

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: Digitalisierung

KI-gestützte Plattform unterstützt Zahnarztpraxen gezielt bei der Reduktion administrativer Last, schafft standardisierte Abläufe und ermöglicht eine moderne, sichere Praxisführung.

PRODUKTE: Tetric plus

Das neue Universalkomposit von Ivoclar revolutioniert die Farbwahl in der Zahnmedizin und ermöglicht durch das innovative Farbwolken-Konzept ein Easy Shade Matching.

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

ANZEIGE

002892 0123

KENDA NOBILIS

1-Schritt Diamant-Poliersystem für Kompositfüllungen und Keramik

sales.ch@coltene.com

COLTENE

Ambulante Tarifrevision

Wichtiger Meilenstein hin zu zeitgemässen Tarifen.

BERN – Der Bundesrat hat beschlossen, das neue Tarifsyst \ddot{u} m TARDOC ab 1. Januar 2026 einzuführen und damit den veralteten TARMED abzulösen. Ziel ist eine moderne, wirtschaftliche ambulante Gesundheitsversorgung. Die FMH und ihre Partner treiben die Umsetzung voran und beheben bestehende Mängel. TARDOC verbessert die Effizienz im Bereich von rund 13 Milliarden Franken und schafft Anreize zugunsten der Grundversorgung, etwa in Hausarztpraxen und der Psychiatrie. 2025 werden ergänzend die Pauschalen überarbeitet. Die Genehmigung ist befristet und an Auflagen gebunden: Der Kostenanstieg soll 4 Prozent pro Jahr nicht überschreiten, ohne die Versorgung oder die Verlagerung von stationär zu ambulant zu gefährden. Nur faire, tragfähige Tarife sichern langfristig eine hochwertige Versorgung und den Erhalt des Wohlstands. [DT](#)

Quelle: FMH

Gesundheit in der Schweiz

Grosse Unterschiede zwischen den Geschlechtern.

NEUCHÂTEL – Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022 zeigt markante Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Frauen leben häufiger mit chronischen Krankheiten (55 Prozent vs. 44 Prozent), Männer sind öfter übergewichtig oder adipös (52 Prozent vs. 34 Prozent) und rauchen mehr (27 Prozent vs. 21 Prozent). Neben biologischen Faktoren beeinflussen auch gesellschaftliche Geschlechterrollen die Gesundheit und verstärken soziale Ungleichheiten.

Lebenserwartung und Gesundheit

Frauen haben bei Geburt eine um 3,8 Jahre höhere Lebenserwartung (85,4 vs. 81,6 Jahre), verbringen jedoch mehr Lebensjahre mit gesundheitlichen Problemen. Sie berichten häufiger von Alltagsbeeinträchtigungen (30 Prozent vs. 24 Prozent), chronischen Krankheiten (55 Prozent vs. 44 Prozent) und Schmerzen (50 Prozent vs. 40 Prozent).



© Axel Bueckert – stock.adobe.com

Körpergewicht und Zufriedenheit

Obwohl weniger Frauen übergewichtig sind, sind sie unzufriedener mit ihrem Gewicht (28 Prozent vs. 23 Prozent). Bei Übergewichtigen steigt die Unzufriedenheit bei Frauen auf 52 Prozent, bei Männern auf 29 Prozent. Gesellschaftliche Schönheitsideale beeinflussen dieses Empfinden stark.

Rauchen

Der Unterschied beim Rauchverhalten nimmt ab. 2022 rauchten junge Frauen (15–24 Jahre) genauso häufig wie Männer (26 Prozent vs. 25 Prozent). Frauen begannen historisch später mit dem Rauchen, was auch spätere gesundheitliche Folgen erklärt.

Psychische Gesundheit

Mehr Frauen berichten über depressive Symptome (12 Prozent vs. 8 Prozent), besonders bei den 15- bis 24-Jährigen (26 Prozent vs. 13 Prozent). Frauen dieser Altersgruppe suchten auch häufiger Hilfe (14 Prozent vs. 4 Prozent). Gründe sind u. a. hormonelle Veränderungen und gesellschaftlicher Druck.

Belastungen durch Rollenbilder

Frauen sind häufiger Sexismus und sexueller Belästigung ausgesetzt und leisten mehr unbezahlte Haus- und Familienarbeit. Geschlechtlich und sexuell diverse Personen sind besonders anfällig für psychische Belastungen. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Eine Welt für Gesundheit

Die 78. Weltgesundheitsversammlung in Genf.

GENF – Die 78. Tagung der Weltgesundheitsversammlung fand vom 19. bis 27. Mai 2025 in Genf unter dem Motto «Eine Welt für Gesundheit» statt.

Die Gesundheitsversammlung brachte hochrangige Interessenvertreter zusammen, um sich mit gesundheitlichen Herausforderungen auseinanderzusetzen. Das diesjährige Treffen findet zu einem entscheidenden Zeitpunkt für die globale Gesundheit statt, da die Mitgliedstaaten mit neuen Bedrohungen und grossen Veränderungen in der globalen Gesundheitslandschaft und der internationalen Entwicklung konfrontiert sind.

Ein mit Spannung erwarteter Moment der WHA78 war die Beratung des Pandemie-Übereinkommens, eines wegweisenden Vorschlags, der in drei Jahren intensiver Verhandlungen vom zwischenstaatlichen

Verhandlungsgremium aller WHO-Mitgliedstaaten erarbeitet wurde. Die Annahme des Abkommens bietet eine einmalige Gelegenheit, die Welt vor einer Wiederholung des durch die COVID-19-Pandemie verursachten Leids zu bewahren.

«Die diesjährige Weltgesundheitsversammlung ist ein wahrhaft historisches Ereignis, da die Länder nach dreijährigen Verhandlungen den ersten globalen Pakt zum besseren Schutz der Menschen vor Pandemien zur Annahme erwägen», sagte WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus. «Das Pandemie-Übereinkommen kann die Welt sicherer machen, indem es die faire Zusammenarbeit zwischen den Ländern bei der Vorbereitung, Prävention und Reaktion auf Pandemien fördert.» [DT](#)

Quelle: WHO

© adaptable_Lark98A1 – stock.adobe.com

ANZEIGE

CanalPro™ Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Autonomes «Fahren» im Endo-Kanal dank revolutionärer Software



Testen Sie selbst!
jeni.coltene.com



OGSF-Sequenz

Die neuen HyFlex EDM-Feilen – Konzipiert für die Anwendung als Sequenz



www.coltene.com

COLTENE

Zulassung aussereuropäischer Medizinprodukte in der Schweiz

Bundesrat legt Leitlinien fest.

BERN – An seiner Sitzung vom 30. April 2025 hat der Bundesrat den Stand der Arbeiten zur Umsetzung der Motion 20.3211 zur Kenntnis genommen. Die Motion, eingereicht von Ständerat Damian Müller und im November 2022 vom Nationalrat angenommen, fordert, dass in der Schweiz künftig auch Medizinprodukte aus aussereuropäischen Regulierungssystemen – insbesondere solche mit Zulassung durch die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) – zugelassen werden können. Ziel ist es, die Abhängigkeit vom europäischen Markt zu verringern und die Versorgung sicherzustellen, ohne Kompromisse bei der Patientensicherheit einzugehen.

Bislang dürfen in der Schweiz nur Medizinprodukte mit einer Konformitätsklärung nach Schweizer oder EU-Recht in Verkehr gebracht werden. Da internationale Regulierungen nicht vollständig harmonisiert sind, ist eine Öffnung für andere Märkte nur mit entsprechenden Schutzmassnahmen möglich. Um die Patientensicherheit weiterhin zu gewährleisten, hat der Bundesrat Leitlinien festgelegt und entschieden, bestimmte Kontrollaufgaben an private Stellen zu übertragen.



Die Grundlage für diese Massnahmen bildet die Arbeit einer interdepartementalen Arbeitsgruppe bestehend aus dem Bundesamt für Gesundheit (BAG), Swissmedic, dem Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) sowie der Europa-Abteilung des EDA. Diese hat regulatorische Unterschiede zwischen der Schweiz und den USA analysiert und spezifische Anforderungen formuliert, die beim Inverkehrbringen von FDA-zugelassenen Produkten in der Schweiz zu erfüllen sind. Dazu gehören unter anderem die Einhaltung des schweizerischen Datenschutzrechts, der Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems sowie Vorgaben zur Marktüberwachung und klinischen Evidenz.

Um die Einhaltung dieser Anforderungen sicherzustellen, sollen unabhängige private Prüfstellen eingesetzt werden. Diese sollen sich bei ihrer Bewertung auf vorhandene Unterlagen der FDA stützen können und eine vereinfachte Konformitätsbewertung vornehmen.

Der Bundesrat hat das Eidgenössische Departement des Innern (EDI), das Wirtschaftsdepartement (WBF) und das Aussendepartement (EDA) damit beauftragt, diesen Ansatz weiterzuverfolgen. **DT**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

ANZEIGE

ONLINE KURSE

über 100 Kurse on demand sofort & jederzeit



www.fbrb.ch



**fortbildung
ROSENBERG**

MediAccess AG

Digitalisierung mit Augenmass und Vertrauen

Gemischte Bilanz bei swiss eHealth-Barometer 2025.

BERN – Um die Digitalisierung weiter erfolgreich vorwärtzutreiben, sind Datenschutz, Vertrauen und Praxisnähe für die Umsetzung entscheidend, so die Ergebnisse des Swiss eHealth-Barometers 2025. Die Resultate basieren auf Antworten von knapp 2'000 Einwohnern der Schweiz und rund 1'500 Gesundheitsfachpersonen sowie weiteren Akteuren des Gesundheitswesens.

Die Digitalisierung bedingt die Speicherung von elektronischen Gesundheitsdaten. Hierbei ist der Datenschutz zentral: Während eine Mehrheit der Schweizer Bevölkerung grundsätzlich offen für den elektronischen Datenaustausch im Rahmen einer Behandlung ist, befürchtet ein Grossteil gleichzeitig Datenlecks und Missbrauch. Beispielhaft zeigt sich dies zur Einstellung der Bevölkerung zum elektronischen Patientendossier (EPD): Das EPD wird weiterhin als sinnvolle digitale Ergänzung gesehen, insbesondere für die medizinische Versorgung in Notfällen. Gleichzeitig bestehen Bedenken hinsichtlich Datenschutz und der direkten Integration in den Behandlungsalltag, die Einfluss auf die Akzeptanz haben.

Insgesamt zeigt sich also: Wenn klare Schutzmassnahmen etabliert werden und Vertrauen in die Lösung vorhanden ist, wachsen Akzeptanz und auch die Nutzung digitaler Angebote.

Ärzte bleiben die entscheidenden Gatekeeper

Der Umgang mit Gesundheitsdaten ist für viele Menschen vor allem eine Frage der richtigen Vertrauensperson. So würden 83 Prozent der Bevölkerung behandelnden Ärzten uneingeschränkten Einblick in persönliche Gesundheitsdaten geben. Die Bevölkerung schenkt ihnen klar am meisten Vertrauen. Hingegen stehen private Unternehmen oft unter kritischer Beobachtung und geniessen nur wenig Vertrauen. Damit zeigt sich, dass nicht nur das Vertrauen in die Technik hergestellt werden muss, sondern ebenfalls auch in die behandelnden Akteure im Gesundheitswesen, um digitalen Lösungen zu breiter Akzeptanz zu verhelfen.



