierungsmaßnahmen, die zur optimalen Fluoridversorgung der Bevölkerung und zum Kariesschutz beitragen.

Bei einer Studie wurden 24 EU-Mitgliedstaaten, die Schweiz und das Vereinigte Königreich unter diesen Aspekten untersucht. Der Studie zufolge haben Italiener die gesündesten Zähne von allen untersuchten Nationen. Zwar haben italienische Kinder beim DMFT-Index mit einem Wert von 1,2 noch relativ schlechte Zähne, dafür verfügt das Land aber über die meisten zahnmedizinischen Fakultäten. Hinzu kommt die gesunde Lebensweise der Italiener. Sie trinken im Vergleich relativ wenig Alkohol, konsumieren jährlich nur 27,2 kg Zucker pro Kopf und der Raucheranteil liegt vergleichsweise niedrig.



Allgemeine Zahngesundheit

Deutschland folgt auf einem sehr guten zweiten Platz. Die Zahngesundheit von Kindern ist vergleichsweise gut aufgestellt und auch bei den zahnmedizinischen Einrichtungen punktet das Land. 30 zahnmedizinische Fakultäten und 81,6 Zahnärzte je 100.000 Einwohner versorgen die Zähne der Deutschen. Eine gute Basis für schöne und gesunde Zähne, doch der Alkoholkonsum in Höhe von 13,4 Litern/Jahr, die großen Mengen an Zucker – 36,9 kg im Jahr – sowie der hohe Raucheranteil von 30,6 Prozent bergen Risiken.

Die Briten sichern sich den sechsten Platz in der Gesamtwertung vor allem dank einer hohen Anzahl an zahnmedizinischen Fakultäten, ganze 16 – mehr als in Frankreich, Belgien und Schweden. Trotz des weit verbreiteten Rufs für übermäßigen Alkoholkonsum zeigt die Studie, dass der Alkoholkonsum mit 11,4 Litern/Jahr im Vereinigten Königreich tatsächlich niedriger ist als in vielen anderen europäischen Ländern – einschließlich Deutschland.

Die Schweiz, die Niederlande und Österreich rangieren beim Kariesrisiko alle in den Top 10, sie verfügen aber nur über relativ wenige zahnärztliche Einrichtungen. Die Schweiz liegt insgesamt auf Platz 15, aber beim Zuckerkonsum mit fast 50 kg im Jahr auf Platz 26 – dem letzten Platz in der Rangliste – und ist das einzige der drei Länder, das Maßnahmen zur Fluoridierung eingeführt hat. [DT](#)

Quelle: Quonomedical

Stanford-Ranking für Forscher

Dr. Eduardo Anitua – drittes Jahr Top-Zahnarzt.



Dr. Eduardo Anitua (© BTI)

STANFORD – Die von der Stanford University erstellte und von Elsevier veröffentlichte Rangliste (Ranking of the World Scientists: World's Top 2% Scientists) ermittelt die Forscher, deren Arbeiten während ihrer wissenschaftlichen Laufbahn im Zeitraum 1996–2022 am häufigsten zitiert wurden, und stützt sich auf mehrere Parameter, darunter die Anzahl der gelisteten Veröffentlichungen, die Anzahl der Zitierungen, den h-Index, die Co-Autorenschaft usw. Als Ergebnis wurde eine Datenbank mit mehr als 200.000 Spitzenwissenschaftlern aus verschiedenen Wissensgebieten erstellt, die 2 Prozent der wichtigsten Forscher weltweit repräsentiert.

Insbesondere im Bereich der Zahnmedizin sind 1.746 Forscher aus der ganzen Welt aufgeführt, darunter 15 Spanier. Der erste in dieser Liste ist Dr. Eduardo Anitua, wissenschaftlicher Direktor des Unternehmens BTI Biotechnology Institute, der in der Weltrangliste auf Platz 54 aufsteigt. Ihm folgt Dr. Mariano Sanz

von der Universität Complutense in Madrid auf Platz 124.

In dieser neuesten Ausgabe der Rangliste werden auch die einflussreichsten Forscher des letzten Jahres ermittelt, und zwar auf der Grundlage des wissenschaftlichen Einflusses ihrer im Jahr 2021 veröffentlichten Arbeiten. In dieser jüngsten Liste des Einflusses steht Dr. Anitua erneut an der Spitze der spanischen Zahnärzte und belegt weltweit den 19. Platz.

Für Dr. Eduardo Anitua, Gründer und wissenschaftlicher Leiter des BTI, ist es „eine Ehre und eine Verpflichtung, diese Liste anzuführen und unser Engagement für die wissenschaftliche Forschung fortzusetzen. Außerdem freut es mich sehr, dass jedes Jahr mehr Spanier in dieser Rangliste erscheinen, denn das bedeutet, dass die spanische Zahnmedizin ihr Ansehen weiter steigert und sich weltweit auf höchstem Niveau platziert.“ [DT](#)

Quelle: BTI

Gesundheitssysteme in der Europäischen Region der WHO

Ziel ist Stärkung der Kapazitäten.

GENF – Die Kompetenzbildung unter Fachkräften ist der Schlüssel zu einer wirksamen Bewältigung der Herausforderungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und zur Schaffung robuster und widerstandsfähiger Gesundheitssysteme, die eine hochwertige Versorgung für alle bereitstellen. Aus diesem Grund hat WHO/Europa zusammen mit seinen Partnern mehrere jährliche Fortbildungskurse entwickelt, um höhere wie auch angehende Führungskräfte in Gesundheitswesen und Gesundheitspolitik bei der Erweiterung ihrer Fähigkeiten und Kompetenzen zu unterstützen.

Befähigung von Führungskräften im öffentlichen Gesundheitswesen

Die Länder in der Europäischen Region der WHO stehen vor beispiellosen Herausforderungen: Klimawandel, sozioökonomische Verwerfungen, nicht übertragbare Krankheiten, psychisch und verhaltensbedingte Gesundheitsrisiken, Fehlinformationen, Ungleichheiten und ein erschöpftes Gesundheits- und Pflegepersonal. Um diese zu bewältigen, müssen die Länder die zugrunde liegenden Ursachen ermitteln und in sachkundige Führungskompetenz im öffentlichen Gesundheitswesen investieren.

Stärkung der Personalsteuerung im Gesundheitswesen

Das Verständnis der komplexen Dynamik von Gesundheitssystemen ist für die Gestaltung einer wirksamen Gesundheitspolitik von entscheidender Bedeutung, und eine Schlüsselkomponente dieses Verständnisses liegt in der Erfassung der Komplexität des Personalwesens.

Verbesserung der Gesundheitsfinanzierung für eine allgemeine Gesundheitsversorgung

Die Gesundheitsfinanzierungspolitik ist der Schlüssel, der die Länder einer allgemeinen Gesundheitsversorgung näherbringt. Allen Menschen Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung zu verschaffen, ohne dass sie in finanzielle Not geraten, gehört zu den Zielen für nachhaltige Entwicklung und ist ein Bestandteil der Europäischen Säule sozialer Rechte und eine zentrale Priorität des Europäischen Arbeitsprogramms 2020–2025 der WHO. Durch das Verständnis der Grundsätze der Gesundheitsfinanzierung und die Bewertung von Reformationsoptionen können politische Entscheidungsträger wirksamere Strategien zur Verbesserung des bezahlbaren Zugangs zur Gesundheitsversorgung entwickeln und umsetzen. [DT](#)

Quelle: World Health Organization



Neuversorgung angulierter Oberkieferimplantate

Analog oder digital?!

Prothetische Restaurationen unterliegen mit den Jahren einem Verschleiß und in dessen Folge einem Funktionsverlust. Der folgende Fallbericht geht auf die Neurekonstruktion im Oberkiefer unter Einbeziehung der jetzigen digitalen Technologien ein.

