



DENTAL TRIBUNE



The World's Dental Newspaper · German Edition

ANZEIGE

06196

715501

www.osstem.de

WISSENSCHAFT: Endodontie

Die frühe Erkennung seltener Wurzelformen sowie die klare Planung von Aufwand, Risiken und Materialeinsatz verbessert die Patientenaufklärung und steigert den Therapieerfolg.

PRAXIS: Kariestherapie

Die Dr. Wolff Forschung präsentierte in Berlin den patentierten Wirkstoff Calciumhypophosphit, der Karies remineralisiert, Zahnschmelzstärkt und Zahnmempfindlichkeiten reduziert.

PRODUKTE: Hygiene

Die Erfindung von Orotol begründete Dürr Dentals Geschäftsfeld Hygiene, lieferte Absauganlagen mit Reinigungsmitteln aus Deutschland und prägt die Branche seit 60 Jahren.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 8/2025 · 22. Jahrgang · Leipzig, 25. November 2025 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,- EUR · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE

S(t)ilikone
von R-dental

METAL-BITE®

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

ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info

Seid ihr auch
#ADDICTED?

Gesundheitskompetenz steigt

... soziale Kluft bleibt bestehen.

BIELEFELD – Mehr Menschen in Deutschland können besser mit Gesundheitsinformationen umgehen, doch die Kluft zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen wächst. Das zeigt eine neue repräsentative Studie eines Forschungsteams der Universität Bielefeld, der Hertie School Berlin und der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Laut den Ergebnissen verfügen 44 Prozent der Befragten ab 18 Jahren über eine hohe Gesundheitskompetenz. Dennoch haben 56 Prozent weiterhin eine geringe Gesundheitskompetenz und teilweise erhebliche Schwierigkeiten, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen oder für sich zu nutzen – mehr als die Hälfte der Bevölkerung.

In der repräsentativen Befragung mit 2.650 Teilnehmenden wurden Angaben zur Gesundheitskompetenz erhoben; die Stichprobe spiegelt Geschlecht, Haushaltsgröße, Alter, Bildungsstand und Bundesland der deutschen Bevölkerung wider.

Digitale Gesundheitskompetenz im Aufwind

Besonders deutlich zeigt sich der Fortschritt im digitalen Bereich: Die Kompetenz mit digital verfügbaren Gesundheitsinformationen umzugehen, stieg sogar um 4,7 Prozentpunkte. Das dürfte nicht zuletzt auf einen Lernprozess durch die verstärkte Nutzung digitaler Informationsmöglichkeiten zurückzuführen sein. Rund 83 Prozent der Befragten nutzen inzwischen Internetseiten, um sich über Gesundheitsthemen zu informieren – 18 Prozentpunkte mehr als 2020. Damit einhergehend hat sich die Nutzung von Gesundheits-Apps verdoppelt, sie werden von 44 Pro-

zent der Befragten verwendet. 17 Prozent greifen bereits auf KI-basierte Anwendungen zurück.

Hürden im Gesundheitssystem

Unverändert groß bleiben dagegen die Schwierigkeiten bei der Orientierung und Navigation im Gesundheitssystem. 82 Prozent der Befragten finden es schwer, sich im Gesundheitssystem und den dazu notwendigen Informationen zurechtzufinden – etwa sich über die eigenen Patientenrechte zu informieren oder zu verstehen, wie das Gesundheitssystem funktioniert.

Soziale Unterschiede verschärfen sich

Menschen mit höherem Sozialstatus konnten ihre Gesundheitskompetenz verbessern, während sie bei sozial benachteiligten Gruppen stagniert. „Wer gut aufgestellt ist, profitiert – wer Schwierigkeiten hat, macht keine Fortschritte“, so die Forschenden. Sie warnen, dass für benachteiligte Gruppen das Risiko ungesunden Verhaltens hoch bleibt. Deshalb fordern sie gezielte Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und zum Abbau sozialer Ungleichheit – besonders angesichts der Zunahme von Desinformationen. DT

Quelle: Universität Bielefeld

Autor: Jörg Heeren



© Martin - stock.adobe.com

Zahnärztliche Versorgung in Deutschland

KZBV setzt auf bewährte Strukturen.

BERLIN – Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat ihren neuen Aktionsplan vorgestellt, um die vertragszahnärztliche Versorgung in Deutschland langfristig zu sichern. Der Plan analysiert den aktuellen Versorgungsstand, zeigt Entwicklungen bis 2030 auf und schlägt konkrete Maßnahmen vor, um lokale Engpässe zu verhindern.

Flächendeckende Versorgung sichern

Der Aktionsplan der KZBV liefert eine detaillierte Übersicht über die aktuelle zahnärztliche Versorgung in Deutschland und prognostiziert die Entwicklungen bis zum Jahr 2030. Ziel ist es, die vertragszahnärztlichen Strukturen zu stärken und potenziellen Engpässen frühzeitig entgegenzuwirken. Besondere Bedeutung kommt dabei den politischen Rahmenbedingungen zu, die eine nachhaltige Niederlassung von Zahnärzten unterstützen sollen.

Martin Hendges, Vorsitzender des KZBV-Vorstandes, erklärt: „Die Mundgesundheit der Bevölkerung hat sich in den vergangenen Jahren stetig und nachhaltig verbessert, wie die Ergebnisse der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie erneut zeigen. Dieser Erfolg ist das Resultat einer konsequent präventionsorientierten Ausrichtung der zahnmedizinischen Versorgung.“

Herausforderungen durch den demografischen Wandel

Obwohl die zahnärztliche Versorgung derzeit insgesamt auf einem guten Niveau liegt, steht der Bereich angesichts des demografischen Wandels vor vielfältigen Herausforderungen. „Um die Versorgung zukunftsweisend zu gestalten, brauchen wir geeignete politische Rahmenbedingungen“, so Hendges. Dazu zählen der Abbau von Bürokratie, eine angemessene Vergütung erbrachter Leistungen und gezielte Maßnahmen in Regionen, die von Unterversorgung bedroht sind. „Eine Versorgungspolitik vom Reißbrett ist nicht zielführend, wenn die Versorgung auch künftig wohnortnah und flächendeckend auf bewährtem Niveau sichergestellt werden soll.“

Bedarfszulassung keine Lösung

Vor wiederkehrenden Diskussionen über eine Wiedereinführung der vertragszahnärztlichen Bedarfszulassung warnt Hendges: „Eine Wiedereinführung von Zulassungsbeschränkungen ist weder geeignet noch erforderlich, um den Herausforderungen zu begegnen. Unsere Analyse zeigt, dass das Versorgungsniveau aktuell und auch in den kommenden Jahren in der Fläche hoch bleibt.“

Auch ohne Bedarfszulassung verteilen sich niedergelassene Zahnärzte weitgehend bevölkerungsproportional. Eine Bedarfszulassung würde durch Sperren in Planungsbereichen ohne Versorgungsprobleme die bedarfsgerechte Versorgung behindern. DT

Quelle:
KZBV



© xavier gallego morel – stock.adobe.com

AnyGuard.dental

Feierabend statt Papierkram – mit Ihrer KI für die Dentalpraxis.

AnyGuard unterstützt bei QM, Doku & Aufklärung – und vielem mehr. Sicher, praxiserprob & ohne IT-Kenntnisse.

Diese KI-Assistenten sind inklusive:

- **QM-Assistent** – Hygienepläne & Checklisten
- **Mail-Co-Pilot** – Patientenanfragen in Sekunden beantworten
- **Transkription** – Diktieren statt tippen
- **Abrechnung** – unterstützt bei BEMA, GOZ & Co.
- **Forms & Vorlagen** – automatisch befüllbare Formulare & Briefvorlagen

Eigene Assistenten? Kein Problem.

Mit wenigen Klicks erstellen Sie individuelle KI-Helper – z. B. für Budgetierung, Social Media oder Personalplanung.



Jetzt risikofrei testen: www.anyguard.dental

ANZEIGE

Im Zeichen der Zahngesundheit

Aufklärung und Austausch am Fuße des Kilimandscharo.

MOSHI – Im Oktober reiste Wolfgang Dezor, Vorsitzendes des Vereins für Zahngesundheit e.V., nach Tansania. Im Gepäck hatte er Informations- und Aufklärungsmaterialien aus dem deutschen Schulzahnprojekt des Vereins – und die Idee, das Bewusstsein für Zahngesundheit im Kleinen, dennoch über Kontinente hinweg gemeinsam zu stärken.

