

3.25

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS
#WELOVEWHATWEODO

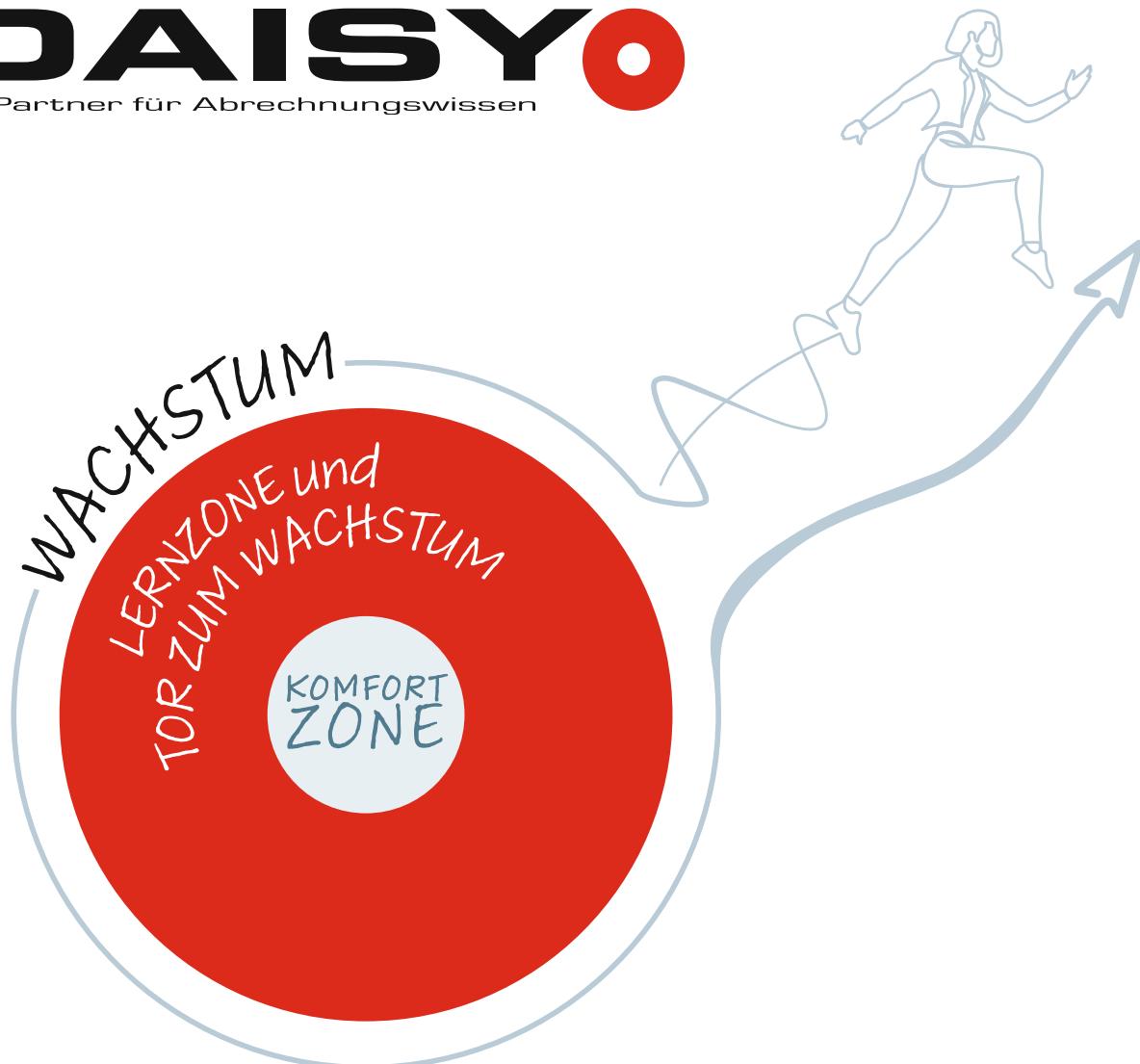
SCHWERPUNKT
Parodontologie | Prophylaxe

/// 30

ISSN 1617-5077 · www.oemus.com · Preis: 6,50 EUR · 10.– CHF zzgl. MwSt. · 31. Jahrgang · März 2025

© Katja Kupfer – OEMUS MEDIA AG





Komfortzone verlassen – Wachstum entfalten

Das Frühjahrs-Seminar 2025

- ✓ Neues aus Gesetzgebung / Politik / Abrechnungswissen
- ✓ Mehr-Honorar bei der Abrechnung konservierender Leistungen
- ✓ Sprechende OralMedizin und angemessene Honorare
- ✓ Nicht „drauflegen“ bei Endo, Stiftaufbauten und direkten Rekonstruktionen
- ✓ Achtung Einzelzahnkrone: Hoher Aufwand und wenig Gewinn?
- ✓ Die verschenkten Chairside-Leistungen bei ZE-Reparaturen

JETZT anmelden auf daisy.de oder über den QR-Code



kurz gesagt:

© Victoria Dubrowskaya – stock.adobe.com

Das komplette Interview mit
Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen können
Sie ab Seite 36 lesen.



[Themenschwerpunkt: Parodontologie | Prophylaxe]

„Eine besondere Aufgabe wird es sein, die neue S2k-Leitlinie Diabetes und Parodontitis [...] in den Hausarztpraxen bekannt zu machen, da dort – anders als in deutschen Zahnarztpraxen – über die Zusammenhänge zwischen Diabetes und Parodontitis noch nicht so viel bekannt ist. Eine wichtige Rolle wird dabei die Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V. (DDG) spielen. Die Verankerung der Parodontitis im Gesundheitspass Diabetes der DDG ist bereits ein bedeutsamer Fortschritt.“

— Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Søren Jepsen

Inhalt 3 — 2025

WIRTSCHAFT

- 6 **Jubiläum: FACES OF OEMUS**
- 8 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 14 Not just another dentist
- 16 **Burnout: Die große Erschöpfung, die kein Urlaub regeln kann**
- 22 **Dental Spirits: Der Podcast für gesundes Praxiswachstum**
- 24 Augen auf beim „Blinden Fleck“! ↪ Seite



© fpic – stock.adobe.com



Inhalt 3 — 2025

TIPPS

- 26 Zusatzleistungen in der Oralmedizin:
Schnelltest zur Früherkennung von Mundhöhlenkrebs ...
- 28 Trennung mit Strategie: Kündigung, fristlose Kündigung oder Aufhebungsvertrag?



PARODONTOLOGIE | PROPHYLAXE

- 30 Fokus
- 36 Wechselwirkungen von Diabetes und Parodontitis im Visier
- 40 Prämierte Bildreihe zum Thema Wundheilung
- 42 Fluoridierung in der präventiven Betreuung von Senioren
- 46 Defizitäre Metastudie zu Fluoridkonzentration und Kinder-IQ
- 48 Rezidive anhand von 3D-Modellen sichtbar machen
- 52 Update resektive Parodontaltherapie: Behandlungsstufe 3 bei Parodontitis Stadium I-III
- 60 **Hormonabfall meets Mundhöhle:** Prophylaxe in den weiblichen Wechseljahren
- 62 Ist Politur heute noch zeitgemäß?

ANZEIGE

Gemeinsam Engpässe vermeiden und gleichzeitig Werte schaffen!

WIR FREUEN UNS AUF SIE UND IHR INTERESSE!
ZO solutions AG
 DIE KFO-ABRECHNUNGSPROSFS

Tel. +41(0)784104391
 +49(0)15114015156
info@zosolutions.ag
www.zosolutions.ag



Heft-Mock-up: © kvector - stock.adobe.com

PRAXIS

- 64 Fokus
- 74 Wellness für Übertragungsinstrumente
- 76 **Komet BioRepair:** Indikationen für den Generalisten – Teil 1
- 80 Minimalinvasive Prinzipien in der Prothetik



- 82 KI und intuitive Materialien in der restaurativen Zahnmedizin
- 84 **smactoring** – Factoring all inclusive

DENTALWELT

- 86 Fokus
- 90 Erste GBT CLINIC in Portugal eröffnet
- 92 „Innovation ist Teil unserer DNA“
- 96 EnDrive, der State-of-the-Art-Motor
- 98 Produkte

HAPPY PATIENTS HAPPY CLINICIANS



GUIDED
BIOFILM
THERAPY®

TRY
GBT AT IDS
HALLE
10.2

EMS
MAKE ME SMILE.



Die OEMUS MEDIA AG feiert mehr als drei Jahrzehnte Dentalmarkt-Power – aus diesem Anlass finden Sie in jeder ZWP-Ausgabe 2025 Hintergrundinfos zu unserem Team und den Verlag-Units.



WIR VERLEGEN DENTAL

Nora Sommer-Zernechel

Gestalterin für Kommunikationsdesign /
Mitglied der Grafikabteilung

Zahntechnik trifft kreativen Flow – als Grafikerin für die zahntechnischen Medien designt Nora Sommer-Zernechel seit über zehn Jahren Printprodukte für die OEMUS MEDIA AG. 2014 hat sie im Verlag zunächst für den Bereich der Eventabteilung begonnen und sich seither als fester Bestandteil des Kreativteams etabliert. Zu ihren beständigen Publikationen gehören seit vielen Jahren neben der *ZWL Zahntechnik Wirtschaft Labor* auch die *ZT Zahntechnik Zeitung* sowie das *Jahrbuch Digitale Dentale Technologien*.

Aus der Kombination origineller Bildgestaltung und strukturell orientierter Arbeitsweise sowie dem Know-how in Adobe InDesign und Photoshop zaubert sie Monat für Monat aus einer Vielzahl an Manuskripten ein übersichtliches und visuell hochwertiges Endprodukt für unsere Leser.

Um für genau diesen Prozess stets neue Ideen zu finden, zieht es Nora am ehesten in die Natur ... Ob auf Reisen, beim Wandern oder im eigenen Garten – die Mischung aus Ruhe und dem Erkunden neuer Horizonte liefert ihr die Inspirationsquellen, die sie für ihr kreatives Schaffen braucht.



Auf jedem Cover der ZWP im Jahr 2025 stellen wir ein Verlagsgesicht vor – die aktuelle Titelseite der ZWP 3/25 zeigt die passionierte OEMUSianerin Nora Sommer-Zernechel.



Portrait: © Katja Kupfer

**Erscheint am
16. Mai 2025**

Noras Publikationen

Ob Neuigkeiten rund um den digitalen Workflow und 3D-Druck, innovative prothetische Lösungen oder berufspolitische News aus der Dentalbranche – die zahntechnischen Medien gehören zum festen Bestandteil von Noras täglicher Layout-Routine.

Während die wissenschaftlichen Fachbeiträge der Technik-Rubrik vor allem ein gut strukturiertes, übersichtliches Layout für den Leser erfordern, hat Nora in zahlreichen anderen Bereichen freie Hand und kann den Spielraum für ihre kreative Ader vollends ausschöpfen.



Hier gehts zu allen
Publikationen der
OEMUS MEDIA AG im Shop.



Hier gehts zum
aktuellen E-Paper
der ZWL 1/25.

AERA

Mit uns können Sie reden.



Die Preisvergleichs- und Bestellplattform für Dentalprodukte.

- ✓ Preisvergleich
- ✓ Materialverwaltung
- ✓ Informationsportal
- ✓ Persönliche Erreichbarkeit

**Besuchen Sie uns
auf der IDS!**

Halle 11.3 F/G 8/9

aera-online.de

Der Bewerbungsschluss ist der
1. Juli 2025.

ZWP Designpreis 2025: Ihr Design im Rampenlicht!



© yahya - stock.adobe.com

Sie haben keine geringe Summe, viel Zeit und noch mehr Kraft, eigene Ideen und vor allem ganz viel Herzblut in Ihre Praxis investiert und im Ergebnis einen Ort geschaffen, der Ihren Vorstellungen einer smarten und patientenorientierten Zahnmedizin entspricht, an dem sich alle wohlfühlen und hochmotiviert arbeiten können – dann zeigen Sie es uns!

Auch in diesem Jahr lädt der ZWP Designpreis wieder Praxen deutschlandweit ein, sich mit ihren Konzepten und Designumsetzungen ins Rennen um den begehrten Titel „**Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2025**“ zu begeben. Was Sie für die Bewerbung brauchen? Ganz einfach: aussagekräftige, professionell angefertigte Fotos Ihrer Praxis, die es der Jury ermöglichen, sich einen nachhaltigen Eindruck von den Räumlichkeiten zu verschaffen, und etwas Zeit zum vollständigen Ausfüllen der Online-Bewerbungsmaske. Das wars schon! Danach legen wir los und begeben uns in eine intensive Sichtung und Auswertung Ihrer Bewerbungen.

Alle Infos zum ZWP Designpreis sowie die aktuelle Anmeldemaske gibt es hier: www.designpreis.org.

Machen Sie mit, wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

www.designpreis.org

**ZWP
DESIGN
PREIS**



FRISCH VOM MEZGER



394
EURO ...

... muss eine Zahnarztpraxis rein rechnerisch **pro Behandlungsstunde verdienen**, um die laufenden Kosten zu decken und wirtschaftlich arbeiten zu können. Grundlage der Prognos-Modellrechnung ist eine Einzelpraxis mit zwei Behandlungsstühlen, ohne Eigenlabor und ohne angestellten Zahnarzt.

Quelle: Prognos AG, Statistisches Jahrbuch der BZÄK

Genetik weniger bestimmend



Eine neue Studie¹ zeigt, dass eine Reihe von Umweltfaktoren, darunter Lebensstil (wie Rauchen und körperliche Aktivität) sowie Lebensbedingungen, einen größeren Einfluss auf die Gesundheit und vorzeitigen Tod haben als genetische Veranlagungen. Die Forschenden untersuchten den Einfluss von 164 Umweltfaktoren und genetischen Risikofaktoren für 22 Hauptkrankheiten auf das Altern, altersbedingte Krankheiten und vorzeitigen Tod. Dabei zeigte sich: Umweltfaktoren erklären 17 Prozent der Variabilität im Sterberisiko, während genetische Veranlagung (nach aktuellem Wissensstand) weniger als zwei Prozent erklärt. Rauchen wurde mit 21 Krankheiten in Verbindung gebracht, sozioökonomische Faktoren wie Haushaltseinkommen, Wohneigentum und Beschäftigungsstatus mit 19 Krankheiten und körperliche Aktivität mit 17 Krankheiten. Umweltfaktoren hatten einen stärkeren Einfluss auf Lungen-, Herz- und Lebererkrankungen, während genetische Risiken vor allem bei Demenzen und Brustkrebs dominierten.

Quelle: www.ndph.ox.ac.uk/news/lifestyle-and-environmental-factors-affect-health-and-ageing-more-than-our-genes

Kollage: © master1305 - stock.adobe.com

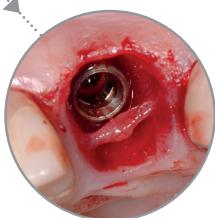
CLEAN & SEAL®

Frühe und wirksame Behandlung von periimplantären Infektionen



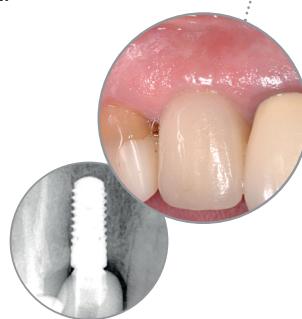
1. CLEAN

Mechanische Reinigung in Kombination mit wirksamem Biofilmentferner PERISOLV®.



2. SEAL

Versiegelung des Defekts und Unterstützung der Wundheilung mit vernetzter Hyaluronsäure xHyA.



VORTEILE

- Beschleunigte Wund- und Gewebeheilung
- Stabilisierung und Schutz des Wundraums
- Erleichterte Entfernung von Biofilm und Granulationsgewebe



Weitere Infos

¹ Die Studie wurde von Forschenden der Oxford Population Health in Zusammenarbeit mit den Abteilungen für Psychiatrie und Anthropologie der University of Oxford; dem Massachusetts General Hospital und dem Broad Institute, Boston; der Universität Amsterdam; der Erasmus-Universität Rotterdam und der Universität Montpellier durchgeführt. Die Ergebnisse der Studie wurden in der Fachpublikation *Nature Medicine* veröffentlicht.

DREI FRAGEN AN ...

Dr. Carsten Hünecke

Präsident der Landeszahnärztekammer Sachsen-Anhalt

EINS ...

Herr Dr. Hünecke, wie beurteilen Sie die zunehmende Belastung des zahnärztlichen Notdienstes durch Patienten, die eigentlich keinen akuten Notfall darstellen?

In der Tat erreichen uns in der Zahnärztekammer immer öfter Anrufe von Praxen, bei denen dies der Fall ist, und auch in unserer Praxis war dies im Notdienst so. Die Patienten können meist glaubhaft darstellen, dass sie sehr aktiv waren, um einen regulären Termin zu erhalten – jedoch vergeblich. Diese Entwicklung beweist einmal mehr unsere Aussage, dass der demografische Wandel im Berufsstand im vollen Gange ist und wir dringend mehr junge Kollegen in Sachsen-Anhalt brauchen. Bisher verhallten die Rufe insbesondere bei den politisch Verantwortlichen. Ich hoffe, dass die vom Gesundheitskabinett der Landesregierung verabschiedeten Maßnahmen für mehr Studienplätze und Landeskinder für Entlastung sorgen, aber das werden wir erst langfristig spüren. Gleichzeitig sind wir in der Zahnärztekammer gerade dabei, die bestehenden Notdienststrukturen auf Ebene der Kreisstellen auf den Prüfstand zu stellen, um die schrumpfende Zahl der Praxen im Land so weit wie möglich zu entlasten und dennoch den Patienten eine stabile Notfallversorgung außerhalb regulärer Sprechstundenzeiten zu bieten.

ZWEI ...

Wie sehen Sie die Perspektiven für eine Verbesserung der Zahnarztversorgung in ländlichen Regionen Sachsen-Anhalts?

Zahlen der KZV und eigener Berechnungen zufolge bräuchten wir im Schnitt pro Jahr 74 neue Zahnärzte im Land, um die altersbedingte Zahl der Praxisschließungen aufzufangen. Die beschlossenen Maßnahmen sind daher zu wenig und greifen zu spät – die Bevölkerung wird sich auf eine Verschlechterung der zahnmedizinischen Versorgung beziehungsweise weitere Wege zu den Praxen einstellen müssen. Übrigens betrifft dies nicht nur ländliche Regionen – auch in der Landeshauptstadt Magdeburg zeichnet sich eine Versorgungslücke ab, bis 2030 könnten hier 70.000 Menschen ohne Zah-



© Bundeszahnärztekammer

artz sein. Im Rahmen unserer Möglichkeiten versuchen wir gemeinsam mit der KZV über Förderprogramme, spezielle Fortbildungsreihen für junge Zahnärzte oder Niederlassungscurrícula die Attraktivität des Standortes für Berufseinsteiger zu steigern. Wichtiger sind aber auch ansprechende Lebens- und Arbeitsbedingungen für junge Familien im Land, worauf wir wenig Einfluss haben. Da sind vor allem das Land und die Kommunen in der Pflicht.

DREI ...

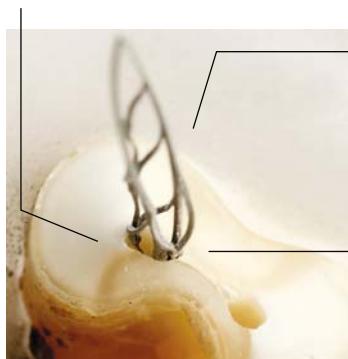
Was tun Sie konkret, um Praxen in Sachsen-Anhalt zu unterstützen?

Die behandelnden Zahnärzte sowie ihre Teams sind auch nur Menschen, und wir müssen sehr darauf achten, sie nicht zu überlasten. Dies ist natürlich vor allem Aufgabe der Praxisinhaber, aber als Kammer unterstützen wir, wo immer es geht, zum Beispiel eben bei der Reform der Notdienststruktur, bei der alltäglichen Berufsausübung und Nachwuchsgewinnung sowie auf politischer Ebene, wo wir uns massiv für Entbürokratisierung stark machen, damit mehr Zeit für die Patienten bleibt. Ich hoffe, dass die neu gewählte Bundesregierung hier endlich aktiv wird. ■



Aufbereiten, desinfizieren,
schallaktivieren in einem Schritt.
**Der neue endodontische
Goldstandard.**

Berücksichtigung
der anatomischen
Gegebenheiten



Gleichzeitige
Spülung und
Aktivierung

Erhöhte
Sicherheit



ReDentNOVA
www.redentnova.de

ReDent NOVA GmbH & Co. KG.
Am Borsigturm 70, 13507 Berlin



Lernen Sie das SAF System kennen

IDS Köln 25. – 29. März 2025
Halle 2.2 Stand C019

Expertendialog auf der IDS:
Revision mit der SAF

Dr. Tomas Lang

26. März (Mi): 15:30 - 17:00
28. März (Fr): 15:30 - 17:00



Wir leben Dental. Seit 1911.

PROPHYLAXE

COOLE TECHNIK

PROPHY+

Schluss mit hohen Folgekosten

Jetzt
wechseln &
Ausfallzeiten
vermeiden!

€ 5.990,-

Inkl. GERL.
Service-
Vorteile



- **Wartung ohne Wartezeit:** Unsere Techniker:innen kommen direkt zu Ihnen für schnellen Service.
- **Maximale Verfügbarkeit:** Neugeräte und Zubehör jederzeit deutschlandweit verfügbar.
- **Zuverlässiger Support:** Über 130 Spezialist:innen garantieren schnelle Hilfe vor Ort.
- **Top Ausstattung:** Pulver, Spitzen und Ersatzteile sofort lieferbar.
- **Unschlagbare Preise:** Premium-Qualität zu fairen Preisen mit PROPHY+ und Zubehör!

GERL.

MULTITALENTE

COOLE PREISE

€ 2.490,-

Paket mit
Pulver &
Spitzen

PROPHYcool

mit ZEG-Spitzen-Technologie



IDS 2025
Halle 10.2
Stand R 59

Sichern Sie sich im Paket:

Ein PROPHYcool, zehn ZEG Spitzen, vier Flaschen FAST & vier Flaschen MINI im Wert von über € 400,- gratis.

gerl-dental.de

Innovatives UI/UX-Design in Kombination mit echten Patiententestimonials:

So wird das Versprechen der Praxis „Die Zukunft der Zahnmedizin ist digital – und wir sind ganz vorne mit dabei!“ im Bereich moderner Zahnmedizin wie in Bezug auf die Markenkommunikation vollends eingelöst.



NOT

just another dentist

Herr Dr. Schuh, Sie haben 2021 Ihre Praxis artedent eröffnet. Wie wollten Sie sich von anderen Zahnarztpraxen im Umfeld abheben?

Unsere Vision war es, den Zahnarztbesuch zu einem Zahnarzterlebnis zu machen, bei dem es immer um weitaus mehr als nur um Zähne geht. Wir möchten unseren Patienten ein Lebensgefühl ermöglichen, das sie bisher nicht kannten. Dabei stehen die Themen Prävention (Longevity) und Ganzheitlichkeit an oberster Stelle. Im Design sollte dies über eine Loft-Atmosphäre mit viel Grün und spielerischen Elementen umgesetzt werden, auch um mögliche Ängste bei den Patienten abzubauen und den Mitarbeitern ein inspirierendes Ambiente für ihre Arbeit zu schaffen.



Dr. Paul Schuh – Infos zur Person

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[PRAXISMARKETING] Die Metropole München braucht eigentlich keine weitere Zahnarztpraxis. Deshalb stand die Gründung von Dr. Paul Schuh auch unter einem klaren Motto: Not just another dentist. In einem Umfeld, das Patienten eine übergroße Auswahl zahnärztlicher Angebote bietet, muss man sich auch über die Maße unterscheiden. Und genau das tut der gelernte Zahntechniker und Zahnarzt mit seiner Dental Clinic in München-Schwabing.

Ein Claim Ihrer Praxis ist „The new art of dentistry“, was meinen Sie damit?

Wir praktizieren konsequent die Gegenwart der Zahnmedizin, kurz: State of the Art. Das ist für uns im besten Sinne Alltag und einfach Standard. Konkret heißt das: Wir arbeiten komplett digital (keine Abformungen), wir nutzen KI für Befundungen, Matching etc. und werden so immer schneller und besser. Wir planen souveräner und passgenauer, das bedeutet, wir sparen Zeit, haben weniger Sitzungen und schaffen echten Mehrwert durch innovative Technologien. Außerdem schafft der Einsatz von Smile Design für den Patienten ungeahnte Transparenz und bietet ihm eine perfekte Entscheidungsgrundlage für ein neues Lebensgefühl.

Im Zuge seiner Niederlassung hat Dr. Paul Schuh mit der Agentur WHITEVISION zusammengearbeitet. Welchen Part dabei die Agentur genau übernahm, erfahren wir im folgenden Beitrag.

Welche Bereiche waren Teil Ihrer Zusammenarbeit mit Paul Schuh?

Wir waren nicht für das Interior und Corporate Design verantwortlich, sondern haben die bestehende Basis weiterentwickelt. Kernaufgabe war es, ein sehr individuelles Corporate Wording, die Website und das dazu passende Social-Media-Konzept zu entwickeln. Das Corporate Wording spiegelt die Identität der Dental Clinic wider: modern, selbstbewusst und eigenständig. Prägnante Quotes, Fragen und Anglizismen schaffen eine Tonalität, die ganz dem Zeitgeist einer urbanen Praxis im Herzen von München entspricht. Der Text geht über rein medizinische Aspekte hinaus und verknüpft Zahnmedizin geschickt mit Konzepten wie Lifestyle, Kreativität und Anspruch. Bei aller Lockerheit verlieren die Texte jedoch nie den roten Faden und die Message aus dem Blick. Nahbar und konkret transportieren sie die Vision des Praxisinhabers und den eigens für die Marke entwickelten Claim „The new art of dentistry“. Mal lauter und mal leiser – aber nie ohne Bedeutung!

Gab es besondere Herausforderungen bei der Positionierung der Praxis?

Eine Herausforderung bestand im Standort München. Hier gibt es viel Wettbewerb und einen hart umkämpften Markt. Wer online sichtbar sein und von den gewünschten Patientenzielgruppen gefunden werden möchte, benötigt mehr als gutes Design und eine fancy Website. Es braucht von Anfang an ein starkes Konzept zur umfassenden Suchmaschinenoptimierung und Suchmaschinenwerbung. Umgesetzt wurde dies in perfekter Zusammenarbeit unserer SEO-Profis und bestehenden Dienstleistern von Paul Schuh – so macht agenturübergreifendes Teamwork Spaß und führt zum Ziel. ■



WHITEVISION – Infos zur Agentur

Sie kommen aus der Zahntechnik und haben in Ihrer Praxis auch ein Labor integriert, welche Benefits ergeben sich für Sie aus Ihrer handwerklichen Kompetenz?

Von meiner Ausbildung und Praxiszeit in der Zahntechnik profitiere ich wirklich jeden einzelnen Tag. Natürlich handwerklich, vor allem aber auch in Bezug auf das Verständnis und die Kommunikation mit unseren tollen Technikern. Wir haben eine gemeinsame Ebene, um über unsere Arbeit zu sprechen und ein beidseitiges Verständnis davon, was machbar ist. Zudem ich schätze den engen Austausch zu digitalen Neuerungen mit unserem Technikteam und die damit einhergehende stetige Optimierung unserer Workflows. Wirklich exzellente „State-of-the-Art“-Ergebnisse sind immer Teamplay und das funktioniert bei uns ganz wunderbar. ■

Portrait: © Dr. Paul Schuh

Dr. Paul Schuh

SPEIKO MTA Zement mit Hydroxylapatit:

- Endodontischer Reparaturzement
- Wiederverschließbar, mit Löffel dosierbar und dadurch so ökonomisch
- Aus Reinstchemikalien
- Biologisch verträglich, schwermetallfrei
- Hervorragende Abdichtung



BURN-OUT:



© fpic - stock.adobe.com

Ein Beitrag von Prof. Dr. med. Sonja Güthoff, MBA

[FACHBEITRAG] Der Frühling steht vor der Tür und Sie sind „reif für die Insel“? Hilft die Vorfreude auf einen ausgiebigen Sommerurlaub, oder fehlt Ihnen bereits die Freude aufgrund von tiefer Erschöpfung? Burn-out-Gefährdung betrifft auch Zahnärztinnen und Zahnärzte, besonders als Führungskräfte. Beim Blick auf das Wohlbefinden ihrer Angestellten übersehen sie ihr eigenes Risiko und gehen unmerkbar immer weiter über ihre Grenzen. Der folgende Beitrag nimmt Studien zum Thema in den Blick und gibt präventive Handlungsempfehlungen für den (Arbeits-)Alltag von Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie ihr Team.

Quellen





Ein Artikel im Deutschen Ärzteblatt aus dem Jahr 2011 hatte es mit dem Titel „Modediagnose Burn-out“ auf den Punkt gebracht.¹ Damals wie heute besteht das Problem in der Unschärfe der Definition und Diagnostik von Burn-out und die damit verbundene Skepsis. Es handelt sich auch immer noch nicht um eine anerkannte Erkrankung, sondern steht im ICD-10 unter den „verwandten Gesundheitsproblemen“ kodiert als Z73.0 „Ausgebranntsein: Burn-out, Zustand der totalen Erschöpfung“.² Im ICD-11 wandert es zunehmend in die Arbeitsmedizin, denn hier findet sich Burn-out als Syndrom unter „Probleme in Verbindung mit Arbeit und Arbeitslosigkeit“ kodiert als QD85. Burn-out sei demnach ein Syndrom, das als Folge von chronischem Stress am Arbeitsplatz konzeptualisiert werde, der nicht erfolgreich bewältigt wurde.³ Ich frage mich, wer als gestandene Führungskraft, auch als Zahnärztin oder Zahnarzt, mit starker Verantwortungsbereitschaft und Engagement zugeben möchte, den alltäglichen Stress nicht erfolgreich bewältigen zu können.

Viele Daten schlagen Alarm

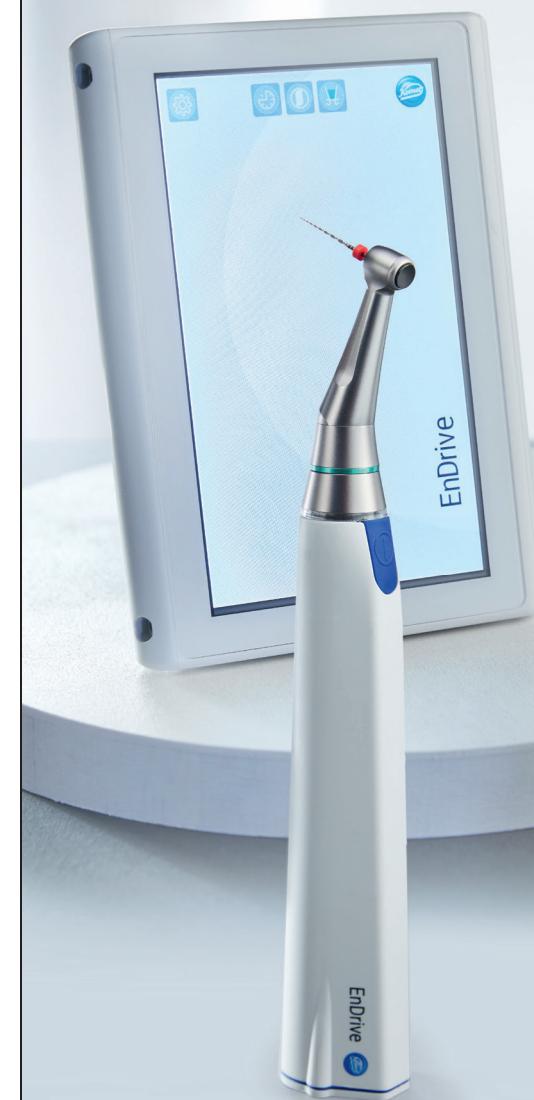
Burn-out ist mittlerweile kein Tabu mehr. Unternehmen haben das Thema bereits häufig in ihre Führungskräfte trainings aufgenommen. Auch im Gesundheitswesen wird zunehmend das Thema Stress und Burn-out ernst genommen. Schließlich spricht auch die wissenschaftliche Literatur für ein gravierendes Problem:

- In einer amerikanischen Übersichtsarbeit zeigte sich Burn-out bei etwa der Hälfte der Ärzteschaft,⁴ während der Marburger Bund in einer Studie 35 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte ermittelte, die einschätzten, dass sie oft bis sehr oft Gefühle des Ausgebrannten erlebt hätten.⁵ Im AOK Fehlzeiten-Report für 2021 waren die Fehlzeiten für Pflegefachkräfte im Zusammenhang mit Burn-out doppelt so hoch wie in anderen Berufsgruppen.⁶
- Für Zahnärztinnen und Zahnärzte kann die Burn-out-Prävalenz von circa 13 Prozent angegeben werden. In der zugrundeliegenden Metaanalyse zeigte sich jedoch auch, dass die Subskalen für emotionale Erschöpfung und Depersonalisierung mit 28 Prozent ausgeprägter war.⁷
- Sicherlich können auch noch die Ergebnisse der bereits 2012 veröffentlichten deutschen Daten orientierend herangezogen werden.⁸ Unter 1.231 teilnehmenden deutschen Zahnärztinnen und Zahnärzten beschrieben 61 Prozent ihre Arbeit als „überdurchschnittlich stressig“ und 44 Prozent gaben Depressionen an. In dieser Studie wurde für deutsche Zahnärztinnen und Zahnärzte eine Burn-out-Prävalenz von 13,6 Prozent und ein Burn-out-Risiko von 31,9 Prozent errechnet. Angesicht der deutlich höheren Zahlen bei Ärztinnen und Ärzten, erscheint der Anteil an Zahnärztinnen und Zahnärzten unterschätzt zu sein, wie die nachfolgende spanische Studie zeigt.

„überdurchschnittlich **stressig**“

Komet EnDrive.

State-of-the-Art-Motor.
Entwickelt für Kundenbedürfnisse.



Erfahren Sie mehr!

[http://qr.kometdental.de/
EnDrive-kennenlernen](http://qr.kometdental.de/EnDrive-kennenlernen)



Besondere Risikogruppe Zahnärzte mit Führungsaufgaben

Eine 2022 veröffentlichte spanische Studie hat versucht, die soziodemografischen und arbeitsbedingten Faktoren für Zahnärztinnen und Zahnärzte bezogen auf eine Burn-out-Entwicklung zu eruieren.⁹ Diese zeigte jeweils signifikant häufiger eine emotionale Erschöpfung bei:

- **Zahnärztinnen (64,4 versus 56,7 Prozent** bei Zahnärzten),
- **ländlich Arbeitenden (70,1 versus 59,9 Prozent** bei städtisch Arbeitenden),
- **Angestellten (65,6 versus 58,3 Prozent** bei Praxisinhabenden) und
- **alleine Arbeitenden (63,7 versus 59,9 Prozent** für nie oder selten alleine Arbeitenden).

Diese Punkte können einen Hinweis auf Burn-out begünstigende Faktoren geben, allerdings sind die Zahlen über die gesamte Kohorte hoch.

Aus meiner Erfahrung sind die Faktoren multifaktoriell aus unserem Gesundheitssystem und den gegebenen Strukturen entstehend sowie individuell auf der Basis der Persönlichkeitsausprägungen. Wir haben den wirtschaftlichen Druck gepaart mit Fachkräftemangel, dadurch zu kurz angesetzten Zeiten pro Patient, weiterhin einen hohen Anspruch der im Gesundheitswesen Arbeitenden und die damit verbundene zunehmende Erschöpfung, die wiederum zu krankheitsbedingten Ausfällen und Fluktuation in Praxen und Kliniken führt. In einer Metaanalyse aus 170 Studien mit 239.246 Ärztinnen und Ärzten¹⁰ konnte z.B. eine Assoziation von Burn-out in dieser Berufsgruppe gefunden werden mit:

- **der Zunahme von Arbeitsplatzwechsel-Intention** (Odds Ratio 3.10),
- **Produktivitätsabnahme** (Odds Ratio 1.82) und
- einer Zunahme von **Vorfällen im Bereich der Patientensicherheit** (Odds Ratio 2.04).

Die zurückgehende Leistungsfähigkeit wird häufig durch längere Arbeitszeiten in der Praxis oder Klinik kompensiert. Teilweise wird versucht, noch zusätzlich am Wochenende offen gebliebene Aufgaben abzuschließen, wodurch es noch weniger zu Regenerationsmöglichkeiten und weiterer Erschöpfung kommt.



In Unternehmen können bzw. sollten die Führungskräfte in erster Linie Führungsaufgaben wahrnehmen und sich zum großen Teil aus dem operativen Geschäft zurückziehen. Das geht bei Zahnärztinnen und Zahnärzten nicht. Hier werden die Führungsaufgaben „mal eben nebenbei“ erledigt.

That's Burn-out!

Die amerikanische Professorin und Psychologin Christina Maslach definierte mit ihrer Forschungsgruppe folgende drei Aspekte des Burn-outs:¹¹ Das Vorhandensein von emotionaler Erschöpfung (emotional exhaustion), Depersonalisation (depersonalization) und Leistungsmangel/Verminderter Leistungsfähigkeit (lack of personal accomplishment). Die erkennbaren Anzeichen für diese Aspekte können unterschiedlich sein. Hier einige Beispiele:¹²

- Die zurückgehende Leistungsfähigkeit wird häufig durch längere Arbeitszeiten in der Praxis oder Klinik kompensiert. Teilweise wird versucht, noch zusätzlich am Wochenende offen gebliebene Aufgaben abzuschließen, wodurch es noch weniger zu Regenerationmöglichkeiten und weiterer Erschöpfung kommt.
- Häufige Krankmeldungen z. B. mit Symptomen wie Rückenschmerzen und Verspannungen, teilweise mit Spannungskopfschmerzen, aber auch Infektanfälligkeit können ein Hinweis auf einen Burn-out Prozess mit erhöhten Cortisol Spiegeln sein.
- Genauso kann eine Gewichtszunahme auf der Basis von vermehrter Cortisol Ausschüttung im Dauerstress erkannt werden. Jedoch können andere auch ungewollt Gewicht abnehmen, da sie im Burn-out-Autopiloten keine Zeit zum Essen finden.
- Der (vermehrte) Konsum von Suchtmitteln wie Nikotin und Alkohol ist ebenfalls ein nicht zu unterschätzender Hinweisgeber im Burn-out Prozess.
- Burn-out-Gefährdete können sich in ihrer Freudlosigkeit zunehmend von Kolleginnen und Kollegen zurückziehen, gemeinsame Pausen vermeiden oder Teambuilding-Treffen absagen. Oft bezieht sich dieses Zurückziehen auch auf die private Situation, sodass Betroffene nicht mehr von Wochenendaktivitäten sprechen.



Garantiert ohne Alkohol



Eine Mundspülung für alle Anwendungen.

Gebrauchsfertige, alkoholfreie Spülösung zur Reinigung und Pflege der Mundhöhle sowie der Zahnfleischtaschen, auch für Ultraschallgeräte geeignet. Alprox reduziert die Vitalität von Paradontosebakterien, besiegt Plaque und schützt vor Zahnstein, ohne die Zähne zu verfärben – all das ohne negativen Einfluss auf die Wirkung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln in der Absauganlage.

- Selbstzweifel und mangelndes Selbstwertgefühl zeigen sich im Burn-out-Prozess vielleicht daran, dass die eigene gute Arbeit schlecht geredet wird oder zumindest eine übersteigerte selbstkritische Haltung ersichtlich wird.
- Ein fortgeschrittener Burn-out-Prozess versteckt sich manchmal auch hinter dem unbequemen Verhalten von Mitarbeitenden, die sich ständig ungerecht behandelt fühlen und Kritik viel stärker wahrnehmen als Anerkennung. Teilweise hat man das Gefühl, dass sie nur auf eine ungerechte Behandlung oder Kritik warten, was auch den Selbstverletzenden Aspekt eines Burn-out-Prozesses verdeutlicht.
- Besonders kritisch ist die Tatsache, dass Betroffene im Burn-out-Prozess reizbarer und schneller genervt sind als zuvor. Daraus entstehen häufig Lästereien und Schimpfen über andere, sowohl über Kolleginnen und Kollegen, als auch über Patientinnen und Patienten. Führungskräfte sollten daher offen für negative Rückmeldungen sein und gezielt auch einen eventuell bestehenden Burn-out-Prozess bei sich selbst oder im Team in Betracht ziehen.

Was tun?

Als erstes ist es wichtig, **Resilienz als Prävention von Burn-out zur Chef(innen)sache zu machen**. Dann empfehle ich drei Schritte:

1

Sorgen Sie für eine gute eigene Resilienz

Jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt dürfen erst einmal bei sich selbst anfangen. Denn ich kann andere nur gesund führen, wenn ich selbst gesund bin. Auch im Gesundheitswesen nimmt das Führungsverhalten von Vorgesetzten einen deutlichen Einfluss auf die Gesundheit von Mitarbeitenden.¹³ Ebenso im negativen Sinne, denn die Mitarbeitenden spüren unseren Druck.¹⁴ Es gibt hilfreiche (zahn)ärztliche Fortbildungen, um Resilienz aufzubauen (siehe www.instgag.com). Auch individuelles Coaching hilft, für sich selbst eine gelasseneren Führungskompetenz zu erreichen.

