

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

WISSENSCHAFT: Endodontie
Dr. Bernard Bengs aus Berlin erläutert in diesem Fachbeitrag, warum, wann und wie eine Wurzelkanalbehandlung nach einem Zahntrauma konzeptionell und praktisch durchgeführt werden sollte.

PRAXIS: Zahnersatz
3D-Druck kommt in der Prothetik zunehmend zum Einsatz. Marius Behnecke von der Hochschule Osnabrück entwickelt gemeinsam mit der Universität bioaktive 3D-Druckmaterialien für die Medizintechnik.

PRODUKTE: Sealer
ReViCal[®] RootSealer ist ein Wurzelkanalfüllungsmaterial mit guten chemischen, physikalischen, antibakteriellen und bioaktiven Eigenschaften zur definitiven Obturation bleibender Zähne.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 4/2025 · 22. Jahrgang · Leipzig, 27. Mai 2025 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,- EUR · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

**MTA-
Wurzelkanal-Sealer**
bioaktiv • dualhärtend



ReViCal[®] RootSealer

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



ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info



Seid ihr auch
#ADDICTED?



Europäischer Tag der Parodontologie

Parodontitis ernst nehmen – Versorgung stärken – Budgets streichen.

BERLIN – Am Europäischen Tag der Parodontologie lenkt der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) den Fokus auf die Versorgung der Parodontitis in Deutschland. Die weitverbreitete entzündliche chronische Erkrankung wird häufig unterschätzt. Rund 14 Millionen Menschen leiden in Deutschland laut der aktuellen Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS 6) unter der schweren Parodontalerkrankung.

„Die Zahlen sind alarmierend“, warnt Dr. Christian Öttl, Bundesvorsitzender des FVDZ. „Unbehandelt beeinträchtigt eine Parodontitis nicht nur die Mundgesundheit, sondern erhöht das Risiko für schwere Allgemeinerkrankungen wie Herzinfarkt, Schlaganfall und Diabetes. Neben der frühzeitigen Diagnose und der gemeinsamen Behandlung mit Hausärzten, Kardiologen und Diabetologen sind das tägliche, dreiminütige Putzen der Zähne nach dem Frühstück und dem Abendessen mit einer fluoridhaltigen Zahncreme und die Verwendung von Zahnzwischenraumbürstchen wichtige Elemente zur Vorsorge – vor allem aber die mindestens zweimal pro Jahr in der Zahnarztpraxis durchgeführte professionelle Zahnreinigung (PZR).“

Für Zahnärzte ist die Parodontitis ein zentrales Thema der täglichen Patientenversorgung. Der präventionsorientierte Therapieansatz, der im

Jahr 2021 mit der neuen Behandlungsstrecke in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aufgenommen wurde, war laut der DMS 6 ein wichtiger Schritt zu zeitgemäßer, wissenschaftlich fundierter Versorgung. Doch genau dies erschwere die aktuelle Gesundheitspolitik.

„Seit der Einführung des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG) sind die Neubehandlungszahlen stark zurückgegangen“, bringt Öttl es auf den Punkt. Daraus sei aber nicht zu schlussfolgern, dass die Erkrankung rückläufig ist. „Denn fast jeder zweite Erwachsene in Deutschland ist betroffen. Es ist nur die unbudgetierte Finanzierungszusage der Bundesregierung zurückgenommen worden, und damit die Basis für die uneingeschränkte Versorgung in der Breite.“

Von der neuen Bundesregierung fordert der FVDZ-Bundesvorsitzende: „Wenn sie eine Volkskrankheit wie Parodontitis ernsthaft bekämpfen will, muss die Politik endlich die Budgets in der zahnärztlichen Versorgung abschaffen. Krankheit lässt sich nicht berechnen.“ **DT**

Quelle: FVDZ

© yalapeak – stock.adobe.com

Mundgesundheit von Kindern

Zahnärztliche Früherkennung im „Gelben Heft“.

BERLIN – Ab Januar 2026 werden zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen für Kinder im sogenannten „Gelben Heft“ dokumentiert – dem zentralen Vorsorgeinstrument für Kinder in Deutschland. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) auf Antrag der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) am 15. Mai beschlossen.

Bislang wurden im Gelben Heft ausschließlich die ärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (U1–U9) erfasst. Künftig werden auch die sechs zahnärztlichen Untersuchungen, die für alle Kinder im Alter von sechs Monaten bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden, dokumentiert und mit Z1 bis Z6 benannt. Damit soll die so wichtige Inanspruchnahme zahnärztlicher Früherkennungsuntersuchungen weiter gesteigert und die ärztliche und zahnärztliche Versorgung noch enger vernetzt werden.

Die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen umfassen neben der klinischen Untersuchung unter anderem auch Beratung zur Mundhygiene, Ernährung sowie zur Anwendung von Fluoriden. Sie leisten damit einen entscheidenden Beitrag zur Vermeidung frühkindlicher Karies, die nach wie vor zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Kindesalter zählt.

Mit dieser Entscheidung setze der G-BA zudem ein klares Zeichen für eine verbesserte interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Vertragszahnärzten und Vertragsärzten.

Sämtliche relevanten Vorsorgeuntersuchungen in einem Heft

Eltern erhalten im Gelben Heft fortan eine bessere Übersicht über alle relevanten Vorsorgeuntersuchungen für ihr Kind – zusammengefasst an einem Ort. Bereits verwendete Gelbe Hefte können weiter genutzt werden: Die Eltern erhalten hierfür entsprechende Einlegeblätter von ihrem Zahnarzt. Für Neugeborene ab Januar 2026 werden die Gelben Hefte dann bereits die zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen enthalten. Mittelfristig ist geplant, das Gelbe Heft als Bestandteil der elektronischen Patientenakte insgesamt zu digitalisieren.

Ab Januar 2026 ist es also für Eltern wichtig, auch zum Zahnarzttermin ihres Kindes das Gelbe Heft mitzunehmen, da in diesem – wie in der Kinderarztpraxis – die verpflichtende Dokumentation der Untersuchungsergebnisse erfolgt. Zugleich sind so alle Früherkennungsuntersuchungen an einem Ort übersichtlich dokumentiert – für alle Beteiligten.

Kinderzahnkassen, die bislang von den (Landes-) Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen – in einigen Bundesländern mit Hilfe von Einklebekmarken im Gelben Heft integriert – herausgegeben wurden, können aber weiterhin verwendet werden. Hier finden sich oft hilfreiche weiterführende Informationen und Begriffserklärungen für die Eltern. **DT**

Quelle: KZBV

ANZEIGE

AnyGuard.dental

Die datenschutzkonforme ChatGPT-Lösung für Ihre Praxis.

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

Beliebte KI-Assistenten für den Praxisalltag:

- **QM-Assistent** – erstellt Hygienepläne, Begehungsprotokolle & Checklisten
- **Mail-Co-Pilot** – beantwortet Patientenmails & formuliert Rückrufe automatisch
- **Transkription & Doku** – wandelt Diktate und Gespräche in Sekunden in Text um
- **Marketinghilfe** – liefert Texte für Website, Newsletter & Social Media
- **Eigene Assistenten erstellen** – ohne IT- oder KI-Kenntnisse



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

© Yeti Studio – stock.adobe.com



Regenerative Endodontie

Projekt zur Zahnrettung.

GREIFSWALD – Können Zähne von jungen Menschen gerettet werden, wenn der Zahnnerv bereits aufgrund von Unfällen oder Karies abgestorben ist? Dieser Frage geht ein Forschungsteam an der Greifswalder Zahnmedizin nach. Ziel der Studie ist es, verschiedene regenerative Behandlungsmöglichkeiten zu analysieren und zu verstehen, welche Therapien sich – je nach Krankheitsursache – besser eignen. Für ihr Projekt erhielt die Zahnmedizinerin Salma Al Nesser den renommierten Forschungspreis aus dem Wissenschaftsfonds 2024.

In der Studie wird Al Nesser Patientenbehandlungen aus über einem Jahrzehnt auswerten.

Analysiert werden die Behandlungsergebnisse bei jungen Patienten, dessen Wurzelwachstum noch nicht abgeschlossen ist und die eine Pulpaschädigung erlitten. „Wenn die Zahnpulpa beschädigt ist, kann es verschiedene Ursachen haben“, erklärt Dr. Julian Schmoekel, der die geplante Studie betreuen wird. So können traumatische Zahnverletzungen oder auch Karies ursächlich für die Schädigung sein. „Hierfür gibt es verschiedene regenerative Behandlungsansätze, die – je nach Ursache – unterschiedlich wirken“, so der Oberarzt weiter.

In dem Projekt soll daher untersucht werden, welche Faktoren die Heilungschancen solcher Behandlungen maßgeblich beeinflussen und wie die Ergebnisse weiter optimiert werden können.

Ein besonders Erfolg versprechendes Forschungsfeld in der Zahnmedizin stelle dabei die regenerative Endodontie dar. Sie zielt darauf ab, die abgestorbene Zahnpulpa über das Induzieren einer gezielten Einblutung wieder „zum Leben zu erwecken“. Dabei spielen Stammzellen eine wichtige Rolle, da sie neue Gewebe bilden können, die die Funktion des ursprünglichen Zahnnervs übernehmen.

In der Greifswalder Studie werden in den kommenden Monaten die bisherigen Behandlungsergebnisse evaluiert, um die wissenschaftliche Basis für zukünftige regenerative endodontische Behandlungen zu stärken.

Die Ergebnisse seien nicht nur für die Erfolgschancen regenerativer Behandlungen bei jungen Patienten von Relevanz, sondern können auch die Grundlagen für eine individuellere und evidenzbasierte Zahnmedizin schaffen. **DT**

Quelle: Unimedizin Greifswald

Fortbildung

Veranstaltungsempfehlungen der OEMUS MEDIA AG

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

Weiter zur Anmeldung



Giornate Veronesi 2025
27./28. Juni 2025
Valpolicella (Italien)



Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
12./13. September 2025
Leipzig



54. Internationaler Jahreskongress der DGZI
3./4. Oktober 2025
Hamburg



Europäische Zahnmedizin

Dr. Doris Seiz neue ERO-Generalsekretärin.

FRANKFURT AM MAIN – Im Rahmen der Vollversammlung der European Regional Organisation (ERO) der World Dental Association (FDI) am 2. und 3. Mai 2025 in Almaty, Kasachstan, fanden die Neuwahlen des ERO-Vorstands statt. Dr. Doris Seiz, Präsidentin der Landes Zahnärztekammer Hessen, wurde mit großer Mehrheit in den Vorstand gewählt und wird das Amt der neuen Generalsekretärin (Secretary General) der ERO bekleiden.

„Dass internationaler Austausch für unseren zahnärztlichen Beruf eine sehr große Bedeutung hat, ist mir schon seit Langem bewusst. Mein aktives Engagement in den Gremien der ERO, wie etwa der Working Group „Dental Team“, hat aber erst nach meinem Eintritt als hessische Präsidentin in den Vorstand der Bundeszahnärztekammer begonnen. Umso mehr freut es mich, nicht allein für eine Mitarbeit im Vorstand der ERO vorgeschlagen, sondern auch bei meiner ersten Kandidatur in dieses wichtige Amt gewählt worden zu sein. Nicht nur hierzulande, sondern europaweit steht unser Berufsstand vor großen Herausforderungen und ich freue mich darauf, gemeinsam mit dem neuen Vorstandsteam in den kommenden drei Jahren an Lösungen mitzuarbeiten und eigene Ideen und Impulse einzubringen“, kommentiert Dr. Doris Seiz den Ausgang der Wahlen.

„Viele Entscheidungen, die in anderen europäischen Ländern getroffen werden, haben mittelbar Einfluss auf die zahnärztliche Berufsausübung in Deutschland. Unser Engagement in Organisationen wie der ERO hat daher den doppelten Zweck, einerseits vorhandene Probleme zu lösen oder Standards anzugleichen und andererseits rechtzeitig zu intervenieren, wenn Veränderungen auf internationaler Ebene problematische Implikationen für unser Land erkennen lassen“, so Dr. Seiz weiter.

Als Unterorganisation der FDI bündelt und vertritt die ERO die Interessen von Zahnärzten in ganz Europa. Mitglieder der ERO sind keine Einzelpersonen, sondern zahnärztliche



Dr. Doris Seiz, Dr. Edoardo Cavallé (President, Italien) und Prof. Paula Perlea (President-elect, Rumänien)

Organisationen aus vielen verschiedenen Ländern innerhalb und auch außerhalb der EU. Eines der zentralen Anliegen der ERO ist es, die Zusammenarbeit von zahnärztlichen Standesvertretungen auf den Feldern Forschung, Fortbildung, Praxis und öffentliche Gesundheit nachhaltig zu stärken und die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen in ihren Mitgliedsstaaten nach Möglichkeit im Interesse der Zahnärzteschaft und ihrer Patienten zu verbessern. **DT**

Quelle: Landes Zahnärztekammer Hessen

Investorengesteuerte medizinische Versorgungszentren

Transparenz allein reicht nicht aus.

BERLIN – Im 146-seitigen Koalitionsvertrag von SPD und Union ist u. a. ein Absatz zum Thema investorengesteuerte medizinische Versorgungszentren (iMVZ) zu finden. In einem Gesetz soll danach Transparenz über die Eigentümerstruktur hergestellt sowie die systemgerechte Verwendung der Beitragsmittel sichergestellt werden.

Transparenz ist sicherlich ein guter Ansatz, der jedoch bei Weitem nicht ausreicht, stellt die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) klar.

Selbst wenn Patienten vom Praxisschild eines iMVZ die Information erhalten, welche Fonds Gewinne aus ihrer Behandlung ziehen, können sie daraus keine Informationen über die damit verbundenen möglichen Risiken wie Überbehandlung und Gewinnmaximierung ableiten. Wichtige fehlende Informationen für die Patienten sind der Einfluss des

Investors auf die zahnärztliche Unabhängigkeit, der Einfluss auf die zahnärztliche Entscheidung einer notwendigen Therapie und die angeordneten Umsatzziele im iMVZ.

Darüber hinaus reicht „Transparenz“ im Dschungel der Firmenbeteiligungen keinesfalls, um darüber aufzuklären, wer wirklich hinter dem Träger des iMVZ steht.

Eigentümer können ebenfalls Unternehmensgruppen sein, die oft stark verzweigt sind oder im Ausland geführt werden.

Transparenz ist damit ein Baustein, welcher aber ohne weitere Bausteine zur Sicherung der zahnärztlichen Unabhängigkeit ein enttäuschendes Trostpflaster für die Zahnmedizin wäre.

Die Bundeszahnärztekammer hat zahlreiche Vorschläge für eine echte Regulierung der in der Zahnmedizin völlig unregelt aus dem Boden schießenden iMVZ gemacht. Neben der räumlichen und fachlichen Nähe zum gründungsberechtigten Krankenhaus, das meist nur als juristisches Vehikel dient, muss auch im Zahnheilkundengesetz u. a. festgelegt werden, dass stets Zahnärzte die Mehrheit an einer Praxis oder einem MVZ halten. **DT**

Quelle: BZÄK



© Egriva – stock.adobe.com

IMPRESSUM

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

Herausgeber
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

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

Vertriebsleiter
Stefan Reichardt
reichardt@oemus-media.de

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

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

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition
erscheint 2025 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste vom 1.1.2025.
Es gelten die AGB.

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

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

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

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

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper - German Edition

Zwischen politischem Fahrplan und praktischer Skepsis

Start der ePA für alle.



BERLIN – Am 29. April startete die Nutzung der elektronischen Patientenakte – ePA für alle – flächendeckend, überall in Deutschland. Eine Verpflichtung zur ePA-Nutzung in den Praxen und medizinischen Einrichtungen besteht ab Oktober 2025. „Nach dem ganzen Hin und Her um die ePA in den vergangenen Wochen gibt es nun immerhin etwas mehr Klarheit und einen Fahrplan, an dem man sich entlanghangeln kann“, sagt der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ), Dr. Christian Öttl, zum ePA-Start.

Ausgesprochen kritisch sieht Öttl jedoch, dass die Nichtnutzung der ePA ab Anfang 2026 sanktioniert werden könne. Die möglichen Sanktionen waren mit dem Digitalgesetz in der vergangenen Legislaturperiode beschlossen worden: Allen, die in ihrem Praxisverwaltungssystem zum Stichtag kein Modul für die ePA-Nutzung installiert haben, drohen Honorarkürzungen. Auch der neue Koalitionsvertrag sieht Strafen vor. Sanktionen halte der FVDZ in keinem Fall für ein angemessenes politisches Mittel im Gesundheitswesen, betont Öttl. Ein funktionierendes, nutzbringendes System sei viel überzeugender als jede Sanktion. „Leider gibt es das nicht, und es besteht immer noch das Problem, dass nicht alle PVS-Hersteller das entsprechende Modul überhaupt liefern können“, macht der FVDZ-Bundesvorsitzende deutlich. Völlig unklar sei nach den zu wenigen Erfahrungen aus den Testregionen der ePA, wie und ob das System unter „Volllast“ überhaupt laufe. „Wir befürchten, dass ganz viel Behand-

lungszeit für die Patienten verloren geht, weil uns die ‚Kinderkrankheiten‘ des Systems in die Praxen getragen werden“, kritisiert Öttl. Auch die Suche von Daten in der ePA sei mit hohem Zeitaufwand verbunden, solange es weder Volltextsuche noch strukturierte Daten gebe.

Der für Digitales zuständige Bundesvorstand, Dr. Kai-Peter Zimmermann, mahnt ebenfalls zur Vorsicht mit der ePA. „Nach wie vor herrscht Unklarheit, was den Schutz der Gesundheitsdaten unserer Patienten angeht. Die Lücken, die der Chaos Computer Club aufgedeckt hat, sind noch nicht umfassend und überzeugend geschlossen“, betont Zimmermann. Die Patienten seien zudem oft nur unzureichend über die Funktionen der ePA und ihre Rechte – auch die zum Widerspruch – aufgeklärt worden. Die oft grundlegenden Fragen könnten nicht in den Praxen beantwortet werden, sondern die Krankenkassen seien verpflichtet, die Patienten umfassend und neutral zu informieren. „Da besteht immer noch Nachholbedarf. Die Informationen können wir nicht im laufenden Praxisbetrieb individuell liefern.“ Ein stufenweiser Roll-out der ePA sei durchaus zu befürworten, sagt Zimmermann, „aber nur, wenn die Parameter wie Datensicherheit, Datenschutz und Freiwilligkeit stimmen.“ Da müsse im nächsten halben Jahr noch einiges geschehen, um im „Hochlaufen der ePA“, wie Minister Lauterbach es nannte, nicht ins Stolpern zu geraten. **DI**

Quelle: FVDZ

TK zählt Behandlungsfehler

Chirurgie und Zahnmedizin vorn.

HAMBURG – Die Techniker Krankenkasse (TK) hat im vergangenen Jahr die zweithöchste Zahl an Behandlungsfehlern bei ihren Versicherten registriert. 6.431-mal haben sich TK-Versicherte 2024 an die Kasse gewandt, weil sie bei sich einen Behandlungsfehler vermuteten, teilte die TK mit. Nur im Vorjahr waren es mit 6.509 Fällen noch geringfügig mehr. Der TK-Vorstandsvorsitzende Dr. Jens Baas: „Die Bandbreite der geschilderten Vorfälle ist groß: Sie reicht von verwechselten Medikamenten, über die Operation des falschen Körperteils bis hin zu Todesfällen aufgrund von Pflege- und Behandlungsfehlern.“

Mit 34 Prozent der Fälle ist die Chirurgie die Fachrichtung, bei der die Versicherten die meisten Fehler meldeten. Mit Abstand folgt die Zahnmedizin/Kieferorthopädie (18 Prozent). Auf diese beiden Fachrichtungen entfallen damit 52 Prozent der gemeldeten Behandlungsfehler.

Der TK-Chef erklärt: „Leider gibt es eine erhebliche Dunkelziffer von unentdeckten Fällen. Viele Patienten trauen sich nicht, ihre Rechte einzufordern.“ Andere wüssten nicht, wie sie so einen Schritt angehen könnten.



© Tascha – stock.adobe.com

Kasse geht in Vorleistung

Der TK-Behandlungsfehler-Experte Christian Soltau: „Wenn die Patienten ihre Kasse bei der Aufarbeitung des Behandlungsfehlers einschalten, hat das für sie den Vorteil: Sie können in Ruhe abwarten, ob die Kasse Erfolg hat, und können dann entscheiden, ob sie die Risiken und Belastungen eines Klagewegs beschreiten wollen.“ Bei Anhaltspunkten für einen finanziellen Schaden der Krankenkasse kann die TK auch medizinische Gutachten in Auftrag geben, die die Versicherten später für ihre Zwecke nutzen können. So hat die TK im vergangenen Jahr 2.469 Gutachten beauftragt.

TK fordert Meldepflicht

TK-Chef Baas fordert eine Meldepflicht für Behandlungsfehler von allen medizinischen Einrichtungen. Aktuell würden Fehler nur erfasst, wenn Patienten sie selbst meldeten. Baas: „Dadurch bleiben viele Fehler unentdeckt und eine systematische Auswertung von Fehlerquellen und Verbesserungen ist unmöglich. Fehler werden bisher noch viel zu oft verschwiegen oder bagatellisiert statt sie als Chance für Verbesserungen zu nutzen. Wir brauchen eine offene Fehlerkultur, um die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern.“ **DI**

Quelle: Techniker Krankenkasse

Kurswechsel in der Gesundheitspolitik

Bundeszahnärztekammer setzt auf Dialog.

BERLIN – Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) gratuliert der neuen Bundesgesundheitsministerin Nina Warken zu ihrer Ernennung und bietet eine konstruktive und lösungsorientierte Zusammenarbeit zur Bewältigung der aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen.

Unser Gesundheitssystem steht vor einer Vielzahl von Herausforderungen, deren Bewältigung die Kooperations- und Kompromissbereitschaft aller am Gesundheitswesen Beteiligten erfordern wird. Die BZÄK setzt sich seit Jahren für eine nachhaltige und patientenorientierte Gesundheitspolitik ein. Neben zahlreichen weiteren Problemen und Fragen stehen für uns die folgenden Punkte im Vordergrund:

Abbau von Bürokratie und faire Vergütung

Die Reduzierung bürokratischer Hürden ist notwendig, um den administrativen Aufwand für das Praxisteam und die Zahnärzteschaft zu verringern und ihnen mehr Zeit für die Patientenversorgung zu ermöglichen. So können auch weniger Köpfe mehr Patienten versorgen.

Umgehend notwendig ist eine Vereinfachung der Verwaltungsprozesse und eine Entlastung der Praxen von unnötiger Prüfbürokratie. Wir reichen die Hand für eine gesunde Vertrauenskultur, von der die Bürger sowie die Angehörigen der freien Heilberufe gleichermaßen profitieren werden.

Die Sicherstellung einer angemessenen Vergütung ist essenziell, um die Attraktivität der Berufe zu erhalten. Daher muss es vorrangige Aufgabe der neuen Regierung sein, eine faire und leistungsgerechte Bezahlung entsprechend den gleichermaßen anspruchsvollen wie qualitätssichernden Anforderungen an die Arbeit der Zahnärzte

sicherzustellen – Gebühren auf dem Stand von 1988 gleichen nicht einmal den Inflationsverlust aus.