Der vorliegende Patientenfall wurde 2010 mit dem alphatech®-Angulationskonzept erstversorgt. Hierbei handelt es sich um ein implantatprothetisches Konzept für den zahnlosen Kiefer. Bei diesem Vorgehen werden im Oberkiefer die beiden distalen Implantate unter Vermeidung der Sinusbodenelevation, von distal nach mesial im 35°-Winkel geneigt, inseriert (Abb. 1). Für dieses Vorgehen ist eine vorherige 3D-Diagnostik und -Planung sowie

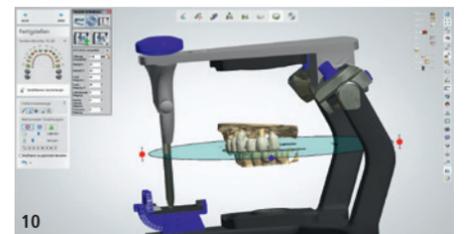
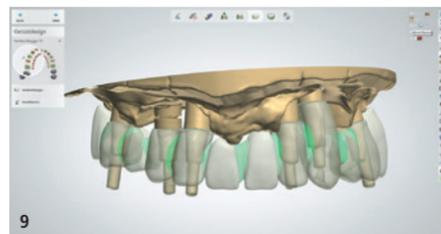
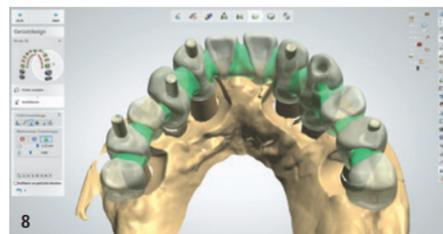
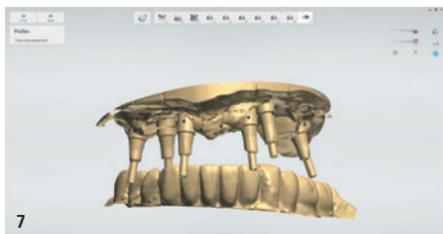
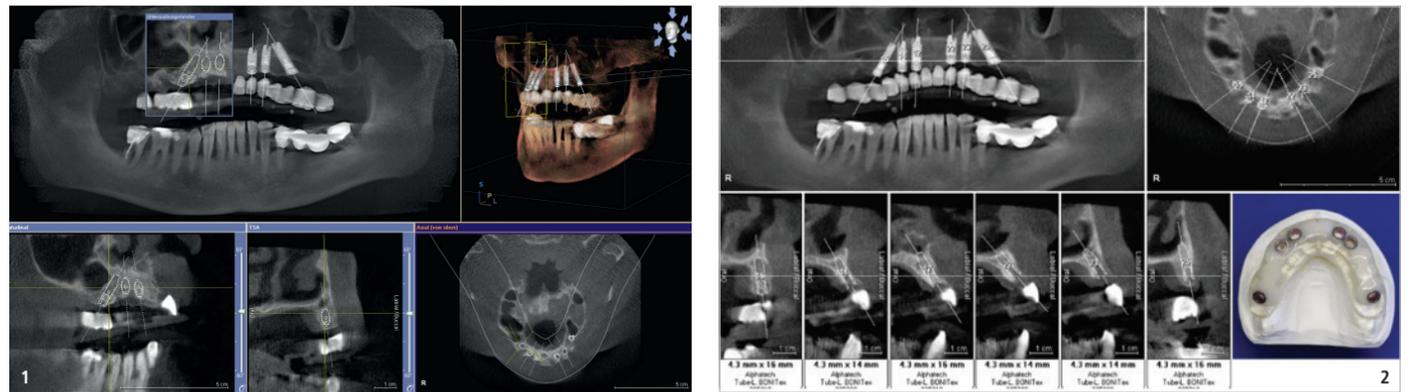


Abb. 1: 3D-Planung nach DVT-Scan mit eingesetzter Röntgenschablone und Implantatplanung mit der SICAT-Software. – **Abb. 2:** Generiertes Bohrschablonenprotokoll mit Implantatspezifikationen entsprechend Planung und Bohrschablone zur Implantation (chirurgische Umsetzung durch Dr. Robert Böttcher, Ohrdruf). – **Abb. 3:** Insuffiziente und erneuerungsbedürftige Brücke in situ. Verfärbungen und Plaqueanlagerung sichtbar. – **Abb. 4:** Auf Abutmentniveau eingesetzte Abformpfosten zur konventionellen, offenen Polyetherabformung. – **Abb. 5:** easyfixbase® Abutment mit kegelförmiger Anbindung und eingesetzte Scanposts aus PEEK. Klinisch reizfreie gingivale Verhältnisse sichtbar. – **Abb. 6:** Intraoralscan mit eingesetzten Scanposts. Ein weiterer Scan ohne ist notwendig, um das Emergenzprofil digital darzustellen. – **Abb. 7–10:** STL-Datensatz in Laborsoftware geladen und virtuelle Brückenkonstruktion mit Anlage der Schraubkanäle und Einstellung im virtuellen Artikulator (Zahntechnik Das TEAM, Ohrdruf). – **Abb. 11:** Einprobe des Zirkongerüsts zur Kontrolle des spannungs- und spaltfreien Sitzes sowie der vertikalen und sagittalen Relation. – **Abb. 12:** Verblendetes Gerüst und verklebte Basen. – **Abb. 13 und 14:** Eingegliederte verschraubte Brücke in situ.

Herstellung und Nutzung einer Bohrschablone zwingend notwendig, um alle sensiblen anatomischen Strukturen zu schonen – und das knöcherne Lager maximal nutzen zu können (Abb. 2). Die Simulation des angestrebten prothetischen Ergebnisses zeigt den Umfang der Operation vorab.

Falldarstellung

Bei dem damals 51-jährigen Patienten erfolgte nach Wax-up und 3D-Planung die Implantation schablonen geführt und minimalinvasiv. Er wurde zu diesem Zeitpunkt einen Tag später mit einem metallverstärkten, kunststoffverblendeten Langzeitprovi-

sorium versorgt. Mithilfe der virtuellen Planung konnte das prothetische Ziel schon in die Konzeption einbezogen werden. Das Langzeitprovisorium wurde fünf Monate belassen und dann definitiv mit einem Zirkonoxidgerüst und einer Kunststoffverblendung versorgt.

Neuanfertigung und digitale Planung

Nach 13 Jahren Tragedauer waren die Verblendungen insuffizient, verfärbt und teilweise abradert (Abb. 3). Eine Neuanfertigung war dringend indiziert. Die klinischen und radiologischen Kontrollen zeigten eine solide Osseointegration und stabile

Schleimhautverhältnisse. Während 2010 der analoge Weg mittels klassischer offener Abformung gewählt wurde, sollte die Neuversorgung nun digital erfolgen (Abb. 4).

Nach Entfernung der eingesetzten verschraubten Brücke wurden die entsprechenden Scanposts eingesetzt und der Ober- sowie Unterkiefer digital abgeformt (TRIOS 5, 3Shape). Die verwendeten Abutments (easyfixbase®, alphatech®) blieben dabei in situ (Abb. 5 und 6). Der Scan erfolgte auf Abutmentniveau. Eine Anfertigung individueller Abutments war nicht notwendig. Der angewendete Intraoralscanner arbeitet puderfrei und eine Kalibrierung war hierbei nicht notwendig. Da es sich um ein offenes System handelte, konnte der erstellte STL-Datensatz direkt in die Verarbeitungssoftware des Labors geladen werden (Abb. 7–10). Für den Patienten entfiel somit die unangenehme Abformung.

Das vom Labor angefertigte gefräste und gesinterterte Zirkonoxidgerüst wurde zum Einprobetermin auf einen spannungsfreien Sitz, Passung in vertikaler sowie horizontaler Relation, kontrolliert (Abb. 11). Da individuelle Verblendungen angestrebt wurden, musste nun ein Modell gedruckt

und mit den entsprechenden DIM-Analogen versehen werden. Ab hier wurde wieder der analoge Weg des Technikers benötigt, der in Schichttechnik die Verblendkeramik (Abb. 12), unter Beachtung der okklusalen Verhältnisse, aufschichtete.

Die fertig verblendete Brücke wurde im Mund drehmomentbasiert mit den Implantaten verschraubt eingegliedert (Abb. 13 und 14). Zur Kontrolle des spaltfreien Sitzes wurde ein OPG angefertigt (Abb. 15). Der anschließende Verschluss der Schraubkanäle erfolgt mittels eines Komposits.