2

Schaffen Sie im Team ein Bewusstsein für Burn-out-Prävention

Oft hilft es dem Team, dass über die täglichen Herausforderungen gesprochen werden darf, sodass man sich nicht alleine mit den belastenden Empfindungen fühlt. Schließlich zeigen zahlreiche Studien für alle im Gesundheitswesen Arbeitenden eine Burn-out-Gefährdung (siehe oben). Nur wenn ein gemeinsames Bewusstsein dafür geschaffen wird, können Hinweise bei mir selbst oder auch bei anderen gesehen werden. Fragen Sie auch konstruktiv nach,

was das Team benötigt, um sich resilenter aufzustellen. Manchmal sind es einfache strukturelle Maßnahmen, die zum Beispiel zu weniger Unterbrechungen führen oder einen reibungsloseren Patientenfluss ermöglichen. Hören Sie auf die Verbesserungsvorschläge Ihres Teams.

3

Etablieren Sie Team-Resilienzbeauftragte

Wir haben verschiedene Verantwortlichkeiten in der Praxis oder Klinik wie zum Beispiel Hygienebeauftragte oder Qualitätsbeauftragte. Es sollte auch regulär Resilienzbeauftragte für das Team geben. Diese können gezielt ein Konzept für das Team erstellen, um Methoden, Tipps und vorteilhafte Verhaltensweisen im Team zu verankern. Meist werden Impulse auch viel besser aufgenommen, wenn sie direkt aus der Peer Group und nicht von der Chefin oder dem Chef kommen. Zum Beispiel können Sie eine oder zwei Praxiskräfte zu einer Peer-Group Resilienz Trainer/-in Ausbildung schicken (siehe www.instgag.com).

Weitere Infos zum Thema von der Autorin auf:
www.instgag.com.

„Sorgen Sie für eine gute eigene Resilienz.“



NEU MIT NOVAMIN
NUR VON SENSODYNE



Einzigartiger Schutz vor Schmerzempfindlichkeit durch Dentinreparatur mit NovaMin

NovaMin bildet eine kristalline Zahnschmelzähnliche Schutzschicht über freiliegendem Dentin, die härter ist als natürliches Dentin und bis tief in die Kanälchen reicht.^{*1-3}

EMPFEHLEN SIE DIE TOP-INNOVATION!

Sensodyne Clinical Repair mit 5 % NovaMin

Und helfen Sie Ihren Patient:innen, ihre Schmerzempfindlichkeit langanhaltend zu lindern.⁴

Jetzt registrieren
und kostenlose
Muster anfordern.



* in Labortests

Referenzen:

1. Earl J et al. J Clin Dent 2011; 22(Spec Iss): 68-73. 2. Haleon, Data on File 2024, Report QD-RPT-118201. 3. Mahmoodi B et al. J Biomed Mater Res 2021; 109: 717-722. 4. Hall C et al. J Dent 2017; 60: 36-43.

© 2025 Haleon oder Lizenzgeber. Marken sind Eigentum der Haleon Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

Haleon Germany GmbH.

DENTAL SPIRITS:

Der Podcast für gesundes Praxiswachstum

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

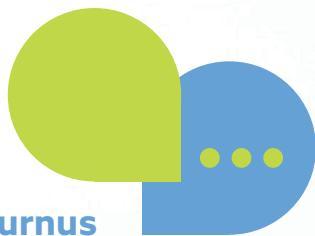


Maike Klapdor
Infos zur Person



[INTERVIEW]

Die KlapdorKollegen Academy ist mit einem Nischen-Podcast an den Start gegangen. Dies haben wir zum Anlass genommen, unserer langjährigen ZWP-Fachautorin Maike Klapdor einige Fragen zu stellen.



Zwei-Wochen-Turnus

Der Podcast läuft auf allen gängigen Plattformen.

Fünf Folgen sind inzwischen online. Viele weitere Folgen sind aufgenommen und in der Nachbearbeitung. Geplant ist, alle zwei Wochen eine neue Folge herauszubringen.

Frau Klapdor, braucht es überhaupt noch einen weiteren Podcast in der Landschaft dentaler Podcasts?

Berechtigte Frage. Ja, es gibt viel Interessantes, allerdings noch keinen Podcast für gesundes Praxiswachstum. Das ist ein breites Themenfeld mit richtig Ladung, denn Wachstum ist für viele Praxisinhaber*innen eine reizvolle Vorstellung, allerdings bekanntlich kein Selbstläufer. Strukturen, Prozesse, Karrieren im zahnärztlichen Anstellungsverhältnis – hier entstehen Fragen. Gleichzeitig liegen viel Dynamik und Risiko im sozialen Feld, weshalb Praxismanagement und Teamkultur innovative Zukunftsstrukturen brauchen, um nur einige Handlungsbereiche zu nennen. Jedenfalls sind alle Menschen, die in wachsenden Praxen Verantwortung tragen, nach unserer Beobachtung für sachkundige Orientierung dankbar. Genau diese wollen wir mit unserem Spezialpodcast bieten.

Sie sehen also im Thema Praxiswachstum tatsächlich das Potenzial für einen auf Dauer angelegten Podcast?

Ja. Für die Mehrbehandlerpraxis gelten eben grundlegend andere Erfolgslogiken als für das Zehn-Köpfe-Team. Und der Weg dazwischen ist steinig. Dazu gibt es eine Menge zu wissen und zu erzählen. Warum jede Erfahrung selbst machen, wenn es klüger geht? Für expansionswillige Praxisinhaber*innen ist es überhaupt nicht einfach, mit der Prägung der Erfolgsstruktur der Historie und den Zukunftserwartungen aller Beteiligten – auch ihrer eigenen – klug umzugehen. Zumal sie innerhalb eines Umfeldes agieren, das zunehmend intoleranter wird für Management- und Führungsdefizite.

Vielen Praxisinhaber*innen ist beispielsweise überhaupt nicht klar, an welchem hochsensiblen Entscheidungspunkt sie sich befinden, wenn der dritte angestellte Zahnarzt an Bord kommt. Wer zehn Minuten Zeit in das Anhören unserer Folge „Keine halben Sachen beim Praxiswachstum“ investiert, kann sich einen validen Erkenntnisvorsprung verschaffen.

Sie erhellen Sachverhalte mit dem Ziel, dass wichtige Aspekte schnell erfasst werden können?

Ja, genau. Zahnarztpraxis ist ein People Business und deshalb wird es im Wachstum so komplex. Alle Welt redet von Skalierung, aber wir warnen davor, so zu tun, als wäre Zahnmedizin ein industrieller Vorgang. Gewisse Skalierungseffekte gibt es in Mehrbehandlerpraxen auch, aber die steuern sich anders, weil keine Maschinen rattern, sondern Menschen für Menschen arbeiten.

Wir reden über das Zusammenspiel von Strukturen, Führungskultur und BWL. Erzählen von typischen Fallstricken und welche Komponenten in der Tiefe der Praxis wie zusammenwirken. Welche Besonderheiten in der Praxiswachstumsphase, auch im Vorher und Nachher, zu berücksichtigen sind. Es geht uns darum, Inhaber*innen und Leitenden echte Unterstützung für ihre strategischen und alltäglichen Herausforderungen zu bieten.

Ein Podcast ist dafür ideal. Kann man nebenbei hören, stoppen, wiederholen, teilen, schneller stellen, weiterspringen. Unsere Inhalte sind erkenntnisorientiert aufgebaut und die Folgen mit einer Länge zwischen zehn und zwanzig Minuten knackig gestaltet.

Wer kommt denn bei Ihnen zu Wort?

Unser Academy-Spezialistenteam, manchmal hört man auch nur mich mit fachlichen Erläuterungen, häufig auch Interviewgäste, die inspirierende Erfahrungen teilen und persönliche Fragen offen beantworten.

Wir kennen Sie ja seit inzwischen 20 Jahren mit fundierten Fachartikeln. Wie fühlen Sie sich im Podcast-Neuland?

Stetige Weiterentwicklung liegt in meiner DNA, außerdem höre ich selbst gerne Podcasts, insofern identifiziere ich mich voll mit der Herausforderung. Glücklicherweise stehen uns Experten für Tontechnik und andere Aspekte, die es für einen professionellen Podcast braucht, zur Seite. Und ich bin unserem Academy-Kollegen André von Herzen dankbar, dass er seit Monaten die vielen Fäden fest im Griff hat und sich leidenschaftlich für unseren Podcasterfolg engagiert. Meine Fokusrolle ist das Inhaltliche, da geht es im Moment primär um Themenauswahl, Koordination von Interviewgästen und die Abstimmungen mit André zur Redaktion. Mein aktuelles Entwicklungsfeld ist auch das Hereinfinden in eine angenehme Sprechweise, der man gerne zuhört. Da bin ich aktiv in der Optimierung. Auch bezüglich Vorbereitungen der einzelnen Folgen – wann hoch präzise, wann besser offen, wie eng mache ich den Fragenkanal in Interviews – bin ich in steiler Lernkurve. Erfreulicherweise spüre ich langsam zunehmende Souveränität.

Gibt es konkrete Gründe, warum Sie den Podcast anbieten?

Mehrere. Unternehmerisch untermauern wir mit dem Podcast unsere Positionierung als spezialisierter Fortbildungspartner für dynamisch geführte Zahnarztpraxen. Wir haben 20 Jahre Erfahrung im zahnärztlichen Praxiswachstum mit vielfältigen Beratungsprojekten, seit inzwischen fünf Jahren gibt es unsere Academy. Qualifizierte Führungskräfte sind nach unserer Überzeugung der Treibstoff der Praxiszukunft. Mit dem



Hier gehts zum
DENTAL SPIRITS
Podcast.

© Klapdorkollegen Academy GmbH

Podcast schaffen wir Bewusstheit für Schlüsselthemen und bringen vielfältiges Erfahrungswissen nach draußen.

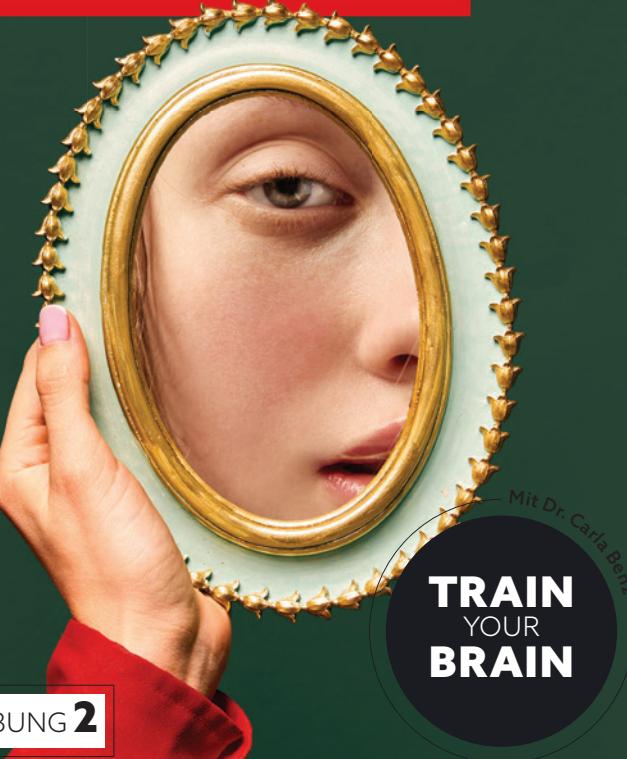
Der zentrale Grund ist unsere Mission für die Branche. Was gibt es Sinnvolleres als eine Zahnarztpraxis? Zahnarztpraxen können alles bieten, was sich Arbeitnehmer*innen nachweislich wünschen: Sinnstiftung, Persönlichkeitsentwicklung, spannende Karrieren, Mitsprache, Teilzeit, positives Teamerleben, Nutzung von Digitalisierung und KI am Arbeitsplatz, attraktive Gehälter. Alle Berufsbilder in der Zahnarztpraxis sind maximal zukunfts-fähig.

Hinzu kommt, dass es keinen Zielkonflikt zwischen wirtschaftlichem Erfolg, menschenorientierter Kultur und zufriedenen Patienten geben muss. Engagierte zahnärztliche Unternehmer*innen und qualifizierte Führungsteams sind die zentralen Schlüssel im Kleinen und Großen, die diese Potenziale in die Realität bringen. Genau an dieser Stelle entsteht nach unserer Überzeugung der Sound der Zukunft.

Wir möchten einen Beitrag dazu leisten, dass diese Fülle an Chancen erkannt und mutig, entschlossen und kraftvoll genutzt wird. ■

Weitere Informationen auf:
www.klapdorkollegen.academy

Augen auf beim „Blinden Fleck“!



ÜBUNG 2

Konsequente Selbstreflexion

Ein Beitrag von Dr. Carla Benz

[FÜHRUNG] Wie gut performen Sie als Führungskraft? Schwierige Frage, ohne dass die Kriterien, nach welchen Ihre Performance gemessen wird, geklärt sind. Zahnärztin, Trainerin für zahnärztliche Hypnose und Kommunikation und ZWP-Autorin Dr. Carla Benz steckt genau diese Kriterien ab und schlägt im zweiten Teil ihrer Reihe eine neue mentale Fitnessübung vor.

WIRTSCHAFT

Die aktuelle mentale Fitnessübung hat es in sich. Sie angemessen zu erläutern, könnte ein mitteldickes Buch füllen. Dies soll mich aber nicht daran hindern, sie Ihnen so kurz, aber präzise wie möglich vorzustellen. Es geht um die Reflexion Ihnen unbewusster Persönlichkeits- und Verhaltensmuster – den „Blinden Fleck“ Ihres eigenen Selbstbildes. Wenn Sie eine Führungs- person sein wollen, die sich von anderen unterscheidet, dann sollten Sie sich das Folgende bewusst machen: Ihre Praxis mit Ihren Mitarbeiten- den, Ihren Patienten und Ihren Zahlen ist Ihr Spiegel und offenbart Ihnen schonungslos Ihre Performance.

Ihr Team und Sie – ein sensibles Mobile

Machen Sie das Gedankenexperiment und betrachten Sie Ihre Praxis einmal als Mobile. Innerhalb dieses sensiblen Ensembles machen Sie das oberste Teil aus. Wenn Sie sich bewegen, dann bewegen sich die restlichen Teile – je nach Verbindungsstruktur – immer in der Folge. Entscheidend ist, dass sich kein Teil bewegen kann, ohne dass dies eine kinetische Konsequenz für das Ganze hätte.

Die Metapher des Mobiles lässt sich gut auf die Gruppendynamik eines Praxisteam übertragen. Dieses Wissen ist auch für Ihre mentale Gesundheit aus einem Grund besonders entscheidend: Auch wenn es nicht so scheint, haben Sie immer einen erheblichen Einfluss auf die Qualität der Gruppendynamik in Ihrer Praxis. Und wenn es im Team „rund“ läuft, dann geht es rückwirkend auch Ihnen gut. Aber wie gelingt es Ihnen, auf eine möglichst ausgewogene, ja positive Atmosphäre einzuwirken?

Die Lösung ist einfach und schwierig zugleich, und ist außerdem wieder gut mit der Metapher des Mobiles zu verdeutlichen: Konsequente Selbst- reflexion.

Die Wirkung unbewusster Persönlichkeitsmerkmale

Ihre unbewussten Persönlichkeits- und Verhaltensmerkmale können Ihr Praxisgefüge ordentlich ins Wanken bringen. Da dies auf einer Ihnen unbewussten Ebene geschieht, wissen Sie nicht, warum die Dinge nicht „gut“ laufen.

Zur Verdeutlichung habe ich ein Beispiel aus der Praxis: Das Beispiel berichtet ein angestellter zahnärztlicher Kollege einer großen Mehrbehandlerpraxis in der die Stimmung im Team seit Längrem schlecht ist. Es gibt viele Krankmeldungen und einige Kündigungen. Das Engagement der Mitarbeitenden lässt zu wünschen übrig. Die viele Arbeit muss von den übrigen Zahnärzten kom-

pensiert werden. Daher organisiert der Praxisinhaber eine Inhouse-Schulung zum Thema „Teamleitung in der Zahnarztpraxis“ für alle angestellten Zahnärzte und sich selbst. Im Nachgang berichtet der Kollege, wie der Chef gemeinsam mit der Praxismanagerin, die eigene Schulung torpedierten. Die engagierten Ideen der Teilnehmenden wurden belächelt, Lösungsvorschläge für vorliegende Probleme wurden abgetan. Der betroffene Kollege ärgert sich sehr über die blinde Ignoranz seines Chefs, in dem von sich selbst gewählten Seminar. Offensichtlich hat der Chef nicht über seine eigene Rolle in der Sache reflektiert. Ganz im Gegenteil scheint ihm seine eigene Rolle und die Wirkung dieser auf das gesamte Team überhaupt nicht bewusst zu sein. Er scheint völlig „blind“ dafür zu sein.

Der „Blinde Fleck“

Die Sozialpsychologen Joseph Luft und Harry Ingham illustrierten die unbewussten Persönlichkeits- und Verhaltensmerkmale 1955 mit dem „Blinden Fleck“ unseres Selbstbildes. Dieser steht symbolisch für Anteile unserer Persönlichkeit und unseres Verhaltens, für die wir kein Bewusstsein haben, die aber für unsere Mitmenschen und Beziehungen von maßgeblicher Bedeutung sein können. Sinngemäß haben wir kein Bewusstsein für unseren eigenen „Blinden Fleck“, können jedoch durch unsere Mitmenschen sowie unsere Umgebung (das Gefüge, in dem wir selbst auch hängen) darauf hingewiesen werden.

Der erste Schritt

Zu wissen, dass Sie bezüglich Ihres Verhaltens einen eigenen Blinden Fleck haben, ist immerhin schon der erste Schritt auf dem Weg, eine Führungspersönlichkeit zu werden, die sich von anderen unterscheidet. Im Folgenden sollten Sie Ihre eigenen Sensoren schärfen, welche Informationen Sie unter Umständen unbewusst aussenden. Im oben genannten Beispiel hat der Praxisinhaber kein Bewusstsein für seine Position im sinnbildlichen Team-Mobile, weshalb sich auch mit Seminaren und Schulungen nichts verändern wird.

Fitnessübung – Rollentausch

Als Fitnessübung empfehle ich Ihnen, sich ab und zu Zeit zu nehmen, um sich selbst aus der Perspektive der Fremdwahrnehmung zu betrachten. Nehmen Sie dazu gänzlich die Rolle einzelner Teammitglieder ein und empfinden Sie nach, wie Sie und Ihr Verhalten auf diese Person wirken. Welche Emotionen lösen Sie aus? Welche Reaktionen provoziert Ihr Verhalten? Wann immer ich dieses Rollenspiel mit Kursteilnehmern durchführe, ist zunächst die Skepsis groß, die Selbsterfahrung dann jedoch überwältigend und lohnenswert.

Als mentale Fitnessübung behalten Sie bitte das Stichwort Blinder Fleck im Kopf. Nutzen Sie Ihr eigenes Spiegelbild als Erinnerung dafür, Ihre eigenen unbewussten Persönlichkeits- und Verhaltensmuster durch Ihre Mitmenschen zu ergründen, nehmen Sie ab und zu deren Rolle ein und erspüren Sie Ihre eigene Wirkung auf andere.

NEUGIERIG?

Wenn ich Sie neugierig gemacht habe, und Sie mehr Lust bekommen haben, sich mit Ihrer Rolle innerhalb der Gruppen-dynamik Ihres Teams zu beschäftigen, dann informieren Sie sich weitergehend über das „**Johari-Fenster**“ von Joseph Luft und Harry Ingham.

Infos zur
Autorin



**Bakterien & Keime
effektiv bekämpfen,
Biofilmbildung vorbeugen**



**HYGIENISCHE TRINKWASSER-
QUALITÄT IN DER GESAMTEN
PRAXIS KONSTANT HALTEN**

LIVE VOR ORT:

- SAFEWATER 4.2 im Betrieb
- Wirkstoffmessung & digitale Dokumentation
- Betriebskosten-Analyse-Station



**SAFEDENTAL IN IHRER
PRAXIS AUSPROBIEREN?**

**Wir verlosen auf der IDS die Nutzung
einer SAFEWATER 4.2 Anlage
inklusive Service- & Wartungspaket
für die Laufzeit von 7 Jahren.***

*Unter Vorbehalt der technischen
Umsetzbarkeit der ausgelosten Praxis.

Ihre LIVE-Vorfüh-
rung auf der IDS
buchen & Gratis-
Tickets sichern:

SCAN ME



**IDS
2025**

Besuchen Sie uns auf der IDS
Halle 11.1 | Stand H 80/J 81

www.bluesafety.com

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Zusatzeleistungen in der Oralmedizin: Schnelltest zur Früherkennung von Mundhöhlenkrebs ...

... im Kontext mit Untersuchungsleistungen

Zahnärztinnen und Zahnärzte wissen, dass das orale Plattenepithelkarzinom (auch Mundhöhlenkrebs genannt), die sechshäufigste Krebsart im Kopf-Hals-Bereich ist und pro Jahr circa 20.000 neue Fälle diagnostiziert werden und das mit steigender Tendenz. Eine frühzeitige Diagnostik kann die Heilungschancen verbessern und die Überlebensrate deutlich steigern. Eine zentrale Schlüsselrolle bei der Früherkennung sind die routinemäßigen zahnärztlichen Untersuchungen (z. B. BEMA-Nr. 01) und die Identifikation von Risikofaktoren, wie zum Beispiel Rauchen und schlechte Mundhygiene. Insbesondere bei Patienten, bei denen ein oder sogar mehrere Risikofaktoren vorliegen, sollte ein Test zur Früherkennung von Mundhöhlenkrebs grundsätzlich als private Zusatzleistung angeboten werden.

Bei Versicherten der GKV kann diese Leistung einmal innerhalb von zwölf Monaten als „Bürstenabstrich“ nach der BEMA-Nr. 05 (ca. 24 EUR) über die „Kasse“ abgerechnet werden. Aber Achtung: Nur dann, wenn der Patient bereits unter einer Erkrankung wie Leukoplakie, Erythroplakie oder Lichen planus leidet. Liegt keine Erkrankung vor, müssen derartige Früherkennungsuntersuchungen privat vereinbart und nach der GOÄ-Nr. Ä297 berechnet werden.

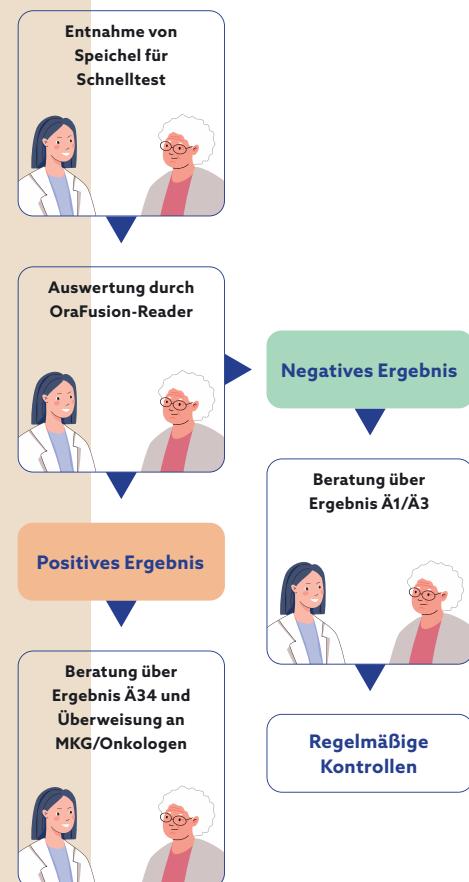
Berechnungsfähigkeit eines Schnelltests zur Früherkennung von Mundhöhlenkrebs

Neue, innovative Früherkennungsmethoden – wie zum Beispiel der Schnelltest OraFusion bieten den Vorteil, dass eine sofortige Auswertung stattfinden kann und der Patient nicht tagelang auf das Ergebnis warten muss. Derartige Schnelltests sind weder im BEMA noch in der GOZ/GOÄ beschrieben. Diese Leistung kann gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden. Welche nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung aus der GOZ bzw. GOÄ als „Analogleistung“ herangezogen wird, liegt im Ermessen des Zahnarztes.

Die Materialkosten (ca. 75 EUR je Test) sollten bei der Auswahl der Analogleistung nicht „eingerechnet“, sondern separat ausgewiesen werden. Die ausgewählte Analogleistung sollte eine separate Materialberechnung, entweder gemäß den GOZ-Bestimmungen oder den Allgemeinen Bestimmungen, vorsehen. Zur Ermittlung einer angemessenen Analogleistung ist der DAISY-AnalogleRechner® wie immer sehr hilfreich.

Nicht vergessen: Alle Beratungen im Zusammenhang mit der Durchführung und Ergebnismitteilung sind Privateistung und müssen nach den GOÄ-Nrn. Ä1, Ä3 oder Ä34 in Rechnung gestellt werden.

Mehr Wissen zum Thema Zusatzleistungen erhalten Sie in den verschiedenen DAISY-Webinaren bzw. Streaming-Videos. Weitere Informationen und Termine finden Sie auf daisy.de oder auch bei Instagram, Facebook und YouTube.



DAISY Akademie + Verlag GmbH

Sylvia Wuttig, B.A.

Tel.: +49 6221 4067-0

info@daisy.de • www.daisy.de

Infos zum Unternehmen



Infos zur Autorin





 Geeignet zur
Implantatpflege

meridol® PARODONT EXPERT – für Patient:innen, die zu Parodontitis und Rezession neigen

Hilft, die Widerstandskraft des Zahnfleisches **gegen Parodontitis und Zahnfleischrückgang** zu stärken

Klinisch bestätigte
antibakterielle
Wirksamkeit^{1,2}

9 von 10 Patient:innen
bestätigen weniger
Zahnfleischbluten^{*3}

Stärken Sie die Widerstandskraft des Zahnfleisches Ihrer Patient:innen

1 meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta, im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahnpasta (1.000 ppm F-, NaMFP), nach 6 Monaten bei regelmäßiger Anwendung. Montesani, Sep. 2020, data on file.
2 meridol® PARODONT EXPERT Mundspülung, im Vergleich zu einer herkömmlichen Mundspülung (200 ppm F-, NaF), nach 6 Monaten mit 2x täglicher Anwendung. Montesani, Juni 2022, data on file.
3 Ipsos | meridol® PARODONT Patient Experience Programm (2024) mit 402 Patient:innen, unabhängig rekrutiert von Zahnärzt:innen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Subjektive Bewertung der Patient:innen nach 2 wöchiger Anwendung (2x täglich) von meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta und Mundspülung.

* im Vergleich zu vor der Anwendung. (Erklärung: gemessen über gelegentliches Bluten, das als Blutsäume im Schaum nach dem Zähneputzen sichtbar wird.)



Gratis Muster
für Patient:innen
bestellen

meridol®

PROFESSIONAL
ORAL HEALTH

Trennung mit Strategie:

Kündigung, fristlose Kündigung oder Aufhebungsvertrag?

In jeder Zahnarztpraxis kann es vorkommen, dass die Zusammenarbeit mit einem Mitarbeiter nicht wie erhofft verläuft. Steht eine Trennung im Raum, stehen Praxisinhaber vor der Wahl: Ordentliche Kündigung, fristlose Kündigung oder Aufhebungsvertrag? Jeder Weg hat seine Eigenheiten, die es sorgfältig abzuwagen gilt.

Ordentliche Kündigung:

Der einseitige Weg

Eine ordentliche Kündigung ermöglicht es dem Praxisinhaber, das Arbeitsverhältnis einseitig zu beenden. Dabei sind jedoch einige Punkte zu beachten:

- Einhaltung gesetzlicher, tariflicher oder arbeitsvertraglicher Kündigungsfristen
- Möglichkeit einer Kündigungsschutzklage durch den Mitarbeiter
- Soziale Rechtfertigung nach §1 Abs. 2 KSchG erforderlich
- Einbeziehung des Betriebsrats (falls vorhanden) nach § 102 BetrVG
- Besondere Schutzzvorschriften für bestimmte Mitarbeitergruppen (z. B. Schwangere, Mitarbeiter in Elternzeit)



© Jan Tinneberg - unsplash.com

Fristlose Kündigung:

Die sofortige Trennung

In besonders schwerwiegenden Fällen kann eine fristlose Kündigung in Betracht kommen. Hierbei gilt es, folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Ein wichtiger Grund muss vorliegen, der die Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses unzumutbar macht (§ 626 BGB)
- Beispiele in der Zahnarztpraxis: Schwere Verstöße gegen Hygienevorschriften, Diebstahl von Praxiseigentum, grobe Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht
- Einhaltung der Zwei-Wochen-Frist: Die Kündigung muss innerhalb von zwei Wochen nach Kenntnis der für die Kündigung maßgebenden Tatsachen erfolgen
- In der Regel ist eine vorherige Abmahnung erforderlich, außer bei besonders schweren Verfehlungen
- Erhöhtes Risiko einer erfolgreichen Kündigungsschutzklage, daher besonders sorgfältige Prüfung und Dokumentation notwendig



Infos zum Unternehmen



Infos zur Autorin

**Holen Sie rechtlichen Rat ein,
um Risiken zu minimieren und den
Praxisfrieden zu wahren. Unabhängig
von der gewählten Methode sind eine
faire Kommunikation und sorgfältige
Dokumentation entscheidend für
eine professionelle Abwicklung.**

Angélique Rinke • Rechtsanwältin
Lyck+Pätzold. healthcare.recht
www.medizinanwaelte.de



Aufhebungsvertrag:

Die einvernehmliche Lösung

Ein Aufhebungsvertrag beendet das Arbeitsverhältnis im gegenseitigen Einvernehmen und bietet mehr Gestaltungsspielraum

- Flexible Festlegung des Beendigungszeitpunkts, ohne Bindung an Kündigungsfristen
- Kein Kündigungsschutz und keine Notwendigkeit einer sozialen Rechtfertigung
- Keine Einbeziehung des ggf. vorhandenen Betriebsrats (ab fünf Arbeitnehmern) oder besondere Zustimmungserfordernisse
- Möglichkeit, zusätzliche Vereinbarungen zu treffen (z. B. Verschwiegenheitspflichten, Abfindungen)



Wichtige Unterschiede für die Praxis

FLEXIBILITÄT: Ein Aufhebungsvertrag erlaubt eine schnelle Trennung – ähnlich wie eine fristlose Kündigung – aber mit geringerem rechtlichen Risiko.

RECHTSSICHERHEIT: Während Kündigungen, insbesondere fristlose, häufig angefochten werden, ist ein Aufhebungsvertrag in der Regel rechtssicher – vorausgesetzt, er wurde nicht unter Druck oder Täuschung geschlossen.

GESTALTUNGSMÖGLICHKEITEN: Im Aufhebungsvertrag können spezifische Regelungen getroffen werden, etwa zur Übergabe von Patientenakten oder zur Nachbetreuung von Patienten.

AUSSENWIRKUNG: Eine einvernehmliche Trennung kann die Atmosphäre in der Praxis und das Image nach außen positiv beeinflussen, während eine fristlose Kündigung oft zu Unruhe führt.

Abfindung: Kein Automatismus

Eine Abfindung ist weder bei Kündigungen noch bei Aufhebungsverträgen zwingend vorgesehen. Sie kann in allen Fällen vereinbart werden, ist aber nur in Ausnahmefällen (z. B. nach § 1a KSchG bei betriebsbedingter Kündigung) gesetzlich vorgesehen.

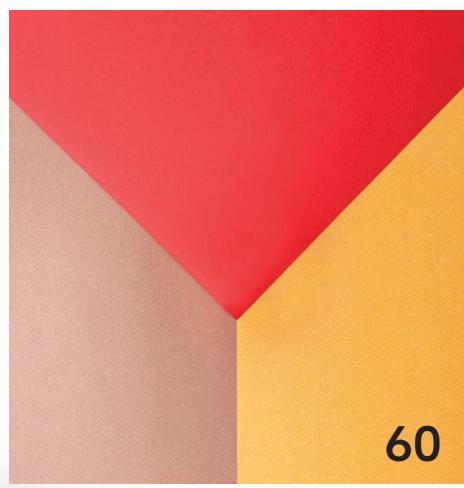
Checkliste für Praxisinhaber: Entscheidungshilfe bei Trennungen

Bei der Wahl zwischen Kündigung, fristloser Kündigung oder Aufhebungsvertrag beachten Sie:

- Schwere des Fehlverhaltens und Dringlichkeit der Trennung
- Auswirkungen auf Praxisteam und Patienten
- Rechtliche Risiken und potenzielle Kosten
- Beweislage (besonders bei fristloser Kündigung)



© Mikhaylovskiy - stock.adobe.com



60

HORMONABFALL MEETS MUNDHÖHLE: Prophylaxe in den weiblichen Wechseljahren

© Dr. Nils Ecker



52

WECHSELWIRKUNGEN von Diabetes und Parodontitis im Visier

© Bonnontawat - stock.adobe.com



36

Nicht verpassen: Präventionskongress im Mai in Hamburg



Hier gehts zur Anmeldung.



www.praeventionskongress.de

Zähne: © Sunny - stock.adobe.com

Am **16. und 17. Mai 2025** findet im EMPIRE RIVERSIDE HOTEL in Hamburg der 6. Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) sowie die 34. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin e.V. (DGAZ) statt. Der diesjährige Präventionskongress, eine Veranstaltung für Zahnärzte und das gesamte Praxisteam, beleuchtet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Cornelia Frese (Heidelberg) und Prof. Dr. Ina Nitschke (Leipzig) die Mundgesundheit in der Pflege, Prävention von (Wurzel-)Karies und Parodontitis sowie aktuelle Konzepte zum Zahnersatz bei Senioren und geriatrischen Patienten. Diese Schwerpunkte sind nicht nur für die tägliche Praxis von großer Bedeutung, sondern gewinnen auch angesichts des demografischen Wandels in unserer Gesellschaft weiter an Relevanz.

Ein Kernthema des Kongresses ist die Frage, ob der Zahnerhalt bis ins hohe Alter wirklich möglich ist und welche Strategien wir hierfür zukünftig brauchen. Passend zum Thema des Kongresses werden Einblicke präsentiert, die nicht nur den aktuellen Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung abbilden, sondern auch wichtige Informationen zur Mundgesundheit von Kindern nach der Pandemie beleuchten. Neben hochkarätigen Vorträgen an beiden Tagen und den beliebten Table Clinics am Freitag gibt es auch wieder ein Seminarprogramm zu den Themen Qualitätsmanagement und Hygiene.

Weitere Infos, Programm und Anmeldung auf:
www.praeventionskongress.info.

Quelle: OEMUS MEDIA AG

HORMONABFALL MEETS MUNDHÖHLE: Prophylaxe in den weiblichen Wechseljahren

Newsletter + Journal: „Dream-Team Prophylaxe“



Prophylaxe-Profis aufgepasst: Erhalten Sie die geballte Update-Power zur Mundhygiene und zu parodontalen Erkrankungen! Im monatlichen Newsletter *Zahnärztliche Assistenz* warten praxisnahe Fachbeiträge und Anwenderberichte sowie das Neuste aus der Industrie aufbereitet für ZFAs, DHs oder ZMPs. Für die erweiterte Fachlektüre gibt es das sechsmal im Jahr erscheinende *Prophylaxe Journal* mit weiteren informativen Fachartikeln, Fallberichten, Interviews und Tipps rund um den Praxisalltag für Parodontologen und Prophylaxe-Experten. Profitieren Sie vom „Dream-Team Prophylaxe“ und starten Sie mit dem Abo des Newsletters sowie Fachmagazins durch.

Quelle: OEMUS MEDIA AG



Hier gehts zur
Newsletter-
Anmeldung.



Aus Liebe zur Lücke

Effektive Zahnpflege für ein gesundes Lächeln.

Jeder Mensch ist einzigartig, genau wie seine Interdentalräume. Daher bietet TePe für jede Lücke das passende Produkt. Empfehlen Sie TePe für eine individuelle und effektive Zahnpflege – für nahezu 100 % saubere Zähne und ein gesundes Lächeln. So unterstützen Sie Ihre Patienten optimal bei ihrer täglichen Mundhygiene.

Mock-up: © Moixó Studio – stock.adobe.com

ANZEIGE

Besuchen Sie
uns auf der IDS:
Halle 5.2 | Stand
B010 C029





Kariesgefahr durch Cannabis

Ein Forschungsbericht der University at Buffalo belegt einen deutlichen Zusammenhang zwischen häufigem Freizeitkonsum von Cannabis und einer schlechteren Mundgesundheit. Die Studie zeigt, dass regelmäßige Cannabisnutzer ein signifikant höheres Risiko für unbehandelte Karies und Zahnverlust haben. Mit der Legalisierung von Cannabis ist davon auszugehen, dass Zahnärzte zunehmend auf Patienten treffen, die regelmäßig Cannabis konsumieren. Studienautorin Dr. Ellyce Clonan empfiehlt daher, dieses Thema in der Anamnese offen und ohne Vorurteile anzusprechen, um potenzielle Risiken frühzeitig zu erkennen und Präventionsmaßnahmen einzuleiten.

Quelle: ZWP online | University at Buffalo

Joint: © S. Price - stock.adobe.com

EuroPerio11 im Mai in Wien

EuroPerio ist der weltweit führende Kongress für Parodontologie und Implantologie. Als solcher bietet er ein reichhaltiges und vielfältiges wissenschaftliches Programm, darunter Live-Operationen, interaktive Sitzungen und vieles mehr. Mit mehr als 150 Top-Referenten aus der ganzen Welt, die zu den angesehensten Meistern auf ihrem Gebiet gehören, ist dies der ideale Ort, um Freunde und Kollegen zu treffen, zu netzwerken und aktuelle Produkte und Technologien in einer integrierten Industrieausstellung kennenzulernen. **Zudem werden auf der Posterausstellung über 1.000 neue Veröffentlichungen präsentiert.**

WIEN

ANZEIGE

AnyGuard.dental

Die datenschutzkonforme ChatGPT-Lösung für Ihre Praxis.

Mehr Zeit für Patienten, weniger Bürokratie –
effizient, sicher, DSGVO-konform.

- Vorgefertigte Prompts für den sofortigen Einstieg
- Berichte, Dokumentationen und Beihilfeschreiben in Sekunden



Jetzt entdecken: <https://anyguard.dental>



HIGHLIGHT: Erstmals
in der Geschichte des
EuroPerio laden die drei
Parodontologiegesellschaften
von Deutschland, Österreich
und der Schweiz gemeinsam
zu einem D-A-CH-Gesellschaftsabend mit
Keynote Speaker Sascha Lobo ein.

Weitere Infos auf:
www.ep11-dach-abend.wien



Quelle:
Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.
(DG PARO)

Der EuroPerio11 findet vom 15. bis 17. Mai in Wien statt.



ANZEIGE

DIRECTA ProphyCare®

Zuverlässige Ergebnisse, von der regelmäßigen Zahnreinigung bis hin zu komplizierteren Implantatpflegeverfahren.



ProphyCare® HAp



Fuorid- und parabenfreie One-Step Prophylaxepaste, die Hydroxylapatit enthält, welches zur Linderung von Überempfindlichkeiten beiträgt und gute Remineralisierungseigenschaften bietet.

ProphyCare® PRO



One-Step Prophylaxepaste, die durch einen selbstreduzierenden RDA-Wert eine sehr gute Plaque-Entfernung und Politur in einem einzigen Behandlungsschritt ermöglicht.



Für weitere Informationen scannen Sie den QR-Code oder gehen Sie auf www.directadental.com

Junge Athleten mit erhöhtem Kariesrisiko

© SHOTPRIME STUDIO - stock.adobe.com

Sportler haben oft schlechtere Zähne als Nichtsportler – das zeigt eine aktuelle Studie¹ italienischer Wissenschaftler, die dem Zusammenhang zwischen Ernährungsgewohnheiten und Zahngesundheit bei jungen Leistungssportlern nachging. Für die Untersuchung wurden 120 junge Sportler aus verschiedenen Disziplinen mit 30 gleichaltrigen Nichtsportlern verglichen. Dabei zeigten sich deutliche Unterschiede zwischen den Gruppen. Besonders auffällig war der hohe Anteil an Karies bei Fußballern und Skifahrern. Wasserballspieler wiesen die höchste Rate an Zahnerosionen und Verfärbungen auf. Auch der pH-Wert des Speichels variierte signifikant zwischen Sportlern und Nichtsportlern, was auf eine veränderte Mundflora hindeutet. Besonders auffällig war die hohe Prävalenz von *Streptococcus mutans* und *Lactobacillus spp.* bei Sportlern: 60 Prozent der Fußballer und 70 Prozent der Wasserballspieler waren Träger von *S. mutans*, während *Lactobacillus spp.* bei 43,33 Prozent der Schwimmer und Fußballspieler nachgewiesen wurde. Ein entscheidender Faktor für die schlechtere Mundgesundheit der Sportler war zudem ihre Ernährung. Der häufige Konsum von Energieriegeln, Schokolade und zuckerhaltigen Sportgetränken korrelierte mit einem erhöhten Vorkommen von *S. mutans* und *Lactobacillus spp.*. Diese Bakterien begünstigen Zahnkaries und Erosionen, insbesondere in Kombination mit einem gesunkenen Speichel-pH-Wert nach intensiven Trainingseinheiten.

1 Tripodi, D., Cosi, A., Valloreo, R., Fulco, D., Tieri, M., Alberi Auber, L., & D'Ercole, S. (2024). Association between salivary/microbiological parameters, oral health and eating habits in young athletes. Journal of the International Society of Sports Nutrition, 22(1). <https://doi.org/10.1080/15502783.2024.2443018>

Praxisteam
profitieren von
attraktiven Gruppen-
angeboten!