Alltagstaugliche Services im Fokus

Schliesslich bedingt eine erfolgreiche Digitalisierung auch einen klar erkennbaren Nutzen. Werden digitale Hilfsmittel im Gesundheitswesen als alltagsrelevant empfunden, steigt deren Akzeptanz deutlich. Bestes Beispiel hierfür ist die elektronische Krankengeschichte (eKG): Bereits 80 Prozent der Ärzte führen sie vollständig digital, wobei 81 Prozent ihre eKG als eher bis sehr zufriedenstellend bewerten. Auch für die Bevölkerung zählen vor allem konkrete Vorteile: 87 Prozent wünschen sich etwa eine Funktion, die an auslaufende Rezepte erinnert, 84 Prozent befürworten einen automatischen Check gegen Medikamentenunverträglichkeiten. Um diese Erwartungen zu erfüllen, müssten digitale Anwendungen einfach zugänglich und nahtlos in den Versorgungsprozess eingebettet sein. Für eine erfolgreiche digitale Transformation ist es daher entscheidend, dass innovative Tools unmittelbar helfen, Behandlungsabläufe zu vereinfachen und die Qualität der Versorgung spürbar zu verbessern – mit Vertrauen in die Technologie und die Akteure im Gesundheitswesen. **DT**

Quelle: FMH

Wichtiger Meilenstein

Swissmedic nun Teil des IMDRF-Managements.

BERN – Swissmedic wurde als Mitglied des Management Committee (MC) des International Medical Device Regulators Forums (IMDRF) aufgenommen. Die Entscheidung wurde am 14. März 2025 während der 27. IMDRF-Sitzung in Tokio, Japan, getroffen. Das IMDRF ist eine internationale Plattform, die sich aus Regulierungsbehörden aus der ganzen Welt zusammensetzt. Ihr gemeinsames Ziel ist es, die Harmonisierung und Zusammenarbeit im Bereich der Regulierung von Medizinprodukten zu fördern.

Wichtiger Schritt für Swissmedic und die internationale Zusammenarbeit

Swissmedic engagiert sich seit vielen Jahren aktiv in der internationalen Harmonisierungsarbeit. Seit 2021 bringen Experten des Schweizerischen Heilmittelinstituts ihr Wissen in verschiedenen Arbeitsgruppen (Working Groups) ein. Auf Antrag von Swissmedic wurde dem Institut im März 2023 der Status als Official Observer im Management Committee zuerkannt. Mit der Aufnahme als Management

Committee-Mitglied nimmt Swissmedic nun direkt an den strategischen Entscheidungsprozessen des IMDRF teil. Dies stärkt nicht nur die internationale Zusammenarbeit, sondern auch die Rolle der Schweiz im Bereich der globalen Regulierung von Medizinprodukten.

Bedeutung für die Schweiz und die Medizinprodukte-Branche

Die IMDRF-Mitgliedschaft ermöglicht es Swissmedic, sich noch aktiver in die Gestaltung der internationalen Regulierungslandschaft einzubringen. Dies kommt sowohl den Behörden als auch den Wirtschaftsakteuren zugute, da eine verstärkte Harmonisierung der Vorschriften zu einer Reduktion des regulatorischen Aufwands und einer verbesserten internationalen Anerkennung führt. Swissmedic wird auch weiterhin ihre Expertise einbringen und sich für eine effiziente, transparente und risikobasierte Regulierung von Medizinprodukten einsetzen. **DT**

Quelle: News Service Bund

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

Vertriebsleitung
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 Swiss 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 Swiss 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

Ärztemangel in der Schweiz

Abhängigkeit vom Ausland wächst.

BAAR – Die Zahl der berufstätigen Ärzte in der Schweiz stieg von 2023 bis 2024 um 3,7 Prozent. Das ist eine erfreuliche Nachricht für die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), die ihre aktuellen Statistiken veröffentlicht hat. Es kamen 1'500 zusätzliche Ärzte hinzu, wodurch sich die Gesamtzahl der Praktizierenden auf 42'600 erhöhte. Diese Entwicklung sei positiv, reiche aber noch nicht aus, um den bestehenden Mangel zu beheben, warnt die FMH.

Ein zentrales Ergebnis: Die Schweiz ist stark auf im Ausland ausgebildete Ärzte angewiesen. Deren Anteil lag 2014 noch bei 31 Prozent, heute beträgt er 41 Prozent – und nähert sich damit der Hälfte des Bestandes.

Konkret wurden 17'600 der 42'600 Ärzte im Ausland ausgebildet. Damit liegt die Schweiz deutlich über dem OECD-Durchschnitt von 19 Prozent. In den USA beträgt dieser Anteil rund 25 Prozent, in Deutschland nur 13,8 Prozent.

Laut dem Gesundheitsobservatorium Obsan liegt der jährliche Zustrom ausländischer Ärzte seit über einem Jahrzehnt zwischen 1'800 und 2'200. Die meisten kommen aus Deutschland (49,4 Prozent), gefolgt von Italien (9,7 Prozent), Frankreich (7,1 Prozent) und Österreich (6,0 Prozent).

Fragen zur Ausbildung

Die Zahlen werfen Fragen zur medizinischen Ausbildung in der Schweiz auf. Die FMH betont: «Um die Abhängigkeit vom Ausland zu reduzieren, muss die Schweiz dringend in den Ausbau ihrer Ausbildungs- und Weiterbildungskapazitäten investieren.» Doch reichen die Mittel? Gibt es genug Studienplätze? Und wie lässt sich die Qualität der Ausbildung dabei sichern?

Von 2002 bis Ende 2024 haben rund 2'200 Schweizer ihr Medizinstudium im Ausland absolviert und ihr Diplom anerkennen lassen – was jedoch nicht automatisch bedeutet, dass sie auch hier praktizieren. [DT](#)

Quelle: Medinside



© João Macedo – stock.adobe.com

Schweizer Life Science-Strategie

Standortwettbewerb verschärft sich.

BASEL – Mit den aktuellen Investitionsankündigungen von Novartis und Roche in den USA zeigt sich ein klarer Trend: Der Wettbewerb um attraktive Standorte verschärft sich. Die global tätigen Pharmaunternehmen reagieren auf veränderte Rahmenbedingungen und fokussieren sich zunehmend auf Standorte, die einen attraktiven Markt bieten – sei es durch Markengrösse, die Honorierung von Innovationen oder ein ansprechendes Umfeld für Forschung und klinische Studien. Diese Entwicklung ist besonders besorgniserregend für die Schweiz, deren Pharmaindustrie in den letzten Jahren ein abgeschwächtes Beschäftigungswachstum verzeichnete. Es sollte nun deutlich sein, dass die Schweiz nur dann ein führender Standort für Life Sciences bleiben kann, wenn sie ihre Attraktivität gezielt stärkt.

Die Welt verändert sich, und der internationale Wettbewerb um Investitionen in Zukunftstechnologien nimmt spürbar zu. Als Heimat einiger der weltweit innovativsten Pharmaunternehmen gerät die Schweiz zunehmend unter Druck. Es ist daher entscheidend, die Rahmenbedingungen für Forschung, Entwicklung und Produktion kontinuierlich zu verbessern.

Die Schweizer Pharmaindustrie ist international führend in der Entwicklung neuer Medikamente und trägt massgeblich zur Volkswirtschaft bei. Sie ist ein Eckpfeiler des medizinischen Fortschritts, der auch den Patienten weltweit zugutekommt. Doch der Zeitpunkt für Veränderungen ist gekommen: Um die Spitzenposition in der Branche langfristig zu sichern, muss jetzt gehandelt werden.

Viele Länder haben bereits erkannt, wie wichtig die Life Sciences für ihre Zukunft sind und ergreifen gezielte Massnahmen, um ihre Attraktivität als Standort zu steigern. Auch die Schweiz benötigt eine klare und umfassende Strategie. Der Bundesrat sollte deshalb unverzüglich eine nationale

Life-Science-Strategie entwickeln und umsetzen. Interpharma hat bereits 2019 eine umfassende Strategie für den Pharmastandort Schweiz erarbeitet. Konkrete Vorschläge und Forderungen liegen seit Langem auf dem Tisch, wurden jedoch bislang leider kaum beachtet. Im Gegenteil: Der Bund streicht nun aus Spargründen sogar den Masterplan für biomedizinische Forschung.



«Wenn die Schweiz auch in Zukunft von pharmazeutischen Investitionen profitieren will, müssen wir jetzt die richtigen Weichen stellen», betont René Buholzer, CEO von Interpharma. «Wir brauchen dringend Rechts- und Planungssicherheit, schnellen Zugang zu Innovationen und eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für den Innovations- und Studienstandort Schweiz.» [DT](#)

Quelle: interpharma

ANZEIGE



<< FÜR IHRE TRAUM-PRAXIS:
 INNOVATIVE EINRICHTUNGS-
 KONZEPTE VON DER PLA-
 NUNG BIS ZUR REALISATION,
 ALLES AUS EINER HAND. >>

Das Investitionsgüter-Team von KALADENT

Wir sind täglich für Ihre Zahnarztpraxis und Ihr Dentallabor unterwegs. Mit den neuesten Technologien und Innovationen und über 60'000 Verbrauchsmaterial-Artikeln. Innert 24 Stunden geliefert. Seit 50 Jahren der zuverlässige Schweizer Partner für alle Zahnarztpraxen und Dentallabors.

KALADENT
 SWISSNESS  SINCE 1974

TARDOC und ambulante Pauschalen

Der Bundesrat genehmigt das neue Gesamt-Tarifsystem.

BERN – Nach jahrelangen Verhandlungen ist der Weg für ein neues Tarifsystem in der ambulanten Medizin frei. Der Bundesrat hat im Juni 2024 zwei neue Tarifstrukturen – TARDOC und ambulante Pauschalen – unter Auflagen genehmigt. Damit soll die seit 2004 gültige, veraltete Struktur TARMED abgelöst werden. Die Einführung ist auf den 1. Januar 2026 angesetzt.

Ein System – zwei Modelle

TARDOC bildet künftig die Grundlage für die Abrechnung einzelner ärztlicher Leistungen. Er erlaubt eine präzisere Erfassung von Konsultationsdauer und medizinischer Komplexität, insbesondere in der Hausarztmedizin. Die ambulanten Pauschalen hingegen bündeln Leistungen in festen Beträgen – was die Abrechnung vereinfacht und Fehlanreize verringern soll.

Die beiden Modelle wurden unter Federführung der Organisation ambulante Arzttarife (OAAAT AG) in ein gemeinsames System integriert. Im November 2024 reichten die Tarifpartner den entsprechenden Antrag ein.