An der Karanga Primary School in Moshi wurden die Materialien in den Schulalltag eingebunden. Mit großem Interesse und viel Freude beschäftigten sich die Schüler mit Themen wie täglichem Zähneputzen und gesunder Ernährung. Ein besonderer Höhepunkt war die Übergabe der Baseballcaps mit dem Aufdruck „Zahnpflege-Profil“ – ein Symbol für Motivation, Wissen und Stolz auf das eigene Tun.



„Uns ist wichtig, dass Kinder Spaß beim Zähneputzen haben und sie lernen, spüren und weitergeben, dass Zahngesundheit eine wichtige Kompetenz für das ganze Leben ist“, betont Dr. Christian Rath, Geschäftsführer des Vereins für Zahngesundheit e.V.

Im Vorfeld des Besuchs stellte der Verein für Zahngesundheit eine zweckgebundene Spende bereit, mit der der Bau einer neuen Essensküche an der Karanga Primary School ermöglicht wurde. Sie bietet künftig bessere Bedingungen für die tägliche Verpflegung der Kinder und trägt dazu bei, gesunde Ernährung im Schultag zu integrieren. **DT**

Quelle: Verein für Zahngesundheit e.V.

Fortbildung

**Veranstaltungsempfehlungen
der OEMUS MEDIA AG**

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

zahnkeilkunde 2026
13./14. März 2026
Mainz

Digitale Dentale Technologien
8./9. Mai 2026
Dortmund

**26. EXPERTENSYMPOSIUM
Implantologie**
8./9. Mai 2026
München

Weiter zur Anmeldung



Vorsorge seit über 20 Jahren

Prophylaxe-Preis für erfolgreiche Kariesprävention.

GREIFSWALD – Prof. Christian Spleith von der Universitätsmedizin Greifswald wurde mit dem Wrigley Prophylaxe Preis ausgezeichnet. Gemeinsam mit der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Mecklenburg-Vorpommern zeigte er mit 20 Jahren intensiver Prophylaxe in Kitas und Schulen einen nachweislichen Rückgang von Karies bei Kindern.

Kinder in Mecklenburg-Vorpommern haben seltener Karies als in anderen Bundesländern. Noch vor gut 20 Jahren waren die Kinder in MV stärker betroffen als der Bundesschnitt. Zu dieser erheblichen Verbesserung hat das Programm „Gesunde Zähne von Anfang an“ beigetragen, das die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Mecklenburg-Vorpommern 2003 ins Leben gerufen hat. Dabei standen zwei zentrale Ziele im Vordergrund: Erstens sollte die Prävention frühkindlicher Karies in Kinderkrippen ausgebaut werden. Neben dieser Basisprophylaxe galt es, in Einrichtungen mit erhöhtem Kariesaufkommen intensiver zu betreuen, um die Chancengleichheit zu verbessern. Anlass waren die damals alarmierend hohen Karieszahlen.

Vier Maßnahmen prägten das Gruppenprophylaxe-Angebot: Gute Kooperation mit den Kinderbetreuungseinrichtungen, die dabei etablierte Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta, die Finanzierung einer zusätzlichen Prophylaxe-Fachkraft pro Landkreis sowie die dauerhafte wissenschaftliche Erfolgsmessung. Für diese war von Beginn an Prof. Christian Spleith verantwortlich.

Er sieht im Nachhinein günstige strukturelle Rahmenbedingungen in Mecklenburg-Vorpommern: „Wir haben verpflichtende schulzahnärztliche Untersuchungen und jährliche Gesundheitsberichterstattung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Mit 16.000 Kindern in 261 Krippen erreichen wir knapp die Hälfte eines Jahrgangs in Mecklenburg-Vorpommern. Außerdem konnten wir tägliches Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta in den Kindergärten gesetzlich etablieren und erreichen damit rund 88 Prozent der Kinder.“



© Chr. Spleith & KZBV/BZÄK, 2025

So wurden immer mehr Kinder in ihren ersten Lebensjahren erreicht, die Zahl dieser sogenannten Basisimpulse stieg von 56.000 auf 107.000. Noch deutlicher ging es bei den Intensiv-Impulsen: von 23.000 auf 96.000. „Gemeinsam konnten wir fast 100.000 Kindern aus einem sozialen Umfeld, in dem sonst zu wenig darauf geachtet wird, zeigen, wie sie ihre Zähne richtig putzen“, beschreibt Spleith. In der Folge sei Karies bei Kindern landesweit kontinuierlich zurückgegangen. Der mittlerweile erzielte Wert von durchschnittlich 0,43 kariösen Zähnen bei Zwölfjährigen sei „eine internationale Spitzenposition“, freut sich Spleith. Seit Beginn des Programms wird dieser Wert regelmäßig bei Drei-, Sechs-, Neun- und Zwölfjährigen gemessen.

Die Ergebnisse von 0,35 Zähnen für Dreijährige und 1,4 für Sechsjährige sei ebenfalls erkennbar unter den jüngsten deutschlandweiten Zahlen. **DT**

Quelle: Universitätsmedizin Greifswald

Wenn Jung und Alt voneinander lernen

Generationenprojekt stärkt Miteinander.

HALLE (SAALE) – Gemeinsam Zeit verbringen und voneinander lernen: Kinder der Betriebskita MediKids und Patienten der Universitätsklinik und Poliklinik für Altersmedizin der Universitätsmedizin Halle treffen sich einmal im Monat, um bei gemeinsamen Aktivitäten, Bewegungs- und Sinneserfahrungen spielerisch in Interaktion zu treten. Das Projekt sorgt für Abwechslung im Stationsalltag und fördert den Austausch verschiedener Generationen. Nach einem Jahr ziehen das Team und die Teilnehmenden eine positive Bilanz.

„Unser Ziel war es, ein generationsübergreifendes Projekt zu entwickeln, das sowohl für die Senioren als auch für die Kinder bereichernd ist“, sagt Melina Hager, Fachführende Pflegeexpertin in der Universitätsklinik und Poliklinik für Altersmedizin der Universitätsmedizin Halle, die das Projekt gemeinsam mit Kollegen des interdisziplinären Teams entwickelt hat.

Angeleitet und begleitet von Erziehern, Pflegefachpersonen sowie Ergo- oder Physiotherapeuten begegnen sich Kinder und Senioren in einem geschützten Rahmen. Gemeinsam wird gespielt, gesungen, vorgelesen, gebastelt oder an gezielten Bewegungs- und Geschicklichkeitsübungen teilgenommen.

Auch wenn die wissenschaftliche Evaluation des Projekts noch aussteht, berichten Mitarbeitende und Patienten bereits jetzt von positiven Auswirkungen, etwa von mehr Motivation, gesteigertem Wohlbefinden und einem erholsameren Schlaf. Auch die Kinder haben Spaß an den Treffen und werden behutsam an Themen wie Altern und Krankheit herangeführt. **DT**

Quelle: Universitätsmedizin Halle



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

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

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

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

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

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

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

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

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

DENTALTRIBUNE
The World's Dental Newspaper - German Edition



**Eröffnungsvortrag von
Dr. Heinz-Wilhelm Esser – Doc Esser**

„Gesund gestorben ist trotzdem tot“

DIGITALE DENTALE TECHNOLOGIEN

DIGITALE REALITÄT – CHANCEN NUTZEN, GRENZEN ERKENNEN

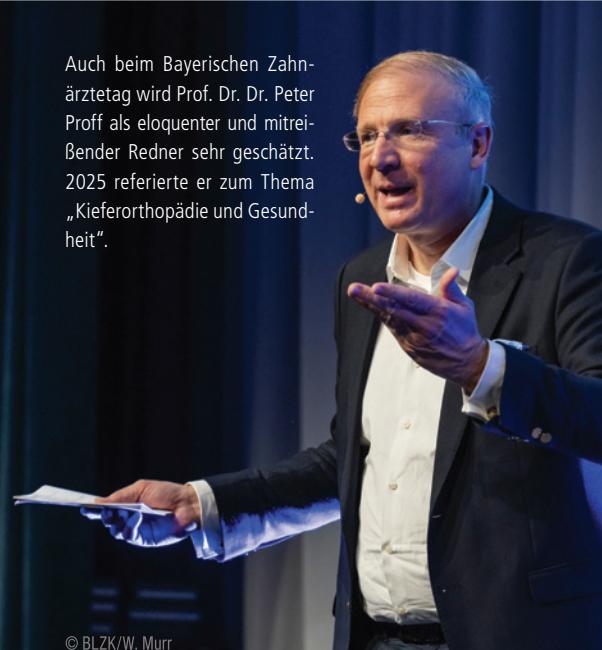
**8./9. MAI 2026
KONGRESS DORTMUND**



„Herausragender Experte und Idealbesetzung für die DGZMK“

BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl gratuliert neuem DGZMK-Präsidenten Prof. Dr. Dr. Peter Proff.