Teamevents mit Mehrwert

Praxisorganisatorische Aspekte wie Qualitätsmanagement, Hygiene, Dokumentation und Abrechnung sind neben den zahnmedizinisch-fachlichen Herausforderungen entscheidend für den Praxiserfolg. Die „Update-Reihe“ mit Iris Wälter-Bergob und Christoph Jäger bietet hierfür ideale Voraussetzungen – für das gesamte Praxisteam. Die Seminare dauern acht (QM und Hygiene) bzw. vier

Stunden (Dokumentation und Abrechnung) und finden bundesweit im Rahmen der Veranstaltungen der OEMUS MEDIA AG in Hamburg, Dortmund, Wiesbaden, Rostock-Warnemünde, Trier und Valpolicella (IT) statt. Mehr Infos und Anmeldung auf: www.praxisteam-kurse.de.

Quelle: OEMUS MEDIA AG



© BalanceFormCreative – stock.adobe.com

Hier gehts zur
Anmeldung.



Neues Diagnoseverfahren erkennt Parodontitis

Ein internationales Forschungsteam¹ hat einen neuen Ansatz entwickelt, um Parodontitis einfacher und schneller nachzuweisen. Dabei spielt das in Immunzellen vorkommende Enzym Myeloperoxidase (MPO) eine zentrale Rolle. Es hilft dem Körper, Krankheitserreger zu bekämpfen, kann aber auch bei übermäßiger Aktivierung zu Gewebeschäden beitragen. Hohe MPO-Werte in der Mundhöhle deuten darauf hin, dass eine Entzündung des Zahnhalteapparats vorliegt. Um herauszufinden, ob sich MPO als Biomarker für Parodontitis eignet, entwickelten die Forschenden ein neues Diagnoseverfahren. Ein einfacher Speicheltest mit elektrochemischen Sensoren soll demnach die MPO-Konzentration messen und frühzeitig eine Parodontitis erkennen. Um die Methode zu testen, sammelten die Forschenden Speichelproben von 37 Personen, darunter gesunde Probanden sowie Patienten mit Gingivitis und Parodontitis. Die Auswertung zeigte einen klaren Zusammenhang zwischen MPO-Werten und dem Krankheitszustand: Je höher die MPO-Konzentration, desto fortgeschritten war die Entzündung. Weitere Untersuchungen sind erforderlich, um zu beweisen, dass der Test auch in größeren Patientengruppen funktioniert und um eventuellen Einflüssen auf die MPO-Werte, wie bspw. Ernährung oder Rauchen, nachzugehen.

¹ Valdivieso, M.C., Ortiz, L., Castillo, J.J. (2025). Myeloperoxidase as a biomarker in periodontal disease: electrochemical detection using printed screen graphene electrodes.

Quelle: ZWP online | Odontology

ANZEIGE

Liebold / Raff / Wissing B E M A + G O Z

DER Kommentar





**Abrechnung?
Ich will's wissen!**

Liebold/Raff/Wissing: DER Kommentar

**Jetzt 10 Tage kostenlos testen:
www.bema-goz.de**



PLAQUE KONTROLLE VON ALLEN SEITEN

STUDIEN ZU LISTERINE® ZEIGEN:

**4,6x HÖHERE INTERPROXIMALE
PLAQUE-PRÄVENTION versus Zahnseide^{*1}**



28 % mehr interproximale Plaque-Reduktion

bei Ergänzung von LISTERINE® versus Zähneputzen + Anwendung von Zahnseide^{**2}



LISTERINE® bekämpft 99.9 % der Bakterien

reduziert den oralen Biofilm und verlangsamt die bakterielle Wiederbesiedelung³⁻⁶



**Mehr zu den Studien
und zur Wirkweise von LISTERINE®**



* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei kontinuierlicher, zweimal täglicher Anwendung über 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde von einem bzw. einer Dentalhygieniker:in durchgeführt.

** Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie LISTERINE® in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (3-fach Prophylaxe). **1** Bosma ML et al.; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 8-20. **2** Millemann J et al.; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 21-34. **3** Johnson & Johnson internal *in vitro* study: 103-0391. Johnson & Johnson 2021.

4 Johnson & Johnson internal study: FCLGBP0048. Johnson & Johnson 2021. **5** Johnson & Johnson internal study: CCSORC001793 (Serenity). Johnson & Johnson 2020. **6** Stoeken JE et al.; J Periodontol. 2007; 78(7): 1218-1228.

Empfehlen Sie LISTERINE® als Teil der 3-fach-Prophylaxe für überlegene Ergebnisse

WECHSEL-WIRKUNGEN

von Diabetes und Parodontitis im Visier

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[INTERVIEW]

Neue Leitlinien sind per se kein Novum, diese aber schon: bei der S2k-Leitlinie Diabetes und Parodontitis, die Ende letzten Jahres veröffentlicht wurde, handelt es sich um die erste Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft für medizinische Fachgesellschaften e.V. (AWMF), die gemeinsam von einer zahnmedizinischen und einer medizinischen Fachgesellschaft entwickelt worden ist. Grund genug, beide Seiten in jeweils einem kurzen Q&A zu Wort kommen zu lassen.

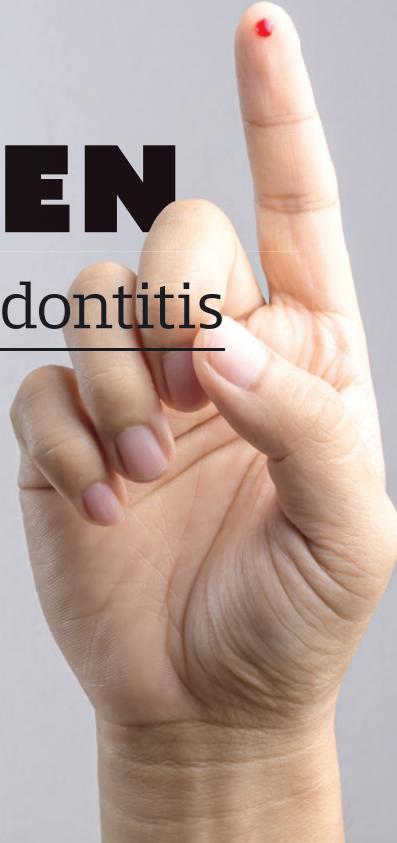
Hier gehts
zur Leitlinie.



Die Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V. (DDG)

... ist mit mehr als 9.300 Mitgliedern eine der großen medizinisch wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland. Sie unterstützt Wissenschaft und Forschung, engagiert sich seit 1964 in Fort- und Weiterbildung, zertifiziert Behandlungseinrichtungen und entwickelt Leitlinien. Ziel ist eine wirksamere Prävention und Behandlung der Volkskrankheit Diabetes, von der mehr als acht Millionen Menschen in Deutschland betroffen sind.

Quelle: www.ddg.info



© Bonnontawat - stock.adobe.com

**QUESTION
AND
ANSWER**

Mit **Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Søren Jepsen**, Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde am Universitätsklinikum Bonn, der für die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) an der neuen S2k-Leitlinie mitgewirkt hat.

Prof. Jepsen, wo soll die neue Leitlinie vorrangig greifen?

Eine besondere Aufgabe wird es sein, die Leitlinie mit ihren Empfehlungen in den Hausarztpraxen bekannt zu machen, da dort – anders als in den deutschen Zahnarztpraxen – über die Zusammenhänge zwischen Diabetes und Parodontitis noch nicht so viel bekannt ist. Eine wichtige Rolle wird dabei die Deutsche Diabetes Gesellschaft e.V. (DDG) spielen. Die Verankerung der Parodontitis im Gesundheitspass Diabetes der DDG ist bereits ein bedeutsamer Fortschritt. Auf zahnmedizinischer Seite betont die aktuelle S3-Leitlinie zur Therapie der Parodontitis (DG PARO/DGZMK) schon seit einigen Jahren den Risikofaktor Diabetes und wie bedeutsam es ist, diesen schon in der ersten Therapiephase zu kontrollieren.



Infos zur Person

© Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen



Wie wird die Effektivität der Leitlinienempfehlungen gemessen und unterstützt?

Aktuell wird in einer groß angelegten Studie (Digin2Perio) in Zahnarzt- und Hausarztpraxen in Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen bereits eine neue Versorgungsform erprobt. Durch kurze Fragebogen-basierte Screeningtests zum Parodontitis- bzw. Diabetesrisiko soll die gegenseitige

ANZEIGE

**WIR FEIERN
GEBURTSTAG!**

Feiern Sie mit und
freuen Sie sich auf
spannende Aktionen
und exklusive
Vorteile.

**20,00 €
Gutschein:
GD156JAZ03**

**Jetzt
entdecken!**



*Gutschein über 20,00 € inkl. MwSt. einlösbar ab einem Nettoeinkaufswert von 250,00 €, gültig vom 01.03.25 bis 31.03.25. Nicht mit anderen Gutscheincodes kombinierbar und nur einmal je Account einlösbar. Es gelten unsere AGB, Verkauf nur an Fachkreise. Alle Preise in Euro zzgl. der gesetzlichen MwSt., Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten.

direct-onlinehandel.de/20-jahre

2ⁿdirect
für mich

Überweisung von Patienten gefördert werden. Die Hoffnung ist, die Früherkennung von Diabetes durch das zahnmedizinische Team und von Parodontitis durch das medizinische Team deutlich zu verbessern. Die Ergebnisse dieser Studie (voraussichtlich Ende 2026) werden auch die Praktikabilität und den Nutzen der Leitlinienempfehlungen bewerten und wichtige Erkenntnis zu deren Umsetzbarkeit liefern.

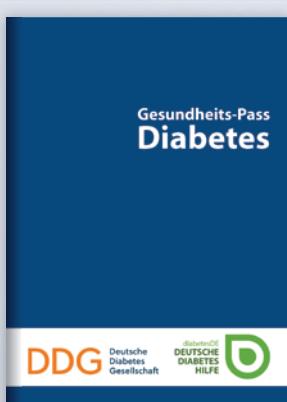
Geplant ist, dass die Leitlinie zu einem späteren Zeitpunkt auf S3-Niveau aktualisiert werden soll.

Was genau bedeutet das?

Eine S3-Leitlinie entsprechend den Kriterien der AWMF ist die qualitativ hochwertigste Form einer medizinischen Leitlinie. Zusätzlich zu einem repräsentativen Gremium und einer strukturierten Konsensusfindung ist hierfür auch eine systematische Literaturrecherche, deren Auswahl nach zuvor festgelegten Kriterien und eine Analyse hinsichtlich ihrer methodischen Qualität erforderlich. Aufbauend auf einer kritischen Bewertung der verfügbaren Evidenz werden Empfehlungen in einem formalisierten, nachvollziehbaren Prozess formuliert und im Konsensverfahren verabschiedet. Alles in allem ist die Erstellung einer S3-Leitlinie also deutlich aufwendiger, auch was deren Organisation und Finanzierung angeht, aber die Ergebnisse sind letztendlich noch belastbarer als bei S2-Leitlinien. Da wir bis zur Aktualisierung der Leitlinie viele neue Studien erwarten, wird dieser zusätzliche Aufwand Sinn machen. ■

Den Gesundheits-Pass Diabetes

... gibt es seit Juni 1994. Er wurde damals vom Ausschuss „Qualitätssicherung der Deutschen Diabetes Gesellschaft“, dem Deutschen Diabetiker-Bund, der Internationalen Diabetes Föderation (IDF) und dem Diab-Care-Büro der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelt. Er wird in regelmäßigen Abständen (circa alle drei Jahre) überprüft und aktualisiert.



Quelle: www.ddg.info

QUESTION AND ANSWER

© Studio2-Fotografie



Mit **Prof. Dr. med. Thomas Haak**, Chefarzt am Diabetes Zentrum Mergentheim, der für die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) an der Leitlinie mitgearbeitet hat.

Prof. Haak, welche Benefits erwarten Sie durch die Integration der Vorsorgeempfehlung für eine jährliche zahnärztliche Untersuchung im Gesundheits-Pass Diabetes?

Betroffene Menschen mit Diabetes wissen oft gar nicht, dass die Parodontitis eine erhebliche Gefahr für die Gesamtgesundheit darstellt. Ebenso wissen sie daher auch nicht, warum es so wichtig ist, eine jährliche zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung durchzuführen und entsprechende professionelle Zahncleaning. Der Gesundheits-Pass Diabetes hilft, auf diese Problematik aufmerksam zu machen und animiert zu dieser wichtigen Vorsorge.

Wie bewerten Sie die Rolle der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Zahnärzten im Hinblick auf die Früherkennung von Diabetes und die Verbesserung der Blutzuckerkontrolle durch parodontale Therapien?

Die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Zahnärzten ist gerade bei Diabetes besonders wichtig. Einerseits kann eine schwere Parodontitis ein Symptom eines bisher unerkannten Diabetes sein und andererseits verschlimmert eine Parodontitis die Gesamtsituation des Patienten. Daher sollte es eine bidirektionale Kommunikation zwischen Zahnärzten und Ärzten geben.

Können Sie aus Ihrer Erfahrung im Diabetes Zentrum Mergentheim berichten, wie Patienten auf die Verbindung zwischen Parodontitis und Diabetes reagieren?

Wie schon erwähnt, kennt die Mehrzahl der Patienten diese Problematik noch gar nicht und ist überrascht, dass es einen Zusammenhang zwischen Parodontitis und Diabetes gibt. Auch die Folgen einer Parodontitis sind oft unbekannt. Deswegen beschreiben wir diesen Zusammenhang in unseren Schulungen ganz genau und fragen auch mittels Fragebögen ab, ob eine Parodontitis vorliegen könnte. Entsprechend schicken wir die Patienten dann auch zu einer zahnärztlichen Untersuchung, wenn diese lange nicht durchgeführt worden ist. ■

You've got the

POWERW

schneller zu drehen
und mit enormer
Kraft zu performen.

Für einen makellosen Auftritt:
Unsere Star Performer vereinen
außergewöhnliche Schnelligkeit
mit beeindruckender Kraft.
Mit KaVo gleiten Sie mühelos
durch jede Zahnbehandlung.

Verleihen Sie Ihrer Praxis jetzt
neue Power!



IDS

Besuchen Sie uns!
Halle 1 / Stand A20

25. - 29.03.2025

Erfahren Sie mehr:
kavo.com/de/power

KAVO
Dental Excellence

Prämierte Bildreihe zum Thema Wundheilung

Infos zur Autorin



Ein Beitrag von Dr. Charlott Luise Hell

In dem von mir eingereichten Fall war bei einem 72-jährigen Mann der Zahn 25 aufgrund einer Wurzellängsfraktur nicht zu erhalten – er war ansonsten bei reduziertem Attachment parodontal gesund. Leider zeigte sich im DVT eine komplette Osteolyse der bukkalen Wand bis in die Periapikal-region, weshalb wir uns für eine Spätimplantation nach Socket Preservation mit Knochenersatzmaterial, Eigenknochen, PRF und einem FST-Punch entschieden hatten. Unser Vorgehen war erfolgreich: Circa drei Monate nach der Extraktion konnte das Implantat komplikationslos inseriert werden.

Effektive Wundheilung fotografisch erfasst

Für die adäquate Heilung der Extraktionsalveole ist es wichtig, die FST-Punch-Entnahme ein wenig größer zu wählen als die Alveole, da das Transplantat direkt nach der Entnahme meist noch ein wenig schrumpft. Das Anfrischen der Alveolenränder ist weiterhin unabdingbar für eine gute Einheilung. Im Entnahmebett ist es wichtig, Periost zu belassen. In unserer Praxis decke ich hier inzwischen auch die Wunde gerne mit PRF ab, so verläuft die Wundheilung schneller und schmerzärmer.



Wie kam ich zum



#perfectparopicture-Wettbewerb?

„Dank des inkludierten Fotokurses im ersten Modul meines DGParo-Masters sowie durch meine fachkundigen Kollegen fotodokumentiere ich seit einiger Zeit systematisch meine Fälle. Zum einen aus forensischen Gründen, zum anderen möchte ich stets die Qualität meiner eigenen Arbeit evaluieren. Da sich der #perfectparopicture-Wettbewerb 2024 dem Thema „(Wund-)Heilung“ widmete, passte mein Fall, bei dem das FST-Entnahmebett wie auch die zu erhaltende Extraktionsalveole bei der Heilung fast wie in einem Daumenkino zu beobachten waren, perfekt für eine Einreichung.“

(Dr. Charlott Luise Hell)

[FALLBERICHT] Jedes Jahr kürt die DG PARO das #perfectparopicture – im vergangenen Jahr gewann die Hamburger Zahnärztin Dr. Charlott Luise Hell mit ihrer Fotoserie zur doppelten Wundheilung bei kammerhaltender Maßnahme. Im Folgenden stellt die Gewinnerin den fotografierten Fall kurz vor.

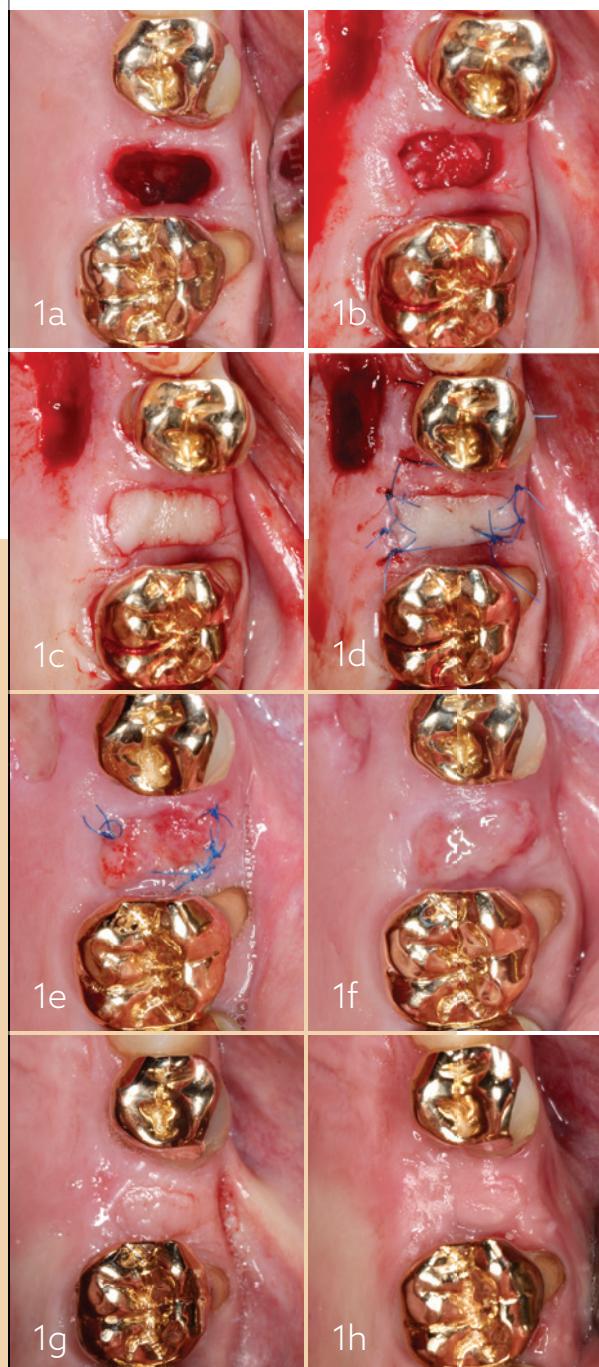


Abb. 1a: Zustand nach Extraktion des Zahnes 25. **Abb. 1b:** Extraktionsalveole mit Eigenknochen, Knochenersatzmaterial und PRF-Mischung *in situ*. **Abb. 1c+d:** Der FST-Punch aus dem Gaumen wurde angepasst (c) und vernäht (d).

Abb. 1e-h: Wundheilung nach jeweils sieben, 14 und 28 Tagen und nach zwei Monaten.



Bisher profitieren
nur ca. 10 % der Kinder
von elmex® gelée¹ -
Sie können das ändern



1x WÖCHENTLICH



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



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

elmex® gelée 1,25 % Dentalgel. Zusammensetzung: 100 g elmex® gelée enthalten: Aminfluoride Dectaflur 0,287 g, Olaflur 3,032 g, Natriumfluorid 2,210 g (Fluoridgehalt 1,25 %), gereinigtes Wasser, Propylenglycol, Hydrollose, Saccharin, Pfirsich-Minz-Aroma (Pfirsich-Aroma, Menthol, Eukalyptol, Anethol). **Anwendungsgebiete:** Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhäuse. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut, fehlender Kontrolle über den Schluckreflex, bei Kindern unter 3 Jahren und bei Knochenund/oder Zahnhäusen. **Nebenwirkungen:** sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühlslosigkeit, Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Dieses Arzneimittel enthält Aromen mit Allergenen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfirsich-Minz-Aroma und Menthol Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Nicht über 25 °C lagern. **Packungsgrößen:** 25 g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38 g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215 g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). CP GABA GmbH, 20354 Hamburg. **Stand:** November 2024.



Mehr erfahren

elmex®

PROFESSIONAL
ORAL HEALTH

FLUORIDIERUNG

in der präventiven Betreuung von Senioren

Ein Beitrag von Marie Eckhardt und Steffen Büttner

[FACHBEITRAG] Die gute Nachricht zuerst: Dank präventiver Erfolge behalten auch hochbetagte Senioren immer länger ihre eigenen Zähne. Die schlechte Nachricht: Damit steigt das Risiko für orale Erkrankungen, insbesondere für Parodontitis und (Wurzel-)Karies.¹ Dieses Risiko resultiert einerseits aus der steigenden Anzahl freiliegender Wurzeloberflächen und der zunehmenden Prävalenz von Speichelmangel, andererseits nimmt zudem häufig die Fähigkeit zur adäquaten Mundhygiene ab. All diese Riskofaktoren führen zu in einer höheren Kariesprävalenz.^{2,3} Der folgende Beitrag gibt einen Überblick über Möglichkeiten der Fluoridierung als präventive Maßnahme für Senioren.

Bei Personen, die an Demenz erkrankt sind, ist die Inzidenz kariöser Läsionen besonders hoch.² Gerade hier ist es von großer Bedeutung, Strategien zu entwickeln und umzusetzen, um die Mundhygiene und damit Mundgesundheit bestmöglich zu erhalten. Präventive und kurative Fluoridierungsmaßnahmen sind wissenschaftlich vor allem bei jüngeren Personen untersucht, letztlich ist aber auch bei teilweise insuffizienter Evidenzlage plausibel, dass sie die Mundgesundheit positiv beeinflussen. Es kann zwischen Methoden für die Häuslichkeit und die Anwendung in der zahnärztlichen Praxis unterschieden werden.

Tabelle:
Übersicht verschiedener Fluoridprodukte nach Konzentration, pH-Wert und Wirkung.

Produkt	Fluoridkonzentration	pH-Wert	Wirkung
Hochdosierte Fluorid Zahnpasta ¹⁹	5.000 ppm	7	Kariesprophylaxe, Arretierung kariöser Läsionen im häuslichen Bereich
Fluoridlack ¹⁹	22.600 ppm	6,6	Arretierung kariöser Läsionen
Fluoridgel ^{20,21}	10.000–12.500 ppm	3,3–5,5	Kariesprophylaxe, Remineralisierung Initialkaries
Silberdiaminfluorid ²²	44.800 ppm	9	Inaktivierung aktiver kariöser Läsionen



zahnärztliche Interventionen, Empfehlungen und Anleitungen für Versicherte und Pflege- oder Eingliederungspersonen (zusätzlich Befragung zum Mundgesundheitsplan zur Unterstützung der vorliegenden Dokumentation)																	
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Mundgesundheitsplan</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Befragung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Teilweise <input checked="" type="checkbox"/> Vollständig </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Verhinderung von Zahnerkrankungen Zahne reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zahne mitseifen <input type="checkbox"/> Zahne zwischen den Zähnen <input type="checkbox"/> Zahnpasta <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Mundhygiene (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zahnpasta <input type="checkbox"/> Zahnbürste <input type="checkbox"/> Zahnpastaspender <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Fluoridpasta (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Fluoridgel (1-mal je Woche) <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Zahnwischtechnik reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zunge reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Prothese(n) reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Speichel fördern <input type="checkbox"/> Spülung <input type="checkbox"/> Ernährung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Zahnpflegekosten <input type="checkbox"/> Zahngesundheit <input type="checkbox"/> Zahnschmelz <input type="checkbox"/> Zahntyp <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>		Mundgesundheitsplan		Befragung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Teilweise <input checked="" type="checkbox"/> Vollständig		Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Verhinderung von Zahnerkrankungen Zahne reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zahne mitseifen <input type="checkbox"/> Zahne zwischen den Zähnen <input type="checkbox"/> Zahnpasta <input type="checkbox"/>		Mundhygiene (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zahnpasta <input type="checkbox"/> Zahnbürste <input type="checkbox"/> Zahnpastaspender <input type="checkbox"/>		Fluoridpasta (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Fluoridgel (1-mal je Woche) <input type="checkbox"/>		Zahnwischtechnik reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zunge reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Prothese(n) reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/>		Speichel fördern <input type="checkbox"/> Spülung <input type="checkbox"/> Ernährung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>		Zahnpflegekosten <input type="checkbox"/> Zahngesundheit <input type="checkbox"/> Zahnschmelz <input type="checkbox"/> Zahntyp <input type="checkbox"/>	
Mundgesundheitsplan																	
Befragung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Teilweise <input checked="" type="checkbox"/> Vollständig																	
Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Verhinderung von Zahnerkrankungen Zahne reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zahne mitseifen <input type="checkbox"/> Zahne zwischen den Zähnen <input type="checkbox"/> Zahnpasta <input type="checkbox"/>																	
Mundhygiene (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zahnpasta <input type="checkbox"/> Zahnbürste <input type="checkbox"/> Zahnpastaspender <input type="checkbox"/>																	
Fluoridpasta (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Fluoridgel (1-mal je Woche) <input type="checkbox"/>																	
Zahnwischtechnik reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zunge reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Prothese(n) reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/>																	
Speichel fördern <input type="checkbox"/> Spülung <input type="checkbox"/> Ernährung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>																	
Zahnpflegekosten <input type="checkbox"/> Zahngesundheit <input type="checkbox"/> Zahnschmelz <input type="checkbox"/> Zahntyp <input type="checkbox"/>																	
<small>* Empfehlungen und Anleitungen zur häuslichen Mundhygiene sind Fluoridierungsmaßnahmen in Form von fluoridiertem Zahnpasta und Fluoridgel angegeben.</small>																	
Mundgesundheitsplan Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege <input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Vollständig																	
Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Vorbeugung von Zahnerkrankungen																	
Zahne reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Bürste Hand <input type="checkbox"/> Bürste elektrisch <input type="checkbox"/> Dreikopfbürste <input type="checkbox"/>																	
Fluoridzahnpasta (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Fluoridgel (1-mal je Woche) <input type="checkbox"/>																	
Zahnwischtechnik reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zunge reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Prothese(n) reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Speichel fördern <input type="checkbox"/> Spülung <input type="checkbox"/> Ernährung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/>																	

Abb. 1: Vordruck BEMA-Nr. 174 für präventive zahnärztliche Leistungen nach § 22a für Versicherte, die einem Pflegegrad (nach § 15 SGB XI) zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe (nach § 53 SGB XII) beziehen. Im Abschnitt des Mundgesundheitsplans zur häuslichen Mundhygiene sind Fluoridierungsmaßnahmen in Form von fluoridiertem Zahnpasta und Fluoridgel angegeben.

Anwendung in der Häuslichkeit

Zur Prävention kariöser Läsionen in der Häuslichkeit wird die zweimal tägliche Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta (1.450 ppm) empfohlen und ist seit Langem Standard.⁴ Teilweise ist eine Sensibilisierung der Patienten und gegebenenfalls des Unterstützungsumfelds notwendig, mindestens sollte nach der verwendeten Zahnpasta gefragt werden. Bei bereits bestehenden kariösen Läsionen ist die tägliche Anwendung verschreibungspflichtiger Zahnpasta mit erhöhter Fluoridkonzentration (5.000 ppm) zur Arretierung von Wurzelkaries regulärer Zahnpasta (1.450 ppm) überlegen.⁵ Im Vergleich dazu konnte der Effekt fluoridierter Mundspülösungen (500 ppm) oder anderer Formulierungen nicht eindeutig nachgewiesen werden. Die Anwendung kann dennoch als adjuvante Maßnahme erfolgen, jedoch nur, sofern keine Aspirationsgefahr besteht.⁶ Bei bestehendem Speichelmangel und dem daraus resultierenden zusätzlichen Risiko für kariöse Veränderungen sollte der pH-Wert der empfohlenen Produkte möglichst im neutralen Bereich liegen.⁷

Applikationsarten in der zahnärztlichen Praxis oder der aufsuchenden Betreuung

Eine strukturierte Erfassung und Dokumentation der Mundhygiene und der daraus resultierenden Empfehlungen bietet der individuelle Mundgesundheitsplan (BEMA-Nr. 174a) sowie die Mundgesundheitsaufklärung (BEMA-Nr. 174b), abrechnungsfähig bei GKV-Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten. Neben den Empfehlungen zur täglichen Mundhygiene und anzuwendenden Produkten besteht im Rahmen der zahnärztlichen





Abb. 2a-d: Modellhafte Darstellung der Applikation von SDF an einem Echtzahnmodell. Zum Schutz der Gingiva wird vor der Anwendung ein Schutzgel aufgetragen, um Irritationen und Verätzungen zu vermeiden. Wenige Tage nach der Anwendung wird die dunkle Verfärbung am Applikationsort sichtbar.

Behandlung die Möglichkeit weiterer Präventionsmaßnahmen durch die Applikation höher dosierter Fluoridlacke, -gele oder Silberdiaminfluorid. Die Applikation von Fluoridlacken mit einer Konzentration von 22.500 ppm stellt ein effektives Mittel zur Arretierung von Wurzelkaries dar. Überzeugende Resultate zeigen sich bei einer Applikation alle drei Monate.⁸ Auch Fluoride (12.500 ppm) zeigen eine arretierende Wirkung, die Studienlage hierzu ist aber vergleichsweise heterogen.⁹⁻¹¹

Anwendung Silberdiaminfluorid (SDF)

Eine besondere Form der Fluoridierung stellt die Applikation von Silberdiaminfluorid (SDF) dar. Während SDF in der Kinderzahnheilkunde bereits seit vielen Jahren gebräuchlich ist, um aktive kariöse Läsionen zu inaktivieren, wurde es in den letzten Jahren auch wieder vermehrt Gegenstand zahlreicher wissenschaftlicher Arbeiten in der Seniorenzahnmedizin. Der Erfolg ist vor allem auf die kariesprotektive und -arretierende Wirkung zurückzuführen.¹²⁻¹⁴ Ein Nachteil von SDF ist die dunkle Verfärbung der arretierten Oberfläche, die durch das Ausfällen der Silberionen zustande kommt. Empfohlen wird SDF bereits zur Arretierung von kariösen Läsionen bei Kindern und Erwachsenen von der American Dental Association.¹⁵ In Deutschland besteht bei der Verwendung von SDF zur Kariesprävention eine Off-Label-Use, ist aber zur Desensibilisierung von empfindlichen Zahnhälsen zugelassen.¹⁶ Abgerechnet werden kann die Fluoridierung z. B. durch Lacke als GOZ 1020 oder als GOZ 2010, sofern die Überempfindlichkeit des Zahns belegt werden kann und dokumentiert ist. Im BEMA-Katalog können die Fluoridierungsmaßnahmen bei vorhandener Überempfindlichkeit des Zahns als BEMA-Nr. 10 abgerechnet werden. Zu beachten ist dabei das Wirtschaftlichkeitsgebot, wobei innerhalb einer Sitzung alle vorhandenen überempfindlichen Zahnoberflächen behandelt werden sollen.¹⁷

Bei der Auswahl des geeigneten Präparats sollten insbesondere die Frequenz und Regelmäßigkeit des Aufsuchens der zahnärztlichen Praxis oder des Heimbesuchs, ästhetische Gesichtspunkte, die Kariesaktivität sowie die Mundhygiene berücksichtigt werden. Fluoridlacke eignen sich eher für Patienten, die in regelmäßigen Abständen von drei bis sechs Monaten betreut werden, ästhetisch anspruchsvoll sind oder eine weitestgehend adäquate Mundhygiene aufweisen. Bei Senioren hingegen, die sich vornehmlich beschwerdeorientiert vorstellen, an Demenz erkrankt sind oder in stationären Pflegeeinrichtungen leben, kann SDF bei hohem Kariesrisiko und/oder bestehenden kariösen Läsionen eine sinnvolle Alternative sein, insbesondere wenn die konventionelle Behandlung nicht möglich ist und die beschriebenen Nachteile in Kauf genommen werden.¹⁸

Fazit

Angesichts der steigenden Lebenserwartung und der Zunahme altersbedingter Mundgesundheitsprobleme hat die Fluoridierung als präventive Maßnahme für Senioren in der zahnärztlichen Versorgung große Bedeutung. Fluoridprodukte verschiedener Applikationsarten und Konzentrationen sowie das Silberdiaminfluorid sind wichtige Bausteine, um die Mundgesundheit zu erhalten bzw. wiederherzustellen. Natürlich spielen die tägliche Unterstützung bei der Mundpflege sowie deren Optimierung möglichst schon vor Eintreten des Unterstützungsbedarfs eine entscheidende Rolle.



Marie Eckhardt
Infos zur Autorin



Steffen Büttner
Infos zum Autor



Years of
Passion for Dental
Excellence



PROMOTION
COMING SOON
APRIL 2025

IDS 2025
HALLE 10.1 G-078

PROMOTION



www.hahnenkratt.com
info@hahnenkratt.com

MÄRZ 2025

* neugierig ...
dann bestellen Sie Ihr
GRATIS-Muster

PROMOTION bis 30.03.2025

Defizitäre Metastudie zu Fluoridkonzentration und Kinder-IQ

Ein Beitrag von Marlene Hartinger



© Neeqolah - stock.adobe.com

Herr Prof. Schiffner, warum sollte man die aktuelle US-amerikanische Metaanalyse kritisch sehen?

Die hervorstechende Problematik der Metaanalyse liegt in der Einbeziehung von Studien, die für sich große Schwächen aufweisen oder unter völlig anderen Bedingungen erstellt worden sind, als bei uns in Deutschland und Europa vorliegen. Allein 45 der 74 einbezogenen Untersuchungen wurden in China durchgeführt, häufig in Gebieten mit sehr hohen Fluoridkonzentrationen im Trinkwasser. Erhebliche Verzerrungen liegen vor, indem Verunreinigungen im Trinkwasser nicht berücksichtigt wurden oder auch, indem keine Zuordnung zu den betroffenen Sozialschichten erfolgt ist, denn diese Faktoren weisen jeweils Zusammenhänge zur kindlichen Intelligenz auf. Basierend auf diesen Studien arbeitet die Metaanalyse formal korrekt. Nur, wenn die Basis der Analyse fehlerhaft ist, kann die feinste Analyse diesen Mangel nicht kompensieren. Man muss der vorgelegten Metaanalyse zwar immerhin zugutehalten, dass diese Problematik in ihr adressiert wird und dass sogar dargestellt wird, dass für Studien aus Gebieten mit weniger als 1,5 ppm Fluorid im Trinkwasser kein Zusammenhang zur kindlichen Intelligenz ermittelt werden konnte. Leider wird dieser Teil der Studie aber in der allgemeinen Berichterstattung oft geflissentlich übersehen.

[INTERVIEW] Eine aktuelle US-Metastudie zur Fragestellung, ob und wie sich eine systemische Fluoridaufnahme auf den Intelligenzquotienten von Kindern auswirkt,¹ erfährt derzeit international viel Aufmerksamkeit. Während in den USA die Trinkwasserfluoridierung nun kritisch hinterfragt wird, meldet sich hierzulande die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) zu Wort und gibt ganz klar Entwarnung. Warum? Das verrät DGKiZ-Beiratsmitglied Prof. Dr. Ulrich Schiffner.

Hat die Metaanalyse trotzdem einen Mehrwert für die Betrachtung deutscher Verhältnisse?

Wenn man so will, hat der Teil der Metaanalyse, in dem der fehlende Nachweis eines Zusammenhangs zwischen Fluorid im Trinkwasser und der kindlichen Intelligenz bei Fluoridgehalten im Trinkwasser von weniger als 1,5 ppm beschrieben wird, schon Bedeutung für uns. Trinkwasser darf in Deutschland nicht mehr als 1,5 mg/l Fluorid enthalten, und die meisten Trinkwässer in Deutschland liegen mit weniger als 0,3 mg/l weit unter diesem Wert. Somit laufen die aus der Metaanalyse medienwirksam abgeleiteten Szenarien für Deutschland ins Leere. Dass die bei uns vorhandenen Fluoridierungskonzepte zur Kariesprävention keinerlei Bedeutung für den Intelligenzquotienten von Kindern haben, lässt sich aber auch überzeugend aus einer in Dänemark durchgeföhrten Studie ableiten. In dieser Studie entspricht sowohl der Fluoridgehalt im Trinkwasser (0,2–0,3 ppm) als auch die Fluoridkonzentration in der Kinderzahnpasta (1.000 ppm) der Situation in Deutschland, und die Kinder weisen keine verringerte Intelligenz auf. Besser lässt sich die Sicherheit unserer Fluoridierungsmaßnahmen nicht belegen.

Wie steht es um die Kariesprophylaxe in Deutschland?

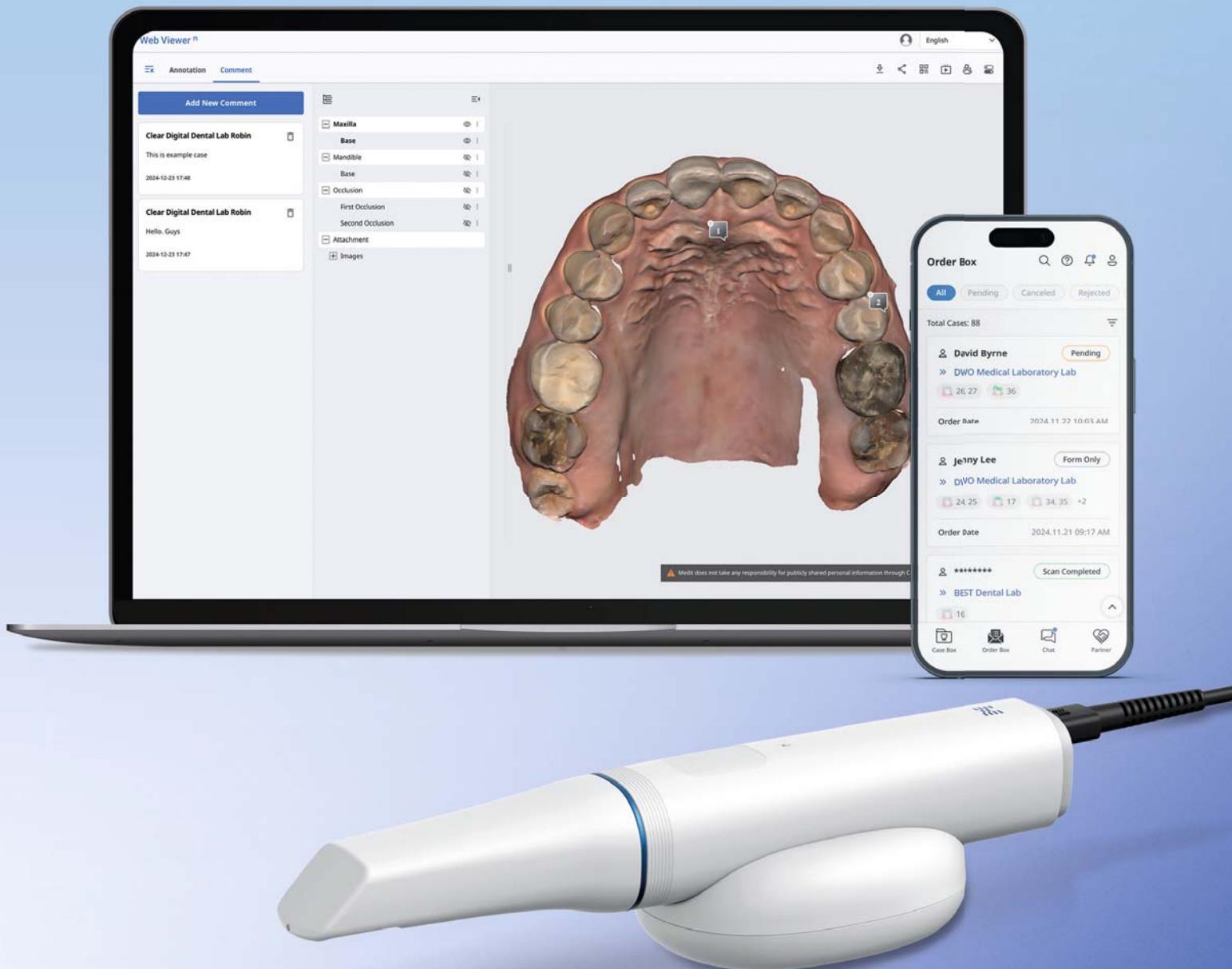
Problematisch bleibt die Situation im Milchgebiss bei Kleinkindern und Kindern. Hier haben wir noch großen kariespräventiven Nachholbedarf, obwohl zur Besserung dieser Situation bereits mehrere wichtige Schritte unternommen worden sind. Hierzu zählt die wissenschaftsbasierte Empfehlung zur Verwendung von Kinderzahnpasten mit 1.000 ppm Fluorid (2021) sowie die Einföhrung mehrerer Positionen im Leistungskatalog der GKV zur Förderung der oralen Gesundheit bei Kleinkindern (2019). Neben diesen Maßnahmen sollte aber auch der Gruppenprophylaxe der Rücken gestärkt werden. Hierbei möchte ich insbesondere die Verstetigung des gemeinsamen Zähneputzens in vielen Kitas erwähnen. Schließlich sollten auch regulierende Maßnahmen zur Einschränkung des Zuckerkonsums konsequenter als bisher angegangen werden. ■

Prof. Dr. Ulrich Schiffner
Infos zur Person



Experience Your Digital Dentistry at **IDS 2025**

Intraoral Scanner | Software | Solutions | Medit Training



**IDS
2025**

25-29 March
Booth NO. **G-81 Hall 4.2**

MEDIT

REZIDIVE

anhand von 3D-Modellen sichtbar machen

Ein Beitrag von Paul Bartkowiak

Frau Dr. Sonnenschein, wie steht es um die parodontale Diagnostik in Deutschland?