Fazit

Der vor 13 Jahren beschrittene teildigitale Weg kann im heutigen Zeitalter volldigital erfolgen. Die Weiterentwicklung der modernen Intraoralscanner, deren Software und die digitalen Verarbeitungsprogramme machen dies nun möglich. Die Versorgung mit angulierten Implantaten ist bei enger Indikationsstellung ein anerkanntes und etabliertes Verfahren. Eine hohe Patientenzufriedenheit und die erzielten Langzeiterfolge können mithilfe der digitalen Umsetzung noch komfortabler und planbarer realisiert werden. **DT**

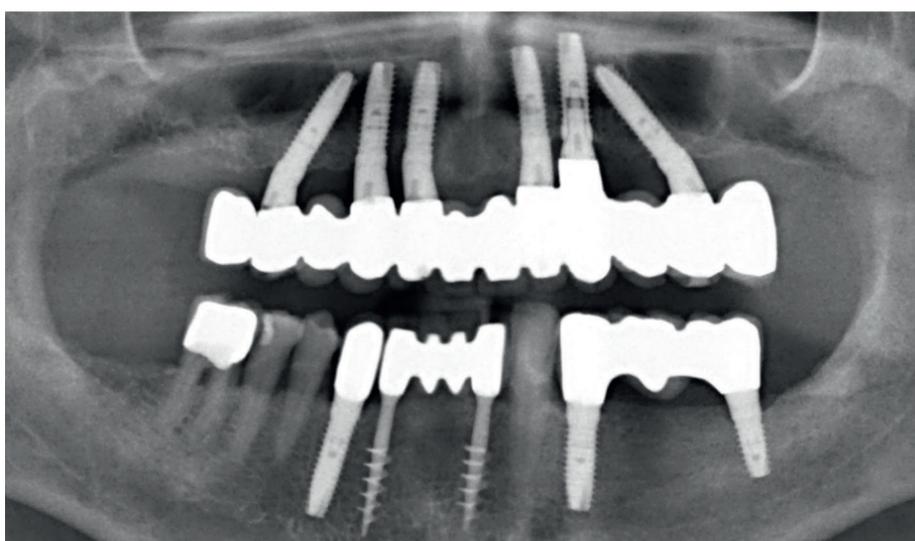


Abb. 15: Röntgenologische Kontrolle der Anschlussstellen. Implantate vollständig im ortsständigen Knochen im Ober- und Unterkiefer osseointegriert.



Dr. Nadine Handschuck
Clara-Zetkin-Straße 6 a
99885 Ohrdruf
Deutschland
dr.handschuck-praxis@gmx.de
www.zahnarztpraxis-dr-handschuck.de

Digitale Zahntechnik – gestern, heute, morgen!

Digitalisierung als Chance für das Dentallabor. Ein Interview von Anja Schmitt.



Als Zahntechnikermeister führen Niels Hedtke und Tim Dittmar seit 2014 nicht nur zusammen ein digital aufgestelltes Dentallabor, 2019 haben sie auch ein Schulungszentrum für digitale Zahntechnik gegründet, das ebenfalls die Initialen ihrer beider Nachnamen trägt – die HD ACADEMY. Ein Interview über die Gegenwart und Zukunft digitaler Technologien.

Was hat Sie dazu bewogen, zusätzlich zu Ihrem eigenen Dentallabor ein Schulungszentrum für digitale Zahntechnik aufzubauen?

Tim Dittmar: Wir haben unsere Meisterschule zu einer Zeit absolviert, in der die digitale Zahntechnik gerade ihren Anfang nahm, und wurden neugierig. Für uns war klar, dass wir mit unserer Selbstständigkeit im eigenen Dentallabor analoge Prozesse genauer unter die Lupe nehmen und herausfinden wollen, ob es sich lohnt, diese auf den digitalen Weg zu bringen. Wir fingen an, uns in der Software exocad auszutoben, und erkannten: Da ist so viel Potenzial, Workflows effizienter aufzubauen und unseren Beruf „weiterzudenken“.

Aber sollten Dentallabore das Handwerk gänzlich abschaffen, weil der digitale Weg der einzig wahre ist?

Niels Hedtke: Auf keinen Fall! Auch wenn die digitale Technologie die Zahntechnik zweifellos durch zahlreiche Vorteile revolutioniert hat, bedeutet ihr Aufstieg nicht, dass der handwerkliche Ursprung irrelevant wird. Vor allem bei komplexen Fällen ist nach wie vor ästhetisches Empfinden und Fingerspitzengefühl gefragt, um individuellen Patientenbedürfnissen und Kundenanforderungen zu genügen. Wir sehen die Zahntechnik auch weiterhin als hohe Kunst an, der ein fundiertes Verständnis für das traditionelle Handwerk zugrunde liegt.

Welche Vorteile sehen Sie neben wirtschaftlichen Aspekten darin, den digitalen Weg einzuschlagen?

N. H.: Wirtschaftliche Aspekte wie zum Beispiel weniger Materialverbrauch und kürzere Arbeitszeiten durch effektivere Workflows sind tatsächlich in ihrer Wirksamkeit nicht zu unterschätzen. Davon abgesehen lassen sich weitere Vorteile einfach zusammenfassen: präzisere Ergebnisse, erleichterte Kommunikation zwischen verschiedenen Parteien, transparente und einheitliche Workflows für die Mitarbeiter, Reproduzierbarkeit, Attraktivität als Arbeitgeber und ganz viel Entwicklungsmöglichkeiten.

Zum Stichwort „Attraktivität als Arbeitgeber“: Auf der letztjährigen ADT fand Ihr Vortrag zum digitalen Modellguss großen Anklang. Können Sie noch einmal schildern, worin in dieser Verfahrensweise der Vorteil liegt und was das mit dem Fachkräftemangel zu tun hat?

N. H.: Beim digitalen Modellguss treffen wir auf alle erwähnten Vorteile. Schon beim Designen können wir Störstellen entfernen und Gingiva und Zähne in einem Schritt produzieren. Mit ein bisschen Übung kann das zur Königsdisziplin in Sachen Präzision werden. Seit letztem Jahr bieten wir eine Schulung gemeinsam mit unserem Industriepartner CADdent in Augsburg an. Das Unternehmen ist Pionier im Lasermelting-Verfahren. Das Konzept: Wir erläutern den Teilnehmenden das Design in der exocad sowie CADdent das Ausgabeverfahren. Der perfekte und – wie wir finden – optimale Weg von CAD zu CAM.

Wir sehen dieses Verfahren deshalb als einen wichtigen Baustein im Thema „Fachkräftemangel“, weil wir damit die nachkommende

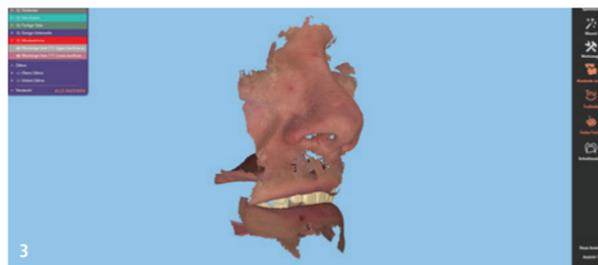
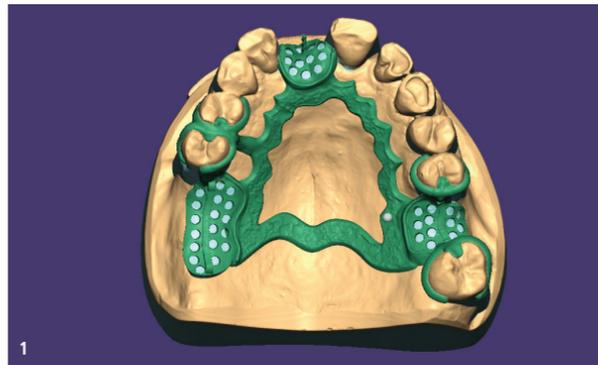


Abb. 1 und 2: Der digitale Modellguss von CAD zu CAM: in exocad designt, im Lasermelting-Verfahren hergestellt. – Abb. 3 und 4: Herstellung eines Provisoriums: Als Datengrundlage für ein ästhetisches Design in exocad dient der Gesichtsscan. (Bilder: © HD ACADEMY)

Generation – die Digital Natives – ansprechen. Diese Gruppe setzt digitalisierte Verfahrensweisen auf dem Berufsmarkt voraus. Andere Berufskollegen – sozusagen die alten Hasen – stehen den neuen Produktionsweisen immer noch skeptisch gegenüber.

T. D.: Obwohl sie sich in der HD ACADEMY schon des Öfteren dafür geöffnet und schnell gemerkt haben: Das lohnt sich wirklich! Wenn wir selbst die mit kritischer Stimme von unseren digitalen Einsatzmöglichkeiten überzeugen, können wir sicher sein, dass unsere Prozesse optimal laufen. Gleichzeitig sorgen wir dafür, auch für Alteingesessene als Arbeitgeber attraktiv zu bleiben und uns deren jahrelangen Erfahrungsschatz für unser Unternehmen zu sichern und zu erweitern. Wissen sehen wir als erfolgreiche Währung im dental daily business.

Herr Dittmar, Ihr Steckpferd ist nicht der digitale Modellguss, sondern das All-in-one-Verfahren? Was hat es damit genau auf sich?