MÜNCHEN – Im Rahmen des Festabends des Deutschen Zahnärztetages am 31. Oktober, übernahm der Direktor der Poliklinik für Kieferorthopädie des Universitätsklinikums Regensburg, Prof. Dr. Dr. Peter Proff, den Staffelstab als neuer Präsident der DGZMK. BLZK-Präsident Dr. Dr. Frank Wohl gratuliert Proff, der bereits seit 2019 Referent Kieferorthopädie der BLZK ist, zu seinem neuen Amt.



Auch beim Bayerischen Zahnärztetag wird Prof. Dr. Dr. Peter Proff als eloquenter und mitreißender Redner sehr geschätzt. 2025 referierte er zum Thema „Kieferorthopädie und Gesundheit“.

„Ich kenne Prof. Proff durch die Arbeit in der Bayerischen Landeszahnärztekammer, in der Oberpfalz sowie am Universitätsklinikum Regensburg schon seit vielen Jahren. Ich kann mir für das Präsidentenamt der DGZMK keinen besseren Fachmann vorstellen. Für mich ist Prof. Proff ein herausragender Experte und die absolute Idealbesetzung für diesen wichtigen Posten. Ich bin sehr stolz, dass wir ihn seit vielen Jahren als Referenten für Kieferorthopädie bei uns in der Kammer haben. Herzlichen Glückwunsch im Namen des gesamten Vorstands der BLZK!“

Neben Prof. Proff wurde bei der DGZMK-Hauptversammlung am Donnerstag, 30. Oktober, mit Prof. Dr. Sebastian Hahnel (Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik) ein weiterer Vertreter des Universitätsklinikums Regensburg als neuer Präsident elect gewählt. Er soll Prof. Proff nach seiner dreijährigen Amtszeit als DGZMK-Präsident nachfolgen. Darauf hinaus wurden Priv.-Doz. Dr. Janka Kochel und Dr. Marco Stegner als neue Beisitzer gewählt. Als Generalsekretärin wurde Prof. Dr. Anne Wolowski für eine weitere Amtszeit bestätigt.

Die 1859 gegründete DGZMK ist eine der ältesten wissenschaftlichen Vereinigungen. Sie ist der Dachverband der wissenschaftlichen Gruppierungen der deutschen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. In dieser Funktion koordiniert sie die Beantwortung wissenschaftlicher Fragestellungen aus Politik und Gesellschaft und die Erarbeitung von Leitlinien für die zahnmedizinische Behandlung. Zu ihren Kernkompetenzen gehören Wissenschaftsförderung und Wissenstransfer. **DT**

Quelle: BLZK

Elektronische Patientenakte auf Erfolgskurs

Mehr digitale Transparenz für Patienten.

BERLIN – Der positive Trend setzt sich fort: In den ersten vier Wochen, in denen Praxen, Apotheken und Krankenhäuser die ePA für alle nutzen sollen, ist die Nutzung der ePA weiter angestiegen. 17,4 Millionen Abrufe von Medikationslisten wurden bisher verzeichnet (Stand: 30.10.). Auch die Befüllung

der Patientenakten schreitet voran: Allein im Oktober gab es 10,6 Millionen Dokumenten-Uploads. Die Gesamtzahl seit Start der ePA liegt bei 37 Millionen (Stand: 30.10.). Davon entfällt knapp mehr als die Hälfte auf medizinische Befunde und Berichte, gefolgt von elektronischen Arztbriefen. Ergänzend kommen Medikationsinformationen aus ausgestellten und eingelösten E-Rezepten hinzu. Auch die Anzahl der Dokumenten-Downloads ist weiter gestiegen.

Die meisten Gesundheitseinrichtungen in Deutschland haben bereits ihre Abläufe angepasst oder sind dabei, die ePA im Versorgungsalltag zu integrieren. Dies zeigt auch die Entwicklung der teilnehmenden Einrichtungen: Seit Start der ePA für alle haben 130.000 von 160.000 (Zahn-)Arztpraxen, psychotherapeutischen Praxen, Apotheken und Krankenhäuser auf Patientenakten zugegriffen. Das entspricht 81 Prozent der Einrichtungen in Deutschland.

Dr. Florian Fuhrmann, Vorsitzender der gematik-Geschäftsführung: „Insgesamt gab es bislang mindestens 37 Millionen Dokumenten-Uploads. Im Schnitt kommen wöchentlich in etwa 2,6 Millionen hinzu. Daneben findet auch eine Vielzahl an Medikationsinformationen ihren Weg in Patientenakten. Immer mehr versorgungsrelevante Informationen sind somit für die Behandlung zugänglich. Die Erfahrungen mit der ePA wachsen weiter und schneller – in Einrichtungen gemeinsam mit den Patienten. Die ePA wird Schritt für Schritt gelebte Realität!“ **DT**

Quelle: gematik



© Femke – stock.adobe.com

GKV-Beiträge im Jahr 2026

Bundeskabinett beschließt Maßnahmen.

BERLIN – Um einen Anstieg des durchschnittlichen ausgabendeckenden Zusatzbeitrags der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2026 zu vermeiden und das Defizit der gesetzlichen Krankenkassen im kommenden Jahr zu decken, hat das Bundeskabinett entsprechende Maßnahmen beschlossen. Vergütungsanstiege im Krankenhausbereich werden auf die reale Kostenentwicklung begrenzt, die Verwaltungskosten der Krankenkassen für 2026 eingeschränkt und das Fördervolumen des Innovationsfonds reduziert. Die Umsetzung dieser Maßnahmen deckt das Finanzdefizit der GKV.

Das Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung wird geschlossen, wodurch das politische Ziel, zusätzliche Belastungen der Beitragszahler und der Unternehmen zu verhindern, erreicht wird. Die Erhöhung der Zusatzbeiträge zum Jahresende, die in der Vergangenheit häufig erfolgt ist, wird somit vermieden. Im Ergebnis stabilisiert sich der durchschnittliche ausgabendeckende Zusatzbeitrag auf dem heutigen Niveau. Im Krankenhausbereich werden die Vergütungsanstiege auf die reale Kostenentwicklung begrenzt; tatsächliche Kostensteigerungen werden weiterhin refinanziert. Da die bisherigen Mittel des Innovationsfonds nicht vollständig genutzt wurden, stehen trotz der Reduzierung des Fördervolumens ausreichend Mittel für Projekte im kommenden Jahr zur Verfügung. Auch in der sozialen Pflegeversicherung bleiben die Beiträge stabil, wobei rechtzeitig Vorsorge getroffen wird.

Einsparungen im Gesundheitswesen 2026

• Krankenhausvergütungen:

- » Anstieg des Landesbasisfallwerts und Budgets psychiatrischer Kliniken auf Orientierungswert begrenzt
- » Vermeidung von bis zu 1,8 Mrd. Euro Zusatzkosten für die GKV

• Krankenkassen-Verwaltungskosten:

- » Sachkosten dürfen maximal um 8 Prozent steigen, real ca. 2 Prozent (Inflation)
- » Einsparung: ca. 100 Mio. Euro

• Innovationsfonds:

- » Fördersumme von 200 Mio. Euro auf 100 Mio. Euro reduziert
- » Finanzierung durch Krankenkassen entfällt, Mittel aus Gesundheitsfonds
- » Einsparung: 100 Mio. Euro **DT**

Quelle: BZÄK

Fokus auf Praxisunterstützung und Prävention

BZÄK wählt neuen geschäftsführenden Vorstand.

BERLIN – Auf der Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) am 31. Oktober/1. November 2025 in Berlin wurde ein neuer geschäftsführender Vorstand gewählt. Die Delegierten bestimmten Dr. Romy Ermler zur neuen Präsidentin sowie Dr. Ralf Hausweiler zum neuen Vizepräsidenten und Dr. Doris Seitz zur neuen Vizepräsidentin.



© Tobias Koch

Von links: Dr. Doris Seitz, Dr. Romy Ermler und Dr. Ralf Hausweiler.

„Wir bedanken uns bei den Delegierten der Bundesversammlung für das uns entgegengebrachte Vertrauen. Wir werden mit großem Eifer und Elan die Arbeit als geschäftsführender Vorstand aufnehmen. Unser Ziel ist es, die Kollegen in den Praxen bestmöglich zu unterstützen und zu stärken – sei es durch die Weiterentwicklung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), einen Abbau von Bürokratie, die Sicherung von Fachkräften oder die Fortsetzung der zahnmedizinischen Präventionserfolge.“

„Wir möchten uns außerdem bei dem bisherigen Präsidenten Prof. Dr. Christoph Benz und dem bisherigen Vizepräsidenten Konstantin von Laffert für ihren jahrelangen Einsatz für die BZÄK und ihre wichtigen Weichenstellungen bedanken“, so der neue geschäftsführende Vorstand der BZÄK nach der Wahl. **DT**

Quelle: BZÄK

DGZMK verleiht Millerpreis 2025

Zwei Bonner Wissenschaftlerinnen ausgezeichnet.