Geht man davon aus, dass alle Parodontitispatienten eines lebenslangen Monitorings bedürfen, um Rezidive frühzeitig erkennen und behandeln zu können, ergibt sich daraus eine große Aufgabe für die Zahnärzteschaft. Trotz intensiver Forschung hat sich in den letzten Jahrzehnten die klinische parodontale Diagnostik jedoch kaum verändert und es bleibt auch herauszustellen, dass die Erhebung der Sondierungstiefen und des Attachmentlevels eine bewährte, zuverlässige Methode der Befunderhebung darstellt und weiterhin als Goldstandard gilt. Dennoch weist diese Methode einige Nachteile auf.

Welche Nachteile sind das?

Zum einen handelt es sich um eine Punktmessung, bei der stets nur ein begrenzter Bereich der infizierten Wundfläche erfasst wird. Leider ist die Methode auch techniksensitiv: Eine zuverlässige Reproduzierbarkeit erfordert ziemlich viel Erfahrung und Übung. Dadurch ist das Ergebnis in gewissem Maße vom jeweiligen Behandler beeinflusst. Ein weiterer Nachteil ist der erhebliche Zeitaufwand. Die vollständige Erhebung eines Parodontalstatus mit einer 6-Punkt-Messung (parodontale Sondierungstiefen, Attachmentlevel, Furkations- und Lockerungsgrade) erfordert eine ausführliche Untersuchung durch einen Zahnarzt oder eine speziell geschulte Fachkraft wie eine Dentalhygienikerin.

[INTERVIEW] Im vergangenen Jahr gewann Priv.-Doz. Dr. Sarah K. Sonnenschein von der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Universität Heidelberg für die Videodokumentation ihrer Arbeit „Fallbeispiel – Darstellung eines lokalen Parodontitisrezidivs“ den ersten Platz beim Praxispreis der Arbeitsgemeinschaft Dynamisches Digitales Modell (AG DDM). Durch das Monitoring über 3D-Modelle konnten Rezidive sichtbar gemacht und genau vermessen werden. Klingt spannend! Im Interview haben wir genauer nachgefragt.

„Trotz intensiver Forschung hat sich in den letzten Jahrzehnten die klinische parodontale Diagnostik kaum verändert und es bleibt auch herauszustellen, dass die Erhebung der Sondierungstiefen und des Attachmentlevels eine bewährte, zuverlässige Methode der Befunderhebung darstellt und weiterhin als Goldstandard gilt. Dennoch weist diese Methode einige Nachteile auf.“

—Priv.-Doz. Dr. Sarah K. Sonnenschein

Der wohl größte Kritikpunkt betrifft jedoch den Patientenkomfort: Viele Patienten empfinden die klinische parodontale Befunderhebung als unangenehm – dabei sollte sie idealerweise bei jeder Sitzung im Rahmen der UPT erfolgen.

Worauf möchten Sie, vor diesem Hintergrund, mit Ihrer Forschung hinaus?

Einer unserer Forschungsschwerpunkte ist die Langzeitbeobachtung von Parodontitispatienten während der UPT – mittlerweile über einen Zeitraum von mehr als 20 Jahren. In diesem Zusammenhang haben wir uns gefragt, ob es neben der klassischen Befunderhebung nicht auch ergänzende Methoden für das parodontale Monitoring während der Langzeit-UPT geben könnte. Unsere Überlegungen basieren darauf, dass gingivale und parodontale Entzündungen klinisch häufig in Form von Rezessionen oder Schwellungen sichtbar werden. Solche Volumenveränderungen lassen sich ideal in dreidimensionalen Modellen darstellen. Aus diesem Grund hatten wir die Idee, unsere Langzeit-UPT-Patienten nicht nur routinemäßig

„Die klinische Befunderhebung mittels Parodontalstatus bleibt unverzichtbar. Die Tiefe einer Tasche kann nicht mit einem Scan erfasst werden. **Das digitale intraorale Monitoring sollte daher als ergänzendes Instrument betrachtet werden, das insbesondere bei Patienten mit hohem Rezidivrisiko eine sinnvolle Ergänzung bietet.**“

—Priv.-Doz. Dr. Sarah K. Sonnenschein



Hier gehts zur Videodokumentation von Priv.-Doz. Dr. Sarah K. Sonnenschein.

Quelle Video: AG DDM

ANZEIGE

5D

Neue Standards und Möglichkeiten
in der dentalen DVT-Bildgebung



Ray

RAY Europe GmbH
Kölner Str. 1, 65760 Eschborn
+49 176 4654 2441
sales@rayeurope.com

Halle 4.2
Stand K090

IDS
2025

anhand des Parodontalstatus zu kontrollieren, sondern auch mittels per Intraoralscanner erhobenen 3D-Modellen zu überwachen. Dabei prüfen wir im Rahmen einer Studie, ob Volumenveränderungen im Bereich der Gingiva – die durch die Überlagerung zweier aufeinanderfolgender Scans sichtbar werden – mit klinisch festgestellten Parodontitisrezidiven übereinstimmen.

Was war die größte Herausforderung dabei?

Die größte Herausforderung lag zu Beginn in den besonderen anatomischen Gegebenheiten eines parodontal geschädigten Bisses, insbesondere den sogenannten „interdentalen schwarzen Dreiecken“. Um präzise Scans zu erhalten, die auch untersichgehende interdentale Bereiche erfassen, entwickelten wir eine spezielle Scantechnik. Erst nach einiger Übung gelang es uns, mit dem Intraoralscanner innerhalb einer akzeptablen Zeitspanne zuverlässige Ergebnisse zu erzielen. Sobald das Verfahren jedoch etabliert war, ließ es sich mühelos in den Behandlungsablauf der UPT integrieren, wobei die zusätzlichen Scanzeiten maximal fünf Minuten betragen.



© Privat

Priv.-Doz. Dr. Sarah K. Sonnenschein, Oberärztin an der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde des Universitätsklinikums Heidelberg.



Infos zur Person

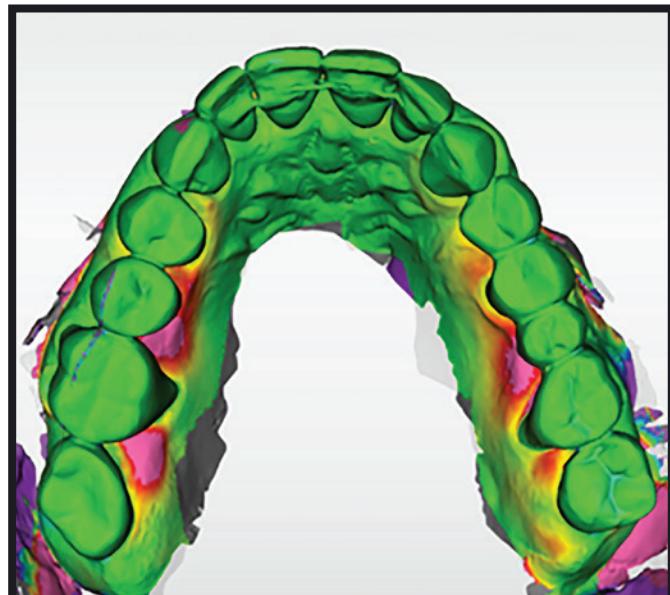


Abbildung 1 zeigt ein aus zwei Datensätzen (digitale intraorale Scans an zwei aufeinanderfolgenden UPT-Sitzungen) gemergtes Modell. Bereiche, die sich nicht verändert haben, sind grün dargestellt. Bereiche, in denen die zwei Modelle eine größere Distanz zueinander aufweisen, zum Beispiel wegen einer zunehmenden Schwellung der Gingiva, werden über die verwendete Software (OraCheck, Dentsply Sirona) in Rot-Pink dargestellt. Bei unseren ersten Beobachtungen könnten wir feststellen, dass sich die Zähne, die in direkter Nachbarschaft einer solchen Veränderung liegen, häufig ein lokales Parodontitisrezidiv aufweisen.

Scan: © Dr. Sarah K. Sonnenschein

Welche neuen Erkenntnisse konnten Sie durch die Verwendung des Dynamischen Digitalen Modells gewinnen?

Bisherige Beobachtungen im Rahmen unserer Studie, einschließlich des Fallbeispiels, legen nahe, dass klinisch relevante Rezidive einer Parodontitis, gekennzeichnet durch eine Zunahme der Sondierungstiefe um 2 mm oder mehr, in den meisten Fällen auch mittels Merging erkannt werden können. Als Merging bezeichnen wir das Überlagern und Zusammenfügen von zwei oder mehr intraoralen Scans zu einem Modell. In unserem Fall werden zwei intraorale Full-Arch-3D-Scans übereinandergelegt, die wir an zwei aufeinanderfolgenden UPT-Terminen aufgenommen wurden. Bei den untersuchten Parodontitispatienten äußerten sich lokale Rezidive meist durch eine Schwellung der Gingiva im betroffenen Bereich, während in einigen Fällen auch eine Volumenabnahme in Form einer Gingivaretraktion um die betroffenen Zähne zu beobachten war.¹ In der von uns zum digitalen intraoralen Monitoring verwendeten Software (OraCheck, Dentsply Sirona) wird dies in dem gemergten Modell durch eine farbliche Veränderung des Bereiches, in dem es eine Volumenveränderung gegeben hat, angezeigt (Abb. 1). Das erzeugte gemergte 3D-Modell

1 Sonnenschein et al. (2022). Fallserie zum Monitoring der parodontalen Situation mittels Intraoralscanner. Poster #9. DG PARO-Jahrestagung 2022 in Stuttgart.

lässt sich über diese Software drehen und kann von allen Seiten betrachtet werden. Es können definierte Bereiche genauer betrachtet und genau festgelegt werden, ab welcher Distanz zwischen den Modellen eine Farbveränderung im gemergten Gesamtmodell angezeigt werden soll.

Wie könnte Ihre Arbeit die zukünftige Behandlung und Überwachung von Parodontitispatienten beeinflussen?

Intraoralscanner der neuesten Generation (zum Beispiel der in unserer Studie verwendete Primescan AC von Dentsply Sirona) bieten aus meiner Sicht ein enormes Potenzial als ergänzendes diagnostisches Instrument für das intraorale Monitoring, insbesondere während der UPT. Durch den Einsatz digitalen intraoralen Monitorings lassen sich die bestehenden Nachteile der herkömmlichen klinischen Befunderhebung allein über den Parodontalstatus in Vorteile umwandeln. Während die klassische Erhebung des Parodontalstatus punktuelle Werte liefert und behandlerabhängig ist, ermöglicht das Scannen die flächige und dreidimensionale Erfassung von Strukturen in einem standardisierten, reproduzierbaren Verfahren, auch wenn natürlich die Taschentiefen nicht erfasst werden können. Intraorale Scans können von entsprechend geschultem Fachpersonal, etwa einer ZFA, durchgeführt werden. Für die Patienten ist dieses Vorgehen deutlich angenehmer als die wiederholte vollständige Messung der Sondierungstiefen. Darüber hinaus bietet das digitale Monitoring eine wertvolle visuelle Unterstützung bei der Patientenaufklärung. Individuelle Problemstellen können anschaulich dargestellt und Diagnosen leichter vermittelt werden.

Dennoch bleibt die klinische Befunderhebung mittels Parodontalstatus unverzichtbar. Die Tiefe einer Tasche kann nicht mit einem Scan erfasst werden. Das digitale intraorale Monitoring sollte daher als ergänzendes Instrument betrachtet werden, das insbesondere bei Patienten mit hohem Rezidivrisiko eine sinnvolle Ergänzung bietet. So könnte beispielsweise in vierteljährlichen UPT-Terminen nur bei jeder zweiten Sitzung eine vollständige Erhebung des Parodontalstatus erforderlich sein, ohne das Risiko zu erhöhen, lokale Rezideve zu übersehen.

Darüber hinaus eröffnet diese Technologie Potenziale in der Telemedizin, etwa für das Monitoring von Patienten in ländlichen und/oder zahnärztlich unterversorgten Regionen. Besonders interessant ist dieser Ansatz auch für wissenschaftliche Zwecke, etwa in groß angelegten Kohortenstudien, in denen er bereits Anwendung findet und künftig verstärkt genutzt werden könnte. Ein zentrales Ziel künftiger Forschung sollte die Entwicklung einer KI-gestützten Analyse sein, die Farb- und Volumenveränderungen automatisch erkennt und mit Veränderungen der Sondierungstiefen oder des Attachmentlevels korreliert. ■

Technik ist einfach

... mit den Technik-Profis



Erfahren Sie mehr



Einfach näher dran!

Reparatur, Validierung,
Wartung, Prüfung, IT-Service,
Montage, Entsorgung

Update resektive Parodontalchirurgie:

[FALLBERICHT]

Die resektive Parodontalchirurgie stellt in der zahnmedizinischen Behandlung von Zähnen mit parodontalen und endodontischen Läsionen eine Ultima Ratio dar.¹ Sie hat zum Ziel, die Zahnentfernung zu vermeiden und die verbliebenen dentalen Strukturen für eine prothetische Versorgung vorzubereiten. In der aktuellen Leitlinie der European Federation of Periodontology (EFP) ist die resektive Parodontalchirurgie Teil der Behandlungsstufe 3 bei Patienten mit Parodontitis im Stadium I–III.

Ein Beitrag von
Dr. Nils Ecker, M.Sc.



Behandlungsstufe 3 bei Parodontitis Stadium I–III

Resektive Techniken kommen zur Behandlung der Furkationsgrade II und III zur Anwendung, wenn regenerative parodontale Therapien nicht möglich sind.^{2,3} Darüber hinaus können resektive Maßnahmen auch zur Behandlung endodontischer Komplikationen indiziert sein, oder wenn andere therapeutische Optionen aufgrund des Allgemeinzustands des Patienten, seines fortgeschrittenen Alters oder finanzieller Erwägungen nicht in Betracht gezogen werden können. Die Festlegung der Indikation sowie die Wahl des geeigneten Verfahrens erfordern eine fundierte Auseinandersetzung mit den parodontalen und endodontischen Aspekten des jeweiligen Falls.

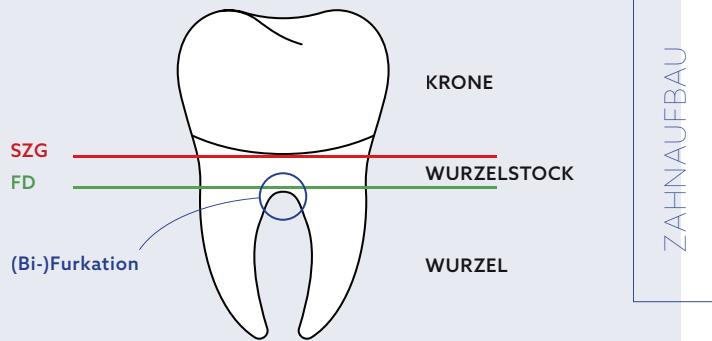
Der Stellenwert der resektiven Parodontalchirurgie hat seit Einführung der Implantologie insgesamt an Bedeutung verloren, dennoch können durch die korrekte Anwendung der vielseitigen Techniken gut vorhersagbare und langzeitstabile Ergebnisse erzielt werden.^{4,5}

Anatomische Grundlagen

Die detaillierte Kenntnis der Zahn- und Wurzelanatomie sowie ihrer Variationen stellt eine wesentliche Grundlage für die präzise Planung und Durchführung einer resektiven Therapie und der anschließenden prothetischen Versorgung dar.²

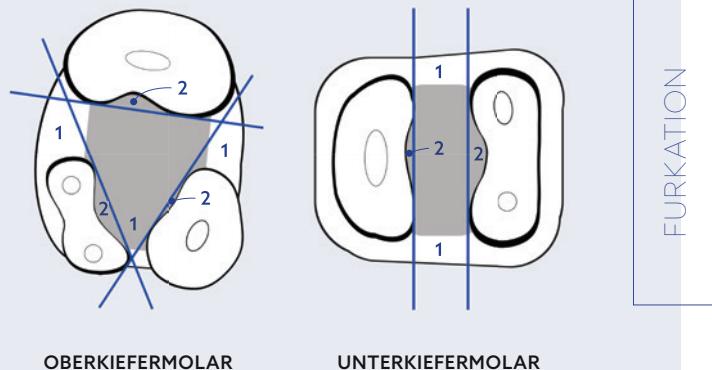


Infos zum Autor



Einteilung des Molars in der Vertikale

SZG = Schmelz-Zement-Grenze, FD = Furkationsdach



OBERKIEFERMOLAR

UNTERKIEFERMOLAR

Form des interradikulären Raumes (der Furkation) im Querschnitt, an einem oberen Molar (links) und einem unteren Molar (rechts).
1 = Furkationseingang, 2 = Unterschnitte, grau = interradikulärer Raum

ZAHNAUFBAU

Molaren lassen sich in der Vertikale in drei Hauptbereiche unterteilen: die Zahnkrone, den Wurzelstamm (engl. Trunk) und die Wurzeln. Der Raum der Wurzelteilungsstelle wird als Furkation bezeichnet. Entsprechend der Wurzelanzahl handelt es sich bei zweiwurzeligen Zähnen um eine Bifurkation, bei dreiwurzeligen Zähnen um eine Trifurkation. Der Wurzelstock ist definiert als der Bereich zwischen der Schmelz-Zement-Grenze (SZG) und dem Furkationsdach (FD). Er bildet den Übergang von der Zahnkrone zu den Wurzeln. Seine Höhe beträgt durchschnittlich 3 bis 5 mm und variiert stark.^{6,7}

Eine anatomische Besonderheit von mehrwurzeligen Zähnen stellt der Bereich der Wurzelteilungsstelle (Furkation) dar, die aufgrund ihrer individuellen und variantenreichen Form spezifische Herausforderungen für den Behandler mit sich bringt.² Die Furkation ist charakterisiert durch Einziehungen der Wurzeln und die damit entstehenden Unterschnitte (Abb. 2).² Diese Besonderheiten betreffen sowohl die konservative Therapie der Wurzelglättung als auch die resektive Parodontalchirurgie.

Die schmalen Furkationseingänge (Abb. 2) erschweren beim Scaling and Root Planing (SRP) die Instrumentierung des interradikulären Raumes. Diese anatomischen Merkmale sind auch im Rahmen der resektiven Parodontaltherapie von entscheidender Bedeutung, da sie in der chirurgischen Präparation berücksichtigt werden müssen, um ein optimales Behandlungsergebnis zu erzielen.

Parodontale Aspekte

Plaque-assoziierte marginale Parodontitis führt zum vertikalen Attachmentverlust und ist durch das Vorhandensein pathogener Keime im Sulkus gekennzeichnet.^{2,8} Durch die Plaque-Akkumulation im Bereich des Furkationseingangs kann sich die Läsion in den interradikulären Raum ausdehnen, wodurch die Läsion eine horizontale Komponente bekommt. Ist die Furkation mit ihren Schlupf winkeln erst einmal involviert ist die häusliche Hygiene durch den Patienten sowie die Instrumentierung durch den Behandler deutlich erschwert.² Dies begünstigt das Fortschreiten des Attachmentverlustes.

Endodontische Aspekte

Akzessorische Kanäle, die von der Pulpa abgehen und in die Furkation münden, ermöglichen bei einer Pulpanekrose die Migration von Bakterien in die Furkation. Hier führen sie zu einer entzündlichen Läsion und zum interradikulären Knochenrückgang.^{6,9,10} Die Differenzierung zwischen parodontaler, endodontischer oder einer kombinierten Genese des Furkationsbefalls ist schwierig.¹¹



WURZELAMPUTATION



HEMISEKTION



WURZELSEPARATION PRÄMOLARIERSIERUNG

Schema der drei Techniken Wurzelamputation, Hemisektion und Prämolariersierung.

Auch Komplikationen bei der Therapie apikaler Endo-Läsionen können eine Indikation für die Resektion darstellen. In der endodontischen Therapie kann vor allem die Wurzelkrümmung zur Herausforderung werden. Bei oberen Molaren kommt es deshalb gerade in der mesiobukkalen Wurzel zu Komplikationen. Bei unteren Molaren sind Komplikationen eher in der mesialen Wurzel zu erwarten. Zu den schwer beherrschbaren Komplikationen zählen vor allem die Via falsa, die Kanalobliteration und die Instrumentenfraktur.¹ Betrifft die Komplikation nur eine Wurzel, kann diese durch Amputation oder Hemisektion entfernt werden. Voraussetzung für den Langzeiterfolg ist eine erfolgreiche Wurzelkanalbehandlung und dichte Wurzelfüllung der übrigen Kanäle.

Indikationen und Kontraindikationen

Zu den Indikationen gehören:

- Parodontale Läsionen – Furkationsgrad (II), III
- Profunde Kronen- und Wurzelkaries
- Komplikationen in der endodontischen Therapie

Zu den Kontraindikationen zählen:

- Resektion technisch nicht durchführbar
- Unzureichende Qualität der Restpfeiler
- Prothetisch nicht zu versorgen
- Fehlende Compliance

Die resektiven Techniken

Das Ziel der resektiven Therapie besteht in der Beherrschung der Furkation. Der chirurgische Zugang, in Verbindung mit der Wurzelseparation oder -resektion, öffnet die Möglichkeit der Instrumentierung des interradikulären Raumes, die Glättung der Wurzeloberfläche und die präparatorische Entfernung der Unterschnitte. Folgende Techniken stehen hierzu zur Verfügung:

○ WURZELAMPUTATION

Entfernung einer oder mehrerer Wurzeln, wobei der koronale Anteil des Zahnes erhalten bleibt.^{2,4,12}

○ HEMISEKTION

Extraktion einer oder mehrerer Wurzeln, wobei der koronale Zahnanteil mit entfernt wird.^{2,4,13}

○ TRISEKTION

Separation eines dreiwurzeligen Zahnes mit oder ohne Extraktion von einer oder mehreren Wurzeln.

○ PRÄMOLARISIERUNG

Separation eines zweiwurzeligen Zahnes ohne Extraktion.²

Wahl der resektiven Technik

Die Wahl der resektiven Methode richtet sich nach Art und Ausmaß der Läsion. Es kann sich um eine parodontale (Furkationsgrad II und III), eine endodontische oder eine kombinierte Paro-Endo-Läsion handeln.

Die folgende Tabelle zeigt die Behandlungsvarianten in Abhängigkeit vom Befund:

OBERKIEFER

Diagnose	Befund	Therapie
Parodontale Läsion	Furkation Grad II/III	Trisektion ohne Extraktion
		Trisektion mit Extraktion
Endodontische Läsion	Läsion an einer oder zwei Wurzeln	Amputation/Hemisektion der betroffenen Wurzel(n)
Kombination	Kombinierte Paro-Endo-Läsion	Trisektion mit Extraktion Amputation/Hemisektion

Tab. 1: Therapieoptionen im Oberkiefer, in Abhängigkeit von Diagnose und Befund.

UNTERKIEFER

Diagnose	Befund	Therapie
Parodontale Läsion	Furkation Grad III	Prämolarisierung
		Hemisektion
		Tunnelierung
Endodontische Läsion	Läsion einer Wurzel	Hemisektion
Kombination	Läsion einer Wurzel	Hemisektion

Tab. 2: Therapieoptionen im Unterkiefer, in Abhängigkeit von Diagnose und Befund.

Bei durchgängigen Furkationen (Grad III) im Oberkiefer ist die Trisektion, im Unterkiefer neben der Tunnelierung die Prämolarisierung/Hemisektion die bevorzugte Methode. Bestehen außerdem erhöhte Sondierungstiefen sollte zusätzlich eine Lappenoperation mit offener Kürettage erfolgen. Im gleichen Zuge können weitere Maßnahmen wie Gingivektomie, Ramping (Osteoplastik) und eine apikale Verschiebung des Lappens erfolgen. Bereits intraoperativ werden die Pfeiler präpariert, um sämtliche Unterschnitte zu entfernen.¹⁴ Ob Pfeiler entfernt werden müssen, kann oft erst nach Trennung und Präparation der Wurzeln endgültig entschieden werden. Maßgebend hierfür sind die Stabilität, die Achsenneigungen und ein ausreichendes Platzangebot zwischen den präparierten Stümpfen.¹⁵ Davon hängen die prothetische Versorgbarkeit und somit auch die Langzeitprognose ab.

Bei rein endodontischen Läsionen, ohne Furkationsbeteiligung, sollte ausschließlich die betroffene Wurzel durch Amputation/Hemisektion entfernt werden. Der restliche Wurzelstock bleibt somit intakt.

Ablauf der Behandlung

Die erfolgreiche Behandlung fußt auf dem Zusammenspiel aus konservierender, chirurgischer und prothetischer Therapie.

▷ Vorbereitende Maßnahmen

Die Versorgung mit einem adäquaten Provisorium ist für den Erhalt und die Ausformung der Weichgewebsstrukturen von zentraler Bedeutung. Es hat sich im Ablauf bewährt, den Provisorienabdruck ganz zu Beginn der Behandlung anzufertigen. Fehlende koronale Strukturen können vor dem Abdruck mit Wachs ausgeformt werden.

▷ Endodontische Vorbehandlung

Die Versorgbarkeit der verbleibenden dentalen Strukturen hängt zunächst vom Erfolg der endodontischen Behandlung der verbleibenden Wurzeln ab. Daher muss zuerst eine suffiziente Wurzelkanalbehandlung, eventuell in Verbindung mit einem adhäsiven Aufbau erfolgen. Anschließend muss die periapikale Ausheilung abgewartet werden. Für vitale Zähne sind auch vitalerhaltende Verfahren für die Wurzelamputation beschrieben.^{16,17} Für diese Verfahren ist das Indikationsspektrum beschränkt. Darüber hinaus existieren keine Langzeitergebnisse.

▷ Chirurgisches Vorgehen

Grundsätzlich ist ein minimalinvasives Vorgehen angezeigt, um den maximalen Erhalt verbleibender Gewebsstrukturen sicherzustellen. Es werden zwei Vorgehensweisen unterschieden, die prothetische und die chirurgische Methode.¹⁸ Bei der prothetischen Methode erfolgen Resektion und Präparation in der gleichen Sitzung. Bei der chirurgischen Methode erfolgt zunächst die Resektion, die Präparation wird in einer späteren Sitzung durchgeführt. Aus Autorensicht wird das prothetische Verfahren bevorzugt. Der Vorteil besteht darin, die Präparation unter Sicht durchführen zu können. Somit kann die biologische Breite beachtet, ggf. im gleichen Zuge chirurgisch eingestellt werden. Zu Beginn erfolgt die Trennung im koronalen Anteil mit einem dünnen Diamanten. Dabei ist die Trennung zulasten der zu



Separation/Prämolarisierung eines Unterkiefermolars (46)

Furkationsgrad III, Z. n. Wurzelkanalbehandlung, Separation und tangentiale Präparation, Versorgung der Stümpfe mit einer tunnelierten Goldkrone (> 5 Jahre nachbeobachtet).

entfernenden Wurzel durchzuführen. Es sollte so viel Zahnhartsubstanz wie möglich erhalten bleiben. Im Anschluss wird die Wurzel mit der Lindemann-Fräse vorsichtig vom Wurzelstock getrennt. Die Wurzel wird mit Hebeln und Luxatoren so schonend wie möglich entfernt.

Wenn ein Lappenzugang notwendig wird, sollte dieser auf die Mobilisation der Papillen begrenzt bleiben. Bereits jetzt sollte überprüft werden, wo die spätere Präparationsgrenze verlaufen wird und eventuell eine chirurgische Kronenverlängerung durchgeführt werden.

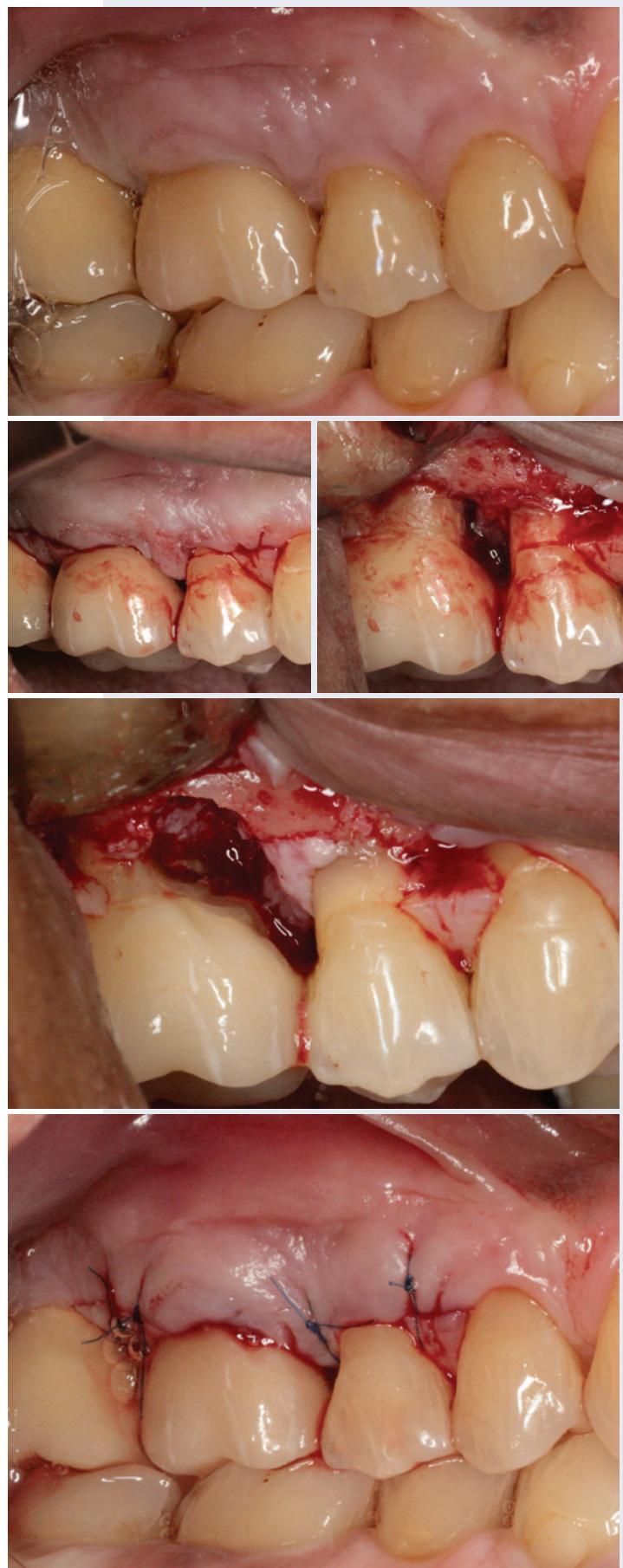
In den meisten Fällen ist es ratsam, bereits in dieser Sitzung zu präparieren (prothetische Methode).¹⁹ Unter Sicht kann die Präparationsgrenze gut definiert und die biologische Breite eingestellt werden. Auch die Einhaltung der Ferrule-Regel ist so besser möglich. Die Präparation zielt zunächst darauf ab, sämtliche Unterschnitte zu entfernen.¹⁹ Die natürlichen Einziehungen der Wurzeln werden mittels diamantierter Schleifer nivelliert.

▷ **Provisorische Versorgung**

Der provisorischen Versorgung fällt eine Schlüsselrolle im Behandlungsablauf zu. Die marginalen Weichgewebe und Papillen müssen gestützt werden, damit es nicht zu Schrumpfungen oder dem Verlust des Emergenzprofils kommt. Die Ausformung mittels Pontic ist hierfür sehr gut geeignet. Das Provisorium muss perfekt ausgearbeitet und hochglanzpoliert sein. Es darf nur mit einem winzigen Tropfen provisorischen Zements eingesetzt werden, um zu verhindern, dass Überschüsse in die Wunde gelangen. Die provisorische Versorgung sollte zwei bis drei Monate getragen werden, bevor der Zahn definitiv versorgt wird. Durch das Abwarten der parodontalen Ausheilung können Veränderungen der Gewebe in der Prothetik berücksichtigt werden. Des Weiteren kann in dieser Phase auch die Mundhygiene auf die neue Situation abgestimmt und trainiert werden.^{6,20}

▷ **Prothetische Versorgung**

Die Versorgung der Restpfeiler ist obligatorischer Bestandteil des Behandlungskonzeptes. Der resezierte Zahn muss aus Stabilitätsgründen allein, oder verblockt mit weiteren Zähnen oder Pfeilern versorgt werden. Dabei ist auf eine ausgeglichene Okklusion zu achten.^{2,21}



Wurzelamputation an einem oberen Molar (16)

Endo-Komplikation in der mesiobukkalen Wurzel, bukkale Mobilisation eines Mukoperiostlappens, Trennen der Wurzel vom Stumpf und Extraktion, Glättung der Trennstelle, Nahtverschluss (keine Nachbeobachtung).

Dem Behandler stehen im Rahmen der Parodontitisbehandlung Stadium I-III variantenreiche Resektionsverfahren zur Verfügung, mit welchen konservativ nicht beherrschbare Furkationen behandelt werden können [...]

Grundsätzlich empfiehlt es sich, eine substanzsichende Präparation vorzunehmen. Am ehesten eignet sich die Tangentialpräparation. Hieran schließt sich die Versorgung mit einer Goldrestauration an. Mit der Tangentialpräparation gelingt es, sämtliche Unterschnitte zu entfernen, so wie es von Carnevale et al. empfohlen wurde.⁶ Auch die minimalinvasive Hohlkehlenpräparation mit anschließender vollkeramischer Restauration kann geeignet sein. Voraussetzung ist, dass der Kronenrand hoch genug liegt, um eine suffiziente Trockenlegung und Klebung der Keramik gewährleisten zu können. Von der Stufenpräparation ist aufgrund des hohen Substanzabtrages abzuraten. Stiftverankerungen sollten ausschließlich dann verwendet werden, wenn die Stumpfhöhe für eine ausreichende Retention zu gering ist.² Die Art der Versorgung von separierten und hemisezierten Zähnen muss sorgfältig gewählt werden. Die okklusale Gestaltung sollte ausgeglichen sein, Balancekontakte müssen unbedingt vermieden werden, Kontakte minimalistisch gestaltet sein.⁶ Es kann eine Einzelversorgung oder eine Verblockung mit Nachbarzähnen oder Nachbarstümpfen erfolgen. Das hängt letztlich von der Stabilität der Pfeiler ab, aber auch davon, ob ein Zahn endständig ist, oder stabile Nachbarzähne hat.

Diskussion

Die resektive Parodontalchirurgie ist ein seit 100 Jahren etabliertes Verfahren zur Behandlung von Furkationsdefekten.² Langzeitstudien zeigen kumulative Überlebensraten von 81,2 bis 87,2 Prozent in Abhängigkeit von der angewandten Technik.⁴ Basten et al.⁴ berichteten für resezierte Molaren von einer Langzeitüberlebensrate von 92 Prozent über



2N FORTBILDUNGEN
FÜR ZAHNÄRZTE

für Zahnärzte und Praxisteam

Intensiv-Kursreihe
mit Live-Behandlungen/OP's
& Hands-on Elementen

2N Intensiv Fortbildungen

Buchen Sie unsere **Intensiv-Kursreihe Ästhetik, Funktion und Praxiserfolg** und profitieren Sie von einem **Sonderpreis** und einem kostenfreien **Exklusiv-Event bei Buchung aller vier Kurse!**



A-Kurs:
Weisse Ästhetik
04./05. April 2025

B-Kurs:
Rote Ästhetik
04./05. Juli 2025

C-Kurs:
Funktion
10./11. Oktober 2025

D-Kurs:
7 Säulen des Praxiserfolges
14./15. November 2025

Exklusiv-Event:

Kombikurs in Kitzbühel
Dentalfotografie und Aligner

05./06. Dezember 2025

Normalpreis: 990,-€ zzgl. MwSt.
(inklusive Verpflegung und Abendveranstaltung)

Kostenfrei bei Buchung der gesamten Kursserie!

Kurszeiten:

Freitag: 14.00-19.00 Uhr
Samstag: 09.00-16.30 Uhr

Ihre Investition für die gesamte Kursserie:

5.490,-€ (statt 7.590,-€) zzgl. MwSt.
(inklusive Verpflegung und Abendveranstaltung)

**Kurse auch einzeln buchbar.
Weitere Infos und Einzelpreise auf unserer Homepage.**

Anmeldung und Termine über unsere Homepage
www.2nkurse.de

Ihre Vorteile:

- Praxisnahe Fortbildung auf dem neusten Stand der Wissenschaft
- Netzwerkevent und Abendveranstaltung mit Kollegen
- Live Behandlungen und OP's
- Hands-on Elemente zur praxisnahen Umsetzung in Ihrem Arbeitsalltag
- kostenfreies Exklusiv-Event

60 Fortbildungspunkte nach Konsensus BZÄK und DGZMK

Ihre Referenten:

Spezialisten für Ästhetik und Funktion (DGÄZ)

- Dr. Thomas Schwenk
- Dr. Marcus Striegel
- Dr. Florian Göttfert

Master of Science Orthodontics

- Dr. Johanna Herzog M.Sc.





Literatur

**Trisektion an einem oberen Molar (26)**

Furkationsgrad III, Z.n. Wurzelkanalbehandlung, Separation und tangentiale Präparation, Versorgung der Stümpfe mit einer tunnelierten Goldkrone (>5 Jahre nachbeobachtet).

Fotos/Grafiken: © Dr. Nils Ecker

einen Zeitraum von zwölf Jahren. Misserfolge wurden jedoch durch Karies und endodontische Komplikationen verzeichnet. Diese vergleichsweise hohe Erfolgsrate wurde auch von Hamp et al.²² bestätigt. Im Gegensatz dazu wies Erpenstein auf ungünstige Langzeitergebnisse bei hemisezierten Molaren hin, wobei eine Gesamtverlustrate von 20,6 Prozent festgestellt wurde. Hauptursächlich für das Scheitern waren ebenfalls apikale Komplikationen.¹ In Übereinstimmung mit diesen Ergebnissen kamen auch Bühler²³ und Langer et al.²⁴ in ihren Untersuchungen zu dem Schluss, dass die Ergebnisse anfänglich sehr positiv sind, im Langzeitverlauf jedoch ungünstiger ausfällt.

Es bestehen jedoch erhebliche Variationen im Outcome, die unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Techniken und der teils uneinheitlichen Nomenklatur in der frühen Literatur erklärt werden können. Darüber hinaus handelt es sich bei vielen der untersuchten Studien um Einzelzentrenanalysen, die daher potenziell einem behandlerbedingten Bias unterliegen. Hinsichtlich apikaler Komplikationen kann heute aufgrund der Weiterentwicklung endodontischer Techniken von einer verringerten Komplikationsrate im Vergleich zu den Ergebnissen früherer Studien ausgegangen werden. Während in der Literatur das prothetische und chirurgische Verfahren etwa gleichwertig behandelt werden, und es auch immer eine patientenindividuelle Entscheidung bleiben muss, kann anhand der eigenen Erfahrungen vom Autor das prothetische als das zu präferierende Verfahren empfohlen werden. Für die Behandlung der Furkation bleibt das offene Vorgehen ggf. in Verbindung mit einem apikalen Verschiebelappen das Verfahren der Wahl.^{2,5,6} Für Molaren mit endodontischen Komplikationen ohne Furkationsbeteiligung sollte hingegen ein minimalinvasives Verfahren gewählt werden, wobei sich die Lappennobilisation, wenn nötig, auf die Papille beschränken sollte. Eine apikale Verschiebung sollte vermieden werden, um das Gingivaprofil zu erhalten.

Fazit

Dem Behandler stehen im Rahmen der Parodontitisbehandlung Stadium I-III variantenreiche Resektionsverfahren zur Verfügung, mit welchen konservativ nicht beherrschbare Furkationen behandelt werden können. Bei sorgfältiger Entfernung der Schlupfwinkel und Unterschnitte kann eine langzeitstabile hygienefähige Versorgung erfolgen. Die vorgestellten Techniken sind risikoarm und erfordern nur einen geringen chirurgischem Aufwand. Die Vorteile für den Patienten liegen in der minimalinvasiven Durchführung, der guten Prognose⁴ und den vergleichsweise geringen Kosten.