Weniger Pauschalen in Arztpraxen

Gemäss Vorgaben des Bundesrates wurde der Pauschalenkatalog überarbeitet. Rund 140 Positionen wurden gestrichen, damit Pauschalen vorwiegend in Spitälern und weniger in Praxen eingesetzt werden. Neu entfallen nur noch neun Prozent der ambulanten Kosten in Arztpraxen auf Pauschalen – gegenüber zuvor 20 Prozent.

Gesundheitspolitische Weichenstellung – klare Regeln und Kostenbremse

Ein Kernpunkt der Reform ist die Kostenneutralität. Der Wechsel des Tarifsystems darf zu keinem generellen Anstieg der Gesundheitskosten führen. Die Tarifpartner haben sich verpflichtet, dass der jährliche Kostenanstieg höchstens 2,5 Prozent betragen darf. Eine vom Bundesrat gesetzte Obergrenze liegt bei vier Prozent – bei Überschreitungen müssen Korrekturen vorgenommen werden.

Auch die Kantone, welche die Taxpunkt-werte festlegen, spielen eine wichtige Rolle bei der Sicherstellung der Kostenkontrolle.

Befristete Genehmigung mit Entwicklungsspielraum

Die Genehmigung des Gesamt-Tarifsystems ist bis Ende 2028 befristet. In dieser Zeit müssen insbesondere bei der Homogenität bestimmter Pauschalen und technischen Details wie den Minutagen noch Verbesserungen erfolgen. Die OAAAT AG wird die Pauschalen im ersten Jahr nach Einführung evaluieren, unterstützt vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und medizinischen Fachgesellschaften.

Der Bundesrat ruft alle Akteure des Gesundheitswesens dazu auf, den Systemwechsel aktiv mitzutragen. Das neue Tarifsystem sei ein «wichtiger Schritt für eine moderne, transparente und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung», so das Eidgenössische Departement des Innern. **DI**

Quelle: News Service Bund

Startschuss für DigiSanté

Einbezug der Akteure bei der digitalen Transformation.



BERN – Mit dem nationalen Programm DigiSanté wollen Bundesrat und Parlament die Digitalisierung des Schweizer Gesundheitswesens fördern und die hohe Behandlungsqualität zum Wohl der Patienten unterstützen. Im Frühling 2024 hat das Parlament dafür einen Verpflichtungskredit von 391,7 Millionen Franken gesprochen (Laufzeit: 2025–2034). Das Programm konnte Anfang 2025 mit der schrittweisen Umsetzung starten. Um die einzelnen Vorhaben im Programm DigiSanté unter Einbezug der Akteure inhaltlich und zeitlich zu priorisieren, wurde ein Branchengremium einberufen, das seine Arbeit am 1. Mai 2025 aufgenommen hat.

Für eine erfolgreiche Umsetzung des Gesundheitsdatenraums Schweiz braucht es die Zusammenarbeit der Akteure, die im Schweizer Gesundheitswesen involviert sind. Sie wurden deshalb in die Entwicklung des Programms DigiSanté einbezogen und kontinuierlich über die Arbeiten informiert. Mit Blick auf die nun laufende Umsetzung der einzelnen Vorhaben von DigiSanté wird die partnerschaftliche und konstruktive Mitwirkung der verschiedenen Akteure noch wichtiger.

Konstituierung eines Branchengremiums und Wahl des Vorsitzes

Am 1. Mai 2025 haben sich Vertreter von 43 Organisationen aus dem Gesundheitswesen getroffen und sich als strategisch-konzeptionelles Branchengremium im Programm DigiSanté konstituiert. Das Gremium wird zuhause des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) Empfehlungen abgeben, wie die einzelnen Projekte fachlich und technisch aufeinander abgestimmt und priorisiert werden sollen. Das Gremium hat für die Jahre 2025–2027 Mauro Welte, Leiter Digitalisierung, H+ Die Spitäler der Schweiz, und Stefan Wild, Vorstandsmitglied, IG eHealth zu seinen Co-Vorsitzenden gewählt.

Schrittweise Umsetzung der Projekte bis 2034

Bis 2034 werden die DigiSanté-Projekte schrittweise in mehreren Phasen umgesetzt. Sie reichen von Rechtssetzungsvorhaben über infrastrukturelle Basisdienste bis hin zur Entwicklung von national abgestimmten Vorgaben für die Standardisierung. Dabei handelt es sich mehrheitlich um Vorhaben, für die bereits Aufträge von Volk, Parlament oder Bundesrat bestehen. Das Branchengremium hat an seiner ersten Sitzung eine Subgruppe berufen, die bis zur nächsten Sitzung die Kriterien für die Priorisierung der Projekte erarbeiten soll. Eine nächste Sitzung zur zeitlichen Priorisierung der einzelnen Projekte ist für Mitte September 2025 geplant. **DI**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Gesundheitskosten Schweiz 2023

Steigende Ausgaben, sinkende Prävention und grosse regionale Unterschiede.

BERN – 2023 kostete das Schweizer Gesundheitswesen 94 Milliarden Franken, 2,4 Prozent mehr als im Vorjahr. Das Gesundheitswesen wurde zu über 60 Prozent von den Haushalten finanziert, entweder direkt oder über die Krankenversicherungsprämien. Gemäss den Schätzungen des Bundesamtes für Statistik (BFS) dürften die Kosten 2024 um mehr als 3 Prozent ansteigen.

Das Gesundheitswesen wurde zu über 60 Prozent von den Haushalten finanziert, entweder direkt oder über die Krankenversicherungsprämien.

Der Anstieg der Kosten für Gesundheitsgüter wie Medikamente oder therapeutische Apparate war mit +3,4 Prozent etwas moderater. 2023 machten die Pflegeleistungen und die Gesundheitsgüter zusammen über drei Viertel der Kosten für Gesundheitsleistungen aus.

Starker Rückgang der Präventionsausgaben

Für Prävention wurden 2023 insgesamt 53,5 Prozent weniger ausgegeben als im Vorjahr, das noch von der COVID-19-Pandemie geprägt war. Auf sie entfielen weniger als 2 Prozent der gesamten Gesundheitskosten 2023. Auch die Kosten für Laboranalysen waren rückläufig (–8,9 Prozent). Demgegenüber stiegen die Radiologiekosten weiter an (+7,0 Prozent). Die Zunahme der Verwaltungskosten, die hauptsächlich den administrativen Aufwand der Krankenversicherer abdecken, fiel 2023 mit 9,6 Prozent besonders markant aus.

Kostenanstieg bei den Arztpraxen um 7 Prozent

Die Spitäler waren mit 36,3 Prozent der Gesamtkosten 2023 die wichtigsten Leistungserbringer. Die Spitalkosten erhöhten sich zwischen 2022 und 2023 um 4,5 Prozent. Bei den Arztpraxen aller Fachrichtungen belief sich das Kostenwachstum auf 7,1 Prozent und bei den sozialmedizinischen Institutionen auf 4,6 Prozent. Besonders stark fiel der Anstieg 2023 bei den Spitex-Diensten aus (+7,9 Prozent), wobei diese Kosten weniger als 4 Prozent der gesamten Gesundheitskosten ausmachten.

Grosse kantonale Unterschiede

2023 waren die höchsten Gesundheitskosten im Kanton Basel-Stadt zu verzeichnen (13'600 Franken pro Kopf). Am anderen Ende der Rangliste fielen die Kosten im Kanton Zug nahezu 40 Prozent tiefer aus (8'600 Franken pro Kopf). Der

2023 machten die Pflegeleistungen und die Gesundheitsgüter zusammen über drei Viertel der Kosten für Gesundheitsleistungen aus.

Kostenanteil für ambulante Leistungen lag zwischen 53,4 Prozent im Kanton Genf und 34,8 Prozent im Kanton Uri.

Die Haushalte tragen den Grossteil der Kosten

Die Privathaushalte sind der wichtigste Finanzierungsträger des Gesundheitswesens. Sie bezahlten 21,8 Prozent der Gesundheitskosten aus der eigenen Tasche und 39,5 Prozent in Form von indirekten Beiträgen, hauptsächlich über die Krankenversicherungsprämien. Der Restbetrag wurde weitgehend von der öffentlichen Hand, namentlich von den Kantonen, übernommen. Die Gesundheitsausgaben der Haushalte stiegen zwischen 2022 und 2023 um 4,7 Prozent an, jene der Kantone um 1,9 Prozent. **DI**

Quelle: Bundesamt für Statistik

CANDIDA

Für Zahnfleisch mit Biss

Stärkt und schützt das Zahnfleisch
mit ProGum-Technologie



Hilft, Parodontitis und
Zahnfleischbluten vorzubeugen

Verhindert Zahnsteinbildung
und schützt vor Karies

Remineralisiert und stärkt
den Zahnschmelz

Hemmt das Wachstum
von Bakterien

Wirkung klinisch bestätigt

Jetzt gratis Candida-Produkte
für Ihre Praxis bestellen auf
candida-dentalservice.ch

MERCI
100 Jahre Migros

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.

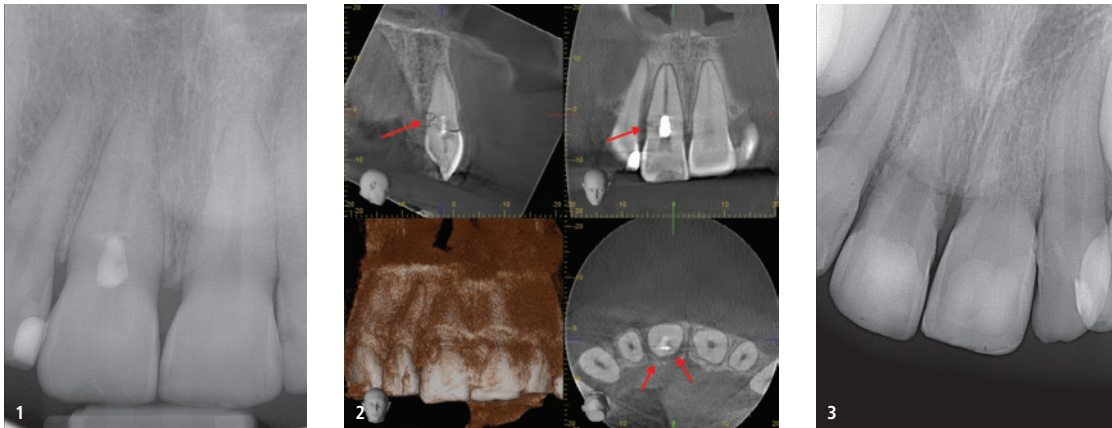


Abb. 1: Röntgenbild Zahn 11 nach Frontzahntrauma und Trepanation, keine Fraktur erkennbar. – **Abb. 2:** Das DVT desselben Zahnes offenbart eine komplexe Wurzelquerfraktur mit zahlreichen subkrestalen palatinalen Fragmenten. – **Abb. 3:** Röntgenbild Zahn 11 und 21, neun Monate nach Avulsion und Replantation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

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 Zahnretentionsbox 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 Zerstö-

rung 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 intrasorale 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:

- In der dritten Woche nach dem Zahnunfall
- Nach sechs Wochen
- Nach zwölf Wochen
- Nach sechs Monaten
- Nach einem Jahr
- 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:

- Am Unfalltag selbst und in den nächsten Tagen lässt das akute Trauma keine belastbare Aussage zu.
- Bis zu drei Monate nach einem Trauma kann die Sensibilität stark beeinträchtigt sein, die Testung ist unzuverlässig.
- Kinder und Jugendliche verstehen sehr schnell, welches Gewicht eine positive Reaktion auf Kälte besitzt, dies beeinflusst mitunter die Aussagen. Im Zweifel können sie die

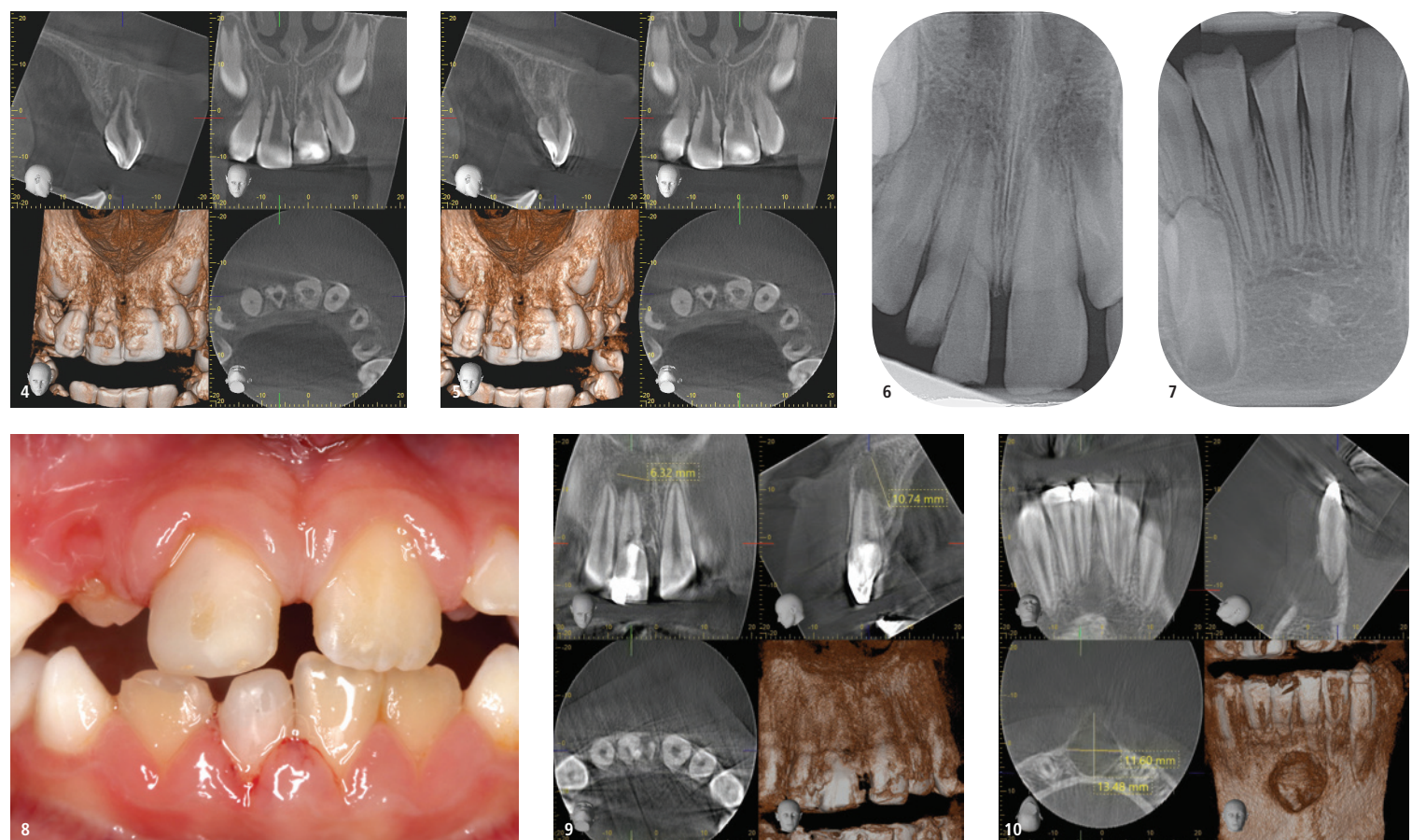


Abb. 4+5: DVT-Screenshots derselben Zähne zeigen weitreichende Resorptionen infolge unterlassener Wurzelkanalbehandlungen. – **Abb. 6+7:** Röntgenbilder Zahn 11 und 41 nach Frontzahntrauma: Komplizierte Kronen-Wurzel-Fraktur 11 und unkomplizierte Kronenfraktur 41 bei einem neunjährigen Jungen. – **Abb. 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.

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).

- 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.
- 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:

- Das Auftreten von röntgenologischen Befunden, z. B. Verbreiterung des Periodontalspalts oder Osteolysen bzw. Hinweise auf Resorptionen.
- Klinische Hinweise auf Entzündungsprozesse (Schmerzen, Schwellung, Rötung, Zahnlockerung).
- 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?

- 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.
- 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 Kofferdamklammer Unterschnitte mit Kunststoffen zu schaffen. Nach der Entfernung des Pul-

pagewebes 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 gesichert. 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.



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

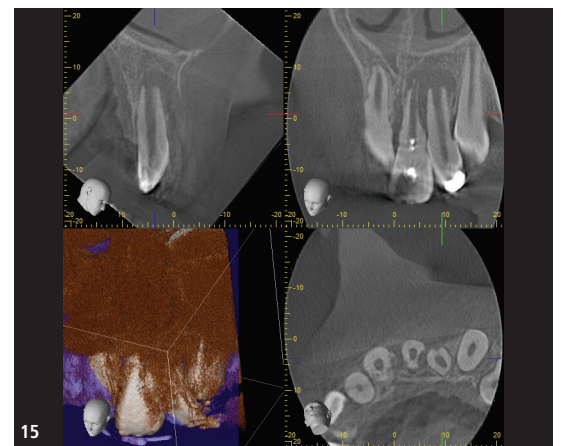
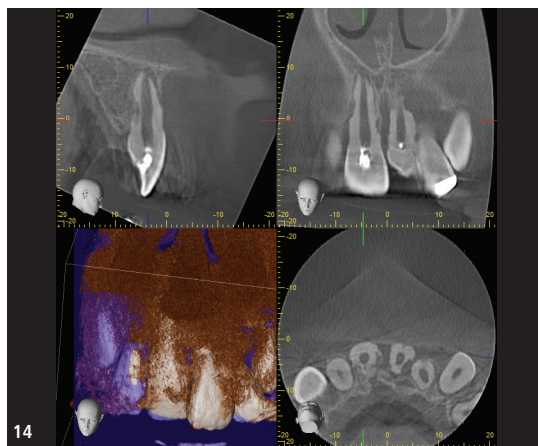
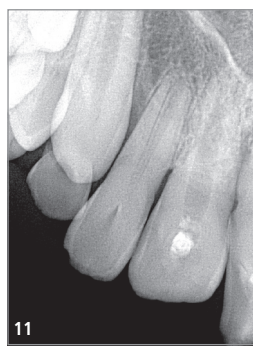


Abb. 11+12: Röntgenbilder der Zähne 12–22 ca. 2,5 Jahre nach komplexem Frontzahntrauma bei einem zum Unfallzeitpunkt neunjährigen Jungen. – **Abb. 13:** Foto der intraoralen Situation bei Vorstellung in unserer Praxis 2,5 Jahre nach Trauma. – **Abb. 14+15:** DVT-Screenshots der Zähne 12–22 zeigen weit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

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

- Nach einem komplexen Zahntrauma sollte man nicht auf Zeit spielen. Zügiges und planvolles Vorgehen sind unabdingbar.
- 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.
- Bei allen Nachuntersuchungen sind intraorale Einzel-Röntgenbilder zu fertigen, die sehr kritisch auf Anzeichen beginnender Resorptionen oder einer apikalen Parodontitis geprüft werden müssen.
- 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.

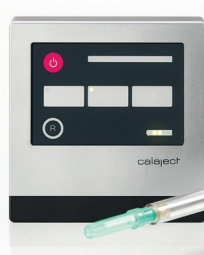


Dr. Bernard Bengs

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



ANZEIGE



calaject™

- komfortabel und schmerzfrei injizieren!

siehe Vorteile



www.calaject.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

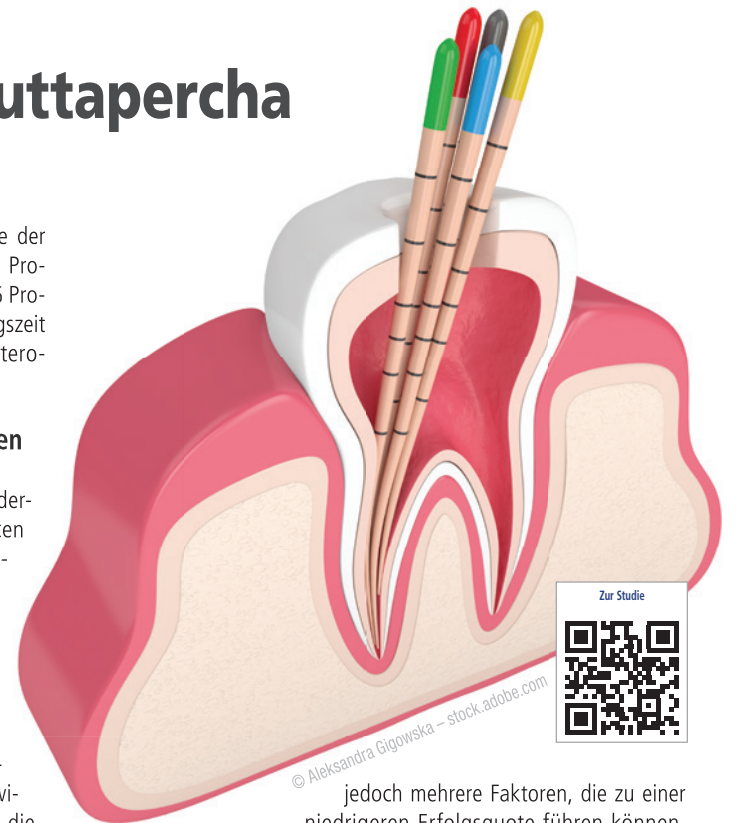
Die Ergebnisse wurden standardisiert als Erfolg oder Misserfolg bewertet und nach zwei verschiedenen Kriterien klassifiziert: Strenge Kriterien = Fehlen klinischer Anzeichen und Symptome und röntgenologisch normaler parodontaler Ligamentraum. Lockere Kriterien = Fehlen klinischer Anzeichen und Symptome 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. [DI](#)

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 bloss 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. [DI](#)

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. [DI](#)

Quelle: ZWP online



Zahnärztliche Fortbildung – jederzeit, überall und topaktuell

100+ Online-Kurse und 80+ Live-Veranstaltungen jährlich.