Stärkung der Prävention und Kostenkontrolle: Prävention wirkt!

Die Förderung präventiver Maßnahmen ist entscheidend, um langfristig die (Mund-)Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern und in der Folge Kosten im Gesundheitssystem zu senken. Dies haben nicht zuletzt die beeindruckenden Ergebnisse der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS 6) nachgewiesen.

Wenn wir die hohe Qualität unseres Gesundheitssystems für die Bürger in unserem Land nachhaltig sichern wollen, müssen wir seine Finanzierung gewährleisten und gleichzeitig die ständig steigenden Kosten in den Griff bekommen. Auch eine praxistauglich aufgesetzte Digitalisierung bietet enorme Chancen im Gesundheitswesen, die Effizienz und Qualität der Versorgung zu steigern.

Fachkräftemangel und niedrigschwelliger Zugang zur Zahnmedizin

Der Mangel an qualifizierten Fachkräften, insbesondere im zahnmedizinischen Bereich, nimmt

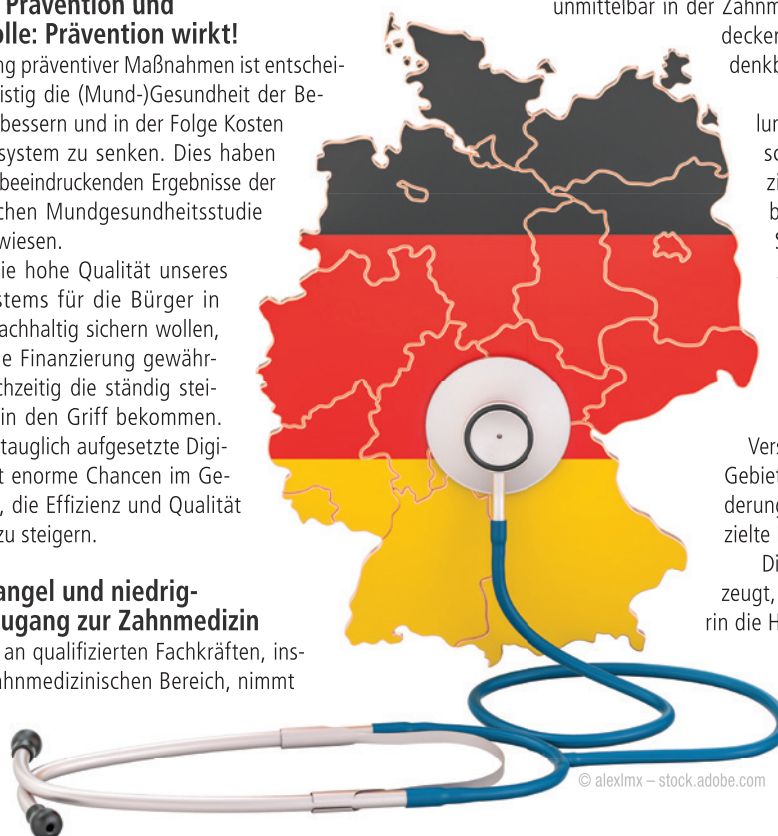
zu und beeinträchtigt immer stärker die Versorgung. Auch der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) ist mittlerweile ein Engpassberuf. Ohne die 542.000 Beschäftigten, die mittelbar und unmittelbar in der Zahnmedizin arbeiten, wäre eine flächendeckende Patientenbetreuung jedoch undenkbar.

Für das politische Ziel – Sicherstellung eines wohnortnahen und niedrigschwelligen Zugangs zur Zahnmedizin – braucht es gute Ausbildungsbedingungen für Zahnmediziner, eine Stärkung des erfolgreichen dualen Ausbildungssystems für die Mitarbeitenden in den Praxen und insgesamt attraktive Rahmenbedingungen.

Der Erhalt des niedrigschwelligen Zugangs zur zahnmedizinischen Versorgung – insbesondere in ländlichen Gebieten – bleibt eine zentrale Herausforderung, die innovative Lösungen und gezielte Fördermaßnahmen erfordert.

Die Bundeszahnärztekammer ist überzeugt, dass die neue Gesundheitsministerin die Herausforderungen im Gesundheitswesen mit Engagement und Weitsicht angehen wird. **DI**

Quelle: BZÄK



© alexlmx – stock.adobe.com

Terminbuchung mit Hindernissen

Online-Terminbuchung über Arztportale ist nicht nutzerfreundlich.

BERLIN – „Jederzeit freie Arzttermine finden“ – damit wirbt das Online-Buchungsportal Doctolib. Doch die Nutzerfreundlichkeit bei der Terminbuchung weist mitunter deutliche Mängel auf. Das zeigt ein Marktcheck des Verbraucherzentrale Bundesverbands (vzbv), der den Such- und Buchungsprozess von Arztterminen auf Doctolib und jameda analysiert hat. Die Verbraucherzentrale fordert die neue Bundesregierung auf, Buchungsplattformen für Arzttermine stärker zu regulieren.

Alternativen zu sorgen“, so Thomas Moormann, Leiter Team Gesundheit und Pflege im Verbraucherzentrale Bundesverband.

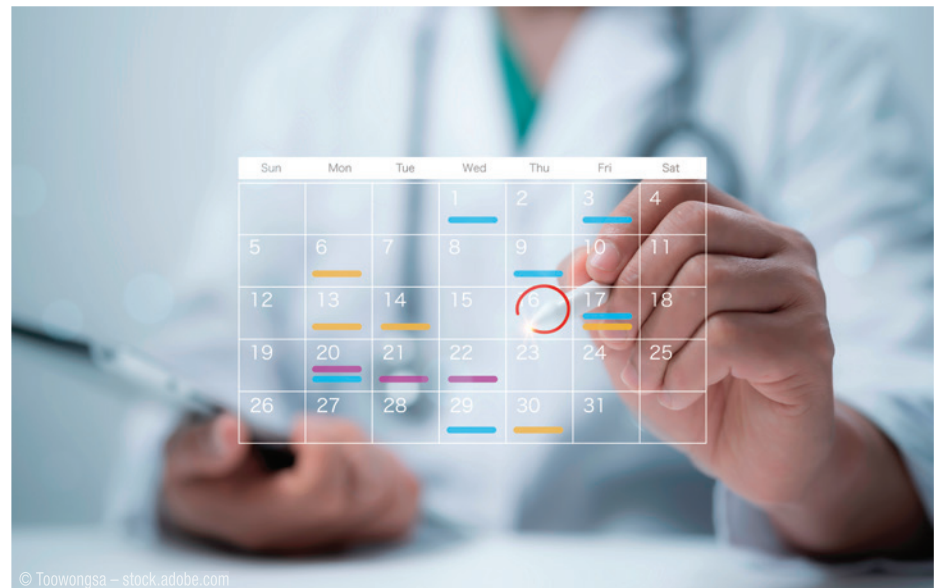
Marktcheck: Nutzerfreundlichkeit weist Mängel auf

Insbesondere unzureichende Filter- und Sortierfunktionen erschweren es Patienten, gezielt einen passenden Termin zu finden. In knapp einem Fünftel der Fälle (15 von 80 Suchergebnissen)

Mit Online-Buchungsportalen können Patienten flexibel Arzttermine vereinbaren – auch wenn die Praxis gerade geschlossen oder telefonisch nicht erreichbar ist. Problematisch aber wird es, wenn diese gezwungen sind, kommerzielle Terminportale zu nutzen, um überhaupt an Arzttermine zu kommen. [...]

„Mit Online-Buchungsportalen können Patienten flexibel Arzttermine vereinbaren – auch wenn die Praxis gerade geschlossen oder telefonisch nicht erreichbar ist. Problematisch aber wird es, wenn diese gezwungen sind, kommerzielle Terminportale zu nutzen, um überhaupt an Arzttermine zu kommen. Der Zugang zur ärztlichen Versorgung muss frei von wirtschaftlichen Interessen bleiben. Wir fordern die neue Bundesregierung auf, Mindeststandards für kommerzielle Terminportale festzulegen und für nicht kommerzielle

wurden Praxen gelistet, bei denen keine Termine angezeigt wurden (Doctolib: 13 von 60, jameda: 2 von 20). Selbst in Fällen, in denen Termine buchbar schienen, erwiesen sich nur weniger als die Hälfte von ihnen (29 von 65 Suchergebnissen) im weiteren Verlauf als geeignet, etwa, weil keine Neupatienten aufgenommen wurden oder weil die vorgeschlagenen nicht zum gesuchten Besuchsgrund passten. Angezeigte Termine stellten sich mitunter als Privatsprechstunden heraus oder ließen sich nur als Selbstzahlerleistung buchen –



obwohl dies vorher per Filter ausgeschlossen wurde.

Aus Sicht des vzbv sollten Arztterminportale Selbstzahlertermine und Privatsprechstunden klar kennzeichnen müssen. Nutzer müssen kostenpflichtige Leistungen auf den ersten Blick erkennen können. Gesetzlich Versicherten sollten diese Termine nur dann angezeigt werden, wenn sie das explizit wünschen. Der vzbv spricht sich auch dagegen aus, dass Patienten bei Online-Terminbuchungsplattformen zwingend ein Kundenkonto eröffnen müssen.

Alternativen zur Online-Terminbuchung gewährleisten

„Der Zugang zur ärztlichen Versorgung darf nicht davon abhängig sein, ob Patienten ihre sensiblen Gesundheitsdaten einem kommerziellen Anbieter anvertrauen möchten. Die neue Bundesregierung muss Arztpraxen dazu verpflichten, alternative Wege der Terminbuchung anzubieten, insbesondere telefonisch“, so Moormann. Zudem sollte die neue Regierung die Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen zu einem

flächendeckend funktionierenden Angebot ausbauen, um unabhängig von kommerziellen Anbietern zu sein.

In einer internetrepräsentativen Befragung im Auftrag des vzbv gaben knapp vier von zehn Befragten (38 Prozent) an, in den vergangenen zwölf Monaten einen Arzttermin über eine Online-Plattform wie Doctolib oder jameda gebucht zu haben. Gut die Hälfte dieser Befragten (51 Prozent) begründete die Online-Buchung damit, dass eine telefonische Terminvereinbarung bei den Arztpraxen grundsätzlich nicht möglich war oder sie diese telefonisch nicht erreichen konnten. Weiterhin gaben mehr als vier von zehn Nutzern (44 Prozent) an, bereits negative Erfahrungen im Umgang mit solchen Plattformen gemacht zu haben. So wurde unter anderem berichtet, dass keine zeitnahen Termine zur Auswahl standen, passende Besuchsgründe nicht auswählbar waren oder die zunächst verfügbaren Termine im weiteren Buchungsverlauf nicht mehr buchbar waren. [DI](#)

Quelle: vzbv

Koalitionsvertrag der Regierungsparteien

KZBV fordert gesundheitspolitischen Kurswechsel.

BERLIN – Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) begrüßt, dass Prävention eine zentrale Rolle im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD einnimmt. Gleichzeitig appelliert sie an die neue Bundesregierung, in diesem Zusammenhang die notwendigen Weichen für einen gesundheitspolitischen Kurswechsel zu stellen.

Hierzu erklärt Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Der bisherige Ansatz, vornehmlich Krankheiten zu behandeln, anstatt diesen durch verstärkte Präventionsmaßnahmen frühzeitig wirksam entgegenzutreten, stößt an seine Grenzen. Dass Prävention der Schlüssel für die mittel- und langfristige Entlastung der GKV-Finzen ist, zeigt die konsequente Präventionsausrichtung in der vertragszahnärztlichen

zent. Die Zahnmedizin ist somit kein Kostentreiber innerhalb der GKV. Zugleich beweist die kürzlich veröffentlichte Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS · 6), dass unsere präventionsorientierte Herangehensweise bahnbrechende Erfolge für die Mundgesundheit der Bevölkerung erzielt hat.

Umso wichtiger ist, dass dieser Ansatz auch bei der Parodontitisbehandlung konsequent umgesetzt wird. Denn nach den Ergebnissen der DMS · 6 haben rund 14 Mio. Menschen in Deutschland eine schwere Parodontalerkrankung. 2021 haben wir mit der präventionsorientierten Parodontitisbehandlungstherapie eine Therapie in die Versorgung gebracht, der dann aber infolge des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes die Mittel entzogen wurden – mit fatalen Folgen für die Patientenversorgung. Kurzfristige Kostendämpfungsmaßnahmen sind weder zielführend für eine verbesserte Versorgung noch tragen sie zur langfristigen Stabilisierung der GKV-Finzen bei. Allein Investitionen in präventive Maßnahmen führen nachhaltig dazu, die Krankheitslast und damit letztlich die GKV-Ausgaben zu reduzieren. Infolgedessen ist es notwendig, die Leistungen für die präventionsorientierte Parodontistherapie endlich als Früherkennungs- und Vorsorgeleistungen gesetzlich zu verankern und für die Versorgung die erforderlichen Mittel zur Verfügung zu stellen.

Um die bislang erreichten Erfolge im Hinblick auf die Mundgesundheit zu erhalten und weiter auszubauen sowie langfristig die Versorgung – vor allem in ländlichen und strukturschwachen Regionen – sicherstellen zu können, benötigen die inhabergeführten Zahnarztpraxen vor allem verlässliche finanzielle und strukturelle Rahmenbedingungen. Entsprechend müssen diese für die vertragszahnärztliche Versorgung in dieser Legislaturperiode dringend und zielgenau weiterentwickelt werden. Richtige und wichtige Signale für die Zahn-

[...] Gerne bieten wir der neuen Bundesregierung unsere Expertise aus der Selbstverwaltung bei der konkreten Ausgestaltung ihrer Vorhaben an, um gemeinsam die vertragszahnärztliche Versorgung zukunftsfest zu machen.

arztpraxen und jungen Zahnärzte, die sich niederlassen wollen, sind daher die Ankündigung sowohl eines Bürokratienteilungsgesetzes als auch eines iMVZ-Regulierungsgesetzes im Koalitionsvertrag. Damit aber die dynamische Entwicklung von investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren wirksam eingedämmt wird, muss eine räumliche und fachliche iMVZ-Gründungsbeschränkung für Krankenhäuser gesetzlich eingeführt werden. Transparenz über die Eigentümerstruktur allein reicht nicht aus.

„Gerne bieten wir der neuen Bundesregierung unsere Expertise aus der Selbstverwaltung bei der konkreten Ausgestaltung ihrer Vorhaben an, um gemeinsam die vertragszahnärztliche Versorgung zukunftsfest zu machen.“ [DI](#)

Quelle: KZBV

Der bisherige Ansatz, vornehmlich Krankheiten zu behandeln, anstatt diesen durch verstärkte Präventionsmaßnahmen frühzeitig wirksam entgegenzutreten, stößt an seine Grenzen. [...]

Versorgung. Damit ist es uns gelungen, den Anteil an den GKV-Ausgaben für vertragszahnärztliche Leistungen – trotz Ausweitungen des Leistungskatalogs – seit 2001 um mehr als ein Drittel zu senken. Aktuell liegt dieser bei nur noch 5,8 Pro-

**HIER
ANMELDEN**

www.bc-day.info



© ETAJOE-stock.adobe.com

INTERNATIONAL BLOOD CONCENTRATE DAY

BIOLOGISIERUNG IN DER REGENERATIVEN ZAHNMEDIZIN

25./26. SEPTEMBER 2025

RADISSON BLU HOTEL FRANKFURT AM MAIN



Wurzelkanalbehandlung nach Zahntrauma: Warum, wann und wie?

In diesem Fachbeitrag erläutert Dr. Bernard Bengs aus Berlin, wie die Weiterbehandlung eines Zahntraumas konzeptionell und praktisch gestaltet werden sollte.

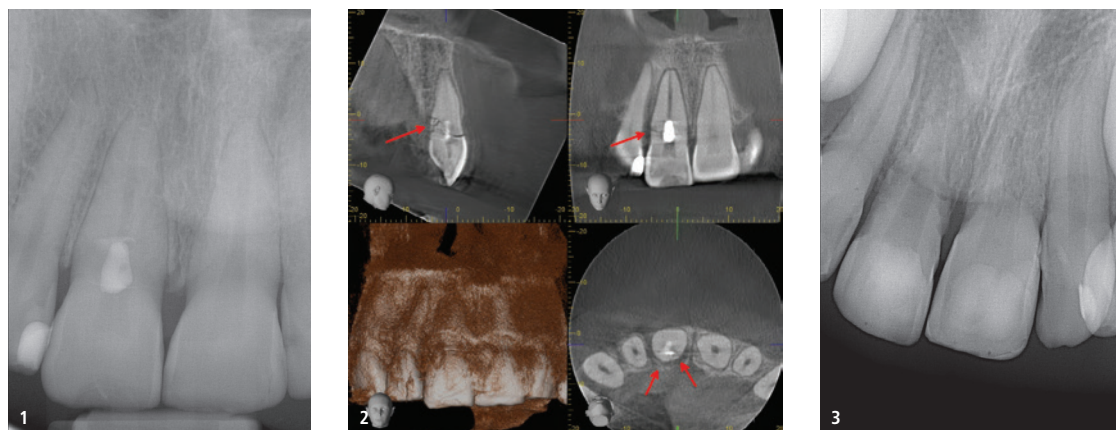


Abb. 1: Röntgenbild Zahn 11 nach Frontzahntrauma und Trepanation, keine Fraktur erkennbar. – **Abb. 2:** Das DVT desselben Zahnes offenbart eine komplexe Wurzelquerfraktur mit zahlreichen subkrestalen palatinalen Fragmenten. – **Abb. 3:** Röntgenbild Zahn 11 und 21, neun Monate nach Avulsion und Replantation bei einem achtjährigen Mädchen.

66 Prozent der Deutschen hatten bereits einen Zahnunfall, wie eine Befragung der DGET im Jahr 2023 ergeben hat. Kein seltenes Phänomen also, dennoch bestehen oft Unsicherheiten in Diagnostik und Therapie, da diese Fälle in vielen Zahnarztpraxen nicht zum Alltag gehören.

Einleitung

Zahnunfälle sind absolut betrachtet keine Seltenheit. Besonders häufig betroffen sind Kinder und Jugendliche. Die zunehmende Verwendung von Fahrrädern und E-Scootern sowie die Ausübung von Risikosportarten dürften einen zusätzlichen Beitrag zum Fallaufkommen leisten. Das Ausmaß der Verletzungen in Bezug auf den Schweregrad variiert enorm und reicht von der Konkussion über die verschiedenen Dislokationen bis zur Avulsion mit dem Verlust des Zahnes aus der Alveole. Ein Großteil der Erstversorgungen findet allerdings in Krankenhäusern und Notfalldiensten statt, besonders an Wochenenden oder abends. Akute Traumata landen deshalb insbesondere in Städten eher selten in den einzelnen Zahnarztpraxen, weshalb es für die dortigen Behandler schwierig ist, Routine und Sicherheit in den Abläufen aufzubauen. Die Erstversorgung beschränkt sich naturgemäß auf die akuten Verletzungen, also oft chirurgische Vorgänge wie Repositionierungen bei Dislokationen oder gar Avulsionen, Schienungen und das Nähen von Weichteilrupturen.

Fotos der Traumata in zwei Ebenen oder nähere Beschreibungen des Ausmaßes oder der Art der Dislokationen finden sich in den Unfallberichten nicht immer wieder, dies macht es den Hauszahnärzten mitunter schwer, eine adäquate Weiterbehandlung zu planen.

Wurzelwachstum als Kriterium

Eine erste, enorm wichtige Unterscheidung betrifft den Fortschritt des Wurzelwachstums, weil sich hieraus die erforderlichen weiteren Schritte ergeben.

1. Abgeschlossenes Wurzelwachstum

Ist dies der Fall, ist eine Wurzelkanalbehandlung nach Zahntrauma in folgenden Fällen erforderlich:

- Avulsionen
- Laterale Dislokation von mehr als 1–2 mm
- Intrusion von mehr als 1–2 mm
- Extrusion von mehr als 1–2 mm

Warum ist das so? Weil es in allen vorgenannten Fällen zu einem Abriss der Pulpa kommt, bei Avulsionen zweifellos, bei den Dislokationen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit. Die Chance, dass es posttraumatisch zu einer Regeneration bzw. Revaskularisation kommt, ist sehr gering, bei Avulsionen praktisch gleich null.¹

Die Schwierigkeit ist häufig, das Ausmaß der Dislokation im Nachhinein präzise zu beurteilen, wenn andernorts bereits reponiert wurde. Fotos der Verletzung mit einem Mobiltelefon, wie sie heute häufig gemacht werden, helfen hierbei genauso wie Porträtfotos vor der Verletzung zum Vergleich. Achtung: Manche Handys machen seitenverkehrte Aufnahmen.

2. Nicht abgeschlossenes Wurzelwachstum

Ist der Apex des betroffenen Zahnes mehr als 3 mm offen, ergibt dies ein differenziertes Vorgehen.

Eine Wurzelkanalbehandlung ist auch bei diesen Zähnen erforderlich, wenn nach Avulsionen eine extraorale Trockenlagerung von mehr als 60 Minuten stattfand, da dies eine Nekrose des parodontalen Ligaments bedeutet.

Eine Wurzelkanalbehandlung kann zunächst abgewartet werden bei:

- Avulsionen mit extraoraler Trockenlagerung von weniger als 60 Minuten (bzw. Lagerung in einer Zahnrettungsbox oder Milch)
- Lateralen, intrusiven oder extrusiven Dislokationen

In den vorgenannten Fällen ist eine Revaskularisation zumindest möglich. Selbstverständlich macht der Umfang der Dislokation einen Unterschied: Bei einer Intrusion (von allen Dislokationen ohnehin die mit den meisten Pulpnekrosen und Resorptionen in der Folge) mit einem Ausmaß von 5–6 mm oder mehr wird es häufig zu einer Zerstörung der für eine Regeneration erforderlichen Strukturen kommen, was eine Revaskularisation wenig wahrscheinlich macht. Es ist daher sehr wichtig, diese Fälle engmaschig nachzuprüfen und ggf. rechtzeitig eine Wurzelkanalbehandlung einzuleiten.

Wie strukturiere ich die Weiterbehandlung eines bereits erstversorgten Zahntraumas?

Ist die Initialbehandlung (alio loco) am Unfalltag adäquat erfolgt, also korrekte Reposition, korrekte Schienung (das bedeutet: flexible Schienung mit einer TTS-Schiene®, außer bei Alveolarfortsatzfrakturen und weit zervikal gelegenen Horizontalfrakturen), ggf. Wundnähte etc., dann sollten bei der Anschlussbehandlung von Ihnen folgende Befunde erhoben werden:

Lockerungsgrade, Reaktion auf Perkussion und Druck, je nach Untersuchungszeitpunkt auch Sensibilität auf Kälte (nicht sinnvoll am Unfalltag und kurz danach).

Freiliegende Dentinareale sollten adhäsiv abgedeckt werden, falls nicht schon erfolgt.