Die NETdental Instrumentenwoche

ACHTUNG: FALLENDE PREISE!
vom 31.03. bis 04.04.2025

BIS ZU
60 %
SPAREN
BEIM KAUF VON
HAND- UND WINKEL-
STÜCKEN

Ihr **20-EUR**
Spar-Gutschein*
GT176IAZ



HIER SPAREN!



Bei uns erhalten Praxisteam Instrumente namhafter Hersteller zum absoluten Sparpreis. So einfach ist das.

* Gutscheincode 20,00 € inkl. MwSt. einlösbar ab einem Nettoeinkaufswert von 1.000,00 €. Der Gutscheincode ist nicht mit anderen Gutscheincodes kombinierbar und nur einmal je Account einlösbar. Geben Sie den Code im Warenkorb unter www.netdental.de ein, und die 20,00 € werden automatisch abgezogen. Der Gutscheincode ist vom 31.03. bis 04.04.25 für Sie gültig. Bitte beachten Sie unsere Kennzeichnung am Produkt im Onlineshop.

NETdental

netdental.de/instrumentenwoche

So einfach ist das.

Hormonabfall meets Mundhöhle:

Prophylaxe in den weiblichen Wechseljahren

Ein Beitrag von Paul Bartkowiak



Dr. Corinna
Bruckmann, M.Sc.
Infos zur Person

[INTERVIEW]

Gibt es genderspezifische Bedingungen und Herausforderungen bei der Mundgesundheit? Natürlich! Welche das bei Frauen in den Wechseljahren sind, erläutert Dr. Corinna Bruckmann, M.Sc., Fachärztin für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Spezialistin für Parodontologie (DG PARO/ÖGP) und Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP), im Interview.

Frau Dr. Bruckmann, welche spezifischen hormonellen Veränderungen in den Wechseljahren haben bei Frauen den größten Einfluss auf die Mundgesundheit?

Viele Frauen haben während der Wechseljahre typische Beschwerden wie beispielsweise Hitze- wallungen. Weniger bekannt ist, dass in den Wechseljahren häufig auch orale Probleme wie Mundtrockenheit, Schleimhautschmerzen und Brennen auftreten. Dies ist auf das Vorkommen von Östrogenrezeptoren in der Mundschleimhaut zurückzuführen. Eine häufige Veränderung betrifft auch die Menge und Zusammensetzung des Speichels, der für die Aufrechterhaltung des oralen Gleichgewichts wichtig ist. Psychologische und neuropathische Faktoren tragen ebenfalls zu den Beschwerden der

Mundschleimhaut bei. Neben den Weichgeweben sind auch die Zähne betroffen, da Osteopenie/Osteoporose das Risiko eines Zahnverlusts erhöht. In den Wechseljahren führt der Rückgang des Östrogenspiegels zudem zur veränderten Geschmackswahrnehmung: Diese wiederum führt dazu, dass Frauen mehr Verlangen nach Süßem und daher ein erhöhtes Risiko für Karies haben. Verstärkt wird dies durch die erhöhte Mundtrockenheit, an der eine von drei Frauen über 50 leidet.

Wie können Zahnarztpraxen ihre Prophylaxe-konzepte gezielt auf die Bedürfnisse von Frauen in der Menopause anpassen?

Es sollte im Team das Bewusstsein für und das Wissen über die Besonderheiten in dieser Lebensphase vorhanden sein, um maßgeschneiderte Hilfestellung leisten zu können. Die Grundprinzipien, die Frauen in den Wechseljahren empfohlen werden sollten, sind denen für andere Patientengruppen gleich:

- Regelmäßige Reinigung aller Zahnoberflächen inklusive aller Zahnzwischenräume
- Anwendung von Fluoridprodukten
- Ausgleich persönlicher Putzdefizite durch professionelle Unterstützung in individuellen risikoabhängigen Intervallen
- (Zahn-)Gesunde Ernährung
- Vermeidung gesüßter Getränke sowie hochprozentigen Alkohols
- Vermeidung von Tabakprodukten aller Art

GUM® SOFT-PICKS®



DIE NEUE GENERATION



Inspiriert
von einer
**Interdental-
bürste**



*vgl. GUM® SOFT-PICKS® ADVANCED

G·U·M®



**SOFT-PICKS®
PRO**

professional.SunstarGUM.com/de

Dr. Corinna Bruckmann, M.Sc.

o Durch die Umsetzung gezielter Strategien können Zahnarztpraxen eine personalisierte Versorgung anbieten, die auf die besonderen Bedürfnisse der Mundgesundheit von Frauen in allen hormonellen Phasen eingeht."

Welche Rolle spielen interdisziplinäre Ansätze und das Bewusstsein für Genderaspekte in der Zahnmedizin, um Patientinnen in hormonell sensiblen Lebensphasen bestmöglich zu unterstützen?

In den letzten 25 bis 30 Jahren hat das wissenschaftliche Interesse an geschlechtspezifischen Unterschieden in Gesundheit und Krankheit zwar zugenommen, aber erst seit 2015 ist es als Forschungsauftrag institutionalisiert. Frauen wurden in der Medizin schlechter versorgt, weil sie in der Forschung nicht berücksichtigt wurden. Sie galten als wehleidiger und ihre Beschwerden eher als psychosomatisch bedingt. Die biologischen Geschlechtsunterschiede sind heute besser erforscht als andere Faktoren. „Sex“ als biologische Variable, definiert durch Chromosomen und „Gender“ als soziale Rolle (engl. „Gender“). Dieses wird von kulturellen Einflüssen und sozialen Erwartungen beeinflusst. Sowohl Geschlecht als auch Gender beeinflussen molekulare und zelluläre Prozesse, die Immunreaktion und die Krankheitsanfälligkeit. Frauen haben oft eine stärkere Immunreaktion als Männer, was zu mehr Entzündungen und Autoimmunerkrankungen führen kann. Männer sind anfälliger für Infektionen. In der Zahnmedizin betreffen die Unterschiede zwischen den Geschlechtern die Häufigkeit, Ausprägung und Behandlung von Parodontitis, Karies und Mundkrebs. Sogar beim Schmerzempfinden gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede. Wenn man um diese geschlechtsspezifischen Unterschiede weiß, kann man Prävention, Diagnose und Therapie für alle Patientinnen und Patienten verbessern. ■

Ist **POLITUR** heute noch zeitgemäß?



Infos zum
Unternehmen

Ein Beitrag von Antonia Mierschke,
Birgit Hühn und Katja Döring



ProphyCare-PastenSet



© Zahnarztpraxis Lehberger

Antonia Mierschke, Birgit Hühn und Katja Döring.

[PROPHYLAXE] Obwohl in den meisten Praxen mittlerweile Pulver-Wasser-Strahlgeräte (PWS) verwendet werden, sollte die klassische Politur nicht in Vergessenheit geraten. Es gibt nach wie vor Situationen, Indikationen und individuelle Patientenwünsche, die eine Politur erforderlich machen. Eine ausführliche Anamnese ist daher unerlässlich. Die Autorinnen berichten im Folgenden über das Prophylaxekonzept der Praxis Lehberger in Hohenlinden.

Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen wie Bronchitis, Asthma oder Mukoviszidose sollen nicht mit Pulver-Wasser-Strahlgeräten behandelt werden, da der dabei entstehende feine Pulvernebel das Risiko für Atemnot oder eine Verschlechterung der Erkrankung birgt. Auch Patienten mit COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) müssen von dieser Behandlung ausgeschlossen werden. Zudem besteht bei Infektionspatienten, wie solchen mit HIV, Hepatitis oder Tuberkulose (TBC), ein erhöhtes Risiko für die Verbreitung von Krankheitserregern.¹

Immungeschwächte Patienten, insbesondere solche, die Bisphosphonate erhalten, sich in Strahlen- oder Chemotherapie befinden, sollten ebenfalls nicht mit diesen Geräten behandelt werden, da Infektions- und Komplikationsrisiko steigen. Bei Patienten mit Niereninsuffizienz, Dialysepatienten oder bei einer salzarmen Diät muss darauf geachtet werden, dass kein Pulver mit Natriumbicarbonat verwendet wird.¹ Ebenso muss bei der klassischen Politur auf die Anamnese geachtet werden, da bestimmte Bestandteile oder Aromen der Polierpaste eine Kontraindikation darstellen können. Aus diesem Grund ist die sorgfältige Auswahl der Politurpaste unerlässlich.

Anwendung in der Praxis

Für die Politur haben wir gezielt die Polierpasten ProphyCare® Blue 250 und ProphyCare® Green 170 ausgewählt, da sie auf Bimssteinbasis besonders effektiv hartnäckige Beläge sowie Verfärbungen durch Kaffee, Tee oder Tabak entfernen. Für feinere Arbeiten verwenden wir die Polierpasten ProphyCare® Red 120 und ProphyCare® Yellow 40 auf Basis von hydratisierter Kieselsäure. Sie sind ideal für die Entfernung von kleinen Plaquemengen und leichten Verfärbungen sowie für die Hochglanzpolitur von Zähnen, Implantaten, Keramikkronen und Kompositrestaurationen. ProphyCare® Yellow ist besonders schonend für Pa-

1 S1-Leitlinien Zahnmedizin, Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol übertragbaren Erregern AWMF-Registernummer: 083-046

tienten mit Zahnhalsläsionen und ideal für die Kinderzahnheilkunde. Für ein optimales und dauerhaftes Ergebnis werden pro Behandlung mindestens zwei verschiedene ProphyCare®-Pастen mit unterschiedlichen RDA-Werten verwendet. Der Hersteller empfiehlt, jeweils einen separaten Polierkelch zu verwenden. Eine Übersichtstabelle, die den Einzeldosen von 2g beiliegt, dient als wertvolle Entscheidungshilfe.

Das Polierpasten-Set von Directa enthält vier farbcodierte Stufen, von grob bis extrafein. Alle vier Stufen enthalten 0,1% Natriumfluorid zur Kariesprävention. Die Pasten können in Kombination mit CHX-Spülungen verwendet werden. Als Basis enthalten die Pasten Rizinusöl, damit Mundtrockenheit vermieden werden kann. Zusätzlich verwenden wir eine All-in-one-Paste auf Kieselsäurebasis, deren grobe Partikel sich während der Anwendung in feinere Polierpartikel aufspalten. Ein niedriger RDA-Wert ermöglicht die effektive Entfernung von Verfärbungen zu Beginn der Behandlung. Im Verlauf sinkt dieser sukzessive bis auf einen Wert von 5, sodass die Paste ihre optimalen Poliereigenschaften erreicht. Das enthaltene Desensibilisierungsmittel, welches Dentintubuli verschließt und Überempfindlichkeiten lindert, macht die Anwendung zur idealen Ergänzung nach dem Scaling. Die gelben, weichen, flexiblen und zu 100 Prozent latexfreien ProphyCare®-Polierkelche passen sich den Zahnkonturen an und unterstützen so die selektive Entfernung von Verfärbungen.



ProphyCare-Polierkelch



ProphyCare Pro All-in-one

PROPHYLAXE IST ARBEIT AM MENSCHEN

Viele Patienten erkennen, dass Vorsorge vor Karies und Parodontitis schützt. Auch in Zahnarztpraxen wird der Präventionsgedanke stärker als früher gelebt. Dabei darf aber nicht vergessen werden: Prophylaxe ist Arbeit am Menschen. Deshalb ist es wichtig, dass eine Weiterbildung zur ZMP oder Dentalhygienikerin Grundvoraussetzung für die Arbeit in der Prophylaxeabteilung ist. Geschulte Präventionsfachkräfte können situativ entscheiden, ob eine Politur oder ein Biofilmanagement mit PWS durchgeführt werden soll.

Arbeit im Team

In unserer Praxis gibt es fünf Prophylaxefachkräfte, aufgeteilt auf zwei Behandlungsräume. Zwei DHs, eine ZMP und zwei ZMFs bringen viel Erfahrung mit, die in unser Prophylaxekonzept einfließt. Die einheitliche Mundhygieneinstruktion nach der iTOP-Philosophie ist die Grundlage dafür, dass jeder Patient immer die beste Beratung erhält. Der Behandlungsablauf besteht aus den gleichen, aufeinander aufbauenden Blöcken. Nach Begrüßung und der individuellen Anamnese werden PSI und API erhoben und ausgewertet. Wenn man sich ein Bild über den Mundgesundheitszustand gemacht hat, werden die vorliegende Situation besprochen und ggf. Anpassungen der Behandlung vorgenommen. Hier spielt Anfärbung eine zentrale Rolle: Wir bevorzugen die Plaque-Indikator-Pellets Rondell. Der leichte Pfefferminzgeschmack ist für die Patienten sehr angenehm und die zwei Indikatorstufen ermöglichen eine gute Darstellung von frischer und reifer Plaque. Danach beginnt die Reinigung – hier wird individuell entschieden, welche Materialien zum Einsatz kommen. Regelmäßige interne Audits kalibrieren unsere Arbeit im Team. Eine schonende, möglichst schmerzfreie Vorgehensweise ist uns wichtig und wird von den Patienten sehr geschätzt.

Sofern nicht anders angegeben: Alle Produkte Directa AB

Ankylos Aesthetic Masters Congress 2025: Implantologie und beste „Connections“



Infos zum Unternehmen

Beim ersten klinischen Einsatz von Ankylos Implantaten vor über 35 Jahren war die konische Innenverbindung eine kleine Revolution. Und den Begriff „Platform Switching“ gab es noch nicht. Heute ist Konus Konsens, die Ästhetik hat in der Implantologie einen noch höheren Stellenwert erhalten. Daran knüpft der Ankylos Aesthetic Masters Congress 2025 am 16. Mai 2025 im Hotel b'mine Frankfurt Airport an. Dazu lädt Dentsply Sirona Implantologen und solche, die es werden möchten, ein. Im Fach anerkannte Experten werden zeigen, wie aus dem Miteinander von Biologie und Technologie innovative neue Lösungen entstehen können. Bei Ankylos steht dafür das „Tissue Care-Konzept“. Neben den Möglichkeiten, die digitale Workflows auch in Zusammenarbeit mit dem Labor bieten, beschäftigen sich die Referenten ausführlich mit den stets aktuellen Themen: Sofortversorgung und Augmentation, Weichgewebsmanagement.



Hier gehts zur
Anmeldung.

Die
Veranstaltung
wird mit **8 Punkten**
bewertet (nach BZÄK
und DGZMK).

Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Tel.: +49 6251 16-0 • www.dentsplysirona.com

Zahntechnik-Highlight: „Digitale Dentale Technologien“ im Mai in Dortmund



Am 23. und 24. Mai 2025 findet im Kongresszentrum Dortmund bereits zum 17. Mal der Innovationskongress „Digitale Dentale Technologien“ (DDT) statt. Seit ihrem Start ist die Veranstaltung zu einem der wichtigsten Foren zum Austausch über die Entwicklungen der Digitalisierung in der Zahntechnik und Zahnmedizin geworden. Unter dem diesjährigen Leitthema „START DIGITAL, FINISH ANALOG“ gibt es zahlreiche Workshops und Vorträge hochkarätiger Referenten. Die Themen reichen dabei von Synergien zwischen Zahntechnik und Industrie über den Stellenwert der 3D-Druck-Technologie für das innovative und serviceorientierte Dentallabor bis hin zur Implantatprothetik als interdisziplinäre Schnittstelle zwischen Zahnmediziner und Zahntechniker. 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 '25/'26*.

Weitere Infos auf: www.ddt-info.de und www.oemus.com.

Quelle: OEMUS MEDIA AG

Hier gehts zur
Anmeldung.



**SUMMER
SALE**

IDS-Neuheiten
Beratung vor Ort
Messe-Sonderkonditionen

**23./24.
MAI
2025
MÜNSTER**

Plandent feiert Summer Sale

Die neuesten Produkte der IDS 2025 ausprobieren und attraktive Messekonditionen sichern – das geht beim Pludent Summer Sale in Münster. Bereits zum zehnten Mal lädt das Unternehmen am 23. und 24. Mai 2025 alle Zahnarztpraxen und Dentallabore gemeinsam mit ihren Familien und Mitarbeitenden in die Unternehmenszentrale nach Münster ein. Informieren, Netzwerken und Einkaufen zu Topkonditionen stehen dann zwei Tage lang im Vordergrund. In einem abwechslungsreichen Rahmenprogramm zeigt Pludent die neuesten Trends und Technologien im Dentalmarkt. Auf einer Fläche von über 2.000 Quadratmetern präsentieren bekannte Hersteller, Lieferanten und Dienstleister ihre Innovationen und bewährten Produkte. Das im Nachgang zur IDS stattfindende Event bietet zudem in angenehmer Atmosphäre zahlreiche Gelegenheiten, im Dialog mit Kollegen, Pludent-Fachberatern und Ausstellenden wertvolle Impulse zur Lösung täglicher Herausforderungen in Praxis und Labor zu gewinnen.

Plandent GmbH & Co. KG
Tel.: +49 251 7607-0
www.pludent.de

Freier Eintritt beim Pludent Summer Sale:

- **23. Mai:** 13.00 bis 19.00 Uhr
- **24. Mai:** 09.00 bis 15.00 Uhr



**Hier gehts zur
kostenlosen Anmeldung.**

ZA Seminarprogramm in 2025

**ZA:SEMINARE 2025
DEN DURCHBLICK
BEHALTEN!**



**ZA Zahnärztliche
Abrechnungsgesellschaft AG**
Tel.: +49 211 5693-0 • www.die-za.de
Infos zum Unternehmen



Die Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft (ZA) blickt auf ein erfolgreiches Jahr 2024 voller praxisnaher Seminare zurück und bietet in 2025 ein erweitertes Angebot. Die ZA hat sich als Ziel gesetzt, Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxispersonal durch fundierte Weiterbildungen bei den Herausforderungen des Praxisalltags zu unterstützen, um die Zahnarztpraxis wirtschaftlich stark und strategisch zukunftsfähig zu machen. Weil jede Praxis zählt. Alle relevanten Themenbereiche der Zahnarztpraxis werden wieder abgedeckt und umfangreich neu strukturiert. Neben den kostenfreien Open-House-Seminaren für alle Interessierten, die in kompakten 45 Minuten wertvolle Dental-Updates bieten, stehen exklusive Masterclasses mit 90-minütigen Deep Dives für ZA-Kunden zur Verfügung. Diese Formate kombinieren Fachwissen mit einem klaren Praxisbezug.

Alle Termine sind buchbar auf: www.die-za.de/seminarkalender.

Ist Selfcare im Praxisalltag möglich?

Die täglichen Herausforderungen in der Zahnarztpraxis können zu Stress führen. Aktive Selbstfürsorge ist daher essenziell. Achtsamkeitsübungen oder Meditation können helfen, die innere Balance zu wahren,¹ wie z. B. diese einfache Atemübung: 4 Sekunden tief durch die Nase einatmen, 7 Sekunden lang durch den Mund ausatmen und das Ganze mindestens 11 Minuten lang durchführen.² Darüber hinaus ist der Praxisalltag körperlichfordernd: Regelmäßige Bewegungspausen helfen, die Muskulatur zu lockern und zu dehnen.³ Auch der persönliche Austausch, u. a. auf Messen und Fortbildungen, kann inspirierend sowie motivierend sein und dient als Unterstützung für kompetente Beratung, z. B. auf Basis der S3-Leitlinien.^{4,5} Wissenschaftlich bestätigt ist hier der Nutzen der 3-fach-Prophylaxe bestehend aus mechanischem⁴ und chemischem⁵ Biofilmmanagement. Zähneputzen und die Interdentalreinigung können leitliniengerecht durch die Verwendung einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung, wie zum Beispiel LISTERINE®, ergänzt werden.⁵



LISTERINE – Kenvue / Johnson & Johnson GmbH • Tel.: 00800 260260 00 • www.listerineprofessional.de

NETdental Instrumentenwoche: Hochwertige Instrumente zu Top-Preisen



Der Countdown läuft: In Kürze startet die NETdental Instrumentenwoche. Sie bietet sensationelle Angebote für jede Praxis. Vom 31. März bis zum 4. April können Kunden beim Kauf von Hand- und Winkelstücken bis zu 60 Prozent im NETdental Onlineshop sparen.

Bei NETdental erhalten Praxisteam Instrumente namhafter Hersteller, die durch höchste Qualität und Langlebigkeit überzeugen – und das zu saugünstigen Sparpreisen! Um Kunden das Erlebnis im Onlineshop noch besser zu gestalten, erhalten sie zusätzlich zum Rabatt noch einen 20-Euro-Gutschein. Das ist die perfekte Chance, jede Praxis professionell und kostengünstig auszustatten.

Jetzt bestellen und sparen!

Hochwertige Instrumente, die perfekt zum Praxisalltag passen, zu fairen Preisen. Die NETdental Instrumentenwoche macht's möglich!



NETdental GmbH

Tel.: +49 511 353240-0 • www.netdental.de

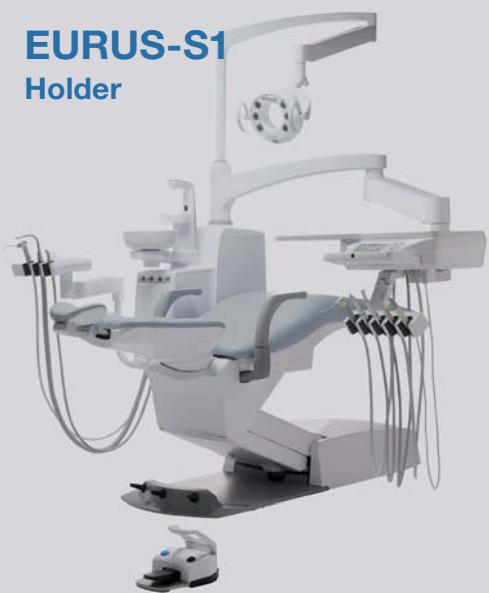
Infos zum Unternehmen



EURUS - DIE FAMILIE

EURUS-S1

Holder



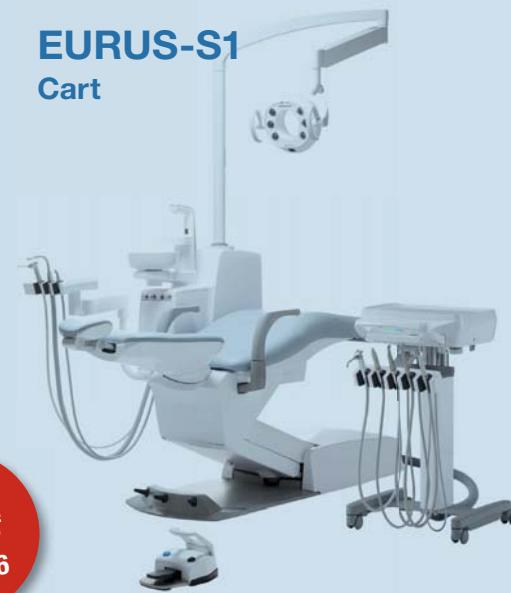
EURUS-S1

Rod



EURUS-S1

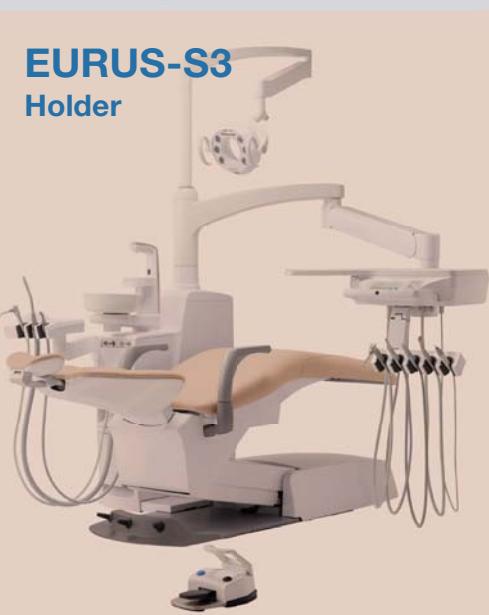
Cart



Mehr
Infos auf
Seite 106

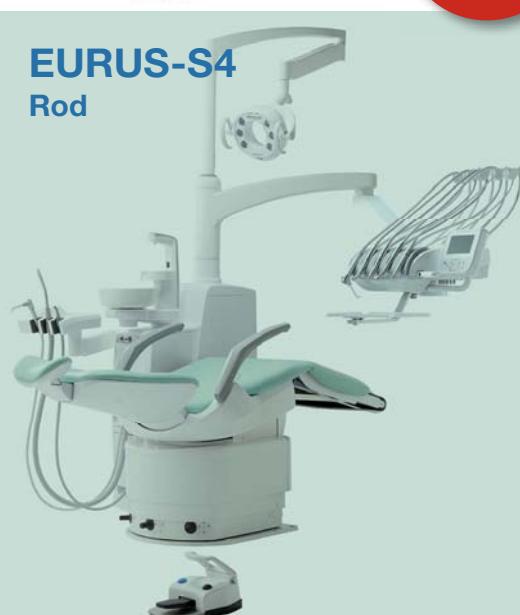
EURUS-S3

Holder



EURUS-S4

Rod



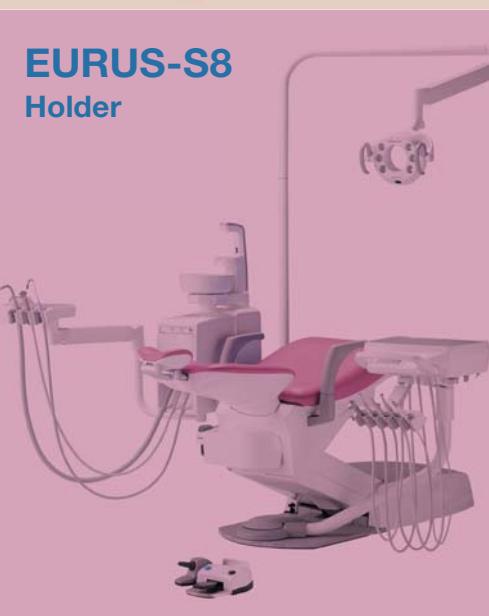
EURUS-S6

Holder



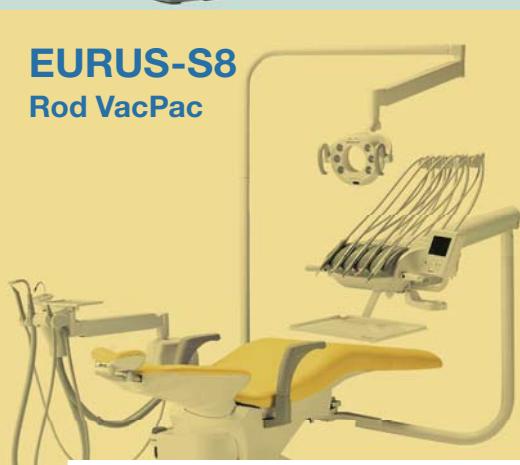
EURUS-S8

Holder



EURUS-S8

Rod VacPac



EURUS-S8

Cart ohne
Speifontäne



Besuchen Sie uns
auf der IDS 2025:
Halle 11.1 | Stand G010 H019



Partner von:



Belmont
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

Industriestraße 21 • 61381 Friedrichsdorf
Tel. +49 (0) 6172 1772 800
E-Mail: info@takara-belmont.de
Internet: www.belmontdental.de

Qualitätsmanagement in der Kieferorthopädie

In der modernen Kieferorthopädie zählt ein gut strukturiertes Qualitätsmanagement (QM) nicht nur als gesetzliche Anforderung, es ist auch einer der Schlüsselfaktoren für den wirtschaftlichen Erfolg einer Praxis. Durch die stetige Überwachung und Pflege des Qualitätsmanagements werden die Praxisabläufe und Behandlungsprozesse effizienter, einheitlicher und standardisierter gestaltet, um so die Qualität der Versorgung der Patienten bestmöglich zu gewährleisten.

QMS: Aufwand und Bedeutung gründlicher Vorbereitung

Gewiss kostet die Installation eines QM-Systems (QMS) neben Geld auch jede Menge Zeit und Engagement. Der Aufwand hängt in der Regel von der Größe der Praxis und der Komplexität des Behandlungsspektrums ab. So ist es zum Beispiel aufwendiger, in größeren Praxen mit mehreren Behandlern ein QM zu etablieren als in kleineren. Die Einführung gestaltet sich dabei als die aufwendigste Phase, deshalb ist es wichtig, Vorarbeit zu leisten, um möglichst im Vorfeld alle Prozesse zu analysieren und zu dokumentieren, um sie dann standardisiert in das QM implementieren zu können. Gerade in dieser Zeit kann der Praxisalltag durch Schulungen der Mitarbeiter, Dokumentieren der Prozesse usw. beeinträchtigt sein.

Um das nötige Know-how und den Faktor Zeit auszugleichen, greifen immer mehr Praxen auf Beratungen durch externe Dienstleister zurück oder buchen ein Full-Service-Paket und lassen sich das QMS auf ihre Praxis maßschneidern.

Qualitätsmanagement ist in der Kieferorthopädie sicherlich ein von Vorteilen geprägtes, aber nicht immer einfach umzusetzendes Werkzeug.

ZO Solutions bietet verschiedene Lösungen an, um Praxen und Teams zu entlasten.

Weitere Infos auf:
www.zosolutions.ag

Hat sich das System in der Praxis etabliert, benötigt es fortlaufend Pflege durch entsprechend geschultes Personal. Nur so bleiben Sinn und Zweck des QM erhalten und die Prozesse auf dem neuesten Stand.

Verwaltungsaufgaben im Fokus

Leichter gesagt als getan. Gerade in Zeiten von Personalmangel werden essenzielle Verwaltungstätigkeiten – gezwungenermaßen – auf die lange Bank geschoben oder drohen, komplett zu scheitern. Völlig verständlich, denn neben all den vorgegebenen verwaltungstechnischen, bürokratischen und anscheinend nicht enden wollenden Pflichten steht auch noch die Versorgung des Patienten im Raum. Und dieser möchte und soll ebenfalls mit gutem Personal behandelt werden. Das hier die Priorität liegen sollte, ist unumgänglich.

Unterstützung im hektischen Alltag

Qualitätsmanagement ist in der Kieferorthopädie sicherlich ein von Vorteilen geprägtes, aber nicht immer einfach umzusetzendes Werkzeug. ZO Solutions bietet verschiedenste Lösungen an, um Praxen und Teams zu entlasten.

ZO Solutions AG
Tel.: +41 78 4104391
www.zosolutions.ag

Wir stellen vor: Primescan® 2

Powered by DS Core®*



Die erste cloud-native Intraoralscanner-Lösung

Dentsply Sirona's direct-to-cloud und kabelloser Intraoralscanner, der für Einfachheit und Vielseitigkeit steht, unterstützt Sie dabei, Ihre Praxis auszubauen und eine hervorragende Patientenversorgung zu erreichen.



Sind Sie bereit in ein neues Zeitalter der digitalen Patientenversorgung zu starten?

Erfahren Sie mehr über Primescan 2 und vereinbaren Sie eine Produktdemo.



Nichts geht über
das Live-Erlebnis

Open-House-Day

Scannen direkt in die Cloud DS Core*. Na klar.

Doch wie funktioniert das wirklich?

Und was bringt es mir in meiner Praxis?

Das erwartet Sie:

- **Primescan 2:** Was ist neu? Spezialisten erklären es umfassend und genau.
- **Hands-on:** Scannen Sie selbst – immer wieder
- **DS Core:** Die offene Bestell- und Kollaborationslösung und der Ausgangspunkt vieler digitalbasierter Workflows
- **SureSmile:** Das smarte Aligner-Konzept für nahezu jede Praxis



Finden Sie den nächsten
Open-House-Day direkt in Ihrer Nähe.

Scannen Sie den Code und
erfahren Sie alle Details!



Bleaching-Botschaften von Experten für die Praxis

Die OEMUS MEDIA AG startet mit „Redaktion meets Wissenschaft“ ein neues Expertenformat, das den Austausch zwischen Wissenschaft und Praxis intensiviert. Ziel ist es, aktuelle Forschungsergebnisse und klinische Erkenntnisse besser zugänglich zu machen und daraus praxisrelevante Empfehlungen abzuleiten. Zum Auftakt der Diskussionsrunde Anfang des Jahres tauschten sich namhafte Wissenschaftler aus verschiedenen europäischen Ländern über aktuelle wissenschaftliche Studien und klinische Erfahrungen zum Thema Zahnaufhellung aus. Dabei wurden sechs Botschaften formuliert und von den folgenden Experten unterzeichnet: Prof. Dr. Michael J. Noack (Deutschland), Dr. Bart Gottembos (Niederlande), Prof. Dr. Iain L. C. Chapple (England), Prof. Dr. Dagmar Else Slot (Niederlande), Julia Haas, DH, M.A. (Deutschland), Prof. Dr. Virginie Monnet Corti (Frankreich), Prof. Dr. Giacomo Oldoini (Italien), Dr. med. dent. Stefanie Jacob, M.Sc. (München), Sarah Murray, DH (England).



STIMMEN DER DISKUSSION

„Mit der europäischen Entscheidung im Jahr 2017, Zahnaufhellung nicht mehr in der Medical Device Regulation (MDR) aufzunehmen, endete die Ära von Zahnaufhellungsprodukten mit mehr als sechs Prozent, wie sie noch im früheren Medizinproduktegesetz geregelt war. Diese Entscheidung ist konsequent, da der Patientschutz oberste Priorität genießt – und weil es Produktkonzepte gibt, die auch mit sechs Prozent überzeugende Aufhellungsergebnisse liefern. Zahnverfärbungen sind unterschiedlich therapierbar. Es gibt Farbmoleküle, die sich mit H₂O₂ aufhellen lassen, andere jedoch nur mit oder nach Aktivierung mit Licht. Verfahren, die diese beiden Methoden verbinden, haben die besten Chancen, Verfärbungen souverän beseitigen zu können.“

Prof. Michael Noack



„Ich sehe einen Trend zu mehr Bleaching, weil es meiner Meinung nach in Deutschland insgesamt ein größeres Gesundheitsbewusstsein gibt. Vor allem durch die sozialen Medien, wie zum Beispiel Instagram, wird dies stark beeinflusst. Ich würde sagen, dass die Menschen weißere Zähne wollen, aber sie bevorzugen es, dies auf ‚sanfte‘ Weise zu erreichen.“

DH Julia Haas

„In der Gesellschaft wird das lichtaktivierte Bleichen im Vergleich zum Bleichen ohne Licht als professioneller und moderner empfunden. Es ist hochwirksam bei niedrigkonzentrierten Zahnaufhellungsprodukten – eine Premiumoption – und diese Wahrnehmung wird durch die sozialen Medien unterstützt.“

Dr. Stefanie Jacob



Permadental Roadshow 2025

Digitale Workflows sind aus der Zahnmedizin nicht mehr wegzudenken. Passend dazu bietet Permadental in diesem Jahr eine Roadshow-Reihe für Zahnmediziner und Praxismitarbeiter an, welche die Teilnehmer über neueste und modernste Möglichkeiten digitaler Behandlungen informiert. Die Roadshow „Dental Innovation“ umfasst zwischen März und November deutschlandweit insgesamt sechs Termine in spannenden Locations. In einem kompakten Impuls vortrag, der Theorie und Praxis der digitalen Welt ideal verbindet, führen die erfahrenen Experten Jens van Laak (ZT/ IOS-Experte) und Christian Musiol (ZTM/Digitalexperte/Sales Manager Permadental) anhand eines beeindruckenden Implantatfalls die Teilnehmer durch den digitalen Workflow – von der Planung und dem Design bis zur Umsetzung und Erfolgskontrolle. Dabei entdecken Teilnehmer, wie durch Einsatz moderner Technologien wie DVT, IOS und Rayface-Gesichtsscans eine präzise Planung und Durchführung ermöglicht wird. Sie erleben die Entstehung einer digital produzierten EVO fusion Prothese als Interimsersatz und erfahren, wie diese mithilfe eines Try-Ins als Bohrschablone zur Implantation führt. Außerdem erhalten sie Einblicke in die Erstellung von Eierschalen-Provisorien, die für eine direkte Belastung im Kunststoff befestigt werden können. Spannende Details rund um das Scannen komplexer Arbeiten sowie die Vor- und Nachteile optionaler Versorgungsformen ergänzen das Fortbildungsprogramm. Der Vortrag bietet für Starter und erfahrene Scanner-Anwender gleichermaßen wertvolle Inspirationen und praktische Tipps.

*Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Permadental GmbH
Tel.: +49 2822 7133-0
www.permadental.de

„König der Löwen“ Musical in Hamburg

20. Juni 2025 | Beginn: 15:00 Uhr | 4 Fortbildungspunkte

Im Hotel HAFEN HAMBURG beginnt das Event mit Impuls vortrag, anschließender Diskussionsrunde und Büfett. Danach geht es gemeinsam in Richtung der St. Pauli Landungsbrücken und mit dem Veranstaltungsschiff von Stage Entertainment ins legendäre Hamburger Musical „König der Löwen“ – mit Premium-Sitzplätzen. Zum Ausklang des Abends ist ein Besuch in der Hamburger Strandmeile geplant.

DENTAL INNOVATION

von der Planung bis zur Fertigung
Moderne Lösungen für Zahnärzte

Permadental Roadshow 2025



Hier gehts zu den
Veranstaltungsterminen.

ANZEIGE

Vertrauen
beginnt mit

Wir sind Ihr verlässlicher Partner
rund um die hygienische Sicherheit
in Ihrer Praxis.

Valitech
VALIDATION SERVICES



Besuchen
Sie uns
auf der

IDS
2025

Halle 10.2
Stand T 043

www.valitech.de

Gemeinsam stark: 20 Jahre direct Onlinehandel



Das Jahr 2025 markiert einen besonderen Meilenstein: direct Onlinehandel feiert seinen 20. Geburtstag! Seit der Gründung im Jahr 2005 beliebt die direct Onlinehandel GmbH Zahnärzte, Praxen sowie Labore – jeden Tag zuverlässig und kostengünstig mit hochwertigen Produkten. Diese Erfolgsgeschichte wäre ohne die Treue und Unterstützung der Kunden nicht möglich gewesen. Dafür sagt direct von Herzen: Danke!

Seit Beginn achtet direct stets darauf, den Kunden höchste Qualität und faire Preise zu bieten. Ob Verbrauchsmaterialien, Ausrüstung oder Spezialprodukte – direct ist ein verlässlicher Partner, wenn es um die Ausstattung von Praxis oder Labor geht.



Hier gehts zu den exklusiven Vorteilen auf direct-onlinehandel.de/20-jahre.

direct Onlinehandel GmbH • Tel.: +49 7531 36526-0 • www.shop.direct-onlinehandel.de

OMNICHROMA-Komposite erneut ausgezeichnet

Die OMNICHROMA-Füllungsmaterialien von Tokuyama Dental haben zu Anfang des Jahres 2025 erneut die renommierten „Top Product Awards“ des Fachmagazins *DENTAL ADVISOR™* erhalten. „OMNICHROMA ist ein absoluter Gamechanger in der Zahnmedizin“, lobten die unabhängigen Gutachter des *DENTAL ADVISOR*. Besonders hervorgehoben wurden die Farbanpassung, die einfache Anwendung sowie die natürlichen, ästhetischen Ergebnisse. Insbesondere OMNICHROMA FLOW wurde aufgrund seiner Vielseitigkeit für alle Kavitäten als perfekte Ergänzung gelobt. Darüber hinaus wurden die Tokuyama-Produkte BOND FORCE II, ein selbstätzendes Einkomponenten-Adhäsiv, und SHIELD FORCE PLUS, ein Material zur Dentin-Versiegelung, wiederholt als „Preferred Products“ ausgezeichnet.

Tokuyama Dental Deutschland GmbH

Tel.: +49 2556 99991-0
www.tokuyama-dental.eu



Die aktuellen Anerkennungen unterstreichen zum wiederholten Male die Qualität, die Innovationskraft und den Mehrwert der umfassenden Produktpalette des japanischen Herstellers.



Besuchen Sie uns
auf der IDS in Köln
Halle 10.1, Stand G20/H29



Luxatemp MaxProtect

Die perfekte Symbiose aus Haltbarkeit und Ästhetik

Extreme Haltbarkeit, exzellente Ästhetik und einfaches Handling – das Langzeitprovisorium Luxatemp MaxProtect setzt neue Maßstäbe. Behandeln Sie Notfälle effizient oder überbrücken Sie längere Ausheilungsphasen mühelos und auf höchstem ästhetischem Niveau – in nur einer Sitzung!

Entdecken Sie mehr von DMG auf
www.dmg-dental.com



Mehr über
Luxatemp MaxProtect



Zusammen ein Lächeln voraus

 **DMG**

Wellness

für Übertragungs-instrumente

Ein Beitrag von Thomas Weidler

[PRAXISHYGIENE] Abgesehen vom hygienischen Aspekt ist eine gründliche Reinigung pure Prophylaxe für Übertragungsinstrumente und sichert deren Werterhalt. Aber Achtung: im klassischen Reinigungs- und Desinfektionsgerät (RDG) ist insbesondere die Filtertechnik zu beachten, um einen gegenteiligen Effekt zu vermeiden.

Gemäß KRINKO¹ ist eine „korrekte Konnektion von Hohlinstrumenten“ erforderlich. Individuell auf die Instrumentenanschlüsse abgestimmte Adapter lassen ein besseres Reinigungsergebnis erwarten als universelle Adapter. Die Anzahl der Unterverteilung von Wasseranschlüssen sollte nur gemäß der Herstellerangaben erfolgen. Übermäßige Unterverteilungen eines Wasseranlasses, in der Regel begrenzt auf drei Instrumente, beeinflussen die Durchfluss- und Druckverhältnisse ungünstig, reduzieren die mechanische Komponente der Reinigung und gefährden die Reinigungswirkung.

