

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • Austrian Edition 

WISSENSCHAFT: Kompositformung

Dr. Martin von Sontagh erklärt in seinem Patientenfall, dass die Präparation nicht um jeden Preis noch zeitgemäß und die orale Rehabilitation mithilfe von Komposit möglich ist.

PRAXIS: Prävention

Es existieren eindeutige Belege dafür, dass Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung zusätzliche Vorteile bei der Plaqueentfernung und der Reduzierung von Zahnfleischentzündungen bieten.

PRODUKTE: Prophylaxe

Die Interdentalbürsten von TePe werden in Zusammenarbeit mit der Zahnärzteschaft und auf Basis klinischer Erfahrung entwickelt und passen für enge bis weite Zahnzwischenräume.

DPAG Entgelt bezahlt • OEMUS MEDIA AG • Holbeinstraße 29 • 04229 Leipzig • No. 6+7/2025 • 22. Jahrgang • Wien, 16. September 2025 • PVSt. 64494 • Einzelpreis: 3,- EUR • www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

Austrian Health Report 2025

Ein Stimmungsbild der österreichischen Gesundheit.

WIEN – Die Frage nach der Gesundheit der Österreicher ist 2025 aktueller denn je. Wie zufrieden sind die Menschen mit dem Gesundheitssystem? Fühlen sie sich bei der Medikamentenversorgung angesichts geopolitischer Spannungen ausreichend abgesichert? Und welche Rolle spielen lokale Produktion und Digitalisierung dabei?

Sandoz hat gemeinsam mit dem Institut für empirische Sozialforschung IFES 1.000 Österreicher im Sommer 2025 repräsentativ befragt – mit aufschlussreichen Ergebnissen.

Gesundheit im Aufwärtstrend – aber mit Vorbehalt

Die Österreicher fühlen sich insgesamt gut: 69 Prozent schätzen ihren Gesundheitszustand als (sehr) gut ein, ein leichter Anstieg im Vergleich zu den Vorjahren. Die Zukunft jedoch sehen viele skeptisch: 82 Prozent erwarten Leistungskürzungen bei den Kranken-

versicherungen, 80 Prozent politische Sparmaßnahmen, und 75 Prozent halten künftig eine Zusatzversicherung für notwendig.

Sorge um die Versorgung

Lieferengpässe bereiten Sorgen: Am kritischsten wird die Verfügbarkeit von Medikamenten eingeschätzt (29 Prozent), dicht gefolgt von möglichen Ausfällen der Daten- und Kommunikationsnetze (28 Prozent). Nur



Lokale Produktion und Digitalisierung als Stabilitätsfaktor

Eine überwältigende Mehrheit von 86 Prozent hält die Herstellung von Medikamenten

in Österreich für wichtig. Auch die Digitalisierung der Medizin stößt auf breite Zustimmung: 52 Prozent sehen sie positiv.

Die Akzeptanz von künstlicher Intelligenz steigt, je weiter die Anwendung vom direkten Patientenkontakt entfernt ist. Mehr als die Hälfte befürwortet den Einsatz von KI in der Medikamentenentwicklung und bei Diagnosen.

Vertrauen in Wissenschaft und Forschung

Die Österreicher setzen auf Fortschritt und Forschung: Über drei Viertel glauben an die Wirksamkeit moderner Medizin. Zwei Drittel sind überzeugt, dass Wissenschaft der Gesellschaft mehr nutzt als schadet. Damit bewegt sich Österreich im europäischen Mittelfeld. **DT**

Quelle: Sandoz/Austrian Health Report

© Reif – stock.adobe.com

Aus Herausforderungen lernen

30. Jahreskongress der ÖGMKG.

BAD HOFGASTEIN – Vom 26. bis 30. Jänner 2026 findet im Kongresszentrum Bad Hofgastein der 30. Jahreskongress der Österreichischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (ÖGMKG) statt. Unter dem Leitgedanken „Was passiert, wenn was passiert?“ widmet sich die diesjährige Tagung den Schwerpunkten Forensik, Komplikationsmanagement sowie freien wissenschaftlichen Beiträgen.

„Das etwas plakative Motto der Veranstaltung soll uns ermutigen, genau solche Misserfolge vor den Vorhang zu bringen, um diese zu diskutieren und voneinander zu lernen“, betont der Kongresspräsident Univ.-Prof. Dr. Dr. Wolfgang Zemann. Namhafte Experten aus dem In- und Ausland werden aktuelle Herausforderungen, innovative Lösungsansätze und juristische Fragestellungen im Fachgebiet beleuchten und mit den Teilnehmenden diskutieren.

Das wissenschaftliche Programm umfasst Keynote Lectures, Fachvorträge und Posterpräsentationen zu sämtlichen Bereichen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Besonderes Augenmerk liegt auf praxisnahen Fallbeispielen sowie dem interdisziplinären Austausch mit forensischen Sachverständigen. Ein Curriculum für Assistenzärzte zum Thema Rekonstruktive Chirurgie ergänzt das Programm und bietet eine gezielte Weiterbildung für den chirurgischen Nachwuchs.

Die thematischen Sitzungen widmen sich den häufigsten Fallstricken und Lösungsstrategien in der orthognathen Chirurgie, der Traumatologie, der rekonstruktiven MKG-Chirurgie, dem Kiefergelenk (TMJ) sowie der oralen Chirurgie und Implantologie.

Neben dem intensiven wissenschaftlichen Austausch bietet der Kongress auch Raum für persönliche Begegnungen. Die Abendveranstaltungen in der Wintersportregion Gasteinertal schaffen Gelegenheit für informellen Dialog und kollegiale Vernetzung in einem besonderen Ambiente.

Wissenschaftlich Interessierte können ihre Beiträge bis zum 15. Oktober 2025 einreichen und das Programm aktiv mitgestalten. **DT**

Quelle: ÖGMKG



Die Bedeutung der Zeit in der Implantologie

EAO Kongress 2025.

MONACO – Vom 18. bis 20. September 2025 wird Monaco zum Zentrum der internationalen Zahnmedizin. Die European Association for Osseointegration (EAO) lädt zur 32. Jahrestagung ins renommierte Grimaldi Forum ein. Der Kongress wird in Zusammenarbeit mit der Französischen Gesellschaft für Parodontologie und orale Implantologie (SFPIO) ausgerichtet und vereint die gebündelte Expertise beider Organisationen sowie ihr gemeinsames Engagement für eine evidenzbasierte Praxis.

Wissenschaftlicher Schwerpunkt

Das zentrale Thema lautet „The impact of time in implant dentistry“, die Bedeutung des richtigen Zeitpunkts in der Implantologie. Ob Sofortimplantation, Heilungszeit oder Langzeitprognose: Das Timing entscheidet maßgeblich über den Behandlungserfolg. Experten aus aller Welt werden ihre neuesten Erkenntnisse vorstellen und diskutieren.

Ein besonderer Höhepunkt ist die Vorstellung des ersten weltweiten Konsenspapiers zu klinischen Leitlinien in der Implantologie. Damit soll ein neuer internationaler Standard geschaffen werden, der Praxen und Kliniken künftig Orientierung bei Therapieentscheidungen bietet.

Neben den Plenarvorträgen erwartet die Teilnehmenden ein vielseitiges Programm mit Workshops, Fallpräsentationen und Diskussionsrunden. Auch für Studierende und Nachwuchswissenschaftler bietet der Kongress attraktive Möglichkeiten: Abstract-Einreichun-

EAO
EUROPEAN ASSOCIATION
FOR OSSEOINTEGRATION

JOINT MEETING
— 8 —

SFPIO



© Irina – stock.adobe.com

gen, Forschungspräsentationen und Stipendien fördern den wissenschaftlichen Nachwuchs.

Monaco als Gastgeber

Mit seiner modernen Infrastruktur und dem besonderen Ambiente gilt Monaco als idealer Gastgeber für ein Treffen dieser Größenordnung. Zwischen wissenschaftlichen Sitzungen lädt die Mittelmeer-Metropole zu kulturellen und gesellschaftlichen Begegnungen ein, die den internationalen Austausch zusätzlich bereichern.

Die Veranstaltung ermöglicht den Austausch bewährter Praktiken in der Implantologie, bietet Einblicke in bahnbrechende Forschung und trägt dazu bei, die Zukunft des Fachgebiets mitzugestalten. Es wartet ein unvergessliches Ereignis, das inspirieren, informieren und vernetzen wird. **DT**

Quelle: EAO



Bundesverwaltungsgericht hat entschieden

ÖGK schreibt Telemedizin neu aus.

WIEN – Ende August hat das Bundesverwaltungsgericht die Ausschreibung der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) zum Ausbau der Telemedizin aus formalen Gründen für nichtig erklärt. Die ÖGK möchte den Ausbau der Telemedizin konsequent fortsetzen und wird nach sorgfältiger Analyse eine Neuausschreibung starten.

Telemedizinische Versorgung ist in vielen Ländern bereits ein erfolgreich etabliertes Konzept. Damit erhalten Patienten einen einfachen, sicheren und schnellen Zugang zu medizinischer Erstberatung per Videotelefonie. Besonders profitieren Personen mit leichten Beschwerden, bei denen eine erste ärztliche Einschätzung ohne unmittelbaren physischen Kontakt möglich und sinnvoll ist. Das entlastet nicht nur die Patienten, sondern spart zugleich wertvolle Zeit und Kosten im Gesundheitssystem.

Die Kritik des Gerichtes richtet sich in erster Linie gegen formale Kriterien der Ausschreibung. Beanstandet wurde, dass bestimmte inhaltliche und umfanga-bezogene Rahmenbedingungen in der Vergabeunterlage präzisiert werden müssen. Die Möglichkeit, Telemedizin als modernen Baustein der Versorgung zu etablieren, wurde nicht infrage gestellt. Die ÖGK wird die Begründung der Nichtigkeit sorgfältig analysieren und bei der Neuausschreibung entsprechend berücksichtigen.

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) ist die größte soziale Krankenversicherung Österreichs. Sie bietet ihren 7,6 Millionen Versicherten eine medizinisch hochwertige Versorgung und umfassenden Service vom Bodensee bis zum Neusiedler See. [DT](#)

Quelle: Österreichische Gesundheitskasse

Periimplantitis im Fokus

Adventsymposium 2025 der Universitätszahnklinik Wien.

WIEN – Die Universitätszahnklinik Wien lädt herzlich zum traditionellen Adventsymposium am 12. und 13. Dezember 2025 ein. In diesem Jahr steht eine der größten Herausforderungen der modernen Implantologie im Mittelpunkt: Periimplantitis. Renommierte Experten beleuchten aktuelle Erkenntnisse zu Ätiologie, Prävention und Therapieansätzen – praxisnah und wissenschaftlich fundiert. Neben spannenden Vorträgen erwartet die Teilnehmer die Gelegenheit zum kollegialen Austausch in festlicher Atmosphäre. [DT](#)



Universitätszahnklinik Wien

Tel.: +43 1 40070-0
office-unizahnklinik@meduniwien.ac.at
www.dentistryvienna.com

Krise im Gesundheitssystem

Potenziale für Verbesserungen im Sozialversicherungssystem.

WIEN – Das Gesundheitssystem steht vor massiven Herausforderungen. Das Kassensystem steckt in einer Finanzierungs-krise, es gibt zu wenig Ärzte im solidarisch finanzierten Bereich und lange Wartezeiten bei Ordinationen und Operationen. In Kärnten kam es bereits zu Warnstreiks, eine Ausweitung auf andere Bundesländer ist möglich.

Die Ärztekammer verweist auf ihre bisherigen Beiträge zur Lösung: ein österreichweiter einheitlicher Leistungskatalog, der jedoch seit Jahren ungenutzt bleibt, sowie erfolgreiche Gesamtverträge mit SVS und BVAEB. Eine faire Anpassung der Honorare sei notwendig, da die Tarife deutlich hinter der

Inflation zurückgeblieben sind. Einnahmesteigerungen der Kassenärzte resultieren vor allem aus höherer Leistungsfrequenz.

Kritisiert wird ein drohender Alleingang der Krankenkassen ohne Mitwirkung der Ärztekammer, der einen Bruch mit sozialpartnerschaftlichen Prinzipien bedeuten würde. Die Ärztekammer fordert stattdessen einen stufenweisen, finanzierbaren Anpassungsfahrplan.

Zudem wird der im Regierungsprogramm angekündigte Ausbau des niedergelassenen Bereichs eingefordert. Stattdessen verschärfe sich die Lage, Wahlärzte würden eingeschränkt und immer weniger Ärzte

strebten einen Kassenvertrag an. Das Defizit der ÖGK sei trotz geschönter Prognosen weiterhin gravierend, strukturelle Probleme blieben ungelöst.

Die Ärzteschaft fordert, die ÖGK müsse sich wieder auf ihre Kernaufgabe konzentrieren: die Sicherstellung einer ausreichenden Versorgung mit Kassenärzten. Die ausgestreckte Hand für konstruktive Lösungen liege auf dem Tisch – mit dem Ziel, den einheitlichen Leistungskatalog umzusetzen und Honorare planbar anzupassen, ohne die Kasse zu überlasten. [DT](#)

Quelle: Österreichische Ärztekammer

Aufnahmeverfahren zum (Zahn-)Medizinstudium

Von Drahtbiegen bis Diagnostik: MedAT-Z 2025.

WIEN/GRAZ/INNSBRUCK/LINZ – Im Juli haben insgesamt 12.394 Kandidaten an den gemeinsamen Aufnahmeverfahren MedAT für Human- und Zahnmedizin an den Medizinischen Universitäten in Wien, Innsbruck und Graz sowie an der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität Linz teilgenommen. Für die Zahnmedizin relevant sind insbesondere die MedAT-Z-Ergebnisse, da dieser Test spezifisch auf die Anforderungen der zahnmedizinischen Ausbildung ausgerichtet ist.

Der MedAT-Z ist weitgehend identisch mit dem MedAT-H für Humanmedizin, legt jedoch einen besonderen Schwerpunkt auf die manuellen Fertigkeiten, die für die zahnmedizinische Praxis essenziell sind. Während beim MedAT-H der Testteil Textverständnis und die Aufgaben zum Erkennen von Implikationen geprüft werden, umfasst der MedAT-Z den Testteil „Manuelle Fertigkeiten“. Hier werden Fähigkeiten wie Drahtbiegen, Formen

spiegeln und präzises Arbeiten mit kleinen Instrumenten getestet, um die Feinmotorik, das räumliche Vorstellungsvermögen und die handwerkliche Genauigkeit der Bewerber zu bewerten – zentrale Kompetenzen für den späteren Zahnarztberuf.

Zusätzlich werden auch im MedAT-Z die kognitiven Fähigkeiten sowie Basiskenntnisse aus Biologie, Chemie, Physik und Mathematik überprüft. Sozial-emotionale Kompetenzen, etwa das Erkennen und Regulieren von Emotionen oder soziale Entscheidungsfähigkeit, runden das Testprofil ab und sind für

den späteren Umgang mit Patienten von hoher Bedeutung.

Für das Studienjahr 2025/26 stehen insgesamt 1.900 Studienplätze für Human- und Zahnmedizin zur Verfügung, davon 772 in Wien, 420 in Innsbruck, 388 in Graz und 320 in Linz (nur Humanmedizin). Mindestens 95 Prozent der Studienplätze sind für EU-Bürger reserviert, mindestens 75 Prozent für Bewerber mit österreichischem Reifezeugnis. [DT](#)

Quelle: MedUni Wien



Steuerfreie Mitarbeiterprämie 2025

Rahmenbedingungen und Details.

Weitere Informationen zur Mitarbeiterprämie 2025.



WIEN – Ende Juni 2025 wurde die steuerfreie Mitarbeiterprämie im Rahmen des Budgetbegleitgesetzes im Parlament beschlossen, welches am 30. Juni 2025 kundgemacht wurde. Arbeitgeber können ihren Mitarbeitern im Jahr 2025 bis zu 1.000 EUR als Prämie steuerfrei auszahlen. Die Regelung bezieht sich nur auf die Lohnsteuerbefreiung. Sozialversicherungsbeiträge sowie Lohnnebenkosten sind weiterhin voll abzuführen.

Dabei gelten folgende Rahmenbedingungen

- Es gibt keine Verpflichtung zur Auszahlung.
- Im Falle einer Auszahlung der Prämie ist diese zusätzlich zum laufenden Entgelt auszuzahlen.
- Bei unterschiedlichen Auszahlungshöhen zwischen den Mitarbeitern muss eine sachliche Differenzierung vorliegen.
- Bei Überschreitung des Freibetrags i. H. v. 1.000 EUR kommt es zur Arbeitnehmerveranlagung.

Zusammenfassung

- Lohnsteuer: Steuerfrei bis 1.000 EUR
- Sozialversicherung: Keine Befreiung – Beiträge bleiben bestehen
- Lohnnebenkosten: Keine Befreiung – Abgaben bleiben bestehen [DT](#)

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

IMPRESSUM

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

Herausgeber
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

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

Vertriebsleiter
Stefan Reichardt
reichardt@oemus-media.de

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

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

Erscheinungsweise
Dental Tribune Austria 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 Austria 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 Sondereile 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

Aufklärung bei kognitiver Einschränkung

OGH-Urteil sorgt für Klarheit.

© Gecko Studio – stock.adobe.com

WIEN – Der Oberste Gerichtshof in Österreich hat in einer Entscheidung vom 12. August 2025 die Revision einer Patientin abgewiesen, die nach der Entfernung von vier Weisheitszähnen eine Funktionsstörung eines Gesichtsnervs entwickelte.

Streitpunkt war nicht die Operation selbst, sondern die Frage, ob die 19-Jährige die ärztliche Aufklärung verstanden hatte.

Der Kieferorthopäde hatte einen Aufklärungsbogen besprochen, mündlich auf das Risiko einer Nervverletzung hingewiesen, eine zusätzliche 3D-Röntgenaufnahme empfohlen und alles dokumentiert. Erst später zeigte sich, dass die Patientin an einer leichten Intelligenzminderung litt, die ihr Verständnis für medizinische Zusammenhänge deutlich einschränkte. Nach § 1299 ABGB müssen Ärzte sorgfältig aufklären, im Rahmen eines Behandlungsvertrags gilt zudem die Beweislastregel des § 1298 ABGB. Da die kognitive Beeinträchtigung für den Arzt jedoch nicht erkennbar war, sah das Gericht keine Pflicht, eine Vertrauensperson hinzuzuziehen. In einer Mitteilung auf der Website des OGH wird betont, dass eine zusätzliche Absicherung nur dann geboten sei, wenn entsprechende Auffälligkeiten ersichtlich sind. Der OGH bestätigte damit die vorinstanzlichen Urteile: Die Aufklärung war ausreichend, eine Haftung des Arztes besteht nicht. Die Kosten trägt die Klägerin. **DT**

Quelle: OGH

UNIQA LARA Partnernetzwerk

Integration der Zahnärzte-Ordinationen der ÖZÄK.

WIEN – UNIQA betreibt für ihre Versicherten das österreichweite LARA Partnernetzwerk, an welchem bislang Ärzte, Physiotherapeuten und Apotheker teilnehmen. Das Partnernetzwerk wächst schnell und wird laufend in ganz Österreich erweitert. Mit der LARA Arztsuche können derzeit insbesondere Allgemeinmediziner, Orthopäden oder Augenärzte in der Nähe gefunden werden. UNIQA hat das Ziel ausgegeben, LARA zur größten Suchplattform für Gesundheitsdienstleister in Österreich zu machen.

Aufgrund des steigenden Bedarfs an Zahnärzten ist UNIQA Anfang des Jahres an die ÖZÄK mit dem Vorschlag herangetreten, die bestehende Zahnärztsuche der ÖZÄK hinsichtlich niedergelassener Zahnärzte in das LARA Partnernetzwerk zu integrieren. So sollen künftig die Ordinationsdaten (Ordinationsadresse, Ordinations-E-Mail-Adresse, Ordinationstelefonnummer, Ordinationsöffnungszeiten) in der LARA Suche aufscheinen, wobei die Datenhoheit bei der ÖZÄK verbleibt. Mit UNIQA ist zudem ausdrücklich vereinbart, dass keine Exklusivität mit selbiger besteht und keine Vorgaben zur Honorarhöhe gemacht werden können. Als Orientierung für die Honorarhöhe gelten weiterhin ausschließlich die Autonomen Honorarrichtlinien der ÖZÄK.

Die ÖZÄK versteht sich als moderne Serviceeinrichtung für alle ihre Mitglieder und hat daher die Kooperation mit der UNIQA im Rahmen des LARA Partnernetzwerks in ihren Gremien Ende Juni 2025 beschlossen. Aufgrund dieser Partnerschaft ist mit einem höheren Patientenaufkommen mit Zahnzusatzversicherung in den Ordinationen zu rechnen – sowohl für Vertragszahnärzte als auch für Wahlzahnärzte.



© Natalia – stock.adobe.com

Dies ergibt sich aus den folgenden Maßnahmen im Zuge dieser Kooperation mit UNIQA:

- Listung in der LARA Partnersuche auf lara.uniqa.at
- Verlinkung in der myUNIQA App & Portal
- Marketingaktivitäten seitens UNIQA betreffend das LARA Partnernetzwerk

Falls sich einzelne niedergelassene Zahnärzte gegen eine Teilnahme am LARA Partnernetzwerk der UNIQA aussprechen sollten, hat die ÖZÄK eine unbürokratische Opt-out-Lösung vorgesehen.