Wurde bei der Erstversorgung keine Bildgebung vorgenommen, sollten intraorale Einzel-Röntgenbilder erstellt werden. Je nach Schwere des Falles kann es unter Abwägung des Strahlenrisikos indiziert sein, ein DVT zu machen, insbesondere bei Verdacht auf Knochen- bzw. Wurzelfrakturen, da diese in zweidimensionalen Aufnahmen oft nicht ausreichend dargestellt werden können (Abb. 1+2).

Archivieren Sie Fotos vom Unfalltag bzw. Porträtfotos, die die Zahnstellung vor dem Unfall zeigen. Sind keine

Fotos gemacht worden, sollten Bilder in zwei oder drei Ebenen gemacht werden (en face, seitlich und von inzisal), um die Zahnstellung zu dokumentieren. Es genügt heutzutage qualitativ völlig, ein Mobiltelefon zu verwenden.

Besprechen Sie mit dem Patienten die Schienungsdauer, bei Avulsionen oder Dislokationen sind zwei bis drei Wochen ausreichend. Bei Horizontalfrakturen oder Alveolarfortsatzfrakturen können je nach Lage und Ausprägung sechs bis acht Wochen angemessen sein, mitunter noch länger. Einen sehr guten Überblick gibt hierfür die Accident-App®.

Besprechen Sie mit den Patienten auch die Prognose: Bei Avulsionen beispielsweise hängt diese entscheidend davon ab, wie lange und in welchem Medium die Zähne vor der Reposition gelagert wurden.

Ist eine Wurzelkanalbehandlung nicht unmittelbar indiziert, so ist ein straff durchgetakteter Zeitplan für die Nachuntersuchungen in den nächsten Wochen und Monaten von großer Wichtigkeit, weil nur so negative Veränderungen rechtzeitig erkannt und behandelt werden können. Folgender Ablauf der Termine ist sinnvoll:

1. In der dritten Woche nach dem Zahnunfall
2. Nach sechs Wochen
3. Nach zwölf Wochen
4. Nach sechs Monaten
5. Nach einem Jahr
6. In den nächsten vier Jahren einmal pro Jahr

Sensibilitätsprüfung als Kriterium?

Die Sensibilitätsprüfung auf Kälte wird immer wieder als Entscheidungsgrundlage für die Einleitung einer Wurzelkanalbehandlung herangezogen. Im Falle von Zahntraumata ist das aus folgenden Gründen problematisch:

1. Am Unfalltag selbst und in den nächsten Tagen lässt das akute Trauma keine belastbare Aussage zu.

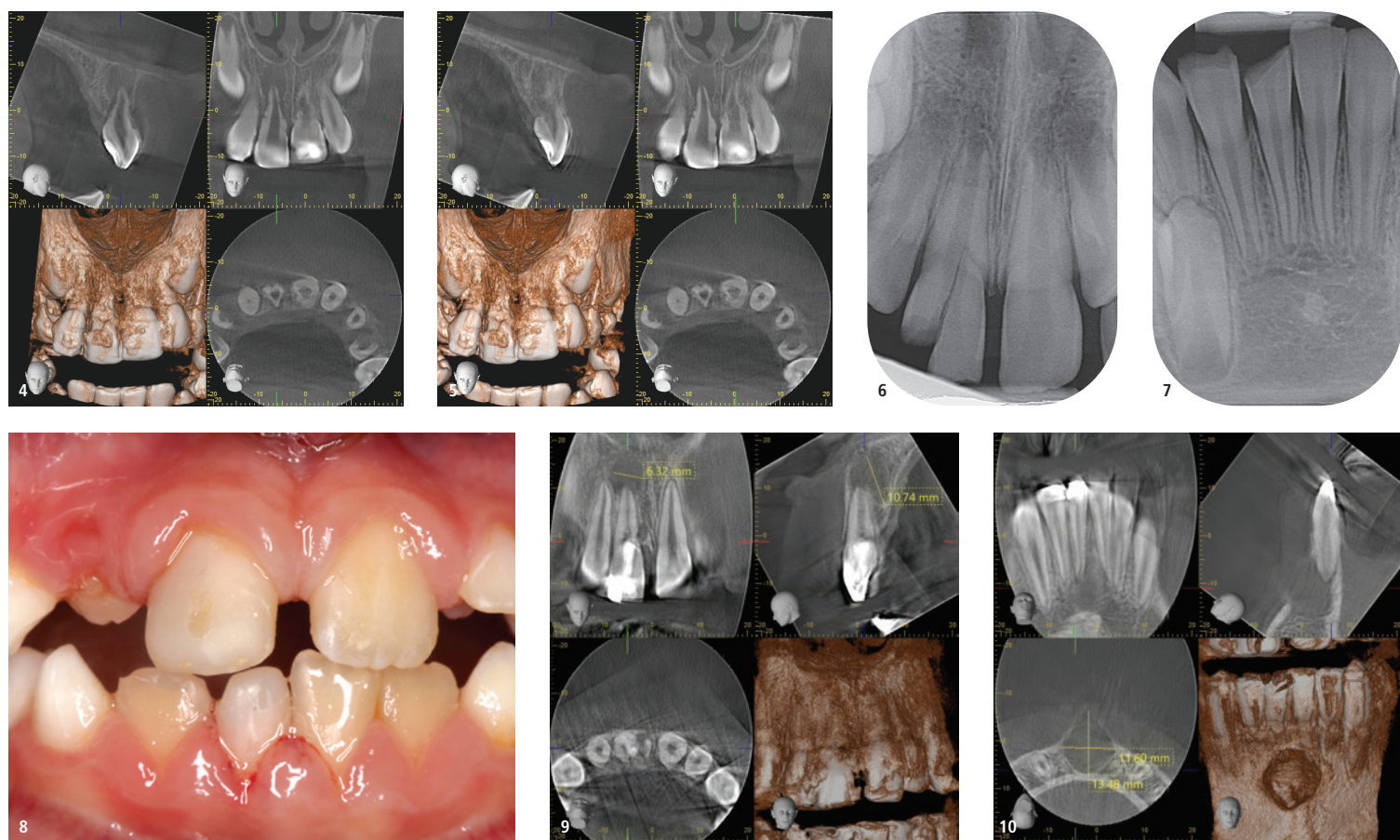


Abb. 4+5: DVT-Screenshots derselben Zähne zeigen weitreichende Resorptionen infolge unterlassener Wurzelkanalbehandlungen. – **Abb. 6+7:** Röntgenbilder Zahn 11 und 41 nach Frontzahntrauma: Komplizierte Kronen-Wurzel-Fraktur 11 und unkomplizierte Kronenfraktur 41 bei einem neunjährigen Jungen. – **Abb. 8:** Foto der intraoralen Situation 2,5 Jahre nach Trauma. – **Abb. 9+10:** DVT-Screenshots von 11 und 41 zeigen 2,5 Jahre nach Trauma ausgedehnte Osteolysen infolge unterlassener Nachuntersuchungen bzw. nicht rechtzeitiger Wurzelkanalbehandlungen.

2. Bis zu drei Monate nach einem Trauma kann die Sensibilität stark beeinträchtigt sein, die Testung ist unzuverlässig.
3. Kinder und Jugendliche verstehen sehr schnell, welches Gewicht eine positive Reaktion auf Kälte besitzt, dies beeinflusst mitunter die Aussagen. Im Zweifel können sie die Zuverlässigkeit prüfen, indem Sie die Testung mit einem nur scheinbar kalten Pellet vornehmen (lassen Sie Ihre Assistenz diskret mit dem Kältespray neben das Pellet sprühen).
4. Die Applikation des kalten Pellets darf nur sehr kurz erfolgen (maximal eine Sekunde), bei längerem Kontakt reagieren sonst die umliegenden Gewebe auf den Reiz und suggerieren ein positives Ergebnis.
5. Die Testung der Reaktion auf elektrische Impulse bringt oft zusätzliche Informationen, ist in diesen Fällen aber auch nur bedingt zuverlässig.

Ausschlaggebend für die Entscheidung, eine Wurzelkanalbehandlung nach einem Zahntrauma einzuleiten, sind deshalb folgende Punkte:

1. Das Auftreten von röntgenologischen Befunden, z. B. Verbreiterung des Periodontalspalts oder Osteolysen bzw. Hinweise auf Resorptionen.
2. Klinische Hinweise auf Entzündungsprozesse (Schmerzen, Schwellung, Rötung, Zahnlockerung).
3. Veränderungen im Klopfeschall: Ersatzresorptionen und ankylotische Prozesse führen zu einem metallischen Klopfeschall, mitunter vor Sichtbarkeit der radiologischen Symptome.

Der richtige Zeitpunkt

- Wann sollte also trepaniert werden?
1. In allen Fällen, in denen die Indikation klar ist (also Avulsionen oder Dislokationen von mehr als 1–2 mm bei wurzelreifen Zähnen), sollte innerhalb von 72 Stunden nach Trauma trepaniert werden, soweit die Verletzungen dies zulassen, spätestens aber nach einigen Tagen.
 2. In allen Fällen, wo zunächst Nachuntersuchungen indiziert sind, sollte beim ersten Auftreten von klinischen und/oder röntgenologischen Symptomen unverzüglich trepaniert werden.

Praktisches Vorgehen

Das klinische Vorgehen bei der Trepanation an sich ist vergleichsweise unkompliziert, die Eröffnung des Kanalsystems bei Frontzähnen stellt in der Regel keine unüberwindliche Hürde da. Bei jungen Patienten mit Wechselgebiss kann allerdings das Legen von Kofferdam etwas Aufwand erfordern, wenn die betroffenen Zähne nicht vollständig durchgebrochen sind. Hier hilft es, vor der Applikation der Kofferdamklam-

mer Unterschnitte mit Kunststoffen zu schaffen. Nach der Entfernung des Pulpagewebes sollte zunächst eine anti-resorptive Einlage eingebracht werden, z. B. Calciumhydroxid oder Ledermix®. In einem Folgetermin kann dann die abschließende Kanalaufbereitung und Obturation erfolgen. Sehr weite apikale Durchmesser (ISO 60 oder mehr) bzw. Zähne mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum sollten apikal mit hydraulischen Calciumsilikat-Zementen (z. B. MTA) verschlossen werden. Dies erfordert je nach Fall viel klinische Erfahrung, insbesondere bei zusätzlicher Applikation einer Kollagenmembran, weshalb eine Kooperation mit einem zertifizierten Endodontologen hilfreich sein kann.

Fallbeispiele

Anhand von klinischen Fällen, allesamt Überweisungspatienten unserer Praxis, soll illustriert werden, dass das Versäumnis einer rechtzeitigen Wurzelkanalbehandlung insbesondere bei den überproportional häufig betroffenen Kindern und Jugendlichen zu katastrophalen Folgen führen kann, weil es nicht selten innerhalb von kurzer Zeit zu ausgeprägten Resorptionen kommt, die den Verlust der betroffenen Zähne nach sich ziehen.² Das bedeutet bei jungen Patienten von zwölf oder dreizehn Jahren eine schwere Beeinträchtigung in einem schwierigen Lebensabschnitt, der Pubertät, mit allen medizinischen und sozialen Konsequenzen. Natürlich gibt es heutzutage Behandlungsoptionen wie Adhäsivbrücken, kieferorthopädischen Lückenschluss oder Zahntransplantationen. Doch all diese Therapien sind langwierig, komplex sowie kostenintensiv und beeinträchtigen gerade die jugendlichen Patienten stark.

Implantate, das sei hier angemerkt, sind vor dem 30. Lebensjahr keine Therapieoption, da sie zu einem Sistieren des Kieferwachstums in diesem Bereich führen, welches erst lange nach Abschluss des Längenwachstums beendet ist.

Fall 1

Ein Mädchen erleidet im Alter von acht Jahren durch einen Sturz im Garten eine Avulsion von Zahn 11 und 21. Die Zähne werden ca. eine Stunde in einer Zahnrettungsbox gelagert und dann von einem Zahnarzt reponiert und geschient. Die Schienung erfolgt starr für drei Monate, eine Trepanation findet nicht statt, weil vom Behandler als nicht erforderlich beurteilt. Röntgenkontrollen oder sonstige Nachuntersuchungen finden nicht statt.

Nach neun Monaten treten Schmerzen und Schwellungen auf, die zur Vorstellung in unserer Praxis führen. Die

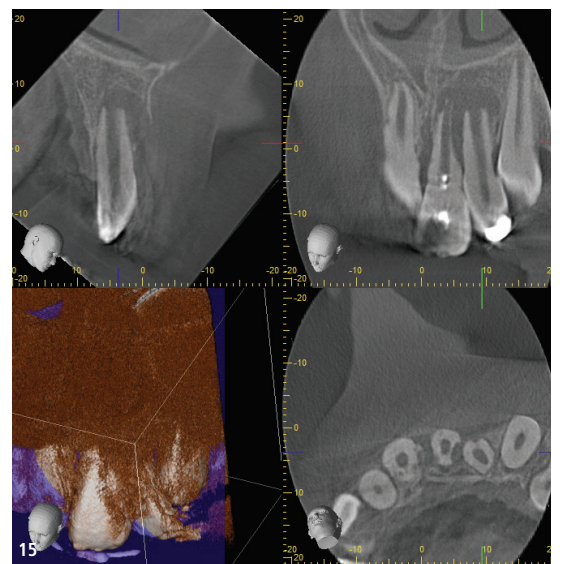
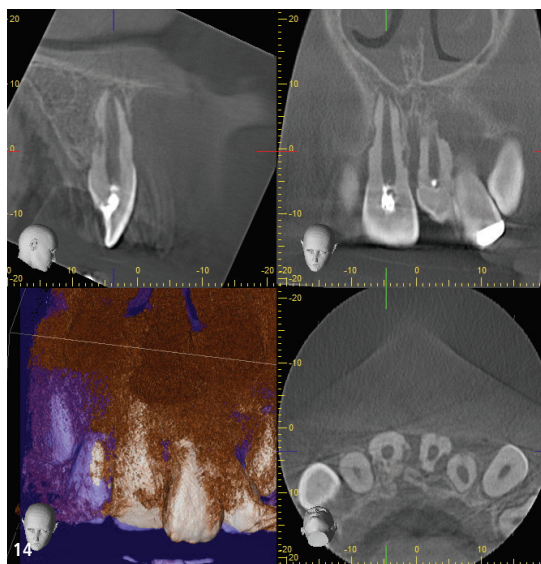
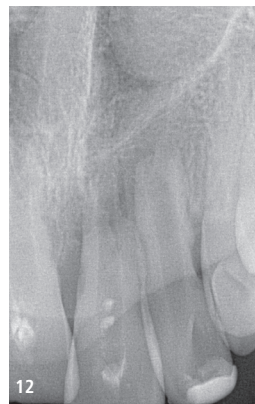


Abb. 11+12: Röntgenbilder der Zähne 12–22 ca. 2,5 Jahre nach komplexem Frontzahntrauma bei einem zum Unfallzeitpunkt neunjährigen Jungen. – **Abb. 13:** Foto der intraoralen Situation bei Vorstellung in unserer Praxis 2,5 Jahre nach Trauma. – **Abb. 14+15:** DVT-Screenshots der Zähne 12–22 zeigen weit fortgeschrittene Resorptionen an 11 und 21 sowie eine große Osteolyse an 22 infolge unterlassener rechtzeitiger Wurzelkanalbehandlungen.

Röntgendiagnostik offenbart weitreichende Resorptionen, die Zähne sind nicht erhaltungsfähig (Abb. 3–5).

Fall 2

Ein Junge von neun Jahren wird beim Spielen mit dem Bruder von dessen Plastikschwert im Gesicht getroffen, es kommt zu einer komplizierten Kronen-Wurzel-Fraktur an Zahn 11 sowie einer unkomplizierten Kronenfraktur an Zahn 41. 41 wird mit einer Kunststofffüllung versorgt, bei 11 wird das Fragment (suboptimal) reponiert und eine partielle Pulpotomie durchgeführt. Strukturierte Nachuntersuchungen erfolgen in den nächsten zweieinhalb Jahren nicht, Schmerzen und Schwellungen führen schließlich zur Vorstellung in unserer Praxis. Die röntgenologische Untersuchung offenbart ausgedehnte Osteolysen an beiden Zähnen. Beide Zähne konnten mittels Wurzelkanalbehandlung therapiert werden, jedoch bleibt der langfristige Erhalt insbesondere von Zahn 11 abzuwarten, da nur über kieferorthopädische Extrusion und adhäsive Rekonstruktion des Zahnes die Frakturfolgen zu behandeln sein werden (Abb. 6–10).

Fall 3

Bei einem Sturz mit dem Roller erleidet ein neunjähriger Junge ein Frontzahntrauma, vermutlich mit einer Avulsion von Zahn 11 und 21 sowie Dislokationen. Es gibt keinen Unfallbericht, der Junge und die Eltern können sich an Details nicht genau erinnern. Die Zähne werden vom Zahnarzt reponiert, eine Trepanation oder Nachuntersuchungen finden nicht statt. Nach zwei Jahren führen Schmerzen zur Trepanation von 11 und 21 beim Hauszahnarzt. Weitere sechs Monate später wird der Patient mit Beschwerden in unserer Praxis vorgestellt. Die Röntgendiagnostik offenbart weitreichende Resorptionen an Zahn 11 und 21 sowie eine große Osteo-

lyse an Zahn 22 (Abb. 11–15). Zahn 11 und 21 mussten extrahiert werden (Abb. 16+17).

Zahn 22 wurde endodontisch therapiert, wobei der weitreichende Abbau der umgebenden parodontalen Strukturen die Prognose einschränkt. Über kieferorthopädischen Lückenschluss und spätere adhäsive Umformung der Zähne 12 und 22 zu mittleren Schneidezähnen wird mittelfristig eine funktionell und ästhetisch vertretbare Rehabilitation angestrebt.

Fazit

Die Fallbeispiele zeigen auf dramatische Weise, welche umfangreichen Konsequenzen das Unterlassen von zeitnah indizierten Wurzelkanalbehandlungen bzw. strukturierten engmaschigen Nachuntersuchungen für die Patienten mit sich bringt. Die medizinischen und auch psychischen Belastungen sind enorm, die Herausforderungen an die weitere Behandlung ebenso.

Einige Grundregeln helfen bei der adäquaten Behandlung nach einem Zahnunfall:

1. Nach einem komplexen Zahntrauma sollte man nicht auf Zeit spielen. Zügiges und planvolles Vorgehen sind unabdingbar.
2. Man sollte die Ergebnisse von Sensibilitätsprüfungen kritisch hinterfragen.³ Es gibt keine sogenannte „verzögerte“ Reaktion, wenn der Zahn mit einem kalten Pellet für eine halbe Sekunde berührt wird.

3. Bei allen Nachuntersuchungen sind intraorale Einzel-Röntgenbilder zu fertigen, die sehr kritisch auf Anzeichen beginnender Resorptionen oder einer apikalen Parodontitis geprüft werden müssen.

4. Veränderungen im Klopfeschall sind ein Alarmsignal.

Zögern Sie bitte nicht, bei den ersten Anzeichen die notwendigen Schritte einzuleiten bzw. ziehen Sie im Zweifelsfall konsiliarisch einen in der Traumatologie versierten Endodontologen hinzu. Der Dank Ihrer Patienten ist Ihnen sicher. **DT**

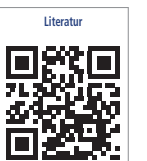
Alle Abbildungen: © Dr. Bernard Bengs
Einige Abbildungen in diesem Beitrag wurden mithilfe von KI vergrößert.



Abb. 16+17: Fotos der Zähne 11 und 21 nach der Extraktion zeigen in zwei Ebenen das gesamte Ausmaß der Resorptionen.



Dr. Bernard Bengs
Spezialist für Endodontologie der DGET
Praxis für Endodontie Berlin-Mitte
dr.bengs@endodontie-berlin-mitte.de
www.endodontie-berlin-mitte.de



Erfolgreiche Wurzelkanalbehandlung mit Guttapercha

Systematische Analyse internationaler Studien.

NEWCASTLE UPON TYNE – Wissenschaftler der Universität Newcastle (England) haben sich mit der systematischen Durchsicht verfügbarer Literatur beschäftigt, um die Erfolgsrate der Wurzelkanalbehandlung mit Guttapercha zu bewerten.

Hierzu wurden zwei Wissenschaftler mit Masterabschluss in Endodontie und umfangreicher Erfahrung in der Hochschullehre ausgewählt, um die gängigen Datenbanken nach geeigneten Studien zu durchsuchen. Sie entschieden sich für insgesamt zehn Studien, die hinsichtlich ihres Erfolgs einer mit Guttapercha erfolgten Wurzelkanalbehandlung mit einem Follow-up von mindestens einem Jahr betrachtet wurden. Neun der Studien wurden dabei zwischen 1998 und 2022 veröffentlicht. Sieben Studien wurden in Europa, eine in Nordamerika und eine in Asien durchgeführt.

Nur mäßige Heterogenität zwischen den Studien

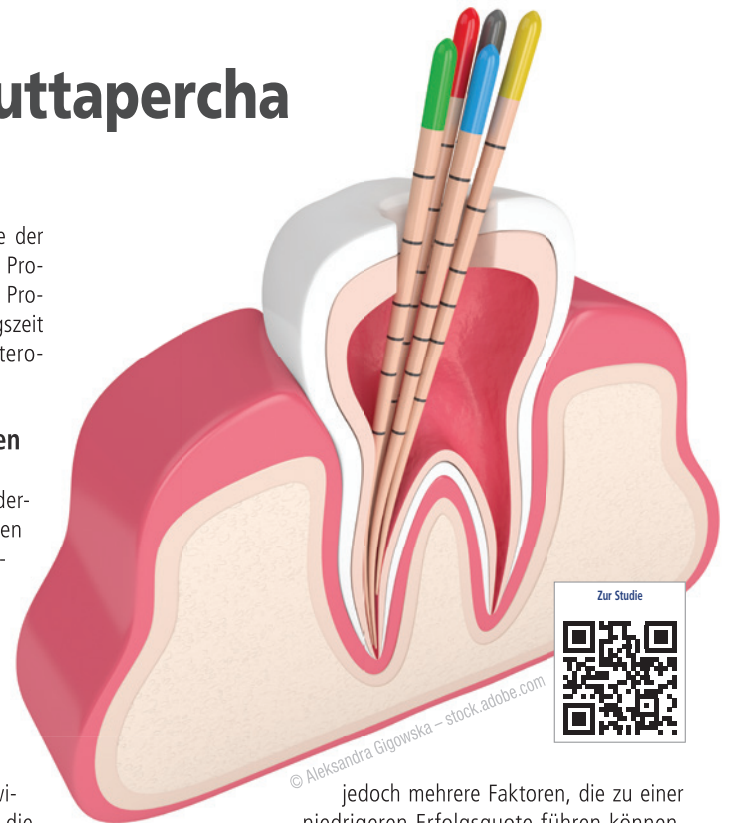
Die Ergebnisse wurden standardisiert als Erfolg oder Misserfolg bewertet und nach zwei verschiedenen Kriterien klassifiziert: Strenge Kriterien = Fehlen klinischer Anzeichen und Symptome und röntgenologisch normaler parodontaler Ligamentraum. Lockere Kriterien = Fehlen klinischer Anzeichen und Symptome und Fehlen oder Verringerung der apikalen Radioluzenz im Kontrollröntgenbild. Die statistische Analyse wurde mit der Software R durchgeführt, und es wurde die Freeman-Turkey-Transformation vorgenommen. Die Ergebnisse wurden mithilfe von Forest Plots visualisiert. Die Heterogenität zwischen den Studien wurde mit dem Cochrane-Q-Test und I^2 -Werten gemessen.