BONN – Der Deutsche Millerpreis ist der höchste Wissenschaftspreis der DGZMK. Er wurde 1908 zu Ehren von Willoughby D. Miller, einem Pionier der Zahnheilkunde, ins Leben gerufen.

Für ihre wegweisende Forschung in der Behandlung schwerer Formen der Parodontitis (entzündlicher Zahnbetterkrankungen) sind Prof. Karin Jepsen und Priv.-Doz. Dr. Christina Tietmann mit dem Deutschen Millerpreis 2025 ausgezeichnet

Unsere Ergebnisse belegen, dass durch diese kombinierte Therapie selbst stark geschädigte Zähne langfristig erhalten und funktionell sowie ästhetisch wiederhergestellt werden können. Auch die Lebensqualität verbesserte sich.

worden. Die renommierte Auszeichnung wurde im Rahmen der feierlichen Eröffnung des Deutschen Zahnärztetages in Berlin verliehen und gilt als der bedeutendste wissenschaftliche Preis der Deut-



Von links: Prof. Dr. Karin Jepsen, DGZMK-Präsident Prof. Dr. Dr. Jörg Wilfang, Priv.-Doz. Dr. Christina Tietmann und Dr. Bijan Vahedi, M.Sc., Vizepräsident der DGZMK.

schen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK).

Die beiden Wissenschaftlerinnen vom Universitätsklinikum Bonn (UKB) und aus einer parodon-

tologischen Fachpraxis in Aachen überzeugten mit ihrer interdisziplinären Forschung zur kombinierten Behandlung von Parodontitis und Zahnfehlstellungen – einem Ansatz, der bisher als risikobehaftet

oder nicht ausreichend erforscht galt. Ihre Studien zeigen, dass eine frühzeitige kieferorthopädische Behandlung – etwa mit festen Zahnpfingen oder durchsichtigen Schienen – in Kombination mit moderner parodontaler Chirurgie nicht nur möglich, sondern langfristig erfolgreich sein kann.

„Unsere Ergebnisse belegen, dass durch diese kombinierte Therapie selbst stark geschädigte Zähne langfristig erhalten und funktionell sowie ästhetisch wiederhergestellt werden können“, erklären die Preisträgerinnen. Eine zusätzliche Langzeitstudie zeigte, dass über 95 Prozent der behandelten Zähne auch nach zehn Jahren stabil blieben – ein großer Fortschritt für Betroffene, die früher oft auf Zahnersatz angewiesen waren. „Diese komplexe Therapie ist nur im Team möglich: Wir danken den beteiligten Kieferorthopäden für ihre exzellente Mitarbeit.“

Ein besonderer Fokus der Arbeiten lag zudem auf dem Wohlbefinden der Patienten. Viele berichten von einer deutlich verbesserten Lebensqualität durch die Wiederherstellung von Ästhetik und Kaukraft – und das bei erhaltener eigener Zahnsustanz.

Mit ihrer Forschung haben Jepsen und Tietmann nicht nur neue Maßstäbe in der Therapie gesetzt, sondern auch entscheidende Beiträge zu aktuellen Behandlungsleitlinien in Europa geleistet. **DT**

Quelle: Universitätsklinikum Bonn

ANZEIGE

Erleben Sie nahtlose Automatisierung.

Die überlegene **HIGH END CLASS** von vhf – für maximalen Komfort beim Fräsen und Schleifen Ihrer Restaurationen.



HIGH END CLASS

Erleben Sie die Zukunft des Fräsen und Schleifens mit der **HIGH END CLASS** aus dem Hause vhf! Unsere hochautomatisierten Top-Modelle begeistern mit einem unvergleichlichen Benutzererlebnis:

Die **Z4** ist Ihre smarte Praxislösung für die Chairside-Herstellung von Restaurationen aus Blockmaterialien und vorgefertigten Abutments. Die **R5** ist unser Flaggschiff, das durch den nahtlosen Wechsel zwischen Nass- und Trockenbearbeitung sowie den flexiblen Materialwechsler für Ronden, Blöcke und Abutments maximale Flexibilität für Praxis und Labor bietet.

Mehr erfahren unter: vhf.com

vhf
CREATING PERFECTION

Visualisierung in der Endodontie

Ein Beitrag von Priv.-Doz. Dr. Ralf Krug, Fürth, und Priv.-Doz. Dr. Marcel Reymus, München, zu der differenzierten Beurteilung der anatomischen Strukturen für prä-, intra- und postoperative Zwecke im Rahmen einer endodontischen Therapie.

Unser Verständnis von der Anatomie und Morphologie von Zahnstrukturen wird sowohl von den Erkenntnissen konventioneller Röntgenbilder als auch wesentlich von unserer klinischen Erfahrung in der täglichen Praxis bestimmt. Zusätzlich steht uns die moderne digitale Volumentomografie für die Diagnostik und Therapieplanung bei Situationen mit beispielsweise speziellen endodontischen oder chirurgischen Fragestellungen zur Verfügung. In diesem Beitrag werden die Relevanz und Erkenntnisse klinisch etablierter sowie experimenteller Möglichkeiten der Bildgebung für die zahlreichen Variationen der Wurzelkanalanatomie dargestellt. Die hierbei gewonnenen Informationen können unseren Blick für eine differenziertere Beurteilung der anatomischen Strukturen für prä-, intra- und postoperative Zwecke im Rahmen einer endodontischen Therapie schärfen.

Diagnostische Überlegungen mittels Zahnfilm vor Trepanation bei endodontischer Therapie

- Ausmaß von Angulation/Kippung des Zahnes im Kiefer
- Ausdehnung der Pulpakammer
- Lokalisation von Dentikeln
- Ausmaß einer Kalzifikation von Pulpakammer und Wurzelkanälen
- Ausprägung und Lage der Pulpahörner
- Abstand von Pulpakammerdach bis zur Okklusalfläche
- Abstand zwischen Pulpakammerdach und -boden
- Ausmaß von Überhängen an den Wurzelkanaleingängen
- Achse und Durchmesser der Wurzelkanaleingänge

Tab. 1

Einleitung

Es bleibt für uns als Behandler eine tägliche Herausforderung, neben den typischen, für gewöhnlich zu erwartenden, anatomischen Gesetzmäßigkeiten seltene Wurzelformen und ungewöhnliche Konfigurationen möglichst frühzeitig zu erkennen. Unsere Patienten profitieren davon, wenn wir ihnen den Aufwand und den Schwierigkeitsgrad vor einer Therapie mit den möglichen Risiken darlegen können. Zudem erhöht sich intraoperativ der technische Erfolg für eine strukturierte und effektive Behandlung, wenn sich Zeitbedarf und Material-einsatz vorab klar definieren lassen. Zur Patientenaufklärung gehört stets das Benennen der Erfolgsschancen sowie mögliche den Erfolg bzw. Zahnschaden.



Abb. 2: Die Zähne 32-42 weisen jeweils zwei Wurzelkanäle auf, Zufallsbefund einer nicht therapiebedürftigen Wurzelquerfraktur im apikalen Drittel von Zahn 41 (weißer Pfeil). – Abb. 3a–c: Massiv kalzifizierter Zahn 26 mit V.a. Isthmus mesiobukkal (weißer Pfeil) als Landmark zwischen den Wurzelkanaleingängen von mb1 und mb2; nicht instrumentierbares endodontisches System (mb, pal) bei 12,5-facher Vergrößerung im Dentalmikroskop.

erhält limitierende Risiken, wie z.B. die Fraktur eines Wurzelkanalinstrumentes oder das Verursachen einer Perforation.