ZÜRICH – Webbasierte Fortbildungsangebote erfreuen sich eines grossen Zuspruchs. Auch die fortbildungROSENBERG aus der Schweiz bietet seit vielen Jahren diese einfache und jederzeit abrufbare Möglichkeit, sich neben den zahlreichen Live-Kursen, Präsenzveranstaltungen und Kongressen fortzubilden.

Die fortbildungROSENBERG hat sich in der Schweiz zu einem der führenden Fortbildungsinstitute für Zahnärzte und dessen gesamtes Praxispersonal entwickelt. Mit mehr als 80 Kursen pro Jahr allein in der Schweiz erreicht das Institut zahlreiche Zahnärzte aus der Schweiz als auch den deutschsprachigen Nachbarländern. Seit dem Start im Jahre 1997 ist es dem Gründer und Inhaber Dr. Nils Leuzinger gelungen, stets trendaktuelle und informative Fortbildungskurse anzubieten. Dabei hat er ein exzellentes Gespür entwickelt, dass die aktuellen Informationsbedürfnisse der Praktiker aufgreift sowie auch vorwegnimmt.

Seit vielen Jahren bietet die fortbildungROSENBERG erfolgreich Online-Kurse an. Mittlerweile können Zahnärzte und zahnärztliches Fachpersonal auf mehr als 100 Kurse zurückgreifen. Jederzeit und von überall auf der Welt können die Kurse auf der Website www.fbrb.com als Livestreams oder auch on demand abgerufen werden. Sämtliche Aufzeichnungen sind aufwendig und professionell mit modernster Studientechnik produziert.

Den Zahnärzten stehen viele interessante Themen zur Auswahl – so, wie es die zahlreichen Teilnehmer von den Live-Veranstaltungen gewohnt sind. Es gibt zahnmedizinische Updates aus allen

Disziplinen, von der allgemeinen Stomatologie über Endodontie oder auch relevante Themen aus der erfolgreichen Praxisführung.

Diese Art der zahnärztlichen Fortbildung ist schon lange Teil des umfangreichen Weiterbildungsangebots der fortbildungROSENBERG – namhafte

Referenten vermitteln ihre Erfahrungen aus der Wissenschaft und Praxis – ganz nach dem Konzept, wie es Dr. Nils Leuzinger seit vielen Jahren anbietet.

Informationen zu Live-Veranstaltungen, Online-Seminaren und auch zum eigenen YouTube-Kanal sind unter www.fbrb.ch zu finden. **DT**



© fortbildungROSENBERG

fortbildungROSENBERG
MediAccess AG
Tel.: +41 55 415 30 58
info@fbrb.ch
www.fbrb.ch

ANZEIGE

Von der Idee zur Wirklichkeit.

4 Farben. 4 mm.

Für alle Kavitäten- klassen.

NEU



Tetric plus, das neue Simplified Universal Composite, macht Ihren Arbeitsalltag noch effizienter und einfacher. Denn Tetric plus können Sie für alle Kavitätenklassen einsetzen – in Schichten bis zu 4 mm. 4 Farben reichen aus, um alle VITA* classical Farben und Bleach abzudecken.

Jetzt anmelden und das neue Tetric plus kostenlos ausprobieren!



Jetzt gratis
Testpack anfordern!



© pabloprat – stock.adobe.com

Künstliche Intelligenz im Fokus

Erfolgreicher 6. UZB Research Day begeistert mit interdisziplinärem Programm.

BASEL – Unter dem Motto «Künstliche Intelligenz in der Zahnmedizin» fand der 6. UZB Research Day mit grossem Erfolg statt. Das Thema künstliche Intelligenz (KI) ist aktueller denn je – entsprechend gross war das Interesse: Rund 140 Gäste füllten den Hörsaal nahezu vollständig.

Nach einer spannenden Einführung von Prof. Michael M. Bornstein in die Geschichte der künstlichen Intelligenz wurde dem Auditorium ein bunter Strauss an interessanten, spannenden Vorträgen geboten. Den Anfang machte Prof. Alexander Navarini (Chefarzt der Dermatologie, Universitätsspital Basel), der anhand verschiedener klinischer Beispiele den Einsatz einer durch KI unterstützten Diagnostik in der Dermatologie vorstellte. Mit dem spannenden Projekt «less admin, more clinical work», soll beispielsweise die medizinische Dokumentation an der Klinik erleichtert werden; eine Anwendung, auf die sicher viele Kliniker sehnsüchtig warten, um mehr Zeit für ihre eigentliche Aufgabe, die Behandlung ihrer Patienten, zur Verfügung zu haben.

Prof. Georg Rauter (Departement Biomedical Engineering, Universität Basel) stellte die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten von KI in den chirurgischen Diszi-

plinen vor. Als repräsentatives Beispiel seiner Forschungsgruppe erläuterte Prof. Rauter das Projekt MIRACLE. Der Name MIRACLE steht für «Minimally Invasive Robot Assisted Computer-guided Laser-

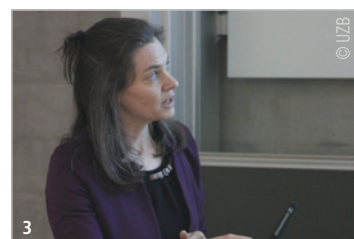
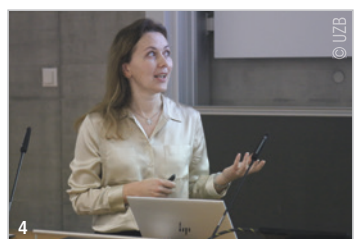


Abb. 1: Prof. Alexander Navarini. – Abb. 2: Dr. Marc Balmer (links) und Prof. Georg Rauter. – Abb. 3: Prof. A. Géraldine Guex. – Abb. 4: Dr. Viktoriya Shyp.

osteotomie» und beschreibt damit bereits, was erforscht werden soll: die intelligente Verknüpfung verschiedener Instrumente mithilfe von KI-Systemen. Oder wie es Prof. Rauter zum Abschluss sei-

nes Vortrags formulierte: «Curtains up for the operating room of the future!»

Eine interessante dentale Anwendung seiner Forschungsgruppe in Kollaboration mit der Rekonstruktiven Zahn-



medizin der Universität Zürich wurde anschliessend von Dr. Marc Balmer (UZH) vorgestellt. Ziel des Projekts ist die Entwicklung eines Miniatur-Roboters für die Zahnpräparation, der mittels einer digitalen Planung einen vollständig digitalen und automatisierten Behandlungsablauf möglich machen soll.

Im Anschluss wurden die wissenschaftlichen Highlights aus der Geschäftseinheit Forschung vorgestellt. PD Dr. Nadja Rohr (Biomaterialien und Technologie) präsentierte die Ergebnisse ihrer Forschungsprojekte, indem sie die ideale Oberflächenstruktur von Zirkonoxid-Implantaten untersucht. Prof. A. Géraldine Guex (Stiftungsprofessur für Orale Implantologie) zeigte dem Publikum einige der Herausforderungen auf, die sich auf dem Weg von einfachen bis hin zu komplexen 3D-Labormodellen stellen. Mit ihrer Gruppe untersucht sie das Potenzial humaner Stammzellen der Pulpa für den Einsatz in der regenerativen Zahnmedizin. Dr. Viktoriya Shyps (Orale Mikrobiologie) Forschungsinteresse gilt der Frage, wie natürliche, sekundäre Pflanzenstoffe, insbesondere Flavonoide, den oralen Biofilm zerstören und in welcher Form diese Substanzen in der Klinik eingesetzt werden könnten. Dr. Monika Astašov-Frauenhoffer (Orale Mikrobiologie), forscht insbesondere an einem 3D-Co-Kulturmodell. Mit diesem Weichgewebemodell kann sowohl der Einfluss parodontopathogener Mikroorganismen auf die orale Mukosa als auch Substanzen zur Förderung der Regeneration geschädigter Mukosa getestet werden.

Prof. Falk Schwendicke (Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am LMU Klinikum München) berichtete über seinen Forschungsschwerpunkt «zahnmedizinische Diagnostik und KI» und begann seine Präsentation mit einem von



Abb. 5: Von links: Prof. Michael M. Bornstein, Dr. Monika Astašov-Frauenhoffer, Christl Hösch und PD Dr. Nadja Rohr.

Suno kreierten «Zahnmedizin-Song» – damit waren die Zuhörer nach dem Mittagessen – einem wunderbaren Thai-Buffer – abgeholt. Er plädierte dafür, dass Studierende bereits im Studium den Umgang mit KI-Tools erlernen, um so frühzeitig Datenkompetenz (data literacy) für die Praxis zu erwerben.

Von grossem Interesse war auch der Vortrag von Dr. Yannick Städler (Universitätsbibliothek Basel) über den Einsatz von KI-Tools bei der Literaturrecherche und der wissenschaftlichen Textgenerierung. Es ergeben sich damit zwar faszinierende Möglichkeiten, trotzdem, so betonte er, ist das umfangreiche Fachwissen der Forschenden nach wie vor unverzichtbar.

Prof. Frank Zimmermann (Studien-dekan der Universität Basel) stellte in seinem Vortrag «Ianus in der Zahnmedi-

über ihren bisherigen akademischen Werdegang und auch ihre Erfahrungen und wissenschaftlichen Projekte während des Forschungsaufenthalts am UZB.

Natürlich war der Tag auch durch zwei Wettbewerbe bereichert, bei denen – neu in diesem Jahr – erstmals auch das Publikum mitentscheiden durfte. Alle Teilnehmenden der Master Competition und Dissertation Competition können mit Recht stolz auf sich sein: Die Vorträge überzeugten durchweg mit hoher Qualität und spannenden Inhalten. Als Gewinnerin beim Masterwettbewerb durften wir Frau Svenja Zheng gratulieren, die beste Dissertation präsentierte Frau Lisa Velte.

Nach vielen spannenden Stunden konnte Prof. Bornstein den gelungenen Anlass abschliessen. Ein herzliches Dankeschön ging an die beiden Moderatorin-



Abb. 6: Prof. Falk Schwendicke. – Abb. 7: Dr. Yannick Städler. – Abb. 8: Prof. Frank Zimmermann. – Abb. 9: Dr. Yulan Wang.

zischen Lehre: KI» die positiven und kritischen Seiten der KI in der Didaktik dar. So verspricht die KI einerseits eine moderne, adaptive und interaktive Lehre, andererseits sind KI-Systeme für den Anwender Black Boxes und ihre Daten stammen oft aus unkontrollierten Quellen. Ein Einsatz in der medizinischen Lehre kann jedoch, wenn richtig angewandt, eine Bereicherung sowohl für die Dozierenden als auch für die Studierenden sein.

Zum Schluss berichtete Dr. Yulan Wang, ITI Scholar aus Wuhan (China),

nen Dr. Monika Astašov-Frauenhoffer und PD Dr. Nadja Rohr sowie an Frau Christl Hösch für die wie immer perfekte Organisation des Anlasses.

Save the Date: Der nächste Research Day findet am 8. Mai 2026 zum Thema «Staatsexamen – wie weiter?» statt. [DT](#)

Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel UZB

Tel.: +41 61 267 25 25
mail@uzb.ch · www.uzb.ch

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> 

Gemeinsam stark: Erfolgsfaktoren der Praxis-Kooperation

Häufige Stolpersteine zwischen Überweiser und Zuweiser und deren Vermeidung.