Unter Einhaltung strenger Kriterien betrug die Erfolgsrate der nichtchirurgischen Wurzelkanalbehandlung mit Guttapercha 71 Prozent bei einer Nachbeobachtungszeit von ein bis drei Jahren (95 Prozent CI, 0,66–0,77) und 77 Prozent bei einer Nachbeobachtungszeit von vier bis fünf Jahren (95 Prozent CI, 0,67–0,86). Die Heterogenität war mäßig ($I^2 = 61,4$) bzw. gering ($I^2 = 0,0$).

Nichtchirurgische Wurzelkanalbehandlungen führen zu günstigen Ergebnissen

Zu den Faktoren, die die Erfolgsrate der Wurzelkanalwiederbehandlung nach den strengen Kriterien verringerten, gehörten ältere Patienten, Unterkieferzähne, Backenzähne, das Vorhandensein einer periapikalen Röntgendurchlässigkeit, Zähne mit einer früheren Röntgendurchlässigkeit, große periapikale Röntgendurchlässigkeiten, höhere anfängliche periapikale Indexwerte und mehrfache Wiederholungsbehandlungen. Nach den lockeren Kriterien betrug die Erfolgsrate der nichtchirurgischen Wurzelkanalbehandlung mit Guttapercha 87 Prozent bei einer Nachbeobachtungszeit von ein bis drei Jahren (95 Prozent KI, 0,79 bis 0,93), wobei eine erhebliche Heterogenität zwischen den Studien bestand ($I^2 = 88,5$ Prozent). Faktoren, die die Erfolgsrate nach den lockeren Kriterien beeinflussten, waren große periapikale Läsionen > 5 mm und höhere anfängliche periapikale Indexwerte (PAI).

Die Forscher kamen zu dem Ergebnis, dass nichtchirurgische Wurzelkanalbehandlungen zu günstigen Resultaten führen. Es gibt



jedoch mehrere Faktoren, die zu einer niedrigeren Erfolgsquote führen können, wie das Vorhandensein und die Größe einer periapikalen Röntgenläsion, ein höherer PAI-Ausgangswert, mehrfache Nachbehandlungen sowie die Größe und Position des Zahns. [DT](#)

Quelle: ZWP online



Mehr als Deko

Wie Kunst in der Zahnarztpraxis das seelische Wohlbefinden fördert.

WIEN/BERLIN – Kunstbetrachtung kann das psychische Wohlbefinden nachhaltig stärken und das nicht nur im Museum, sondern auch in klinischen Kontexten. Zu diesem Ergebnis kommt eine aktuelle systematische Übersichtsarbeit eines internationalen Forscherteams. Die Studie, veröffentlicht im *Journal of Positive Psychology*, analysiert die Wirkung visueller Kunst auf das sogenannte eudämonische Wohlbefinden, also das Gefühl von Sinnhaftigkeit und persönlicher Entfaltung.

Ein kurzer Blick auf ein Gemälde und plötzlich fühlt man sich ein kleines Stück besser. Was vielen vielleicht wie ein persönliches Gefühl vorkommt, hat nun auch eine wissenschaftliche Grundlage: Die Studie zeigt, dass das Betrachten von Kunst das seelische Wohlbefinden verbessern kann und zwar unabhängig davon, ob man sich in einem Museum, einem Krankenhaus oder einem ganz alltäglichen Umfeld befindet.

Ein internationales Forscherteam aus Psychologen hat dazu insgesamt 38 Studien mit über 6.800 Teilnehmenden ausgewertet. Ihr Fazit: Kunst wirkt. Genauer gesagt, das bloße Anschauen von Kunst kann helfen, Lebenssinn zu spüren und persönliche Entwicklung zu fördern zwei zentrale Aspekte dessen, was Fachleute als „eudämonisches Wohlbefinden“ bezeichnen. Dabei ist es unerheblich, ob es sich um abstrakte Malerei, klassische Meisterwerke oder moderne Installationen handelt.

Für die Zahnmedizin eröffnet das ganz spannende Perspektiven. Denn die positive Wirkung zeigt sich nicht nur im Rahmen eines Museumsbesuchs. Auch in Kliniken, Wartezimmern, Behandlungsräumen oder in virtuellen Umgebungen kann Kunst ihre beruhigende, stabilisierende und inspirierende Kraft entfalten. Das gilt für Patienten genauso wie für das Behandlungsteam. Gerade in Zeiten, in denen psychosoziale Belastungen in der Praxis zunehmen und mentale Gesundheit mehr Aufmerksamkeit erhält, ist das ein starkes Argument dafür, Kunst gezielt in den Praxisalltag zu integrieren als kostengünstige, niedrigschwellige Ressource mit großem Potenzial.

Die Forscher betonen zugleich, dass die bisherigen Studien sehr unterschiedlich aufgebaut waren. Um künftig aussagekräftigere Vergleiche ziehen zu können, haben sie neue wissenschaftliche Standards für die Erforschung rezeptiver Kunsterfahrungen entwickelt (RAARR Receptive Art Activity Research Reporting Guidelines). Die WHO spricht sich bereits seit Jahren dafür aus, kreative Ansätze stärker in die medizinische Versorgung einzubinden. Die aktuelle Übersichtsstudie könnte helfen, dieses Ziel mit solider wissenschaftlicher Grundlage weiter voranzubringen und damit auch den Alltag in medizinischen Einrichtungen menschlicher zu gestalten. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Zwischen Hightech und Hürde

Virtuelle Realität im Zahnmedizinstudium.

JOENSUU/KUOPIO – Digitale Technologien gewinnen auch in der zahnmedizinischen Ausbildung an Bedeutung. Systeme, die virtuelle Realität mit fühlbarem Widerstand kombinieren, sogenannte VR-Haptik, sollen helfen, manuelle Fertigkeiten unter realitätsnahen Bedingungen zu trainieren. Doch wie gut funktioniert das in der Lehre wirklich?

Ein Forschungsteam unter Leitung der Universität Ostfinnland hat dazu weltweit 156 Ausbildungsstätten befragt. In der im *Fachjournal Frontiers in Dental Medicine* veröffentlichten Studie gaben insgesamt 387 Lehrende Auskunft über ihre Erfahrungen und Einschätzungen zum Einsatz von VR-Haptik im Zahnmedizinstudium. Zwar ist das Interesse groß, doch es gibt auch zahlreiche Hürden. Technische Schwächen gehören laut über einem Drittel der Befragten zu den Hauptproblemen. Die derzeit verfügbaren Systeme bieten oft nicht die nötige Präzision im haptischen Feedback oder nur eine begrenzte Auswahl an klinischen Szenarien. Das kann dazu führen, dass die geübten Fertigkeiten später nicht eins zu eins auf reale Behandlungen übertragbar sind.

Kosten und Akzeptanz bremsen den Fortschritt

Auch finanzielle Aspekte spielen eine Rolle. Rund 28 Prozent der Einrichtungen berichten, dass Anschaffung und Wartung der Geräte zu kostspielig seien, was den Zugang für Studierende einschränkt. Hinzu kommt, dass viele Lehrende und Lernende sich noch schwer damit tun, digitale Simulationen als gleichwertige Ergänzung zur klassischen Phantomübung zu akzeptieren. Der Aufwand, Curricula umzustellen oder Schulungen durchzuführen, schreckt zudem einige Fakultäten ab. Eine stärkere interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Entwicklern und zahnmedizinischen Fachbereichen, um praxisnahe und fachspezifische Anwendungen zu schaffen, vor allem für konservierende Zahnheilkunde, Prothetik und Endodontie, sei laut den Studienautoren unumgänglich. Gleichzeitig brauche es niedrigere Einstiegshürden, gezielte Schulungsangebote für Lehrkräfte und bessere technische Standards.

Ein Werkzeug mit Potenzial, aber noch lange kein Standard

SVR-Haptik könnte für Studierende künftig eine sinnvolle Ergänzung im praktischen Training werden, vor allem in Phasen, in denen Patientenbehandlung noch nicht möglich oder sinnvoll ist. Derzeit steckt die Technologie jedoch noch in einer Übergangsphase. Kritisches Mitdenken, Feedback aus der Ausbildungspraxis und Offenheit für neue Lernwege sind gefragt, um die Potenziale sinnvoll zu nutzen. [DT](#)

Quelle: ZWP online



Implantologie im Spannungsfeld zwischen Praxis und Wissenschaft

Kongresshighlight im Oktober in Hamburg.



HAMBURG – Ein absolut spannendes Thema hat der wissenschaftliche Leiter Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau für den im Oktober stattfindenden DGZI-Jahreskongress kreiert: „Implantologie im Spannungsfeld zwischen Praxis und Wissenschaft“ – einerseits ein hochaktuelles, wenn auch leicht provokantes Kongresssthema, andererseits auch ein klares Statement: Die orale Implantologie ist eine Disziplin, die in den zahnärztlichen Praxen etabliert und verortet ist. Die unglaubliche Entwicklung, die die zahnärztliche Implantologie in den vergangenen Jahrzehnten genommen hat und wie wichtig hierbei wissenschaftliche Erkenntnisse und die hierbei erworbene Evidenz sind, ja noch mehr sogar unentbehrliche Voraussetzungen für die besagte Entwicklung waren, wird dieser Kongress deutlich aufzeigen.

Dieses Spannungsfeld zwischen Praxis und Wissenschaft gilt es somit darzustellen, zu diskutieren, zu bewerten und letztendlich aufzulösen. Die jeweiligen unterschiedlichen Sichtweisen und Perspektiven werden hierbei nicht zu kurz kommen.

Seien Sie also gespannt, wenn ein ausgesuchtes Referententeam im Rahmen des Kongresses in Hamburg die neuesten Erkenntnisse zur Implantologie darstellen und vermitteln wird.



Auch die beliebten Table Clinics wird es zum Kongress geben – ein Format mit dem Alleinstellungsmerkmal der direkten Informationsvermittlung im Expertenformat im kleinen Kreis und unmittelbar anschließender Umsetzung des Gelernten. Den Machern des wissenschaftlichen Programms ist es gelungen, nicht nur namhafte Referentinnen und Referenten zu gewinnen, sondern ein Programm auf die Beine zu stellen, welches den gesamten Facettenreichtum der zahnärztlichen Implantologie im mehrfach erwähnten Spannungsfeld zwischen Praxis und Wissenschaft abdeckt.

Genießen Sie zwei inhalts- und lehrreiche Fortbildungstage im Kreise interessierter Kollegen und freuen Sie sich auf die pulsierende und faszinierende Hansestadt Hamburg. [DI](#)

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308 · Fax: +49 341 48474-290 · event@oemus-media.de
www.oemus.com · www.dgzi-jahreskongress.de

Fachdisziplinen im Austausch

Der Deutsche Zahnärztetag als Gemeinschaftskongress.



DÜSSELDORF – Das Programm ist hochkarätig und fächerübergreifend: 30 Fachgesellschaften, rund 290 Referierende und voraussichtlich 3.000 Zahnärzte – das sind die Kennzahlen des 4. Gemeinschaftskongresses der zahnmedizinischen Fachgesellschaften unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), der vom 30. Oktober bis zum 1. November in Berlin stattfinden wird.

Nach dem pandemiebedingten Ausfall der Gemeinschaftstagung im Jahr 2020 wird die Serie dieser wichtigen interdisziplinären Treffen der deutschen Zahnmedizin in diesem Jahr erneut fortgesetzt. Die Tagungen fanden seit dem ersten Gemeinschaftskongress im Jahr 2005 alle fünf Jahre statt. Im Fokus standen und stehen die neuesten Trends, Erkenntnisse und Entwicklungen der verschiedenen Fachgebiete, die Stoff für einen fruchtbaren kollegialen und gelegentlich sicherlich auch für einen anregenden kontroversen Austausch liefern.

„Wie hätten Sie behandelt?“ – interdisziplinäre Falldiskussionen

Um diese Frage und vor allem um die Antwort(en) geht es an beiden Kongresstagen im Plenum der Tagung. Präsentiert werden in diesem Sitzungsstrang sechs komplexe Patientenfälle, bei denen mögliche Therapiekonzepte von führenden Köpfen verschiedener Fachgesellschaften diskutiert werden. Die Auflösung – wie tatsächlich behandelt wurde – folgt dann jeweils am Ende der 90-minütigen Falldiskussion.

Spannender Input aus allen Fachgebieten

Stoff für den Austausch gibt es darüber hinaus mehr als genug. Die größeren Fachgesellschaften, etwa die DGI, die DG PARO oder die DGMKG integrieren



ren ihre Jahreskongresse in die Gemeinschaftstagung oder steuern umfangreichere ein- oder zweitägige Programme bei. Auch spezialisierte Arbeitsgemeinschaften und kleinere Arbeitskreise, die sich mit spannenden und oft wenig beachteten Themen der Zahnmedizin beschäftigen, bieten Vorträge und Diskussionen an. Dazu gehören etwa die Arbeitsgemeinschaften für Grundlagenforschung, für Ethik oder die Arbeitsgemeinschaft für Oral- und Kieferchirurgie bis hin zu Nischenbereichen wie dem Interdisziplinären Arbeitskreis für Forensische Odonto-Stomatologie oder der Arbeitskreis „Artificial Intelligence in Dental Medicine“. Gerade die kleineren Gruppierungen, die keine eigenen Kongresse veranstalten, können sich in Berlin auf der großen Bühne präsentieren.

Wissenschaft und Nachwuchs im Fokus

In der Wissenschaftsarena am Donnerstag, 30. Oktober 2025, erhalten (junge) Forschende die Möglichkeit, ihre Erkenntnisse in Form von Postern und Kurzvorträgen vorzustellen – ein wichtiger Beitrag zur Förderung des zahnmedizinischen Nachwuchses. Der „Young Dentist Day“ am Kongress-Samstag bietet jungen Zahnmedizinern eine Plattform für Fortbildung, Austausch und Networking. [DI](#)

Quelle: DGZMK

Fortbildung unter der Sonne Italiens

Seien Sie bei den Giornate Veronesi 2025 dabei!

VALPOLICELLA – Am 27. und 28. Juni 2025 ist es wieder so weit. Die Giornate Veronesi starten in die nächste Runde. Neben La Dolce Vita – der sprichwörtlichen Leichtigkeit des italienischen Seins – erwartet die zahnärztlichen Teilnehmer und Praxisteams qualitativ anspruchsvolle Fortbildung.

Der Freitag startet mit dem Workshop zur Gewinnung von Blut und Herstellung sowie Anwendung von Blutprodukten in der Zahnmedizin, parallel – wichtig und sehr beliebt – ein Abrechnungsworkshop, der einen Vergleich der Vergütung von BEMA und GOZ aufzeichnet. Hier zeigt sich bereits

am Freitag der Teamcharakter des Kongresses, den viele Praxisinhaber in den letzten Jahren auch genutzt haben, um gemeinsam mit ihren Praxisteams nach Italien zu reisen. Nach dem Begrüßungslunch mit italienischen Köstlichkeiten und leichtem Tomasi-Wein starten drei Staffeln der beliebten Table Clinics – „dentales Speed Learning“ zu relevanten Themen der Zahnmedizin.

Der Samstag steht im Zeichen der Wissensvermittlung aktueller Erkenntnisse aus der Praxis und den Universitäten. Im Hauptpodium erwartet die Teilnehmer ein gewohnt hochkarätig besetztes Pro-

gramm. Referenten aus Wissenschaft und Praxis stellen sich in Vorträgen den anschließenden Diskussionsrunden sowie Fragen der Teilnehmer. Viel Möglichkeit also zum persönlichen Austausch. Parallel hierzu findet das Seminar „Update Hygiene“ mit Iris Wälter-Bergob statt.

Neben dem Fachprogramm geben dazu auch das Get-together am Freitag sowie die Dinnerparty mit Wein und Musik am Samstagabend ausreichend Gelegenheit zu Gesprächen und Austausch zwischen Teilnehmern und Referenten.

Also, warten Sie nicht zu lange und versäumen Sie nicht, sich rechtzeitig anzumelden – ciao bis zum 27. und 28. Juni 2025 in Valpolicella. [DI](#)

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
 Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de · www.oemus.com
www.giornate-veronesi.info



GIORNATE VERONESI
 IMPLANTOLOGIE UND ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE

27./28. JUNI 2025
 VILLA QUARANTA VALPOLICELLA (IT)

OEMUS
 EVENT
 SELECTION



Antiseptischer Zahnersatz aus dem 3D-Drucker

Promovend der Hochschule Osnabrück forscht an bioaktiven Bauteilen.

Etwa 9 Millionen Menschen in Deutschland benötigen laut einer Analyse der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung jährlich Zahnersatz. Immer häufiger wird dabei die additive Fertigung mittels 3D-Druck eingesetzt. An der Hochschule Osnabrück widmet sich Marius Behnecke daher dieser Technik und entwickelt im Rahmen seiner kooperativen Promotion an der Hochschule Osnabrück zusammen mit der Universität Osnabrück bioaktive Materialien aus dem 3D-Drucker für die Medizintechnik. „Konkret soll ein Zahnersatz aus dem 3D-Drucker mit dem Wirkstoff Chlorhexidin versetzt werden. Chlorhexidin wirkt antiseptisch. Gleichzeitig soll der Zahnersatz den hohen Anforderungen der Zahntechnik an das Material gerecht werden, denn es steht immer die Gesundheit der Patienten im Fokus“, sagt Behnecke.



Günstiger, individueller und mit weniger Nebenwirkungen

Antiseptischer Zahnersatz aus dem 3D-Drucker hätte viele Vorteile. Der Wirkstoff wirkt ausschließlich lokal und in kontrollierter Menge, wodurch Nebenwirkungen und die nötige Wirkstoffmenge deutlich reduziert werden. Dank der gestalterischen Flexibilität des 3D-Drucks können die Bauteile passgenau auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt werden. Mit dem neuen Material könnte auch die Wundversorgung erleichtert werden: Patienten müssen sich weniger um die Pflege des neuen Zahnersatzes kümmern und die Gefahr „toter Winkel“ wird reduziert, da das Material selbst zur Vermeidung von Entzündungen beiträgt. „Insgesamt können all diese Faktoren dazu beitragen, dass die Kosten der Behandlung gesenkt werden können – für die Patienten, aber auch das gesamte Gesundheitssystem. Die hinzugesetzten Wirkstoffe können helfen, Infektionen zu vermeiden, wodurch aufwendige Nachbehandlungen vermieden und damit Kosten reduziert werden können“, so der Promovend.

Die Herstellung ist herausfordernd

Der Zahnersatz selbst besteht aus einer Kombination flüssiger Monomeren (Kunststoffe), speziellen Glasparkeln und dem Wirkstoff. Die Bestandteile müssen eine homogene Masse bilden, damit sie mit dem 3D-Drucker verarbeitet werden können. „Die gleichmäßige Verteilung des Wirkstoffs, aber auch die Entmischung des noch flüssigen Materials sind die größten Herausforderungen bei der Herstellung“, sagt Behnecke. Die Masse wird von dem 3D-Drucker in Schichten mittels ultravioletten Lichts ausgehärtet. Die Belichtungsdauer und -intensität müssen dabei so abgestimmt werden, dass der Wirkstoff stabil bleibt, aber gleichzeitig die mechanischen Eigenschaften der Bauteile gewährleistet sind. Für eine optimale therapeutische Wirkung muss untersucht werden, wieviel Wirkstoff freigesetzt wird und wie lange dieser Vorgang dauert. So kann der nötige



Wirkstoffgehalt im Material festlegen werden. „Außerdem soll die Herstellung mit den handelsüblichen Geräten möglich sein, die jetzt schon in den Praxen und Dentallaboren vorhanden sind, damit die Anwendung nicht daran scheitert, dass neue, teure Geräte angeschafft werden müssen“, sagt Behnecke.

Bioaktive Materialien können aber nicht nur in der Zahntechnik zum Einsatz kommen. Auch in anderen Bereichen der Medizintechnik, wie Implantaten oder der Orthopädie, sind verschiedenste Anwendungen denkbar. „Die Forschungsarbeit von Marius Behnecke zeigt, wie neue Technologien und Werkstoffe dazu beitragen können, die Medizintechnik weiterzuentwickeln – mit direktem Nutzen für Patienten und die Gesundheitsversorgung“, sagt Prof. Dr. Svea Petersen, Professorin für Chemie und Oberflächenmodifikation polymerer Biomaterialien, die die Promotion seitens der Hochschule Osnabrück betreut. [DT](#)

Quelle: Hochschule Osnabrück

Handschuhe ersetzen keine Händehygiene

Ein Appell der WHO zum Welt-Händehygienetag.

Die Händehygiene ist eine der wirkungsvollsten, kosteneffizientesten und universell anwendbaren Maßnahmen zur Vermeidung nosokomialer Infektionen. Sie bildet die Grundlage für eine sichere und qualitativ hochwertige Patientenversorgung – auch und gerade in der zahnärztlichen Praxis.

Zwar bieten medizinische Handschuhe wichtigen Schutz, insbesondere bei potenziellem Kontakt mit Blut und anderen Körperflüssigkeiten. Doch sie ersetzen keinesfalls die Händehygiene zur richtigen Zeit. Zum Welt-Händehygienetag am 5. Mai rief die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Zahnärzte weltweit auf, der Händehygiene weiterhin höchste Priorität einzuräumen – als einfachen, aber essenziellen Beitrag zur Infektionsprävention.

„Handschuhe können das Risiko einer Übertragung reduzieren, sind jedoch kein Ersatz für konsequente Händehygiene“, so Dr. Bruce Aylward, WHO Assistant Director-General.

Risiken durch falsche Anwendung

Auch Handschuhe können – wie die bloße Haut – kontaminiert werden. Häufige Fehler wie das Tragen über längere Zeit, das Wechseln zwischen Patienten ohne Handschuhwechsel oder unzureichende Desinfektion davor und danach erhöhen das Infektionsrisiko. Gleichzeitig führt übermäßiger Handschuhverbrauch zu unnötigem Abfall – ein nicht zu unterschätzender Umweltaspekt auch im Praxisalltag.

Empfehlungen der WHO für Praxen

- Verankern Sie Händehygiene als festen Qualitätsindikator in Ihrem Hygienekonzept.
- Orientieren Sie sich an den aktuellen WHO-Leitlinien zur Händehygiene im Gesundheitswesen – praxisnah und evidenzbasiert.
- Schulen Sie Ihr Team regelmäßig im sachgerechten Einsatz von Handschuhen insbesondere im stressigen Praxisalltag.
 - Reduzieren Sie unnötigen Handschuhgebrauch, um Ressourcen zu schonen und Abfall zu vermeiden. Entscheidend ist die Händedesinfektion am „Point of Care“ – also direkt am Behandlungsplatz.
 - Stellen Sie eine ausreichende Versorgung mit qualitativ hochwertigen Handschuhen sicher – und sorgen Sie für klare, gelebte Standards im Umgang damit. [DT](#)



Quelle: WHO

Antibiotikaverbrauch in Deutschland steigt

Verordnungen erstmals wieder über dem Niveau vor der Pandemie.