Röntgenologische Diagnostik

Im Rahmen einer ersten Untersuchung mit klinischer und röntgenologischer Diagnostik lassen sich wichtige individuelle Gegebenheiten wie Zahnkippung, Wurzelform, Anzahl und die für den jeweiligen Zahntyp charakteristische Verteilung von Wurzelkanälen prüfen (Tab. 1). Bei mehrwurzligen Zähnen, die womöglich schon vorbehandelt worden sind, kann es diagnostisch von Vorteil sein, für die Einschätzung der endodontischen Behandlung mindestens zwei Zahnfilme mit verschiedenen Projektionswinkeln vorliegen zu haben. Die sehr gute Detailschärfe und hohe Ortsauflösung der Einzelzahnfilme sind hinreichend bekannt. Zusätzliche exzentrische Projektionen (z.B. bevorzugt distalexzentrisch bei oberen und unteren Molaren) können einen diagnostischen Mehrwert liefern. Ein besonderes Augenmerk sollte auf das Erkennen von ausgeprägten Zahnkippen im Kiefer in Relation zur übrigen Zahnreihe, der Krümmung des Wurzelkanals ausgehend von der Pulpakammer sowie den apikalen Krümmungen gelegt werden. Abrupte Durchmesserveränderungen des Wurzelkanallumens im mittleren oder apikalen Wurzeldrittel (Abb. 1) sowie iatrogen verursachte Stufen lassen sich sehr häufig bei genauer Betrachtung des Zahnfilms feststellen. Die genannten anatomischen Besonderheiten können vor allem bei Verwendung digitaler Bildgebungssysteme durch Veränderung der Helligkeits- und Kontrastwerte gut identifiziert werden (Abb. 2). Für spezifische Fragestellungen bieten moderne Röntgenprogramme bereits voreingestellte Filterfunktionen an, um dem Behandler die Betrachtung zu erleichtern. Das Potenzial der künstlichen Intelligenz gilt in diesem Bereich als sehr vielversprechend. Der Behandler kann technisch unterstützt auf Besonderheiten aufmerksam gemacht werden. Eine korrekte röntgenologische Befundung setzt allerdings die Betrachtung in einem Raum außerhalb des zahnärztlichen Behandlungsarbeitsplatzes mit einer maximalen Umgebungs-helligkeit von 100 Lux (entspricht der Raumklasse 5) an einem Befundungsmonitor voraus (Madsack et al. 2014). Äußerst hilfreich erscheint auch der Nutzen einer zweiten Bildebene. Ein modernes digitales OPG kann im Abgleich mit einem Zahnfilm hoher Qualität das Vorhandensein einer periapikalen Läsion verifizieren. Kontrollen hinsichtlich der Pro- oder Regression einer Läsion endodontischen Ursprungs sollten stets möglichst standardisiert

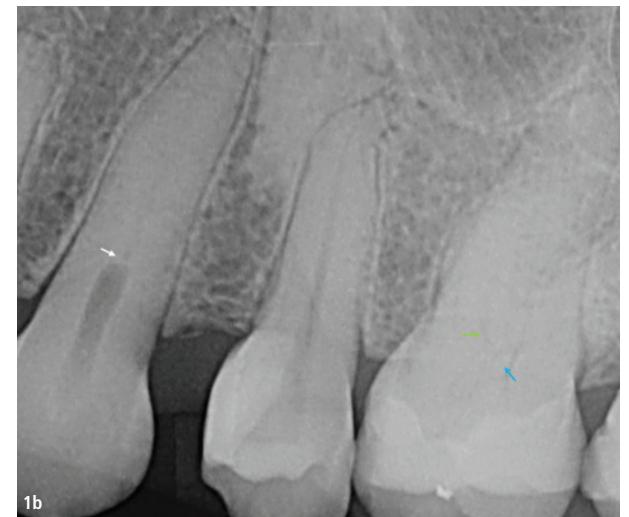
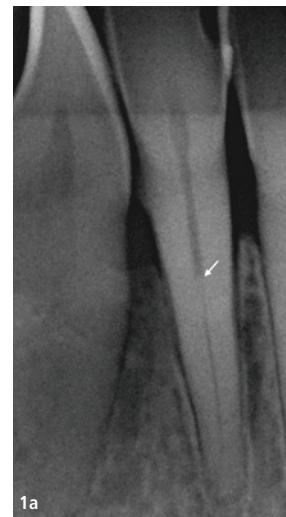


Abb. 1a+b: Abrupte Verengung des Wurzelkanallumens (weiße Pfeile) an Zahn 31 (a) und 24 (b) als Hinweis für zwei sich separat fortsetzende Wurzelkanäle; massiv kalzifiziertes endodontisches System an Zahn 26 (b) mit intrapulpa-llem Dentikel (blauer Pfeil) und ausgeprägter Krümmung der mesiobukkalen Wurzel bei schwer zugänglichem Wurzelkanaleingang (grüner Pfeil).

Lagebeziehungen von Pulpakammer und Wurzelkanaleingängen nach Krasner & Rankow

Pulpakammer

Zentralität	Auf Höhe der Schmelz-Zement-Grenze liegt die Pulpakammer stets zentral im Zahn.
Konzentrizität	Die Wände der Pulpakammer verlaufen stets konzentrisch zur Zahnaußekontur.
Schmelz-Zement-Grenze	Auf Höhe der Schmelz-Zement-Grenze ist der Abstand zwischen Pulpakammerwand und Zahnaußekontur überall gleich groß.

Wurzelkanaleingänge

Symmetrie	Die Wurzelkanaleingänge liegen in gleichem Abstand zu einer zentral in mesiodistal verlaufenden Linie (ausgenommen bei Molaren des Oberkiefers). Die Wurzelkanaleingänge liegen symmetrisch auf einer Linie rechtwinklig zu der mesiodistal verlaufenden Linie (ausgenommen bei Molaren des Oberkiefers).
Farbunterschiede	Der Pulpakammerboden ist immer dunkler als deren Wände.
Lage	Die Wurzelkanaleingänge liegen immer am Übergang von Pulpakammerboden zur Wand. Die Wurzelkanaleingänge liegen immer in den Ecken der Linie zwischen Pulpakammerboden und deren Wand. Die Wurzelkanaleingänge liegen immer am Ende der nochmals dunkleren Verschmelzungslinien auf dem Pulpakammerboden.

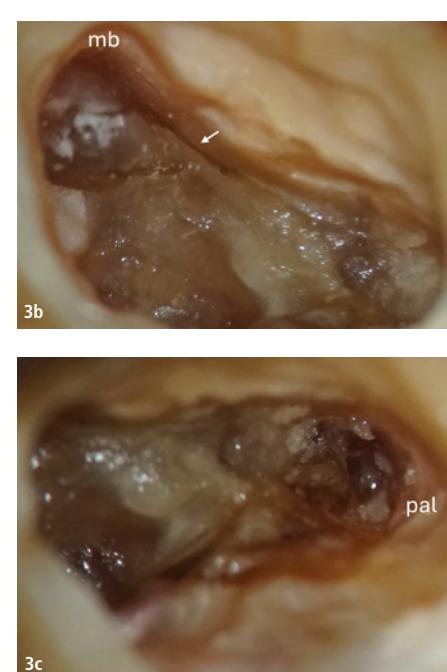
Tab. 2

mittels Einzelzahnfilm unter Anwendung von Röntgenhaltern erfolgen. Periapikale Reossifikationsprozesse nach endodontischer Therapie benötigen je nach Läsionsgröße mitunter viele Monate, bis von einer vollständigen Heilung gesprochen wer-

den kann. Es wird daher eine jährliche Kontrolle mit Anfertigung eines Zahnfilms für bis zu vier Jahre empfohlen (European Society of Endodontontology 2006).

Intrakoronale und intrakanaläre Diagnostik

Das Inspizieren der endodontischen Kavität unter dem Dentalmikroskop mit optimaler Ausleuchtung hat wesentlich dazu beigetragen, dass schwer zugängliche oder kalzifizierte Wurzelkanaleingänge häufiger aufgefunden und instrumentiert werden können. Neben einer intrakoronalen Diagnostik, die die Erhaltungsfähigkeit des Zahnes vor der chemomechanischen Präparation der Wurzelkanäle prüft, erscheint es sinnvoll, während der Behandlung eine wiederholte intrakanaläre Diagnostik durchzuführen (Arnold et al. 2013). Unter direkter Sicht durch das Dentalmikroskop lassen sich Dentikel kontrolliert abtragen, bevorzugt mittels (ultra-)schallgestützten Geräten (z.B. Airscaler, KaVo Dental). Am Pulpakammerboden sind oftmals sogenannte Landmarks gut erkennbar (Abb. 3). Sie verbinden die Wurzelkanaleingänge miteinander, sodass entlang dieser Linien ein fehlender Wurzelkanal gesucht werden kann. Sie dienen auch zur Orientierung beim gezielten Abtrag von Dentinüberhängen sowie dem flächigen Abtrag von adhärenten Dentikeln an der Kavitätenwand oder auf dem -boden (Abb. 3). Die Lagebeziehungen von Pulpakammer und Wurzelkanaleingängen wurden von Krasner & Rankow 2004 eingehend