T. D.: Einfach ausgedrückt: Ein einziger digitaler Scan seitens des Behandlers bildet die Grundlage einer ganzen Arbeit im Dentallabor. Durch das „All-in-one“-Prinzip wird auf manuelles Aufstellen verzichtet, alle zahntechnischen Komponenten werden in exocad designt und nach der Produktion legoartig ineinandergesteckt. Die Sammelabformung der Primärteile fällt weg, ebenso die Bissnahme und die Gesamtanprobe. Für den Patienten entstehen keine Zwischentermine. Alle drei Parteien – Dentallabor, Behandler und Patient – würden von dieser Verfahrensweise profitieren.

Sie sprechen im Konjunktiv. Praktizieren Sie dieses Verfahren nicht bereits in Ihrem Dentallabor?

T. D.: Doch, aber leider zu selten! Um die Konstruktion in exocad designen zu können, sind beim digitalen Intraoralscan einige Dinge zu beachten. Nicht jeder Behandler hat die Voraussetzungen dafür. Aber das ist das Schöne am digitalen Wandel: Es ist immer Luft nach oben!

Welche Verfahrensweisen könnten Sie sich noch als Thema der zahntechnischen Zukunft vorstellen?

T. D.: Im Prinzip alles! Wenn ich daran denke, in wie vielen Bereichen die KI jetzt schon genutzt wird, hoffe ich, sie hält auch in die Zahntechnik weiterhin Einzug. Ich sehe keine Gefahr, dass sie die menschliche Arbeitskraft in unserem Beruf abschafft, sondern bin eher neugierig, wo man noch auf sie treffen wird. Im Prinzip macht die exocad beispielsweise schon jetzt Vorschläge für das Design von Kronen. Wir merken, dass das von Version zu Version besser wird. Das spart Zeit. Als Selbstständiger zweier Unternehmen ist das natürlich immer ein Argument.

Zeit ist Geld, aber zeitsparende Innovationen kosten Geld. Mit der Anschaffung von Fräsmaschinen, Scannern etc. entstehen hohe Kosten, und das Fachpersonal, das mit diesen modernen Verfahrensweisen umgehen kann, muss auch entsprechend entlohnt werden. Wie schaffen Sie es, beides unter einen Hut zu bringen?

N. H.: Ich denke, weil wir früh damit angefangen haben und schon immer bereit waren, risikoreiche Entscheidungen zu treffen. Ganz am Anfang waren da nur wir beide mit unserer Auszubildenden und einer Fräsmaschine. Ich bin sicher, HD Zahntechnik war deshalb für potenzielle Kunden attraktiv, weil wir in Innovationen investiert haben. Durch die effektive Produktionsweise war die Arbeit schnell zu bewältigen und wir konnten neue Mitarbeiter einstellen. Mittlerweile haben wir in unserem Dentallabor zwölf Festangestellte, darunter eine Auszubildende, eine Meisterschülerin und seit letztem Jahr drei neue Mitarbeiter. Zwar wächst ein Unternehmen nicht alleine durch digitale Möglichkeiten, aber wir sind dadurch attraktiver Arbeitgeber und Repräsentant für qualitativ hochwertige Patientenversorgung.

Was raten Sie Dentallaboren heute, um weiterhin wettbewerbsfähig zu bleiben?

T. D.: Dranbleiben, sich weiterbilden, und zwar in jeder Hinsicht. Wenn man die Digitalisierung, künstliche Intelligenz und alles, was dazwischen liegt, mehr als Chance und weniger als Bedrohung begreift, kann man Strukturen im Dentallabor wirtschaftlicher gestalten und eine Menge dazulernen.

N. H.: Bildlich gesprochen würden wir also allen in unserer Berufsgruppe empfehlen: Spielt mit im Orchester der Zukunftsmusik! **DT**

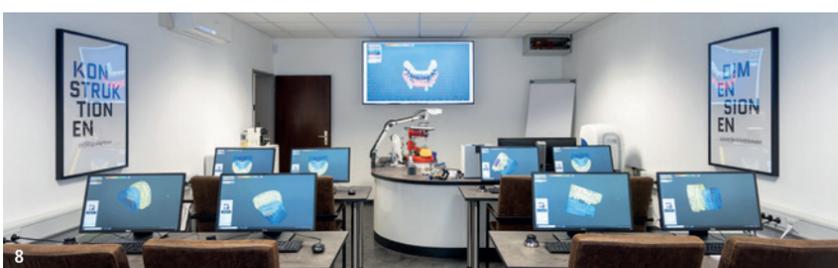
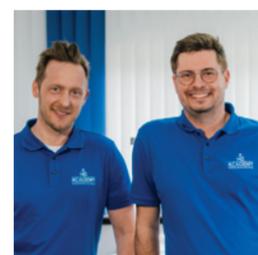


Abb. 5–7: Wie beim Lego puzzeln: Einzelne zahntechnische Komponenten greifen perfekt ineinander. – Abb. 8: In der HD ACADEMY lernen die Teilnehmenden am eigenen Arbeitsplatz, dass zahntechnisches Design im Berufsalltag ganz neue Türen öffnen kann. (Bilder: © HD ACADEMY)



HD Zahntechnik & HD ACADEMY
hdacademy.de
hd-zahntechnik.com



Wie abnehmbare Prothetik im Dentallabor zum Erfolg wird

Individuelle Wissensvermittlung und Best-Practice-Beratung von der Swiss School of Prosthetics.

Dentallabors sehen sich in Bezug auf ihre Mitarbeiterbasis mit vielen Herausforderungen konfrontiert. Nicht nur, weil mehr und mehr der Know-how-Träger in den Ruhestand gehen, sondern durch Fachkräftemangel Quer- und Wiedereinsteiger eingearbeitet werden müssen. So gestaltet sich die Erfahrung in den Mitarbeiterteams immer inhomogener. Gleichzeitig verlangen Kosten- und Termindruck nach mehr Produktivität. Aktive Unterstützung bietet hier die SSOP mit ihrem Consulting-Angebot und der Analyse der Prothetik-Abteilung. Ein Lösungsansatz zur Problembearbeitung in den Labors liegt darin, das anatomische und prothetische Wissen von allen im Team auf ein einheitliches, hohes Niveau zu bringen. So können handwerkliches Know-how und auch Prozesse hinsichtlich ihrer Effizienz optimiert werden. Wichtige Voraussetzungen, um sich im Dentalmarkt als starker Partner zu positionieren und mit der Prothetik eine attraktive Nische professionell zu besetzen.

Erfolgreich durch nachhaltiges Prothetik-Wissen

Gerade die Totalprothetik definiert ihre Qualität durch eine komplexe, individuelle Anpassung an die Gegebenheiten des Patienten. Dafür ist ein fundiertes Wissen des gesamten Prothetik-Teams gefordert, um den wachsenden Anforderungen und Wünschen von Patienten gerecht zu werden. Noch mehr Drive bekommt die Sache, wenn ein Team dahintersteht, das sich versteht, einen hohen, nachhaltigen Wissensstand über alle Mitarbeiter besitzt und durch abgestimmte Prozesse für eine hohe Effektivität sorgt.



automatisch den Zeitfaktor reduziert und die Effizienz erhöht. Gleichzeitig bringt dieses Wissen mit einer entsprechenden QM-Nachverfolgung mehr Qualität in das Labor. Das bedeutet unter anderem, dass Fehlerquellen, unnötige Wiederholungen sowie Nachbesserungen vermieden werden. Ein weiterer Faktor für mehr Effizienz. Mit dieser Beratung besteht also die Chance, im ersten Schritt einen untergedeckten zahntechnischen Teilbereich in die Wirtschaftlichkeit zu bringen, und im zweiten Schritt, die Qualität signifikant zu erhöhen, was eine Anpassung der Preissituation ermöglicht.“

Das SSOP Consulting besteht aus 3 Stufen

Stufe 1: Abstimmung der Zieldefinierung

- Hierzu werden mögliche Problemfelder analysiert und Zielformulierungen für die Optimierung definiert.