Filter für Injektorschiene/Spülleiste

Seitens der Gerätehersteller wird eine Filtrierung für Instrumente mit geringen Lumen, in der Regel $\leq 0,8 \text{ mm}$, vorgegeben. Ansonsten können, aufgrund der geringen Lumen-Durchmesser, Partikel aus der Spülflotte die Übertragungsinstrumente zusetzen. Zugesetzte Filter reduzieren im Gegenzug den Durchfluss und die Reinigungsleistung. Ein gesteigertes Augenmerk für Kontrolle und Wartung der Filter ist dem Werterhalt des Instrumentariums entsprechend förderlich.



Metall-Filterscheibe

Filtervarianten

Filterscheiben

Filterscheiben(-Platten) eignen sich zur Filtrierung einzelner Anschlüsse der Injektorschiene. Unterschieden wird zwischen Filterscheiben als keramische Einwegvariante (Abb. 1) und Mehrwegvariante aus Metall (Abb. 2). Erstere sollten gemäß Herstellerangabe spätestens nach 20 Chargen getauscht werden.

Dabei ist es unerheblich, ob ein Instrument adaptiert war oder nicht. Ein Partikeleintritt aus der Spülflotte in den Filter erfolgt auch ohne adaptiertes Instrumentarium. Abhängig von der Partikelbelastung der Spülflotte kann ein vorgezogener Tausch vorteilhaft sein. Metallfilter sind gemäß Herstellerangabe, in der Regel im Ultraschallbad, maximal 20 × aufbereitungsfähig.

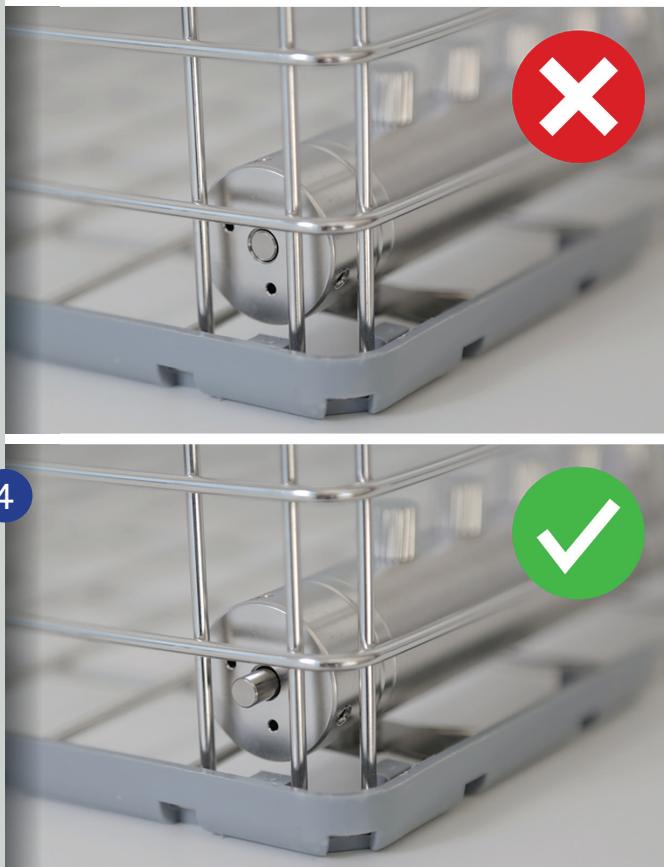
Eine Entscheidung für bzw. gegen eine Variante obliegt dem Betreiber, unter Berücksichtigung von Kosten für Material- und Zeiteinsatz sowie dem bevorzugten logistischen Ablauf.



Zentralfilter

1 Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) – 2.2.2 Reinigung, Desinfektion, Spülung und Trocknung.

Spüldruckanzeige: unzureichend  und ausreichend 



4

Fotos: © Valitech GmbH & Co. KG

Zentralfilter

Zentralfilter (Abb. 3) decken alle Anschlüsse einer Injektorschiene ab. Meistens handelt es sich dabei um Mehrwegfilter. Bei diesen gibt es (in der Regel) keine festen Aufbereitungszyklen seitens der Hersteller und sie sind von der Praxis im Rahmen des QM zu definieren und zu dokumentieren. Zu beachten bleibt, wird zu spät oder nicht ausreichend gereinigt, reduziert sich der Wasserdurchfluss und neben der Hygiene leidet auch das Instrumentarium.

Einzelne Hersteller unterstützen durch visuelle Hilfsmittel, wann eine Reinigung spätestens erforderlich wird. Nämlich dann, wenn der Spüldruck der Injektorschiene unter einen vom Hersteller festgelegten Mindestwert fällt.

Im abgebildeten Beispiel (Abb. 4) bedeutet dies: Der Stift wird bei jeder Charge herausgedrückt, sofern der definierte Spüldruck noch erreicht wird. Dies funktioniert allerdings nur dann, wenn der Stift auch konsequent nach jedem Lauf wieder hineingeschoben wird. Des Weiteren sollte die Reinigungsbürste für den Filter so gepflegt und gelagert werden, dass sie gut abtrocknen kann und nicht selbst zum Hygienerisiko wird. Tipp: Beim Reinigen keine Richtungswechsel der Bürste im Filter vornehmen. Dies könnte zum Verhaken der Borsten im Filter führen und sowohl diesen als auch die Bürste beschädigen.

Fazit

Mit konsequenter Kontrolle und Wartung der Filter lässt sich die Hygienequalität sichern und ein Instrumentenverschleiß reduzieren.

Weitere Infos auf: www.valitech.de

calaject™

für schmerzfreie Injektionen



CALAJECT™ hilft schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient keinen Schmerz spürt.

- Das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass Sie in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten können.
- Drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie.
- Einfach und kostengünstig in der Anwendung - keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien.

Mehr Lesen

QR Code scannen oder besuchen Sie www.calaject.de



Infokontakt

Tel. 0 171 7717937 • kurtgoldstein@me.com

 **RØNVIG** Dental Mfg. A/S

GJ. Vejlevej 59 • DK-8721 Daugard • Tel.: +45 70 23 34 11
E-mail: contact@ronvig.com • www.ronvig.com

Komet BioRepair:

Indikationen für den Generalisten – Teil 1

Ein Beitrag von Dr. Laurens Intert

[PULPATHERAPIE]

In der modernen Zahnheilkunde liegt der Fokus bei der Behandlung vitaler Zähne zunehmend auf der Vitalerhaltung. Dank eines besseren Verständnisses der biologischen Prozesse im Pulpagewebe und modernen Materialien wie Komet BioRepair kann die vitalerhaltende Pulpatherapie sowohl von spezialisierten Zahnärzten als auch von Generalisten mit minimalem Aufwand in den Praxisalltag integriert werden. In drei Teilen erläutert der Autor das Vorgehen für verschiedene Fachbereiche.

Fall 1

Partielle Pulpotomie an Zahn 15

Eine 14-jährige Patientin stellte sich bei uns in der Praxis zur eingehenden Untersuchung vor. Im Zuge der klinischen Untersuchung (Abb. 1) und der radiologischen Bildgebung mittels eines OPGs zeigten sich zahlreiche behandlungsbedürftige kariöse Läsionen. Sämtliche Zähne reagierten normal positiv auf die Sensibilitätsprüfung und waren weitestgehend symptomlos.

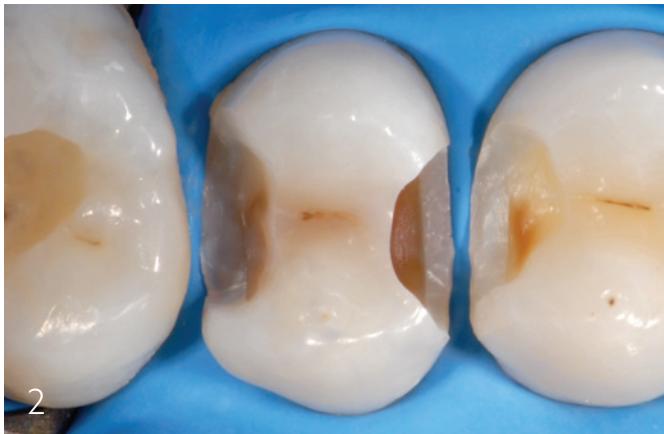
Nach lokaler Anästhesie erfolgte eine absolute Isolierung mit Kofferdam. Dadurch wird neben einer verbesserten Übersicht ein maximal keimreduziertes Arbeiten im Bereich der exponierten Pulpa ermöglicht. Dies ist ein entscheidender Schritt für deren langfristige Vitalerhaltung.



Abb. 1: Präoperative
Ausgangssituation.

Fotos: © Dr. Laurens Intert

1



Fotos: © Dr. Laurens Intert

PRAXIS
ANWENDERBERICHT*

Kontrolliert wurde mit dem PolyBur (P1.204.014) von peripher nach zentral die Karies entfernt (Abb. 2). Dabei wurde an Zahn 15 die Pulpä eröffnet. Da das Gewebe eine diffuse, nicht zu stillende Blutung zeigte, wurde ein Teil der Kronenpulpa mit einem sterilen diamantierten Bohrer entfernt (Abb. 3). Mit 3%igem Natriumhypochlorit wurde die Kavität desinfiziert und zusammen mit Dexamethason eine Hämostase erzielt.

Komet BioRepair (BCR1.000) wurde mit einem Spatel auf die exponierte Pulpä appliziert und mit einem angefeuchteten Microbrush adaptiert (Abb. 4). Aufgrund seiner anwenderfreundlichen Entnahme aus der Spritze mit Schraubgewinde kann das vorgemischte Putty in der individuell erforderlichen Menge leicht entnommen und mit konstanter Qualität verarbeitet werden.

Abb. 2: Präparation der Zugangskavität mit sichtbaren kariösen Läsionen. – **Abb. 3:** Exponierte Pulpä nach partieller Pulpotomie und Hämostase.

ANZEIGE

OFT KOPIERT



NIE ERREICHT

ACURATA BLACK

Die Extrascharfen für zügiges Präparieren

► schonende Premium-Diamantinstrumente



WIR
SIND AM
START!

25. – 29.03.2025

HALLE 10.2 | Stand S 019



acurata GmbH & Co. KGaA
Schulstraße 25 | 94169 Thurmansbang
+49 8504 9117-15 | verkauf@acurata.de

Das Putty wurde zusammen mit umliegendem Dentin großzügig mit einem Glasionomerzement abgedeckt (Abb. 5), was sowohl einen suffizienten Pulpaschutz gewährleistet als auch eine direkte definitive Versorgung in derselben Sitzung ermöglicht. Nach Sandstrahlen der Kavität erfolgte die finale Restauration mit einem Goldstandard-Adhäsivsystem und einer hochwertigen Universalkompositfüllung in Inkrementtechnik (Abb. 6). Die Patientin erschien genau eine Woche später für den nächsten Quadranten und berichtete über keinerlei postoperative Beschwerden. Die Sensibilitätsprüfung war auch in dieser Sitzung normal positiv.

Fall 2

Vollständige Pulpotomie an Zahn 26

Eine 37-jährige Patientin stellte sich mit einer stark ausgeprägten Sensibilität auf Temperaturreize und zuletzt verstärkt auftretenden spontanen Schmerzen an Zahn 26 vor. Schließlich wurde eine vollständige Pulpotomie durchgeführt (Abb. 7). Die Zugangskavität wurde mit dem EndoGuard (H269QGK.314.012) präpariert, da dieser eine nicht schneidende Spitze hat, sodass gezielt und sicher Überhänge und darunter liegendes Pulpagewebe entfernt werden können. Nach Hämostase wurden die vitalen Pulpastümpfe und Kanaleingänge mit Komet BioRepair abgedeckt. Der Zahn wurde in derselben Sitzung endgültig mit einer Kompositrestauration versorgt. Die einzelnen Schritte entsprachen weitestgehend denen des ersten Falls. Seitdem zeigt sich der Zahn symptomlos.



Abb. 4: Applikation von Komet BioRepair zur Abdeckung der Pula. – **Abb. 5:** Applikation eines Glasionomerzementes. – **Abb. 6:** Finale Kompositrestauration.



Abb. 7: Zahn 26 nach vollständiger Pulpotomie.

Teil 2 der Serie wird die erweiterten Möglichkeiten von Komet BioRepair für den Endo-Spezialisten darstellen, **Teil 3** für den Chirurgen.



Infos zum Unternehmen

Fall 3

Indirekte Überkappung an Zahn 16

Auch im Fall einer Caries profunda ohne Pulpalexposition ist es sinnvoll, Maßnahmen zum Pulpaschutz in Form einer indirekten Überkappung zu treffen. Diese 31-jährige Patientin stellte sich mit einer insuffizienten Kompositfüllung mit Sekundärkaries an dem verstärkt kälteempfindlichen Zahn 16 vor. Nach Entfernung der Restauration und des kariösen Gewebes erforderte die voraussichtliche Nähe zur Pulpa (Abb. 8) einen geeigneten Pulpaschutz mit einem biokompatiblen Material, das gut auf dem Dentin anwendbar ist. Komet BioRepair wurde großzügig aufgetragen, denn trotz der Anwendung für diese Indikation, bei der das Material deutlich koronal der Schmelz-Zement-Grenze eingesetzt wird, sind keine ästhetischen Einschränkungen wie Verfärbungen zu erwarten. Somit konnte der Zahn in derselben Sitzung mit einer ästhetischen Kompositrestauration versorgt werden.



Abb. 8: Zahn 16 nach vollständiger Entfernung der Caries profunda ohne Eröffnung der Pulpa vor der indirekten Überkappung.
© Dr. Laurens Intert

Schlussfolgerung

Mit geeigneten Materialien und standardisierten Behandlungsabläufen stellen vitalerhaltende Maßnahmen eine effektive Alternative zur Vitalexstirpation dar. Sie sollten insbesondere bei reversiblen, aber auch bei partiell irreversiblen Pulpitiden als Therapie der ersten Wahl in Betracht gezogen werden.

Die einfache Anwendung eines vorgemischten biokeramischen Materials wie Komet BioRepair, das vielseitig einsetzbar ist und eine hohe Biokompatibilität bietet, ermöglicht es auch generalistisch tätigen Praxen, dieses zeitgemäße Konzept nahtlos in den Behandlungsaltag zu integrieren.

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Besuchen Sie unseren Stand auf der IDS 2025
Halle 10.2, Gang T, Stand-Nr: 026



Mut zur Lücke ist super – aber nicht bei der Hygiene.

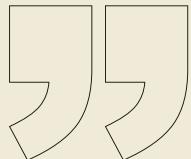
www.drweigert.de



DR. WEIGERT
Hygiene mit System

Minimalinvasive Prinzipien in der Prothetik

Ein Beitrag von Patrick Humnig



In der Zahn-
medizin – wie in
anderen medizi-
nischen Bereichen
auch – gibt es
selten nur Schwarz
oder Weiß [...]

[PROTHETIK] Abnutzungs- und Alterungsprozesse können mit der Zeit eine zahnärztliche Wiederbehandlung erfordern, um die Resultate vorangegangener Therapien zu revidieren und die Lebensqualität der Patienten zu verbessern. Der biomimetische Ansatz konzentriert sich auf die Nachahmung der natürlichen Eigenschaften der Zähne und trägt dazu bei, dauerhaftere und ästhetischere Ergebnisse zu erzielen. Um die neuesten Fortschritte bei prothetischen Wiederbehandlungen besser zu verstehen, sprachen wir mit Dr. David Gerdolle, einem führenden Experten auf dem Gebiet der biomimetischen Zahnmedizin.

Herr Dr. Gerdolle, in der Regel referieren Sie über minimalinvasive Zahnmedizin und Adhäsivtechniken. Was hat Sie dazu veranlasst, dieses Mal die Prothetik in den Mittelpunkt Ihrer Vortragsthemen zu stellen?

Es mag Sie überraschen, dass ich über Prothetik spreche, aber ich konzentriere mich hierbei auf einen speziellen Bereich: die prothetische Wiederbehandlung. Viele Patienten haben über Jahrzehnte hinweg umfangreiche zahnärztliche Eingriffe vornehmen lassen und kommen nun an einen Punkt, an dem einige Arbeiten erneuert werden müssen. In diesen Fällen sind minimalinvasive Konzepte unverzichtbar; allerdings erfolgen sie vor dem Hintergrund eines bereits erheblichen Gewebeverlustes. Und auch adhäsive Techniken spielen dabei eine zentrale Rolle. Wie Sie merken, hat sich zwar mein Interessenschwerpunkt etwas verschoben, aber die Grundprinzipien, die ich vertrete, sind die gleichen geblieben.

Ist denn eine adhäsive Befestigung wirklich immer notwendig?

Was die Frage angeht: „Zementieren oder Kleben?“, so haben auch in der Prothetik beide Ansätze ihre Vorteile, aber der Schlüsselfaktor ist die Retention. Wenn die Zahnpräparation eine ausreichende mechanische Retention bietet und das Material geeignet ist, kann die konventionelle Zementierung effektiv eingesetzt werden. Ist die Retention jedoch eingeschränkt, sorgt die adhäsive Befestigung für die notwendige zusätzliche Haftkraft. Leider ist das nicht so eindeutig, wie es sich anhört. Denn in klinischen Situationen gibt es oft gemischte Indikationen, die die Wahl erschweren. Eine adhäsive Befestigung ist anspruchsvoller und komplexer als eine Zementierung. Daher kann das Zementieren vorteilhaft sein – trotz deutlicher Vorteile der adhäsiven Befestigung im Einzelfall. So sind Glasionomerzemente die praktikablere Option, wenn eine adäquate Trockenlegung schwierig ist, wie bei subgingivalen Rändern oder bei Patienten mit hohem Kariesrisiko. Letztendlich muss eine ausreichende Retention sichergestellt werden.

Bei prothetischen Wiederbehandlungen geht es um Zähne, die bereits früher präpariert wurden. Ist der Gewebeerhalt in diesen Fällen noch relevant?

Ich würde sagen, dass er hier besonders relevant ist – ja, er ist sogar entscheidend. Prothetische Wiederbehandlungen führen oft zu immer größeren, immer ausgedehnteren Restaurierungen. Aber kein Restaurierungsmaßnahmen kann es mit der natürlichen Zahnhartsubstanz aufnehmen, und so werden die Zähne nach und nach



Infos zum Unternehmen

geschwächt. Deshalb ist es wichtig, zusätzliches Abtragen und Beschleifen zu vermeiden und so viel Gewebe wie möglich zu erhalten. Mit vertikalen Präparationstechniken dringen wir weniger tief in die Zahnkrone ein und haben eine bessere Kontrolle über die Präparationsgrenze. Dadurch können wir mehr Dentin erhalten. Eine durch die vorherige Präparation entstandene Kavität oder Stufe kann mit Komposit aufgefüllt werden. Dies ist besonders bei parodontal geschädigten Zähnen interessant, da der Durchmesser der Zahnhartsubstanz abnimmt, je weiter man nach subgingival geht.

Nun mehr setzt man verstärkt auf die vertikale Präparationstechnik. Ist sie wirklich besser als die horizontale?

In der Zahnmedizin – wie in anderen medizinischen Bereichen auch – gibt es selten nur Schwarz oder Weiß. Es geht also nicht darum, einem Trend zu folgen oder sich für die vertikale Präparation zu entscheiden, nur weil sie als weniger invasiv gilt. In manchen Fällen ist sie einfach nicht die beste Wahl. Die horizontale Präparation kann besser geeignet sein und zufriedenstellendere Ergebnisse liefern, zum Beispiel, wenn Sie einen Schmelzrand erhalten möchten, der bei einer Abschrägung geschwächt würde.

Schmelzränder sind äußerst wertvoll. Ein häufiges Argument für die vertikale Präparationstechnik ist die Möglichkeit, das Parodont rund um die Krone herum zu rekonstruieren. Die Vorstellung, die Gingiva verstärken zu können, mag fast schon magisch erscheinen. Können Sie das etwas näher erläutern?

Mit einer vertikalen Präparationstechnik wie der BOPT (biologisch orientierte Präparationstechnik nach Loi et al., Anm. d. Red.) kann man die anatomische Dominanz der Gingiva zugunsten einer prosthetischen Dominanz umkehren, die durch das Kronenprofil bestimmt wird. Die provisorische Restauration spielt dabei eine zentrale Rolle, da sie das neue Emergenzprofil definiert. Wenn der Neigungswinkel des Emergenzprofils erhöht wird, tendiert die Gingiva dazu, sich zu verdicken und nach apikal zu migrieren. Da es keine klar definierte Präparationsgrenze gibt, kann das zervikale Profil verschoben werden. Auf diese Weise kann dünnes Gingivagewebe innerhalb von etwa acht Wochen in dickeres Gewebe umgewandelt werden.

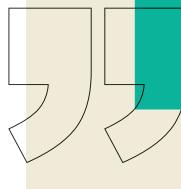
Und das Innere des Zahns? Viele Zähne, die prothetisch neu versorgt werden müssen, sind endodontisch behandelt.

Hoher Gewebeverlust und fragwürdige Gewebequalität sind hier häufige Herausforderungen. Es ist zwar bekannt, dass ein Stift den Zahn nicht festigt, aber es gibt keine andere Möglichkeit der Verankerung in der Wurzel. Auch hier ist die Adhäsion der Schlüssel. Wir brauchen eine gute Haftung am Dentin des Wur-

*Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

© GC

Mit einer vertikalen
Präparationstechnik wie
der BOPT kann man
die anatomische
Dominanz der Gingiva
zugunsten einer
prothetischen Domi-
nanz umkehren [...]



Dr. David Gerdolle

zelkanals und müssen die Innenwände der Wurzel verstärken. Hier sind Glasfasern, die adäquat mit dem umgebenden Komposit und der Zahnhartsubstanz verbunden sind, definitiv von Vorteil, da sie einen internen adhäsiven „Ferrule“ ermöglichen. Die everStick®-Fasern in Kombination mit einem kurzfaserigen Komposit wie everX Flow™ tragen zur Verstärkung der Struktur bei. Diese Produkte sind bereits vorbehandelt und gewährleisten so eine gute Haftung am Komposit. Kombiniert mit einem starken regulären Komposit wie G-ænial™ Universal Injectable, das eine sehr günstige Konsistenz für diesen Zweck hat, können wir ein solides Gerüst für die neue Krone schaffen. Auch hier ist der Ferrule-Effekt der wichtigste Faktor. Mit einer vertikalen Präparationstechnik kann ein neuer „Ferrule“ geschaffen werden, ohne zu viel Gewebe zu opfern. Eine konventionell zementierte Zirkonoxidrestauration wird hier die bevorzugte Versorgungsmöglichkeit sein. ■

Alle erwähnten Produkte stammen von GC.

KI und intuitive Materialien in der restaurativen Zahnmedizin

Ein Beitrag von Markus Leson



[ZAHNERHALTUNG]

Künstliche Intelligenz (KI) wird in der restaurativen Therapie auf mehreren Ebenen eine transformative Rolle spielen – von der Kariesdiagnostik und Materialentwicklung bis hin zur Erzielung optimaler ästhetischer Ergebnisse. Einige dieser Fortschritte sind bereits spürbar und werden in die klinische Praxis integriert.

Beispielsweise kann KI in der histopathologischen Bildgebung Zellkerne und Konturen erkennen – oft ebenso genau wie ein erfahrener Pathologe, jedoch erheblich schneller. Während der Pathologe für komplexe Beurteilungen weiterhin unverzichtbar bleibt, übertrifft KI bereits Dermatologen bei der Klassifizierung von Hautläsionen in puncto Geschwindigkeit. Zudem kann sie Organe in abdominalen oder thorakalen CT-Scans segmentieren und so klinische Arbeitsabläufe optimieren.



Infos zum Unternehmen

Diagnostik, Prognose und Behandlungsentscheidungen

Vor einigen Jahren begann eine Forschungsgruppe unter der Leitung von Prof. Falk Schwendicke, damals Leiter der Abteilung für Orale Diagnostik, digitale Gesundheit und Versorgungsforschung an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, das Potenzial der KI in der Zahnmedizin zu erforschen. Das Forschungsteam stellte sich die zentrale Frage: Könnte KI orale Gewebestrukturen, Füllungsmaterialien, prothetische Restaurationen und Implantate erkennen? Das Ergebnis dieser Forschung war dentalXrai Pro, eine KI-gesteuerte Software zur Analyse von Zahnfilmen. Diese ermöglicht die Erkennung früher Kariesstadien auf Bissflügelaufnahmen – genauer als menschliche Zahnärzte. Zudem führt sie erste Klassifikationen auf Panoramaraontgenbildern durch und visualisiert sie in einem traditionellen Zahnschema. Heute ist Prof. Schwendicke Direktor und Lehrstuhlinhaber der Abteilung für konservierende Zahnheilkunde und Parodontologie an der LMU München und forscht weiterhin an den Schnittstellen zwischen KI, digitaler Gesundheit und zahnmedizinischer Forschung.

KI in der Materialentwicklung

Über die Diagnostik hinaus erweist sich die Fähigkeit der KI, Muster und Strukturen zu erkennen, als besonders wertvoll in der Materialwissenschaft, insbesondere bei der Entwicklung restaurativer Materialien wie Komposite und Adhäsive.

KI und neuronale Netzwerke für Materialsimulationen können lokale Spannungen in komplexen Materialien tausende Male schneller berechnen als herkömmliche Rechenmethoden. In Zukunft könnte KI die Entwicklung von Dentalmaterialien beschleunigen und deren Haltbarkeit sowie Leistungsfähigkeit verbessern.

KI und natürliche Intuition

KI operiert auf Basis der Daten, mit denen sie trainiert wurde. Damit radiografische Analysesoftware effektiv funktioniert, muss sie mit großen Bilddatensätzen gespeist werden. Nach dem Training kann sie Strukturen in neuen Röntgenaufnahmen mit bemerkenswerter Genauigkeit erkennen. In gewisser Weise spiegelt KI damit die natürliche Intelligenz wider.

PRAXIS

ANBIETERINFORMATION*

Menschen verfügen jedoch über die zusätzliche Ebene der intuitiven Schlussfolgerung. Diese Intuition ermöglicht es Klinikern, scheinbar ohne bewusste Analyse zu einer Diagnose zu gelangen – sei es durch ein Bauchgefühl, eine instinktive Wahrnehmung subtiler Farbnuancen oder ein Gespür für Temperaturveränderungen, die auf Unwohlsein des Patienten hindeuten.

Intuitive Materialien: Von der Struktur zur Farbe

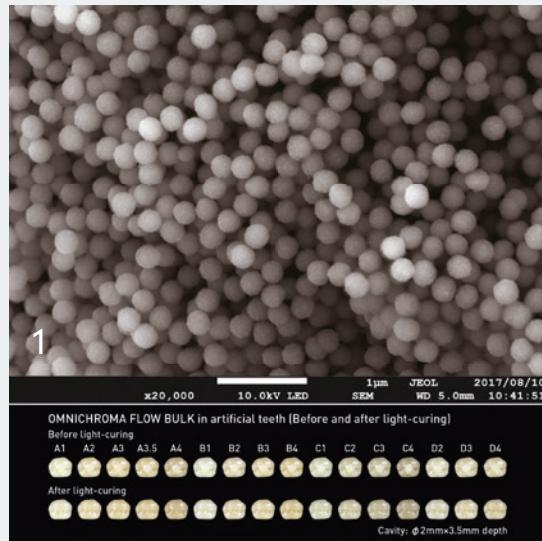
Einige fortschrittliche Füllungsmaterialien weisen eine ähnliche intuitive Eigenschaft auf. Diese Materialien können sich automatisch an ihre Umgebung anpassen und die Farbe benachbarter Zähne imitieren, ohne dass eine aufwendige manuelle Farbangleichung erforderlich ist.

Diese „direkte Umsetzung“ erfolgt auf mikrostruktureller Ebene (Abb. 1), wobei das Material selbst den gewünschten Farbeffekt erzeugt. Ein herausragendes Beispiel dafür ist OMNICHROMA und seine Bulk-Fill-Variante OMNICHROMA Flow BULK (Tokuyama Dental; Produktbild), die mit nur einem Basiston alle Farben von A1 bis D4 nahtlos anpassen.

Fazit

Während KI die Zahnmedizin weiterhin revolutioniert, wird ihre Integration mit innovativen Materialien restaurative Techniken weiter verbessern und sowohl die klinische Effizienz als auch die Patientenergebnisse optimieren.

Weitere Infos auf: www.tokuyama-dental.eu.



© Tokuyama Dental

Seit über 40 Jahren gehört Tokuyama Dental zu den führenden Herstellern von innovativen Dentallösungen. Eine entscheidende Bedeutung für den Erfolg besitzt unser Forschungs- und Entwicklungszentrum in Tsukuba, rund 60 km nordöstlich von Tokio. Die hier entwickelten „Sub-Micro-Pearl- und Smart Chromatic Technologien“ bilden die Grundlage für das einzigartige Komposit OMNICHROMA.

ANZEIGE

IHR EXKLUSIVER 50%-DEAL!

Qualität, die begeistert – Preis, der überzeugt!

Profitieren Sie von höchster Qualität, fairen Preisen und bis zu 5 Jahren Garantie. Jetzt 50 % Neukundenrabatt sichern – egal, ob Einzelkrone oder komplexe Kombiarbeit!

Preisbeispiele:

Monolithische Zirkon-Krone

(gefräst und bemalt)

75€*

Monolithische Zirkon-Brücke

3-gliedrig (gefräst und bemalt)

183€*

Kombi-Teleskop

2 Teleskope (vollverblendet), 12 ersetzte Zähne

530€*

Hier ausschneiden und dem Auftrag beifügen

50%
RABATT**
auf Ihre erste Arbeit

DENTALTRADE

Gilt sowohl für in China als auch in Deutschland gefertigten Zahnersatz.

** Der Rabatt ist für Neukunden und Kunden erhältlich, die im Jahr 2024 noch keine Arbeit in Auftrag gegeben haben. Der Rabatt bezieht sich auf die zahntechnischen Leistungen von DENTALTRADE (Preisliste: DENTALTRADE 01/2025). Das Angebot gilt bis zum 31.03.2025 und kann nicht mit anderen Angebotspreisen von DENTALTRADE kombiniert werden. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

Jetzt Angebot sichern!



*Alle Preise sind inklusive Arbeitsvorbereitung sowie NEM- und Zirkonmaterial zzgl. Edelmetallbedarf, MwSt. und Versand. Die dargestellten Preise sind bereits rabattiert und beziehen sich auf unseren in China hergestellten Zahnersatz.

„SMACTORING“

Factoring all inclusive

Teil 1

Ein Beitrag von Wolfgang J. Lihl

[PRAXISMANAGEMENT]

Das Jahr 2025 ist bereits im vollen Gange und seitens der Medien vernimmt man weiterhin die altbekannten Botschaften: Inflation, Rezession, steigende Kosten überall. Zahnärztliche Praxen leiden zusätzlich unter Budgetfesseln und stagnierenden Vergütungssätzen. Nicht wenige Zahnarzt-Unternehmer fragen sich angesichts dieser Hürden, wie sie da künftig noch ein positives Betriebsergebnis erwirtschaften sollen.



© Lidya Nada -unsplash.com

Nicht so bei dent.apart, dem bundesweit tätigen Vermittler für innovative Finanzprodukte aus Dortmund. Die gute Nachricht: Mit einem neuen Factoring-Angebot unter der Vermittlermarke „smactoring“ beabsichtigt dent.apart, ab sofort die Kosten für das zahnärztliche Factoring nachhaltig zu senken. Und zwar um bis zu 50 Prozent im Vergleich zu den derzeit durchschnittlich marktüblichen Konditionen.

smactoring – das neue Kostensenkungs-Factoring

In den vergangenen vier Jahren haben über tausend Zahnarzt-Unternehmer eigeninitiativ den Kontakt zu uns gesucht, weil sie die praxisumsatzsteigernden Vorteile des von dent.apart vermittelten Zahnkredits, einer innovativen Behandlungskredit-Lösung für Patienten, überzeugt haben. Aufgrund intensiver Kontakte mit Praxisinhabern und deren Führungskräften ist unser Beratungsteam häufig auf als zu hoch empfundene Factoring-Kosten angesprochen worden. So haben uns die Zahnärzte selbst auf die Idee gebracht, smactoring zu entwickeln und damit endlich eine Marktlücke zu schließen: smactoring ist der neue, alternative Factoring-Ansatz, der sich durch erhebliche Kostensenkungspotenziale und klare Gebührentransparenz auszeichnet.

Infos zum
Autor



* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

smactoring - was ist daran neu?

Zunächst einmal der ungewöhnlich klingende Name smactoring! Die neue, von uns entwickelte Vermittler-Marke „smactoring“ ist spontan aus einer Wortkreuzung heraus entstanden. Es handelt sich um eine Kurzfassung der Begriffe „smart“ und „factoring“ – und steht damit für ein aus betriebswirtschaftlicher Nutzensicht von Zahnarztunternehmern kluges, gewinnbringendes Factoring-Angebot. Und irgendwie meint man aus „smactoring“ sogar das deutsche Wort „schmecken“ herauszuhören. Tatsächlich soll smactoring dem Zahnarzt-Unternehmer auch schmecken und nach seinem unternehmerischen Geschmack sein, nämlich der Praxis unnötige Factoring-Kosten ersparen, um so einen wichtigen Beitrag zu einem höheren Praxisgewinn zu leisten. Vor dieser Zielperspektive geht es um die Eliminierung von „Gewinnfressern“, die sich im Laufe der Zeit in Teilen des zahnärztlichen Factoring-Marktes fest etabliert haben. Mit smactoring wollen wir Zahnarzt-Unternehmern eine gewinnsteigernde Alternative bieten.

smactoring-Vorteile auf einen Blick

- Top-Konditionen ab 1,9 Prozent für das Gesamtpaket – keine versteckten Kosten
- einschließlich: Porto, Rechnungsversand, Bonitätsabfragen, Erstattungshilfen und persönlichem Ansprechpartner und Patientenbetreuung
- kein Mindestumsatz erforderlich
- sofortige bis 60-tägige Auszahlung wählbar
- digitaler Rechnungsversand möglich
- einfache Zahlungsvereinbarung für Patienten (Anruf oder Mail)
- 100-prozentiger Ausfallschutz
- sechs Monate Zinsfreiheit für Patienten
- Blindankauf für Rechnungen bis zu 500 EUR

*Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Zahnärztliches All-inclusive-Factoring ohne Gewinnfresser

Wenn Zahnärzte untereinander über Factoring-Konditionen sprechen, geht es nicht selten um eine Art Grundgebühr; lediglich die jeweilig ausgehandelten Grundgebühren werden dann miteinander verglichen. Leider werden dann die mehr oder weniger versteckten Nebenkosten („Gewinnfresser“) übersehen, die je nach Dienstleister im Einzelfall in der Gebührensumme erheblich sein können, wie zum Beispiel folgende Kostenpositionen: Porto, Rechnungsversand, Bonitätsabfragen und Erstattungshilfen. Neuerdings erheben einzelne Anbieter sogar einen Euribor-Zuschlag wegen der hohen Zinskosten infolge des stark gestiegenen EZB-Refinanzierungssatzes. Zählt man alle tatsächlich anfallenden Kostenpositionen zusammen, kann aus einer vermeintlich günstigen Factoring-Gebühr von zum Beispiel 2,0 oder 2,5 Prozent in Summe schnell ein veritabler Kostenblock von 3,0 oder 3,5 Prozent und mehr werden.

© dent.apart - Einfach bessere Zähne GmbH



Wolfgang J. Lihl

Factoring zum Festpreis – ohne Mindestumsatz

Ein Blick auf die Websites von Factoring-Gesellschaften zeigt, dass dort zum Thema Kosten und Gebühren mitunter „Schweigen im Walde“, also nicht besonders viel Transparenz, herrscht. Sowohl zur Höhe der Factoring-Gebühren als auch zu den einzelnen „versteckten“ Kostensparten wie Porto, Rechnungsversand, Bonitätsabfragen, Blindankauf und Erstattungshilfe sind dort nicht immer Informationen zu entnehmen. Wie sieht das nun konkret beim smactoring-Modell aus?

□ **Erstens:** Bei unserem Gebührenmodell gibt es keine versteckten Nebenkosten, denn sie sind in der All-inclusive-Festpreispauschale bereits enthalten.

□ **Zweitens:** Die All-inclusive-Factoring-Gebühr beginnt bei 1,9 Prozent, je nach Höhe der jeweiligen Praxisgegebenheiten wie Umsatz etc.

□ **Drittens:** Es gibt keinen Mindestumsatz als Voraussetzung für eine Zusammenarbeit, denn das von uns vermittelte Factoring-Angebot richtet sich an alle Praxen, die an Kostenreduzierung interessiert sind, seien es kleine, mittlere oder große Praxiseinheiten.

Um im Einzelfall die konkrete Höhe der smactoring-Festpreisgebühr zu klären, rate ich zu einem Telefonat mit unserem dent.apart-Beratungsteam.

Weitere Infos auf: www.dentapart.de.

Vorschau

In einem in Kürze erscheinenden zweiten Teil wird dargestellt, wie überraschend positiv sich smactoring auf das betriebswirtschaftliche Ergebnis einer Praxis auswirken kann.

EVIDENT: 50 Jahre und innovativ wie eh und je

Das 50-jährige Firmenjubiläum ist für die EVIDENT GmbH ein Grund zum Feiern, natürlich auch auf der IDS. Dafür hat sich das Bad Kreuznacher Softwarehaus unter anderem einen Jubiläums-Pass ausgedacht. Wer will, bekommt dieses informative „Stempelheftchen“, um es an den Ständen der EVIDENT GmbH und ihrer Kooperationspartner abzustempeln zu lassen. Zu gewinnen gibt es neben einem kleinen Jubiläumsgeschenk zwölf iPad Air 11 (2024).

Das Bad Kreuznacher Softwarehaus glänzt auch 2025 mit innovativen Anwendungen. Beispielhaft ist die exklusive Schnittstelle zum KI-gesteuerten Spracheingabesystem Doctos, die es dem Zahnarzt ermöglicht, ohne Assistenz gleich während der Behandlung Befund, Dokumentation und Karteileistungen über eine App per Spracheingabe zu erfassen, um die Daten in EVIDENT nach allen Erfordernissen der Form verfügbar zu haben. Mit DokFee hat iisii solutions, der Hersteller von O-TIS, exklusiv für EVIDENT eine Online-Kommunikationsplattform geschaffen, die Teilespekte wie Online-Terminierung, Telefonie oder Formularwesen zu einer Gesamtlösung zusammenfasst, die durch die produktive Einbindung von künstlicher Intelligenz und die direkte Integration in EVIDENT ungeahnte Möglichkeiten schafft und an sehr vielen Stellen Arbeit spart. Neben weiteren Neuerungen für die Stabilität der Praxis-IT wie auch der Programmbedienung lohnen wie immer die großzügigen Rabatte, die EVIDENT auf der IDS gewährt.

EVIDENT GmbH • Tel.: +49 671 2179-0 • www.evident.de



BESUCHEN SIE UNS
AUF DER IDS 2025!

Der im neuen Corporate
Design gestaltete EVIDENT-
Stand ist in **Halle 11.3,**
Stand J038/K039 zu finden.



Verabschiedung in den Ruhestand bei GERL.



Anlässlich des 113. Firmenjubiläums verkündete Jürgen Richter seinen Rückzug aus der Geschäftsleitung der Anton Gerl GmbH. Nach mehr als einem halben Jahrhundert im Dienst des Unternehmens verlässt er seine Führungsposition, um sich dem wohlverdienten Ruhestand zu widmen.

Seine beeindruckende Laufbahn prägte GERL maßgeblich und legte den Grundstein für den heutigen Erfolg des Unternehmens. Jürgen Richter leitete das Familienunternehmen seit 1967 und trieb die Expansion von GERL kontinuierlich voran. Er war stets ein verlässlicher Ansprechpartner für Kunden, die Industrie und vor allem für seine Mitarbeitenden. Heute wird GERL von seinem Sohn, Prof. Dr. Henning Richter, und einem zehnköpfigen Geschäftsleitungsteam geführt. Auch nach seinem offiziellen Rückzug wird Jürgen Richter dem Unternehmen verbunden bleiben. Mit seinem Rückzug hinterlässt er ein starkes und zukunftsfähiges Unternehmen – wohlwissend, dass GERL in den besten Händen liegt.

Mit Dankbarkeit und Anerkennung für sein Lebenswerk wird Jürgen Richter in den Ruhestand gehen.

Anton Gerl GmbH
Tel.: +49 221 801090
www.gerl-dental.de

NEU

2 FARBN
IN EINER BOX!



Nitrilhandschuhe

Hi, ich bin Peppermint Rosie und wir sehen uns am RUNDAS-Stand auf der IDS in Köln!



Popcorn & Zuckerwatte inklusive!



Wir bringen Farbe in die Praxis!

IDS KÖLN, 25. - 29. MÄRZ 2025
HALLE 5.1 • GANG H • STAND 21



HÖCHSTER SCHUTZ + ELEGANTES DESIGN

Style 4 Elements Nitrilhandschuhe

KNALLIGE FARBN FÜR DEN ARBEITSTAG

Style Tutti Frutti Nitrilhandschuhe



4 FARBN
IN EINER BOX!
2 ENTNAHME-
MÖGLICHKEITEN!

Farbmix, 96 Stück

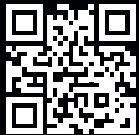


Vertrauen Sie dem ORIGINAL!