In der heutigen Zahnmedizin bildet eine enge Kooperation zwischen Überweiser- und Zuweiserpraxen ein wesentliches Fundament für eine ganzheitliche und patientenorientierte Versorgung. Dieser Leitfaden beleuchtet, welche Faktoren den Erfolg dieser Zusammenarbeit bestimmen und wie Praxen voneinander profitieren können.

Die Bedeutung einer transparenten Kommunikation

Die Basis jeder erfolgreichen Kooperation liegt in einer klaren, strukturierten und empathischen Kommunikation. Für Zahnärzte bedeutet dies:

- **Informationsaustausch in Echtzeit:** Eine präzise Übermittlung von Behandlungsbefunden, Diagnosen und speziellen Patientenbedürfnissen ist elementar, um unnötige Doppeluntersuchungen oder verzögerte Behandlungszeiten zu vermeiden.
- **Vertrauensaufbau:** Nur durch einen offenen Dialog, in dem beide Parteien die Expertise des jeweils anderen anerkennen, können nachhaltige Beziehungen entstehen. Transparenz fördert nicht nur die Koordination, sondern auch ein gemeinsames Verantwortungsgefühl – immer mit dem Patientenwohl im Fokus.

Mit diesem Verständnis gelingt der Schritt von der rein mechanistischen Informationsweitergabe hin zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit, in der beide Praxen als Teil eines integrierten Behandlungskonzepts agieren.

Etablierung klarer Prozesse und Standards

Ein häufiger Stolperstein in der interdisziplinären Zahnmedizin ist das Fehlen klarer Strukturen. Daher ist es ratsam, einheitliche Kommunikationsprotokolle zu entwickeln, die den Austausch von Patientendaten, Behandlungsplänen und Rückmeldungen standardisieren:

- **Standardisierte Überweisungsformulare:** Durch die Nutzung detaillierter, vorstrukturierter Formulare können Missverständnisse vermieden werden. Hierbei sollten medizinische Daten, Besonderheiten und Notfalldetails klar und verständlich festgehalten werden.
- **Feedback:** Regelmässige Rückmeldungen über den Behandlungsverlauf fördern nicht nur den Informationsfluss, sondern helfen auch, Prozessoptimierungen zu identifizieren. Dieses Feedback dient als Basis für kontinuierliche Verbesserungen in der Zusammenarbeit.
- **Dokumentationsstandards:** Ein einheitlicher Dokumentationsstil, der den gesetzlichen Datenschutzbestimmungen entspricht, erleichtert den Informationsaustausch und sichert die Datenintegrität.

Diese Massnahmen tragen dazu bei, Unsicherheiten aus dem Weg zu räumen und den administrativen Aufwand zu minimieren, wodurch wertvolle Ressourcen für die Patientenbetreuung frei werden.



gegenseitige Verständnis. Eine Kultur der Offenheit und des Respekts ist hier unerlässlich.

Der Aufbau einer stabilen Kommunikationskultur ist als langfristige Investition in den Erfolg der Praxis zu sehen. Schulungen und Workshops, die sich gezielt mit Kommunikationsstrategien und Konfliktmanagement befassen, können hier ebenfalls einen wesentlichen Beitrag leisten.

Herausforderungen und Lösungsansätze

Bei der Zusammenarbeit zwischen Überweiser- und Zuweiserpraxen können verschiedene Herausforderungen auftreten, beispielsweise:

- **Unterschiedliche Erwartungshaltungen:** Oftmals gibt es Divergenzen hinsichtlich der Behandlungsstrategie oder der Informationsweitergabe. Hier hilft es, frühzeitig Klarheit zu schaffen und gemeinsame Zielsetzungen zu definieren.
- **Zeitdruck:** Zahnärztliche Behandlungen unterliegen oftmals straffen Zeitplänen. Daher ist es wichtig, effiziente Kommunikationswege zu etablieren, die auch in stressigen Zeiten funktionieren.
- **Terminorganisation:** Ebenfalls notwendig ist, dass ein reibungsloser Ablauf zwischen Terminen möglich ist, um die Patientenversorgung bestmöglich zu gewährleisten.

Fazit

Eine erfolgreiche Kommunikation zwischen Überweiser- und Zuweiserpraxen geht weit über den simplen Austausch von Informationen hinaus. Sie umfasst den Aufbau fester Kommunikationsstrukturen, den Einsatz moderner Technologien sowie den bewussten Umgang mit zwischenmenschlichen Aspekten. In dieser integrativen Herangehensweise kann der Schlüssel zu einer verbesserten Patientenversorgung und einer nachhaltigen Praxisentwicklung liegen. Indem Praxen lernen, sich auf Augenhöhe auszutauschen und kontinuierlich an ihren Kommunikationsstrategien zu feilen, entsteht ein System, in dem alle Beteiligten – insbesondere die Patienten – langfristig profitieren. **DT**

Der Einsatz moderner digitaler Lösungen

Die Digitalisierung bietet vielfältige Chancen, Kommunikationsabläufe zu verbessern und zu vereinfachen. In der täglichen Zusammenarbeit von Zahnarztpraxen können digitale Tools massgeblich unterstützen:

- **Sichere, cloudbasierte Plattformen:** Diese ermöglichen den schnellen und geschützten Austausch von Behandlungsdaten und Bildern – und das in Echtzeit.
- **Automatisierte Erinnerungs- und Statusupdates:** Solche Systeme minimieren den Aufwand für administrative Aufgaben und stellen sicher, dass keine Informationen verloren gehen.

Die Integration dieser digitalen Lösungen sollte stets begleitet werden, um sicherzustellen, dass alle Beteiligten – unabhängig von ihrer technischen Affinität – die neuen Systeme effektiv nutzen können.

Zwischenmenschliche Aspekte der Zusammenarbeit

Neben den strukturellen und digitalen Faktoren sind es oft die zwischenmenschlichen Qualitäten, die den Unterschied machen:

- **Regelmässiger persönlicher Austausch:** Persönliche Meetings, ob vor Ort oder via Telefon bzw. Videokonferenz, schaffen eine Atmosphäre der Zusammenarbeit. Diese Treffen ermöglichen es, individuelle Herausforderungen zu diskutieren und gemeinsame Lösungsansätze zu entwickeln.
- **Empathie und Wertschätzung:** Das Einfühlungsvermögen in die jeweiligen Arbeitsrealitäten und Herausforderungen fördert das



Sandra Schmee
Tel.: +43 650 3210609
sandra@praxiscoaching.at
www.praxiscoaching.at



ANZEIGE

dennis Röntgensoftware - die eine für alle

Die Bildverwaltungssoftware für Ihre Praxis:

- Übernahme und Archivierung Ihrer bestehenden Bilddatenbanken
- Flexibilität in der Produktwahl
- Zentrale Bild- und Dokumentenablage (dental PACS)
- Offene Schnittstellen zu Drittanbietern
- Bilddaten via dennis Cloud einfach und unkompliziert an Überweiser versenden



dennis



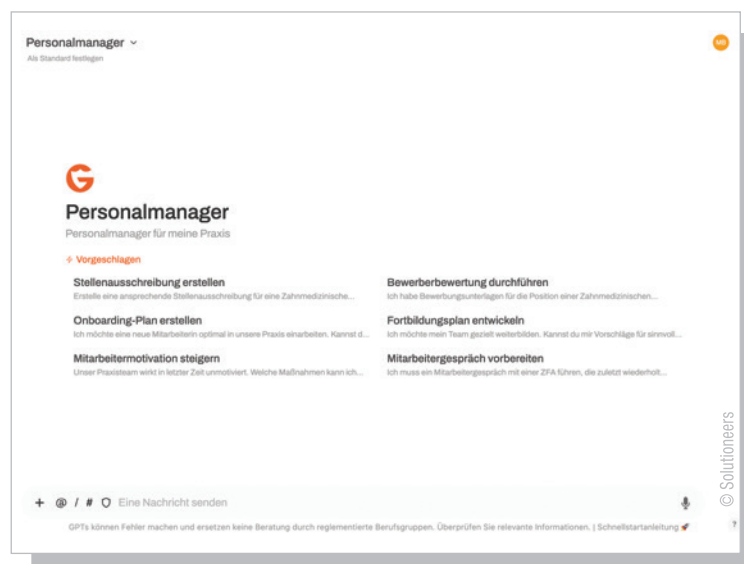
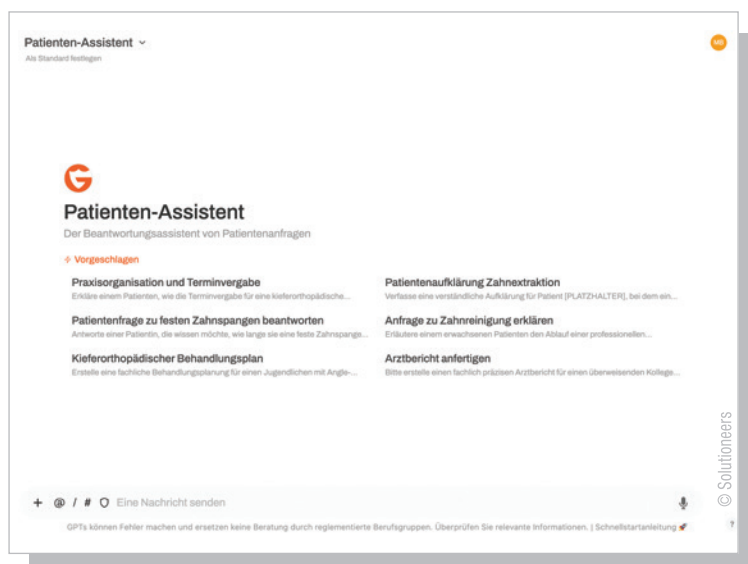
JORDI
Röntgentechnik

Wir beraten Sie gerne:

Jordi Röntgentechnik AG · Eichweid 8a · CH-6203 Sempach Station
Telefon +41 (0)61 417 93 93 · roentgen@rxtech.ch · www.rxtech.ch

Wenn die Sprechstunde endet, beginnt die zweite Schicht

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.

All jene Aufgaben, die abseits des direkten Patientenkontakts stattfinden – und dennoch entscheidend für Qualität und Organisation in der Praxis sind.

Diese sogenannte «zweite Schicht» ist zeitintensiv und oft nur mit erheblichem personellen Aufwand zu bewältigen. Gerade vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels, steigender administrativer Anforderungen und zunehmender regulatorischer Komplexität braucht es moderne, praxisnahe Lösungen. Eine davon ist AnyGuard-Dental: eine datenschutzkonforme, KI-gestützte Plattform, die zahnmedizinische Prozesse unterstützt – effizient, sicher und individuell.

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

Ein besonderes Merkmal: Zahnarztpraxen können mit wenigen Klicks eigene

digitale Assistenten erstellen – etwa für das Qualitätsmanagement, die interne Organisation oder die Erstellung administrativer Vorlagen. Auch bei der Strukturierung von Abrechnungsprozessen hilft AnyGuard-Dental, zum Beispiel bei der Formulierung von Tarifierfragen oder bei der Erstellung von patientengerechten Erklärungen zu Behandlungsplänen.