Stufe 2: Analyse und Konzept durch SSOP

- Analyse der Arbeitsabläufe im Labor bzw. in der Abteilung
- Stärken- und -Schwächen-Analyse der Mitarbeiter
- Auswertung der Informationen

Stufe 3: Erstellung von Lösungswegen und eines Fortbildungskonzepts

- Best-Practice-Vorschläge zur Steigerung von Effizienz und Produktivität
- Empfehlungen für geeignete Fortbildungsprogramme, um das Prothetik-Wissen im Team auf ein homogenes Niveau zu heben sowie Kombination mit einem der Servicepakete Bronze, Silber oder Gold

Aus Beratung wird Mitarbeiterbindung und Qualitätsmanagement

„Wir bemerken bei unseren Beratungen immer wieder“, stellt Oliver Benz fest, „dass die Totalprothetik mit ihrer Komplexität bei den Beteiligten in Vergessenheit gerät und dass dies oft auch Auswirkungen auf andere Abteilungen des Labors hat. Wenn ich das Verständnis in dieser Disziplin habe, welche Zusammenhänge zwischen Abstützung, Kau-stabilität und -funktionalität, Kiefergelenk, Phonetik und Ästhetik bestehen, dann wird mich dieses Wissen auch in der Keramik oder in der Brücken- und Teilprothetik zu mehr Qualität führen.“ Hier kommt die SSOP ins Spiel: mit fundamentaler, umfassender Wissensvermittlung zum Thema „Abnehmbare Prothetik“.

Mit dem Consulting werden dem Labor klare Handlungsalternativen vorgeschlagen, um Prozesse zu verbessern und Mitarbeiter und Teams zu fördern. So können Wissenslücken durch einen individuellen Fortbildungsplan geschlossen werden. Zur Nachverfolgung sind je nach Beratungsbedarf und Intensität drei verschiedene Servicepakete buchbar: Bronze, Silber oder Gold.

Durch das neu gewonnene Fachwissen an den richtigen Stellen wird eine fundierte Lösung der einzelnen prothetischen Fälle im Labor erst möglich. Dabei ist es egal, ob noch überwiegend analog oder bereits digital gearbeitet wird. Durch das Begreifen der Zusammenhänge in der dreidimen-

sionalen, analogen Welt werden die Mitarbeiter auch zwangsläufig in der digitalen Welt sicherer.

Auch den behandelnden Zahnarzt mit ins Boot nehmen

Meist ergeben sich aus der Definition von Routinen und Prozessen auch erste Berührungspunkte zu einem professionellen Qualitätsmanagement, womit ein Dentallabor für Zahnärzte sehr attraktiv wird. Ein weiterer Schlüssel zum Erfolg ist, dass innerhalb des Consultings auch die Kundenbeziehung zu den behandelnden Zahnärzten gestärkt wird und diese ins Fortbildungskonzept mit inte-

beziehen wir auch den Behandler mittels spezieller Fortbildungen und Workshops für Zahnärzte in diesen Prozess mit ein.“

Ein besonderer Faktor ergibt sich schließlich auch aus der speziellen Wertschätzung und Möglichkeit zur Persönlichkeitsentfaltung, der aus dem SSOP-Fortbildungskonzept für die Mitarbeiter erwächst und meist eine stärkere Bindung an das Labor mit sich bringt. In Zeiten von Fachkräftemangel ein nicht zu unterschätzender Faktor.

QM-zertifiziertes Fortbildungsprogramm nach ISO 21001:2018

Gut zu wissen, dass der hohe qualitative Anspruch kürzlich auch von unabhängiger Seite bestätigt wurde: Die SSOP wurde vom renommierten Schweizer SQS Institut nach der speziell auf Bildungsinstitute ausgerichteten Norm ISO 21001:2018 QM-zertifiziert. Eine der Säulen innerhalb des anspruchsvollen Audits ist die Konzentration auf den Lernenden. Dies erfordert Mechanismen, die innerhalb des Lernprogramms eine auf den Teilnehmer angepasste Betreuung, ein individuelles Coaching sowie abgestimmte Lernpläne beinhalten. Damit soll sichergestellt werden, dass die Ziele der Teilnehmer erreicht werden.

Gerade das individuelle Consulting-Programm reflektiert diese Anforderung par excellence und schafft damit eine Best-Practice-Begleitung und sehr individuelle Wissensvermittlung vor Ort, wo es unmittelbare Effekte bringt: im Labor, also im direkten Alltag der Mitarbeiter! 

Mit dieser Beratung besteht also die Chance, im ersten Schritt einen untergedeckten zahntechnischen Teilbereich in die Wirtschaftlichkeit zu bringen, und im zweiten Schritt, die Qualität signifikant zu erhöhen, was eine Anpassung der Preissituation ermöglicht.

griert werden. Dazu Oliver Benz: „Je besser die Vorleistung in Bezug auf Abformung und Bissregistrierung und das Verständnis für die Anforderungen an eine optimale Prothetik sind, umso besser wird auch das Ergebnis werden. Wir freuen uns sehr, dass auch Zahnärzte eine Notwendigkeit zur Fortbildung auf diesem Gebiet erkennen, weil sie den Bereich der Totalprothetik meist nur als Randerscheinung in ihrer Ausbildung hatten. Deshalb



Fortbildungsprogramm und Best-Practice-Beratung in einem

Um diese Ziele zu erreichen, bietet die SSOP ein spezielles Consulting an. In diesem Rahmen findet dann nicht nur ein individuell auf das Team und die Prothetik-Abteilung abgestimmtes Fortbildungsprogramm statt, sondern auch eine „Best-Practice-Empfehlung“, wie durch entsprechendes Wissen Produktivität, Effizienz und Qualität gesteigert werden können.

Unser Ansatz ist hier „Effizienz durch Wissen“, fasst Oliver Benz, Head of Education bei CANDULOR, das Konzept zusammen: „Dieses Prothetik-Wissen führt dazu, dass das Team an Souveränität gewinnt und sich Routinen aneignet, was

Swiss School of Prosthetics by CANDULOR

Tel.: +41 44 8059000
hello@ssop.swiss
www.ssop.swiss

 SWISS SCHOOL
OF PROSTHETICS
BY CANDULOR

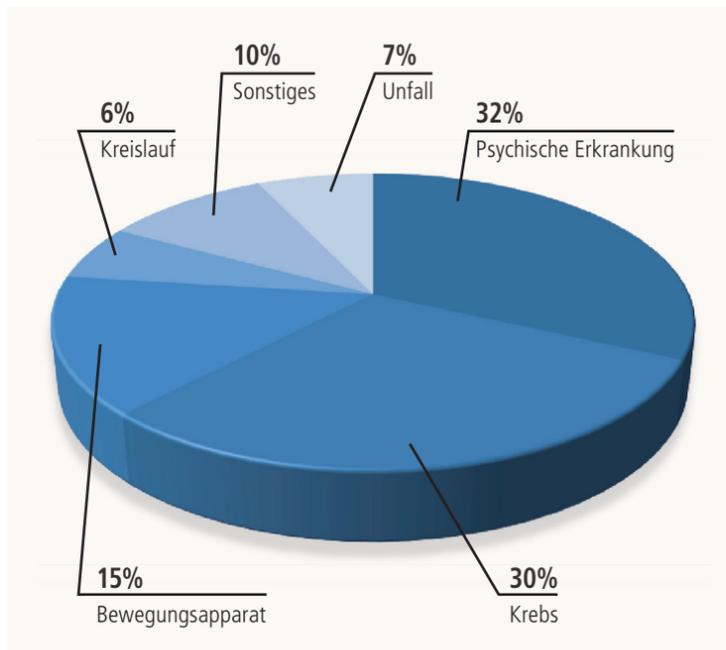
Psychische Belastung in der Zahnmedizin

Resilienz ist wichtig für das Berufsleben.

Laut aktuellen Studien^{1,2} sind Zahnärzte weltweit einer erheblichen Belastung durch psychische Erkrankungen ausgesetzt. Aufgrund hoher Anforderungen und des Strebens nach Perfektion ist der Beruf von Zahnmedizinern stressig. Weitere Faktoren, die zum Stress bei Zahnärzten beitragen, sind die Angst vor einem Rechtsstreit, Patientenbeschwerden, die Coronapandemie und der mit der Praxisführung verbundene wirtschaftliche Druck, der durch Budgetierungsmaßnahmen, Inflation und Personalmangel zusätzlich verschärft wurde.

Ärzte sind Belastungen ausgesetzt, die als erhebliche Risikofaktoren für eine Berufsunfähigkeit gelten. Im Krankenhaus etwa können Schichtdienst und Personalmangel zu einem enormen physischen und psychischen Druck führen. Psychische Erkrankungen stehen an der Spitze der Gründe, warum Ärzte in Deutschland berufsunfähig werden. Auf Platz 2 befinden sich Krebserkrankungen, gefolgt von Störungen des Bewegungsapparates.³

Die Verbesserung der psychischen und körperlichen Gesundheit von Zahnärzten ist demnach wichtig für ihr Wohlbefinden und ihre Berufspraxis.