Falls ein Opt-out und somit ein Nichtaufscheinen der eigenen Ordination in der LARA Suche gewünscht ist, bitte um kurze Nachricht an office@zahnaerztekammer.at, dann wird unverzüglich eine entsprechende Streichung veranlasst. **DT**

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

ANZEIGE

Neu: Das Multi-unit System für CAMLOG® und CONELOG®

Von 0 auf „28“ – mit dem Multi-unit System erhalten zahnlose Patienten die Möglichkeit einer komfortablen, feststehenden Versorgung auf vier oder sechs Implantaten und damit ein deutliches Plus an Lebensqualität. Die Multi-unit Komponenten bieten eine Fülle an Optionen, um den Patienten mit wenig Zeitaufwand zu versorgen.

www.alltecdental.at/multi-unit

CAMLOG® und CONELOG® sind eingetragene Marken der CAMLOG Biotechnologies GmbH.

patient28PRO
Schützt Ihre Implantatversorgung

ALLTECDENTAL

camlog
a perfect fit

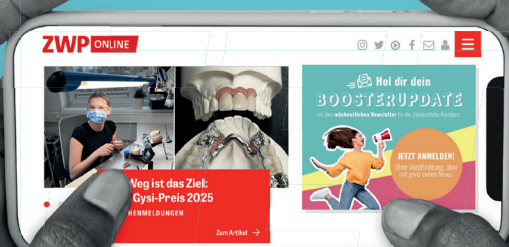


ZWP ONLINE

www.zwp-online.info

Seid Ihr auch #ADDICTED?

Wir sind es!
Nach News, News und
noch mehr News!



© images by rawpixel.com

Neue Tarife, mehr Prävention

Pilotprojekt für zahnärztliche Leistungen.

WIEN – Die ÖZÄK hat im Bundesausschuss Ende Juni 2025 ein Pilotprojekt mit der Versicherungsanstalt für öffentliche Bedienstete, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) zur Modernisierung der zahnärztlichen Honorarordnung beschlossen. Dieses gemeinsame Pilotprojekt setzt einen klaren Fokus auf zahnmedizinische Prävention, enthält aber auch Tarifierhöhungen bei bislang unterdotierten Einzelpositionen.

Wir kommen damit unserem Anspruch einen weiteren Schritt näher, nicht nur „Reparaturbetrieb“ zu sein, sondern unseren Patienten auch einen Vorsorge-schwerpunkt bieten zu können. Dieses Update der Honorarordnung korrigiert veraltete Tarife und macht das Abrechnungssystem transparenter und zukunftsfähiger.

Neu geregelt wird Position 65 „Mundhygiene für Kinder und Jugendliche (MH)“. Sie ist künftig zweimal jährlich bei Personen zwischen dem vollendeten 6. und dem vollendeten 18. Lebensjahr zu je 66,70 EUR abrechenbar (bisher: einmal jährlich, nur 10 bis 18 Jahre).

Zusätzlich eingeführt wird die Position 1b „Zahnärztliche Ordination (ZO)“ (35,00 EUR), die zweimal jährlich im Abstand von sechs Monaten abrechenbar ist. Sie umfasst die bisherigen Positionen 1/Ber, 19/ZH, 20/Zst, 24/Rö, 25/Pan und 26/Sto sowie eine frühkindliche Zahnreinigung bis zum vollendeten 6. Lebensjahr.

Somit wird schon vor Aufnahme von zahnärztlichen Positionen in den Eltern-Kind-Pass die Möglichkeit geschaffen, Zahngesundheitsbewusstsein ab dem ersten Milchzahn zu fördern.



Darüber hinaus werden die Tarife der folgenden Leistungen um 50–100 Prozent angehoben:

- Wurzelbehandlungen (Pos. 13–16) + 50 Prozent
 - » Pos. 13/W1: Erhöhung von 69,60 EUR auf 104,40 EUR
 - » Pos. 14/W2: Erhöhung von 139,20 EUR auf 208,80 EUR
 - » Pos. 15/W3: Erhöhung von 208,80 EUR auf 313,20 EUR
 - » Pos. 16/WU: Erhöhung von 15,90 EUR auf 23,85 EUR
- Extraktion eines Zahnes (Pos. 2) + 100 Prozent
 - » Pos. 2/Ex: Erhöhung von 24,00 EUR auf 48,00 EUR

Bei der Abrechnung ist zu beachten, dass die Positionen 4/Vs, 5/HL, 11/St, 12/WA, 18/BT, 23/Bst, 36/TK, 38/SKB, 40/R und 41/Thi in den neuen Tarifen enthalten sind. Eine Privatverrechnung mit Versicherten ist prinzipiell ausgeschlossen. Sämtliche Tarife werden jährlich um den Zahnbehandlerfaktor valorisiert – erstmals mit 1. Jänner 2026.

Das Pilotprojekt beginnt mit 1. Jänner 2026 und ist befristet bis 31. Dezember 2028. Die Projektphase wird durch eine rollierende statistische Kontrolle betreffend die Auswirkungen auf das Leistungsgeschehen in den Ordinationen begleitet, um bei aus heutiger Sicht nicht zu erwartenden negativen gegenläufigen Entwicklungen gegebenenfalls korrigierend eingreifen zu können. Im zweiten Halbjahr 2028 werden Gespräche über eine allfällige Übernahme des Pilotprojektes in den Regelbetrieb geführt. Wird das Pilotprojekt jedoch bis zum Ablauf des Pilotzeitraumes nicht übergeführt, leben die zum 31. Dezember 2025 bestehenden Leistungen und Verrechnungsbestimmungen mit den um den Zahnbehandlerfaktor valorisierten Tarifen wieder auf.

Dieses Pilotprojekt unterstreicht den Fokus der ÖZÄK, die zahnmedizinische Prävention in Österreich zu stärken. Es beweist auch, dass medizinisch sinnvolle und wirtschaftlich tragfähige Vertragsänderungen möglich sind, wenn die Kranken-versicherungsträger mitziehen. Perspektivisch streben ÖZÄK und BVAEB einen Aus-bau der Mundhygiene in allen Altersgruppen sowie eine nachhaltige Verbesserung der prothetischen Versorgung unter Berücksichtigung der finanziellen Ressourcen an. Weiters wurde vereinbart, dass allfällige Differenzbeträge zur Verbesserung bestehender Tarife verwendet werden sollen. Die zuständigen Gremien der ÖZÄK haben dem Pilotprojekt bereits zugestimmt, ein Beschluss vonseiten der BVAEB ist für den kommenden Verwaltungsrat Ende September 2025 vorgesehen.

Vor Beginn des Pilotprojekts am 1. Jänner 2026 wird Sie die ÖZÄK per News-let-ter sowie in der Dezember-Ausgabe der *Österreichischen Zahnärzte-Zeitung* (ÖZZ) über alle weiteren Details informieren. [DI](#)

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

Mundspülung weiter gedacht

Es ist Zeit für eine evidenzbasierte Empfehlung.

Klinisch getestete
ätherische Öle
bekämpfen Bakterien*



*Klinische Studien, die mit LISTERINE® durchgeführt wurden, das ätherische Öle enthält.

**Die ätherischen Öle von LISTERINE® kommen auch in diesen Pflanzen vor.

6,5X bessere Plaque-Kontrolle
bei ergänzender Anwendung zu
Zähneputzen und Zahnseide***1

LISTERINE®



***Anhaltender Schutz vor Plaque über dem Zahnfleischrand nach einer zahnmedizinischen Prophylaxe. 1 Bosma, M.L., McGuire, J.A., DeSasso, A. et al. Efficacy of flossing and mouth rinsing regimens on plaque and gingivitis: a randomized clinical trial. BMC Oral Health 24, 178 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12903-024-03924-4>

Keine Grenzen mit Komposit – eine umfassende orale Rehabilitation

Dr. Martin von Sontagh, Lustenau, Österreich, erklärt in seinem Patientenfall, dass das Abschleifen der Zähne nicht um jeden Preis noch zeitgemäß ist.

Der vorliegende Bericht beschreibt die vollständige Mundrehabilitation eines 52-jährigen männlichen Patienten mit schwerem Bruxismus, der zu erheblichem Zahnhartsubstanzverlust sowie einer deutlichen Reduktion der vertikalen Dimension geführt hatte (Abb. 1).

Da der Patient eine Präparation der Restzahnsubstanz zur Aufnahme konventioneller Kronen strikt ablehnte, wurde ein konsequent minimalinvasives Behandlungskonzept gewählt. Unter Verwendung direkter Kompositrestaurationen konnte sowohl die funktionelle Okklusion als auch die dento-faziale Ästhetik wiederhergestellt werden.

Die Therapieplanung umfasste eine präzise klinische und instrumentelle Funktionsdiagnostik, die Umsetzung eines digitalen sowie analogen Mock-up-Protokolls, funktionelle Belastungstests sowie die Anwendung transparenter Silikonschienen zur exakten intraoralen Übertragung des diagnostischen Wax-ups. Bereits vorhandene keramische Kronen wurden durch Kompositrestaurationen ersetzt, um Materialhomogenität und biomechanische Kompatibilität zu gewährleisten.

Zur Sicherung des neuen okklusalen Schemas wurde eine adjustierte Oberkiefer-Aufbissschiene angefertigt. Der Patient wurde in ein strukturiertes Recall- und Nachsorgeprogramm aufgenommen, um die Langzeitprognose zu gewährleisten.

Einleitung

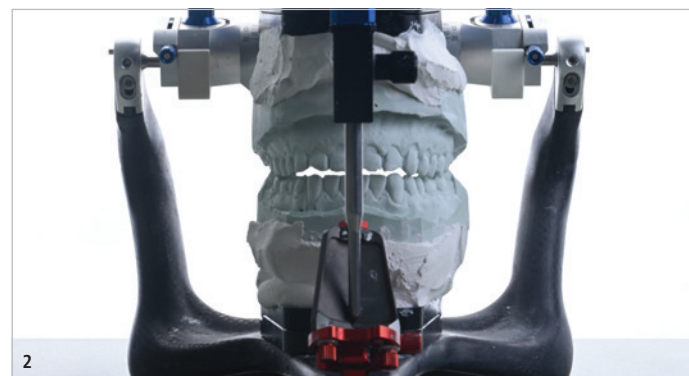
Bruxismus ist eine parafunktionelle Aktivität, die durch unwillkürliches Pressen und Knirschen der Zähne charakterisiert wird und wesentlich zum Verlust von Zahnhartsubstanz sowie zur Entstehung okklusaler Instabilitäten beiträgt.¹ Die Prävalenz in der erwachsenen Bevölkerung wird auf etwa 8 bis 31 Prozent geschätzt. Sowohl Schlaf- als auch Wachbruxismus führen zu einer erheblichen biomechanischen Überlastung des stomatognathen Systems.²

Unbehandelt kann chronischer Bruxismus einen progressiven Verlust der vertikalen Dimension der Okklusion (VDO) induzieren, Funktionsstörungen im Bereich des Kiefergelenks (TMG) begünstigen und zugleich erhebliche ästhetische Einschränkungen nach sich ziehen.³

Das Ziel einer vollständigen oralen Rehabilitation in diesen Fällen besteht in der Wiederherstel-



Abb. 1: Klinische Situation vor der Behandlung. – Abb. 2: Stützstiftgeführte Registrierung im Artikulator nach Prof. Dr. A. Gerber.



lung der Kaufunktion, der Stabilisierung der Okklusion sowie in einer nachhaltigen Verbesserung der Lebensqualität des Patienten.⁴

Klinische Untersuchung

Der Patient stellte sich mit dem primären Wunsch vor, wieder unbeschwert und mit einem natürlichen Erscheinungsbild lächeln zu können. Klinisch zeigten sämtliche Zähne deutliche Abrasions- und Attritionsspuren infolge des langjährigen Bruxismus. Der ausdrückliche Wunsch des Patienten bestand darin, die vorhandene Zahnhartsubstanz maximal zu erhalten. Vor diesem Hintergrund entschieden wir uns für ein direktes, minimalinvasives Restaurationskonzept unter Verwendung hochgefüllter Komposite als Material der Wahl.

Die extraorale Untersuchung ergab eine leichte Hypertrophie der Kaumuskulatur mit palpatorischer Druckempfindlichkeit, was auf eine parafunktionelle Überlastung hindeutete. Intraoral präsentierten sich generalisierte Attritionen mit Dentinexposition, eine abgeflachte okklusale Morphologie, verkürzte klinische Kronen sowie ein Kollaps der vertikalen Dimension. Im anterioren Bereich waren die Inzisiven aufgrund der Substanzverluste funktionell und ästhetisch stark beeinträchtigt, teils unregelmäßig und im Lächeln nicht mehr sichtbar.

Das übergeordnete Ziel der geplanten Rehabilitation bestand nicht nur in der Wiederherstellung der dentalen Ästhetik, sondern vor allem in der funktionellen Rekonstruktion der Okklusion sowie im Schutz der zukünftigen Restaurationen vor erneuter parafunktioneller Überlastung.

Diagnostik- und Planungsprotokoll

Bei komplexen Rehabilitationsfällen ist eine strukturierte Vorgehensweise essenziell. Entsprechend wurde ein standardisiertes Protokoll angewandt und jeder Behandlungsschritt detailliert dokumentiert. Die foto- und videografische Erfassung der Ausgangssituation diente nicht nur der Befund- und Therapiedokumentation, sondern auch der Kommunikation mit dem zahntechnischen Labor, das für die Anfertigung des diagnostischen Wax-ups verantwortlich war. Auf diese Weise konnte jederzeit ein direkter Vergleich zwischen Ausgangssituation und den Folgen der parafunktionellen Belastung hergestellt werden.

Im Anschluss erfolgte die Abformung zur Herstellung des ästhetisch-funktionellen Wax-ups. Dieses wurde zunächst intraoral mittels Mock-up überprüft. Die Mock-up-Phase ist entscheidend, um die Länge, Achsrichtung und Form der Frontzähne in Relation zu den fazialen Referenzlinien zu beurteilen und gegebenenfalls zu modifizieren.

Die Bissregistrierung wurde in zentrischer Relation (CR) durchgeführt, unter Anwendung der intraoralen stützstiftgeführten Registrierung nach Prof. Dr. A. Gerber (Abb. 2). Daraufhin wurde ein vollständiges Wax-up mit einer Erhöhung der vertikalen Dimension um 5 mm erstellt. Auf dessen Basis wurde eine Polycarbonat-Schiene, angefertigt, die der Patient tagsüber trug.

Das diagnostische Wax-up diente gleichzeitig der phonetischen und ästhetischen Evaluierung sowie der funktionellen Okklusionsanalyse. Dadurch konnte sichergestellt werden, dass die geplante ver-

tikale Dimension und das rekonstruierte Okklusionschema mit den funktionellen Anforderungen des stomatognathen Systems kompatibel sind.

Fallbeschreibung

Die Rehabilitation begann aus ästhetischen und symmetrischen Gründen im Oberkieferfrontzahn-bereich von Zahn 13 bis 23. Zunächst wurde die geteilte Kofferdam-Technik (Split-Dam) angewandt, um mithilfe eines Silikonschlüssels die palatinale Wand von 13-23 zu rekonstruieren (Abb. 3). Diese Technik erleichtert das Entfernen des Split-Dams und ermöglicht eine direkte Kontrolle der Okklusion. Anschließend erfolgte die vollständige Isolation der Regio 17-27 unter Einbeziehung von Ligaturen, um optimale Feuchtigkeitskontrolle, Übersicht und damit verlässliche Haftwerte sicherzustellen.

Die simultane Rekonstruktion der Zähne 11 und 21 erfolgte unter Verwendung beidseitig angebrachter B4-Klammern, wodurch die gesamte Zahnoberfläche zugänglich war (Abb. 4). Sämtliche Zähne wurden (wie im gesamten Fall) mit dem Aquacare-System und 29 µm Aluminiumoxid partikulär sandgestrahlt. Eine Präparation der Zahnhartsubstanz war nicht erforderlich.

Die Schmelzoberflächen wurden für 30 Sekunden mit 35-prozentiger Phosphorsäure konditioniert. Auf exponierten Dentinarealen wurde Chlorhexidin 2 % appliziert, um die Aktivität der Matrix-Metalloproteinasen (MMP) zu hemmen. Als Adhäsiv kam Adhese Universal® (Ivoclar) in der VivaPen-Applikationsform zur Anwendung. Das Dentin wurde mit einer dünnen Schicht fließfähigen Komposits (Tetric EvoCeram® Flow, Farbton A2, Ivoclar) versiegelt.

Für die approximalen Ränder wurden Unica-Matrizen (Polydenta) eingesetzt. Anschließend erfolgte der Aufbau der Ränder mit einer Dentin-Schicht (Tetric EvoCeram® A1), die mithilfe des OP 43-Instruments (Deppeler) modelliert wurde. Auf diese Weise konnte die Kavität in eine stabile Box-form überführt und die Grundlage für die weiteren Schichttechniken geschaffen werden.

Veneer-Schichtung und morphologische Rekonstruktion

Im nächsten Schritt erfolgte die Rekonstruktion der natürlichen Zahnmorphologie einschließlich der Inzisalmamelons. Hierfür kam das von uns entwickelte Spatel-Instrument OP 43 (Deppeler) zum Einsatz (Abb. 5). Mit nur einem Instrument lässt sich das gesamte Veneer präzise modellieren. Die Neigung der Instrumentenspitze entspricht dabei der Neigung der natürlichen Zahnoberfläche (Abb. 6), wodurch eine glatte, exakte Randgestaltung erleichtert wird.

Zur Gestaltung der Mamelons wurde die integrierte Kerbe des OP 43 genutzt: Das Instrument wurde an der Inzisalkante positioniert und in mesio-distaler Richtung geführt. Überschüssiges Komposit konnte so entfernt und zugleich der erforderliche Raum für interne Charakterisierungen und die abschließende Schmelzschicht geschaffen werden. Mit der feinen Kerbenspitze wurden die Mamelonsstrukturen plastisch nachgebildet.

Im Anschluss erfolgte die Charakterisierung durch das gezielte Einbringen verschiedener Flowables: weiß, blau, ockerfarben sowie transopal



Abb. 3: Rekonstruktion der palatinalen Wand Regio 13-23 mithilfe eines Silikonschlüssels. – Abb. 4: Um die gesamte Zahnoberfläche sichtbar zu machen, wurden B4-Klammern beidseits angebracht. – Abb. 5: Modellierung des Veneers mit dem Spatel-Instrument OP 43. – Abb. 6: Die Neigung der Spitze des Spatel-Instruments OP 43 folgt der Neigung des natürlichen Zahns. – Abb. 7: Auftragen der Flowables zwischen und auf die Mamelons. – Abb. 8: Um den Halo-Effekt zu betonen, wurde eine dünne weiße Flowable-Tönung auf die Schneidekante aufgetragen. – Abb. 9: Anbringen der Unica Anterior Minideep-Matrix. – Abb. 10: Isolation erfolgte mit B4-Klammern und Approximalmatrizen. – Abb. 11: Für den Unterkiefer wurde das gleiche Schichtschema wie im Oberkiefer verwendet.



Abb. 12–15: Die alten Restaurationen wurden entfernt, Karies wurde exkaviert und die Oberflächen sandgestrahlt und selektiv geätzt.

(Abb. 7). Zur Betonung des Halo-Effekts wurde zusätzlich eine dünne weiße Flowable-Schicht im Bereich der Schneidekante appliziert (Abb. 8).

Für den Schmelzmantel kamen unterschiedliche Materialien zum Einsatz: im inzisalen Bereich Trans 20 (Ivoclar) zur Betonung der Helligkeit und im mittleren Bereich Enamel A1 (Ivoclar) zur chromatischen Anpassung. Zur Randgestaltung und zur Vermeidung von Adhäsionen an benachbarte Zähne wurde die Mylar-Pull-through-Technik angewendet.

Für die lateralen Inzisivi wurden zusätzlich Unica Anterior Minideep-Matrizen (Polydentia) eingesetzt (Abb. 9). Abhängig von der jeweiligen Zahnsituation erfolgte eine Kombination unterschiedlicher Matrixensysteme, um optimale Approximalränder und eine harmonische Zahnform zu erzielen.

Im Unterkiefer erfolgte der Längenaufbau der Inzisivi mithilfe eines Silikonschlüssels. Um eine harmonische Zahnreihe herzustellen, war bei einzelnen Zähnen eine minimale Schmelzpräparation erforderlich. Die Isolation erfolgte unter Verwendung von B4-Klammern und Approximalmatrizen (Abb. 10). Für die Schichttechnik kam (analog zum Oberkiefer) das gleiche Schichtschema zur Anwendung (Abb. 11).

Rekonstruktion der Seitenzähne

Nach der schrittweisen Entfernung der Mock-ups wurden die Seitenzähne nacheinander aufgebaut. Dabei erfolgte ausschließlich die Entfernung



Abb. 16: Situation nach abgeschlossener Behandlung.

insuffizienter alter Restaurationen sowie die Karies-exkavation. Anschließend wurden die Zahnoberflächen sandgestrahlt und selektiv geätzt (Abb. 12).