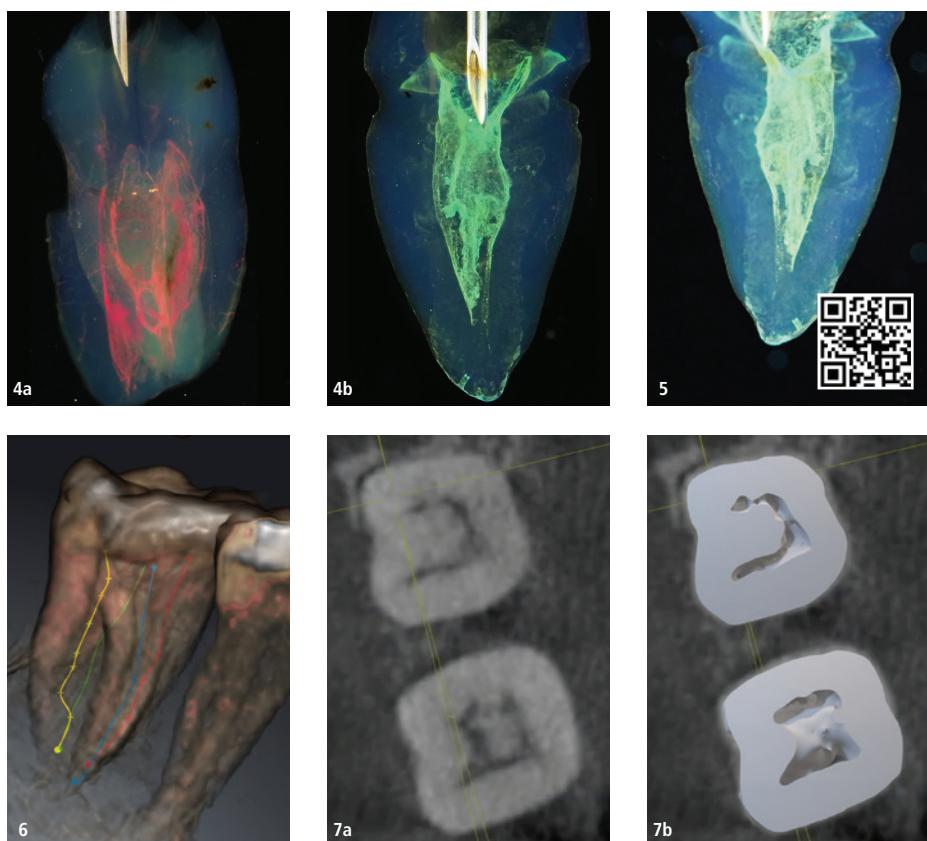


Abb. 4a+b: Transparente Wurzeln eines Molars (a) und Prämolaren (b) mit Darstellung von Isthmen, Seitenkanälen, Aufzweigungen sowie unterschiedlichen Querschnittsformen und Krümmungen im Wurzelkanalsystem. – **Abb. 5:** Video einer transparenten Prämolarenwurzel mit querovalem Lumen und Variation der Querschnittsform. – **Abb. 6:** Software-unterstützte Darstellung der Wurzelkanäle von Zahn 47 auf Grundlage einer DVT-Aufnahme. – **Abb. 7a+b:** Axialer Schnitt im DVT durch die Zahnkronen von 46 und 47 (a); mit räumlicher, Software-unterstützter Darstellung der Pulpakammern (b).

beschrieben und lassen sich anhand von Gesetzmäßigkeiten hinsichtlich Zentralität und Symmetrie klinisch nutzen (Tab. 2). Gestaltet sich das Auffinden von kalzifizierten Wurzelkanaleingängen nach wiederholtem gezieltem Dentinabtrag als weiterhin schwierig, ist es oftmals hilfreich, einen Chelatbildner wie z. B. 17-prozentige EDTA-Lösung für einige Minuten einwirken zu lassen. Das Einfärben des Pulpakammerbodens mit Methylenblau oder Kariesdetektor verstärkt nach erneuter Reinigung der Kavität die Sichtbarkeit von Landmarks, Isthmen und möglichen Wurzelkanaleingängen.

Clearing-Technik

Eine experimentelle Methode, die anatomischen Besonderheiten des endodontischen Systems extrahierter humarer Zähne zu visualisieren, ist die Clearing-Technik (Abb. 4a+b). Sie basiert auf einem Demineralisationsprozess durch Säureeinwirkung (z. B. 5-prozentige Salzsäure), der Einfärbung des Wurzelkanalsystems, der Trocknung der Zahnpräparate in einer aufsteigenden Alkoholreihe (z. B. 50- bis 96-prozentigem Ethanol) und ihrer Überführung in Methylsalicylat zur fotografischen Auswertung. In den 1980er-Jahren wurden auf diese Weise bereits die Anzahl und Morphologien von Wurzelkanälen für die verschiedenen Zahntypen untersucht. Zudem konnten Ramifikationen und Isthmen dargestellt sowie die Häufigkeiten eines apikalen Deltas oder bestimmter Formen und Lokalisationen der apikalen Foramina studiert werden (Vertucci 1984). Die Clearing-Technik wurde in Deutschland vor allem von Holm Reuver perfektioniert (www.transparentmacher.de) und in jüngster Zeit für didaktisch-instruktive Zwecke in endodontologischen Fachkreisen präsentiert. Mit dieser Technik gelingt die hochauflösende Darstellung der Wurzelkanaltopografie in beliebigen Perspektiven und gleichzeitig die Wahrnehmung der untersuchten Wurzel als Volumen (Abb. 5). Die transparenten Zahnwurzelpräparate werden mittels spezieller Fototechnik erfasst. Die hieraus gewonnenen Erkenntnisse unterstreichen die Relevanz einer intensiven, hochvolumigen, desinfizierenden und möglichst gewebeauflösenden Spülwirkung im infizierten endodontischen System während und nach chemomechanischer Präparation. Diese experimentelle Art der Visualisierung des Inneren von extrahierte Zahnwurzeln kann uns und z. B. im Beratungsgespräch für einen ähnlichen Fall auch unseren Patienten eine wirklichkeitsnähere Anatomie eines oftmals komplexeren Endodonts vermitteln, als dies mit der täglich zu Verfügung stehenden röntgenologischen zweidimensionalen (2D) Bildgebung gelingt.

Digitale Volumentomografie (DVT)

Neben der bereits erwähnten 2D-Röntgendiagnostik steht der Endodontie inzwischen auch die dreidimensionale (3D) Bildgebung mittels DVT zur Verfügung. In der aktuellen S2k-Leitlinie Dental digitale Volumentomographie werden bei der Anwendung dieser Technologie die diagnostischen Voraussetzungen (v. a. eine umfangreiche Basisdiagnostik) genannt und technische Empfehlungen (z. B. die Auswahl eines möglichst kleinen Field of View oder Parameter zur Auflösung) gegeben.

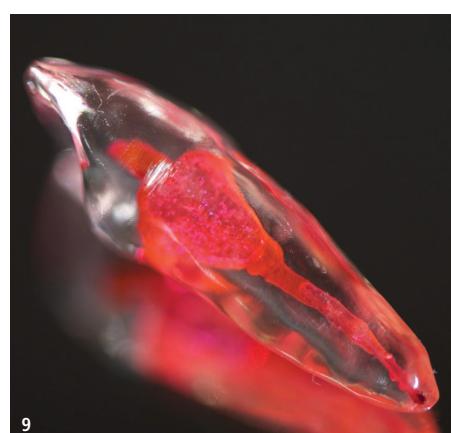


Abb. 9: Replikation eines Zahnes 22 mit interner Resorption mittels additiver Kunststofffertigung. – **Abb. 10:** Transparenzes Kunststoffmodell einer Zahnrreihe mit einem Dens invaginatus und rot eingefärbtem endodontischen System, in vierfacher Vergrößerung generiert aus einem DVT-Datensatz.