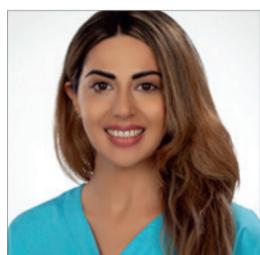
Statistik der Leistungsfälle bei der Deutschen Ärzteversicherung, Stand 2020. (© Deutsche Ärzteversicherung)

Tipps für mehr Resilienz⁴

- Eine Routine haben: genug Schlaf, gesunde Ernährung und Bewegung
- Ungesunde Bewältigungsstrategien abgewöhnen: Alkohol-, Medikamenten- oder Nikotinabusus
- Mehr Achtsamkeit: Atemübungen, Kunst, Meditation, Natur
- Optimismus, Selbstbewusstsein und Emotionskontrolle
- Sich nicht mit anderen Kollegen vergleichen
- Gewissenhaft arbeiten, sich ggf. fort- und weiterbilden
- Perfektionismus überwinden: Dinge akzeptieren, die nicht kontrolliert werden können
- Anpassungsfähigkeit: Fähigkeit, Veränderungen im beruflichen Umfeld zu akzeptieren
- Impostor-Syndrom überwinden: ein psychologisches Phänomen, bei dem Betroffene von massiven Selbstzweifeln hinsichtlich eigener Fähigkeiten, Leistungen und Erfolge geplagt werden und unfähig sind, ihre persönlichen Erfolge zu internalisieren [DT](#)

Literatur:

- ¹ Hopcraft, M. S., Stormon, N., McGrath, R., Parker, G. (2023). Factors associated with suicidal ideation and suicide attempts by Australian dental practitioners. *Community dentistry and oral epidemiology*, 51(6), 1159–1168.
- ² Patil, B., Mishra, S., Ramesh, S., Savant, S. (2023). Psychological impact of COVID-19 Pandemic on dentists. *African health sciences*, 23(1), 44–50.
- ³ Statistik der Leistungsfälle bei der Deutschen Ärzteversicherung, Stand 2020 <https://www.aerzte-finanz.de/Services/ratgeber-berufsunfaehigkeitsversicherung/erfahrungsbericht>, abgerufen am 05.12.2023.
- ⁴ Mahrukh Khwaja, Resilience and Well-being for Dental Professionals 2023.



ZÄ Hülya Kara
 Zahnatelier 15
 Zahnheilkunde + Praxislabor
 Beethovenstraße 15
 34346 Hann. Münden
 Deutschland
 Tel.: +49 5541 1062
 medhulya@gmail.com
www.zahnarzte-muenden.de



Emotionale Verbindung zum Patienten

Mit dem Golden Circle die Kommunikation verbessern.



Der vom amerikanischen Autor und Marketing-Pionier Simon Sinek beschriebene Golden Circle ist ein Konzept, mit dem erfolgreiche Unternehmen und Führungspersonlichkeiten zu überzeugen und zu inspirieren wissen. Als Kommunikationsinstrument ist er zudem hervorragend geeignet, in kritischen Situationen oder wenn man (öffentlich) angegriffen wird, souverän zu reagieren.

Was ist der Golden Circle? Im Wesentlichen geht es darum, Kommunikation von innen nach außen zu entwickeln – nach dem Prinzip WHY – HOW – WHAT. In diesem Sinne heißt Sineks bekanntestes Werk auch *Start with Why*. Seine Kernthese: „People don't buy what you do. They buy why you do it.“ Sinek beschreibt, wie sich die Kommunikation erfolgreicher Business Leader (u. a. Steven Jobs) von der breiten Masse unterscheidet: Während die allermeisten Unternehmer den Hauptteil ihrer Ressourcen darauf verwenden, ihre Produkte

ternehmer selbst kaufen. Der starke Fokus auf WARUM sichert langfristigen Erfolg, weil die emotionale Bindung mit Kunden und Patienten auf der Grundlage von Werten und hoher Glaubwürdigkeit verstärkt wird.

Das richtige Storytelling finden

Für das Sichtbarmachen des WARUM ist gutes Storytelling der entscheidende Hebel. Auch Zahnärzte können den Golden Circle sehr gut einsetzen, etwa wenn Angstpatienten zur Zielgruppe gehören. Das könnte dann etwa so aussehen: „Als Kind hatte ich selbst immer panische Angst vor dem Zahnarztstuhl und habe mir immer gewünscht, der Zahnarzt möchte doch mal für einen Moment verstehen, wie das ist, wenn man diese Angst hat und verkrampt dasitzt. Weil ich es selbst erlebt habe, wie das ist, habe ich mich in speziellen Schulungen intensiv damit beschäftigt, wie ich meinen Patienten einen angstfreien Zahnarztbesuch ermöglichen kann.“

Dies macht sich doch besser als überdrehte Werbeslogans von der Sorte „Unsere Top-Bohrer garantieren Ihnen 7 Prozent weniger Angst!“, welche keinerlei emotionale Beziehung zwischen Patienten und Arzt herstellen.

Wenn Sie mal in der Defensive sind ...

Das argumentative Grundgerüst WHY – HOW – WHAT eignet sich auch hervorragend, wenn Sie aus einer Bedrängnis heraus argumentieren müssen, etwa weil auf einer Onlineplattform eine Behandlung von einem Patienten zu Unrecht kritisiert wird. Auch hier macht es Sinn, das WARUM in den Vordergrund zu stellen. Weniger das Warum im Sinne der zuvor diskutierten Grundmotivation als vielmehr das Warum der gewählten Vorgehensweise (z. B. „Warum habe ich diese Vorgehensweise gewählt, worum geht es hier eigentlich?“). Legen Sie dann sachlich dar, nach welchen Standards/Qualitätskriterien Sie vorgehen. Dies ist allemal überzeugender, als sich vehement mit Zähnen und Klauen zu verteidigen oder gar zu persönlichen Gegenangriffen und Diffamierungen überzugehen.

Wie in der klassischen Anwendung des Golden Circle fördert der Fokus auf ein stabiles WARUM die emotionale Verbindung mit Ihrem Zuhörer. Gerade auf Bewertungsportalen lesen viele Unbeteiligte mit, deren Vertrauen Sie nur (zurück)gewinnen, wenn Sie souverän reagieren. [DT](#)



Das argumentative Grundgerüst WHY – HOW – WHAT eignet sich auch hervorragend, wenn Sie aus einer Bedrängnis heraus argumentieren müssen, etwa weil auf einer Onlineplattform eine Behandlung von einem Patienten zu Unrecht kritisiert wird.

oder Leistungen in Superlativen anzupreisen, steht in der Kommunikation großer Führungspersonlichkeiten ihr Warum (Purpose) im Vordergrund. Weshalb tun Menschen, was sie tun? Was ist – noch vor dem offensichtlichen Folgezweck des Geldverdienens – die Ursprungsmotivation ihres Tuns (z. B. durch gutes Essen gesünder machen). Im Falle von Steve Jobs etwa manifestiert sich dieser Purpose in einem seiner berühmtesten Zitate: „What we're trying to do is remove the barrier of having to learn to use a computer.“

Als nächste Schicht im Golden Circle folgt HOW. Es legt dar, wie Ziele erreicht werden sollen und was das Alleinstellungsmerkmal ist. Eigenschaften wie hohe Fallzahlen oder spezielle Weiterbildungen in bestimmten Bereichen können etwa im zahnärztlichen Kontext in diesen Bereich fallen.

WHY und HOW müssen aufeinander abgestimmt und kompatibel sein. Ein Unternehmen etwa, das sich ein besonders ethisches Grundmotiv auf die Fahnen heftet und dabei völlig ausbeuterisch vorgeht, wird nicht lange überzeugen können. Wenn ein inspirierendes WHY auf ein überzeugendes HOW trifft, dann ist das WHAT, das schlussendlich gekauft oder gebucht wird, ideal positioniert.

Hinter dem Golden Circle steckt – überspitzt gesagt – die Idee, dass Menschen, gerade wenn der Wettbewerb hart ist, weniger ein Produkt oder eine Leistung als vielmehr den Un-



Mag. Markus Leiter
 medienleiter PR
 Aichholzgasse 8/14
 1120 Wien
 Österreich
 Tel.: +43 680 2160861
leiter@medienleiter.net
www.medienleiter.net

Der Zahntechnik-Kongress im Ruhrgebiet

„Digitale Dentale Technologien“ im April 2024 in Dortmund.