Die Kavitäten wurden mit Chlorhexidin 2 % gespült, anschließend gebondet und mit einem fließfähigen Komposit als Liner beschichtet. Nach dem Aufbau der approximalen Wände kam zur Dentinverstärkung Ribbond®-Faser zum Einsatz. Der schichtweise Aufbau erfolgte mit Empress Direct Dentin A2 (Ivoclar) für den Kern und Empress Direct T20 (Ivoclar) für die Schmelzanteile.

Direkte Kompositkronen

Die vier Jahre alten Zirkonoxidkronen wurden entfernt und durch direkt im Mund schichtweise aufgebaute Kompositkronen ersetzt. Unter den alten Kronen fanden sich kariöse Läsionen, die röntgenologisch nicht erkennbar waren (Abb. 13). Ein wesentlicher Vorteil der direkten Kompositkronen liegt in der erleichterten frühzeitigen Detektion von Sekundärkaries.

Die Wiederherstellung erfolgte nach den zuvor beschriebenen Protokollen. Vor der Entfernung der Kronen empfiehlt sich eine fotografische Dokumentation der okklusalen Kontaktpunkte, um die anatomische Schichtung präzise zu gestalten und überschüssiges Material zu vermeiden. Für die Modellierung der Höcker erwies sich das CK 10 Instrument (Deppeler) als besonders effektiv. Durch die konische Form folgt es der natürlichen Höckergeometrie und reduziert erforderliche Anpassungen auf ein Minimum.

Die Isolation erfolgte mittels zwei B4-Klammern, um den Kofferdam zu stabilisieren und die Ränder sauber zu halten. Das Klebprotokoll entsprach dem zuvor beschriebenen Standard. Für die Approximalwandgestaltung wurden zwei Quickmat FIT Matrizen (Polydentia) eingesetzt und mit myWedge-Keilen (Polydentia) sowie den B4-Klammern fixiert (Abb. 14).

Die Schichtung begann konsequent mit den approximalen Wänden, um die Restauration gleich-

zeitig mithilfe von Ribbond®- Fasern zu verstärken (Abb. 15). Anschließend wurde der Dentinkern schichtweise aufgebaut, bevor der Schmelzmantel modelliert wurde, bis die anatomische Zahnform vollständig wiederhergestellt war (Abb. 16).

Finieren und Polieren

Der abschließende Behandlungstermin diente der präzisen Ausarbeitung und Politur der Kompositrestaurationen. Bei sorgfältig geschichteten Kompositen ist eine intensive Politur nicht zwingend erforderlich; die Sekundär- und Tertiäranatomie sowie ein hochglänzendes Finish verleihen der Restauration jedoch natürliche Lebendigkeit. Zur Formgebung wurden Diamant- und Hartmetallfräser eingesetzt. Für die Endpolitur kam der rotierende Polierer DIACOMP plus (Eve) zum Einsatz.

Schlussfolgerung

Die Materialwahl für die Rehabilitation berücksichtigt klinische Anforderungen, Patientenvorgaben und langfristige Funktionalität. Komposit wurde aufgrund seiner Vielseitigkeit, minimalinvasiven Applikation, zuverlässigen Haftung an der Zahnhartsubstanz sowie der einfachen intraoralen Modifizierbarkeit gewählt. Die direkte Technik erlaubt zudem eine sofortige visuelle und funktionelle Rückmeldung für den Patienten.

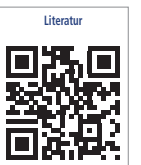
Die Kompositrestaurationen weisen eine hohe klinische Erfolgsrate mit mittlerer bis langer Überlebenszeit auf.⁵ Sie könnten als Material der Wahl

für die Restauration mittlerer, ausgedehnter und in manchen klinischen Situationen auch großer Präparationen im Seitenzahnbereich gelten. Direkte Kompositrestaurationen mit vergrößerter vertikaler Okklusion zeigen eine gute klinische Langzeitperformance bei Patienten mit starkem Zahnverschleiß.⁶ Bei Fehlfunktionen des Komposits konnten lediglich Absplitterungen repariert werden. Bei Fehlfunktionen von Metallkeramikkronen wurden Wurzelkanalbehandlungen und Extraktionen durchgeführt.⁷

Die direkte Kompositrehabilitation zur Wiederherstellung der vertikalen Okklusion (VDO) stellt eine wertvolle, additive und reversible Behandlungsoption für Patienten mit starkem Bruxismus dar. Im Gegensatz zu traditionellen Keramik- oder Vollrestaurationen, die invasiver und kostspieliger sind, erlaubt Komposit eine schrittweise Anpassung an die neuromuskuläre Funktion des Patienten.

Für den langfristigen Erfolg ist die individuelle Analyse des Patienten entscheidend: Kauverhalten, Atemwege, muskuläre Einschränkungen, Ernährung und Okklusion müssen verstanden und berücksichtigt werden. Die kontinuierliche Begleitung des Patienten sowie das Tragen einer individuell angepassten Aufbissschiene sind wesentliche Faktoren für die Stabilität und Langlebigkeit der Rehabilitation. ^{DT}

Alle Abbildungen:
© Dr. Martin von Sontagh



Dr. Martin von Sontagh
Lustenau, Österreich
Tel.: +43 5577 25201
info@zahnarzt-vonsontagh.at
www.zahnarzt-vonsontagh.at

ANZEIGE



ZWP STUDY CLUB
zwpstudyclub.de



Klicken,
anmelden,
weiterbilden –

Hier können
Sie punkten!

Smile-Makeover für funktionelle und ästhetische Rehabilitation

Dr. Rajiv Ruwala aus Großbritannien demonstriert in folgendem Patientenfall, wie die erfolgreiche Behandlung einer Patientin mit Tiefbiss mithilfe direkter und indirekter Restaurationstechniken unter Einsatz digitaler Technologien umgesetzt wird.

Patientenvorgeschichte

Eine Patientin mittleren Alters wurde aufgrund eines ausgeprägten Tiefbisses mit rezidivierendem Weichgewebstrauma in unsere Praxis überwiesen. Die inzisalen Kanten der Unterkieferfrontzähne führten zu palatinalen Trauma, das sich in wiederkehrenden Schmerzen sowie funktionellen Einschränkungen beim Kauen äußerte.

Neben den funktionellen Beschwerden äußerte die Patientin einen ästhetischen Behandlungswunsch. Sie zeigte sich unzufrieden mit der Zahnfarbe und wünschte sich hellere Zähne. Eine kieferorthopädische Behandlung lehnte sie ab, stattdessen tendierte sie zu einer prothetischen Versorgung, von der sie eine Verbesserung der Kaufunktion erwartete.

Parodontal lag eine diagnostizierte Gingivitis vor, die bereits in regelmäßigen Abständen in unserer Praxis therapiert wurde. Zur Unterstützung der weiteren parodontalen Stabilität wurde im Rahmen der Behandlungsplanung eine erweiterte Mundhygieneinstruktion durchgeführt und in das Gesamtkonzept integriert.

Untersuchung und Diagnose

Es wurden Panoramaröntgenaufnahmen angefertigt, die einen geringfügigen Knochenverlust zeigten – außer im Frontzahnbereich, wo ein Knochenverlust von 40 Prozent vorlag. Außerdem wurde ein Parodontalstatus (Basic Periodontal Examination [BPE]) erhoben, der einen BPE-Wert von 323 im Oberkiefer und 323 im Unterkiefer ergab. Auch hatte die Patientin einen wurzelbehandelten Zahn 32, der eine ungünstige Prognose aufwies.

Behandlungsplanung

Der Patientin wurde die Option einer Nichtbehandlung dargelegt. Angesichts der bestehenden Beschwerden und der funktionellen sowie ästhetischen Einschränkungen wurde dieser Ansatz jedoch nicht empfohlen, da in ihrem Fall durch eine restaurative Therapie eine deutliche Verbesserung zu erwarten war.

Die besprochenen Behandlungsoptionen umfassten die Extraktion von Zahn 32 und die strategische Nutzung des so gewonnenen Raumes zur Auflösung des Engstands. Ebenso wurde eine kieferorthopädische Korrektur des Tiefbisses mit dem Invisalign-System empfohlen – mit dem Ziel, eine herausnehmbare anstelle einer festsitzenden Lösung zu liefern, was im Sinne der Patientin war. Zahn 32 sollte vor der kieferorthopädischen Behandlung extrahiert werden; die unteren Frontzähne würden restauriert und mit einem festsitzenden Retainer stabilisiert werden. Für den rechten Seitenzahnbereich waren adhäsiv befestigte Onlays in Kombination mit konventionellen Kronen zur Erhöhung der vertikalen okklusalen Dimension (OVD) geplant. Damit sollte der Biss der Patientin geöffnet werden.

Behandlung

Zu Beginn wurde Zahn 32 extrahiert und die kieferorthopädische Behandlung mit Invisalign Clear Alignern begonnen. Der Behandlungszeitraum erstreckte sich über circa zehn bis elf Monate, beginnend im Juli 2022 und mit Abschluss im Mai 2023. Dieser Behandlungsschritt verlief erfolgreich; der Tiefbiss der Patientin wurde korrigiert und eine günstige Ausrichtung der Zähne erzielt.

Nach Abschluss der kieferorthopädischen Behandlung wurden ein neuer diagnostischer Befund sowie ein T-Scan-Bissregistrator der Mundsituation in entspannter Kieferrelation bei erhöhter OVD erstellt. Anschließend wurde ein digitaler Plan mittels SmileFast Refinement-Phase konzipiert. Dieser Plan diente als Grundlage für die Anfertigung eines „Trial Smile“ (provisorisches Mock-up), das mithilfe eines adhäsiven Bisacryl-Materials (Luxatemp) auf die Zähne übertragen wurde. Dieser Ansatz ermöglichte es der Patientin, sich ein realistisches Bild von ihrem zukünftigen Lächeln zu machen. Zugleich bietet er die Möglichkeit, vor der Anfertigung der endgültigen Versorgung nötige Anpassungen an den Restaurationen und der Okklusion vorzunehmen.

Im weiteren Behandlungsverlauf wurde die Höhe der unteren Frontzähne aus ästhetischen Gründen reduziert. Anschließend wurden sie direkt mit dem Komposit BRILLIANT EverGlow von COLTENE in der Farbe A1 rekonstruiert. Das ausgeklügelte Farbsystem ermöglicht Zahnärzten eine hohe Flexibilität in der Behandlung: Je nach Indikation und jeweiligem Anspruch an Gestaltung und Effizienz kann



aus insgesamt sieben Universal-, zwei Transluzenz- und fünf Opakfarben die passende Kombination gewählt werden. In diesem Fall wurde die Farbe A1 als neue und verbesserte Zahnfarbe vorgeschlagen und in Abstimmung mit der Patientin festgelegt. Die Restauration der Zähne 14 bis 24 wurde mit dem SmileFast Styloso-System durchgeführt, das zwei Präparationsschablonen umfasst, die bei Bedarf verwendet werden können, um den erforderlichen Präparationsumfang zu minimieren. Dies erfolgte am Tag der Veneer-Einpassung. Die indirekten BRILLIANT Crios Veneers von COLTENE in der Farbe A1 werden mithilfe eines Übertragungsschlüssels auf die Zähne übertragen, um einen perfekten Sitz zu gewährleisten. Die Veneers wurden mit dem ONE COAT 7 UNIVERSAL Adhäsiv und einem fließfähigen Komposit zementiert. Zusätzlich wurde ein Kompositbonding an Zahn 16 und 27 durchgeführt. Zahn 46 und 36 wurden mit monolithischen Zirkonoxidkronen (hergestellt von Xclusive Dental Lab, Birmingham) versorgt. Zahn 36 wurde vor der Kroneneingliederung präpariert, während Zahn 46 nicht präpariert, sondern die Krone mit ONE COAT 7 UNIVERSAL und Panavia direkt adhäsiv befestigt wurde.

Im Anschluss daran wurden festsitzende Retainer an den lingualen Flächen der oberen und unteren Frontzähne angebracht, um die während der kieferorthopädischen Behandlung erzielte Zahnstellung zu stabilisieren. Zusätzlich wurden drei Sätze Vivera-Retainer angefertigt.

Ergebnis

Die Patientin war mit den Behandlungsergebnissen überaus zufrieden. Die festgelegten Behandlungsziele wurden erreicht: die Extraktion des Zahnes im Unterkiefer mit der ungünstigen Prognose, die Herstellung einer günstigen Zahnstellung, die funktionelle und ästhetische Wiederherstellung des Gebisses sowie die Transformation des gesamten Erscheinungsbilds ihres Lächelns. Das Behandlungsteam war mit dem Ergebnis in diesem Fall ebenfalls sehr zufrieden. Um ein solches Resultat zu erhalten, sind eine fortlaufende Prophylaxe und eine konsequente Mundhygiene unerlässlich.

Diskussion und Begründung der Therapieentscheidung

Die Option, die gezeigten Restaurationen in Keramik auszuführen, wäre nach der prärestaurativen Kieferorthopädie die klassische Vorgehensweise gewesen. Aufgrund der Kosten, der erheblichen Veränderung der OVD und der Okklusion sowie des Alters der Patientin, wurde die Verwendung von Komposit jedoch als die beste Option betrachtet, um eine optimale Flexibilität zu gewährleisten, sollte die Patientin die Behandlung aus irgendeinem Grund nicht gut vertragen.

Da keine parafunktionellen Gewohnheiten bekannt waren, die zu Frakturrisiken führen könnten, und die Okklusion auf eine geeignete Führung hin überprüft wurde, konnte diese Vorgehensweise als sicher beurteilt werden.

Die Wahl fiel auf BRILLIANT Crios, da die Ernährungsgewohnheiten der Patientin das Verfallungsrisiko erhöhten. Da Crios-Veneers extern geätzt und poliert werden, steht hier den behandelnden Praxisteams ein vollständig ausgehärtetes, hochglanzpoliertes Komposit zur Verfügung, welches eine deutlich höhere Verfärbungsresistenz aufweist. Die unteren Schneidezähne, deren Ästhetik für die Patientin von besonderer Relevanz war, wurden direkt mit Komposit mithilfe einer SmileFast-Schablone (SmileFast Direct) versorgt. Dies ermöglichte eine präzisere Planung und eine verbesserte okklusale Kontrolle.

Zusammenfassung

Fälle wie dieser, die in der Branche früher als schwierig galten, können heute durch den Einsatz digitaler Technologien einfacher behandelt werden. Mit geätztem Komposit ist es möglich, hervorragende, weniger techniksensitive Ergebnisse zu erzielen und ästhetische Resultate zu schaffen, die viele Zahnärzte mit rein direkten Methoden in vivo nur schwer erreichen. [DT](#)

Alle Abbildungen: © Dr. Rajiv Ruwala

Abb. 1: Status quo vor der Zahnbehandlung: Frontzahnbereich. – **Abb. 2:** Status quo vor der Zahnbehandlung: Oberkieferbogen. – **Abb. 3:** Status quo vor der Zahnbehandlung: Unterkieferbogen. – **Abb. 4:** Situation nach der Entfernung von Zahn 32 mit anschließendem Einsatz von Invisalign. – **Abb. 5:** Provisorisches Mock-up „Trial Smile“. – **Abb. 6:** Situation nach Abschluss der Behandlung.



Dr. Rajiv Ruwala
Figges Marsh Dental
Mitcham, UK
info@figgesmarshdental.co.uk
www.figgesmarshdental.co.uk



Stela: Die Zukunft der Komposite

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

Anwenderfreundliches Komposit: Zwei Schritte und 15 Sekunden

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

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

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

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

Spaltfreie Füllungen und unbegrenzte Aushärtungstiefe

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

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

Verlässliche Haftfestigkeit

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

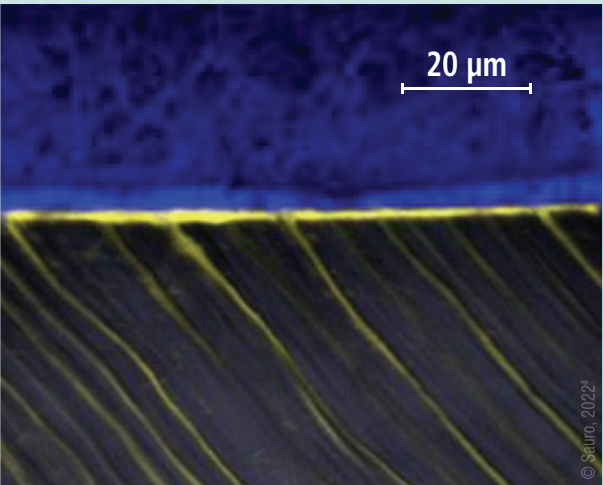


Abb. 2: Die Polymerisation zieht das Material auf mikroskopischer Ebene zu den Wänden hin und sorgt für stets spaltfreie Füllungen.



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

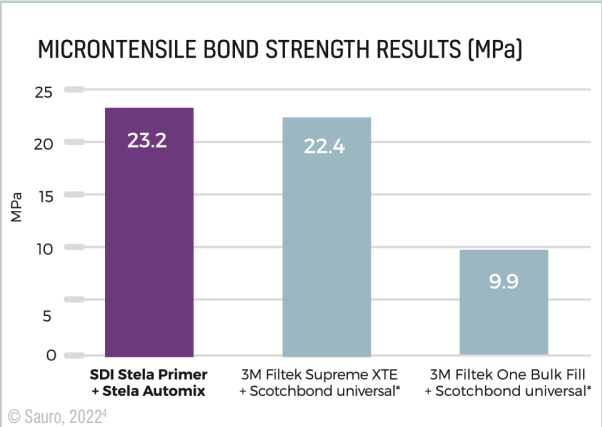


Abb. 3: Mikrozughaftfestigkeit von Stela im Vergleich.

lern, die zu postoperativer Sensibilität und vorzeitigem Versagen führen.

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

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

Verlässliche mechanische Eigenschaften: beachtliche Festigkeit

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

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

Beständige Ästhetik

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

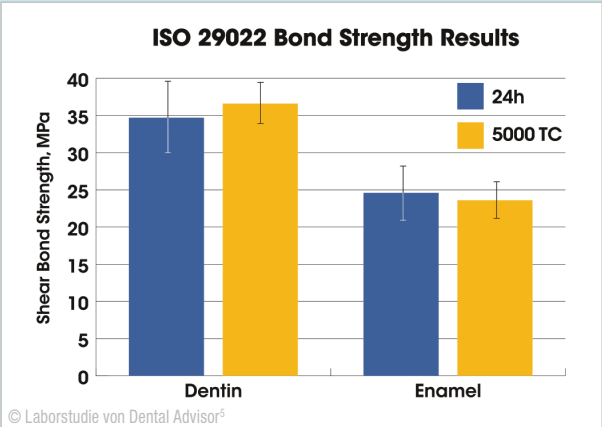


Abb. 4: Scherhaftfestigkeit von Stela an Dentin und Schmelz (ISO 29022).

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

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

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

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

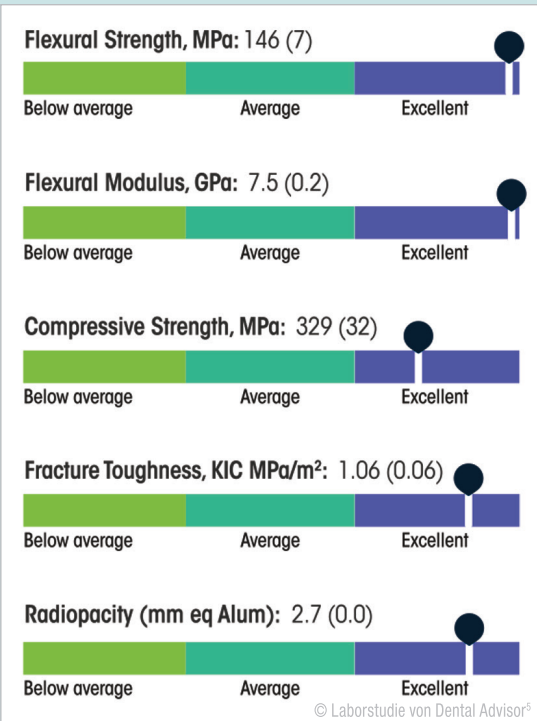
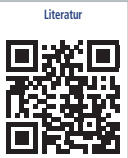


Abb. 5: Stela Automix.

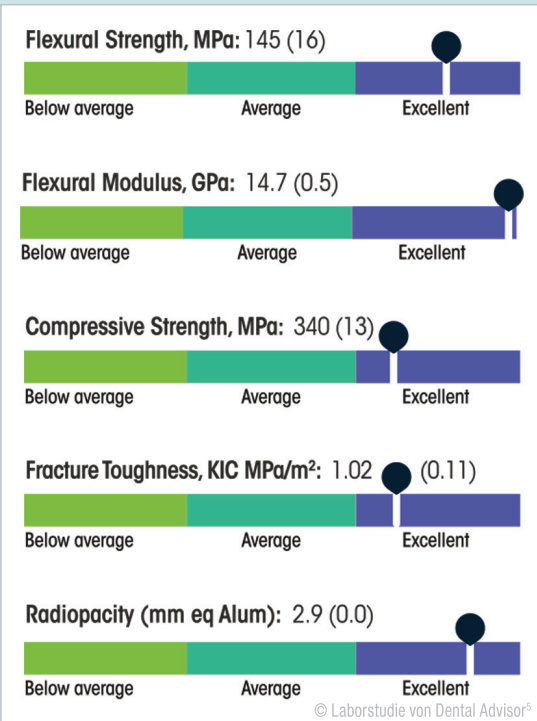


Abb. 6: Stela Capsule.