Im Jahr 2023 wurden 36,1 Millionen Packungen Antibiotika im Wert von 792,1 Millionen Euro zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgerechnet. Damit liegen die Verordnungszahlen erstmals wieder über dem Niveau von 2019. Das zeigt eine Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) auf Basis der Verordnungsdaten aller GKV-Versicherten. Nach einem Rückgang in den Corona-Jahren 2020 und 2021 stiegen die Verordnungen 2022 wieder leicht an, lagen aber noch unter dem Vorkrisenniveau. 2023 kam es zu einem Anstieg um 18,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr – damit lagen die Verordnungen 6,1 Prozent höher als 2019.

Der Anteil von Reserveantibiotika blieb seit 2020 mit 43,4 Prozent relativ stabil. In absoluten Zahlen jedoch liegen ihre Verschreibungen inzwischen wieder auf dem Niveau von 2019. Der seit 2014 rückläufige Trend bei den Verordnungen wurde damit unterbrochen. Helmut Schröder, Geschäftsführer des WiDO, warnt: „Der erneute Verordnungsanstieg von Reserveantibiotika ist besorgniserregend und könnte die Gefahr von Resistenzen weiter verschärfen.“

Reserveantibiotika sind Medikamente für spezielle Fälle, etwa bei multiresistenten Erregern oder schweren Infektionen, wenn ein Erregernachweis nicht abgewartet werden kann. Zwar ist ihr Anteil an den Gesamtverordnungen in den letzten Jahren kaum gestiegen, doch mit 15,7 Millionen Verordnungen im Jahr 2023 (plus 21 Prozent) ist ihre Anwendung weiterhin zu häufig. Schröder mahnt: „Ihr zurückhaltender Einsatz gelingt noch nicht konsequent genug.“

Regionale Unterschiede im Antibiotikaeinsatz

Insgesamt wurden 2023 rund 323,7 Millionen Tagesdosen Antibiotika verordnet. Das entspricht 486 Verordnungen je 1.000 GKV-Versicherte – 275 Standard- und 211 Reserveantibiotika. Regional zeigen sich große Unterschiede: Hamburg verzeichnete mit 328 Verordnungen je 1.000 Versicherte die niedrigste Rate, das Saarland mit 539 die höchste. Beim Anteil der Reserveantibiotika liegt Bremen mit 33,3 Prozent am niedrigsten, Mecklenburg-Vorpommern mit 53,4 Prozent am höchsten. Schröder betont: „Diese Unterschiede sollten



Anlass sein, regionale Verschreibungsgewohnheiten kritisch zu hinterfragen.“

Mangel an neuen Antibiotika

2023 wurde kein neuer Antibiotikawirkstoff entwickelt. In den letzten zehn Jahren kamen lediglich acht neue Antibiotika auf den Markt. Das Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungsgesetz (ALBVG) schafft seit Juni 2023 finanzielle Anreize zur Wirkstoffentwicklung. Schon 2018 stellte das BMBF bis zu 500 Millionen Euro zur Förderung bereit. Schröder: „Es bleibt abzuwarten, ob diese Maßnahmen Wirkung zeigen. Die gestiegenen Verordnungen und die ausbleibende Entwicklung neuer Wirkstoffe machen regulatorischen Handlungsbedarf deutlich.“

Laut Schätzungen des Instituts für Health Metrics and Evaluation sterben weltweit jährlich etwa 1,3 Millionen Menschen an den Folgen von Antibiotikaresistenzen – bis zu 9.700 davon allein in Deutschland. [DT](#)

Quelle: WiDO

Bienenpower für den Zahn

Hat Propolis Potenzial in der Endodontie?

Eine neue systematische Übersichtsarbeit hat untersucht, ob das natürliche Bienenprodukt Propolis in der Endodontie Anwendung als Pulpakappungsmaterial und intrakanalisches Medikament finden sollte.

Der Naturstoff Propolis wird von Bienen hergestellt und besteht aus einer Mischung aus Pflanzenharzen, Bienenwachs und ätherischen Ölen. Es findet in der Medizin dank seiner entzündungshemmenden, antibakteriellen und antioxidativen Eigenschaften Anwendung. In der Zahnmedizin, speziell in der Endodontie, wird es als Schutzschicht für freigelegte Zahnnerven (Pulpakappung) oder als Medikament in infizierten Wurzelkanälen (Intrakanalmedikament) eingesetzt.

Die Übersichtsarbeit schloss acht randomisierte klinische Studien ein, in der das Propolis bei genannten endodontischen Behandlungen verwendet wurde. Die überprüften Studien zeigten positive Ergebnisse bei der Kontrolle von Entzündungen, der Förderung der Gewebsheilung und der Desinfektion des Wurzelkanals.

Beim Einsatz bei Pulpakappung führte das Propolis zu geringerer Mikroleckage (Eindringen von Substanzen oder Bakterien zwischen dem Pulpakappungsmaterial und der Zahnschicht) – es bietet also eine relativ gute Versiegelung. Im Vergleich zu bewährten Pulpakappungsmaterialien wie Biodentin oder MTA zeigte sich Propolis jedoch weniger wirksam. Es traten bei Anwendung von Propolis mehr Entzündungen auf. Die Erfolgsrate sowie auch die Dentinbrückenbildung des Bienenharzes kann mit MTA und Biodentin nicht mithalten, die sowohl stabiler als auch biokompatibler als Propolis sind.

Auch beim Einsatz des Bienenprodukts bei der Intrakanalmedikation gab es keine Hinweise auf eine bessere Wirksamkeit von Propolis im Vergleich zu herkömmlichen Medikamenten (Calciumhydroxid oder TAP). Es konnte eine effektive antibakterielle Wirkung von Propolis gegen das Bakterium *E. faecalis* nachgewiesen werden. Propolis zeigte also Potenzial beim Bekämpfen von Infektionen, aber erwies sich als nicht so zuverlässig wie die herkömmlichen Alternativen. Insgesamt kommt die Übersichtsstudie zu dem Schluss, dass Propolis nicht als bevorzugte Behandlungsmethode empfohlen werden kann.

Die Übersichtsarbeit führt an, dass die Zusammensetzung des Naturprodukts variiert und daher eine signifikante Vergleichbarkeit erschwert. Aufgrund der Heterogenität der eingeschlossenen Studien und der nicht standardisierten Formulierung von Propolis ist weitere Forschungsarbeit notwendig, um die Wirksamkeit von Propolis zuverlässig zu bewerten. ^[1]

Quelle: ZWP online

Besser vorbereitet, schneller assistiert

Studie untersucht E-Learning-System für ZFA.



Die Anforderungen an ZFA steigen, ob in der Assistenz am Behandlungsstuhl, bei der Instrumentenaufbereitung oder im Patientenkontakt. Umso wichtiger ist eine gute und zeitgemäße Ausbildung. In China wurde nun ein digitales Trainingssystem für genau diese Berufsgruppe entwickelt und wissenschaftlich untersucht, mit überzeugenden Ergebnissen: Mehr Fachwissen, bessere Leistungen in Prüfungen und schnelleres Reagieren im Praxisalltag.

Die Studie wurde an einem großen Lehrkrankenhaus für Zahnmedizin in Guangzhou durchgeführt. Dort wurden 137 ZFA im Rahmen eines neuen, elektronischen Schulungs- und Verwaltungssystems ausgebildet und begleitet. Das Besondere: Alle Schulungsinhalte, Prüfungen, Feedbacks und Auswertungen wurden nicht mehr wie früher auf Papier organisiert, sondern digital über ein zentrales System. Und das zahlte sich aus. Die Teilnahme an Schulungen stieg von etwa 80 auf 100 Prozent, weil alles klar strukturiert und online abrufbar war. Auch das Fachwissen konnte deutlich verbessert werden. So bestanden nach der Einführung des Systems alle Teilnehmenden die weiterführende N2-Qualifikationsprüfung, vorher war das nur etwa zwei Dritteln gelungen. Die Reaktionszeit bei der sogenannten Vier-Hand-Technik, also der Zusammenarbeit zwischen Behandler und Assistenz, verbesserte sich deutlich. ZFA konnten schneller und gezielter auf Anweisungen reagieren. Das bedeutet weniger Leerlauf, reibungslosere Abläufe und letztlich entspanntere Behandlungen für alle Beteiligten.

Nicht nur die ZFA selbst, auch Zahnärzte und Auszubildende waren vom neuen System überzeugt. Fast alle bewerteten es als hilfreich, leicht bedienbar und praxisnah. Besonders gelobt wurden die vielen multimedialen Lernangebote und die Möglichkeit, das eigene Wissen selbstständig zu vertiefen. Die Studie zeigt, wie digitale Tools die Aus- und Weiterbildung von ZFA deutlich verbessern können. Gerade in Zeiten von Fachkräftemangel und steigenden Qualitätsanforderungen bieten solche Systeme eine große Chance. Sie entlasten Ausbilder, machen Lerninhalte transparenter und stärken das praktische Können der ZFA. ^[1]

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

ENDO GUT, ALLES GUT!

EDGEONE-R UTOPIA™ – DAS REZIPROKE FEILENSYSTEM FÜR JEDEN TAG UND ALLE FÄLLE

Verfügbar in den Größen R25, R40 & R50



5+1 Aktion:
jetzt anrufen
und sparen
0800 5673667
(freecall)



Direkt zum Shop?
QR-Code scannen und bestellen.
www.henryschein-dental.de/edgeendo-info

Erfolg verbindet.



EDGEENDO®

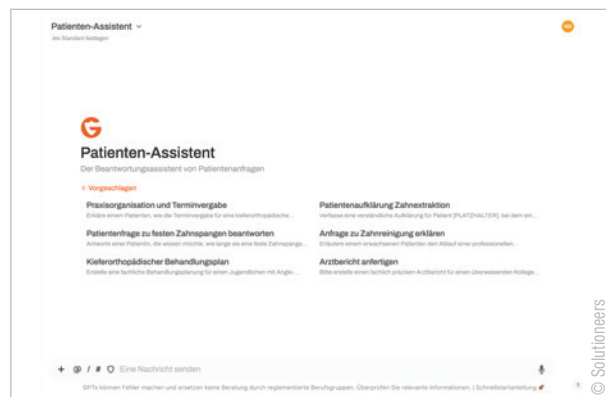
Exklusiv im Vertrieb von

HENRY SCHEIN®
DENTAL

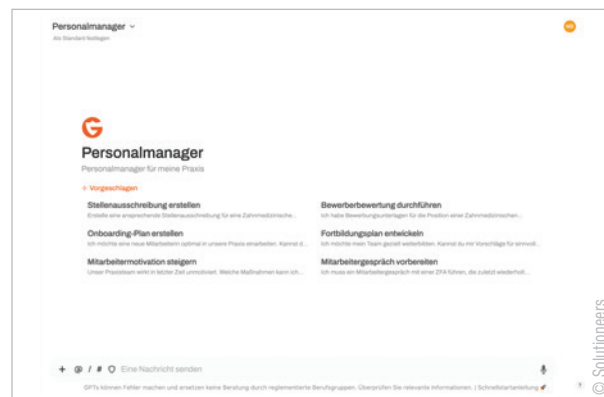
Effizienzsteigerung in der Zahnarztpraxis

Wie KI dabei hilft, administrative Aufgaben effizienter zu bewältigen.

Die letzte Patientin verlässt das Behandlungszimmer – es ist 18:13 Uhr. Was nun folgt, ist für viele Zahnarztpraxen tägliche Realität: Behandlungsverläufe müssen dokumentiert, Hygieneprotokolle ergänzt, Patienteninformationen erstellt, Rückruflisten vorbereitet und Abrechnungen überprüft werden.



management, die interne Kommunikation oder die Erstellung administrativer Vorlagen. Auch im Bereich Abrechnung unterstützt AnyGuard-Dental bei der strukturierten Darstellung von GOZ-Positionen sowie bei der Formulierung von Heil- und Kostenplänen oder privaten Erstattungsanfragen.



All jene Aufgaben, die abseits des direkten Patientenkontakts stattfinden – und dennoch unerlässlich für Qualität und Praxisorganisation sind.

Diese sogenannte „zweite Schicht“ ist zeitintensiv und häufig personell schwer abbildbar. Gerade vor dem Hintergrund von Fachkräftemangel, steigenden Dokumentationsanforderungen und wirtschaftlichem Druck braucht es effiziente, praxistaugliche Lösungen. Eine davon ist AnyGuard-Dental: eine datenschutzkonforme, KI-gestützte Plattform, die zahnmedizinische Prozesse unterstützt, ohne den Praxisablauf zu stören.

Mit nur wenigen Stichworten generiert AnyGuard-Dental beispielsweise strukturierte Aufklärungstexte, Behandlungsübersichten, Hygienechecklisten oder patientenindividuelle Informationen – fachlich korrekt, verständlich formuliert und bei Bedarf auch mehrsprachig. Alle Inhalte lassen sich direkt als PDF oder Word-Dokument exportieren oder in bestehende Systeme integrieren.

Ein besonderes Merkmal: Zahnarztpraxen können mit wenigen Klicks eigene digitale Assistenten erstellen – etwa für das Qualitäts-

Sämtliche Daten werden pseudonymisiert verarbeitet. Die Anwendung erfüllt vollständig die Anforderungen der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und ist bereits heute auf die Vorgaben des EU AI Acts ausgerichtet – ein Plus für langfristige Planungssicherheit.

Fazit

AnyGuard-Dental ist keine isolierte Anwendung, sondern ein integrierter Assistent, der administrativen Aufwand reduziert, Prozesse standardisiert und Mitarbeitende im Arbeitsalltag gezielt entlastet – zuverlässig, sicher und praxisnah.

AnyGuard-Dental kann 30 Tage risikofrei getestet werden – mit unserer Geld-zurück-Garantie für volle Planungssicherheit. [anyguard-dental.com](https://www.anyguard-dental.com)

Solutioneers AG

hello@s-ag.ch
www.solutioneers.ag

Neue S3-Leitlinie zu seltenen Zahnerkrankungen

Fokus auf interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Nicht angelegte bleibende und zugespitzte Zähne, zu wenig Schweißdrüsen, fehlgebildete Nägel und eine dünne Behaarung – diese Symptome können auf eine Ektodermale Dysplasie (ED) hinweisen. Die ED und andere seltene genetisch bedingte Zahnerkrankungen werden mit der Einführung der neuen S3-Leitlinie „Versorgung seltener, genetisch bedingter Erkrankungen der Zähne“ nun stärker in den Fokus gerückt. Die Deutsche Gesellschaft für

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist entscheidend

Ein zentrales Element der Leitlinie ist der Fokus auf die interdisziplinäre Versorgung: Zahnärzte, Kieferorthopäden und MKG-Chirurgen müssen demnach eng zusammenarbeiten, um den komplexen Anforderungen der Behandlung von Patienten mit seltenen Zahnerkrankungen gerecht zu werden. Nur so lassen sich Therapiepläne entwickeln, die sowohl funktionale als auch ästhetische Bedürfnisse abdecken und langfristig die Lebensqualität der Betroffenen verbessern.

Gerade bei Kindern und Jugendlichen mit genetisch bedingten Zahnfehlbildungen ist eine frühzeitige, strukturierte Behandlung essenziell – etwa, um das Kieferwachstum zu berücksichtigen oder frühzeitigen Zahnverlust auszugleichen. In der interdisziplinären Behandlung kommt MKG-Chirurgen häufig eine Brückenfunktion zwischen Medizin und Zahnmedizin und eine koordinierende Funktion in Sprechstunden für seltene Zahnerkrankungen zu. Heranwachsende Patienten und ihre Eltern sollten zudem über Alternativen zu Zahnimplantaten wie Zahntransplantate, Klebebrücken oder die Erhaltung von Milchzähnen über das Wechselgebiss hinaus ausreichend beraten werden – was eine kontinuierliche Betreuung der Patienten erfordert.

Fokus auf häufige genetisch bedingte Zahnerkrankungen

Die Leitlinie fokussiert sich – neben der ED – auch auf andere häufiger auftretende seltene Zahnerkrankungen. Etwa auf die Amelogenese imperfecta und die Dentinogenese imperfecta, bei denen Zahnschmelz beziehungsweise Dentin fehlerhaft gebildet werden, ebenso wie auf die Hereditäre hypophosphatämische Rachitis und die Hypophosphatasie, die die Zahn- und Knochenmineralisation beeinträchtigen.

Die DGMKG sieht in der neuen S3-Leitlinie einen wichtigen Schritt – hin zu mehr Versorgungsqualität, besserer Koordination zwischen Fachdisziplinen und mehr Sichtbarkeit für die besonderen Bedürfnisse betroffener Patienten. [dgmkg.de](https://www.dgmkg.de)

Quelle: DGMKG



Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG) begrüßt das ausdrücklich – denn der Leidensdruck von Betroffenen ist immens. Zudem befürwortet die DGMKG den darin empfohlenen interdisziplinären Behandlungsansatz, bei dem MKG-Chirurgen eine zentrale Rolle spielen sollten.

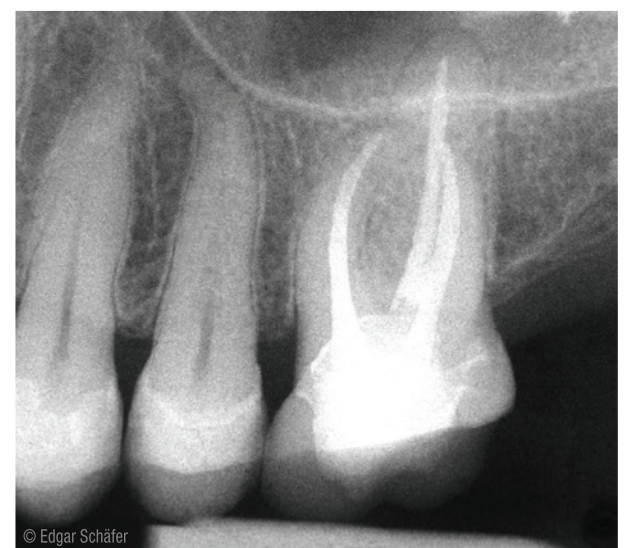
Die „Patienten mit seltenen Zahnerkrankungen leiden oft nicht nur unter funktionellen Einschränkungen beim Kauen oder Sprechen, sondern auch unter ästhetischen und psychosozialen Belastungen“, sagt Univ.-Prof. Dr. Dr. Sven Otto, Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am LMU Klinikum München und AWMF-Delegierter der DGMKG. „Die neue Leitlinie hilft uns dabei, diesen Menschen strukturierte und individuelle Behandlungskonzepte auf höchstem fachlichen Niveau anzubieten.“

Endodontie und Herzgesundheit

Wie Wurzelkanalbehandlungen das Risiko kardiovaskulärer Erkrankungen senken können.

Die Verbindung zwischen endodontischen Erkrankungen und koronaren Herzkrankheiten (KHK) rückt zunehmend in den Fokus der Forschung. Studien zeigen, dass Patienten mit apikaler Parodontitis ein 1,4- bis 5-fach erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen aufweisen. Obwohl ein direkter Kausalzusammenhang bislang nicht belegt ist, verdeutlichen die Daten die Bedeutung einer erfolgreichen endodontischen Therapie – nicht nur für die orale, sondern auch für die systemische Gesundheit.

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) hat zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET) den aktuellen Forschungsstand zum Thema im Format der „Kompaktempfehlung“ kurzgefasst veröffentlicht.



Endodontische Behandlungen senken systemische Risikofaktoren

Eine apikale Parodontitis ist mit erhöhten Konzentrationen von Entzündungsmarkern im Blutplasma und gesteigertem oxidativem Stress verbunden. Diese Faktoren tragen zur Entwicklung von arteriosklerotischen Gefäßveränderungen bei, die letztlich eine KHK begünstigen können. Erfolgreiche Wurzelkanalbehandlungen oder Revisionen, die die endodontische Infektion eliminieren, führen nachweislich zu einer:

- Normalisierung systemischer Entzündungsmarker und Rückgang des oxidativen Stresses.
- Reduzierung des KHK-Risikos um bis zu 84 Prozent im Vergleich zu unbehandelten endodontischen Infektionen.
- Verminderung des Sterberisikos aufgrund einer KHK um bis zu 49 Prozent im Vergleich zu unbehandelten endodontischen Infektionen.

Der Präsident der DGET, Prof. Dr. Edgar Schäfer, betont in diesem Zusammenhang: „Es ist bekannt, dass durch eine erfolgreiche Wurzelkanalbehandlung die erhöhten Serumkonzentrationen wieder auf die Normwerte reduziert werden können.“



Gemeinsame Risikofaktoren und klinische Relevanz

Eine KHK und eine apikale Parodontitis teilen viele Risikofaktoren, darunter ungesunde Lebensgewohnheiten wie Alkohol- und Nikotinkonsum, fettreiche Ernährung sowie systemische Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 1 oder Hypertonie. Patienten sollten als wichtiger Beitrag zur Prävention kardiovaskulärer Erkrankungen routinemäßig über diese Zusammenhänge aufgeklärt werden. [dgzmk.de](https://www.dgzmk.de)

Quelle: DGZMK

VORREITER

Ihre Profession, unser Antrieb.



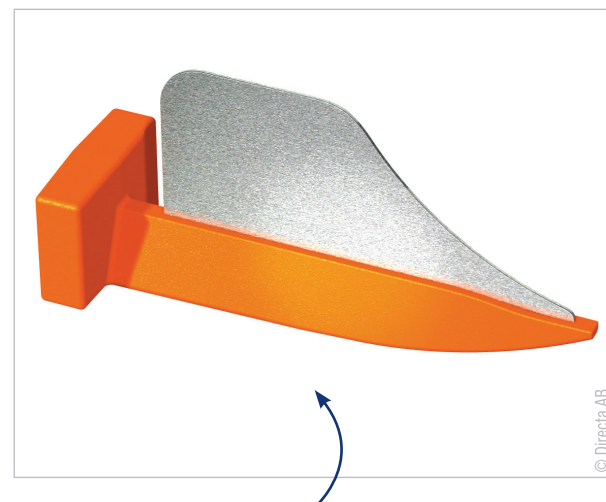
Seit mehr als dreißig Jahren Ihr starker Partner in der dentalen Fachkommunikation.

Entdecken Sie jetzt unser umfangreiches Verlagsportfolio auf oemus.com.



Zahnpräparation: Produkte für Schutz und perfekte Passform

Matrizen- und Keiltechnologie für effiziente Klasse II-Restaurationen.