LEIPZIG – Am 12. und 13. April 2024 findet im Kongresszentrum Dortmund bereits zum 16. Mal der Innovationskongress „Digitale Dentale Technologien“ (DDT) statt. Unter der wissenschaftlichen Leitung von ZTM Jürgen Sieger/Herdecke und Prof. Dr. Dr. Andrea Piwowarczyk/Witten ist die Veranstaltung seit ihrem Start vor über 15 Jahren zu einem der wichtigsten Foren zum Austausch über die Entwicklungen der Digitalisierung in der Zahntechnik und Zahnmedizin geworden.

Unter dem Leitthema „Die digitale Transformation bewusst gestalten“ gibt es auch diesmal wieder zahlreiche Workshops und Vorträge hochkarätiger Referenten. Die Themen reichen dabei von digitalen Fällen bei komplexen Versorgungen über Totalprothesen aus einem Stück bis hin zur computergestützten Simulation und digitalem Design. Darüber hinaus wird ausführlich beleuchtet, wie künstliche Intelligenz (KI) die Einsatzmöglichkeiten von Intraoralscannern – von der Abformung bis hin zur Diagnostik – beeinflusst.

Dass die KI auch in dentalen Arbeitsprozessen verstärkt Einzug halten wird, ist unbestritten. Dentale KI ist ein logischer Schritt in der Softwareentwicklung, der Einfluss auf viele Bereiche nehmen und der Branche neue Chancen und Möglichkeiten eröffnen wird. Da die Auswirkungen je nach Aufgabenstellung und Datenlage sehr unterschiedlich sind, braucht es einen gemeinsamen Dialog zur Klärung der Frage, was wir von der KI erwarten können und welche Risiken sie beinhaltet.

Die 16. „Digitale Dentale Technologien“ bieten eine ideale Plattform für diese Thematik und vertiefen somit einmal mehr das breite Spektrum und die Vielseitigkeit, die die Digitalisierung für die Zahnmedizin und Zahntechnik bereithält. Der Kongress wird an beiden Tagen von einer umfangreichen Industrieausstellung begleitet, zudem erhalten alle Teilnehmer das anlässlich der Veranstaltung erscheinende Fortbildungskompendium *Jahrbuch Digitale Dentale Technologien 2024*.

Wie immer gilt: Rechtzeitig anmelden! Bis zum 29. Februar 2024 gilt der Frühbucherrabatt für alle Anmeldungen zum Hauptkongress. Darüber hinaus gibt es einen attraktiven Teampreis für alle Labore/Praxen, bei denen Zahntechniker und Zahnärzte den Kongress gemeinsam besuchen. 

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig
Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.ddt-info.de



Messekooperation von LDF GmbH und Messe Stuttgart

Neue gemeinsame Veranstaltungsreihe infotage FACHDENTAL 2024.

KÖLN – Die regionalen Dentalfachmessen brechen in eine neue Zeit auf. Durch die Kooperation von LDF GmbH und Messe Stuttgart führen die beiden bisherigen Veranstalter der id infotage dental in Frankfurt am Main und München sowie der FACHDENTAL in Stuttgart und Leipzig ihre Marken zur neuen Veranstaltungsreihe infotage FACHDENTAL zusammen. Die Partner betonen, wie bedeutend die Etablierung eines einheitlichen Markenauftritts über alle vier Standorte hinweg sei. Besonders wichtig sind allen Beteiligten die großen Vorteile, die die gebündelten Kompetenzen der Messekooperation in Zukunft schaffen können.

infotage FACHDENTAL

steller zeigen, dass die Frankfurter Veranstaltung für die Zukunft gesetzt ist. Für die künftigen Ausgaben werden wir in konsequenter Abstimmung mit der Landeszahnärztekammer Hessen ein Fortbildungsprogramm als Teil eines neuen Messekonzepts im zahnmedizinischen und zahntechnischen Bereich erarbeiten. So wollen wir für das Personal in Praxen und Laboren mehr Vorträge sowie Hands-on-Kurse anbieten.“

Durch die starke regionale Bedeutung der Veranstaltungen an ihren jeweiligen Standorten deckt die

infotage FACHDENTAL nun ein Einzugsgebiet ab, in dem rund zwei Drittel der deutschen Bevölkerung wohnen. Jan Moed, Chief Commercial Officer bei KaVo Dental GmbH: „Insgesamt betrachte ich die Kooperation zwischen LDF und Messe Stuttgart als eine Win-win-Situation, von der sowohl die ausstellenden Lieferanten als auch die Besucher der regionalen Dentalfachmessen profitieren. Für die Aussteller sind aber auch Wissen und Fortbildung sowie Networking wichtige Bestandteile einer erfolgreichen Plattform.“

Die Termine der infotage FACHDENTAL 2024 in der Übersicht:

- Leipzig: 1. und 2. März
- München: 15. und 16. März
- Stuttgart: 18. und 19. Oktober
- Frankfurt am Main: 8. und 9. November 

LDF GmbH

Tel.: +49 221 2408671
info@infotage-dental.de · www.infotage-fachdental.de

„Vom Kratzen bis zur Krone – Das Praxisteam im Einsatz für die Paro!“

28. Parodontologie Experten Tage.

KITZBÜHEL – Seit nun elf Jahren begrüßt die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie die Teilnehmer der paroknowledge in Kitzbühel. In 2024 findet sie unter dem Motto: „Vom Kratzen bis zur Krone – Das Praxisteam im Einsatz für die Paro!“ vom 13. bis 15. Juni statt.

Vorläufige Referenten

Abou-Ayash + Aslan + Babanejad + Bantleon + Bertl + Bruckmann + Bürgers + Cosgarea + Durstberger + Haririan + Kapferer-Seebacher + Kohlreider + Menhardt + Müller + Ramseier + Salzmann + Stavropoulos + Weiland + Wolschner 

Hier geht's zur Online-Anmeldung



Österreichische Gesellschaft für Parodontologie

Freudplatz 3/518
1020 Wien
Österreich
Tel.: +43 699 19528253
sekretariat@oegp.at
www.oegp.at

28. Parodontologie Experten Tage

paroknowledge
2024 KITZBÜHEL
13. - 15. Juni 2024

ALM-LOUNGE-PARTY powered by EMS

Vom Kratzen bis zur Krone
Das gesamte Praxisteam im Einsatz für die Paro!

Seminare & Workshops für das Praxis-Team:
CP GABA® Spezial Seminar
GBT®-Training Workshop
patent® Hands-On Workshop
Strahlenschutzkurs
Dentalfotografie Workshop
Rauchfrei Seminar
Fortbildungsdiplom & PAss Zertifikat-Prüfung

EARLY BIRD
Preise
Anmeldung bis
31. März!

TEAM
BONUS
bis zu 42%
Rabatt

PREMIUM SPONSOREN







„Die infotage FACHDENTAL sind ein erstklassiges Forum für Erfahrungsaustausch und praxisnahe Weiterbildung in der dental arena sowie die wichtigste Plattform für den Austausch der Dentalbranche in der Region“, sagt Stefan Lohnert, Geschäftsführer der Messe Stuttgart. „Nun blicken wir mit Freude auf 2024, dann kommt unsere neue Kooperation mit der LDF GmbH richtig zum Tragen.“

Jochen G. Linneweh, Präsident des Bundesverband Dentalhandel e.V.: „Die Erfahrung der beiden Messe-tage und das Feedback der Besucher sowie der Her-

Endo Turbo

Neuer Reziprokmotor mit Hub und Ultraschall.



- Reziprok oder rotierend: Aufbereiten.
- Zusätzlicher Hub: Stufen passieren
- Zusätzlicher Ultraschall: Biofilm disruptieren. Spülung aktivieren. MTA kondensieren.

Nach der Einführung von Nickel-Titan-Feilen, Rezipro-Technik und Einfeilen-Systematik kommt nun die nächste Generation von Endo-Geräten auf den Markt: der Cumdente Endo Turbo. Mit einer Hubbewegung wird die Feile gleichzeitig zur Drehung leicht auf und ab bewegt, sodass Stufenbildung und Verklemmen vermieden werden. Die Aufbereitung gelingt schneller und sicherer.

Zusätzlich kann eine Ultraschallaktivierung zugeschaltet werden. Die Kanalwände werden dadurch ideal gereinigt, Biofilme disruptiert und die Feile (für alle Feilen geeignet) verklebt nicht. Natürlich können die Feilen gleichzeitig auch zur Spülaktivierung oder zur Kondensation von MTA-Zementen verwendet werden. Weitere Geräte sind überflüssig.