SDI | STELA fließfähiges, selbsthärten- des Bulk-Fill-Komposit

☒ Ja, ich benötige weitere Informationen zu Stela

Bitte kontaktieren Sie mich:

Fax: +49 2203 9255-200 oder
E-Mail: Beate.Hoehe@sdi.com.au



„Wissen schaf(f)t Lösungen“

Österreichischer Kongress für Zahnmedizin 2025 in Innsbruck.

INNSBRUCK – Wenn Wissenschaft zur treibenden Kraft für Innovation wird, entstehen neue Perspektiven für Praxis und Patientenversorgung. Unter dem Motto „Wissen schaf(f)t Lösungen“ lädt der Österreichische Kongress für Zahnmedizin 2025 vom 25. bis 27. September dazu ein, im Congress Innsbruck gemeinsam mit renommierten Experten aus dem In- und Ausland aktuelle Fragestellungen zu beleuchten, interdisziplinäre Impulse aufzunehmen und zukunftsweisende Therapieansätze zu diskutieren.

angeboten – für alle, die Wissen unmittelbar in Anwendung übersetzen wollen.

Ab Mittag richtet sich der Blick auf internationale Entwicklungen

Ein besonderes Highlight bildet das Finale des „Ästhetik Projekts“ von Kulzer. Zahnmedizin studierende aus Wien, Graz und Innsbruck präsentieren ihre Kompositfälle vor einer Fachjury – ein inspirierender Blick auf die nächste Generation zahnärztlicher Exzellenz.

Tiefe statt Oberfläche – Wissenschaft mit Relevanz

Der Freitag steht im Zeichen fachlicher Vielfalt und klinischer Relevanz. Die Themen reichen von Allgemeinmedizin über Implantologie, Parodontologie, Kinderzahnheilkunde bis hin zu Endodontie und Kieferorthopädie.

Ergänzend zum wissenschaftlichen Programm stehen aktuelle rechtliche Entwicklungen im Fokus, die für den zahnärztlichen Berufsalltag von zentraler Bedeutung sind.

Zukunft denken – Wissen als Fundament

Der Schlusstag widmet sich visionären Themen und strategischen Weichenstellungen – von biokompatiblen Materialien über digitale Planung bis hin zu genderorientierter Prävention.

Der Österreichische Kongress für Zahnmedizin 2025 endet mit einem fachlichen Austausch auf höchstem Niveau – praxisnah, evidenzbasiert und visionär. Drei Tage, die einmal mehr zeigen:

Wissen schafft Lösungen – und öffnet Räume für neue Wege in der Zahnmedizin. 

Verein Tiroler Zahnärzte*innen

Tel.: +43 512 575600
oekzm2025@cmi.at
www.zahnmedizin2025.at



Zwei Tage im Zeichen moderner Zahnmedizin

Burgenländische Herbsttagung – Zukunft Zahn 2025.


RUST – Am 7. und 8. November 2025 wird Rust am Neusiedlersee zum Treffpunkt der österreichischen Zahnmedizin. Im Seehotel Rust findet die Burgenländische Herbsttagung „Zukunft Zahn“ statt, die seit Jahren zu den bedeutendsten Fortbildungs- und Netzwerkveranstaltungen der Branche zählt.

Das Programm spannt einen weiten Bogen über zentrale Themen der zahnmedizinischen Praxis. Neue Entwicklungen in konservierender Zahnheilkunde, Prothetik, Implantatchirurgie und Parodontaltherapie stehen ebenso im Mittelpunkt wie aktuelle Konzepte der Prophylaxe. Darüber hinaus rücken praxisnahe Fragen wie Kassenabrechnung, Dokumentation, Strahlenschutz und Erste Hilfe in den Fokus. Damit wird ein Fortbildungsangebot geschaffen, das nicht nur Zahnärztinnen und Zahnärzte, sondern auch Praxisassistenten und zahnmedizinische Fachkräfte gleichermaßen anspricht.

Neben den wissenschaftlichen Vorträgen bietet die Herbsttagung ein breites Workshop-Programm. Dort werden Themen vertieft, die den Arbeitsalltag entscheidend prägen – von digitaler Abformung über minimalinvasive Restaurationen und Biofilmmangement bis hin zu Kommunikationstrainings für den Umgang mit Jugendlichen. Auch praktische Fertigkeiten wie die Herstellung von Provisorien durch das Assistententeam oder moderne Bleaching-Techniken werden behandelt. Damit wird die Fortbildung konsequent interdisziplinär gedacht und auf alle Rollen innerhalb des Praxisteam ausgedehnt.

Ein zentrales Element der Tagung ist die begleitende DentaAusstellung, in der führende Hersteller ihre neuesten Produkte und Innovationen präsentieren. Besucher erhalten so einen umfassenden Überblick über aktuelle Materialien, Geräte und digitale Lösungen, die den Praxisalltag in Zukunft prägen werden.

Neben der fachlichen Weiterbildung bietet die Herbsttagung auch Raum für persönlichen Austausch. Der traditionelle Sekttempel und das festliche Martini-Galadinner am Freitagabend schaffen Gelegenheit, Kontakte zu knüpfen und die Diskussionen des Tages in ungezwungener Atmosphäre fortzuführen.

Mit ihrer Kombination aus hochkarätigen Fachvorträgen, praxisnahen Workshops, einer lebendigen Ausstellung und gesellschaftlichem Rahmenprogramm unterstreicht die Burgenländische Herbsttagung ihre Rolle als unverzichtbarer Fixpunkt im österreichischen Fortbildungskalender. „Zukunft Zahn 2025“ verspricht ein Wochenende, das wissenschaftliche Erkenntnisse, praktische Erfahrung und kollegiales Networking in besonderer Weise miteinander verbindet. 

Landes Zahnärztekammer Burgenland

Tel.: +43 50 5117000
office@bgld.zahnarztekkammer.at
www.bgld.zahnarztekkammer.at



Endodontie im Fokus

Jahrestagung der ÖGEndo 2025.


SALZBURG – Die Österreichische Gesellschaft für Endodontie (ÖGE) lädt am 17. und 18. Oktober im Arcotel Castellani erneut zu ihrer Jahrestagung nach Salzburg. Unter dem Titel „Endodontie im Fokus: Von der Diagnose bis zur Wurzelfüllung – bewährte Methoden und Update Traumatologie“ werden aktuelle Entwicklungen und praxisrelevante Fragestellungen aufgegriffen.

Das wissenschaftliche Programm umfasst ein breites Themenspektrum: Den Beginn bildet ein Überblick zu aktuellen Ansätzen in Diagnose und Aufbereitung, gefolgt von den ent-

scheidenden Faktoren für den langfristigen Behandlungserfolg. Im weiteren Verlauf stehen die Vitalerhaltung der Zähne, die Grenzen der orthograden Revision und operative Alternativen im Mittelpunkt. Der Freitag schließt mit Beiträgen zur Traumatologie, insbesondere zur Fallselektion sowie zum Management von Zahnunfällen in der Kassenpraxis.

Der Samstag widmet sich unter dem Motto „Was Sie immer schon wissen wollten“ der Frage nach rotierender oder reziproker Aufbereitung der Wurzelkanäle. Mit Dr. Dennis Grosse und Dr. Christoph Kaaden konnten zwei international anerkannte Referenten gewonnen werden. Am Nachmittag bietet ein Hands-on-Workshop mit Dr. Grosse die Möglichkeit, praktische Erfahrungen mit Instrumenten der Firma VDW/Dentsply Sirona zu sammeln.

Ein Gesellschaftsabend am Freitag rundet das Programm ab und schafft Raum für kollegialen Austausch in informellem Rahmen.

Die Tagung verspricht ein spannendes und fachlich bereicherndes Wochenende in Salzburg. 

Österreichische Gesellschaft für Endodontologie und dentale Traumatologie

Tel.: +43 1 53663-23
office@oegendo.at
www.oegendo.at





Österr. Gesellschaft für Endodontie

Jahrestagung der ÖGE

17. – 18. Oktober 2025, Salzburg

ENDODONTIE 2025

Endodontie im Fokus:
Von der Diagnose bis zur
Wurzelfüllung, welche Methoden haben
sich bewährt. Update Traumatologie.

Tagungsleiter:
MIR Dr. Peter Brandstätter, M.Sc.
Dr. Karl Schwahinger

Tagungsort:
ARCOTEL Castellani Salzburg

www.oegendo.at



Eine Tradition der Exzellenz

Univ.-Doz. Dr. Werner Lill, Immediate Past President der ICD Sektion Europa berichtet über die 68. Jahrestagung in Salzburg.



Abb. 1: Eröffnung des humanitären Forums. – **Abb. 2:** Induction Ceremony, Mozarteum, Großer Saal: 61 Inductees wurden aufgenommen. – **Abb. 3:** Werner Lill, Immediate Past President der ICD Sektion Europa. – **Abb. 4:** Welcome Reception STIEGL Keller. – **Abb. 5:** Im Mittelpunkt des wissenschaftlichen Programms stand das Leitthema *Craniomandibuläre Dysfunktionen: Alles, was Sie wissen sollten*.

SALZBURG – Das International College of Dentists (ICD) gehört zu den ältesten und angesehensten Ehrengesellschaften für Zahnärzte weltweit. Seit seiner Gründung im Jahr 1920 vereint es heute mehr als 12.000 Fellows in über 140 Ländern und Territorien. Die Mitgliedschaft erfolgt ausschließlich auf Einladung und gilt als Auszeichnung für herausragende fachliche Leistungen, ethisches Verhalten und humanitäres Engagement. Neben der Förderung von Exzellenz in der Zahnmedizin engagiert sich das ICD weltweit in zahlreichen Bildungs- und Hilfsprojekten, um die Mundgesundheit zu verbessern und den Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung zu erleichtern. Seine Arbeit ist getragen von den Grundwerten Integrität, Kameradschaft und Hilfsbereitschaft.

Die europäische Sektion des International College of Dentists setzt stolz ihre Tradition fort, die Jahrestagung in wechselnden europäischen Städten abzuhalten. Nach den Treffen in Amsterdam (2023) und Limassol (2024) führte die 68. Jahrestagung 2025 vom 19. bis 22. Juni 2025 die Mitglieder in die malerische Stadt Salzburg.

Die Tagung erreichte in diesem Jahr einen historischen Höhepunkt: Mit fast 350 Teilnehmenden und der feierlichen Aufnahme von 61 neuen Fellows verzeichnete sie einen Rekord – ein eindrucksvoller Beleg für die wachsende Bedeutung und Reichweite des ICD in Europa.

Die Jahrestagung umfasst traditionell zwei Kernveranstaltungstage mit Sitzungen des Executive Board und des Regents Board, einem wissenschaftlichen Programm, dem Humanitarian Forum sowie der feierlichen Einführungszeremonie mit anschließendem Galadinner. Häufig erweitert die europäische Sektion das Programm auf drei oder vier Tage, ergänzt um vielfältige kulturelle und gesellschaftliche Veranstaltungen. So erhielten die Teilnehmenden in Salzburg ein viertägiges Programm, das eine ideale Verbindung aus fachlichem Austausch, humanitärem Fokus und kulturellem Erlebnis bot.

Der offizielle Auftakt erfolgte am Donnerstagnachmittag mit einem Kammermusikonzert im renommierten Wiener Saal des Mozarteums. Anschließend lud ein herzliches Get-together im Kongresshotel Pitter Imlauer zum Wiedersehen und Netzwerken ein –

der perfekte Rahmen für ein Wochenende im Zeichen von Wissenschaft, Weiterbildung und Kollegialität.

Der Freitag begann mit der Sitzung des Executive Board, gefolgt vom Regents' Lunch, an dem auch Gäste teilnahmen. Am Nachmittag tagte das Regents Board, während Begleitpersonen Salzburg bei einer geführten Stadtrundfahrt erkunden konnten. Den Abend eröffnete die Welcome Reception im traditionsreichen Stiegl Keller – mit

herrlichem Blick über die Altstadt – und leitete damit den offiziellen Teil der Tagung ein.

Der Samstag stand ganz im Zeichen des wissenschaftlichen Programms mit dem Leitthema „Craniomandibuläre Dysfunktionen: Alles, was Sie wissen sollten“. Im Rahmen dieses Programms fand auch das Humanitarian Forum statt, bei dem zahlreiche Hilfsinitiativen der ICD-Sektion Europa vorgestellt wurden. Für Begleitpersonen war ein Ausflug zum Schloss Hellbrunn mit anschließendem Mittagessen organisiert.

Am Nachmittag folgte der feierlichste Moment der Tagung: die Induction Ceremony im Großen Saal des Mozarteums, bei der die neuen Fellows in die ICD-Gemeinschaft aufgenommen wurden. Ein festlicher Cocktailempfang auf der Terasse des Mozarteums rundete die Zeremonie ab.

Den Höhepunkt des gesellschaftlichen Programms bildete am Abend das traditionelle Galadinner in der historischen Residenz des Erzbischofs, dem DomQuartier Salzburg – ein wahrhaft majestätischer Rahmen für den Abschluss der offiziellen Feierlichkeiten.

Für jene, die ihren Aufenthalt verlängern wollten, wurde am Sonntag ein Ausflug an den Wolfgangsee angeboten, inklusive Schifffahrt und Mittagessen im legendären Hotel Weißes Rössl.

Getragen vom Geist langjähriger Freundschaften und neuer Kontakte spiegelte das diesjährige Treffen in Salzburg den Kern des ICD-Geistes wider: Kollegialität, Engagement für fachliche Exzellenz, weltweite humanitäre Verantwortung sowie die Werte von Gemeinschaft und Verbundenheit.

Mit Blick nach vorn freut sich die europäische Sektion des ICD bekanntzugeben, dass die 69. Jahrestagung am 3. und 4. Juli 2026 in Mailand, Italien, stattfinden wird. Organisiert wird sie von unserem amtierenden Präsidenten und globalen Vizepräsidenten Mauro Labanca. Fellows und Gäste dürfen sich erneut auf ein inspirierendes Programm in einer der dynamischsten und kulturell reichsten Städte Europas freuen. www.icd-europe.com

International College of Dentists

www.icd-europe.com



Abb. 6: Übergabe der Präsidentschaft von Werner Lill an Mauro Labanca. – **Abb. 7–9:** Galadinner in der Residenz DomQuartier, Carabinieri Saal.

ANZEIGE



calaject™

- komfortabel und schmerzfrei injizieren!

siehe Vorteile



www.calaject.de

Evidenzbasierte Prävention

Plaquekontrolle durch Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung.

Evidenzbasierte Prävention braucht eine moderne Mundpflege, die über das reine Zähneputzen hinausgeht – darauf macht LISTERINE®, eine Marke von Kenvue, aufmerksam. Auf Basis von fundierten Studienergebnissen ruft die Marke dazu auf, Mundspülungen als festen Bestandteil präventiver Mundgesundheit neu zu bewerten. Die Notwendigkeit liegt auf der Hand: Laut Weltgesundheitsorganisation leiden weltweit fast 50 Prozent der Erwachsenen an einer Form von Parodontalerkrankungen – obwohl diese in vielen Fällen vermeidbar wären.^{1,2}

Weltweit gibt es große Herausforderungen in Bezug auf Versorgung, Zugänglichkeit, Verfügbarkeit, und Erschwinglichkeit der Mundgesundheit.³ Besorgniserregend ist, dass unbehandelte orale Erkrankungen fast die Hälfte der Weltbevölkerung betreffen und die globalen Fallzahlen in den letzten 30 Jahren um eine Milliarde gestiegen sind.³ Die Folgen sind schwerwiegend und reichen von körperlichen Symptomen über funktionelle Einschränkungen bis hin zu nachteiligen Auswirkungen auf das emotionale, geistige und soziale Wohlbefinden.³ Schlechte Mundhygiene ist ein wesentlicher Risikofaktor für Parodontalerkrankungen und Hauptursache für Zahnverlust.⁴ Die Evidenz zeigt, dass Parodontitis mit Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und über 50 nicht übertragbaren Krankheiten in Zusammenhang steht.⁵ Der Zusammenhang zwischen schwerer Parodontitis mit unbehandelter Typ-2-Diabetes ist besonders gut dokumentiert.³

Um dem entgegenzuwirken, sind gezielte Aufklärungsmaßnahmen und Prophylaxeprogramme von großer Bedeutung. Dentale Fachkräfte können

ihre Patienten dabei unterstützen, das Risiko für Karies, Gingivitis und Parodontitis nachhaltig zu reduzieren. Durch die Anleitung von Patienten zu effektiver häuslicher Mundhygiene fungieren sie als Befürwortende von Richtlinien zur Förderung der Mundgesundheit. Neben der Aufklärung sind die Bereitstellung evidenzbasierter Präventivmaßnahmen sowie minimalinvasive Eingriffe sinnvoll.⁶ In einem frühen Stadium diagnostizierte und behandelte orale Erkrankungen erfordern häufig nur minimale restaurative Eingriffe.³

Die Bedeutung von Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung

Die von Patienten durchgeführte Plaquekontrolle ist der Grundstein für eine gute Mundgesundheit. Studien zeigen, dass die Zahnputzleistung der meisten Menschen defizitär ist.⁷ Die mechanische Reinigung, in Form von zweimal täglichem Zähneputzen, ergänzt durch Reinigung der Zahnzwischenräume mit Interdentalbürsten oder Zahnseide, bildet seit Langem die Grundlage der Prävention von Erkrankungen des Mundraums.⁸ Es existieren eindeutige Belege dafür, dass Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung signifikante zusätzliche Vorteile bei der Plaqueentfernung und der Reduzierung von Zahnfleischentzündungen bieten.^{7,9}

LISTERINE® – Zuverlässiger Begleiter effektiver Mundhygiene

Da Zähne nur ca. 25 Prozent des Mundraums ausmachen, bleiben nach Zähneputzen und Zahnzwischenraumreinigung viele Bakterien zurück, die schnell wieder neuen Zahnbelag bilden.¹⁰ Hilfs-



mittel zum chemischen Biofilmmangement zeigen deutliche und signifikante Verbesserungen in der Prävention der Plaquebildung und von Zahnfleischentzündungen.¹¹ Die einzigartige Formulierung von LISTERINE® mit einer Kombination ätherischer Öle^A wird in Metaanalysen und Leitlinien ausdrücklich hervorgehoben.^{9,12,13} Für Patienten, die regelmäßig ihre Zähne putzen und Zahnseide verwenden, steigert die Zugabe von LISTERINE® den Schutz vor Plaquebiofilm signifikant.^{11,14} LISTERINE® bekämpft bis zu 99,9 Prozent der nach dem Zähneputzen verbliebenen Bakterien, die Mundgeruch, Plaque und Zahnfleischentzündungen verursachen können.¹⁵ Bei 37 Prozent der Patienten war nach zusätzlicher Anwendung von LISTERINE® mindestens die Hälfte der supragingivalen Stellen im Mund

frei von Plaque, verglichen mit nur 5,5 Prozent bei denjenigen, die während einer sechsmonatigen Anwendung nur eine mechanische Reinigung nutzten.¹⁶ **DT**

^A Klinische Studien mit LISTERINE®, das ätherische Öle enthält.

Kenvue Germany GmbH
LISTERINE®
Tel.: +49 2137 936-0
www.listerineprofessional.de



Eine internationale Studie unter Mitwirkung von MedUni Wien und AKH Wien zeigt, dass eine zusätzliche Immuntherapie mit Pembrolizumab die krankheitsfreie Überlebenszeit bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem, operierbarem Plattenepithelkarzinom im Kopf-Hals-Bereich signifikant verlängert. Die aktuell im Top-Journal *The New England Journal of Medicine* publizierten Ergebnisse ebnen den Weg zur Zulassung der Therapie, die zur neuen Standardbehandlung der häufigen Krebserkrankung werden könnte.

Im Rahmen der klinischen Phase-III-Studie erhielten Patienten mit einem operablen Kopf-Hals-Plattenepithelkarzinom zusätzlich zur Standardtherapie, die aus Operation und anschließender Strahlen- oder Chemoradiotherapie besteht, Pembrolizumab prä- und postoperativ. Pembrolizumab ist ein sogenannter Immun-Checkpoint-Inhibitor, der verschiedene Bremsen des Immunsystems ausschalten und die körpereigene Abwehr wieder in die Lage versetzen kann, Krebszellen zu erkennen und zu bekämpfen. Den Studienteilnehmern wurde der Wirkstoff sowohl vor der Operation als auch nach dem Eingriff verabreicht, insgesamt über 17 Behandlungszyklen. Die Studie wurde an 192 medizinischen Zentren weltweit durchgeführt, darunter die Klinische Abteilung für Onkologie der Universitätsklinik für Innere Medizin I von MedUni Wien und AKH Wien.