Für endodontische Fragestellungen sollte die Aufnahme eine Voxelgröße von mindestens 120 µm liefern können. Zu den Indikationen gehören gemäß der Leitlinie unter anderem eine komplexe Wurzelkanalanatomie, der Verdacht auf Vorliegen einer Perforation sowie externe oder interne Resorptions. Auch in bestimmten Fällen, in denen wiederholt klinische und konventionelle röntgenologische Befunde nicht zusammenpassen, kann eine 3D-Bildgebung sinnvoll und hilfreich sein. Beispielsweise ist es möglich, dass eine apikale Aufhellung von benachbarten anatomischen Strukturen (z. B. der Crista zygomaticoalveolaris im Oberkieferseitenzahnbereich) oder von einer ausgeprägten Kortikalitis im Unterkiefer in der 2D-Aufnahme überlagert wird. Die DVT-Bildgebung erweist sich bei der Detektion von apikalen Läsionen als äußerst präzise. Jedoch ist die verminderte Auflösung der 3D-Diagnostik nicht zu unterschätzen. Während introrale Röntgensensoren eine Auflösung von 33 Linienpaaren pro Millimeter (Lp/mm; z. B. Xios AE, Dentsply Sirona) erlauben, liefern die meisten DVT-Geräte lediglich bis zu 3 Lp/mm bei einer minimalen Voxelgröße von 80 µm (z. B. Orthophos SL 3D, Dentsply Sirona).

als Kunststoffmodell in beliebiger Vergrößerung gedruckt werden. Hierdurch bieten sich dem Behandler neue visuelle und therapeutische Möglichkeiten. Spezielle Situationen könnten bereits im Vorfeld veranschaulicht und am Modell testweise behandelt werden (Abb. 10). Es können auch (vergrößerte) Modelle als visuell-haptisch erfahrbare Präparat hergestellt werden, um beispielsweise therapeutische Überlegungen bei spezifischen Fragestellungen zu erleichtern (Abb. 11).

Fazit

Die moderne Software-gestützte Bildgebung auf Basis von 3D-Datensätzen hat derzeit vor allem einen didaktisch-instruktiven Nutzen in der Endodontie. Das Potenzial für eine künftige klinische Anwendung insbesondere bei anatomischen Besonderheiten und technisch anspruchsvollen Situationen ist groß. Ein endodontisches System auf Basis eines vorhandenen DVT-Datensatzes mittels Augmented bzw. Virtual Reality (AR/VR) räumlich zu erleben, gelingt bereits heute. Es ist denkbar, dass eines Tages die modernsten kommerziell ver-



Abb. 8: Darstellung einer DVT-Aufnahme mit einem Dens invaginatus (Zahn 23) in Augmented Reality.

Möglichkeiten der 3D-Visualisierung auf Grundlage eines DVT

Auf Basis einer DVT-Aufnahme lässt sich die Anatomie des Wurzelkanalsystems mit unterstützender Anwendung spezieller Software hervorheben. Im sog. Endo-Modul der Software SICAT (www.sicat.de) wird dem Behandler der Verlauf der einzelnen Wurzelkanäle angezeigt und somit eindrücklich visualisiert. Es werden bereits vor der Behandlung Krümmungen oder Konfluentionen im endodontischen System erfasst und besser einschätzbar (Abb. 6). Dies hat konkrete Auswirkungen auf die Planbarkeit des Behandlungsablaufes, sodass im Vorfeld die Auswahl geeigneter Instrumente, die näherungsweise Bestimmung der Arbeitslängen im Wurzelkanal und auch der zeitliche Umfang festgelegt werden können. Ebenfalls bietet die Software die Möglichkeit, die hohe Ortsauflösung eines Zahnfilms mit dem 3D-Datensatz des DVT zu vereinen. Somit profitiert der Behandler von den Vorteilen beider Aufnahmen in einer einzigen visuellen Darstellung.

Mithilfe der Open-Source-Software 3D-Slicer (www.slicer.org) können DICOM-Daten einer DVT-Aufnahme auch in Flächendatensätze überführt werden. Dies ermöglicht die räumliche Darstellung der Strukturen von Zahn und Endodont. Es dient bisher experimentellen Zwecken und weniger einer klinischen Anwendung. Ein klinisch relevantes Tool wäre beispielsweise die verbesserte (im besten Falle automatisierte) Darstellung der Anatomien von Pulpakammer und Endodont, mit denen sich der Behandler schon vor der Trepanation vertraut machen könnte (Abb. 7). Derzeit gibt es für derartige Visualisierungen noch keine kommerziell erhältlichen Softwaresysteme.

Als nächster innovativer Fortschritt in der räumlichen Darstellung von DVT-Aufnahmen gilt die Anwendung der Augmented bzw. Virtual Reality (AR/VR). Mithilfe dieser Technik wird eine DVT-Aufnahme entweder in den freien Raum „projiziert“ und von allen Seiten über den Bildschirm eines mobilen Gerätes (Tablet, Smartphone) betrachtet (AR) oder der Behandler begibt sich mittels einer Spezialbrille in eine vollständig virtuelle Welt, in der das DVT betrachtet werden kann (VR). Diese „holografische“ Art der Visualisierung befindet sich bisher noch in der Testphase und ist Gegenstand der aktuellen Forschung. Neben dem vorrangigen und vielversprechenden Nutzen in der Lehrdidaktik erlaubt es im klinischen Kontext dem Behandler vorab eine intensive Erfahrung der individuellen Gegebenheiten von Zahn und Endodont (Abb. 8).

Um den Lesern ein erstes Beispiel der Anwendung der AR-Technologie zu geben, haben die Autoren das Pulpasystem eines Unterkiefermolars in eine entsprechende App geladen. Scannen Sie hierfür den oben stehenden QR-Code (Abb. 9).

Die Flächenrückführung von DICOM-Daten ermöglicht auch den Einsatz der additiven Fertigung (3D-Druck). Es können bestimmte Bereiche von DVT-Aufnahmen ausgewählt und diese experimentell

fügbaren Bildgebungssoftwaresysteme derartige Visualisierungstools besitzen, damit der Behandler dies z. B. im Rahmen der Patientenaufklärung oder der präoperativen Planung auch klinisch nutzen kann. Trotz der zahlreichen meist experimentellen Möglichkeiten der heutigen Bildgebung spielen im klinischen Alltag abgesehen von der Erfahrung und dem Können des Behandlers immer noch das Wissen von der Anordnung und den typischen Charakteristika der Wurzelkanalanatomien (eines jeden Zahntyps) eine wesentliche Rolle. **DT**

Alle Abbildungen: © Priv.-Doz. Dr. Ralf Krug

Priv.-Doz. Dr. Ralf Krug

Poliiklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, Zahnunfallzentrum
Universitätsklinikum Würzburg
krug_r@ukw.de

Privatpraxis für Zahnheilkunde

Prof. Dr. Fickl & Priv.-Doz. Dr. Krug
Fürth
krug@fickl-krug.de

Priv.-Doz. Dr. Marcel Reymus

Dr. Bartels & Kollegen
München
info@virtualendo.com





Wie moderne Technologien die Zukunft gestalten

Vom Scan zum Zahnersatz.

Hochauflösende Intraoralscans, CAD/CAM-gesteuerte Frästechnik und additive Fertigung – die Digitalisierung definiert die Zahnmedizin neu: schneller, präziser, patientenorientierter. Doch die digitale Transformation bringt auch Herausforderungen mit sich: Wie zuverlässig sind Abformungen, welche Materialien halten klinischem Alltag stand, und wie integrieren Praxen die neuen Workflows?

Im Gespräch mit Dr. Maria Grazia Di Gregorio-Schininà, Oberärztin der Abteilung Prothetik an der Uniklinik Köln, werfen wir einen tiefgehenden Blick auf die neuesten Entwicklungen der digitalen Zahnmedizin – von virtueller Planung über computergestützte Fertigung bis hin zur Akzeptanz moderner Versorgungsmethoden durch Patienten.

Frau Dr. Di Gregorio-Schininà, als Oberärztin in der Abteilung für Prothetik an der Uniklinik Köln haben Sie einen umfassenden Blick auf die aktuellen Entwicklungen. Wie hat sich die digitale Zahnmedizin in den letzten Jahren verändert?

In den letzten Jahren hat sich die digitale Zahnmedizin rasant weiterentwickelt. Der Einsatz von Intraoralscannern, Face-Scannern und DVT-Geräten für die klinische Diagnostik sowie die CAD/CAM-Technologien und der 3D-Druck im zahntechnischen Bereich haben sich stark etabliert und werden zunehmend zum Standard. Die Integration von KI-gestützten Planungs- und Diagnosetools ermöglicht den Behandlern und Technikern heute eine deutlich präzisere und effizientere Behandlungsplanung. Dies realisiert zudem bessere Strategien für eine umfassende Patientenaufklärung, da Behandlungsergebnisse und Kompromisse oder Grenzen besser besprochen werden können.

Welche Vorteile bieten digitale Verfahren konkret für die Planung und Fertigung von Zahnersatz und gibt es messbare Verbesserungen in der Präzision oder in der Patientenzufriedenheit?