LOCATOR®

Auch als Komplettsystem
LODI erhältlich.

ZD ZEST DENTAL
SOLUTIONS®



RUNDAS: MEHR ALS HANDSCHUHE
Erstklassiger Dentalbedarf & smarte Lösungen
für die dentale Implantologie und Wundheilung.

Jetzt neu bei RUNDAS: THERAVEX

- ✓ Multiple positive Effekte auf Entzündungshemmung, Wundheilung und Geweberegeneration
- ✓ Durch klinische Studien belegt
- ✓ Mehrfach patentiert



RUNDAS



AERA setzt Generationswechsel in der Geschäftsführung fort

© AERA EDV-Programm GmbH



Seit Januar 2025 ist Matthias Schmoldt Teil der AERA-Geschäftsführung.

Seit über drei Jahrzehnten prägt die AERA EDV-Programm GmbH die Dentalbranche mit innovativen Lösungen. Nach der erfolgreichen Einführung von Sophia Frank in die Geschäftsführung im vergangenen Jahr, setzt das Unternehmen nun einen weiteren Meilenstein im Rahmen des Generationswechsels: Matthias Schmoldt, ein langjähriges Mitglied des Teams und Experte für IT-Entwicklung, tritt als Nachfolger von Stefan Voigt in die Geschäftsführung ein. Matthias Schmoldt, geboren 1989, ist seit 2008 Teil des AERA-Teams. Bereits in jungen Jahren entwickelte er seine Leidenschaft für Software und schrieb mit nur zwölf Jahren seine erste größere Anwendung, die von mehreren Tausend Nutzern verwendet wurde. Nach seiner Ausbildung zum Fachinformatiker für Anwendungsentwicklung bei AERA hat er sich stetig weiterentwickelt und sich auf Bereiche wie die Planung und Verwaltung komplexer, verteilter Systeme spezialisiert. Seit 2019 leitet Matthias Schmoldt die Entwicklung von AERA-Online und treibt mit seinem Team täglich innovative Lösungen voran. In seiner neuen Rolle wird Matthias Schmoldt die technische Entwicklung der Plattform AERA-Online verantworten und gemeinsam mit Sophia Frank als operative Geschäftsführung die Zukunft von AERA aktiv gestalten.

AERA EDV-Programm GmbH

Tel.: +49 7042 3702-22
www.aera-online.de

Infos zum
Unternehmen



It's all about protection – 50 Jahre Euronda

Euronda-Gründer Gino Montagnani erfindet im Jahr 1975 einen Speichelsauger aus PVC und revolutioniert damit den Dentalmarkt. Heute – 50 Jahre später – ist Euronda Marktführer für dentale Absaugartikel, hat mit der Marke Monoart® eine Farbrevolution für Praxisbedarf ausgelöst und ist die Alternative für sichere Instrumentenaufbereitung in der Zahnarztpraxis. Auf der kommenden IDS feiert der Hersteller 50 Jahre Innovation und hat dazu viel Neues im Gepäck: Mit



Fans, Nutzer und Interessierte treffen sich in Köln für Beratung, Austausch und zum Mitfeiern zentral in **Halle 10.1 am Stand D030/E039**.

Monoart® Protection Soft Plus erreichen Mundschutzmasken ein nie gekanntes Komfortlevel. Der Patientenumhang Bib Up! überrascht mit einem einfachen, aber genialen Detail. Mit dem Eurosafe Smart erreicht die Ultraschallreinigung das Niveau maschineller Aufbereitung. Das alles und mehr lässt sich ansehen, anfühlen, ausprobieren und (zum Teil) mitnehmen. Damit macht Euronda den Slogan *it's all about protection* erlebbar.

Euronda Deutschland GmbH

Tel.: +49 2505 9389-0
www.euronda.de

EQUIA Forte™ HT

Langzeit Bulkfill-Glashybrid-Restorationssystem



WEITERE INFORMATIONEN UND
ANGEBOTE FINDEN SIE UNTER:
gc.dental/europe/de-DE/products/equiaforteht



Besuchen Sie uns auf der IDS!
Halle 11.2, Stand N010 - O039



Intelligentes Flaschendesign
Präzise und ergonomische Applikation
mit Flip-Top-Verschluss

Advanced Glas-Hybrid-Technologie
Stark, langlebig und biokompatibel



Schützt – Ionenaustausch
Beugt der Demineralisierung vor und
unterstützt die Remineralisation



Abrasionsstabiles,
nanogefülltes,
selbstadhäsives Coating
glättet die Oberfläche
und schützt vor
Abrasionsverlust





© EMS

Ein Besuch in der GBT-Klinik von Dr. Hugo Madeira

(5. von links) ist ein einzigartiges Erlebnis. Vor der

Eröffnung wurde das gesamte Team von der Swiss Dental

Academy (SDA) im EMS Headquarter in Nyon, Schweiz,

u. a. von Celso Da Costa (5. von rechts) ausgebildet.

Erste GBT CLINIC in Portugal eröffnet

Ein Beitrag von Christin Hiller

[PRAXISPORTRÄT] Eine neue Ära der Mundgesundheit läutete Dr. Hugo Madeira im Januar in Lissabon mit der Eröffnung der „GBT Clinic by Hugo Madeira“ ein. Die Guided Biofilm Therapy ist hier kein Beiwerk, sondern Hauptakteur und rückt die zahnmedizinische Prophylaxe in ein gänzlich neues Licht.

Mundgesundheit als Ausdruck eines gesunden Lebensstils

Die Hugo Madeira Klinik eröffnete im Zentrum von Lissabon zusätzlich zu den 18 konventionellen Behandlungszimmern neue Räumlichkeiten mit insgesamt sechs hochmodernen rosafarbenen GBT-Lounges, in denen ausschließlich Guided Biofilm Therapy Behandlungen zur primären, sekundären und tertiären Prävention durchgeführt werden. GBT ist ein Konzept, das sich nicht nur auf die professionelle Zahreinigung beschränkt, sondern auch Aufklärung und Anleitung zur Mundhygiene umfasst. Hoch technologisierte Prophylaxegeräte treffen hier auf bunt designete Räumlichkeiten, die schon fast an eine Kunstmuseum erinnern und zum Ausdruck bringen, dass man hier Spitzenleistung fernab konventioneller Behandlungsmethoden erwarten darf.

Investition in den Faktor Teamkompetenz

Im Mittelpunkt des Klinikkonzepts stehen die positive Patientenerfahrung und die langfristige Erhaltung der Mundgesundheit. Diese kombiniert individuelle Aufklärung sowie häusliche Instruktion mit der professionellen Zahreinigung und legt den Fokus auf das evidenzbasierte systematische GBT-Protokoll. Hierzu wurde das gesamte klinische Team von der Swiss Dental Academy (SDA) geschult. Das Team erlernte die Technologie und machte sich eine neue Mundgesundheitsphilosophie zu eigen. Die Schulung am Schweizer EMS-Standort stellte außerdem sicher, dass jedes Detail des GBT-Protokolls korrekt umgesetzt werden kann.



© EMS

Jedes Detail in der „GBT Clinic by Hugo Madeira“ wurde so gestaltet, dass sich die Patienten wie zu Hause fühlen – vom Wartezimmer, das an eine Kunstmuseum erinnert, über die rosa Stühle in der GBT-Lounge bis hin zur klaren, modernen Ästhetik der Klinik.

Patienten schätzen Prävention und kommen gerne wieder

Madeira blickt seit der Eröffnung auf einen prall gefüllten Terminkalender in seiner bestens organisierten GBT-Recall Praxis. Seine vielen gesundheitsbewussten Patienten verlassen die Klinik mit einem positiven, angst- und schmerzfreien Erlebnis und einem gesünderen Lächeln. Mundgesundheit sei hier keine lästige Pflicht, sondern gelebter Lifestyle, nach dem die Patienten aktiv suchen. Diese positiven Vibes und die konstante Bestätigung, genau das richtige Praxiskonzept zu verfolgen, haben den Gründer bereits zu neuen Vorhaben inspiriert: Ein Zukunftsprojekt ist die Eröffnung einer weiteren „GBT Clinic“ in Cascais.



© EMS

EMS Electro Medical Systems GmbH
Infos zum Unternehmen



Weitere Infos zur GBT Clinic by Hugo Madeira auf: www.clinicahugomadeira.com

ANZEIGE

HAGER
WERKEN

Rückenschmerzen?



Bambach® Das Original



- ✓ Über 20.000 zufriedene deutsche Zahnärzte
- ✓ Ergonomischer Sitz gegen Rückenschmerzen
- ✓ In 51 verschiedenen Farben

Jetzt gratis
testen!



hwdu.de/cq

25. - 29.03.
IDS
2025

Halle 10.2 Stand R-018

Innovation ist Teil unserer DNA

Ein Beitrag von Sarah Eder

© Flashmovie - stock.adobe.com

[RÜCKBLICK]

Wie setzt man neue Standards in der Dentalindustrie? Wie fördert man eine Innovationskultur im Unternehmen? Wie bleibt man am Zahn der Zeit? Die Antworten auf all diese Fragen und noch viel mehr verrät uns Dipl.-Ing. Peter Malata im Interview. Kurz vor der IDS 2025 werfen wir einen Blick auf die aktuellen Entwicklungen in der W&H Gruppe. Seit 1996 führt Peter Malata das Medizintechnikunternehmen, das heute mit rund 1.300 Mitarbeitern, drei Produktionsstandorten und 18 Vertriebsniederlassungen Produkte in 130 Länder weltweit exportiert.



Infos zum Unternehmen

W&H hat sich global als einer der Top-Dentalhersteller etabliert. Wie war der Weg der W&H Gruppe bis heute?

Zu verdanken haben wir alles den beiden Feinmechanikern Jean Weber und Hugo Hampel. Sie gründeten W&H im Jahr 1890. Meine Eltern haben 1958 dann das Unternehmen erworben. Seitdem ist natürlich viel passiert. Wir sind gewachsen und haben uns vom Hersteller zahnmedizinischer Präzisionsinstrumente zum Lösungsanbieter weiterentwickelt. Unsere Hand- und Winkelstücke tragen auch heute noch unsere W&H Philosophie in sich: Höchste Präzision und Zuverlässigkeit – das ist, was unsere Produkte ausmacht. Auf der IDS 2025 widmen wir unseren Turbinen, Hand- und Winkelstücke, Kupplungen und Motoren einen eigenen Messestand. Dort zeigen wir auch unsere neue Synea Power Edition. Was ich damit sagen möchte, auch im Bereich der Hand- und Winkelstücke gelingen uns immer wieder Innovationen, verbesserte Funktionalitäten und neue Features.

Das führt mich gleich zur nächsten Frage. Pionierarbeit spielt eine zentrale Rolle bei W&H. Sie haben einmal gesagt: „Ich bin überzeugt, dass Innovation der Motor eines Unternehmens ist.“ Wie fördern Sie diese bei W&H?

Meiner Meinung nach braucht es für Innovationen ein Miteinander und gute Zusammenarbeit. Jeder Einzelne ist maßgeblich am Erfolg beteiligt, von der Idee über die Konstruktion bis hin zur Fertigung. Dieses Verständnis und das nötige Verantwortungsbewusstsein versuchen wir im Unternehmen zu fördern. Ein zentraler Aspekt dabei ist sicherlich unsere W&H Teamstruktur. Denn in einer Welt, die immer komplexer und schneller wird und in der sich Optionen vervielfachen, wollen wir unseren Kunden einzigartige Lösungen bieten. Unsere Anwender stellen uns also die Aufgaben, die wir gemeinsam als Team lösen.

W&H hat immer wieder Standards in der Dentaltechnik gesetzt. Was glauben Sie, macht es möglich, auch heute noch in einem so schnelllebigen Markt Maßstäbe zu setzen?

Unsere engagierten und hoch qualifizierten Mitarbeiter. Ein Gespür für Trends. Die hohe Entwicklungskompetenz im Unternehmen. Der enge Kontakt zu unseren Kunden. Und das Wichtigste: Mut für Neues. Da könnte ich viele Dinge aufzählen. Innovation ist Teil unserer DNA – vielleicht könnte man es so am besten beschreiben.

Sie haben angekündigt, auf der IDS 2025 ein komplett neues Produktportfolio zu präsentieren! Können Sie uns dazu schon etwas mehr erzählen? Worauf freuen Sie sich am meisten?

Es soll ja spannend bleiben, zu viel wollen wir also noch nicht verraten. Aber es geht um fünf Produkte, die man von uns vielleicht nicht erwarten würde. Ich freue mich jedenfalls schon sehr auf die Reaktion unserer Kunden und auf viel positives Feedback. Dieses neue Portfolio, das von W&H entwickelt und produziert wird, ist für uns ein echter Meilenstein und ein wichtiger Schritt in die Zukunft. Abgesehen davon stellen wir auf der IDS natürlich noch weitere Neuheiten vor. Es gibt viel zu entdecken auf unseren beiden Messeständen. Im Bereich der Hygiene und Wiederaufbereitung sind wir Workflowanbieter mit Produkten, die perfekt aufeinander abgestimmt sind. Im Bereich der Oralchirurgie unterstützen wir Chirurgen mit unseren Produktlösungen optimal bei den unterschiedlichsten Behandlungen.



© W&H

Erfahrung und Know-how werden bei W&H großgeschrieben. Sie selbst haben 2024 Ihr 40-jähriges Firmenjubiläum gefeiert. Was sind für Sie die wichtigsten Erkenntnisse aus diesen vier Jahrzehnten?

40 Jahre klingen wie eine lange Zeitspanne – die Zeit ist aber wie im Flug vergangen. Ein Grund dafür ist sicherlich, dass wir mit Freude an die Dinge herangehen. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, immer wieder neue Wege zu beschreiten. Dabei behalten wir stets unsere Werte und das, was uns wirklich wichtig ist im Blick: höchste Produktqualität und eine enge Verbindung zu unseren Kunden und Partnern. Humor begleitet uns dabei tagtäglich in unserem Wirken – für mich einer der zentralen Werte der W&H Kultur.

Lassen Sie uns abschließend noch einen Blick in die Zukunft werfen. Wo sehen Sie die W&H Gruppe in den nächsten zehn Jahren?

In den nächsten zehn Jahren wollen wir uns und unsere Produkte kontinuierlich weiterentwickeln und uns noch breiter aufstellen. Mit W&H Med gehen wir jetzt bereits neue Wege und etablieren uns immer mehr als internationaler Partner in der Medizintechnik. Als Lösungsanbieter möchten wir insbesondere im Bereich der Digitalisierung weiter wachsen. Dabei steht der Mehrwert für unsere Kunden immer im Mittelpunkt. Das medizinische Fachpersonal soll sich jederzeit voll und ganz auf die Patienten konzentrieren – weil unsere Produkte dazu beitragen, Prozesse einfacher, schneller und sicherer zu gestalten. W&H war schon immer ein Pionier und als solchen sehe ich uns auch noch in zehn Jahren. Ein Innovationstreiber, der die Branche aktiv mitgestaltet. ■

Unter dem Motto **SO GOOD TO SEE YOU SOON präsentiert W&H auf der IDS 2025 über zehn Produktneuheiten.**

MADE IN EUROPE À LA W&H

„Wir haben mehrfach bewiesen, dass Innovationen auch hier in Europa entstehen können. Die Entwicklung neuer Produkte und das Setzen von Standards haben bei uns einen besonders hohen Stellenwert. Für mich persönlich steht somit ‚made in Europe‘ für herausragende Qualität und den Anspruch, Lösungen auf höchstem Niveau zu schaffen. Bei W&H spiegelt sich dieser Anspruch in unserer modernen Fertigungsphilosophie wider. Laufende Prozessoptimierungen und unsere hohe Fertigungstiefe stellen sicher, dass wir strengste Qualitätskriterien einhalten – bis ins kleinste Bauteil.“

_Peter Malata

Dipl.-Ing. Peter
Malata, Eigentümer
und Geschäftsführer
der W&H Gruppe.



© W&H

3. FORTBILDUNG AUF GEGENSEITIGKEIT MALLORCA 2025

Jetzt Anmelden. Begrenzte Teilnehmerzahl.

Anreise Samstag, 13.09.2025 / Abreise Donnerstag, 18.09.2025

Interview mit dem wissenschaftlichen Leiter der 3. Fortbildung auf Gegenseitigkeit

Prof. Dr. Dr. Elmar Esser

Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,
OCOS Osnabrück

Frage: Wer kann an dieser Fortbildung teilnehmen?

Prof. Dr. Dr. Esser: Die Veranstaltung richtet sich an Zahnärzte, Zahntechniker und zahnmedizinische Fachangestellte. Zudem sind auch Begleitpersonen willkommen.

Frage: Wie läuft die Veranstaltung ab?

Prof. Dr. Dr. Esser: Die Fortbildung findet vom 13. bis 17. September 2025 im Lindner Golf & Wellness Resort auf Mallorca statt. Am Sonntag beginnt das Programm mit einer Registrierung und einem Get-together. Von Montag bis Mittwoch folgen intensive Vortragszeiten für Ärzte und Praxispersonal. Am letzten Nachmittag besteht optional die Möglichkeit, an einer Katamaran-Tour mit Party, Badepause und BBQ teilzunehmen.

Frage: Können die Teilnehmer auch selbst Vorträge halten?

Prof. Dr. Dr. Esser: Ja, das ist sogar ausdrücklich erwünscht! Wer einen Vortrag halten möchte, sollte diesen bis zum 31. Mai 2025 bei mir einreichen.

Frage: Ist die Fortbildung familienfreundlich gestaltet?

Prof. Dr. Dr. Esser: Absolut! Während der Vorträge wird eine Kinderbetreuung angeboten. Es gibt einen KidsClub für Kinder ab vier Jahren, einen Spielplatz und das hoteleigene Kinderhaus „Bendi Club“, das ganzjährig geöffnet ist.

Frage: Welche Kosten fallen für die Teilnehmer an?



Frage: Herr Prof. Dr. Dr. Esser, was macht die Fortbildung „Auf Gegenseitigkeit“ so besonders?

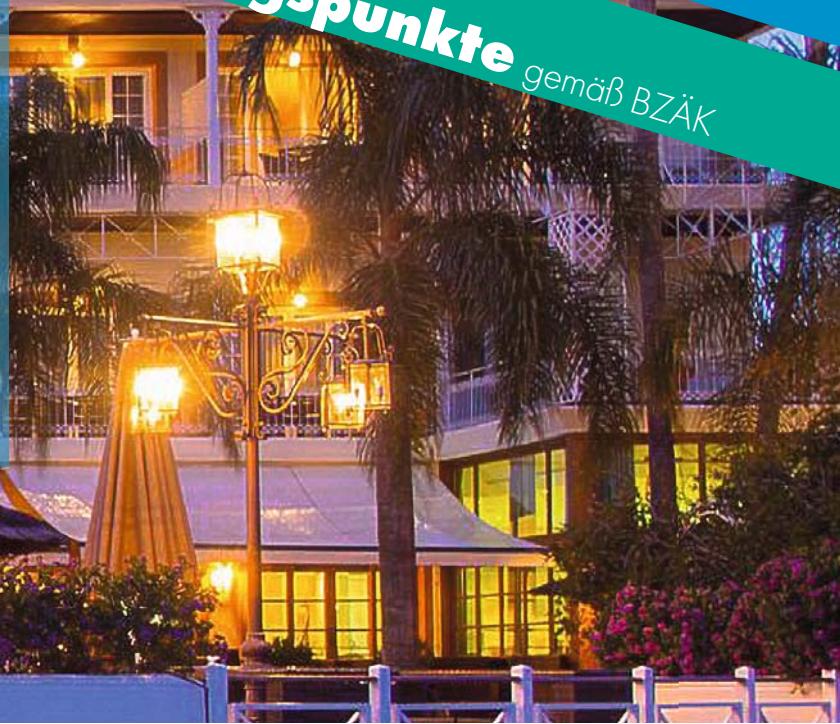
Prof. Dr. Dr. Esser: Unser Konzept beruht darauf, dass alle Teilnehmer sowohl Referenten als auch Lernende sind. Das bedeutet, dass jeder sein Wissen einbringt und gleichzeitig von den Erfahrungen und Erkenntnissen der Kollegen profitiert. Diese interaktive Fortbildungsform ermöglicht einen intensiven fachlichen Austausch auf Augenhöhe.

Frage: Welche thematischen Schwerpunkte werden bei der Fortbildung gesetzt?

Prof. Dr. Dr. Esser: Unter meiner wissenschaftlichen Leitung stehen Themen wie navigierte Implantologie, Digitalisierung von der Diagnostik bis zur Prothetik sowie Fehlerquellen, Gefahren und Risikofaktoren im Fokus. Auch Aspekte der allgemeinen Zahnmedizin, der Oralchirurgie und des Praxismanagements, einschließlich Abrechnung, Wirtschaftlichkeit und Digitalisierung der Verwaltung, werden behandelt. Eine Praxis ist erst dann digitalisiert, wenn das einzige Papier in der Praxis das Toilettenpapier ist.

13.09. – 18.09.2025
Tagungspauschale
299,-

20 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK



Prof. Dr. Dr. Esser: Die Tagungspauschale beträgt 299 Euro pro Person für Zahnärzte und 199 Euro für Begleitpersonen oder Praxismitarbeiter. Zusätzlich können ein BBQ-Abend und die Katamaran-Tour optional gebucht werden. Die Hotelübernachtung kostet im Doppelzimmer 134,50 Euro pro Person und Nacht, bei Einzelbelagung 209 Euro. Die Kosten können vollständig als Betriebsausgaben von der Praxis geltend gemacht werden.

Frage: Wie kann man sich anmelden?

Prof. Dr. Dr. Esser: Die Anmeldung ist über die Webseite www.carecapital.de/mallorca möglich oder durch Scannen des QR-Codes. Zudem sollte die Hotelbuchung direkt per E-Mail bei Frau Vivien Haas vom Lindner Resort auf Mallorca erfolgen (vivien.haas@lindnerhotels.com, **Betreff:** „CareCapital Fortbildung September 2025“).

Frage: Gibt es eine Begrenzung der Teilnehmerzahl?

Prof. Dr. Dr. Esser: Ja, es stehen nur begrenzte Plätze zur Verfügung. Daher empfehlen wir eine frühzeitige Anmeldung, um sich die Teilnahme zu sichern.

Das Interview führte Uwe Waldenmeyer, Krefeld.

Interview mit Frank Rosema, Referent

Experte für digitale Medizintechnik & Systemberatung, Medentis



Frage: Herr Rosema, was macht die digitale Medizintechnik so spannend?

Frank Rosema: Sie entwickelt sich rasant weiter und ermöglicht zukunftssichere, standardkonforme Lösungen für Praxen und Labore. Die zentrale Verwaltung medizinischer Daten und optimierte Workflows spielen dabei eine entscheidende Rolle.

Frage: Welche Bedeutung haben medizinische Schnittstellen?

Frank Rosema: Sie ermöglichen den reibungslosen Datenaustausch. Zusammen mit der medworkx-Software entstehen innovative DICOM- und PACS-Lösungen mit höchsten Sicherheits- und Effizienzstandards.

Frage: Wie verändern digitale Zwillinge der Patienten (Avatare) die Zahnmedizin?

Frank Rosema: Sie ermöglichen präzisere Behandlungen. RAYFace von RAY ist der einzige geometrisch korrekte Gesichtsscanner und bildet den Ausgangspunkt für den digitalen Workflow.

Frage: Was erwartet die Teilnehmer Ihrer Session?

Frank Rosema: Praxisnahe Einblicke und innovative Lösungen zur Integration moderner Technologien in den Praxisalltag.

Jetzt anmelden unter
carecapital.de/mallorca



Ihre Ansprechpartner:

Horst Weber

weber@mehrwert.ag

Daniela Barth

veranstaltungen@carecapital.de



Mehrwert Beratung GmbH
Beratung für Ärzte und Kliniken
Siebenhäuser 7a · 47906 Kempen
www.mehrwert.ag



ANBIETERINFORMATION*

EnDrive, der State-of-the-Art-Motor

1. Kooperation

Warum ist es so wichtig, einen Partner in der Industrie zu haben, der zahnmedizinisch mitdenkt?

Bei Komet Dental weiß man, dass ein Produktwechsel oft schwerfällt: ermüdende Aufbereitung per Hand, die Scheu vor einer Änderung der Gewohnheiten oder vor der Investition in zukunftsfähige Technik, umständliche Software-updates, Einschränkungen durch Kabel und Akkulaufzeiten oder ungenaue wie zeitverzögerte Apexmessungen. Dabei sind im Praxisalltag reibungslose Behandlungen bei gleichzeitiger Gewährleistung der größtmöglichen Sicherheit von Prozessen so wichtig. So können die Effizienz von Behandlungen und damit die Praxisauslastung gesteigert und kostspielige Unterbrechungen und Stillstände vermieden werden. Hier erfüllt der neueste Motor EnDrive alle Anforderungen und Wünsche.

2. Wirtschaftlichkeit und Sicherheit

Warum ist EnDrive die Lösung für die individuellen Anforderungen und Wünsche von Zahnärzten und Endo-Spezialisten?

Der Motor, der aus einem kompakten Hauptgerät und einem per Magnet andockbaren, also kabellosen Handstück besteht, macht Endos wirtschaftlich, einfach und sicher. Die neue Möglichkeit der komfortablen Softwareaktualisierung per WLAN spart Ressourcen, Zeit und Aufwand. Das leicht bedienbare, klare 7-Zoll-Farb- und -Touchdisplay liefert alle Werte und Bedienelemente auf einen Blick. Mit einer Akkuladezeit von maximal 1,5 bis 2,5 Stunden ist der EnDrive immer einsatzbereit. Sollte das Laden einmal vergessen werden, können Hauptgerät und Handstück auch während der Behandlung laden.

Auf welche Sicherheitsaspekte darf sich der Anwender bei EnDrive außerdem verlassen?

Mit der integrierten Kalibrierungsfunktion wird sichergestellt, dass das Winkelstück optimal arbeitet und das eingestellte Drehmoment exakt übertragen wird. Weil das Winkelstück isoliert ist, kann auf einen zusätzlichen Überzieher aus Silikon verzichtet werden. So werden mögliche



Infos zum Unternehmen

Fehlmessungen bei ungewolltem Kontakt im Mundraum komfortabel vermieden. Bevor der maximale Torquewert erreicht wird, alarmiert der neue LED-Ring am Handstück den Benutzer. Die Auto-Stop- und Auto-Reverse-Funktionen des EnDrive minimieren ebenfalls das Risiko von Feilenbrüchen. Die höchst präzise Apexlokalisation minimiert das Risiko von Überpräparationen. Die patentierte Lösung nimmt Messungen in höchster Präzision und in Echtzeit vor. Schließlich ist noch der sehr kleine Winkelstückkopf hervorzuheben, der jederzeit nach Vorliebe um 360 Grad gedreht werden kann. Er gewährleistet beste Sicht auf den Arbeitsbereich.

3. Ergonomie

Wie ergonomisch arbeitet EnDrive?

Das Ziehen und Zerren von Kabeln entfällt dank des batteriebetriebenen Handstücks. Seine Ergonomie ist optimal für Links- wie Rechtshänder, für filigrane Arbeiten wie für höchste Mobilität geeignet. Kompakte Maße und geringes Gewicht ermöglichen den schnellen Transport des Geräts wie auch die Nutzung auf dem Tray. Ins Gewicht fällt nur die vertikale wie horizontale Nutzbarkeit der Haupteinheit – im positiven Sinne, denn so lässt er sich flexibel nach Vorliebe und räumlichen Gegebenheiten aufstellen.

Wie intuitiv ist EnDrive bedienbar?

In der umfassenden Feilenbibliothek sind nahezu alle bekannten Endo-Feilen integriert inklusive ihrer Voreinstellungen – rotierend, reziprokernd, aus dem großen Portfolio von Komet Dental oder von anderen Herstellern. Der EnDrive merkt sich Lieblingsfeilen, die Bedienung ist intuitiv und ohne lange Einarbeitung möglich. „Plug and Play“ gewissermaßen!



minilu Wonderland: The dream goes on

Entdecke meinen neuen Shop und vieles mehr mit Spaß und Spiel auf der IDS

Es ist so weit: Die IDS 2025 öffnet ihre Pforten – Zeit, mein sensationelles minilu Wonderland weiter zu feiern. Good News für alle, die es verpasst haben oder nicht genug bekommen können. Dich erwarten jede Menge Highlights:

- ✓ Erlebe meinen neuen **minilu Shop** für ein noch schöneres Online-Einkaufserlebnis.
- ✓ Entdecke im IDS-Dorf meine Partner van der Ven, MINT, Natch, Orthobasics und Dentcyc.
- ✓ Freu dich auf kurze **Impulsvorträge** im Studentakt von **Dr. Mariana Mintcheva**.
- ✓ Schlüpfe in stylische Praxismode von van Laack, lass dich verschönern von Boris Entrup und werde kreativ in der Kekswerkstatt von Super Streusel.
- ✓ Verpasse nicht meine Standparty am 26. März mit Livemusik, entspanntem Community-Austausch und der Verleihung des Green Dental Awards 2025 powered by Ivoclar.



Mehr Infos zur IDS und Tickets zur Standparty* auf minilu.de

* Die Tickets zur Standparty sind limitiert.

minilu.de
... macht mini Preise

Alkoholfreie Mundspülung für Sauberkeit und Frische

Nur wenige Augenblicke im Mund reichen der alkoholfreien Mundspülösung Alprox von ALPRO MEDICAL, um ihre volle Wirkung zu entfalten: Ob Reinigung und Pflege der Mundhöhle während und nach der PA-Behandlung, der Zahnfleischtaschen nach der Zahnsteinentfernung, zur Spülung des Wurzelkanals oder Anwendung nach Extraktionen – die universell einsetzbare Spülösung ist sowohl für den täglichen Einsatz als auch zur Verwendung in Mundspül- und Ultraschallgeräten geeignet. Für die einfache Dosierung aus den erhältlichen 300-ml- bzw. 1-l-Flaschen sorgt die beigelegte Alprox-Kappe. Die Mundspülung schützt vor Plaque sowie Zahnstein und sorgt mit ihrem feinen Pfefferminzaroma für frischen Atem. Schon wenige Milliliter der unverdünnten Lösung spülen pathogene Mikroorganismen in der Mundhöhle – insbesondere Bakterien, die Zahnbefall, Zahnfleischentzündungen und Mundgeruch verursachen – einfach weg. Zurück bleibt nichts als Frische und Sauberkeit – und die beginnt dank Alprox im Mund.



ALPRO MEDICAL GMBH

Tel.: +49 7725 9392-0 • www.alpro-medical.de

[Infos zum Unternehmen](#)

Digitales Ökosystem für optimalen Praxisworkflow



DEXIS, die Marke, unter der bewährte Namen wie SOREDEX, INSTRUMENTARIUM und GENDEX laufen und bekannt sind, wird auf der kommenden IDS ihr Portfolio von digitalen Diagnostiklösungen mit den neuesten Innovationen präsentieren. DEXIS bietet ein vernetztes Ökosystem, durch das jeder Schritt des Workflows, von der Diagnose bis zur Behandlungsplanung, optimiert wird. Mit DVT-Geräten, Intraoralscannern, preisgekrönter Software und vielem mehr wird das ganze Spektrum der intra- und extraoralen zahnmedizinischen Anforderungen in 2D und 3D abgedeckt. Seit über 60 Jahren werden die ursprünglich durch den finnischen Zahnarzt Yrjö V. Paatero entwickelten Orthopantomografiegeräte in Tuusula (Finnland) produziert.

DEXIS

www.dexis.com

IDS-Teilnehmer sind eingeladen, DEXIS in **Halle 11.2, Stand K050/L069** zu besuchen und aus erster Hand die Spitzentechnologie zu erleben, die DEXIS und seine Schwesterfirmen bei Envista entwickelt haben. Besucher erwarten Live-Demonstrationen, interaktive Displays und Expertenvorträge.

Mehr Infos auf: www.dexis.com

Hochwertige Einmalhandschuhe und mehr

*Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

RUNDAS präsentiert sich auf der kommenden IDS mit einem Mix aus Innovation, Stil und Qualität. In **Halle 5.1, Stand H021** werden Dentalprodukte vorgestellt, die Funktionalität mit modischem Design verbinden.

Stilvolle Nitrilhandschuhe

Ein Highlight ist Peppermint Rosie: hochwertige Nitrilhandschuhe in Mint und Rosa, verpackt in einer Box mit Doppelöffnung zur einfachen Farbwahl. Die Verpackung im frechen Cartoon-Stil sorgt für gute Laune. Kostenlose Muster stehen zum Testen bereit. Vor Ort wird das Thema durch Mitarbeitende im Peppermint-Rosie-Outfit und kleine Genussmomente mit Popcorn und Zuckerwatte erlebbar gemacht.

Weitere Handschuh-Highlights sind Style 4 Elements – eine von den vier Elementen inspirierte Farbkombination – und Style Tutti Frutti mit sommerlichen Farbvarianten. Beide setzen farbenfrohe Akzente und bringen Abwechslung in den Praxisalltag. Diese Handschuh-Serien zeigen, dass hochwertige Einmalhandschuhe auch stylvoll sein können.

Dentale Implantologie und Wundheilung

RUNDAS überzeugt jedoch nicht nur mit Handschuhen, sondern auch mit Lösungen für dentale Implantologie und Wundheilung. Seit Beginn des Jahres ist das Unternehmen offizieller Vertriebspartner von ZEST und bietet die gesamte Produktpalette, darunter LODI und Locator. Ergänzt wird das Sortiment durch Theravex, eine innovative Lösung für die orale Wundheilung, die auf über zehn Jahren Forschung basiert. Studien, Patente und Fallberichte unterstreichen die Wirksamkeit dieses Produkts, das in Deutschland exklusiv bei RUNDAS erhältlich ist. Interessierte können sich vor Ort über Details informieren und Muster erhalten.



RUNDAS und Peppermint Rosie erwarten Kunden und Interessierte in **Halle 5.1 an Stand H021!**

Der Messestand von RUNDAS selbst ist ein Hingucker, erkennbar an bunten Handschuhen und der Peppermint Rosie-Figur.

Kleine Extras für die Besucher: kostenlose Scrunchies im Peppermint-Rosie-Design sowie Popcorn und Zuckerwatte, um den Messebesuch zu versüßen.

RUNDAS GmbH

Tel.: +49 2064 625955-0
www.rundas.de

ANZEIGE

DAS FACTORING-TRIPLE FÜR DEN PRAXISERFOLG:
Jetzt mit Factoring starten & Sonderkonditionen sichern:
www.die-za.de/ids2025

MESSE-
ANGEBOT **IDS**
2025

TEST-PREIS
Wir bieten besonders günstige
Factoring-Konditionen!*

NICE-PREIS
1-6 Monate -
Zum Factoring-Start berechnen wir
nur 50% der Factoring-Gebühr!*

KEIN SCH!
Ihre Zufriedenheit zählt!
Nicht zufrieden?
Wir erstatten die Factoring-Gebühr!*

Z

*Alle Angebotsbedingungen zum Factoring-Triple-Angebot finden Sie hier:
www.die-za.de/ids2025

Sichere und zuverlässige maschinelle Aufbereitung

Die Produkte neodisher® MediClean Dental, neodisher® Z Dental und neodisher® MediKlar Dental der Chemischen Fabrik Dr. Weigert sind gemäß der europäischen Medizinprodukteverordnung Medizinprodukte. Alle drei Produkte sind seit Jahren erfolgreich auf dem Markt etabliert und für die maschinelle Aufbereitung von Dentalinstrumenten ausgelobt. Die Chemische Fabrik Dr. Weigert versichert, dass die aufbereiteten Instrumente sowie das Reinigungs- und Desinfektionsgerät bei fachgerechter Anwendung der neodisher®-Produkte keinen Schaden nehmen. Wichtig: Die aufzubereitenden Medizinprodukte müssen vom Hersteller als geeignet für die maschinelle Aufbereitung ausgewiesen sein. Das neodisher-Portfolio wurde von internen und externen Laboren unter Praxisbedingungen umfangreich geprüft, wobei die hohe Reinigungsleistung, Materialverträglichkeit, Sicherheit und Zuverlässigkeit bestätigt werden konnten. Die drei Produkte neodisher® MediClean Dental, neodisher® Z Dental und neodisher® MediKlar Dental sind für die Verwendung in handelsüblichen Reinigungs- und Desinfektionsgeräten, wie beispielsweise der Hersteller Miele oder MELAG, von Dr. Weigert freigegeben.



Chemische Fabrik Dr. Weigert GmbH & Co. KG

Tel.: +49 40 789600
www.drweigert.com/de

Zahnpasta mit Bioglas gegen Schmerzempfindlichkeit

Die neue Sensodyne Clinical Repair beginnt bereits ab dem ersten Zahneputzen, das Dentin bei schmerzempfindlichen Zähnen zu reparieren. Die Zahnpasta mit NovaMin bildet bei regelmäßiger Anwendung eine robuste zahn-schmelzhähnliche Schutzschicht über freiliegendem Dentin, die härter ist als natürliches Dentin und bis tief in die Öffnungen der Kanälchen reicht. Sensodyne Clinical Repair mit NovaMin stellt so den Schutzschild wieder her, den schmerzempfindliche Zähne verloren haben. „Nova“ steht für das Lateinische „neu“ und „Min“ ist die Abkürzung für Mineralien, was zusammen so viel bedeutet wie „neue Mineralien“. Das Bioglas NovaMin ist ein in Zahnpasta hierzulande neuartiger Inhaltsstoff, der dieselben mineralischen Hauptbausteine enthält wie die natürliche Zahnsubstanz: Kalzium und Phosphat. Beim Zähne-

putzen wird NovaMin durch den Kontakt mit Speichel aktiviert und bindet selektiv an freiliegendes Dentin, beispielsweise an überempfindlichen Zahnhälsen. Dort entlässt es Kalzium- und Phosphationen, die auf dem Dentin und innerhalb der Öffnungen der freiliegenden Dentinkanälchen zu einer schützenden zahn-schmelzhähnlichen Schicht kristallisieren. Auf diese Weise wird bei regelmäßiger Anwendung verhindert, dass schmerzauslösende Reize bis zum Zahnnerv gelangen. NovaMin beginnt bereits ab der ersten Anwendung, eine reparierende Deckschicht zu bilden und bleibt nach dem Ausspülen als Mineralien-Reservoir am Dentin haften. So kann die Schutzschicht auch noch nach dem Zahneputzen weiter aufgebaut werden, bis die Moleküle sich aufgelöst haben.



Seit 2010 investiert Haleon (damals noch GSK) in die intensive Forschung und Entwicklung von effektiven Zahnpasten mit NovaMin und Fluorid. Im D-A-CH-Raum ist die neue Sensodyne Clinical Repair die einzige Zahnpasta, die den Wirkstoff NovaMin enthält.

Haleon Germany GmbH

Tel.: +49 7223 76-0
www.haleonhealthpartner.com/de-de/

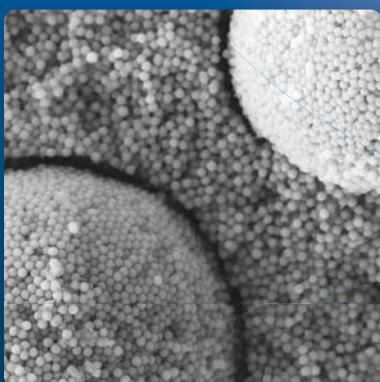
FARBE AUS LICHT
UNENDLICHE MÖGLICHKEITEN



Join us @

IDS
2025

10.1 | A040



Im REM-Bild ganz deutlich zu erkennen:
Die Perlenstruktur von OMNICHROMA im
Vergleich zu herkömmlich gestoßenen Partikeln.

Smart Chromatic Technology – 1.000 Farben Weiß

Strukturelle Farbe ohne künstliche Farbpigmente: passt sich stufenlos jeder Zahnfarbe von A1 bis D4 an

Bis-GMA-freie Formulierung: für eine bessere Biokompatibilität

einfache Bevorratung: nur 1 Farbe reicht für wirtschaftliche Nachhaltigkeit



Muster & Mehr

Antibakterielle Zahnpasta überzeugt im Vergleich

Stiftung Warentest hat 18 Universal-Zahnpasten bewertet. Besonderes Augenmerk galt der Kariesprophylaxe mittels Fluorid und der Entfernung von Verfärbungen. In der Beurteilung wurde zudem Wert darauf gelegt, dass die Zahnpasta frei von Titandioxid ist. Die meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta erhielt das Urteil „sehr gut“ (1,4).¹

Die Zahnpasta bietet neben einem sehr guten Kariesschutz entzündungshemmende Wirkstoffe.¹ Zinn- und Zinkverbindungen tragen zu einer starken antibakteriellen Wirksamkeit bei, von der Patienten mit häufigen oder starken Zahnfleischbeschwerden profitieren. Die Formulierung stärkt die Widerstandskraft des Zahnfleischs und entfernt Plaque effektiv, wie eine klinische Studie zeigt. Bei über 85 Prozent der Studienteilnehmer wurde die Plaque vollständig oder nahezu vollständig entfernt.² Ergänzend empfiehlt sich die Verwendung der meridol® PARODONT EXPERT Mundspülung. Sie beschleunigt laut einer aktuellen In-vitro-Studie deutlich den natürlichen Heilungsprozess des Zahnfleischs.^{A,3}

^A Nach einmaliger Anwendung im Vergleich zu einem unbehandelten Gingivakeratinozyten-Monolayer.