Die 714 teilnehmenden Patienten wurden nach dem Zufallsprinzip entweder der Pembrolizumab-Gruppe oder der Kontrollgruppe mit Standardbehandlung zugeteilt. Ziel der Studie war es, zu untersuchen, ob die zusätzliche Immuntherapie einen Krankheitsrückfall, ein Fortschreiten des Tumors

oder den Tod hinauszögern kann – gemessen an der sogenannten ereignisfreien Überlebenszeit. „Durch die zusätzliche Gabe von Pembrolizumab stieg diese Phase von durchschnittlich 26,9 Monaten auf 59,7 Monate an“, berichtet Thorsten Füreder von der Klinischen Abteilung für Onkologie von MedUni Wien und AKH Wien, der an der Studie mitgewirkt hat.

Potenziell neuer Therapiestandard

Das Kopf-Hals-Plattenepithelkarzinom ist ein bösartiger, bisher schwer behandelbarer Tumor, der in den Schleimhäuten von Mund, Rachen, Kehlkopf oder Nase entsteht und sich aus sogenannten Plattenepithelzellen entwickelt – schützende Zellen, die die Oberfläche dieser Bereiche auskleiden. Die Behandlung erfolgt durch eine Kombination aus Operation, Strahlen- oder Chemoradiotherapie. „Diese bisherigen Therapiestandards haben sich seit rund zwei Jahrzehnten kaum verändert, sodass die neuen Studienergebnisse einen wichtigen Fortschritt darstellen. Eine Immuntherapie mit Pembrolizumab kam bislang vor allem in rezidierten bzw. metastasierten Krankheitsstadien zum Einsatz“, sagt Matthias Preusser, Leiter der Klinischen Abteilung für Onkologie von MedUni Wien und AKH Wien. „Die aktuelle Studie bestätigt nun, dass diese Art der Immuntherapie auch vor und nach einer Operation wirksam sein kann und definiert einen potenziell neuen Therapiestandard für Kopf-Hals-Tumoren“, ergänzt Thorsten Füreder. Mit einer Zulassung in Europa rechnen die Forscher in drei bis vier Monaten. **DT**

Quelle: MedUni Wien

Propolis statt Chlorhexidin?

Natürliche Substanzen in der Implantatreinigung.

In der Implantologie entscheidet nicht nur die Präzision der Chirurgie. Auch die Infektionskontrolle gehört zu den zentralen Voraussetzungen für langlebigen Zahnersatz und stabile Implantate. Kommt es zu mikrobieller Besiedlung, können Erkrankungen wie Prothesenstomatitis oder Periimplantitis entstehen. Üblicherweise werden dafür synthetische Desinfektionsmittel eingesetzt, allen voran Chlorhexidin. Dessen Wirksamkeit ist belegt, doch Nebenwirkungen wie Schleimhautirritationen, zelltoxische Effekte oder die Förderung resistenter Keime haben den Blick auf Alternativen gelenkt.

Die im *Journal of Exploratory Research in Pharmacology* veröffentlichte Übersichtsarbeit von Manar Hamed Almehyawi und Kollegen fasst den Stand der Forschung zu natürlichen Desinfektionsmitteln in der Prothetik und Implantologie zusammen. Analysiert wurden pflanzliche, tierische und mineralische Substanzen, die in vitro und in vivo antimikrobielle Effekte gezeigt haben. Im pflanzlichen Bereich stehen Clove oil mit dem Wirkstoff Eugenol, Grüntee-Extrakte mit Epigallocatechingallat, Teebaumöl, Neem, Aloe vera oder Zimt im Fokus. Sie wirken durch die Zerstörung bakterieller Zellwände, die Hemmung von Enzymen, die Beeinflussung von Quorum-Sensing-Prozessen und die Unterdrückung von Biofilmen. Tierische Produkte wie Propolis oder Honig zeichnen sich durch antimikrobielle und entzündungshemmende Eigenschaften aus. Auch Substanzen wie Sericin oder Bienen gift werden diskutiert. Mineralische und mikrobielle Produkte, etwa Tonminerale, Zeolithe oder Bakteriozine wie Nisin, ergänzen das Spektrum.

Die Studie beschreibt Anwendungen, die von pflanzlichen Mundspülungen und Gelen über die Reduktion von Candida-Belägen auf Prothesen bis hin zur Integration natürlicher Substanzen in Prothesenmaterialien reichen. Auch antibakterielle Beschichtungen von Implantatoberflächen, etwa mit Tolarol, werden genannt. Damit verbinden die Autoren eine Reihe von Vorteilen wie gute Biokompatibilität, geringere Toxizität und ökologische Nachhaltigkeit. Grenzen ergeben sich durch die variierende Zusammensetzung der Substanzen, fehlende Standardisierung und bislang eingeschränkte klinische Evidenz. Zugelassen sind die Präparate derzeit nicht, sondern meist nur als frei verkäufliche Produkte erhältlich. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass natürliche Desinfektionsmittel ein hohes Potenzial für den Einsatz in Prothetik und Implantologie besitzen. Voraussetzung für eine breite klinische Anwendung seien jedoch standardisierte Herstellungs- und Prüfverfahren sowie belastbare klinische Studien. **DT**

Quelle: ZWP online



Gefährlicher Praxisalltag

Übergriffe auf Zahnärztinnen keine Seltenheit.

Eine neue Untersuchung legt offen, wie verbreitet verbale, psychische und physische Gewalt gegen Zahnmedizinerinnen ist. Über 60 Prozent der Befragten gaben an, während ihrer Arbeit Opfer von Übergriffen durch Patienten oder deren Begleitung geworden zu sein. Einschüchterung und Stalking spielen dabei eine besonders zentrale Rolle.

Die Untersuchung wirft ein Licht auf einen bislang wenig thematisierten Aspekt zahnärztlicher Arbeit: Den „intimen Raum“, der für Patient und Behandlerin gleichermaßen schutzbedürftig ist.

Die Autoren der im Fachjournal *Scientific Reports* veröffentlichten Studie haben 165 Zahnärztinnen in Brasiliens bevölkerungsreichstem Bundesstaat befragt. Sie alle arbeiteten entweder in der öffentlichen oder privaten zahnmedizinischen Versorgung. Mehr als drei Viertel der Betroffenen berichteten von einer Atmosphäre der Einschüchterung. Für Frauen im öffentlichen Dienst war das Risiko noch höher als für Kolleginnen in der Privatpraxis. Statistisch besonders auffällig waren zwei Faktoren: Wer von Patienten oder Begleitung eingeschüchtert wurde, hatte eine 16-mal höhere Wahrscheinlichkeit, auch weitere Formen von Gewalt zu erleben. Stalking verdreifachte das Risiko. Rund die Hälfte der Befragten berichtete von Stalking-Erfahrungen. Dass fast drei Viertel dieser Frauen zusätzlich tätliche oder psychische Übergriffe meldeten, verdeutlicht die Eskalationsgefahr solcher Verhaltensmuster.

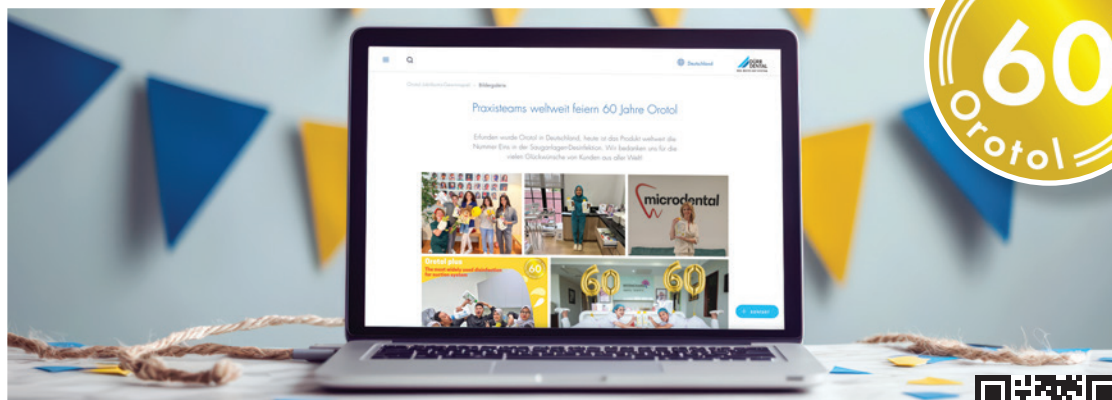


Trotz der Belastung suchten nur 28 Prozent der Betroffenen aktiv Hilfe. Psychologische Unterstützung wurde dabei am häufigsten in Anspruch genommen, vor allem von weniger erfahrenen Zahnärztinnen. Jüngere Kolleginnen gaben häufiger an, nach einem Übergriff therapeutische Hilfe benötigt zu haben. Das Risiko für Gewalt bleibt dabei über alle Altersgruppen hinweg konstant. Ein sicherer „Ausweg“ durch mehr Berufserfahrung ist also nicht erkennbar. Immerhin gaben die meisten an, in ihrer Praxis Begleitpersonen während der Behandlung zuzulassen, ohne dass dies das Risiko signifikant erhöhte. Allerdings stachen gerade Begleitpersonen in den Erzählungen der Befragten als Täter hervor. Die Untersuchung belässt es jedoch nicht nur bei Zahlen, sondern benennt auch strukturelle Schwachstellen. So fanden sich in der Analyse Hinweise auf erhöhte Risiken in Praxen ohne Empfangskontrolle, bei Nacharbeit und bei Alleinarbeit. Diese Faktoren erreichten zwar keine statistische Signifikanz, gelten aber aus Sicht der Forschenden dennoch als relevante Risikofaktoren. **DT**

Quelle: ZWP online

Große Chancen bei kleinem Aufwand

Team-Event sponsored by Dürr Dental – jetzt mitmachen!



Große Chancen bei kleinem Aufwand: Noch nie war es einfacher, die Teamkasse zu füllen. Jetzt teilnehmen an der Gewinnspielaktion zum Orotol-Produktjubiläum.



Praxen auf der ganzen Welt sehen in diesem Jahr gelb – denn Orotol feiert 60. Geburtstag. Das gleichermaßen beliebte wie bekannte Reinigungs- und Desinfektionsmittel für dentale Absauganlagen hat sich in den zurückliegenden sechs Jahrzehnten als unverzichtbarer Bestandteil täglicher Praxisroutinen etabliert und lädt im Jubiläumsjahr zu verschiedenen Aktionen ein. Darunter das smarte Foto-Gewinnspiel, bei dem es darum geht, Orotol gekonnt in Szene zu setzen. Und so einfach gehts:

1. Foto machen

Wie feiert Ihre Praxis den 60. Orotol-Geburtstag? Gefragt ist ein kreatives Teamfoto unter Einbindung von Orotol.

2. Bild hochladen

Teilen Sie das Foto auf Instagram unter dem Tag #60yearsorotol und folgen Sie @duerrdental. Alternativ steht auch ein Upload auf der Website zur Verfügung.

3. Mit etwas Glück: Gewinnen

Insgesamt werden zwölf Gewinner ermittelt, indem über einen Zeitraum von zwölf Monaten drei Gewinner pro Quartal ausgelost werden. Diese werden persönlich informiert und dürfen sich über ein individuelles Teamevent freuen, das Dürr Dental mit einem Betrag von bis zu 600 EUR brutto unterstützt. **A**



Der Zuspruch des ersten Gewinnspiel-Halbjahres war groß, der Systemhersteller aus Bietigheim-Bissingen freut sich noch bis Ende des Jahres auf zahlreiche weitere kreative Ergüsse. Jetzt mitfeiern und Teamevent gewinnen – Dürr Dental wünscht viel Glück! **DT**

^A Die Teilnahmebedingungen sind hier zu finden: www.duerrdental.com/de/DE/aktionen/orotol-event/teilnahmebedingungen

DÜRR DENTAL AUSTRIA GmbH

Tel.: +43 5238 22400-0
info.at@duerrdental.com
www.duerrdental.com



Neue Erkenntnisse zur Langlebigkeit

Erfolgs- und Überlebensraten von Kompositrestaurationen.

Eine aktuelle systematische Übersichtsarbeit, erschienen in *Evidence-Based Dentistry (EBD)*, liefert wichtige Erkenntnisse zu den Erfolgs- und Überlebensraten von Kompositrestaurationen. Gleichzeitig untersuchten die Studienautoren, wie zuverlässig der okklusale Kontakt der Seitenzähne nach Anwendung der Dahl-Methode wiederhergestellt werden kann.

Analysiert wurden sechs Kohortenstudien (drei prospektive, drei retrospektive) aus den Jahren 2000 bis 2016 mit

Nachbeobachtungszeiträumen von fünf Monaten bis zu zehn Jahren. Die Ergebnisse zeigen eine beeindruckende Überlebensrate von 88 Prozent für Kompositrestaurationen (95 Prozent KI: 70–90 Prozent). Nach Ausschluss signifikanter Ausreißer stieg die Rate sogar auf 93 Prozent (95 Prozent KI: 85–98 Prozent) im Zeitraum von zwei bis sieben Jahren. Die Erfolgsraten für Kompositrestaurationen im gleichen Zeitraum von zwei bis zehn Jahren lagen bei 68 Prozent (95 Prozent KI, 44–87 Prozent; I 2 = 98 Prozent). Die Wiederherstellung des posterioren okklusalen Kontakts mittels Dahl-Methode gelang in 85 Prozent der Fälle, meist innerhalb von 1,5 bis 25,4 Monaten.

Die Hauptursache für den Zahnoberflächenverlust wurde bei den meisten Patienten auf Erosion zurückgeführt, oft kombiniert mit Attrition und Abrasion. Interessant ist, dass sowohl direkte als auch indirekte Kompositrestaurationen ähnliche Überlebensraten aufwiesen, wobei indirekte Verfahren vor allem in älteren Studien untersucht wurden. Frontzahnkompositrestaurationen bieten eine hohe Erfolgs- und Überlebensrate, insbesondere im kurz- bis mittelfristigen Bereich. Werden jedoch auch kleinere und größere Restaurationsfehler berücksichtigt, sinken die Überlebensraten, so die Studienautoren. Aufgrund der begrenzten Datenlage, der Heterogenität sowie der geringen Anzahl der einbezogenen Studien sollten die Ergebnisse jedoch mit entsprechender Vorsicht interpretiert werden. **DT**

Quelle: ZWP online



Keratin statt Komposit

Forscher testen natürliche Zahnschmelz-Reparatur.

Zahnschmelz ist das härteste Material im menschlichen Körper. Doch wenn er einmal angegriffen ist, gibt es kein Zurück mehr. Ein Forschungsteam am King's College London hat nun einen Weg gefunden, die Reparatur beschädigter Zahnoberflächen auf ganz natürliche Weise zu unterstützen. Der Schlüssel liegt dabei in einem Protein, das uns allen vertraut ist, Keratin. Es steckt in Haaren, Haut und Nägeln und lässt sich in großen Mengen aus biologischen Reststoffen gewinnen. Die Forscher nutzten in ihren Versuchen Keratin, das aus Wolle isoliert wurde.

Wird Keratin auf die Zahnoberfläche aufgetragen, reagiert es mit den Mineralien des Speichels. Dabei entsteht eine kristallähnliche Schicht, die dem natürlichen Schmelz erstaunlich nahekommt. Sie wirkt wie eine Schutzbarriere und verschleißt zugleich empfindliche Stellen, an denen Nerven freiliegen. Damit unterscheidet sich der Ansatz deutlich von bisherigen Verfahren. Fluorid kann den Abbau verlangsamen, aber nicht umkehren. Kunststoffe und Füllmaterialien sind funktional, bleiben jedoch Fremdkörper im Mund. Keratin hingegen greift direkt in natürliche Prozesse ein. Nachhaltigkeit ist dabei kein Nebengedanke, sondern Teil des Konzepts. Denn das Protein lässt sich aus Abfällen wie abgeschnittenem Haar oder Wolle isolieren. Ressourcen, die sonst keine Verwendung hätten, könnten so in die Zahnpflege zurückfließen.

Veröffentlicht wurden die Ergebnisse neben der Website des King's College auch in der Fachzeitschrift *Advanced Healthcare Materials*. Geleitet wurde die Arbeit von Dr. Sherif Elsharkawy, Erstautorin ist Dr. Sara Gamea. Das Team zeigt mit seinen Experimenten, dass Keratin den Aufbau einer schützenden Schicht anstößt – mehr nicht, aber auch nicht weniger. Ob daraus Zahnpasta im Supermarkt oder ein Gel für den Einsatz in der Praxis entsteht, bleibt offen. **DT**

Quelle: ZWP online



10 Jahre OD PROTECT & CARE


Rundum-sorglos-Paket für 2D- und 3D-Röntengeräte von orangedental.



Anwender, die schon einmal eine defekte Röntgenröhre oder einen Sensor austauschen und bezahlen mussten, können ein Lied davon singen. Das Rundum-sorglos-Paket OD PROTECT & CARE von orangedental bewahrt Sie vor teuren Überraschungen und gibt Ihnen Planungssicherheit. Über die zwei Jahre Standardgarantie hinaus bieten orangedental/VATECH im Rahmen einer Sonderaktion, beim Kauf eines DVT oder OPG, zehn Jahre OD PROTECT & CARE ohne Aufpreis an. Die Garantie umfasst alle Teile (Dienstleistungen und Verbrauchsteile wie z.B. Schläfenstützen oder Kinnauflagen sind ausgenommen). Weiterhin beinhaltet OD PROTECT & CARE ein Jahr byzz Nxt Wartungsvertrag, der die kostenlose Nutzung des 365-Tage-Hotline-Services ermöglicht sowie regelmäßige Updates für die byzz Nxt Software enthält (automatische Verlängerung oder Kündigung drei Monate vor Ablauf). Diese Aktion ist ganz besonders für Praxisgründer interessant, da gerade in der Anfangsphase Planungssicherheit ein wichtiges Thema

ist. Da VATECH seine Röntgenröhren und Sensoren in Eigenfertigung und mit einzigartiger Qualität und Zuverlässigkeit herstellt, kann Ihnen orangedental/vatech dieses außergewöhnliche Angebot anbieten.

Im Rahmen einer Garantie-Aktion bietet orangedental für das zweite Halbjahr 2025 die zehn Jahre OD PROTECT & CARE im Wert von bis zu 10.290 Euro ohne Aufpreis an.

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

orangedental GmbH & Co. KG

Tel.: +49 7351 47499-0

info@orangedental.de

www.orangedental.de



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 Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist.



Abb. 1: Intraligamentäre Injektion.




Abb. 2: Palatinale Injektion.



Abb. 3: Leitungsanästhesie.



Abb. 4: Infiltrationsanästhesie.

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 RÖNVIG 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!“ 

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb D-A-CH

Tel.: +49 171 7717937 · www.calaject.de




Quecksilberfreies, fluoridfreisetzendes, silberhaltiges Restaurationsmaterial

Riva Silver – silberverstärkter Glasionomer-Füllungs zement.

Wenn Sie ein hartes und starkes Stumpfaufbaumaterial oder ein Restaurationsmaterial für okklusale Füllungen benötigen, ist Riva Silver die Antwort. Riva Silver ist das ideale Füllungsmaterial für Situationen, in denen Patienten unkooperativ sind und Feuchtigkeitskontrolle schwierig ist.

Riva Silver ist sehr einfach und schnell anzuwenden. Riva Silver nutzt SDIs speziellen ionglass™ Füllstoff, der von unseren Glasspezialisten entwickelt wurde. ionglass™ ist ein röntgensichtbares, hoch ionenfreisetzendes, reaktives Glas, welches in SDIs gesamter Produktpalette von Dentalzementen eingesetzt wird. Riva Silver setzt weitaus mehr Fluoride frei, welche die Re-

mineralisierung der natürlichen Zähne unterstützen. Die Zugabe von Metallpartikeln zum Zement steigert erheblich die Röntgensichtbarkeit. Riva Silver kann auf der Röntgenaufnahme leicht vom Zahn unterschieden werden und erleichtert somit die Diagnose. Die Fluoridionen in Riva Silver können zugunsten der umgebenden Zahnoberflächen frei diffundieren. Das Fluorid findet sich in der Glasmatrix, ist dort aber keineswegs chemisch an die Struktur gebunden. Wenn die Fluoridkonzentration in der Umgebung fällt, werden Fluoridionen freigesetzt.

Umgekehrt, wenn der Fluoridgehalt der Umgebung steigt (beispielsweise durch fluoridhaltige Zahncreme), werden die Ionen innerhalb der Glasmatrix aufgefüllt. Riva Silver setzt eine sehr große Menge an Fluoridionen frei. Das Resultat sind erhöhte Kariesprävention sowie verbesserte Langlebigkeit der Restauration. Riva Silver ist schnell und einfach mit einem Amalgamstopfer kondensierbar. Die hohe und frühe Druckfestigkeit sowie die starken Haftungswerte sind beste Voraussetzungen für Stumpfaufbauten. 

SDI Germany GmbH

Tel.: +49 2203 9255-0

www.sdi.com.au



Interdentalreinigung im Fokus

Praxis ist Anlaufstelle Nummer eins für Aufklärung.