Sämtliche Daten werden vollständig pseudonymisiert verarbeitet. Die Anwendung erfüllt alle Anforderungen

des revidierten Schweizer Datenschutzgesetzes (DSG) und wird ausschliesslich auf Servern in der Schweiz betrieben – für maximale Datensouveränität und rechtliche Sicherheit.

Fazit

AnyGuard-Dental ist weit mehr als ein KI-Werkzeug. Die Lösung unterstützt Zahnarztpraxen gezielt bei der Reduktion administrativer Last, schafft standardisierte Abläufe und ermöglicht eine moderne, sichere Praxisführung.

In der Schweiz ist das Institut für angewandte Dentronik (IAD) exklusiver Vertriebspartner von AnyGuard-Dental. Als ausgewiesener Digitalisierungsexperte im Gesundheitswesen unterstützt das IAD Zahnarztpraxen nicht nur bei der Einführung von KI-Anwendungen, sondern auch mit speziell entwickelten Power-Up-Paketen und individueller Beratung für einen optimalen Einstieg. Weitere Informationen finden Sie unter www.dentronik.ch oder direkt unter www.anyguard.dental. 

Solutioneers AG

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

ANZEIGE

PRAXISBÖRSE

SUCHEN & FINDEN PRAXISBÖRSE

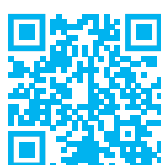
SIND SIE AUF DER SUCHE NACH GEEIGNETEN PRAXISRÄUMEN ODER NACH EINEM NACHFOLGER?

Wenn Sie darüber nachdenken, Ihre eigene Praxis zu verkaufen und einen qualifizierten Nachfolger zu finden, stehen wir Ihnen gerne zur Seite! Unsere Praxisbörse ist vollautomatisch und einfach zu inserieren, der Kontakt findet dann direkt zwischen Ihnen und Interessenten statt. Zusätzlich bieten wir Ihnen professionelle Praxisschätzungen an. Diese Bewertungen helfen Ihnen, den optimalen Wert Ihrer Praxis zu ermitteln und erleichtern somit den Verkaufsprozess erheblich.

Zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren!

Ihre Anliegen behandeln wir selbstverständlich vertraulich und mit höchster Sorgfalt.

+41 44 736 61 60
lhofer@kaladent.ch



Weitere
Informationen &
Anmeldung:



KALADENT

KALADENT AG | Telefon 0844 35 35 35 | kaladent.ch

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. 

Quelle: WHO



Effiziente Füllungstherapien im Seitenzahnbereich

Mit **BRILLIANT Bulk Fill Flow** ergänzt **COLTENE** erneut sein System von Hochleistungskompositen.

Vor nicht allzu langer Zeit glich die Füllungstherapie im Seitenzahnbereich noch dem Maurerhandwerk: Umfangreichere Restaurationen wurden mühsam Schicht für Schicht aufgetragen, und einzeln lichtgehärtet. Mittlerweile ermöglichen Bulk-Fill-Materialien das zuverlässige Aushärten bis zum Kavitätengrund in einem Zug. Der Einsatz solcher Kompositvarianten spart zudem wertvolle Zeit sowie überflüssige Arbeitsschritte. In der **BRILLIANT**-Kompositfamilie bringt **COLTENE** nun eine neue Bulk-Fill-Variante mit optimalen Anfließeigenschaften auf den Markt.

Effektive Restaurationen im Seitenzahnbereich

Mit **BRILLIANT Bulk Fill Flow** ergänzt der internationale Dental-spezialist **COLTENE** sein System von Hochleistungskompositen um eine weitere, geschmeidige Variante: Das fließfähige Bulk-Fill-Komposit lässt sich angenehm verarbeiten und härtet innerhalb kürzester Zeit komplett durch. Bei einer Tiefe von bis zu 4 mm polymerisiert das adaptive Material bereits in 20 Sekunden vollständig und zuverlässig. Aufgrund der hohen Abrasionsbeständigkeit sind weder Liner noch eine zusätzliche Deckschicht erforderlich, um für optimale Stabilität und Langlebigkeit zu sorgen. Die Oberflächenbenetzbarkeit und Fließfähigkeit ermöglichen wiederum eine bestmögliche Haftung an die gebondeten Kavitätenwände. Dementsprechend sorgt **BRILLIANT Bulk Fill Flow** insgesamt für schnelle und einfache Restaurationen, vor allem im schwer zugänglichen Seitenzahnbereich, wo Stabilität durch die grosse Kaulast besonders gefragt ist.

Flexible Wahl in Farbe und Konsistenz

Auch in der ästhetischen Zone zeichnet sich die gesamte **BRILLIANT**-Kompositfamilie durch sein Duo Shade System mit seinem natürlichen Einblendeffect aus. Dabei sorgt das ausgeklügelte Farbsystem von **BRILLIANT EverGlow** in der zahnärztlichen Praxis zusätzlich für ein hohes Mass an Flexibilität. Je nach Indikation und individuellem «künstlerischen» Anspruch wählen Zahnärzte aus insgesamt sieben Universal-, zwei Transluzenz- und fünf Opakfarben die für sie passende Kombination: von der Effizienzvariante mit nur drei Farben



über die erweiterte Palette von sieben für optimale Farbabstimmung bis hin zum 14er-Set für hochästhetische Effekte mit unterschiedlichen Transluzenzstufen. Mit **BRILLIANT Bulk Fill Flow** gewinnt die **BRILLIANT**-Kompositfamilie nun ein weiteres Mitglied – und macht so die Behandlung in Zukunft noch flexibler und unkomplizierter.

DT

Coltene/Whaledent AG

Tel.: +41 71 757 53 00

info.ch@coltene.com

www.coltene.com



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



ANZEIGE



RESTORATIVE SOLUTION

Das Rundum-System für Ihre HOCHWERTIGEN RESTAURATIONEN

Die Systemlösung für Restaurationen von Ultradent Products kombiniert einige unserer beliebtesten Produkte – für langlebige und ästhetische Restaurationen.



ULTRADENTPRODUCTS.COM/
RESTORATIVE





35 Jahre Henry Schein in Europa

abc dental feiert mit 35 Prozent Jubiläumsrabatt.

Ein starkes Jubiläum für die Dentalbranche: Vor genau 35 Jahren – im Frühjahr 1990 – startete das US-amerikanische Unternehmen Henry Schein in Europa und brachte im selben Jahr auch die ersten Eigenmarkenprodukte auf den Kontinent. Heute ist das Unternehmen mit über 6'000 Mitarbeitenden europaweit Marktführer im Dentalvertrieb und in 16 Ländern vertreten. Weltweit beschäftigt Henry Schein rund 25'000 Teammitglieder in 33 Ländern und bietet über einer Million Kunden mehr als 300 Lösungen zur Optimierung des betrieblichen Erfolgs und der klinischen Ergebnisse.

Ein Meilenstein, den auch abc dental mitfeiert – als Teil der Henry Schein Gruppe und verlässlicher Partner für Zahnarztpraxen in der Schweiz.

Zum Anlass dieses Jubiläums lanciert abc dental eine besondere Aktion: Vom 1. Mai bis 31. Juli 2025 erhalten Kunden 35 Prozent Rabatt auf das gesamte Sortiment der Henry Schein Eigenmarke im abc Webshop – eine Einladung, die grosse Vielfalt und hohe Qualität des erweiterten Sortiments zu entdecken.

Passend dazu wurden über 350 neue Henry Schein Eigenmarkenprodukte in das abc dental Sortiment aufgenommen – ein starkes Signal für den Fokus auf Qualität, Auswahl und Wirtschaftlichkeit. Die Eigenmarken stehen für die hohen Anforderungen an die Qualitätsstandards des Unternehmens sowie für Effizienz und ein attraktives Preis-Leistungs-Verhältnis. Sie sind heute aus dem Praxisalltag vieler Zahnärzte nicht mehr wegzudenken.

Zum Jubiläumsrabatt



Henry Scheins 35-Jahr-Kampagne ist nicht nur ein Rückblick, sondern vor allem ein Ausblick: Henry Schein und abc dental verbinden Erfahrung mit Innovationskraft. Kunden profitieren von einem umfassenden Angebot, das nicht nur Verbrauchsmaterialien, sondern auch digitale Lösungen für einen modernen Praxisworkflow und vieles mehr umfasst. Damit entsteht echter Mehrwert – wirtschaftlich, funktional und nachhaltig. Gleichzeitig bleibt die Kundennähe erhalten: Schlieren bleibt der zentrale Standort von abc dental – mit bekannten Ansprechpartnern, erweitertem technischen Service und klarer Fokussierung auf den Mehrwert für Zahnärzte.

abc dental schreibt die Erfolgsgeschichte von Henry Schein in Europa mit – engagiert, kundenorientiert und zukunftsgerichtet.

Über 350 neue Eigenmarkenprodukte. 35 Prozent Rabatt. Und 100 Prozent Engagement für Zahnarztpraxen. **DT**

abc dental ag

Tel.: +41 44 755 51 00
abc@abcdental.ch
www.abcdental.ch



Zählen Sie auf Tetric plus!

Das neue Universalkomposit von Ivoclar.

Die Ivoclar Gruppe, ein weltweit führender Anbieter dentaler Lösungen, bringt mit Tetric® plus ein neues Simplified Universalkomposit auf den Markt, das neue Massstäbe setzen soll. Der Name – abgeleitet von der griechischen Vorsilbe «Tetra» für «Vier» – verweist auf die zentralen Produkteigenschaften: 4 Farben, 4 mm Schichtstärke, Anwendung in 4 Quadranten und eine optimierte 4-Füllertechnologie.

4 Farben für einfache Farbauswahl

Tetric plus revolutioniert die Farbwahl in der Zahnmedizin und ermöglicht durch das innovative Farbwolken-Konzept ein Easy Shade Matching. Mit nur vier Farben gelingt es, das gesamte Spektrum der klassischen VITA¹-Farben abzudecken. Damit wird die Auswahl der passenden Farbe nicht nur einfacher, sondern auch effizienter, selbst im Frontzahnbereich, wo ästhetische Ansprüche besonders hoch sind.

Um die Anwendung zu vereinfachen, ist die Wahl der richtigen Farbe einfach und schnell. Die Kombination aus hoher Transluzenz im noch nicht ausgehärteten Zustand und dem Transluzenzwechsel nach der Aushärtung stellt sicher, dass Tetric plus in Schichten von bis zu 4 mm zuverlässig aushärtet und dabei eine schmelzähnliche Transluzenz erreicht, die sich so auch ideal für ästhetische Anwendungen im Frontzahnbereich eignet.

Dank seiner aussergewöhnlichen Farbanpassung bietet Tetric plus einen herausragenden Chamäleon-Effekt: Im ausgehärteten Zustand absorbiert und streut das Material das Licht auf eine Weise, die der

zu gewährleisten, bietet Tetric plus zwei Viskositäten: modellierbar und fliessfähig.