FenderMate® Prime

FenderMate Prime ist ein interdentaler Kunststoffkeil mit eingebauter Stahlplatte und vereint innovativ ein Präparationsschild zum Schutz des benachbarten Zahns während der Präparation und fungiert gleichzeitig als Matrize für Klasse II-Füllungen im Milchzahnbereich. Die „bootsförmige“ Spitze ermöglicht eine schonende Kompression des Zahnfleisches ohne Beschädigung, wodurch das Risiko von Blutungen minimiert wird. Der neongrüne, flexibel biegbare FenderMate Prime Keil kann an die natürliche Krümmung des Zahns angepasst werden und sorgt so für eine anatomisch präzisere Form. Nur in seltenen Fällen ist eine minimale Nachbearbeitung erforderlich.

FenderWedge®

FenderWedge bietet optimalen Schutz für den benachbarten Zahn während der Präparation. Diese innovative 2-in-1-Lösung kombiniert einen Keil mit integriertem „Schutzblech“ und ist in vier unterschiedlichen Keilstärken sowohl als Sortiment als auch als Nachfüllpackung erhältlich. [DT](#)

Directa AB | Alexander Haid

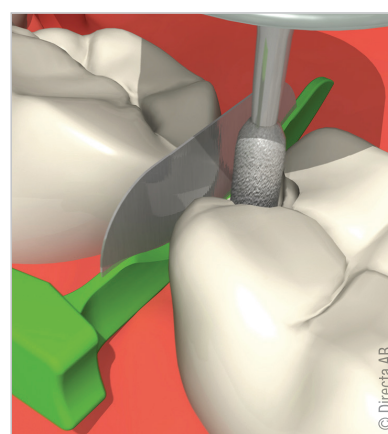
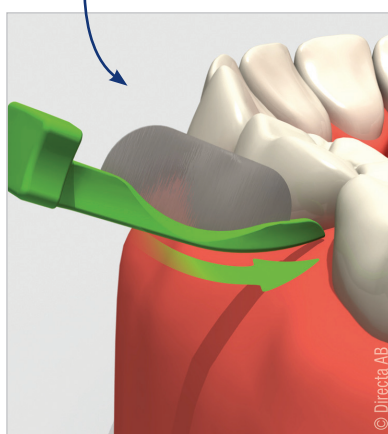
Tel.: +49 171 8187933

www.directadental.com



FenderMate®

FenderMate ist ein innovatives, ringloses Matrixsystem, das eine einfache und effiziente Lösung für sichere und schnelle Präparationen sowie Klasse II-Restaurationen bietet. Die vorgeformte Matrize verfügt über einen integrierten Kontaktpunkt und ist mit einem speziell gebogenen Keil verbunden. Dieser sorgt für eine dichte zervikale Abdichtung ohne Überstände und gewährleistet eine präzise Passform. Das System eignet sich ideal für kleine bis mittelgroße Versorgungen. Die vier Farbcodierungen ermöglichen eine mühelose Unterscheidung der Varianten. FenderMate ist sowohl in praktischen Nachfüllpackungen als auch in umfassenden Sortimenten erhältlich.



Innovative Biokeramik für die Endodontie

Henry Schein Dental erweitert Portfolio um die neue EdgeBioCeramic™-Linie.

Henry Schein Dental ergänzt sein Portfolio mit dem EdgeBioCeramic Sealer™, der neuen Produktlinie für die endodontische Obturation aus Biokeramik von EdgeEndo®, einem der weltweit größten Anbieter von NiTi-Feilen. Die neuen Sealer bestehen aus einer patentierten biokeramischen Mischung auf Calciumsilikat- und Calciumphosphatbasis, welche die natürliche Dentinregeneration fördert. Sie sind in verschiedenen Viskositäten erhältlich, um verschiedenen Bedürfnissen gerecht zu werden, und sind einfach zu verwenden. Diese Sealer tragen dazu bei, Wurzelkanäle nach der Behandlung zu füllen und abzudichten, indem sie mit der natürlichen Feuchtigkeit in der Zahnstruktur interagieren.

„Wir sind immer auf der Suche nach fortschrittlichen und klinisch relevanten Produkten, die wir in unser Portfolio aufnehmen können, wie zum Beispiel diese neue biokeramische Sealer-Produktreihe von EdgeEndo. Dank ihrer fortschrittlichen Materialeigenschaften und ihrer nachgewiesenen Biokompatibilität ermöglichen die Produkte eine natürliche Dentinregeneration. Darüber hinaus sind sie sowohl

für Allgemein Zahnärzte als auch für Endodontologen einfach zu handhaben und tragen zur Verbesserung der Wurzelkanalobturation bei“, so Paolo Zanetti, Vice President und General Manager, Endodontics, bei Henry Schein.

Das EdgeBioCeramic™-Produktportfolio besteht aus drei Produkten:

- **EdgeBioCeramic™ Sealer:** Dieses biokeramische Produkt ist in erster Linie für die kalte Obturation empfohlen und überzeugt u. a. dadurch, dass es biokompatibel, antimikrobiell und dimensionsstabil ist.
- **EdgeBioCeramic™ ThermalFlow™:** Diese Version des biokeramischen Sealers hat bei Erwärmung eine niedrigere Viskosität und eignet sich daher für Warmkondensationsverfahren.
- **EdgeBioCeramic RetroFill™ and Perforation Repair Material:** Dieses biokeramische Produkt (formbares Putty) wird für alle Verfahren empfohlen, bei denen das Material abdichten soll und



eine hohe Auswaschbeständigkeit erforderlich ist, wie zum Beispiel retrograde Obturation, Pulpaüberkappungen, Reparatur von resorptiven Defekten (intern und extern), Apexifikation und Apexogenese.

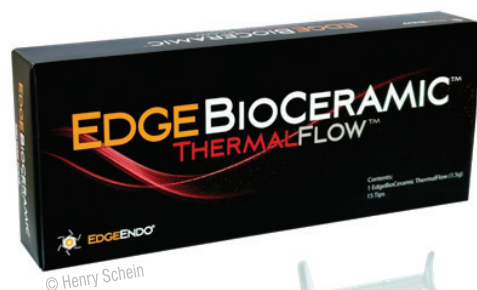
Die neuen endodontischen biokeramischen Sealer bieten eine hohe Biokompatibilität und unterstützen aufgrund ihrer metall- und harzfreien Zusammensetzung die natürliche Dentinregeneration. Dies trägt zu einem lang anhaltenden Erfolg der endodontischen Behandlungen bei. [DT](#)

Henry Schein Dental Deutschland GmbH

Tel.: 0800 1400044

info@henryschein.de

www.henryschein-dental.de



© Henry Schein



Globales Dentalunternehmen aus Erfahrung

Innovation und Nähe zur Praxis in der Implantologie.

Seit 1997 hat sich OSSTEM rasant zu einem der weltweit führenden Anbieter hochwertiger, innovativer Dentalprodukte und integrierter Behandlungslösungen entwickelt. Gegründet von Zahnarzt Dr. Kyoo-Ok Choi, verfolgt das Unternehmen konsequent das Ziel, moderne Implantatbehandlungen durch umfassende Fortbildungsangebote und faire Preise noch breiter zugänglich zu machen.

Im Interview spricht Dr. Choi über seine Motivation, den Einfluss seines zahnärztlichen Hintergrunds auf die Unternehmensphilosophie und wie OSSTEM die Zukunft der Implantologie aktiv mitgestaltet.

Dr. Choi, wie beeinflusst Ihr Beruf als Zahnarzt die Beziehung zu Ihren Kunden?

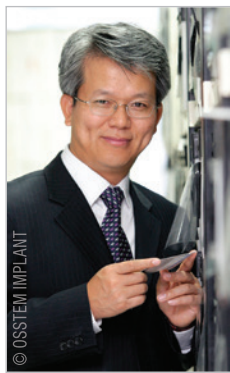
Als Zahnarzt weiß ich genau, was Kollegen im Praxisalltag benötigen. Alle Zahnärzte – auch ich – streben nach bestmöglichen Ergebnissen für ihre Patienten. Unsere Aufgabe bei OSSTEM ist es, sie dabei mit hochwertigen, gleichzeitig aber preislich fairen Produkten sowie gezielter Fortbildung zu unterstützen. Diese Nähe zur Praxis prägt unsere gesamte Unternehmenskultur.

Kann man hochwertige Implantate überhaupt zu günstigen Preisen anbieten?

Ja, absolut. Unsere Produkte erfüllen sowohl Premium- als auch Value-Kriterien. Als international führender Hersteller profitieren wir von Skaleneffekten – wir produzieren in großen Stückzahlen bei konstant hoher Qualität. Dadurch können wir ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis anbieten. Unsere Mission ist es, Qualität und Wirtschaftlichkeit zu vereinen.

Wie trägt OSSTEM zur Weiterbildung in der Implantologie bei?

In Südkorea führen über 85 Prozent der Zahnärzte implantologische Eingriffe durch. Dieser hohe Standard wurde auch durch gezielte Schulungsangebote erreicht. OSSTEM engagiert sich seit vielen Jahren in der zahnärztlichen Weiterbildung, etwa mit unserem eigenen Curriculum, praxisnahen Kursen, internationalen Kongressen sowie Live-Demonstrationen.



Besuchermagnet am IDS-Messestand

OSSTEM präsentierte auf der IDS seine geballte digitale Produkt-Kompetenz. Ein Messe-Magnet war der OSSTEM T2 – ein DVT für 3D-, CT-, Pano- und optional Cephalo-Bildgebung. Was die IDS-Gäste zusätzlich begeisterte: Der OSSTEM T2 bietet die ultraniedrige Strahlendosis, die nur 14,6 Prozent der empfohlenen CT-Scan-Strahlendosis entspricht, mit verschiedenen Bildgebungsprotokollen zur Anpassung der Strahlungsniveaus je nach Patientenbedingung.

Und der T2 ist schnell. Er verfügt über reduzierte Bildaufnahmezeit von zehn Sekunden und Bildrekonstruktionszeit von maximal 20 Sekunden. Die verfügbaren FOVs umfassen 5x5, 8x9, 10x9, 12x9, 15x9 (Standard) und 15x15 (Stitching). Die Stitching-Technologie ermöglicht ein FOV von 15x15.

Die hohe Benutzerfreundlichkeit erklärt sich durch LED-Farbanzeige, eine Sprachführung zur Vermeidung von erneuten Aufnahmen, und die verbesserte Schläfenstütze. Sinnvoll abgerundet wird das T2-Produkt-Konzept durch fünf Jahre Service und Garantie.

Besucher des OSSTEM-Messestandes genossen die Möglichkeit, Produkte bei Hands-on-Tests zu erleben. Geräte wurden direkt begutachtet und ausprobiert.

Einen Ausblick auf zukünftige OSSTEM-Produkthighlights waren ebenfalls am IDS-Stand zu bewundern. Beispielsweise die Behandlungseinheit K5, sie wird 2026 auf den Markt kommen. [DT](#)

OSSTEM IMPLANT

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



Fortbildung auf höchstem Niveau – lokal und international

OSSTEM verfügt über ein breit gefächertes Netzwerk an Fortbildungsformaten, die sich sowohl an engagierte Einsteiger in der Implantologie als auch an erfahrene Anwender richten.

„Die nationalen und regionalen Workshops von OSSTEM bieten eine hervorragende Gelegenheit, sich mit erfahrenen Implantologen auf Augenhöhe auszutauschen – zu Themen wie Indikationsstellung, Behandlungsplanung, praktischer Durchführung und Komplikationsmanagement“, erklärt Dr. Dr. Kaupé, MKG-Chirurg und Implantologe aus Düsseldorf, der regelmäßig als Referent bei nationalen Hands-on-Kursen tätig ist.

Dr. Kaupé ist auch bei internationalen Veranstaltungen von OSSTEM präsent, etwa beim OSSTEM Europe Jahresmeeting, wo er bereits eigene Sessions leitete. Diese Veranstaltungen bieten den Teilnehmenden nicht nur neue Impulse und wertvolle Praxiserfahrung, sondern laden auch dazu ein, Teil der OSSTEM Community zu werden. Die besondere Atmosphäre dieser Meetings ist dabei ein zentrales Element – für Gäste aus Deutschland ebenso wie aus aller Welt.

Das Highlight im OSSTEM-Kalender ist das OSSTEM World Meeting, das am 18. und 19. April 2025 in Da Nang City,



Mehr zum OSSTEM World Meeting und der Anmeldung, sowie alle Veranstaltungsformate in Deutschland

OSSTEM
IMPLANT

Bioaktiver, dualhärtender MTA-Wurzelkanal-Sealer

ReViCal® RootSealer – zur definitiven Obturation.



ReViCal® RootSealer ist ein modernes Wurzelkanalfüllungsmaterial mit hervorragenden chemischen, physikalischen, antibakteriellen und bioaktiven Eigenschaften. Der selbsthärtende und optional (im koronalen Bereich) lichthärtbare MTA-Wurzelkanal-Sealer ist indiziert zur definitiven Obturation von Zähnen der 2. Dentition mit Guttperchastiften.

MTA ist ein modifizierter, hochreiner Portlandzement. In der fluiden Umgebung der Kanäle führt der MTA-Sealer zur Erhöhung des pH-Wertes lokal auf pH 11 durch freigesetzte Hydroxidionen. Mit Ca-Ionen binden diese freie körpereigene Phosphationen. Es entsteht Hydroxylapatit. Durch diese Mineralisierung werden die Dentinkanäle verschlossen und infolge des hohen pH-Wertes entsteht gleichzeitig ein antibakterielles Milieu.

ReViCal® RootSealer kann komfortabel verarbeitet werden und härtet schnell aus. Es kann temporär oder definitiv weitergearbeitet werden, beispielsweise mit einer Füllungslegung oder einem Stumpfaufbau mit Wurzelkanalstiften. Der ausgehärtete MTA-Sealer kann im Falle einer Revision leicht revidiert werden. Das mitgelieferte Zubehör ermöglicht eine gute Obturation der Wurzelkanäle.

ReViCal® RootSealer ist erhältlich als Doppelkammerspritze à 2,5 ml mit reichlich Zubehör. [DT](#)

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH

Tel.: +49 40 30707073-0 · info@r-dental.com · www.r-dental.com

Probiotika für die Zahnmedizin

GUM®PerioBalance® – Ergänzung zur konventionellen Therapie.

Probiotika wie *Limosilactobacillus reuteri* Prodentis® (LrP) eröffnen neue Wege in der parodontalen Therapie. Das oral einzunehmende Probiotikum GUM® PerioBalance® hilft, das bakterielle Gleichgewicht in der Mundhöhle wiederherzustellen – eine zentrale Voraussetzung zur Vorbeugung und unterstützenden Behandlung von Parodontalerkrankungen.

LrP wirkt durch Hemmung pathogener Keime, Stärkung des Immunsystems und Förderung eines gesunden Mikrobioms. In der Praxis kommt es ergänzend bei Parodontitis, Gingivitis, periimplantärer Mukositis, Candidiasis und Schwangerschaftsgingivitis zum Einsatz.

GUM® PerioBalance® ist eine sinnvolle Ergänzung zur konventionellen Therapie – für Patienten, die ihre Mundgesundheit aktiv unterstützen möchten. [DT](#)



SUNSTAR Deutschland GmbH

Tel.: +49 7673 885-10855
service@de.sunstar.com · www.professional.sunstargum.com



SCHÜTZT IHR LÄCHELN

DER ZAHNSCHUTZ-ENGEL

CURAPROX



Hier bestellen:



www.curaden.de

SWISS PREMIUM 
ORAL CARE

ALIGNER FOAM – UNSER ULTIMATIVER HELFER

zum Schutz der Zähne unter
Kunststoff-Alignern, Retainern
oder Zahnschienen und der
ideale Begleiter vor und nach
einer Bleaching-Behandlung.

Wissenschaft

Die apikale Mikrochirurgie ermöglicht eine präzise, gewebeschonende und nachhaltige Behandlung endodontischer Erkrankungen mit sehr guten Erfolgsaussichten.

Veranstaltungen

EuroPerio11: Die bedeutendste Veranstaltung der Parodontologie und Implantologie mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen fand vom 14. bis 17. Mai 2025 in Wien statt.

Praxis

Endo-Spezialistin Dr. Sabine Remensberger erklärt im Interview erfolgreiche Strategien, wie die moderne Endodontie im Praxisalltag effizient gestaltet werden kann.

No. 4/2025 · 22. Jahrgang · Leipzig, 27. Mai 2025

Initiative für digitale Gesundheitsversorgung

FDI fordert einheitliche Standards für elektronische Gesundheitsakten.

GENF – Der Weltverband der Zahnärzte FDI veröffentlichte Ende März eine bahnbrechende Konsenserklärung zum Projekt Integrated Electronic Health Records (integrierte elektronische Patientenakten, EHRs), in der Gesundheitssysteme weltweit aufgefordert werden, die Mundgesundheit in eine breitere digitale Gesundheitsinfrastruktur einzubinden. In der Erklärung werden acht Schlüsselindikatoren für die Mundgesundheit genannt, die routinemäßig ausgetauscht werden sollten, und es wird ein strategischer Rahmen für die Zusammenführung von zahnärztlichen und ärztlichen Aufzeichnungen zur Erbringung einer ganzheitlicheren, personenzentrierten Versorgung skizziert.

„Die Mundgesundheit ist ein entscheidender Bestandteil der allgemeinen Gesundheit, die Indikatoren für die Mundgesundheit sind jedoch häufig nicht in elektronischen Gesundheitsakten enthalten. Die Integration dieser Indikatoren in die elektronischen Patientenakten kann die Diagnosen, die Behandlungsplanung, das Medikamentenmanagement und die Patientenergebnisse deutlich verbessern und gleichzeitig die fachübergreifende Zusammenarbeit stärken“, so FDI-Präsident Dr. Greg Chadwick.

Zu den acht Schlüsselindikatoren, die von globalen Experten entwickelt wurden, gehören Parodontalerkrankungen, Karies, Mundkrebsvorsorgeuntersuchungen, der Mundgesundheitsstatus, Informationen über medizinische Geräte und Implantate, Verschreibungsdaten, Allergieinformationen sowie Röntgenbilder. Da eine schlechte Mundgesundheit einen erheblichen Einfluss auf die allgemeine Gesundheit – einschließlich chronischer Erkrankungen wie Diabetes – haben kann, sorgt die Integration

dafür, dass sie nicht länger isoliert behandelt wird. Dieser Ansatz ermöglicht den Patienten eine besser koordinierte, zeitnahe und personalisierte Versorgung mit geringerem Fehlerisiko, besserer Krankheitsvorbeugung und besseren Behandlungsergebnissen.

Das FDI-Projekt Integrated Electronic Health Records wird von Henry Schein und Henry Schein One unterstützt. David Kochman, Chief Corporate Affairs Officer, Henry Schein, bekräftigte die Bedeutung der sektorübergreifenden Zusammenarbeit mit den Worten: „Henry Schein und Henry Schein One freuen sich, die wichtige FDI-Initiative zur Entwicklung eines grundlegenden Standards für den Austausch von Gesundheitsdaten von Patienten federführend zu unterstützen.“ Dr. Ryan Hungate, Chief Clinical and Strategy Officer bei Henry Schein One, fügte hinzu: „Die Schaffung einer gemeinsamen Sprache für die Integration elektronischer zahnärztlicher und medizinischer Aufzeichnungen ermöglicht Klinikern eine effektivere und effizientere Zusammenarbeit bei der Einführung systemischer Gesundheitsversorgungsansätze, was letztendlich die globale Patientenversorgung verbessert, und wir freuen uns darauf, mit der Nutzung der Standards des Consensus Statements weiterhin Pionierarbeit zu leisten.“

Der Bericht befasst sich auch mit aktuellen Herausforderungen wie Standardisierung, Interoperabilität, Datensicherheit,

Kostenbarrieren und internationaler Koordination und skizziert strategische Lösungen für die Umsetzung. Vor dem Hintergrund des bereits stattfindenden globalen gesundheitspolitischen Wandels wird in der Konsenserklärung erläutert, warum jetzt der richtige Zeitpunkt ist, um einen grundlegenden Standard für die Patientendatenfelder festzulegen, die in digitale Gesundheitssysteme integriert werden sollen. [DI](#)

Quelle: FDI/Henry Schein

© svetlichniy_igor – stock.adobe.com

Mundgesundheit in den Fokus

Dringende Maßnahmen notwendig.

WIEN – EuroPerio11, der weltweit führende Kongress für Parodontologie und Implantattherapie, setzte mit einer gemeinsamen Sitzung mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Plattform für eine bessere Mundgesundheit in Europa (PBOHE) ein deutliches Zeichen: Mundgesundheit muss als integraler Bestandteil der allgemeinen Gesundheitsversorgung anerkannt werden.

„Diese Zusammenarbeit zeigt unseren Einsatz für Prävention, Gerechtigkeit und den universellen Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung“, erklärte Prof. Anton Sculean, Generalsekretär der EFP und Vorsitzender des Kongresses.

Im Zentrum stand die WHO-Resolution zur Mundgesundheit von 2021, die Parodontal- und Zahnerkrankungen erstmals offiziell den nicht übertragbaren Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Leiden oder Diabetes zuordnete. Damit wurde ein grundlegender Wandel in der internationalen Gesundheitspolitik eingeleitet.

Beim ersten globalen WHO-Treffen zur Mundgesundheit 2024 einigten sich Mitgliedsstaaten auf nationale Strategien zur Umsetzung der Gesundheitsziele bis 2030. Die „Bangkok-Erklärung“ bekräftigte die Integration der Mundgesundheit in die Primär-

versorgung und die universelle Gesundheitsversorgung (UHC).

Prof. Iain Chapple betonte die enge Verbindung zwischen oralen und systemischen Erkrankungen. Parodontitis steht etwa mit Herzkrankheiten, Diabetes und sogar Alzheimer in Zusammenhang. Zugleich verursachen unbehandelte Zahnerkrankungen enorme wirtschaftliche Schäden – weltweit über 540 Milliarden US-Dollar jährlich.

Trotz dieser Fakten bleibt die Mundgesundheit in vielen Ländern unterfinanziert und isoliert vom restlichen Gesundheitssystem. Die WHO fordert nun ihre Verankerung in die reguläre Gesundheitsversorgung.

„Wir stehen an einem Wendepunkt“, so Chapple. „Mundgesundheit ist mehr als Zahnpflege – sie betrifft das Wohlbefinden, die Lebensqualität und soziale Gerechtigkeit.“

Sculean ergänzte: „Jetzt ist der Moment, zu handeln. Nur mit politischem Willen, Investitionen und internationaler Zusammenarbeit können wir den Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung weltweit sichern.“ [DI](#)

Quelle: EFP

Neue Führungsspitze bei der EFP

Anton Sculean und Andreas Stavropoulos übernehmen Schlüsselrollen.

BRÜSSEL – Die Europäische Gesellschaft für Parodontologie (EFP) hat zwei renommierte Persönlichkeiten in zentrale Führungspositionen berufen: Prof. Anton Sculean wird neuer Generalsekretär, Prof. Andreas Stavropoulos übernimmt das Amt des Schatzmeisters. Die Berufungen markieren einen bedeutenden Schritt in der strategischen Neuausrichtung der EFP im Rahmen ihrer Vision „Vision2030: Bessere Mundgesundheit für alle“.