Es existieren zahlreiche Belege dafür, dass Erkrankungen des Mundes einen negativen Einfluss auf die Allgemeingesundheit, z. B. Herz-Kreislauf-System, den Zuckerstoffwechsel oder die Atemwege, haben können.¹ Und dieses Bewusstsein scheint auch immer mehr in der Bevölkerung anzukommen. Rund 70 Prozent der Befragten einer neuen repräsentativen Umfrage² des Mundhygienespezialisten TePe nehmen an, dass eine gute Mundgesundheit die Allgemeingesundheit stark beeinflussen kann – und gleichzeitig zeigt sich: Zur Interdentalfpflege, die zur Mundgesundheit einen wichtigen Beitrag leistet, besteht weiterhin großer Informations- und Beratungsbedarf.

52 Prozent der Befragten nennen die Zahnarztpraxis als Hauptinformationsquelle über Zahnzwischenraumreinigung.

Patienten wünschen sich mehr Orientierung – das Praxisteam ist dabei wichtiger Anker und Lotse zugleich. Wie die Daten zeigen, fühlen sich nur 42 Prozent der Befragten gut über die Zahnzwischenraumreinigung informiert. Nur etwa ein Drittel hat eine konkrete Empfehlung für die Verwendung von Interdentalbürsten durch zahnmedizinisches Fachpersonal erhalten. Dabei gilt die Zahnarztpraxis mit 52 Prozent als Hauptinformationsquelle. Ein klares Zeichen an das Praxisteam: Wer Patienten aktiv über die Vorteile der Interdentalfpflege informiert, stärkt nicht nur das Bewusstsein, sondern leistet auch einen wichtigen Beitrag zur Mund- und Allgemeingesundheit. Und nicht nur das, denn hier besteht

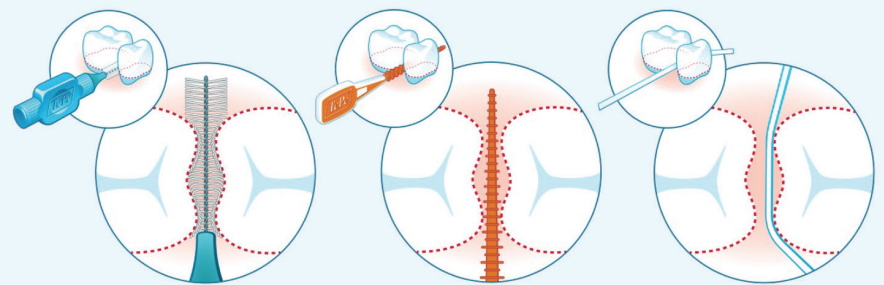
auch Potenzial für die Praxis. Menschen, die Interdentalbürsten nutzen, geben signifikant häufiger (36 Prozent vs. 20 Prozent) an, zweimal jährlich zur professionellen Zahnreinigung (PZR) zu gehen als Nichtnutzende. Rund 28 Prozent der Befragten besuchen ihre Zahnarztpraxis mindestens zweimal pro Jahr für eine PZR, etwa ein Drittel (34 Prozent) einmal jährlich. Der verbleibende Anteil gibt an, seltener oder gar nicht zur PZR zu gehen oder nicht zu wissen wie oft. Als Hauptmotivation nennen 67 Prozent der Befragten die Vorsorge für die Mundgesundheit, für 44 Prozent spielt zudem die Erhaltung der Allgemeingesundheit eine wichtige Rolle bei der Entscheidung, regelmäßig eine PZR in Anspruch zu nehmen, dicht gefolgt von einem guten Mundgefühl bei 42 Prozent. Wer nicht zur PZR geht, gibt vor allem die Kosten als Grund an (39 Prozent). Professionals punkten hier, indem sie im Rahmen der Beratung darüber aufklären, dass viele Krankenkassen die Kosten übernehmen oder bezuschussen.

Luft nach oben bei Anwendung und Häufigkeit

Mindestens so wichtig wie die regelmäßige Prophylaxe in der Praxis ist die häusliche Zahnreinigung.¹ Studien zeigen, dass die Reinigung der Zähne mit der Zahnbürste allein nicht ausreicht.^{3,4} Sie reinigt nur circa 60 Prozent der Zahnoberflächen. Über die Hälfte der Befragten geht davon aus, dass sie mit der Zahnbürste 70 bis 80 Prozent der Flächen reinigen können und überschätzt somit dessen Leistung – was die Beratung zur Notwendigkeit einer effektiven Zahnzwischenraumreinigung unterstreicht. Unter den Teilnehmenden der neuen Umfrage werden Zahnseide (28 Prozent) und Interdentalbürsten (26 Prozent) als die gründlichsten Mittel zur Reinigung der Zahnzwischenräume wahrgenommen. Auch in der Anwendung liegt die Zahnseide vorn: 43 Prozent der Befragten setzen sie ein, nur 26 Prozent verwenden Interdentalbürsten. Auch hier gibt es weiterhin Aufklärungsbedarf. Denn das effektivste Hilfsmittel zur Entfernung von Plaque zwischen den Zähnen sind Interdentalbürsten⁵, wie sie von TePe in verschiedenen Ausführungen erhältlich sind. Von den Befragten, die keine Interdentalbürsten verwenden, geben 22 Prozent an, lieber Zahnseide zu verwenden, 16 Prozent halten die Reinigung mit der Zahnbürste für ausreichend. Grundsätzlich orientiert sich die Auswahl des geeigneten Hilfsmittels an der Größe der Interdentalräume. Bei der aktiven Beratung und Begleitung können Dentalteams unterstützen. Denn auch wenn ein Viertel der Befragten angibt, Interdentalbürsten zu verwenden, zeigt sich auch in dieser Nutzergruppe noch Optimierungspotenzial. Nur 40 Prozent derjenigen, die Interdentalbürsten

Nur jede und jeder Vierte nutzt Interdentalbürsten – obwohl sie die Zahnzwischenräume besonders gründlich reinigen.

Nur 40 % von ihnen nutzen sie in der zahnärztlich empfohlenen Häufigkeit von einmal täglich.



Interdentalbürsten (links) füllen den gesamten Zahnzwischenraum aus und können Vertiefungen auf den Zahnoberflächen effektiv mitreinigen. So werden in Verbindung mit der Zahnbürste alle fünf Seiten eines Zahns gründlich von bakterieller Plaque befreit.

verwenden, nutzen sie einmal täglich, wie es von Zahnärzten empfohlen wird. Hinzu kommt: Fast die Hälfte (46 Prozent) der Verwender setzt auf nur eine einzige Bürstengröße – obwohl die Zahnzwischenräume meist unterschiedlich groß sind und sich im Laufe der Zeit verändern können; dies ist aber individuell verschieden, meist sind zwei bis drei verschiedene Größen notwendig. Hier kann das Praxisteam gezielt unterstützen: durch Anleitungen zur korrekten Anwendung, Empfehlungen passender Größen und Erinnerungen zur regelmäßigen Nutzung, z. B. im Rahmen der PZR oder im Recall-System.

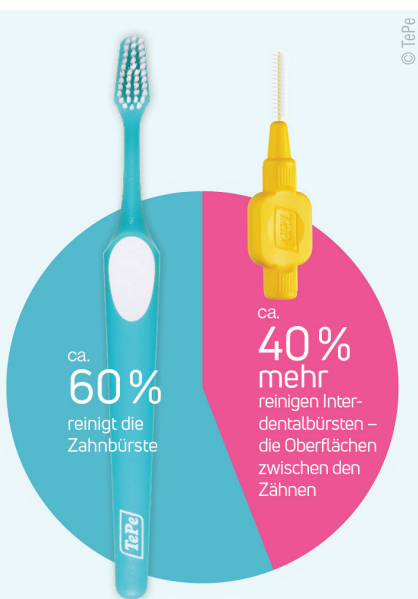
Früher Kontakt kann langfristige Routinen schaffen

Ein Viertel der Menschen, die Interdentalbürsten anwenden, begann mit 35 bis 44 Jahren, knapp ein Fünftel bereits zwischen 25 und 34 Jahren mit der Verwendung. Überraschend: 23 Prozent der Verwender begannen bereits zwischen dem 12. und 24. Lebensjahr mit der Anwendung, wie die Umfrage zeigt. Damit zeigt sich: Frühzeitige Sensibilisierung – etwa in der Individualprophylaxe – kann sich auszahlen. Umgekehrt neigen Menschen ab 45 Jahren häufiger dazu, auf Interdentalbürsten zu verzichten, weil sie die Zahnbürste als „aus-

reichend“ einschätzen. Damit bestätigt sich die Bedeutung der gezielten Ansprache und Aufklärung im Rahmen von PZR oder Recall.

Interdentalreinigung als Schlüssel zur systemischen Prävention

Die Interdentalbürsten von TePe werden in Zusammenarbeit mit der Zahnärzteschaft und auf Basis klinischer Erfahrung entwickelt. Sie sind in leicht wiedererkennbaren farbcodierten ISO-Größen von 0 bis 8 erhältlich, passend für enge bis weite Zahnzwischenräume, denn jeder Zahnzwischenraum ist individuell. Der Griff der TePe Interdentalbürsten ist kurz und handlich – für eine einfache Anwendung. Gleichzeitig lässt sich die Schutzkappe ideal als Griffverlängerung nutzen. Um sicherzugehen, dass weder Zahnfleisch noch Zahnoberflächen, Rekonstruktionen oder Implantate verletzt oder zerkratzt werden, ist der Edelstahlraht kunststoffummantelt. Je nach Größe sind entweder der Draht oder der Bürstenhals (pink, orange, rot, blau) biegsam – für verbesserte Zugänglichkeit und erhöhte Lebensdauer. Neben den klassischen TePe Interdentalbürsten können Menschen mit empfindlichem Zahnfleisch oder sensiblen Zahnhälsen auf die besonders weichen TePe® Interdentalbürsten Extra Soft vertrauen. Diese sind in den ISO-Größen 1 bis 6 erhältlich. Für eine einfache Handhabung und einen leichteren Zugang zu schwer erreichbaren Zahnzwischenräumen wurden die TePe Angle™ Interdentalbürsten entwickelt. Sie zeichnen sich durch einen langen Griff und abgewinkelten Bürstenkopf für einfacheres Handling und einen leichteren Zugang zwischen den hinteren Zähnen von der Innen- und Außenseite aus. Der lange, flache Griff bietet einen festen und ergonomischen Halt. Auch sie sind in sechs verschiedenen farbcodierten Größen erhältlich (0–5). [m](#)



Die Zahnbürste ist kein Alleskönner

Nur **13 %** der Befragten schätzen das richtig ein.

Über die Hälfte der Befragten überschätzt die Leistung der Zahnbürste und geht davon aus, dass sie 70 bis 80 % der Zahnoberflächen reinigt.



TePe D-A-CH GmbH

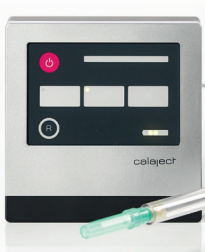
Tel.: +49 40 570123-0

kontakt@tepe.com

www.tepe.com



ANZEIGE



calaject™

- komfortabel und schmerzfrei injizieren!

siehe Vorteile



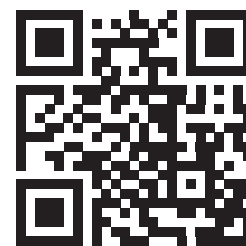
www.calaject.de

Das neue Aligner Journal.



Neues Wissen. Neue Perspektiven. Neues Journal.

Ersterscheinung im Oktober 2025.



Jetzt das AJ
vorbestellen

Wissenschaft

Die Silikonschlüsseltechnik eignet sich für kleinere Formkorrekturen wie Diastema und wurde bei einer Patientin mit lückiger Front zur ästhetischen Verbesserung eingesetzt.

Veranstaltungen

Das DAVOS EXPERIENCE geht in die nächste Runde und wird unter dem bewährten Motto „Von Kollegen für Kollegen“ vom 9. bis 14. Februar 2026 im Schweizerhof Morosani in Davos fortgesetzt.

Produkte

Das Quad-Teilmatrizensystem ist eine innovative Ergänzung zu Garrisons bisherigem Portfolio, das hilft, auch die schwierigsten Klasse II-Kompositrestaurationen problemlos zu meistern.

No. 6+7/2025 · 22. Jahrgang · Leipzig, 16. September 2025

Prävention und Therapie periimplantärer Erkrankungen

Neue EFP-Infografiken unterstützen Zahnärzte.

MADRID – Die Europäische Föderation für Parodontologie (EFP) hat drei neue Infografiken veröffentlicht, die Zahnärzte bei der Interpretation und Umsetzung der S3-Leitlinie zur Prävention und Behandlung periimplantärer Erkrankungen unterstützen. Die praxisnahen Visualisierungen fassen die zentralen evidenzbasierten Empfehlungen kompakt zusammen und geben klare Handlungsanleitungen, um periimplantäre Gesundheit langfristig zu sichern und Implantaterfolge zu optimieren.

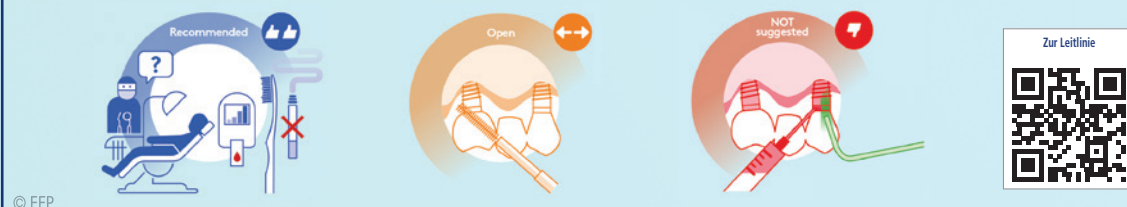
Entwickelt vom Workshop-Komitee der EFP, decken die Infografiken den gesamten Behandlungsverlauf ab – von der Patienten-selektion und Implantatplanung bis zur langfristigen Betreuung nach Periimplantitis.

Zur besseren Orientierung sind alle Infografiken farbcodiert: Blau (empfohlene Maßnahmen mit starker Evidenz), orange (offene Empfehlungen, bei denen die klinische Erfahrung entscheidend ist) und rot (nicht empfohlene bzw. zu vermeidende Maßnahmen).

Infografik 1: Prävention periimplantärer Erkrankungen vor und nach der Implantation, inklusive Empfehlungen zu Patientenauswahl, 3D-Implantatplanung, Prothetik, Statuskontrolle und Weichgewebeaugmentation.

Infografik 2: Management der periimplantären Mukositis mit allgemeinen Empfehlungen sowie Strategien zu Mundhygiene und nichtchirurgischer Therapie.

Infografik 3: Therapie der Periimplantitis, mit Zielgrößen für nichtchirurgische und chirurgische Verfahren, Stabilisierung der periimplantären Gesundheit und ergänzenden bzw. rekonstruktiven Maßnahmen.



Mit diesen neuen Werkzeugen möchte die EFP die klinische Entscheidungsfindung erleichtern, die Qualität der Versorgung weiter steigern und die langfristige Stabilität von Implantaten sichern.

Die Infografiken basieren auf der S3-Leitlinie Prevention and treatment of peri-implant diseases – The EFP S3 level clinical practice guideline, publiziert 2023 im *Journal of Clinical Periodontology*. [DT](#)

Quelle: EFP

© vector_v – stock.adobe.com

Illegale Zahnmedizin

Globale Gesundheitsgefahr mit dringendem Handlungsbedarf.

GENF – Die illegale Ausübung der Zahnmedizin entwickelt sich zunehmend zu einer weltweiten Bedrohung für die Patientensicherheit und stellt zugleich eine ernsthafte Herausforderung für die Glaubwürdigkeit der Profession dar. Unlizenzierte Behandler, von Laien, die Extraktionen im häuslichen Umfeld durchführen, bis hin zu Kosmetikerinnen, die kieferorthopädische Apparaturen einsetzen, setzen Patienten gravierenden Risiken aus: Infektionen, dauerhafte Schäden und lebensbedrohliche Komplikationen sind keine Seltenheit.

Eine aktuelle Umfrage der FDI unter 49 nationalen Zahnärzterverbänden (NDAs) verdeutlicht die Problematik. Zwar existieren in 95 Prozent der Länder rechtliche Regelungen gegen illegale Zahnmedizin, doch nur 49 Prozent der Befragten erachten diese als wirksam. Häufige Gründe sind schwache Durchsetzungsmechanismen, begrenzte Ressourcen und eine kulturelle Duldung solcher Praktiken. Besonders in Regionen mit eingeschränktem Zugang zu qualifizierter, erschwinglicher Versorgung gedeihen illegale Angebote. Dort verstärken ökonomische Zwänge und niedrigere Kosten die Nachfrage. Alarmierend: 58 Prozent der NDAs berichteten über konkrete Fälle von Patientenschäden.

Die FDI empfiehlt daher eine konsequente Verschärfung der Gesetzgebung, wirksamere Sanktionen und eine verbesserte Datenerhebung zur Erfassung des Ausmaßes. Ebenso entscheidend sind Aufklärungskampagnen, die Patienten befähigen, die Qualifikation von Behandlern zu überprüfen. Auf internationaler Ebene gilt es, bewährte Strategien auszutauschen und regulatorische Rahmenbedingungen flexibler und zugleich durchsetzungsfähiger zu gestalten. [DT](#)

Quelle: FDI

Globale Allianz für transformative Maßnahmen

Klima und Gesundheit verknüpfen.

BRASILIA – Vom 29. bis 31. Juli fand in Brasilia die fünfte Globale Konferenz zu Klima und Gesundheit statt. Die dreitägige Tagung war ein zentraler Meilenstein, um die Weichen für die internationale Klima- und Gesundheitspolitik im Vorfeld der UN-Klimakonferenz COP30 zu stellen. Beteiligt waren Vertreter von Gesundheitsministerien, Stiftungen, Nichtregierungsorganisationen sowie internationale Klima- und Gesundheitsexperten.

„Diese Konferenz kann ein Sprungbrett sein, um gesündere, widerstandsfähigere und gerechtere Gesellschaften zu schaffen“, erklärte Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Generaldirektor der Weltgesundheitsorganisation, in seiner Eröffnungsbotschaft.

Die Teilnehmenden verständigten sich darauf, praxisnahe Lösungen voranzutreiben, politische Handlungskraft zu bündeln und verbindliche Maßnahmen zum Schutz von Mensch und Umwelt zu entwickeln. Darüber hinaus bot die Konferenz Gelegenheit, Gesundheits- und Klimaagenden enger zu verzahnen, die Rolle indigener Gemeinschaften hervorzuheben und koordinierte internationale Aktivitäten zu stärken.

Die Botschaft war eindeutig: Es braucht sofortige, konkrete Schritte. „Es geht nicht darum, einen neuen Weg zu finden, sondern darum, anders zu gehen“, betonte Brasiliens Umwelt- und Klimaministerin Marina Silva.

Zwei Schwerpunkte prägten die Konferenz: die Erarbeitung des Belém Health Action Plan, der auf der COP30 präsentiert werden soll, sowie das zweite Präsenztreffen der Allianz für transformative Maßnahmen zu Klima und Gesundheit (ATACH).

„Das wirksamste Mittel gegen Ungleichheiten in Klima und Gesundheit ist die konsequente Umsetzung des Belém Health Action Plan“, sagte Dr. Maria Neira, scheidende Direk-



© nian – stock.adobe.com

torin der WHO-Abteilung Umwelt, Klimawandel und Gesundheit. „ATACH wird dabei die Plattform sein, um Maßnahmen zu unterstützen, Ergebnisse zu überwachen und Fortschritte sichtbar zu machen.“

Ergänzend boten die Ideas Labs Raum für innovative Ansätze, interdisziplinären Austausch und die Sichtbarkeit bislang unterrepräsentierter Akteure. Sie gaben wichtige Impulse für lokale wie internationale Maßnahmen an der Schnittstelle von Klima und Gesundheit.

Als offizielles Pre-COP30-Treffen markierte die Konferenz einen entscheidenden Moment für die internationale Klima- und Gesundheitspolitik. Sie verdeutlichte die Notwendigkeit, die Gesundheit der Menschen in den Mittelpunkt der Klimaverhandlungen zu stellen – und die Stimmen indigener Gemeinschaften als unverzichtbaren Bestandteil globaler Lösungen zu verankern. [DT](#)

Quelle: WHO



© alexlmx – stock.adobe.com

Diastemakorrektur mit direkten Kompositrestaurationen

Die Silikonschlüsseltechnik eignet sich für kleinere Formkorrekturen und wurde bei einer Patientin mit lückiger Front zur ästhetischen Verbesserung eingesetzt.