Tetric plus Fill zeichnet sich durch seine modellierbare Viskosität aus. Die hohe Zufriedenheit der Anwender hinsichtlich der Standfestigkeit der modellierten Fissuren unterstreicht die Stärken dieses Produkts. Die Viskosität kann auf Wunsch durch Erwärmen auf bis zu 68 °C angepasst werden, ohne die mechanischen Eigenschaften zu beeinträchtigen.

Tetric plus Flow hingegen bietet eine universelle Viskosität, die durch ihre aussergewöhnlich thixotropen Eigenschaften überzeugt. Dieses fliessfähige Komposit gewährleistet eine präzise Applikation und hohe Standfestigkeit, während es eine gute Fließfähigkeit für schnellen Volumenersatz bietet. Darüber hinaus passt sich Tetric plus Flow perfekt an die Kavitätenwände an und zeigt einen selbstnivellierenden Effekt, wodurch eine optimale Kavitätenadaptation erreicht wird. Besonders praktisch ist, dass für Tetric plus Flow keine Deckschicht benötigt wird, was den Behandlungsablauf weiter vereinfacht. Diese Vielseitigkeit ermöglicht es Zahnärzten, die Eigenschaften des Komposits optimal an die spezifischen Bedürfnisse der Behandlung anzupassen und so die Effizienz zu steigern.

4 Füller für herausragende Ergebnisse

Die Qualität von Tetric plus wird durch die innovative 4-Füller-technologie bestimmt. Diese Technologie besteht aus einer Kombi-



© Ivoclar Vivadent Schweiz

natürlichen Zahnstruktur sehr ähnelt. Dadurch fügt es sich beinahe nahtlos in die umgebende Zahnfarbe ein. Das perfekte Zusammenspiel von Monomeren, Füllstoffen und Pigmenten ermöglicht eine solche Anpassung.

Das evidenzbasierte Farbkonzept von Tetric plus beruht auf einer umfangreichen Forschung von Ivoclar: Die natürlichen Zahnfarben von fast 400 Personen wurden gemessen und analysiert, um dann daraus drei Farbcluster zu identifizieren, die den Farbraum natürlicher Zähne optimal abdecken.

Diese drei Farbcluster bilden die Grundlage für die Entwicklung von Tetric plus und sind im Einklang mit den VITA¹-Farben. Zusätzlich wurde eine weitere Farbe, Bleach plus, eingeführt, um auch gebleachte Zähne optimal abzudecken. Somit garantiert Tetric plus eine hervorragende ästhetische Anpassung.

4 mm für maximale Effizienz

Ein weiteres herausragendes Merkmal von Tetric plus ist die Möglichkeit, beliebige Schichtstärken zwischen 0,1 und 4 mm zu legen, wodurch auch benötigtes Material reduziert werden kann. Besonders hervorzuheben ist die zuverlässige Aushärtung in nur drei Sekunden², die eine rasche und unkomplizierte Anwendung gewährleistet. Diese kurzen Aushärtezeiten minimieren Unterbrechungen im Workflow der Zahnärzte und optimieren die Behandlungsergebnisse. Mit Tetric plus wird nicht nur wertvolle Zeit gespart, sondern auch die Patientenerfahrung verbessert, indem schnellere und effektivere Füllungslegungen durchgeführt werden können.

4 Quadranten für universelle Anwendung

Tetric plus ist als Simplified Universal Composite für alle Kavitätenklassen geeignet, von Klasse I bis V. Dies bedeutet, dass Zahnärzte mit nur einem Produkt verschiedene Indikationen in allen vier Quadranten behandeln können, was den Materialaufwand reduziert und den Workflow erheblich vereinfacht. Um die beste Handhabung

nation von Nano- und Mikropartikeln, die für die hervorragenden mechanischen Eigenschaften des Komposits verantwortlich sind. Tetric plus bietet nicht nur eine verlässliche Aushärtung von Schichten bis zu 4 mm, sondern auch eine hohe Röntgenopazität, was die Diagnostik erleichtert. Zu den mechanischen Eigenschaften gehören eine hohe Biegefestigkeit (133 MPa), eine hohe Druckfestigkeit sowie ein geringer Verschleiss und Schrumpfungstress, was die Wahrscheinlichkeit von Randspalten reduziert.

Optimierung für eine bessere Anwendung

Tetric plus ist mehr als nur ein weiteres Komposit; es wurde mit dem Ziel entwickelt, den Arbeitsalltag von Zahnärzten zu erleichtern und ihre Behandlungen zu optimieren. Die einfache Farbauswahl und die kurzen Aushärtezeiten ermöglichen es, sich ganz auf die Behandlung der Patienten zu konzentrieren, während gleichzeitig ein effizientes und qualitativ hochwertiges Arbeiten sichergestellt wird. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Tetric plus eine ideale Lösung für die modernen Anforderungen in der Zahnheilkunde bietet. **DT**

Quellen:

¹ Keine eingetragene Marke der Ivoclar Vivadent AG.

² Mit Bluephase PowerCure im 3sCure Modus (Lichtintensität von 2700 bis 3300 mW/cm²). Nur geeignet für Klasse I & II-Restorationen im Seitenzahnbereich, die von der Okklusionsseite aus belichtet werden.

Ivoclar Vivadent Schweiz AG

Tel.: +41 44 805 90 70
sales.ch@ivoclar.com
www.ivoclar.com



Computer Assistierte Lokal Anästhesie mit CALAJECT

Bequem, komfortabel und schmerzfrei.

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine entspanntere Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient. Grund hierfür ist die intelligente und sanfte Verabreichung von Lokalanästhetika. Ein zu Beginn langsamer Fluss verhindert den Schmerz, der entsteht, wenn ein Depot zu schnell gelegt wird. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze

kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalanästhesien, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kostenaufwendige Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert. Das Gerät lässt sich mit einem Fusschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist. Auch in diesem Jahr hat CALAJECT™ wieder die höchste Auszeichnung von Dental Advisor als «Top Award Winner» in der Kategorie «Anästhesiegerät» erhalten. CALAJECT wurde von sechs klinischen Beratern getestet, die die Wahl von CALAJECT begründeten. Der Direktorin von RØNVIG Dental Mfg., Annette Ravn Nielsen, bedeutet diese Auszeichnung viel: «Für uns ist es eine Ehre, die Besten in der Kategorie «Anästhesiegerät» zu sein. Wir sind stolz und begeistert, dass Zahnärzte und Patienten weltweit die Vorteile der schmerzfreien Injektionen mit CALAJECT genießen!» [DT](#)



RØNVIG Dental Mfg. A/S
 Vertrieb D-A-CH
 Tel.: +49 171 7717937
www.calaject.de



Abb. 1: Intraligamentäre Injektion.



Abb. 2: Palatinale Injektion.



Abb. 3: Leitungsanästhesie.



Abb. 4: Infiltrationsanästhesie.

ANZEIGE

ERGONOMICS AND OPTICS MEET



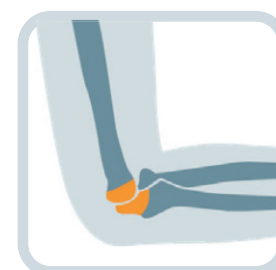
NECK 0-15°



BACK 0°-5°



HIP 105°-125°



ELBOW ±90°

ERGODIRECT

Comfortable angle
neck & head

 Ergonomic posture
with slight neck flexion

 Extra sharp clarity

 Patient-direct view
above loupes



ERGOANGLE

Upright neck & head

 Ergonomic posture
with 0° neck flexion

 Extra sharp clarity

 Patient-direct view
above and
beneath loupes



CURAPROX

SWISS PREMIUM
ORAL CARE



OHNE
CHX

PERIO PLUS ZERO

SANFTER SCHUTZ. OHNE CHLORHEXIDIN.

FÜR EINE PROFESSIONELLE
MUNDPFLEGE, ZUGESCHNITTEN AUF
SPEZIELLE BEDÜRFNISSE.



JETZT
KOSTENLOS
TESTEN

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. „Mund-

gesundheit 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.

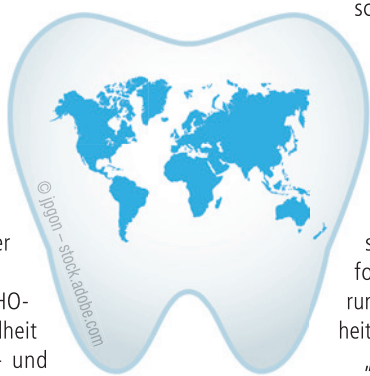
„Es ist mir eine große Ehre, als Schatzmeister zu dienen“, betonte Prof. Stavropoulos. „Mein Fokus liegt auf einem verantwortungsvollen Finanzmanagement, das die Umsetzung unserer langfristigen Ziele ermöglicht – insbesondere angesichts der wachsenden internationalen Reichweite der EFP.“



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:

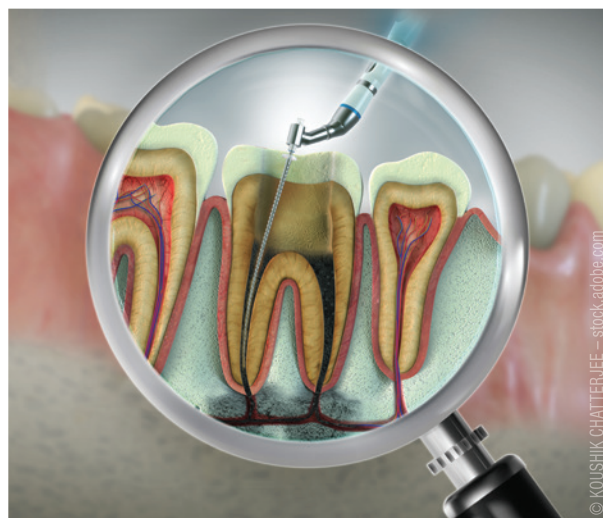
- Wenn nach primärer Wurzelkanalbehandlung und Revision weiterhin Symptome oder klinische Auffälligkeiten bestehen.
- Wenn aufgrund anatomischer oder restaurativer Gegebenheiten ein Zugang zur koronalen Versorgung und damit zur konventionellen Behandlung nicht möglich ist – bei gleichzeitigem Vorliegen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

Kontraindikationen

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

lich, 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 Retrospitzen 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 Kurs-Teilnehmern 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

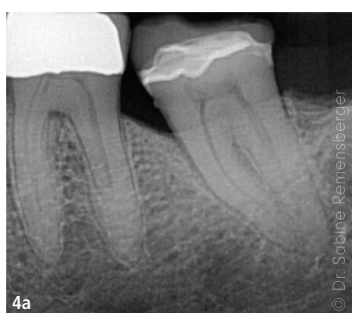


Abb. 4a: Zahn 37: Die präoperative Röntgenaufnahme zeigt eine keramisch adhäsive Versorgung nach Caries profunda, zwei Jahre später: irreversible Pulpitis mit apikaler Parodontitis. – Abb. 4b: Röntgenaufnahme nach der Füllung von Zahn 37: Die endodontische Aufbereitung mit HyFlex EDM OGSF sorgt für schonende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