CP GABA GmbH • Tel.: +49 40 7319-0125 • www.cpgabaprofessional.de

Quellen



Hochleistungskomposit als Alternative

„Amalgamalternative“ oder „Kassenvariante“ ist ein hoher Anspruch. Wird er erfüllt? Viele Produkte werden als Amalgamalternative oder Kassenvariante beworben, halten aber bei Festigkeit, Randschluss und Aushärtungstiefe dem Vergleich nicht stand. Stela ist gezielt als mögliche Amalgamalternative formuliert, mit dem Vorteil natürlicher Ästhetik in Kavitäten ohne mechanische Retention. Stela ist in einer Universalfarbe erhältlich, die dank ihres Chamäleon-Effekts mit der angrenzenden Zahnsubstanz harmoniert. Als selbsthärtendes Bulk-Fill-Komposit verfügt Stela über eine unbegrenzte Aushärtungstiefe mit hoher Konversionsrate, ganz ohne Lichthärtung. Dies vermeidet Unwägbarkeiten bei der Polymerisation und sorgt mühelos für belastbare Restaurationen. Stela bietet eine rationalisierte 2-Schritt-Technik – Primer und Komposit –, die ohne separaten Einsatz von Ätzmittel und Adhäsiv jederzeit klinische Sicherheit liefert. Stela Primer und Stela Paste ermöglichen in Kombination einen spaltfreien Haftverbund mit gemindertem Polymerisationsstress. Stela härtet von den Kavitätenwänden her, und nicht von der freien Oberfläche, sodass ein stabiler, spaltfreier Verbund entsteht. Stela hat beachtliche mechanische Eigenschaften. Mit einer hohen Druckfestigkeit von 333 MPa, einer sehr hohen Biegefestigkeit von 143 MPa und einer exzellenten Röntgenopazität von 308 % Al ist Stela das ultimative Füllungsmaterial für den Seitenzahnbereich und der ideale Amalgamersatz. Das Stela Restaurationssystem enthält das Monomer MDP für hohe Haftfestigkeit an Dentin und Schmelz und liefert so langlebige Füllungen. Stela ist in Kapseln und Spritzen erhältlich. Seine Universalfarbe erlaubt dank Chamäleon-Effekt ausgezeichnete ästhetische Resultate. Die Formulierung enthält Fluorid, Calcium und Strontium und ist zudem BPA- und HEMA-frei.



Überzeugt durch
Festigkeit, Randschluss
und Aushärtungstiefe.

Infos zum
Unternehmen



SDI Germany GmbH

Tel.: +49 2203 9255-0
www.sdi.com.au

NO ETCH - NO BOND - NO LIGHT

Mit KI zur automatisierten Dokumentation

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Honorar-Deckel, Bürokratie und „praxisferne Digitalisierung“: 58 Prozent der Zahnärzte erwägen heute einen Ausstieg aus der Patientenversorgung.¹ Um Niedergelassene zu entlasten, hat jameda eine neue KI-Lösung entwickelt: „Noa Notes“ fasst medizinische Fakten in der Sprechstunde zusammen und strukturiert sie nach individuellen Wünschen. So bleibt nicht nur mehr Zeit für Patienten, auch für Praxen ergeben sich nach ersten Erfahrungen Einsparungen von bis zu 55.000 EUR im Jahr.

Sprechende Zahnmedizin: Warum Ärzte heute weniger dokumentieren wollen

Personal- und Terminplanung, Buchhaltung und Bestellwesen: Die administrativen Aufgaben in der Zahnarztpraxis sind vielfältig. Hinzu kommen Dokumentationspflichten, die Zahnärzte heute zwischen acht und zehn Stunden pro Woche kosten. Fast 97 Prozent empfinden das Übermaß an Bürokratie als Belastung, denn die dafür aufgewendete Zeit fehlt zur Patientenbetreuung. Gerade für die „sprechende Zahnmedizin“ wünschen sich aber 66 Prozent der Ärzte mehr Freiraum.²

„Noa Notes“: KI-basierter Assistent für eine schlanke Dokumentation

Um den schriftlichen Aufwand im Patientengespräch spürbar zu senken, hat jameda einen KI-basierten Assistenten entwickelt, der die Inhalte von Sprechstunden präzise und strukturiert zusammenfasst. Im Unterschied zur reinen Transkription werden dabei ausschließlich medizinische Fakten anhand individueller Kriterien dokumentiert, z.B. zu Anamnese, Befund, Diagnose, Behandlungs- und Kostenplan. So lassen sich nach ersten Erfahrungen von Zahnärzten vier bis elf Minuten Zeit pro Patient einsparen.³

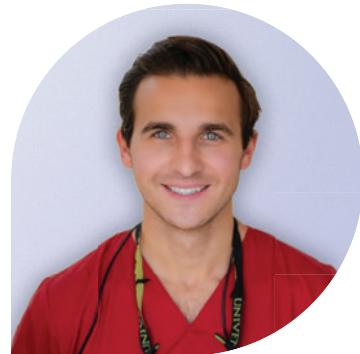
AUF DEN PUNKT:

Wie Noa Notes Sprechstunden-Notizen erstellt

Nach der Aktivierung durch Ärzte fasst Noa Notes mit dem Einverständnis von Patienten die medizinischen Fakten der Sprechstunde zusammen. Neben der Anwendung selbst wird dafür lediglich ein Mikrofon benötigt. Für die Dokumentationshilfe, d.h. das Herausfiltern irrelevanter Gesprächsinhalte und die strukturierte Verschriftlichung kommt die Spracherkennung „Whisper“ von OpenAI zum Einsatz, die auf DSGVO-konformen jameda Servern ausgeführt wird.

Zahlen, bitte: Was Arztpraxen mit KI-Unterstützung sparen können

An einem Beispiel wird deutlich, wie KI zu finanzieller Entlastung und ausgewogenen Arbeitszeiten beitragen kann: Setzen wir für die zahnärztliche Arbeitsstunde Kosten von 239 EUR und einen 20-Prozent-Anteil der Dokumentation an einer Wochenarbeitszeit von 44 Stunden voraus, verursacht diese einen Aufwand von fast neun Arbeitsstunden und etwa 2.103 EUR pro Woche.⁴ Durchschnittlich die Hälfte dieser Zeit lässt sich nach Erfahrungen von jameda Kunden einsparen. Orientiert man sich beispielhaft an den genannten Zahlen, ließen sich wöchentlich rund viereinhalb Stunden Arbeitszeit anderweitig nutzen, was einer finanziellen Entlastung von etwa 1.051 EUR pro Woche oder rund 54.700 EUR im Jahr gleichkäme.⁵



© Dr. Bahlmann

„Die Dokumentation wird in Praxen oft zum Flaschenhals, weil Sprechstunden mit zwei Helferinnen sowohl zur Behandlung als auch für die Mitschrift in der heutigen Personalsituation unmöglich sind. Für die Dokumentation ausführlicher Beratungsgespräche kommt bei mir die KI zum Einsatz. So kann ich mich darauf verlassen, dass alle Informationen nach der Sprechstunde präzise und strukturiert vorliegen.“

(Dr. Louis Bahlmann, Implantologe, Köln)

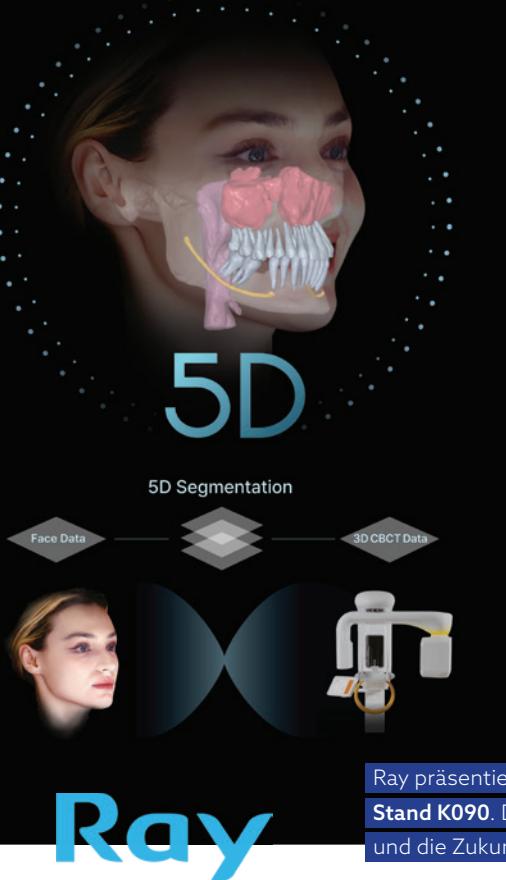


Neugierig geworden?
Hier gehts zum Testen
von Noa Notes auf:
noa.ai/de/

Quellen

jameda GmbH
Tel.: +49 89 200018544
www.jameda.de





Ray

Diagnostische Bildgebung: vereinfacht und revolutioniert

Willkommen bei der nächsten Generation der Diagnose mit 5D – einer leistungsstarken, intuitiven und benutzerfreundlichen Lösung für jedermann. Dank der KI-Segmentierung enthüllt 5D ungesehene Details und liefert klare, ansprechende Bilder, die für Patienten einfach zu verstehen sind. Da keine komplexen Vorverarbeitungen erforderlich sind, ist die Erstellung von Behandlungsplänen nahtlos und effizient. 5D ist nicht einfach nur Bildgebung – es ist eine völlig neue Dimension der CBCT-Technologie, die die Türen zu einer revolutionären Diagnoseerfahrung öffnet. Dies ist die Zukunft der Bildgebung. Das ist 5D!

Ray präsentiert sein Portfolio auf der IDS in **Halle 4.2**,

Stand K090. Dort können Interessierte mehr über RAY 5D und die Zukunft der dentalen Bildgebung erfahren!

Ray Europe GmbH

Tel.: +49 176 46542441
www.raymedical.com/en

Tiefschwarze Instrumente eliminieren störende Lichtreflexionen

Die BLACKline Instrumente der Firma E. HAHNENKRATT erhalten mit der Diamond-Like-Carbon (DLC)-Beschichtung ein High-End-Finish und durch die tiefschwarze, matte Oberfläche werden störende Lichtreflexionen eliminiert. Dies ist ein wichtiger Aspekt für ein augenschonendes Arbeiten, insbesondere bei starkem Licht und bei Verwendung von Lupenbrillen. Durch die DLC-Beschichtung hat der BLACKline ERGOtouch-Griff eine angenehme Haptik und liegt ausgewogen leicht in der Hand. Die BLACKline Mundspiegel gibt es in verschiedenen Designs, bis hin zu MICRO-Mundspiegeln mit Durchmessern von 3 mm, 5 mm und 3 × 6 mm. Die Vorteile der BLACKline Mundspiegel sind:

- Exakt scharfes Spiegelbild durch Front-Surface-Verspiegelung
- Höchste Reflexion des Spiegels: ultrahell und kontraststark
- Optimiertes Abhalten der Wange durch breit ausgeformte Stielansätze
- MICRO-Mundspiegel mit einer Stärke von nur 0,6 mm
- MICROflex mit biegbarem Stiel für eine individuelle Ausrichtung des Spiegels

Interesse an einem **Gratismuster?**
Gerne hier anfragen:
aftersales@hahnenkratt.com



E. HAHNENKRATT GmbH

Tel.: +49 7232 3029-0
www.hahnenkratt.com

#whdentalde
f @ m
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH
office.de@wh.com
wh.com



Stark und robust.

Die neue Synea Power Edition.



Jetzt
kostenlos testen!
Mehr Infos unter:



synea
POWER EDITION

Mehr Power für die härtesten Anforderungen.

Mehr Drehmoment, längere Nutzungsdauer, einfacheres Handling – mit der neuen Synea Power Edition präsentiert W&H die ideale Lösung für ein besonders herausforderndes Anwendungssegment: Die Bearbeitung von hochfesten Materialien wie Zirkon. Ob als Vision- oder Fusion-Modell, die modernen Hochleistungshandstücke machen Ihr Handstücksortiment komplett.

Bestmögliches ergonomisches Arbeiten auf kleinstem Raum

Ausgezeichnete Hygiene, hohe Eleganz, optimale Ergonomie: Die Behandlungseinheiten der EURUS-Familie von Belmont verkörpern die Überzeugung des Traditionunternehmens, Zahnärzten in aller Welt höchst zuverlässige und innovative Produkte in japanischer Qualität anzubieten. Ein umfassendes Sortiment an Hockern, Behandlungseinheiten und Arzttischvarianten wird den individuellen Anforderungen in herausragender Weise gerecht. Inzwischen ist die EURUS-Familie auf mehrere Modellvarianten angewachsen. Allen gemein ist der elektrohydraulische Antriebsmechanismus, der für eine sanfte und leise Bewegung sorgt. Alle Patientenstühle überzeugen durch eine niedrige Ausgangshöhe sowie eine einzigartige Tragfähigkeit von über 200 Kilogramm, die Knickstuhlmodelle zudem durch einen vereinfachten Ein- und Ausstieg.

Die kompakte EURUS-Behandlungseinheit S1 ROD bietet bestmögliches ergonomisches Arbeiten auf kleinstem Raum. Die große Reichweite der Schwingbügel und die sehr langen Instrumentenschläuche mit 900 mm Länge erlauben es dem Zahnarzt bzw. der Assistenz, Patienten problemlos aus der Hinterkopfposition sowie aus der seitlichen Position des Patientenstuhls zu behandeln, was eine Anpassung an verschiedene Behandlungsstile ermöglicht. Die Führungsrolle am Ende des Schwingbügels kann nach links und rechts schwenken und führt den Schlauch des Handstücks mit weniger Reibung, um eine bequeme Körperhaltung zu gewährleisten, auch wenn der Zahnarzt bzw. die Assistenz davon entfernt positioniert ist. Die Zugkraft kann eingestellt werden, um das Gewicht jedes Handstücks anzupassen und so die Belastung der Hand des Zahnarztes über den Bereich von Null bis zum vollständigen Ausziehen zu reduzieren (angemeldetes Patent). Die direkt am Patientenstuhl montierte Speifontäne ermöglicht Patienten das Ausspucken aus jeder Position.

Technisch durchdacht befinden sich die Anschlusspunkte auf der Frontseite der Bodendose. Alle Features zusammen machen die EURUS S1 Rod zum idealen Nachfolger für Behandlungseinheiten und Einheiten mit ähnlichen Anschlüssen.

Die kompakte EURUS-Behandlungseinheit braucht gerade einmal eine 1,80 Meter breite Stellfläche und das bei vollem Nutzen aller Funktionen. Ob Sie zweihändig oder vierhändig arbeiten, und aus welcher Richtung Sie auch kommen, die EURUS-Behandlungseinheiten bieten Ihnen ein stressfreies Arbeiten auf kleinstem Raum.

Die Headquarters der Takara Belmont Corp. befinden sich in Osaka und Tokyo.



Infos zum Unternehmen

Belmont Takara Company Europe GmbH

Tel.: +49 6172 177280-0

www.belmontdental.de

W E L C O M E
to fabulous
smactoring

Dentales Factoring* mit bis zu
50% niedrigeren Kosten!

ab 1,9%!
All-Inclusive.



Tel.: 0231 586 886-0
www.smactoring.de

*Die dent.apart Einfach bessere Zähne GmbH
ist unter der Marke smactoring als Factoringvermittler tätig.

**Die perfekte Symbiose
aus Haltbarkeit und
Ästhetik.**



Infos zum Unternehmen

Haltbarkeit und Ästhetik für Langzeitprovisorien

Extreme Stabilität, exzellente Ästhetik, einfaches Handling – und die komplette provisorische Zahnversorgung in nur einer Sitzung. Wenn Sie ein Material zur Erstellung von Langzeitprovisorien suchen, das in vielerlei Hinsicht neue Maßstäbe setzt und dabei wirtschaftlich überzeugt, dann sollte Luxatemp MaxProtect Ihre erste Wahl sein. Überbrücken Sie mit Luxatemp MaxProtect längere Ausheilungsphasen und profitieren Sie von der hohen Belastbarkeit und dem langzeitstabilen, in seinen mechanischen Eigenschaften optimierten Material. Patienten erhalten eine hochästhetische Versorgung und die Möglichkeit, die Zeit bis zur definitiven Versorgung kosteneffizient zu überbrücken. Die Haltbarkeit von einem Jahr ist klinisch bewiesen.*

* Quelle: Klinische Studie, Reg.-Nr. NCT03160950

DMG • Tel.: +49 40 84006-0 • www.dmg-dental.com

Vielseitiges Polierinstrument ganz ohne Kabel

Der Prophylaxemotor iProphy sorgt nicht nur für strahlenden Glanz am Zahn, sondern hat selbst glänzende Eigenschaften, welche die Arbeit zum reinsten Vergnügen machen. Dieses federleichte Gerät lässt sich spielend einfach bewegen. Alle erforderlichen Einstellungen wie Start/Stopp und die Auswahl einer der fünf Rotationsgeschwindigkeiten (von 500 bis 2.500/min) erfolgen mit dem Zeigefinger. Sperriges Zubehör wie Fußschalter oder Steuergerät ist nicht erforderlich. Dank der sechs einstellbaren Positionen des ultrakleinen iFX57 Kopfes auf dem Motorhandstück erreichen Behandler jeden Winkel im Mund des Patienten. Die große Flexibilität des iProphy setzt sich bei der Auswahl der damit zu betreibenden Instrumente fort. Als Komplettset ist das Produkt inklusive Winkelstück iFX57 für Einschraubkelche und -bürsten verfügbar. Wahlweise steht dem Anwender auch ein Gerät ohne iFX57 zur Verfügung, welches in Verbindung mit dem PRF-Aufsatzen sogenannte DPA (Disposable Prophy Angles, also Einmalaufläsze) antreiben kann.



Infos zum Unternehmen

NSK Europe GmbH
Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de

Eine ausführliche Gerätedemonstration können
Interessierte am NSK Nakanishi **Messestand A010/C019**
auf der IDS in **Halle 11.1** erleben.



Jetzt iProphy
zum Vorteils-
preis in der
get it! Aktion
sichern.

Schmerzfreie Injektionen dank innovativer Technologie

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sehr sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine absolut entspannte Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient. Grund hierfür ist das intelligente und sanfte Verabreichen von Lokalanästhetika. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer ergonomischen Haltung arbeiten kann. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalbetäubungen, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert und das Gerät lässt sich mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist.



RØNVIG Dental Mfg. A/S, Dänemark
Vertrieb Deutschland: Herr Kurt Goldstein
 Tel.: +49 171 7717937
www.ronvig.com • www.calaject.de

Feuchtigkeitsspendende Produktserie bei Mundtrockenheit

Mundtrockenheit ist nicht selten eine physiologische Alterserscheinung, die durch die nachlassende Speichelsekretion bedingt ist^{1,2} welche auf vielerlei Gründe zurückzuführen sein kann. Für die tägliche Reinigung der Zähne hat TePe eine Zahnpasta entwickelt, die sich besonders bei Mundtrockenheit bewährt: Die TePe Pure™ ohne Geschmacksstoffe ist eine extrasanfte Zahnpasta speziell für sehr empfindliches Zahnfleisch. Zur Reinigung der Interdentalräume eignen sich bei Menschen mit Mundtrockenheit die TePe Interdentalbürsten Extra Soft mit besonders weichen Filamenten für eine sanfte Reinigung. Im Falle von Mundtrockenheit sollten neben täglicher Mundhygiene, regelmäßiger zahnärztlicher Kontrolle und kausalen Therapien auch symptomatische Therapien berücksichtigt werden. Dabei können die feuchtigkeitsspendenden Mundspülungen, Gele und das Mundspray von TePe helfen und Beschwerden mildern.

TePe D-A-CH GmbH
 Tel.: +49 40 570123-0
www.tepe.com/de

Infos zum
Unternehmen



1 <https://flexikon.doccheck.com/de/Xerostomie> (abgerufen am 25.11.24).

2 Runge J, Remmerbach TW. Xerostomie – Diagnostik und Therapie. ZWR – Das deutsche Zahnärzteblatt 2020; 129:126–136.

Hydroxylapatit-haltige One-Step-Prophylaxe- Paste

Gute Remineralisierungseigenschaften durch Hydroxylapatit.

Hier gibts mehr Infos zum Produkt.

ProphyCare HAp ist eine fluorid- und parabenfreie Prophylaxepaste. Die Paste hat einen angenehmen milden Minzgeschmack und eine weiche und cremige Textur, die für Patienten jeden Alters angenehm ist. Sie spritzt nicht, verflüssigt sich nicht und lässt sich leicht abspülen. Die Zusammensetzung von ProphyCare HAp enthält Hydroxylapatit, das die offenen Dentintubuli auf der freiliegenden Dentinoberfläche wirksam verschließt und so zur Verringerung der Überempfindlichkeit beiträgt. Studien¹ haben gezeigt, dass Produkte, die Hydroxylapatit enthalten, bessere Remineralisierungseigenschaften aufweisen als herkömmliche Fluoridprodukte. ProphyCare HAp ist eine One-Step-Prophylaxe-Paste, die zu Beginn der Behandlung eine effektive Fleckenentfernung bietet und am Ende der Behandlung ihre abschließenden sanften Poliereigenschaften zeigt.

DIRECTA AB

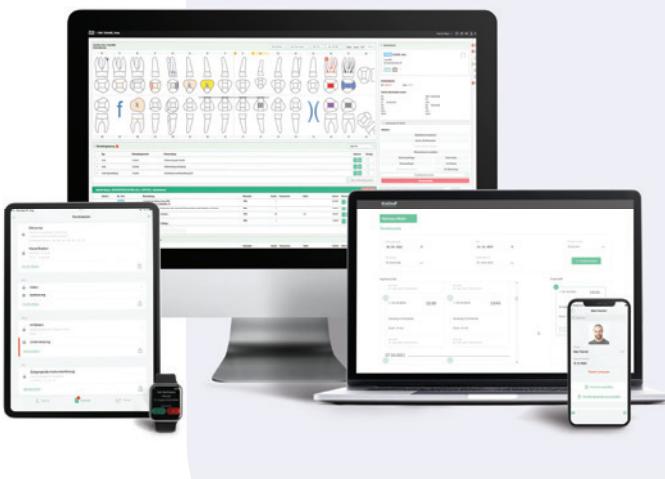
Alexander Haid
Tel.: +49 171 8187933
www.directadental.com

Infos zum Unternehmen



Cloudbasierte Praxissoftware – modern und effizient

teemer ist die erste cloudbasierte Praxissoftware für Zahnärzte. Mit teemer erledigen Praxisinhaber und ihre Teams Aufgaben von überall, ganz unabhängig von Ort und Zeit. Egal, ob im Homeoffice, bei Hausbesuchen oder bei der Verwaltung von mehreren Standorten – mit teemer lässt sich dies einfach und sicher umsetzen. Übersichtlichkeit und eine intuitive Bedienung stehen seit jeher im Fokus des Unternehmens. Die cleveren Features bringen Arbeits erleichterung und vernetzen Prozesse innerhalb verschiedener Organisationen.



Anwender können sich über echte Arbeitserleichterung durch die digitale Patientenkartei, die einfache Dokumentenverwaltung per App und vieles mehr freuen. Dabei liefert teemer Patientendatenverschlüsselung auf dem höchsten Niveau und ist für jeden Praxistyp geeignet – egal, ob Existenzgründer, Softwarewechsler oder Praxis einheiten mit mehreren Standorten.

Interessierte können teemer auf der IDS hautnah in **Halle 11.3, Stand J050/K059** erleben und von exklusiven Messeangeboten profitieren. Hier gehts zur Terminbuchung für eine Intensivberatung: www.teemer.de/ids2025.

Für weitere Infos jetzt
den QR-Code scannen!



ARZ.dent GmbH

Tel.: +49 40 248220000
www.teemer.de

¹ Enamel and dentine remineralization by nano-hydroxyapatite toothpastes, JOD, Volume 39, Issue 6, June 2011, Pages 430–437, study by Peter Tshoppe, Daniela L. Zandim, Peter Martus, Andrej M. Kielbassa.

Stela: Die Zukunft der Komposite

Stela ist ein preisgekröntes End-to-End-Komposit-Restaurationsystem für spaltfreie Füllungen, die leicht zu applizieren sind und in jeder Tiefe aushärten. Die wegweisende, mit dem Research Award des Dental Advisor ausgezeichnete Technologie von Stela entstand aus einer Kooperation zwischen SDI-Forschern und Ingenieuren dreier führender australischer Universitäten.

Anwenderfreundliches Komposit: Zwei Schritte und 15 Sekunden

Herkömmliche Komposite erfordern bis zu acht Arbeitsschritte zur Vorbereitung der Kavität für das Füllen, und dabei sind strikte Protokolle einzuhalten sowie Bedenken und Ängste der Patienten zu berücksichtigen. So kann die Vorbereitung zwei bis drei Minuten dauern.

Stela wird dagegen in einer vereinfachten Zwei-Schritt-Technik appliziert: erst Primer, dann Komposit. Mit Stela kann schon nach 15 Sekunden gefüllt werden.

Diese revolutionäre Art der Verarbeitung ist möglich, weil die konventionellen, zeitintensiven Schritte Ätzen, Primen, Böden und Lichthärteten entfallen. Stela Primer und Stela Komposit wurden als System entwickelt, um Haftungs- und mechanische Eigenschaften zu optimieren.

Als Anwender profitieren Sie von kürzeren Behandlungszeiten, höherer Patientenzufriedenheit und langlebigeren Füllungen.

Spaltfreie Füllungen und unbegrenzte Aushärtungstiefe

Stela ermöglicht durch seine innovative Technologie einen spaltfreien Haftverbund. Die Polymerisation lichthärtender Komposite beginnt in dem der Lichtquelle am nächsten liegenden Bereich; die dabei auftretende Polymerisationsshrinkage zieht das Material von den Kavitätenwänden weg und bildet so Mikropalpe.¹⁻³

Stela muss nicht lichtgehärtet werden. Stela Primer enthält einen Katalysator, der die Aushärtung an den Haftflächen der Füllung einleitet. Eine so ablaufende Polymerisation zieht das Material auf mikroskopischer Ebene zu den Wänden hin, statt von ihnen weg und sorgt für stets spaltfreie Füllungen mit geringerem Risiko postoperativer Sensibilität und vorzeitigen Versagens.

Verlässliche Haftfestigkeit

Standardmäßiges Ätzen–Primen–Boden–Härten ist zeitintensiv und techniksensitiv, mit dem Risiko von Kontaminationen und Feh-

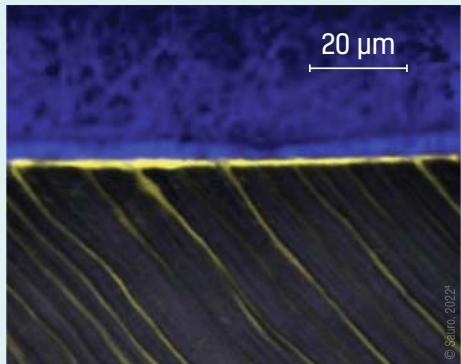


Abb. 2: Die Polymerisation zieht das Material auf mikroskopischer Ebene zu den Wänden hin und sorgt für stets spaltfreie Füllungen.



Abb. 1: Die Stela-Technologie wurde mit dem Research Award des Dental Advisor ausgezeichnet.

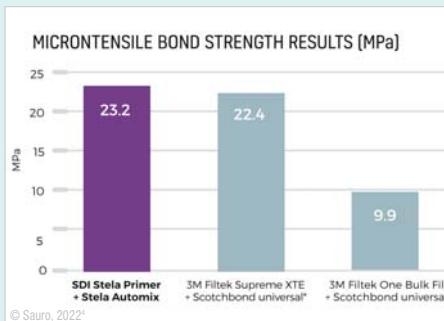


Abb. 3: Mikrozughaftfestigkeit von Stela im Vergleich.

lern, die zu postoperativer Sensibilität und vorzeitigem Versagen führen.

Stela Primer wurde im Tandem mit Stela Capsule (Kapsel) und Stela Automix (Spritze) entwickelt. Stela Primer und Stela Komposit enthalten das Monomer MDP, das einen festen chemischen Verbund bildet, spaltfrei ist und mit höherer Dichtigkeit für langlebige Füllungen ohne Sensibilität sorgt. Die besondere chemische Polymerisation von Stela begrenzt dabei die Zugspannungen an den Haftflächen der Füllung.

Eine Laborstudie von Dental Advisor bescheinigt: „kein signifikanter Rückgang der Haftfestigkeit nach beschleunigter Alterung ... das Resultat für die Dentinhaftung in dieser Studie könnte nicht besser sein“; das Versagen nach Thermocycling trat nicht an den Haftflächen des Füllungsmaterials auf.⁵

Verlässliche mechanische Eigenschaften: beachtliche Festigkeit

In der Laborstudie des Dental Advisor von 2024 wurden alle mechanischen Eigenschaften von Stela als exzellent bewertet.

Laut der Studie zeigt Stela „gegenüber anderen Kompositen exzellente mechanische Festigkeitswerte bei idealer Röntgenopazität. Die Kombination von selbsthärtendem Komposit und kontaktährtendem Primer kann für eine gute Randdichtigkeit sorgen, insbesondere am Boden großer Füllungen“.

Beständige Ästhetik

Stela ist in einer Universalfarbe erhältlich, die einen Chamäleon-Effekt mit ausbalancierter Transluzenz und Opazität bietet. Anders

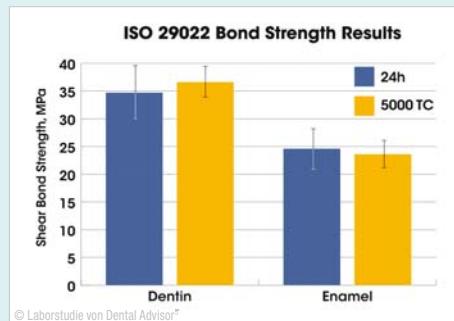


Abb. 4: Scherhaftfestigkeit von Stela an Dentin und Schmelz (ISO 29022).

als viele selbsthärtende Komposite ist Stela ohne tertäre Amine formuliert. Dieser Zusatz kann sonst langfristig zur Dunkel- und Gelbfärbung der Füllung beitragen.^{1,2} Bei Stela wissen Sie mit Sicherheit, dass Ihre Füllungen den Vorteil einer verbesserten langfristigen Farbstabilität haben.

Die Formulierung von Stela enthält Fluorid, Calcium und Strontium und ist BPA- und HEMA-frei. Stela ist für eine Vielzahl klinischer Anwendungen indiziert, wie Füllungen der Klassen I, II, III und V, Unterfüllung oder Lining, Stumpaufbau und Verschluss endodontischer Zugangskavitäten.

Stela ist in Automix-Spritzen und Kapseln erhältlich. Stela Primer ist mit beiden Systemen kompatibel.

Stela ist eine australische Innovation, entwickelt und hergestellt in Australien und vertrieben in über 100 Ländern.



Abb. 5: Stela Automix.



Abb. 6: Stela Capsule.

SDI | STELA fließfähiges, selbsthärtendes Bulk-Fill-Komposit

Ja, ich benötige weitere Informationen zu Stela

Bitte kontaktieren Sie mich:



YOUR
SMILE.
OUR

Praxisstempel

Fax: +49 2203 9255-200 oder
E-Mail: Beate.Hoehe@sdicom.de



Infos zum Unternehmen

Nachhaltige Zahnpflege und Interdentalreinigung – auch bei Brackets

Das Jahr 2025 wartet mit innovativen Produktneuheiten der SUNSTAR GUM® Familie auf. So gibt es gleich zwei moderne Optionen für die tägliche Zahnreinigung. Dabei bereichert die GUM® CLASSIC Zahnbürste die Empfehlungen im Praxisalltag mit Nachhaltigkeit, einer effektiven Reinigung sowie ihrem minimalistischen Design. Die neue GUM® ORTHO FLOSS Zahnseide bietet gerade für Menschen mit Zahnpflege eine gründliche und schonende Reinigung.

Umweltschutz und Nachhaltigkeit stehen in zahlreichen Lebensbereichen zunehmend im Fokus. Daher ist es wichtig, auch in der Zahnmedizin sowie in der täglichen Mund- und Zahnpflege ein Augenmerk darauf zu legen. Mit der neuen GUM® CLASSIC Zahnbürste gibt es die Möglichkeit, eine nachhaltige Alternative zu herkömmlichen Zahnbürsten zu empfehlen.

Die GUM® ORTHO FLOSS Zahnseide ist die Neuheit unter den Zahnseiden aus dem Hause SUNSTAR, die eine präzise Reinigung gewährleistet. Sie wurde für die spezifischen Pflegeanforderungen bei der täglichen Zahnreinigung von Menschen mit Brackets sowie während kieferorthopädischen Behandlungen konzipiert.



SUNSTAR Deutschland GmbH

Tel.: +49 7673 88510855

professional.sunstargum.com/de-de

Infos zu
Unternehmen



Mehr Infos auf:
professional.sunstargum.com/de-de



Neue Geräte für die HF-Chirurgie

Die Hochfrequenz (HF)-Chirurgie ermöglicht eine schonende Behandlung. Die „kalten Schnitte“ (ohne Wärmeentwicklung) erfolgen ohne Druck und reduzieren nachweislich das Risiko von Nekrosen. Die Eingriffe erfolgen ohne Zug, Druck oder Verschieben des Gewebes. Sie ist für fast alle chirurgischen Eingriffe geeignet, insbesondere wenn feinste Schnitte erforderlich sind und keine Gewebebeschleppung auftreten soll. Dank atraumatischer und steriler Wundränder fördert die HF-Chirurgie eine schnelle, nahezu schmerzfreie Heilung und minimiert Blutungen unmittelbar. Das Ergebnis: Ein übersichtliches Operationsfeld, das präzises Arbeiten erleichtert und das Risiko einer bakteriellen Verschleppung deutlich reduziert.

Hager & Werken erweitert kontinuierlich die hf Produktreihe und stellt aktuell drei innovative Geräte im Sortiment vor: Das neue hf Surg® Smart ist ein kompaktes und leistungsstarkes HF-Chirurgiegerät und eignet sich ideal für kleinere oralchirurgische Eingriffe. Es bietet drei wesentliche Funktionen wie CUT (Schneiden), CUT/COAG (Schneiden mit gleichzeitiger Koagu-

lation) und COAG (Koagulation). Ausgestattet mit einem innovativen Touchscreen, bietet das neue hf Surg® Touch eine intuitive und benutzerfreundliche Bedienung. Es umfasst alle Funktionen des hf Surg® Smart und ermöglicht zusätzlich das Speichern von bis zu 50 individuellen Einstellungen. Das dritte neue Gerät hf Surg® BiPo erweitert die Funktionalität um die zusätzliche Option der bipolaren Koagulation, wodurch noch mehr Einsatzmöglichkeiten abgedeckt werden. Alle Geräte zeichnen sich durch ein extrem leichtes, taktiles Handstück aus (nur 30g), das mit einer rutschfesten, ergonomischen Grifffläche ausgestattet ist. Der wasserdichte Fußschalter rundet das durchdachte Design ab und bietet maximale Benutzerfreundlichkeit.

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: +49 203 992690

www.hagerwerken.de

Infos zu
Unternehmen



Für eine leichte und zügige Trennung von Vollzirkonkronen

Der Larry Black ist ein Spezialwerkzeug, das speziell für die Bearbeitung von Hochleistungskeramiken wie Zirkondioxid und Lithiumdisilikat entwickelt wurde. Optimal unterstützt wird der Diamanttrenner durch eine leichte Sägebewegung in tangentialer Richtung und der Verwendung eines roten Winkelstücks mit ausreichend Kühl-spray.

Zu den wesentlichen Vorteilen zählen das präzise Arbeiten durch das konische, verlängerte Arbeitsteil sowie der unterbrochene Schnitt, der einen zügigen Materialabtrag ermöglicht. Die innovative Gestaltung mit einem Wellenprofil sorgt für eine verbesserte Kühlung, während die vergrößerte Oberfläche mit einer höheren Anzahl an Diamantkörnern die Effizienz steigert. Der Hochleistungs-diamantbelag garantiert zudem maximale Haltbarkeit. Der FG-Diamanttrenner zeichnet sich durch herausragende Performance und Langlebigkeit bei der Bearbeitung anspruchsvoller Keramikmaterialien aus.

Detaillierte Informationen und Bestellmöglichkeiten sind im Onlineshop auf www.acurata-dental.de erhältlich.



acurata GmbH & Co. KGaA

Tel.: +49 8504 9117-15 • www.acurata-dental.de

[Infos zum Unternehmen](#)

Automatische Transkription für effiziente und sichere Dokumentation

AnyGuard

The screenshot shows a dental office setting. A male patient is seated in a dental chair, facing a female dental professional who is holding a tablet. In the foreground, a tablet displays the AnyGuard software interface, which includes a microphone icon and a waveform graphic. The background shows typical dental office equipment like a dental unit and monitors.

Patientengespräche wie „Welches Schmerzempfinden haben Sie auf einer Skala von 1 bis 10?“ enthalten oft entscheidende Details, die im Praxisalltag schnell verloren gehen können. AnyGuard-Dental ermöglicht die automatische, strukturierte und DSGVO-konforme Transkription solcher Gespräche. Aufnahmen werden präzise verschriftlicht und automatisch formatiert, bereit zur Integration in die Patientenakte als Word oder PDF. Das reduziert den Schreibaufwand, optimiert Abläufe und schafft Freiräume für die Patientenbetreuung. Die Daten bleiben dabei geschützt in der sicheren AnyGuard-Umgebung, ohne Übertragung an Dritte. Dokumentation wird so zu einer Entlastung im Praxisalltag.

Mehr auf: www.anyguard.dental.

Solutioneers AG

www.solutioneers.ag

ZWP

VERLAGSANSCHRIFT

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel. +49 341 48474-0
Fax +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

HERAUSGEBER

Torsten R. Oemus

VORSTAND

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

PROJEKT-/ANZEIGENLEITUNG

Stefan Thieme Tel. +49 341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

CHEFREDAKTION

Katja Kupfer (V.i.S.d.P.) Tel. +49 341 48474-327 kupfer@oemus-media.de

REDAKTIONSLEITUNG

Marlene Hartinger Tel. +49 341 48474-133 m.hartinger@oemus-media.de

REDAKTION

Paul Bartkowiak Tel. +49 341 48474-203 p.bartkowiak@oemus-media.de

PRODUKTIONSLTEITUNG

Gernot Meyer Tel. +49 341 48474-520 meyer@oemus-media.de

ANZEIGENDISPOSITION

Marius Mezger Tel. +49 341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de
Bob Schliebe Tel. +49 341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de

ART-DIRECTION

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn Tel. +49 341 48474-139 a.jahn@oemus-media.de

LAYOUT/SATZ

Fanny Haller Tel. +49 341 48474-114 f.haller@oemus-media.de
Frank Pham Tel. +49 341 48474-254 f.pham@oemus-media.de

LEKTORAT

Ann-Katrin Paulick Tel. +49 341 48474-126 a.paulick@oemus-media.de

VERTRIEB/ABONNEMENT

abo@oemus-media.de

DRUCKAUFLAGE 40.800 Exemplare (IVW 1/2024)

DRUCKEREI

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

Mitglied der Informationsgemeinschaft
zur Feststellung der Verbreitung von
Werbeträgern e.V.



WISSEN, WAS ZÄHLT

Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2025 mit zwölf Ausgaben (davon zwei Doppel-Ausgaben), es gilt die Preisliste Nr. 32 vom 1.1.2025. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies 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 Manuskripts gehen 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 Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses 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.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementsgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnementbestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

Inserenten

UNTERNEHMEN

	SEITE
2N Fortbildungen	57
acurata	77
AERA	7
Align Technology	Titelpostkarte
ALPRO	19
Ampri/RUNDAS	87
Asgard Verlag	34
Belmont Dental	67
Blue Safety	25
CP GABA	27, 41
DAISY	2
dentaltrade	83
dent.apart	107
Dentsply Sirona	69
Direct	37
Directa AB	33
DMG	73
Dr. Weigert	79
EMS	5
ERNST HINRICHС	Beilage
GERL.	12/13
GC Germany	89
Hager & Werken	91
HAHNENKRATT	45
Haleon	21
Johnson & Johnson	35
KaVo Dental	39
Komet Dental	17
Medit	47
Mehrwert Beratungs GmbH	94/95
minilu	97
NETdental	59
NSK Europe	Beilage
Permadental	116
Plandent	51
ReDent NOVA	11
Ray Europe	49
REGEDENT	9
RØNVIG	75
SDI Germany	111
Solutioneers	32
SPEIKO	15
Sunstar	61
Synadoc	43
TePe	31
Tokuyama	101
Valitech	71
W&H	105
XRAYdental	29
ZA	99
ZO Solutions	4

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers):

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info



© Andriy Dykun - stock.adobe.com

**SCHLICHT.
STARK.
INFORMATIV.
DAS NEUE
ZWP ONLINE.**

Ab März '25.

PERMADENTAL.DE
0 28 22 - 71330



Bestellen Sie sich Ihr kostenloses Exemplar des neuen Kataloges als Printversion oder E-Paper:
permadental.de/produktkatalog
02822-71330-22
kundenservice@permadental.de



**INSPIRATION
UND INFORMATION**
Der neue Zahnersatzkatalog für Behandler und Praxismitarbeiter