Erfahrung und strategische Führungsstärke

Prof. Anton Sculean, international anerkannter Experte der Parodontologie und ehemaliger Präsident der EFP, bringt tiefgehende wissenschaftliche Expertise und langjährige Leitungserfahrung in seine neue Funktion ein. Als Generalsekretär wird er künftig die Umsetzung der strategischen Initiativen der EFP verantworten und deren internationale Vernetzung weiter stärken.

„Die EFP besitzt das Potenzial, weltweit führend in der Förderung der Mundgesundheit zu werden“, so Prof. Sculean. „Ich freue mich darauf, diesen Weg mitzugestalten – durch klare Führung, interdisziplinäre Zusammenarbeit und eine starke gemeinsame Vision.“

Finanzielle Weichenstellung für nachhaltiges Wachstum

Prof. Andreas Stavropoulos, ebenfalls ehemaliger Präsident der EFP, übernimmt das Finanzressort. Er wird die ökonomische Steuerung der Organisation ver-

antworten und die finanzielle Grundlage für die zukünftige Entwicklung der EFP sichern.

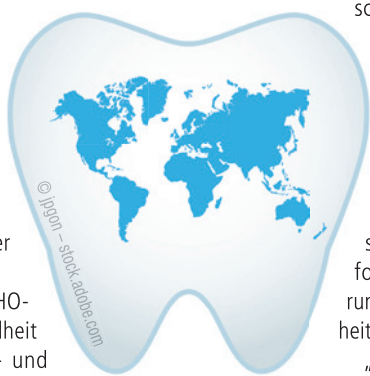
„Es ist mir eine große Ehre, als Schatzmeister zu dienen“, betonte Prof. Stavropoulos. „Mein Fokus liegt auf einem verantwortungsvollen Finanzmanagement, das die Umsetzung unserer langfristigen Ziele ermöglicht – insbesondere angesichts der wachsenden internationalen Reichweite der EFP.“



Stärkung der globalen Rolle der EFP

Gemeinsam mit EFP-Präsident Prof. Spyros Vassilopoulos und dem Exekutivkomitee werden Prof. Sculean und Prof. Stavropoulos die strategische Entwicklung der EFP vorantreiben. Ziel ist es, die Rolle der Organisation als führende Stimme für parodontologische Wissenschaft, Aus- und Weiterbildung sowie gesundheitspolitische Interessenvertretung weiter auszubauen. [DI](#)

Quelle: EFP



Expertenkonsens zur apikalen Mikrochirurgie

Ein neuer Standard in der endodontischen Therapie.

BEIJING – Die apikale Mikrochirurgie ist ein hochpräzises, minimal-invasives Verfahren mit einer Erfolgsquote von über 90 Prozent. Trotz ihrer erwiesenen Wirksamkeit wird sie bislang nur selten angewendet – selbst unter spezialisierten Endodontologen. Gründe hierfür sind mangelnde Bekanntheit sowie das Fehlen standardisierter Behandlungsprotokolle.

Die Wurzelkanalbehandlung gilt nach wie vor als die häufigste und effektivste Methode zur Behandlung periapikaler Erkrankungen, mit Erfolgsraten von über 80 Prozent. Doch trotz fortschrittlicher Materialien und moderner Technologien erfordern bestimmte Fälle aufgrund komplexer anatomischer Verhältnisse oder anhaltender Infektionen einen chirurgischen Eingriff. Die in den 1990er-Jahren mit der Einführung des Operationsmikroskops etablierte endodontische Mikrochirurgie eröffnet neue Möglichkeiten: präzise, gewebeschonende Verfahren wie die apikale Mikrochirurgie, periradikuläre Eingriffe und mikroskopisch gesteuerte intentionelle Replantationen.

Die apikale Mikrochirurgie bietet zahlreiche Vorteile – darunter kleinere Osteotomien, verbesserte Sichtverhältnisse sowie eine nachgewiesene Erfolgsrate von über 90 Prozent. Dennoch bestehen in der klinischen Praxis Herausforderungen: mangelnde Bekanntheit, uneinheitliche Anwendung und das Fehlen international gültiger Leitlinien. Um diesen Defiziten zu begegnen, hat die Gesellschaft für Kariologie und Endodontologie der Chinesischen Stomatologischen Vereinigung einen Expertenkonsens erarbeitet. Ziel ist es, die indikationsgerechte Anwendung der apikalen Mikrochirurgie zu fördern und die Behandlungsergebnisse bei periapikalen Erkrankungen zu verbessern.

Indikationen

Die apikale Mikrochirurgie ist insbesondere in folgenden Fällen angezeigt:

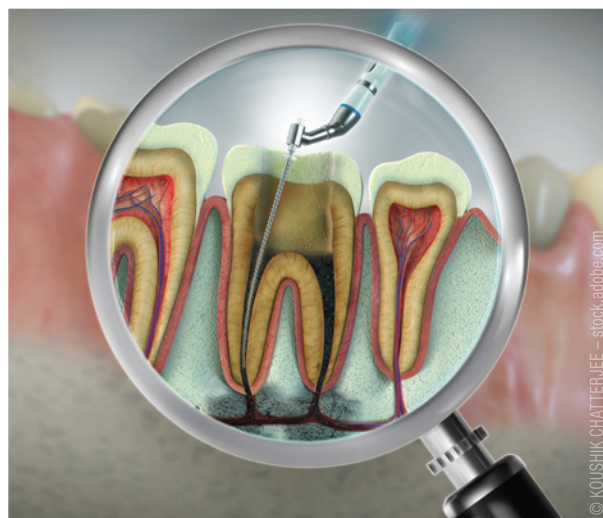
- Wenn nach primärer Wurzelkanalbehandlung und Revision weiterhin Symptome oder klinische Auffälligkeiten bestehen.
- Wenn aufgrund anatomischer oder restaurativer Gegebenheiten ein Zugang zur koronalen Versorgung und damit zur konventionellen Behandlung nicht möglich ist – bei gleichzeitigem Vorliegen von Symptomen oder pathologischen Befunden.

Kontraindikationen

Bei Patientinnen und Patienten mit systemischen Erkrankungen oder erhöhtem Risiko ist eine interdisziplinäre Abklärung erforderlich,

um die Durchführbarkeit des Eingriffs sowie notwendige Vorichtsmaßnahmen zu bestimmen:

- Nicht eingestellte Hypertonie, koronare Herzkrankheit oder andere kardio-/zerebrovaskuläre Erkrankungen.
- Erhöhtes Infektionsrisiko, z. B. bei infektiöser Endokarditis, immun-supprimiertem Zustand (z. B. durch Tumorerkrankungen, Organtransplantation, unkontrollierten Diabetes).



- Blutungsneigung infolge gestörter Gerinnung (z. B. Hämophilie, thrombozytopenische Purpura).
- Risiko einer Kieferosteonekrose nach Strahlentherapie oder Bisphosphonatbehandlung.
- Weitere Kontraindikationen: Schwangerschaft sowie eingeschränkte Kooperationsfähigkeit aufgrund von Alter oder kognitivem Zustand.

Mögliche Komplikationen

- Infektion im Operationsgebiet
- Verletzung benachbarter Zähne
- Perforation der Kieferhöhle
- Nervenverletzungen

Weitere mögliche Komplikationen: Gefäßverletzungen, Weichteiltraumata, Nahtdehiscenzen und Wundinfektionen.

Beurteilung des Behandlungserfolgs

Die Nachsorge umfasst klinische und bildgebende Untersuchungen nach drei, sechs, zwölf und 24 Monaten. Bestehen periapikale Läsionen über zwölf Monate hinaus, sind jährliche Kontrollen bis zum vierten Jahr angezeigt.

Eine erste Erfolgskontrolle erfolgt ein Jahr nach dem Eingriff, die endgültige Beurteilung nach vier Jahren. Standardmäßig werden apikale Röntgenaufnahmen angefertigt. Bei persistierenden Symptomen und vorliegendem präoperativem DVT kann dies zur Beurteilung der Heilung herangezogen werden.

Als erfolgreich gilt die Behandlung, wenn:

- keine Schmerzen oder Schwellungen bestehen,
- das Weichgewebe reizlos verheilt ist,
- keine Fistel vorliegt,
- keine funktionellen Einschränkungen auftreten,
- und bildgebend eine Rückbildung oder das Verschwinden der Läsion nachgewiesen werden kann.

Ein Misserfolg liegt vor, wenn trotz Therapie klinische Symptome bestehen und sich die Läsion nicht verändert oder sogar vergrößert hat. Bei symptomfreien Verläufen mit unklarem radiologischem Befund wird eine engmaschige Beobachtung empfohlen.

Fazit

Die apikale Mikrochirurgie folgt klaren biologischen Prinzipien: vollständige Entfernung infizierten Gewebes, dichte Versiegelung des Wurzelkanalsystems und Erhalt gesunder Zahnschubstanz. In Kombination mit moderner Mikroskoptechnik, mikrochirurgischem Instrumentarium, ultraschallaktivierten Retrositzen und biokeramischen Füllmaterialien ermöglicht sie eine hochpräzise, gewebeschonende und nachhaltige Behandlung endodontischer Erkrankungen – mit hervorragenden Erfolgsaussichten.

Dank dieser Technik konnten bereits viele natürliche Zähne langfristig erhalten werden. Die kontinuierliche Weiterentwicklung durch Innovationen wie piezoelektrische Chirurgie, statische und dynamische Navigation, Augmented-Reality-gestützte Verfahren und roboterassistierte Chirurgie hebt die apikale Mikrochirurgie auf ein neues Niveau.

DI

Quelle: nature.com



Fasten gegen parodontale Entzündungen

Neue Erkenntnisse von EuroPerio11.

WIEN – Neue Forschungsergebnisse, vorgestellt auf dem EuroPerio11-Kongress der European Federation of Periodontology (EFP), zeigen: Intermittierendes Fasten kann nicht nur systemische Gesundheitswerte verbessern, sondern auch entzündliche Prozesse im Parodontium positiv beeinflussen – selbst bei temporär eingeschränkter Mundhygiene.

Ein Team der Charité – Universitätsmedizin Berlin untersuchte zwei Fastenformen – zeitlich begrenztes Essen (16:8) und Bahá'í-Trockenfasten (Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit von Sonnenaufgang bis Sonnenuntergang) – im Vergleich zu einer Kontrollgruppe ohne diätetische Vorgaben.



Studienaufbau

66 gesunde, nichtrauchende Erwachsene wurden drei Gruppen zugeteilt. Zur Provokation einer milden Gingivitis putzten die Teilnehmenden neun Tage lang einen definierten Mundbereich nicht. Primärer Messwert war das Zahnfleischbluten beim Sondieren (BOP).

Ergebnisse

Nach neuen Tagen zeigte sich eine deutliche Differenz im Entzündungsgeschehen:

- BOP-Anstieg: 14,6 Prozent (TRE), 14,9 Prozent (Kontrolle), nur 5,4 Prozent bei Bahá'í-Fasten
- Gingivalfüssigkeit (GCF) stieg nur in der Kontrollgruppe an
- Nach 19 Tagen: alle Fastengruppen mit reduziertem Körpergewicht und besseren Blutzuckerwerten; Bahá'í-Gruppe zusätzlich mit niedrigerem Blutdruck und CRP

Klinische Bedeutung

Die Ergebnisse verdeutlichen die enge Verbindung zwischen oraler und systemischer Gesundheit. Parodontitis steht in Wechselwirkung mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Adipositas und kardiovaskulären Leiden. Fasten könnte sich als ergänzende Maßnahme in der Prävention und Therapie parodontaler Erkrankungen etablieren.

„Unsere Daten zeigen, dass Fasten entzündliche Prozesse im Zahnfleisch reduzieren kann – selbst bei eingeschränkter Mundhygiene“, so Studienleiterin Dr. Christina Pappe. Prof. Lior Shapira, wissenschaftlicher Leiter des EuroPerio11, ergänzt: „Die Resultate eröffnen neue Wege für die Integration von Ernährung und Lebensstil in die parodontale Versorgung. Weitere Studien sind erforderlich, aber der Ansatz ist vielversprechend.“

Fazit

Fastenprotokolle könnten in Zukunft als unterstützende Strategie in der parodontalen Betreuung Anwendung finden – als Teil eines ganzheitlichen Präventionskonzepts, das Mund- und Allgemeingesundheit gemeinsam betrachtet. DI

Quelle: EFP



Künstliche Intelligenz in der Medizin

Kein Vorteil durch computergestützte Diagnosesysteme.

BERN – Fehldiagnosen betreffen bis zu 15 Prozent aller Patienten und stellen ein häufiges und kostspieliges Problem im Gesundheitswesen dar. Zur Verbesserung der Diagnosegenauigkeit setzen immer mehr Kliniken auf computergestützte diagnostische Entscheidungshilfen (CDDSS). Insbesondere KI-basierte Systeme sollen die medizinische Diagnostik unterstützen, doch ihre tatsächliche Wirksamkeit ist umstritten.

Erste Studie zu KI-gestützter Diagnostik in der Medizin

Eine weltweite Pionierstudie des Inselspitals Bern untersuchte den Einsatz des KI-Systems „Isabel Pro“ in der Notfallmedizin. Zwischen Juni 2022 und Juni 2023 nahmen 1.204 Patienten mit unspezifischen Beschwerden an der Studie teil. In einer Phase nutzten Ärzte das KI-System, in der anderen Phase arbeiteten sie ohne technologische Hilfe. Die Qualität der Diagnosen wurde anhand von Kriterien wie der Notwendigkeit ungeplanter Nachsorge und unerwarteter Intensivaufnahmen gemessen.

Ergebnisse: Kein Vorteil durch KI

Die Ergebnisse zeigten, dass in beiden Phasen – mit und ohne KI-Unterstützung – bei 18 Prozent der Patienten ein diagnostisches Qualitätsrisiko auftrat. Es gab keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich schwerwiegender Ereignisse oder Ressourcenverbrauch zwischen den beiden Gruppen. Trotz moderner Technologie und Schulung des medizinischen Personals konnte kein relevanter Vorteil durch den Einsatz des KI-Systems nachgewiesen werden.

Die Studie zeigt, dass KI-basierte Diagnosesysteme in ihrer aktuellen Form keinen messbaren Einfluss auf die diagnostische Qualität in der Notfallmedizin haben. Weitere Forschung ist nötig, um das Potenzial solcher Systeme vollständig auszu-schöpfen. DI

Quelle: Universität Bern



Wissenschaft trifft Praxis

Der 3rd European Congress for Ceramic Implant Dentistry 2025 in Zürich setzt neue Maßstäbe.



Jetzt anmelden und Teil der richtungsweisenden Veranstaltung werden.



ZÜRICH – Vom 25. bis 27. September 2025 wird Zürich zum internationalen Zentrum der Keramikimplantologie: Die European Society for Ceramic Implantology (ESCI) lädt zum 3rd European Congress for Ceramic Implant Dentistry – einem herausragenden Fachkongress, der wissenschaftliche Exzellenz, praxisorientierte Fortbildung und hochkarätiges Networking in einer Veranstaltung vereint. Zahnmediziner, Implantologen und Wissenschaftler aus ganz Europa und darüber hinaus erwartet ein intensives Programm voller Innovationen, interdisziplinärer Impulse und klinischer Expertise.

Kongress mit Tiefgang: Drei Tage Wissenstransfer auf höchstem Niveau

Der ESCI-Kongress bietet ein vielfältiges und hochkarätig besetztes Hauptprogramm mit 25 internationalen Top-Referenten, die neueste Forschungsergebnisse, bewährte klinische Strategien und innovative Ansätze präsentieren. Ob Grundlagenwissen oder Spezialthemen wie interdisziplinäre Therapiekonzepte, die Teilnehmer profitieren von einem tiefgreifenden wissenschaftlichen Diskurs und praxisrelevanten Erkenntnissen für die tägliche Arbeit.



Workshops, Vorträge und Fallstudien vermitteln fundiertes Know-how und machen den Kongress zu einer wertvollen Plattform für Fortbildung und Austausch.

Workshops, Vorträge und Fallstudien vermitteln fundiertes Know-how und machen den Kongress zu einer wertvollen Plattform für Fortbildung und Austausch. Ergänzt wird das Programm durch spezialisierte Hands-on-Workshops, in denen Teilnehmer praktische Fähigkeiten unter Anleitung führender Experten vertiefen können – von chirurgischen Techniken bis zur Integration keramischer Implantate in die ästhetische Zahnmedizin.

Pre-Congress-Workshop an der Universität Zürich: Live-OPs, Hands-on & Expertenwissen

Bereits am 25. September startet der Kongress mit einem ganz besonderen Highlight: einem ganztägigen Pre-Congress-Workshop in Kooperation mit dem Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich ZZM. In einem weltweit einzigartigen Format erleben die Teilnehmer drei Live-Operationen, durchgeführt von den renommierten Experten Prof. Dr. Ronald Jung, Dr. Marc Balmer und Dr. Jens Tartsch. Im Fokus stehen dabei drei führende Implantatsysteme – Straumann PURE Ceramic, Nobel PEARL und CERALOG PROGRESSIVE-LINE. Ergänzt durch theoretische Grundlagen und praktische Hands-on-



Sessions bietet dieser Workshop sowohl Einsteigern als auch erfahrenen Implantologen einen tiefen Einblick in moderne keramische Implantatlösungen. Die exklusive Teilnehmerzahl (20–40 Personen) garantiert eine intensive Lernatmosphäre und persönlichen Austausch.

Networking in exklusivem Ambiente

Der Kongress versteht sich nicht nur als wissenschaftliche Plattform, sondern auch als Begegnungsstätte für den persönlichen Dialog. Bei der Welcome Reception und dem stilvollen Galadinner an einer besonderen Location in am Zürich See treffen sich Kollegen und Referenten in entspannter Atmosphäre zum fachlichen und persönlichen Austausch. Die Kulisse: die inspirierenden Schweizer Berg – als Hintergrund für wissenschaftliche Exzellenz, kulturelle Vielfalt und herzliche Gastfreundschaft.

Der Kongress versteht sich nicht nur als wissenschaftliche Plattform, sondern auch als Begegnungsstätte für den persönlichen Dialog.

Innovation trifft Swissness

Zürich als Veranstaltungsort unterstreicht den hohen Anspruch des Kongresses: Die Stadt steht für Präzision, Forschung und Qualität – ideale Voraussetzungen für ein Event, das die Zukunft der Zahnmedizin mitgestaltet. Nahe dem Zürich See erwartet die Teilnehmer eine einzigartige Kombination aus internationalem Fachwissen und lokaler Gastfreundschaft.

Ein Kongress, der die Keramikimplantologie neu definiert

Mit seinem ambitionierten wissenschaftlichen Programm, praxisnahen Workshops und einem exklusiven Rahmenprogramm ist der 3rd European Congress for Ceramic Implant Dentistry weit mehr als eine Fortbildungsveranstaltung – er ist ein Meilenstein für die Weiterentwicklung der Keramikimplantologie in Europa und darüber hinaus. **DT**

European Society for Ceramic Implantology ESCI

info@esci-online.com
www.esci-online.com





EuroPerio11 – das parodontologische Highlight des Jahres.

WIEN – Mit seiner einzigartigen Kombination aus zentraler Lage, herausragendem Ambiente und frühlingshaftem Wetter bot Wien den idealen Rahmen für die EuroPerio11 – einen der bedeutendsten internationalen Kongresse im Bereich

In der Messe Wien erlebten über 10.000 Fachbesucher aus 113 Nationen ein interdisziplinär ausgerichtetes Programm, das sowohl inhaltlich als auch organisatorisch Maßstäbe setzte. Besonders erfreulich: Der Frauenanteil unter den Teilnehmenden lag bei bemerkenswerten 45 Prozent – ein

Die EuroPerio 2025 scheint eine der erfolgreichsten in der Geschichte der Parodontologie und Implantologie zu sein.

Parodontologie und Implantologie. Vier Tage lang wurde die österreichische Hauptstadt zum pulsierenden Zentrum des dentalen Fortschritts.

Bereits im Vorfeld als vielversprechendster EuroPerio-Kongress der European Federation of Periodontology (EFP) gehandelt, bestätigte die Veranstaltung vom 14. bis 17. Mai 2025 eindrucksvoll diese hohen Erwartungen.

den lag bei bemerkenswerten 45 Prozent – ein klares Zeichen für die zunehmend diverse Fachwelt.

Der wissenschaftliche Fokus war ebenso breit gefächert wie tiefgehend: Fast 1.000 Abstracts, verteilt auf 45 hochkarätige Sessions, beleuchteten sowohl bewährte Therapieansätze als auch innovative Entwicklungen – von nichtchirurgischen



Verfahren über plastisch-ästhetische Techniken bis hin zur Integration künstlicher Intelligenz in Diagnose- und Behandlungsprozesse. Auch interaktive Formate und Live-Operationen ermöglichten ein unmittelbares Erleben klinischer Exzellenz.

Ein besonderes Highlight bildeten die Themenwelten, in denen neueste Forschungsergebnisse zu parodontalen Systemerkrankungen präsentiert wurden. Die interdisziplinären Zusammenhänge – etwa zwischen Parodontitis und kardiovaskulären Erkrankungen, Diabetes, Frühgeburten oder pulmonalen Komorbiditäten – wurden nicht nur vertieft, sondern auch in praxisrelevante Kontexte überführt.

Über 150 führende Referenten aus 33 Ländern machten die EuroPerio11 zu einem globalen Treffpunkt wissenschaftlicher Exzellenz und kollegialen Austauschs. Für Praktiker, Forscher und Lehrende gleichermaßen bot sich eine einzigartige Plattform zum interdisziplinären Dialog.

Auch das Thema Nachhaltigkeit wurde konsequent umgesetzt: Statt gedruckter Programme stand eine umfassende Kongress-App zur Verfügung, alle Teilnehmenden erhielten kostenfreien Zugang zum öffentlichen Nahverkehr, und die kuli-

narische Versorgung konzentrierte sich auf regionale und saisonale Produkte.

Die begleitende Industrieausstellung präsentierte aktuelle Produktinnovationen und technologische Entwicklungen in einer beeindruckenden Breite. Parallel dazu gewährte eine umfangreiche Posterausstellung mit über 1.000 wissenschaftlichen Beiträgen tiefe Einblicke in den Stand der aktuellen Forschung.

Fazit: Die EuroPerio11 war nicht nur ein Kongress – sie war ein internationales Forum des Wissensaustauschs, der Innovation und der Inspiration. Wien erwies sich als würdiger Gastgeber einer Veranstaltung, deren Impulse die parodontale und implantologische Fachwelt noch lange prägen werden.

Prof. Anton Sculean, Leiter des EuroPerio11 Organisationskomitees, sagte: „Die EuroPerio 2025 scheint eine der erfolgreichsten in der Geschichte der Parodontologie und Implantologie zu sein.“

Im Jahr 2028 kehrt der EuroPerio-Kongress nach 25 Jahren wieder nach Deutschland zurück und findet zwischen dem 10. und 13. Mai erstmals auf dem Gelände der Messe München statt. **DT**

Moderne Endodontie im Praxisalltag effizient gestaltet

Endo-Spezialistin Dr. Sabine Remensberger spricht im Interview über Herausforderungen, moderne Feilensysteme und die Zukunft der Endodontie.