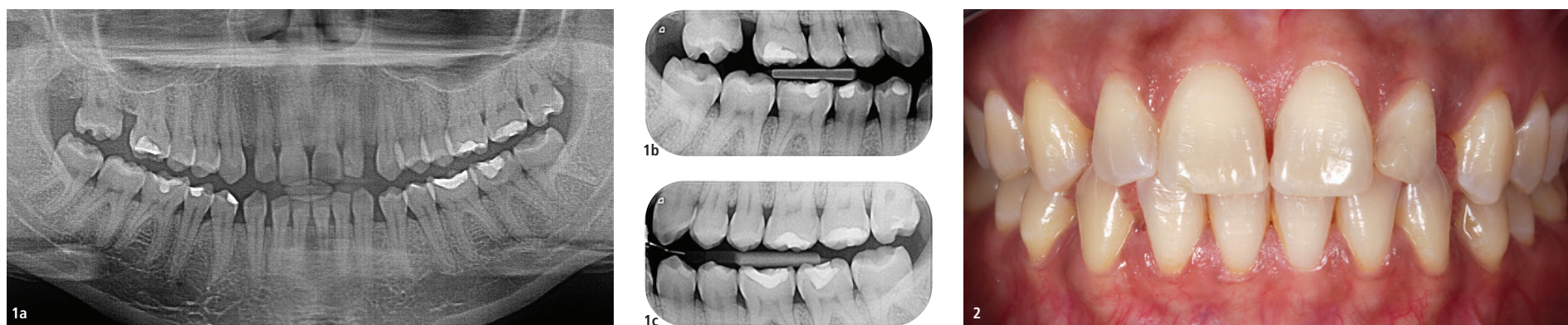


Abb. 1a–c: OPG Ausgangssituation (**a**). Bissflügelaufnahmen: kein Anhalt auf nicht zahnverursachte Prozesse. Fehlender Zahn 17, Lückenschluss nach Durchbruch 18. Insuffiziente konservierende Versorgung an 36, 37 und 46 sowie Karies 15 mesial, 14 distal. Aufnahmedatum 5.1.2021 (**b+c**). – **Abb. 2:** Front in Okklusion.

Fallbericht

Mit der Einführung von Mikrohybridkompositen und der Anwendung von Schmelz- und Dentinkompositen im Schichttechnikverfahren¹ Ende der 1990er-Jahre wurden Modifikationen der Zahnform wie beispielsweise das Schließen von Diastema oder die Korrektur eines unregelmäßigen Inzisalkantenverlaufs praktisch und minimal-invasiv durchführbar.

Die Silikonschlüsseltechnik wurde ursprünglich für direkte Klasse IV- und V-Restaurationen entwickelt, eignet sich jedoch auch für kleinere Formkorrekturen, beispielsweise bei unregelmäßigem Inzisalkantenverlauf. Heute umfasst das übliche Verfahren für Frontzahnrestaurationen eine Kompositschichttechnik, unterstützt durch einen Silikonschlüssel, der auf einem Wax-up beruht.² In diesem Beitrag wird die Behandlung einer Patientin (30 Jahre) mit guter allgemeiner Gesundheit vorgestellt.

Die Ausgangssituation in diesem Patientenfall zeigt eine durch Platzüberangebot (Diskrepanz Kiefer- zu Zahngröße) lückig stehende seitliche Frontbezahnung. Die Patientin wünschte sich aufgrund ihrer hohen Lachlinie eine Ver-

besserung der ästhetischen Situation mit möglichst „einfachen Mitteln“.

Allgemeinmedizinische Anamnese

Erstbesuch und Erhebung der allgemeinmedizinischen Anamnese erfolgten am 5.1.2021. Es lagen weder Erkrankungen noch Medikamenteneinnahme vor. Die Patientin ist am 10.5.1990 geboren.

Zahnmedizinische Anamnese

Die Patientin ließ sich vor Kurzem alio loco für eine Aligner-Behandlung in Kombination mit Veneers für die seitlichen Schneidezähne beraten. Zahn 17 wurde vor einigen Jahren aufgrund von Karies entfernt. Sie kommt nun für eine zweite Meinung bezüglich ihrer unbefriedigenden Frontsituation. Sie wünscht sich, ihr Lächeln mit einfachsten Mitteln wieder schöner zu gestalten. Eine kieferorthopädische und/oder prothetische Variante kommt aus finanziellen Überlegungen nicht in Betracht.

Einstellung der Patientin

Die Patientin ist nach Aufklärung und eingehender Beratung an einer Behandlung ihres Kauorgans interessiert.

Klinischer Befund – rote Ästhetik

Im Ober- und Unterkiefer zeigt sich ein ausreichendes Band an keratinisierter Schleimhaut. Die Gewebestärke entspricht einem dünnen Biotyp.

Die Patientin verfügt über eine mittlere bis stark geformte Ober- und Unterlippe. Die Lachlinie verläuft lateral hoch (Gummy Smile) und anterior mittelhoch.

Klinischer Befund – weiße Ästhetik

Zahnlänge: Die OK-Front empfindet die Patientin als ausreichend lang. Das entspannte Lächeln zeigt ca. 2/3 der Frontzahnlänge.

Klinischer Befund – Dentalstatus

Zahnform: Es zeigen sich ovale/dreieckige Zahnformen im Oberkiefer. Die ursprüngliche anatomische Kauflächenstruktur in den Seitenzahnbereichen ist vorhanden.

Zahnfarbe: Die Zahnfarbe entspricht dem Alter der Patientin.

Diagnosen

Aus der klinischen und röntgenologischen Befundung leiteten sich die Dia-

gnosen konservierend insuffizient versorgtes Erwachsenengebiss, Diastema laterale beidseits (Platzüberangebot OK FZB) ab (Abb. 3–5).

Behandlungsplan

Nach Befundaufnahme und professioneller Zahnreinigung erfolgte ein CMD-Kurz-Screening und die Aufnahme des Fotostatus; ein intraorales Mock-up³ wurde auf Wunsch der Patientin und aus Kostengründen nicht angefertigt.

Vorbehandlung

Professionelle Zahnreinigung, CMD-Kurzbefund.

Definitive Versorgung

Adhäsivrestaurationen mit Komposit an 12/13 und 22/23 zum Schluss des Diastema laterale (Abb. 6–8).

Diskussion/Epikrise

Grundsätzlich stand die Frage einer Gesamtsanierung (Austausch der insuffizienten Füllungen, Kariesentfernung 15, 14) zur Diskussion. Die Patientin wünschte sich jedoch lediglich den Diastemaschluss im seitlichen Frontzahnbereich und möchte die weitere Versorgung beim Hauszahnarzt in Brasilien fortführen lassen. Nach Abwägung sowohl ethischer als auch finanzieller Aspekte entschied sich die Patientin vorerst nur für die Korrektur/Verbesserung der Smile-Line im Oberkiefer mit direkten freihändig geschichteten Kompositaufbauten an 13, 12 sowie 22, 23. Konservierende (Füllungstherapie, In-Office-Bleaching), kieferorthopädische (Aligner-Therapie) und prothetische (Additional Veneers an 2ern und 3ern) Maßnahmen möchte sie aus finanziellen Überlegungen vorerst zurückstellen.^{4,5}

Die Zahnproportionen sind insbesondere im 2er-Bereich „ausgeprägt“ dreieckig und sollten als Kompromiss betrachtet werden. Durch den Lückenschluss mit Komposit dürften die Interdentalpapillen noch weiter ausreifen und damit das dreieckig imponierende Erscheinungsbild der seitlichen Schneidezähne deutlich abschwächen. Bei den Eckzähnen hat sich durch die „Verbreiterung“ nach mesial eine Verlängerung

der Schneidekante (Schenkel) und somit eine „umgekehrt imponierende Anatomie“ des 3ers ergeben. Dies hätte durch eine zusätzliche Formanpassung in Komposit mit einem zusätzlichen Aufwand korrigiert werden können, wurde jedoch von der Patientin abgelehnt.⁶ Für sie ist das Ergebnis sehr zufriedenstellend. Für den Behandler, als Kompromiss, stellt sich die Behandlung ebenso als Erfolg dar.

Rote Ästhetik

Es zeigen sich stabile und gesunde Weichgewebsverhältnisse (Abb. 9).

Weisse Ästhetik

Zahnlänge: Die OK-Front empfindet die Patientin als ausreichend lang. Das entspannte Lächeln zeigt ca. 2/3 der Frontzahnlänge.

Zahnform: Die Eck- und seitlichen Schneidezähne entsprechen nach Diastemaschluss nun den Wünschen der Patientin (Abb. 9–11). **DI**

Alle Abbildungen:
© Dr. Sven Egger

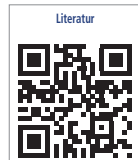


Abb. 3: Volles Lachen (Behandlungsbeginn). – **Abb. 4+5:** Lateralaufnahmen rechts und links (Anfang).



Abb. 6: Abstrahlen der Schmelzoberfläche (minimalinvasiv, Non-Prep) Zahn 13 mit Aluminiumoxidpulver der Korngröße 27 µm. Anlegen einer gewölbten Matritze und Fixierung mit Flowable-Komposit (Tetric Flow, Ivoclar), Schmelzätzung mit 37%iger Phosphorsäure (Ultradent). – **Abb. 7:** Schichtung mit Komposit (Empress Direct Enamel A1, Ivoclar). – **Abb. 8:** Ausarbeitung Politur, Entfernung der Retraktionsfäden.



Abb. 9: Volles Lachen (Behandlungsabschluss). – **Abb. 10+11:** Lateralaufnahmen rechts und links (Schluss).



Abb. 12: Porträt en face nach Behandlungsabschluss.



Dr. Sven Egger, MSc, MSc
Spezialist für Ästhetik und Funktion
in der Zahnmedizin (DGÄZ, EDA)
Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2618333
DrSven-Egger@aesthetikart.ch
www.aesthetikart.ch



Nichtinvasive Analyse über Speichel

Mikrobiomtypisierung zur Bestimmung individueller Risikoprofile.

STUTTGART – Eine einfache Speichelprobe könnte künftig wertvolle Hinweise auf die Zusammensetzung des Magen- und Dünndarm-Mikrobioms liefern – und damit helfen das individuelle Risiko für bestimmte Erkrankungen abzuschätzen. Zu diesem Schluss kommt eine Untersuchung der Universität Hohenheim in Stuttgart. Die Forschenden zeigen, dass sich das Mikrobiom des oberen Verdauungstrakts zuverlässig über Speichelproben charakterisieren und Menschen verschiedenen Mikrobiomtypen zuordnen lassen.

„Das Mikrobiom von Magen und Dünndarm ist noch verhältnismäßig unerforscht“, so W. Florian Fricke, Professor am Fachgebiet Mikrobiom und Angewandte Bioinformatik. „Um Proben aus Magen und Dünndarm zu nehmen, müssen sich Patienten oder Studienteilnehmer einer aufwendigen und unangenehmen Magenspiegelung unterziehen. Viel einfacher und unkomplizierter lassen sich Speichelproben aus dem Mund gewinnen“, erklärt der Experte.

Enge Verbindung zwischen Mund- und Dünndarmmikrobiom

In einer Studie mit 20 Personen, die sich wegen leichter nahrungsmittelbedingter Magen-Darm-Beschwerden einer Magenspiegelung unterziehen mussten, konnten die Forschenden zwei stabile Mikrobiomtypen in Speichel, Magen und Dünndarm identifizieren. Diese bakteriellen Gemeinschaften waren bei den betreffenden Personen vom Mundraum bis in den Magen und Dünndarm konstant und wurden von jeweils einer Bakteriengattung dominiert.

Besonders interessant ist der Speichel-Mikrobiomtyp, in dem die Bakteriengattung *Prevotella-7* vorherrscht. Teilnehmende beider Studien mit diesem Profil wiesen geringere Mengen potenziell krankmachender Bakterien auf, darunter Arten, die mit Endokarditis (Herzinnenhautentzündung) oder Darmkrebs in Verbindung stehen.

Außerdem hatten sie niedrigere Werte des Entzündungsmarkers TNF- α im Blut. Da dieses Protein als Zytokin bei vielen chronisch-entzündlichen und Autoimmunerkrankungen eine wichtige Rolle spielt,

könnte das auf ein insgesamt geringeres Risiko für Entzündungen und Infektionen bei Menschen mit diesem Mikrobiomtyp hinweisen.

Präzise Analysen trotz geringer Bakterienzahl

Die Ergebnisse basieren auf einem neu entwickelten Verfahren, mit dem sich auch aus den vergleichsweise bakterienarmen Proben aus Speichel, Magen und Zwölffingerdarm verlässliche Aussagen über das Mikrobiom ableiten lassen. „Aufgrund der geringen Bakterienzahl kann schon ein geringer Eintrag von Bakterien, die nahezu überall in der Umwelt und im Labor vorkommen, bei der Aufarbeitung der Proben zu Verunreinigungen führen, die die Ergebnisse stark verfälschen“, erklärt Doktorandin Nina Schmidt die Problematik. Um die Zuverlässigkeit der Ergebnisse zu gewährleisten, schloss das Forschungsteam deshalb mögliche Verunreinigungen durch strenge Kontrollen in allen Arbeitsschritten aus.

Grundlage für ihre Analysen ist das Erbgut der Bakterien. „Wir nutzten eine Kombination aus DNA und RNA, die sich in den Proteinfabriken der Zelle, den Ribosomen, befindet. RNA kann nur aus aktiven, lebensfähigen Mikroben isoliert werden“, beschreibt die Wissenschaftlerin das Vorgehen.

„Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass Speichelproben künftig in nichtinvasiven und regelmäßig wiederholbaren diagnostischen Tests eingesetzt werden könnten, um das individuelle Risiko für bestimmte entzündliche und infektiöse Erkrankungen abzuschätzen“, fasst Professor Fricke die Erkenntnisse zusammen.

„Eine solche Diagnostik könnte in der klinischen Praxis helfen, Risikogruppen frühzeitig zu identifizieren und gezielte Präventionsmaßnahmen, zum Beispiel prophylaktische Antibiotikabehandlungen, einzuleiten. Angesichts der leichten Handhabung und geringen Belastung für die Patienten könnten sich damit neue Wege für Speicheltest-basierte personalisierte Mikrobiomuntersuchungen zur Prävention, Früherkennung und Beobachtung von Erkrankungen eröffnen“, schlägt der Experte vor. [DT](#)

Quelle: Universität Hohenheim



3D-Zähne für die Lehre

Würzburger Forscher erfinden die Zahnmedizin ausbildung neu.

WÜRZBURG – Wer in Würzburg Zahnmedizin studiert, benötigt im Schnitt rund 300 Übungszähne, um Behandlungen sicher trainieren zu können. Bisher mussten Studierende künstliche Modellzähne kaufen und zusätzlich echte Zähne in Praxen sammeln – ein Vorgehen mit ethischen, hygienischen und rechtlichen Problemen. Für die Nutzung echter Zähne sind Dokumentationen notwendig, zudem besteht ein Infektionsrisiko. Viele Zähne sind beschädigt oder stark vorbehandelt und bieten keine einheitlichen Lernbedingungen. Handelsübliche Kunststoffzähne wiederum bilden die Realität nicht überzeugend ab und sind nur eingeschränkt geeignet.

Die additive Fertigung eines Übungszahns, der fast alles kann, kommt genau zur richtigen Zeit.

Um die Ausbildung zu verbessern, stellt die Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Würzburg (UKW) seit 2020 eigene 3D-gedruckte Zähne her. „Damit sparen wir nicht nur Kosten, sondern können auch möglichst viele Lerninhalte in einem realistischen Zahn zusammenfassen und so intensiveres Training ermöglichen“, erklärt Oberarzt Priv.-Doz. Christian Höhne. Er bringt

neben seiner Habilitation in Zahnmedizin auch Maschinenbaukenntnisse in Konstruktion und Prototypenfertigung ein. Bereits 2019 entwickelte er basierend auf einer Röntgenaufnahme einen ersten 3D-Zahn, der Schmelz, Dentin, Karies und Pulpa durch verschiedene Materialien nachbildete. Beim Bohren erhielten Studierende dadurch eine differenzierte Rückmeldung – fast wie bei echten Zähnen.

Heute verfügt das Würzburger Team um Höhne und Klinikdirektor Prof. Dr. Marc Schmitter über einen 3D-gedruckten Zahn, der nahezu alle wichtigen Eingriffe abbildet: Kariesexkavation, Füllungen, Wurzelkanalbehandlungen, Kronenpräparationen, Stiftbohrungen oder Röntgendiagnostik. Diese Entwicklung gilt als Meilenstein für die Lehre und wurde 2023 mit dem Albert-Kölliker-Lehrpreis ausgezeichnet.

Mehr als zwölf Doktoranden forschen an dem Projekt. Assistenzärztin Isabella Di Lorenzo untersuchte zum Beispiel die Wurzelkanalbehandlung des neuen Zahns. Ergebnis: Die Studierenden bewerteten ihn als deutlich realistischer und lernfördernder als Acrylblöcke und fast ebenbürtig zu natürlichen Zähnen. Oberarzt Dr. Michael del Hougne entwickelte zusätzlich eine Lösung, um auch die elektrische Längenmessung am 3D-Zahn zu ermöglichen – eine wichtige Voraussetzung für praxisnahes Arbeiten.

Auch die Kariesentfernung und die Darstellung der Pulpa wurden optimiert. Studien in *BMC Medical Education* und *Scientific Reports* bescheinigen den Modellen hohe Qualität und Lernwert. Besonders erfolgreich war ein Zahn für die Übung von Klebebrücken, bei dem farbige Schichten anzeigten, wo Material abgetragen werden muss. Die Studierenden vergaben im Schnitt die Note „sehr gut“ und konnten ihre Arbeit selbst kontrollieren.

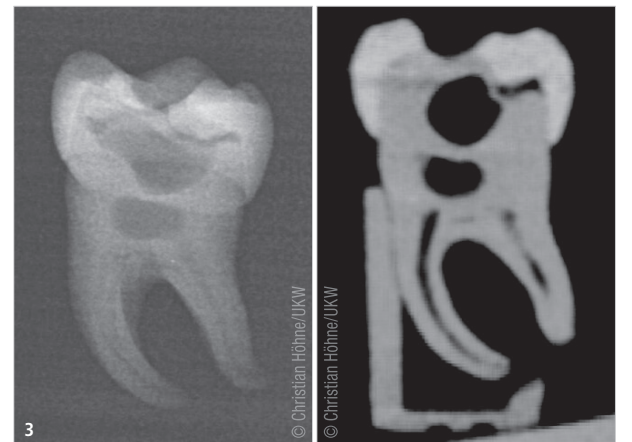


Abb. 3: Der gedruckte Zahn besitzt ein realistisches Röntgenverhalten. Links Aussehen des Zahns bei einem Zahnfilm mit allen erkennbaren Innenstrukturen und rechts bei einer dreidimensionalen Röntgenaufnahme in Form eines so genannten DVTs.

„Die additive Fertigung eines Übungszahns, der fast alles kann, kommt genau zur richtigen Zeit“, betont Schmitter. Durch die neue Approbationsordnung bleibt für die Prothetik in der Lehre deutlich weniger Zeit. 3D-Druck ermöglicht hier ein häufigeres, kostengünstiges und vor allem einheitliches Training.

Zusätzlich entwickelte das UKW-Team eine Augmented-Reality-App für den sogenannten Aufwachsurs: Studierende können über Smartphone oder Tablet ein ideales Wax-up direkt auf ihre Arbeit projizieren, was die Selbstkontrolle erleichtert und den Lerneffekt steigert. Die mehrfach ausgezeichnete Machbarkeitsstudie wurde bereits als Preprint veröffentlicht und wird bald in *Scientific Reports* erscheinen.

Auch Patienten profitieren von den Innovationen. In einer Kohortenstudie mit 63 Personen überstanden 98 von 98 eingesetzten 3D-gedruckten provisorischen Kronen im Schnitt 256 Tage ohne Probleme. Die Zufriedenheit war hoch, die Ästhetik überzeugte, und die Lebensqualität verbesserte sich spürbar. Damit zeigt sich, dass 3D-Druck nicht nur die Lehre, sondern auch die Behandlungspraxis bereichert.

Schmitter betont den Dreiklang aus Behandlung, Forschung und Lehre als Basis für Innovation. Das Team arbeitet bereits an neuen Harzen, die Schmelz und Dentin noch ähnlicher sind, sowie an einer automatisierten Produktion. „So wollen wir das taktile Feedback weiter verbessern, die Lernkurve validieren und unser Konzept auch international nutzbar machen“, fasst Höhne zusammen. [DT](#)

Quelle: Universitätsklinikum Würzburg



Abb. 1: Rekonstruktion eines echten Zahns basierend auf einer Mikro-CT-Aufnahme: Übersicht des ganzen Zahns, Querschnitt des Zahns, Wurzelkanäle und Pulpa (v.l.n.r.). – **Abb. 2:** Konstruktion eines Übungszahns basierend auf der Rekonstruktion eines echten Zahns: Übersicht des ganzen Zahns bestehend aus Schmelz und Dentin, Querschnitt des Zahns, kompletter im 3D-Druck-Verfahren hergestellter Zahn (v.l.n.r.).



DAVOS EXPERIENCE 2026

Ein Event der Extraklasse erwartet Sie!

DAVOS – Das DAVOS EXPERIENCE geht in die nächste Runde. Nachdem das neue Format der beliebten Fortbildungswoche der fortbildungROSENBERG im Jahr 2025 mehr als 300 Zahnärzte begeistert hat, wird es vom 9. bis 14. Februar 2026 im Schweizerhof Morosani fortgesetzt.