Die Erfahrung und klinische Kompetenz von Cumdente und das Entwicklungs-Know-how von Woodpecker haben zu einer völlig neuen Gerätekombination geführt: Alle bekannten Funktionen sind enthalten: Autostop, Autoreverse, ein integrierter Apex-Locator, LCD-Screen und ein modernes, schnittiges Design. Dazu sind alle relevanten Feilensysteme vorprogrammiert. Ein mitgelieferter Funk-Fußschalter erleichtert das Auswählen der gewünschten Funktionen bei laufender Anwendung.

Der Vertrieb erfolgt exklusiv durch Cumdente GmbH. **DT**

Cumdente GmbH

Tel.: +49 7071 9755721
info@apacare.de
www.apacare.de

Aktive Desinfektion

Emulsionsdefizienz zur Wurzelkanalbehandlung.

ED 84 ist bei Pulpa- und Wurzelkanalbehandlung zur aktiven Desinfektion und für Einlagen zu verwenden. Bei der Therapie von Parodontitis apicalis, acuta und chronica wird ED 84 mit der Pipette in den Wurzelkanal eingebracht und hochgepumpt. Wenn bei eröffnetem Foramen apicale auch ED 84 in das periapikale Gewebe eindringt, tritt kein Schaden ein, da ED 84 gewebefreundlich ist. Die mechanische Aufbereitung des infizierten Wurzelkanals reicht nicht aus. Trotz Kanalaufbereitung und -spülung verbleiben Mikroorganismen im Kanal. Die Abtötung dieser Keime macht eine temporäre Versorgung sinnvoll. ED 84 ist ein Emulsionsdesinfizierendes, welche die Wirkstoffe Chloroxylenol (10 Prozent) und Kampfer (15 Prozent) enthält. Obwohl es schon verdünnt bakteriostatische Wirkung zeigt, soll es unverdünnt und

bis zu zwei Tage bei bakteriendichtem Verschluss angewendet werden. ED 84 zeigt vor allem bei hoher Keimbelastung als Wurzelkanal-desinfizienz eine gute Leistung. Durch dünnflüssige Konsistenz werden Seitenkanälchen mit erreicht. **DT**

SPEIKO – Dr. Speier GmbH

Tel.: +49 521 770107-0
www.speiko.de



Zusammensetzung:
100g enthalten
10,3g Chloroxylenol,
15,1g Campher

Wertvoller Partner für die Kunden

Morita in Europa erweitert Board und stärkt Vertrieb.

Die J. MORITA EUROPE GMBH beginnt das Jahr mit einer zielgerichteten Optimierung ihrer Organisationsstruktur, indem sie eine Doppelspitze im Vertrieb einführt und das Management Board erweitert. Diese proaktiven Schritte sollen die Kundennähe verstärken und die Position von Morita als wertvollen Partner noch weiter ausbauen. Sven Kölsch, bisher Senior Market Development Manager Small Equipment, wird zweiter Vertriebsleiter und übernimmt im Management Board gemeinsam mit Markus Otto, Markus Pein und Jürgen R. Fleer zentrale Führungsaufgaben.

Die J. MORITA EUROPE GMBH hat ihr Management Board mit Wirkung zum 1. Januar 2024 auf vier Mitglieder erweitert. Sven Kölsch, seit 2021 Senior Market Development Manager Small Equipment bei Morita, verstärkt das Geschäftsführungsteam als zweiter Director Sales. Markus Pein, Director Marketing, übernimmt zusätzlich den Bereich Technical Services sowie die MORITA academy. Im Vertrieb verantwortet Markus Otto weiterhin den umsatzstarken D-A-CH-Bereich sowie Süd- und Osteuropa. Sven Kölsch wird die Regionen in Nordeuropa sowie Frankreich übernehmen.

Sven Kölsch nimmt Menschen, Märkte und die Strategie in den Fokus

„Ich freue mich sehr darüber, meine umfassende Erfahrung aus der Betreuung internationaler Märkte in der Dental- und Medical-Branche zu nutzen, um die strategischen wie operativen Themen als Mitglied im Management Board und als Director Sales voranzutreiben und auszuweiten. Mit der Neuaufstellung im Board ergänzen wir uns gut und sind dadurch effektiver in der Umsetzung. Unser Ziel ist eine stärkere Präsenz im Markt, nicht nur auf Basis des Produkts, sondern auch auf der Grundlage dessen, was Morita bedeutet: Menschen, Partnerschaft, Kultur und Historie.“

Markus Otto will die Kundenbetreuung vor Ort stärken

„In einem wachsenden und immer komplexer werdenden Geschäft habe ich den gesamten Vertrieb und große Teile des Service verantwortet. Mit der Neuaufteilung unserer Kernbereiche kann ich wieder deutlich enger mit unseren Kunden und Partnern kooperieren und gemeinsam mit meinem Team unser CoE Imaging voranbringen. Hierbei ist mir insbesondere die Entwick-



Das neue Management Board der J. MORITA EUROPE GMBH, von links nach rechts: Markus Otto, Sven Kölsch, Markus Pein, Jürgen R. Fleer.

Mitarbeiter erschließen Marktchancen

Bereits seit Anfang 2023 arbeiten Mitarbeiter der J. MORITA EUROPE GMBH initiativ und bereichsübergreifend an der zukünftigen Ausrichtung des Unternehmens. Ziel ist die Erschließung attraktiver Marktchancen, die Definition und Ergänzung neuer Serviceangebote, die Erweiterung des Lösungsangebots über Kooperationen, aber auch die Entwicklung neuer Arbeitsweisen. Unter der Mentorenschaft der Management Board Mitglieder wurden drei Teams als sogenannte Centers of Excellence (CoE) gebildet. Markus Pein hat die Mentorenschaft für den Bereich Behandlungseinheiten übernommen, Markus Otto für bildgebende Systeme und Sven Kölsch für den Bereich Small Equipment.

General Manager Jürgen R. Fleer erläutert die strategischen und strukturellen Maßnahmen: „Bei Morita fragen wir uns immer, was uns als Unternehmen trägt. Dabei spielen unsere japanischen Wurzeln eine ganz wesentliche Rolle. Wertschätzung, Harmonie und Gemeinschaft haben einen sehr hohen Stellenwert. Diese Prinzipien spiegeln sich auch in den Werten der J. MORITA EUROPE GMBH wider. Wir sind Impulsgeber, indem wir – im Vertrauen auf die Menschen – Visionen entwickeln und wirksam werden lassen. Wir leben wertvolle Beziehungen, denken langfristig, handeln sinnvoll und agieren so verantwortungsvoll für die nächsten Generationen. Mit dem neuen Management Board werden wir getragen von unserem Purpose und unserer Vision, die Strategie für unsere Marktentwicklung in Europa weiter zu schärfen und so zum Erfolg zu führen.“

lung sinnvoller strategischer Partnerschaften ein Anliegen. Sven und ich verstehen uns als Sparringspartner im Sales mit denselben Zielen: mehr Fokus auf den Vertrieb zu legen und mehr Zeit vor Ort bei den Kunden zu verbringen. Gemeinsam sind wir ein starkes Team.“

Markus Pein positioniert Morita in Europa als Dienstleistungsunternehmen

„Um dauerhaft erfolgreich zu sein, ist es unser oberstes Ziel, die J. MORITA EUROPE GMBH mit einem herausragenden Service erfolgreich am Markt aufzustellen, unser Dienstleistungsportfolio beständig weiterzuentwickeln und nachhaltig auszubauen. Dabei nutzen wir unser Marketing für eine zeitgemäße analoge und digitale Kommunikation und verstehen uns als Botschafter der Marke Morita in Europa. Mit meiner Expertise und langjährigen Erfahrung im Handels- und im Dienstleistungssektor setze ich mich innerhalb meines Verantwortungsbereichs ganz besonders dafür ein, einen starken technischen Support und Service sowie mit der MORITA academy einzigartige und herausragende Fortbildungsmöglichkeiten anzubieten. Dabei möchte ich auf der Basis von Vertrauen und Sicherheit unsere Kunden über ihr gesamtes Berufsleben begleiten.“ **DT**

J. MORITA EUROPE GMBH

Tel.: +49 6074 836-0
info@morita.de
www.morita.de



OEMUS EVENT SELECTION



www.oemus.com/events

GIORNATE VERONESI

14./ 15. JUNI 2024
VALPOLICELLA (ITALIEN)

OSTSEE KONGRESS

10./ 11. MAI 2024
ROSTOCK-WARNEMÜNDE