Mehr Effizienz, mehr Sicherheit, mehr Freude an der Endodontie: Zahnärztin und Endo-Trainerin Dr. Sabine Remensberger gibt seit fast 30 Jahren ihr Know-how an Kollegen weiter – und weiß, worauf es in der Praxis wirklich ankommt. Im Interview mit Dr. Alina Ion von der Dental Tribune spricht sie über typische Herausforderungen, erfolgreiche Strategien und ihre Erfahrungen mit dem HyFlex EDM OGSF Feilensystem von COLTENE.

Dr. Remensberger, Sie geben seit vielen Jahren Endodontie-Weiterbildungskurse. Wie hat sich Ihr Kursangebot über die Zeit entwickelt?

Ich habe 1996 mit den ersten Endodontie-Kursen begonnen. Damals ging es vor allem darum, Zahnärzten den sicheren Umgang mit rotierenden Feilen beizubringen – das war zu jener Zeit eine echte Innovation und war weitgehend nur praktisch orientiert. In den Anfangsjahren war das Thema Frakturen allgegenwärtig, weil viele der damals verwendeten Systeme noch nicht ausgereift waren. Mit der Weiterentwicklung der Instrumente begann ich aber, den Fokus meiner Kurse stärker auf Biologie und klinisches Verständnis zu legen.

Im Jahr 2006 habe ich gemeinsam mit führenden Endodontologen und Wissenschaftlern wie Dr. Martin Trope, Dr. Steve Senia, Dr. Syngcuk Kim, Dr. Frank Setzer, Dr. Meetu R. Kohli und weiteren Kollegen von der Universität Pennsylvania (U-Penn) mein Wissen in der Endodontie extrem erweitert und das Curriculum TEC2 mit Dr. Thomas Rieger entwickelt. Dieses Curriculum vereint theoretisches Wissen mit intensiver Praxisnähe. Die Teilnehmenden erleben Live-Behandlungen, nehmen an Hands-on-Kursen teil und können optional an der University of Pennsylvania hospitieren. Die Kurse sind ein Erfolgskonzept für alle Zahnärzte, die sich in der Endodontie fortbilden möchten.

Darüber hinaus gibt es weitere Fortbildungsmaßnahmen wie den Next Level Revisionskurs und den Chirurgie WSR-Kurs bis hin zum Master of Endodontics an der U-Penn in den USA. Das Konzept ist international ausgerichtet und spricht sowohl Generalisten als auch angehende Endo-Spezialisten an (Abb. 1).

Welche typischen Herausforderungen beobachten Sie bei Ihren Kursteilnehmern im Praxisalltag besonders häufig?

Viele Zahnärzte, insbesondere Generalisten, haben Hemmungen, endodontische Behandlungen durchzuführen – nicht aus mangelndem Interesse oder Können, sondern oft schlicht aus Unsicherheit, Zeitdruck und der personellen



Abb. 1: Lernen in kleinen Gruppen: Das Curriculum Endodontie von TEC2 setzt auf praxisnahe Fortbildung in einem persönlichen Umfeld.

Situation in der Praxis. Im Studium wird die Endodontie häufig nur rudimentär und am Rande behandelt, sodass in der Praxis oft die Erfahrung mit der Wurzelkanalbehandlung und der strukturierten Durchführung fehlt.

Ein gutes Endo-Konzept ist für den Erfolg aber unerlässlich: Es braucht System und Konsequenz. Moderne Technik, sichere Feilensysteme und durchdachte Arbeitsprotokolle helfen dabei enorm. Es ist wichtig, sich bewusst zu machen, dass sich der anfängliche Aufwand lohnt. Langfristig arbeitet man effizienter, sicherer und stressfreier.

Was sind aus Ihrer Sicht die Schlüsselfaktoren für eine nachhaltig erfolgreiche endodontische Behandlung?

Zwei Dinge: biologische Prinzipien verstehen und technische Präzision. Die Diagnostik ist entscheidend, ebenso wie ein tiefes Verständnis für die Kanal Anatomie. Moderne Feilensysteme, die der natürlichen Kanalform folgen, biokeramische Sealer, effektive Spülprotokolle und ein bakteriendichter Aufbau – das alles muss zusammenkommen.

Auch die passende Ausstattung spielt eine große Rolle. In unserer Praxis nutzen wir zum Beispiel den CanalPro Jeni Endo-Motor von COLTENE, bei dem sämtliche Parameter automatisch angepasst werden – Drehmoment, Geschwindigkeit, Sequenz, sogar die Länge wird mitgemessen (Abb. 2).

Zudem gibt das System akustische Signale bei zu starkem Druck, für den Feilenwechsel oder wenn gespült werden soll. Dennoch kontrolliere ich meine Instrumente regelmäßig visuell – eine persönliche Routine, die ich jedem empfehle.

Aktuell arbeiten Sie mit der HyFlex EDM OGSF Feilensequenz. Welche

praktischen Erfahrungen haben Sie damit gemacht – insbesondere im Vergleich zu früheren Systemen?

Ich habe im Laufe der Jahre fast alle rotierenden Systeme getestet – und mit den HyFlex EDM Feilen fühle ich mich heute am sichersten. Die thermische Behandlung des NiTi-Materials macht sie extrem flexibel und fraktursicher. Besonders bei stark gekrümmten oder kalzifizierten Kanälen lassen sich die Feilen schonend entlang der Anatomie führen.

Das OGSF-Konzept – also Opener, Glider, Shaper, Finisher – ist logisch aufgebaut, die Feilen sind perfekt aufeinander abgestimmt und „gleiten“ leicht durch den Kanal (Abb. 3). Klinische Bilder und Follow-up-Ergebnisse sehen Sie in einem meiner letzten Patientenfälle, bei dem genau dieses System eingesetzt wurde (Abb. 4a+b).

Sie erwähnten kalzifizierte Kanäle als zunehmendes Problem. Beobachten Sie hier eine tatsächliche Zunahme, und wie gehen Sie in Ihrer Praxis damit um?

Absolut. Ich sehe in letzter Zeit immer häufiger auch junge Patienten mit extrem engen Kanälen und auch Pulpensteinen. Eine der Ursachen: Bruxismus bei der Generation Z. Durch das steigende Stresslevel – sei es durch Schule, Studium, soziale Medien oder Leistungsdruck – knirschen viele Jugendliche unbewusst im Schlaf. Die Folge sind stärker mineralisierte, engere Pulpenräume. Ich spreche inzwischen fast schon augenzwinkernd von einer Mutation der „Z-Pulpa“.

Das ist für uns als Behandler eine Herausforderung – aber auch ein Antrieb, uns weiterzubilden, neue Techniken zu erlernen und entsprechend ausgerüstet zu sein. Hier leisten moderne Instrumente wie die HyFlex EDM OGSF Sequenz wichtige Hilfe.

Sie sagten einmal: „Als Schwäbin weiß ich, wo man sparen darf – und wo nicht.“ Was meinen Sie damit?

Ich schätze Qualität, weil Sparen bei Billiginstrumenten teuer wird. Hochwertige Systeme ermöglichen schnelleres und sichereres Arbeiten, wie das CanalPro SyringeFill System. Gute Ergebnisse schaffen Vertrauen und langfristige Patientenbindung. Ein gut behandelter endodontischer Zahn hat statistisch – das ist nun auch wissenschaftlich belegt – eine höhere Lebenserwartung als ein Implantat.

Welchen Stellenwert messen Sie dem Stiftaufbau im Hinblick auf den langfristigen Behandlungserfolg bei?

Wenn ein Stift notwendig ist, dann nur Glasfaserstifte, die adhäsiv verklebt eingesetzt werden können. Der Aufbau sollte unter Kofferdam und unter aseptischen Bedingungen erfolgen – am besten direkt von Endo-Behandlern, die die Anatomie der Wurzeln genau kennen. Die Glasfaserstifte gibt es in verschiedenen Größen. Mit einem Anbieter wie COLTENE lässt sich alles aus einer Hand beziehen – das reduziert Fehlerquellen und spart Zeit. Solche Komplettlösungen sind gerade für Generalisten im Alltag eine echte Hilfe.

In welchen Fällen halten Sie eine Überweisung an eine endodontische Spezialpraxis für sinnvoll?

Ehrlich gesagt, ist jeder endodontische Fall in einer spezialisierten Praxis gut aufgehoben, da immer wieder unerwartete Herausforderungen auftreten können. Besonders bei Revisionen zeigt sich der Vorteil der spezialisierten Behandlung. Häufig wurde die erste Wurzelbehandlung nicht ausreichend durchgeführt – sei es aufgrund unzureichender Desinfektion, begrenzter Sicht, mangelhaften Equipments oder Zeitdruck. Revisionen sind technisch anspruchsvoll und erfordern oft das Beheben von Problemen wie abgebrochenen Instrumenten, Perforationen oder alten Stiften. Diese komplexen Fälle gehören zu meinem Alltag, aber gerade die Herausforderung macht die Arbeit spannend. Glücklicherweise erleichtern spezialisierte Werkzeuge wie der HyFlex EDM Remover die Arbeit enorm.



Abb. 2: Der CanalPro Jeni Endo-Motor übernimmt die automatische Feilensteuerung – individuell auf jedes Instrument abgestimmt, für ein präzises, kontrolliertes Arbeiten. – Abb. 3: Die HyFlex EDM OGSF Feilen von COLTENE – vom Opener bis zum Finisher perfekt aufeinander abgestimmt, für eine effiziente und sichere Aufbereitung.

Die Zahnmedizin wird zunehmend weiblich geprägt. Wie nehmen Sie diese Entwicklung wahr, etwa in Ihren Kursen oder im kollegialen Umfeld?

Das ist eine sehr spannende Entwicklung. Inzwischen sind an manchen Universitäten über 90 Prozent der Zahnmedizin studierenden Frauen. Auch in

meinen Kursen ist das Verhältnis mittlerweile ausgeglichen bis überschüssig – vor 15 Jahren waren fast ausschließlich Männer dabei.

Ich halte nichts vom Quotendenken. Der Markt regelt vieles von selbst. Und ich stelle fest: Frauen haben oft ein besseres Feingefühl in den Händen, das in der Endodontie sehr hilfreich ist. Zudem ist das Fach hervorragend geeignet für Teilzeitmodelle. Es ist ein abwechslungsreiches, spezialisiertes Gebiet – mit großem Potenzial für Kolleginnen.

Zum Abschluss: Gibt es ein persönliches Motto oder einen Leitsatz, den Sie Ihren Kollegen gerne mit auf den Weg geben?

Ja, ich zitiere hier gern meinen geschätzten Kollegen Dr. Martin Trope:

„Asepsis is everything.“ Diagnostik, sauberes Arbeiten, gutes Material und viel Spülen ist und bleibt der Schlüssel zum Erfolg. Denn am Ende zählt nicht nur, wie schnell man arbeitet – sondern wie lange das Ergebnis hält.

Vielen Dank für das interessante Gespräch! ☒

Das Curriculum Endodontie der TEC2 GmbH, unter wissenschaftlicher Leitung der University of Pennsylvania, bietet Zahnärzten praxisorientierte Fortbildung für Einsteiger und Fortgeschrittene. Es besteht aus vier Präsenzmodulen, die theoretisches Wissen, Fallplanung, praktische Übungen und klinische Live-Behandlungen kombinieren, sowie zusätzlichen Internetvorlesungen. Das Ziel ist, endodontische Behandlungen sicher, systematisch und mit biologischem Verständnis durchzuführen. Themen wie Diagnostik, Desinfektion, Obturation, Revisionen und Perforationsmanagement werden praxisnah vermittelt. Weiterführende Kurse behandeln Resektion/WSR und Instrumentenfraktur Entfernung. Abschluss des Curriculums ist eine Falldokumentation und ein Zertifikat. Das „Next Level“-Modul richtet sich an spezialisierte Zahnärzte und vertieft komplexe Fälle, während der Revisionskurs für alle Kollegen geeignet ist, die Revisionen durchführen möchten.

Weitere Infos & Anmeldung: info@tec2-endo.de · www.tec2-endo.de

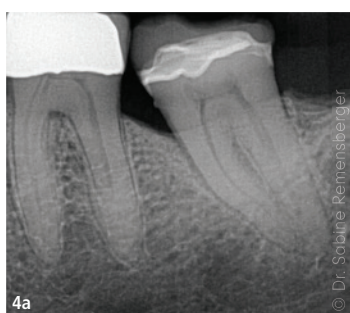
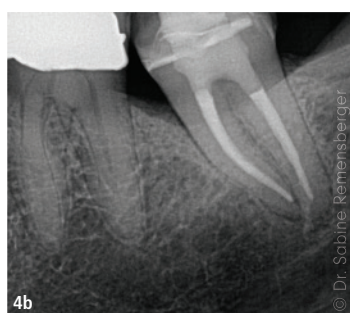


Abb. 4a: Zahn 37: Die präoperative Röntgenaufnahme zeigt eine keramisch adhäsive Versorgung nach Caries profunda, zwei Jahre später: irreversible Pulpitis mit apikaler Parodontitis. – Abb. 4b: Röntgenaufnahme nach der Füllung von Zahn 37: Die endodontische Aufbereitung mit HyFlex EDM OGSF sorgt für schonende Reinigung bei komplexer Kanal Anatomie.



Dr. Sabine Remensberger
Tel.: +49 8331 980906
info@rieger-remensberger.de
www.rieger-remensberger.de



Hohe Maßstäbe in der Dentalradiologie

orangedental und VATECH – eine erfolgreiche Partnerschaft seit fast 20 Jahren.

Seit 2006 vertreibt orangedental in der D-A-CH-Region exklusiv die Röntgengeräte von VATECH. Eine erfolgreiche Partnerschaft, die dieses Jahr auf der IDS 2025 mit dem Preis des „Distributor of the year 2024“ honoriert wurde.

VATECH produziert in Südkorea ein umfangreiches Portfolio an Röntgengeräten und ist mit weit über 7.000 Großröntgengeräten und über 25.000 Röntgensensoren p.a. weltweiter Marktführer in diesen Segmenten. Die Eigenentwicklung und Produktion von Röntgenröhren und Sensoren garantieren Qualität und Zuverlässigkeit auf allerhöchstem Niveau, was durch eine optionale Zehnjahresgarantie auf alle Teile der Großröntgengeräte unterstrichen wird.



Hohe Innovationskraft und Qualitätsanspruch von VATECH sowie die außergewöhnlichen Serviceleistungen von orangedental inklusive 24/7-Hotline als auch die innovative Desktop-Software „byzz Nxt“ ergeben eine effiziente Symbiose zum Nutzen für Kunden und Anwender. Knapp 5.000 Nutzer der byzz Nxt, die zu einem großen Teil bereits das zweite Röntgengerät von orangedental/VATECH besitzen, schätzen besonders den offenen Workflow. Die neueste, browserbasierte Version byzz 11 wird ab Mitte 2025 erhältlich sein.

orangedental Produkte stehen für Innovation und Zuverlässigkeit auf höchstem Qualitätsniveau. Die orangedental 7-Tage-Hotline, sowie das zwölfköpfige Technikteam gewährleisten einen außergewöhnlichen Service. [DT](#)

orangedental GmbH & Co. KG

Tel.: +49 7351 47499-0
info@orangedental.de
www.orangedental.de



Opalescence™ Whitening Toothpaste: Cool. Frisch. Sauber.

Tägliche Zahnpflege für ein dauerhaft weißes Lächeln.

Ein strahlendes Lächeln beibehalten! Sobald Patienten ein schönes, weißes Lächeln erzielt haben, liegt es an ihnen selbst, es auch langfristig zu erhalten. Die Opalescence™ Zahncreme¹ ist eine perfekte Ergänzung zu den bewährten Opalescence Whitening Produkten von Ultradent Products.

Im Gegensatz zu anderen Whitening Zahncremes ist sie wenig abrasiv und damit für die tägliche Anwendung geeignet. Der niedrige Abrasionswert schützt den Schmelz und entfernt gleichzeitig oberflächliche Verfärbungen. Darüber hinaus bietet sie eine schnelle und effiziente Fluoridierung. Sie sorgt also nicht nur für ein weißeres Lächeln, sondern auch für eine bessere Mundgesundheit.

Die Opalescence Zahncreme ist in der beliebten Geschmacksrichtung Cool Mint in zwei Formulierungen erhältlich: Original und Sensitivity Relief. Letztere hat alle Vorteile des Originals und enthält zusätzlich Kaliumnitrat, um Zahnpfempfindlichkeiten zu reduzieren.

Weitere Informationen zur Opalescence Zahncreme und Ultradent Products finden Sie auf unserer Website ultradentproducts.com oder auf Facebook, Instagram oder LinkedIn. [DT](#)



¹ Diese Zahncreme enthält kein Peroxid.

Ultradent Products GmbH

Tel.: +49 2203 3592-0
infoDE@ultradent.com
www.ultradentproducts.com



Revolution in der Applikation: Präzision ohne Flocken

Die Innovation in flockfreien Dental Micro Applikatoren.

medmix stellt stolz den innovativen ZeroFloX Micro Applikator vor, eine hochmoderne Lösung, welche die präzise Anwendung von Adhäsiven, Zementen und Kompositen revolutioniert. Mit seinem innovativen, flockfreien Design sorgt ZeroFloX für kontaminationsfreie Restaurationen und setzt neue Maßstäbe in Effizienz und Präzision in der Zahnmedizin.

Hauptmerkmale von ZeroFloX

Flockfreie Elastomerborsten: ZeroFloX verhindert den Verlust von Faserflocken und sorgt für eine gleichmäßige und kontaminationsfreie Materialanwendung für zuverlässige, hochwertige Restaurationen.

Außergewöhnliche Präzision und Effizienz: Seine nicht absorbierenden, tropffreien Elastomerborsten nehmen eine gleichmäßige Materialmenge auf und geben sie ohne Ablagerung von überschüssigem Material für eine präzise Anwendung ab.

Flexibler Kopf: Das ergonomische Design mit zwei Biegestellen ermöglicht einen ein-



fachen Zugang zu schwer zugänglichen Bereichen und gewährleistet Präzision auch in anspruchsvollen klinischen Fällen.

Hohe Beständigkeit: ZeroFloX überzeugt durch hohe Flexibilität und eine Beständigkeit gegenüber Lösungsmitteln wie Aceton.

Möchten Sie die Vorteile von ZeroFloX selbst testen?

ZeroFloX ist jetzt in Ihrer Nähe erhältlich! Erfahren Sie, wo Sie bestellen können, oder fordern Sie Ihr einmaliges kostenloses Muster an. Scannen Sie einfach den QR-Code, um unsere Website zu besuchen und loszulegen. [DT](#)

medmix Switzerland AG

Tel.: +41 81 4147000
communications@medmix.com
www.medmix.swiss



Neues Reinigungs- und Desinfektionsgerät

Intelligente Lösungen für maximale Effizienz in der Instrumentenaufbereitung.

Wie ein Flaschengeist erfüllen die neuen thermischen W&H Reinigungs- und Desinfektionsgeräte – Thed und Thed+ – die Wünsche jeder Klinik. Die von W&H hergestellten Geräte sind hocheffiziente thermische Reinigungs- und Desinfektionsgeräte. Sie ermöglichen eine gründliche Reinigung, Desinfektion und Trocknung von Instrumenten in weniger als 60 Minuten. Ein spezielles Programm für Handstücke verkürzt die Aufbereitungszeit sogar auf nur 35 Minuten. Thed+ geht noch einen Schritt weiter: Mit der Eco Dry-Funktion erkennt das Gerät automatisch die Beladungsmenge und passt die Trocknungszeit optimal an. Thed+ wählt also das passende Programm und reguliert Zykluszeit, Wasser-, Prozesschemikalien- und Stromverbrauch je nach Beladung. Sowohl Thed als auch Thed+ sind als Tisch- oder Unterbauversion erhältlich und sorgen mit zwei Waschebenen für eine optimale Raum-

ausnutzung der 64-Liter-Kammer. Während das Tischmodell mit dem BePro-Kartuschensystem für zusätzlichen Komfort sorgt, ermöglicht die Unter-



bauversion eine ordentliche Aufbewahrung der Chemikalien in einer integrierten Schublade.

Dank einer LED-Leuchte im Griff gibt Thed+ auf einen Blick Auskunft über den Gerätestatus und zeigt beispielsweise an, ob ein Zyklus läuft oder bereits abgeschlossen ist. Sowohl Thed als auch Thed+ sind nahtlos in ioDent® integriert und bieten Kliniken erweiterte Rückverfolgbarkeit und Konnektivität.

Die Dokumentation wird automatisch gespeichert und Zyklusberichte können direkt auf PC oder Smart Devices heruntergeladen werden. Über ioDent® profitieren Kliniken zudem von Fernwartung und -überwachung, was ein effizientes Geräte-management und geringere Ausfallzeiten ermöglicht. Thed und Thed+ sind mit umfangreichem Zubehör erhältlich und können so individuell an die Bedürfnisse jeder Praxis angepasst werden. [DT](#)



W&H CH-AG

Tel.: +41 43 4978484
info.ch@wh.com
www.wh.com





© EA Photography - stock.adobe.com

GIORNATE VERONESI

IMPLANTOLOGIE
UND ALLGEMEINE
ZAHNHEILKUNDE

27./28. JUNI 2025
VILLA QUARANTA VALPOLICELLA (IT)

**OEMUS
EVENT
SELECTION**

Welcome to the

3rd European Congress Ceramic Implant Dentistry

25.-27. September 2025 – Zurich / Switzerland

Ceramic Implant Dentistry at it's best

Herausragende wissenschaftliche Vorträge und praktische Workshops in einem atemberaubenden Ambiente.



Prof. Tomas Albrektsson
 Prof. Bilal Al Nawas
 Prof. Michael Payer
 Prof. Jérôme Chevalier
 Prof. Ralf Kohal
 PD Dr. Stefan Röhling
 Prof. Ralf Smeets
 Prof. Eik Schiegnitz
 Prof. Ronald Jung, WS

Drs. Elisa & Joseph Choukrc
 Dr. Joan Pi Afruns, DMD
 Prof. Michael Gahlert
 Dr. Marc Balmer
 Prof. Reinhard Gruber
 PD Dr. Paul Weigl
 PD Dr. Nadja Rohr
 PD Dr. Frank Spitznagel
 Dr. Sebastjan Perko

Dr. Volker von Behr
 Prof. Andraž Kocjan
 Dr. Frank Maier, MSc
 Prof. André Chen
 Dr. Alan Porporati
 Prof. Michael Stiller
 Prof. Sebastian Kühl
 Dr. João Borges, MSc
 Dr. Jens Tartsch

Special Highlights

Pre Congress Workshop in Kooperation mit dem Zentrum für Zahnmedizin Universität Zürich ZZM; Straumann Pure, Zeramex XT und Camlog Ceralog Progressive Line Systemeinführung und Überblick; drei Live-Operationen und drei praktische Hands-on Workshops



European Society for Ceramic Implantology – ESCI

Kreuzstraße 2
CH 8802 Kilchberg
Switzerland

+41 (0)44 715 48 77
info@esci-online.com
www.esci-online.com

Mehr erfahren
und anmelden!