Das Konzept im Fokus

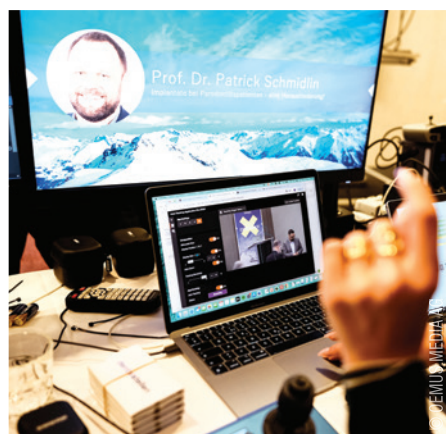
Unter dem bewährten Motto „Von Kollegen für Kollegen“ steht auch das DAVOS EXPERIENCE 2026 im Zeichen des direkten Austauschs und der interaktiven Wissensvermittlung. Hier besteht die Möglichkeit, sich mit Referenten und anderen Zahnärzten aus der Schweiz, Deutschland und Österreich intensiv auszutauschen. Kritische Fragen und Anregungen aus der eigenen Praxis sind ausdrücklich erwünscht und tragen zu einem dynamischen Lernerlebnis bei.

Das vielseitige Programm bietet ein Update aus allen Bereichen der Zahnmedizin. Wie auch 2025 liegt der Fokus auf praxisnahen Vorträgen,

die bei der Optimierung der zahnärztlichen Behandlungen und Bewältigung des Praxisalltags helfen. Ergänzend zu den Vorträgen kann an einem umfangreichen Workshop-Programm mit Hands-on-Kursen und Live-Demonstrationen der Sponsoren des Events teilgenommen werden. In enger Zusammenarbeit mit Industriepartnern gibt es zudem die Gelegenheit, sich über die neuesten Produkte und deren Anwendung zu informieren.


Einzigartige Kombination: Hybride Fortbildung und Freizeit

Das DAVOS EXPERIENCE ist mehr als nur eine Fortbildung. Es ist ein Hybridevent, das ein erstklassiges Erlebnis vor Ort und per Stream-on-Demand bietet. Modernste Kamera- und Übertragungstechnik sorgt für eine herausragende Qualität, sodass auch Onlineteilnehmer optimal an den Inhalten teilhaben können. Exklusive Interviews mit Sponsoren bieten spannende Einblicke in die neuesten Entwicklungen der Industrie.



Aber auch das Rahmenprogramm trägt zum einzigartigen Erlebnis der Wintersportwoche bei. Davos erwartet die Teilnehmer mit seiner besten Seite und bietet die perfekte Kulisse für sportliche Aktivitäten. Nutzen Sie die freie Zeit zum Skifahren oder Snowboarden auf bestens präparierten Pisten, bevor es in die Vorträge oder Workshops geht. Kunstinteressierte können in die Kunst des Schweizer Malers Ernst-Ludwig Kirchner versinken oder ein Heimspiel des HC Davos erleben. Der traditionelle Fondue-Abend, die Piano-Night und die Club-Night bieten zudem die perfekte Gelegenheit zum Netzwerken und Entspannen.

Sichern Sie sich jetzt den Platz!

Das DAVOS EXPERIENCE 2026 verspricht erneut ein unvergessliches Event zu werden. Neue Ideen wurden bereits diskutiert – seien Sie gespannt. Zur Anmeldung scannen Sie den Code oder senden Sie uns eine E-Mail unter info@fbrb.ch. 

fortbildungROSENBERG

MediAccess AG
Tel.: +41 55 4153058
info@fbrb.ch
www.fbrb.ch

fortbildung
ROSENBERG
MediAccess AG



Praxisorganisation – Schlüssel für Effizienz und Wirtschaftlichkeit

Strukturen für eine starke Zahnarztpraxis.

Eine klar strukturierte Praxisorganisation ist das Herzstück für eine erfolgreiche und wirtschaftlich stabile Zahnarztpraxis. Gut abgestimmte Abläufe sparen Zeit, minimieren Fehler und sorgen für zufriedene Patienten, Mitarbeitende und Kooperationspartner. Nur wenn Terminplanung, interne Prozesse und Verantwortlichkeiten transparent geregelt sind, kann eine Praxis nicht nur medizinisch hochwertig arbeiten, sondern auch ihre Rentabilität langfristig sichern.

Ohne die richtigen Mitarbeitenden, gibt es keine gute Praxisorganisation

Gut organisierte Strukturen entlasten das Team und fördern Mitarbeitermotivation. Eindeutige Aufgabenverteilungen, regelmäßige Teambesprechungen und standardisierte Checklisten geben Sicherheit und unterstützen die Weiterbildung einzelner Fachkräfte. Zufriedene Mitarbeiter arbeiten effizienter, sind proaktiver in der Patientenansprache und reduzieren die Fehlerquote, so entsteht ein direktes Plus für die Wirtschaftlichkeit.

Werte als organisatorischer Kompass

Klare Unternehmenswerte wie Qualität, Verlässlichkeit und Respekt leiten alle organisatorischen Entscheidungen. Ein Leitbild, das im Team gelebt wird, sorgt für einheitliche Service-Standards und stärkt die Praxismarke. Gemeinsame Werte bieten Orientierung bei der Auswahl neuer Mitarbeitenden, der Einführung digitaler Tools oder der Erweiterung des Dienstleistungsportfolios. So bleibt die Praxis nicht nur wirtschaftlich gesund, sondern bewahrt auch ihre kulturelle Identität.

Zwischenmenschliche Beziehungen in der Organisation

Vertrauensvolle Kommunikation zwischen Team und Patienten ist essenziell. Eine offene Feedbackkultur fördert das Verständnis für Abläufe und ermöglicht eine schnelle Lösung bei Engpässen. Ob in der Anmeldung, im Behandlungszimmer oder im Backoffice:

Freundlichkeit, Empathie und klare Ansagen tragen dazu bei, die Terminplanung einzuhalten und eine Wohlfühlatmosphäre zu gestalten. Wenn Patienten spüren, dass ihr Aufenthalt strukturiert organisiert ist, wirkt sich das positiv auf die Wahrnehmung der gesamten Praxismarke aus und erhöht die Weiterempfehlungsrage.

Individuelle Beratung und Servicequalität

Eine reibungslose Praxisorganisation schafft Raum für persönliche Beratung. Statt in Zeitdruck Ratschläge abzulesen, können Zahnärzte individuelle Bedürfnisse in den Mittelpunkt stellen. Ob ausführliche Aufklärung zu Zahnersatz, kieferorthopädischen Maßnahmen oder Prophylaxe-Programmen. Klar definierte Zeitfenster und Vorbereitungslisten gewährleisten, dass jede Patientin die notwendige Aufmerksamkeit erhält. Das steigert die Behandlungsqualität und sorgt für Vertrauen.

Digitalisierung als Treiber von Effizienz

Digitale Lösungen revolutionieren die Praxisorganisation: Elektronische Terminvergabe und automatisierte Recall-Systeme verringern No-Shows, digitale Patientenakten ermöglichen schnellen Zugriff auf Befunde, und Online-Formulare beschleunigen die Aufnahmevorgänge. Integrierte Kommunikationstools verbinden Praxislabor, Zahnärzteteam und Abrechnungsdienstleister nahtlos. Das spart nicht nur Personalressourcen, sondern reduziert Papier- und Verwaltungskosten und schafft Freiräume für wachstumsorientierte Investitionen.

Organisation als strategischer Dauerlauf

Eine effiziente Praxisorganisation entsteht nicht von heute auf morgen, sondern entwickelt sich durch andauernde Verbesserung. Indem regelmäßig alle Abläufe und Prozesse analysiert werden, bleibt die Praxis stets am Puls ihrer eigenen Leistungsfähigkeit. Praxisziele helfen dabei, Optimierungen strukturiert und zielgerichtet umzusetzen.

Offenheit gegenüber neuen Technologien, rechtlichen Neuerungen oder wissenschaftlichen Empfehlungen fördert Innovation und Anpassungsfähigkeit. Dieser Kreislauf aus Planen, Ausführen, Überprüfen und Weiterentwickeln macht die Praxis nicht nur wirtschaftlich belastbar, sondern auch menschlich nahbar. Wer diese Haltung lebt, schafft ein Arbeitsumfeld, das auf Stabilität und Wandel gleichermaßen setzt und so langfristig überzeugt.

Zusammenfassung

Ohne eine durchdachte Organisation drohen Ineffizienz, Qualitätsverluste und Frustration aller Beteiligten. Eine strukturierte Termin- und Prozessplanung in Kombination mit vertrauensvollen Beziehungen, individueller Beratung, motivierten Mitarbeitenden, gezielter Digitalisierung und einem wertebasierten Handeln bildet die Basis für eine wirtschaftlich erfolgreiche Praxis. Wer in diese Elemente investiert, sichert sich nachhaltiges Wachstum. [DT](#)



© Monster 2studio – stock.adobe.com



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



ANZEIGE

1 von 5 Menschen leidet an Mundtrockenheit*

Die Lösung: Feuchtigkeitsspendende Mundspülung, Mundgel und Mundspray von TePe®

Mundtrockenheit kommt in allen Altersgruppen vor und tritt häufig bei Polypharmazie auf. Besonders Senioren, Raucher, Diabetiker, Krebspatienten und Frauen in den Wechseljahren sind betroffen. Speichelmangel beeinträchtigt die Lebensqualität stark und erhöht das Kariesrisiko.



Vertrauen Sie auf TePe – Experten für Mundgesundheit seit 1965.



*Furness S, et al. Interventionen zur Behandlung von Mundtrockenheit: topische Therapien. Cochrane Database Syst Rev. 2011 Dec 7;(12):CD008934

Präzision für die besonders schwierigen Fälle

Garrison® Dental Solutions präsentiert das Quad-Teilmatrizensystem.



Das Quad-Teilmatrizensystem ist eine innovative Ergänzung zu Garrisons bisherigen Teilmatrizensystemen, die Ihnen hilft, auch die schwierigsten Klasse II-Kompositrestaurationen problemlos mit Präzision und Effizienz zu meistern. Das Quad-System erleichtert das Herangehen an häufig auftretende Herausforderungen wie Back-to-back-Restaurationen, subgingivale Kavitäten oder komplexe Mehrzahnrestaurationen.

Die Besonderheiten des Quad-Systems sind das asymmetrische Design der Quad-Ringe sowie die gespaltenen Quad-Keile. Durch den sogenannten Driver-Tip des Rings teilt er den gespaltenen Keil, was die Anpassungsfähigkeit an Zahnunebenheiten und die gingivale Abdichtung der Matrizenbänder verstärkt. Dies hilft, bestmögliche Kontaktpunkte auch in schwierigen Fällen zu schaffen.

Als ideale Ergänzung unterstützt das Quad-System eine Vielzahl von klinischen Szenarien wie zum Beispiel Back-to-back-Restaurationen, die jetzt gleichzeitig mit nur zwei Matrizenbändern, einem Quad-Keil und einem Quad-Ring wiederhergestellt werden können. Auch bei tiefer Karies erzielen Sie mit dem Quad-System eine sichere subgingivale Abdichtung mit den stabilen Firm-Matrizenbändern und Quad-Keilen. Des Weiteren können Sie für Restaurationen an mehreren Zähnen einfach mehrere Quad-Ringe gleichzeitig nutzen, um einwandfreie Konturen und Kontakte zu schaffen. **DT**

Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971409
info@garrisondental.net
www.garrisondental.com

Sanft zum Zahnfleisch, stark in der Reinigung

MARA EXPERT launcht Sensitiv Zahnseidesticks.

MARA EXPERT, die führende Marke für professionelle Mundpflege, präsentiert eine Innovation für die tägliche Zahnpflege: MARA EXPERT Sensitiv Flosser – der neue Zahnseidestick mit besonders weichem Tape für eine sanfte und zugleich gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume.

Das Expertenteam von MARA EXPERT hat den Sensitiv Zahnseidestick speziell für Menschen mit empfindlichem Zahnfleisch entwickelt. Das extraweiche Band gleitet schonend durch die Zahnzwischenräume und reduziert das Risiko von Reizungen, ohne Kompromisse bei der Reinigungsleistung einzugehen.

Wie bei allen Zahnseide-Produkten von MARA EXPERT enthält auch der Sensitiv Zahnseidestick eine bewährte Pflegeformel mit Fluorid und Chlorhexidin – für eine umfassende Mundhygiene, die nicht nur reinigt, sondern auch schützt und pflegt.

MARA EXPERT Sensitiv Flosser steht für eine neue Generation der Zahnzwischenraumreinigung: sanft, effektiv und professionell – für ein rundum gepflegtes Mundgefühl. **DT**

HBI Health & Beauty International GmbH

info@health-beauty-international.com
www.health-beauty-international.com



Stabiler Zahnersatz mit ODSecure®

Sichere Prothesenfixierung auf CAMLOG®, CONELOG® und iSy® Implantaten.

Prothesen sitzen häufig nicht optimal, bewegen sich und führen dadurch zu schmerzhaften Druckstellen. Die Patienten können dann weder richtig abbeißen noch gut kauen, was ihre Lebensqualität deutlich einschränkt. Mit dem ODSecure System (Over-Denture Secure System) für die sichere Fixierung von herausnehmbarem Zahnersatz auf CAMLOG, CONELOG und iSy Implantaten lassen sich diese Probleme komfortabel beheben. Das zum 1. Juli 2025 in Deutschland, Österreich und der Schweiz eingeführte ODSecure System verfügt über Aufbauten mit einem der branchenweit flachsten Profile, was eine flexible Gestaltung der Prothesenbasis ermöglicht. Davon profitieren insbesondere Patienten mit atrophiertem Unter- und Oberkiefer. Die ODSecure Aufbauten sind in unterschiedlichen Durchmessern und Gingivahöhen verfügbar. **DT**



CAMLOG Vertriebs GmbH

Tel.: +49 7044 9445-100 · info.de@camlog.com · www.camlog.de

Eine Erfolgsgeschichte made by Kettenbach Dental

10 Jahre VISALYS® Core: ein Meilenstein der modernen Zahnmedizin.

Vor genau zehn Jahren setzte Kettenbach Dental ein starkes Zeichen: Mit VISALYS Core wurde im Jahr 2015 erstmals ein eigenes Stumpfaufbaumaterial präsentiert. Heute steht das dualhärtende Material für höchste Standfestigkeit, präzises Handling und kompromisslose Verlässlichkeit – und das weltweit. VISALYS Core hat sich als feste Größe in der zahnärztlichen Praxis etabliert und überzeugt durch seine intelligente Kombination aus klinischer Sicherheit, innovativer Technologie und praxisorientierter Anwendung.

Patenterte Technologie für maximale Flexibilität beim Bonding

Herzstück des Erfolges ist die patentierte Active-Connect Technology (ACT). Diese ermöglicht einen zuverlässigen Haftverbund mit allen gängigen licht- und dualhärtenden Ein- und Mehrschritt-Adhäsiven – ganz ohne zusätzlichen Aktivator. Für Anwender bedeutet das: maximale Flexibilität bei der Wahl des Bonding-Systems und ein sicherer Einsatz auch unter anspruchsvollen klinischen Bedingungen.

Standfest. Präzise. Dauerhaft

Ob beim Aufbau von Zahnstümpfen oder bei der Befestigung von Wurzelstiften: VISALYS Core steht für ein Höchstmaß an Standfestigkeit und Präzision. Durch die ausgewogene Kombination aus hoher Viskosität und exzellentem Anfließverhalten lässt sich das Material optimal verarbeiten. Seine dentinähnliche Beschleifbarkeit erleichtert die präzise Präparation – für Ergebnisse, die dauerhaft Bestand haben.

Besonders hervorzuheben: VISALYS Core erreicht mit allen getesteten Adhäsiven einen klinisch relevanten Haftverbund von ca. 10 MPa – wie interne Prüfungen sowie unabhängige Studien belegen.

Sicher für Anwender und Patienten

Wie alle Produkte von Kettenbach Dental wurde auch VISALYS Core unter höchsten Qualitäts- und Sicherheitsstandards entwickelt. Frei von Bisphenol A (BPA), bietet das Material eine besonders hohe Bio-

kompatibilität und somit höchste Sicherheit für Anwender und Patienten.

Ein Jahrzehnt Innovation – und kein Ende in Sicht

VISALYS Core ist in den Farben Weiß und Dentin in der gewohnten 9 Gramm-Automixspritze als auch in einer 45 Gramm-1:1-Kartusche für optimales Preis-Leistungs-Verhältnis verfügbar. Das durchdachte Zubehör mit passenden Mischkanülen und Tips erleichtert die Anwendung im Praxisalltag.

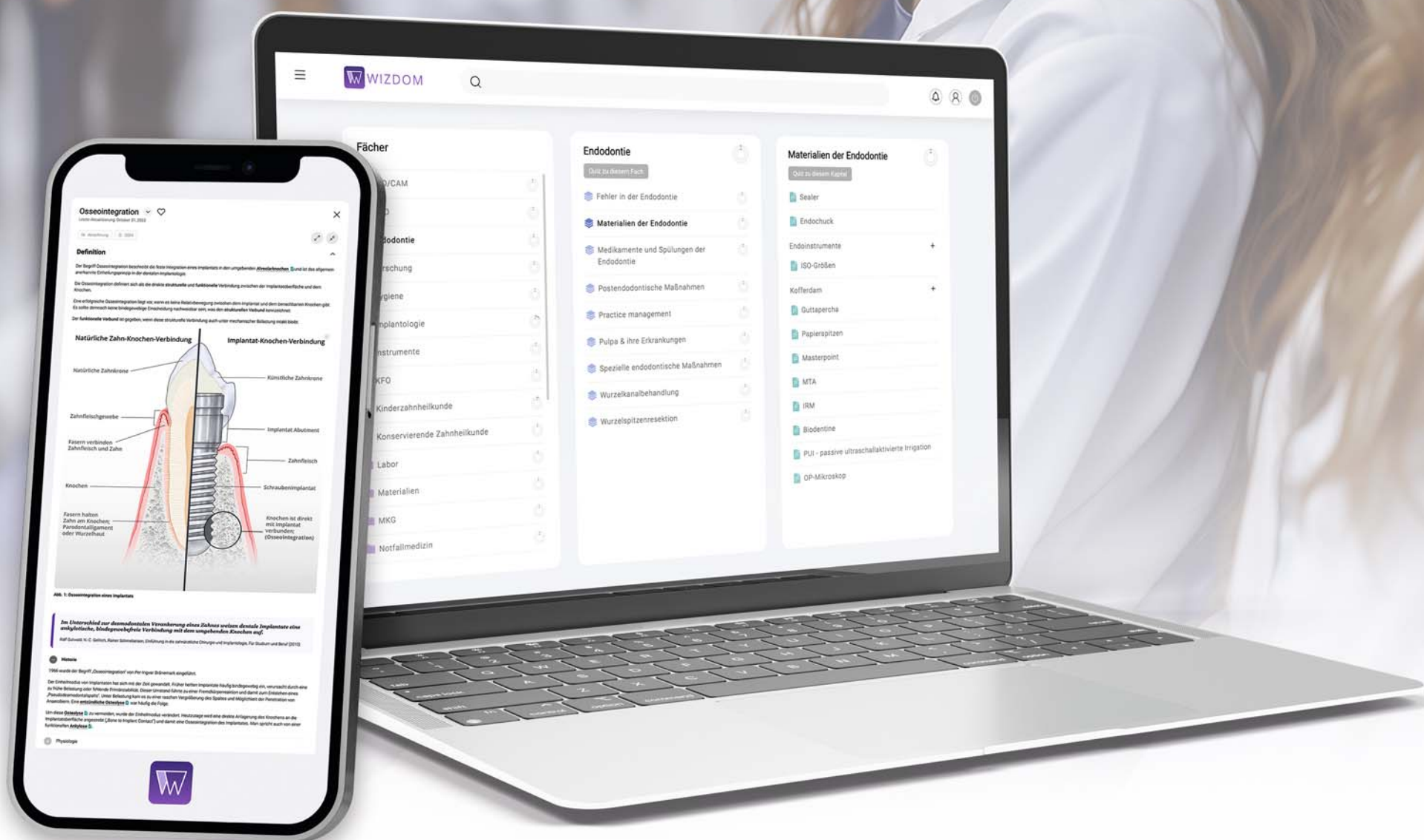
Seit zehn Jahren steht das Produkt nun für Qualität „made in Germany“ – und ist aus dem Praxisalltag nicht mehr wegzudenken. Zahnärzte weltweit schätzen die Kombination aus Innovationskraft, Anwendungssicherheit und klinischer Performance. Kettenbach Dental blickt mit Stolz zurück – und mit Engagement in die Zukunft. **DT**



Kettenbach GmbH & Co. KG

Tel.: +49 2774705-0
info@kettenbach.de
www.kettenbach-dental.de

Die revolutionäre Lernplattform für Zahnmedizin



14 Tage kostenfrei testen



WIZDOM

Einfach auf www.wizdom.me registrieren oder QR-Code scannen und 14 Tage kostenfrei nutzen.

SCAN ME



www.wizdom.me

DAVOS EXPERIENCE 2026

ERLEBEN SIE EINE UNVERGESSLICHE WINTERWOCHE

9.-14. FEBRUAR 2026

HOTEL SCHWEIZERHOF MOROSANI - DAVOS, SCHWEIZ

VORTRÄGE, WORKSHOPS, NETZWERKEN



© KI-generiert

fortbildung
ROSENBERG
MediAccess AG

INFO & ANMELDUNG: INFO@FBRB.CH