Digitale Verfahren unterstützen gute Abformungen und eine schnellere Herstellung des Zahnersatzes sowie eine deutlich höhere Vorhersagbarkeit des Behandlungsergebnisses. Die Pass-



genauigkeit von Kronen, Brücken oder Implantataufbauten ist durch digitale Fertigung oft deutlich besser und vor allem schneller möglich. Studien zeigen, dass die Patientenzufriedenheit insbesondere durch kürzere Behandlungszeiten und weniger invasive Abformmethoden gestiegen ist.

Wie hat sich die Kommunikation zwischen den Zahntechnikern und Chirurgen durch digitale Prozesse verändert? Gibt es hier neue Möglichkeiten zur interdisziplinären Zusammenarbeit?

Absolut. Die digitalen Behandlungsstrategien ermöglichen eine engere Zusammenarbeit und gute Absprache bezüglich der Behandlungsplanung. Der Einsatz von digitalen Planungssoftwares ermöglicht den Prothetikern, Chirurgen und Zahntechnikern eine gute gemeinsame Arbeit. Virtuelle Wax-ups, digitale Planungen und Freigaben in Echtzeit führen zu weniger Missverständnissen und einem effizienteren Ablauf. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird dadurch nicht nur erleichtert, sondern qualitativ deutlich verbessert.

Gibt es aus Ihrer Sicht Herausforderungen oder Limitationen im digitalen Workflow, die bei der Planung von Implantaten und Zahnersatz beachtet werden müssen?

Ja, trotz aller Vorteile gibt es auch Herausforderungen. Eine durchgängige digitale Infrastruktur ist notwendig, was Investitionen in Technik und Schulung erfordert. Die Qualität der digitalen Daten ist entscheidend – schlechte Scans führen zu schlechten Ergebnissen. Außerdem gibt es nach wie vor komplexe klinische Fälle, bei denen analoge Techniken sinnvoll ergänzen können. Nicht zuletzt müssen Datenschutz und Datensicherheit in der digitalen Kommunikation beachtet werden.

Wie schätzen Sie die langfristige Entwicklung der digitalen Zahnmedizin ein? Werden digitale Verfahren in Zukunft nahezu alle traditionellen Techniken

ersetzen oder bleibt eine Mischung aus beidem notwendig?

Langfristig werden digitale Verfahren sicherlich den Großteil der klassischen Prozesse übernehmen. Die Entwicklung geht klar in Richtung vollständiger digitaler Workflows. Dennoch wird es immer Indikationen geben, bei denen eine hybride Herangehensweise sinnvoll ist – etwa bei sehr individuellen ästhetischen Versorgungen oder bei Patienten mit schwieriger Anatomie. Eine fundierte Ausbildung in beiden Welten bleibt also weiterhin wichtig und eine gute Zusammenarbeit mit dem Zahntechniker unabdingbar.

Zum Abschluss: Viele Patienten stehen digitalen Behandlungsmethoden noch skeptisch gegenüber. Wie gehen Sie mit dieser Skepsis um und was raten Sie Patienten, die sich für digitale Verfahren interessieren, aber noch Bedenken haben?

Eine ausführliche Aufklärung ist hier entscheidend und unerlässlich. Ich nehme mir Zeit, um den Patienten die Vorteile digitaler Verfahren anschaulich zu erklären – oft mit Bildern oder Beispielen. Wenn Patienten sehen, wie genau ein Intraoralscanner funktioniert oder wie ein Implantat digital geplant wird, nehmen viele ihre Skepsis zurück. Ich rate Patienten, ihre Fragen offen zu stellen und sich auf die moderne Technik einzulassen – oft bedeutet das mehr Komfort, kürzere Behandlungen und bessere Ergebnisse.

Frau Dr. Di Gregorio-Schininà, herzlichen Dank für die interessanten Einblicke! DT



© panandri - stock.adobe.com



Schlechte Zähne, mehr Schmerz?

Mundgesundheit beeinflusst Migräne-Risiko.

SYDNEY – Eine aktuelle Studie der Universität Sydney zeigt erstmals einen deutlichen Zusammenhang zwischen schlechter Mundgesundheit, dem oralen Mikrobiom und chronischen Schmerzzuständen bei Frauen. Die prospektive klinische Beobachtungsstudie unter Leitung von Prof. Joanna Harnett untersuchte 186 Frauen aus Neuseeland, von denen 67 Prozent an Fibromyalgie litten – einer Erkrankung, die vor allem Frauen betrifft und mit weitverbreiteten Muskel- und Gelenkschmerzen, Müdigkeit und kognitiven Beeinträchtigungen einhergeht.

Mittels validierter Fragebögen wurden Mundgesundheit, Schmerzintensität, Lebensqualität und Ernährung erfasst; zusätzlich wurden Speichelproben genetisch analysiert. Das Ergebnis: Frauen mit schlechterer Mundgesundheit hatten deutlich höhere Schmerzwerte. Ihr Risiko für moderate bis starke Bauch- und Kopfschmerzen war um 60 Prozent erhöht, das Migränerisiko um 49 Prozent. Zudem erwies sich schlechte Mundgesundheit als Risikofaktor für häufige und chronische Migräne.

Vier Bakteriengattungen – *Dialister*, *Fusobacterium*, *Parvimonas* und *Solobacterium* – standen besonders mit erhöhtem Schmerzaufkommen in Verbindung. Das Forschungsteam berücksichtigte Alter, BMI und Zuckerkonsum und fand zusätzlich eine schwache, aber signifikante Verbindung zwischen schlechter Mundgesundheit und ungünstiger Ernährung. Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass das orale Mikrobiom eine größere Rolle bei chronischen Schmerzsyndromen spielt als bisher angenommen. **DT**

Quelle: ZWP online

Revolution aus dem Labor

Kann man Zahnschmelz wieder aufbauen?

NOTTINGHAM – Der natürliche Zahnschmelz ist das härteste biologische Material im menschlichen Körper. Trotz seiner geringen Dicke von nur wenigen Millimetern zeichnet er sich durch enorme Härte, Elastizität und Widerstandsfähigkeit aus. Eigenschaften, die ihn bislang kaum ersetztbar machen. Geht er verloren, gilt der Schaden bislang als dauerhaft.

Ein internationales Forscherteam der University of Nottingham und der Zhejiang University hat nun ein neuartiges Gel vorgestellt, das im Labor geschädigte Schmelzoberflächen wiederherstellen konnte. Das Material basiert auf einem Protein, das die natürliche Struktur und den Aufbau des Zahnschmelzes nachahmt und damit einen regenerativen Effekt ermöglicht.

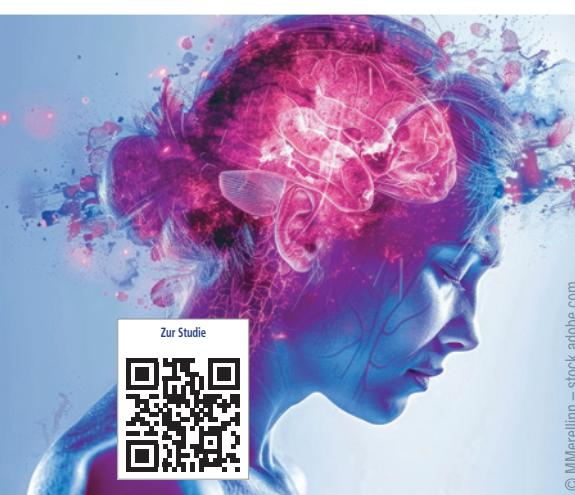
Die Forschenden verwenden sogenannte Elastin-like Recombinamers, also künstlich hergestellte Proteinbausteine, die sich zu einer feinen Matrix verbinden. Diese Struktur bietet die Grundlage, damit Calcium- und Phosphationen andocken und sich anschließend zu Fluorapatit-Kristallen formen können. Auf zuvor leicht angerauten Zahnoberflächen entstand dadurch eine neue Schicht, die dem natürlichen Schmelz in Aufbau und Festigkeit sehr nahekam. Messungen zeigten, dass Härte und Abriebverhalten des rekonstruierten Materials nahezu den Werten des echten Zahnschmelzes entsprachen.

Das Gel wird als dünne Beschichtung aufgetragen und erfordert keine aufwendige Vorbereitung. Nach dem Aufbringen beginnt der Wiederaufbau von selbst, sobald die Oberfläche mit einer ionenhaltigen Lösung in Kontakt kommt, die in ihrer Zusammensetzung dem menschlichen Speichel ähnelt. Mineralien lagern sich an das Proteingerüst an und bilden winzige Kristalle, die sich zu einer stabilen, schmelzhähnlichen Schicht verbinden. Im Unterschied zu herkömmlichen Methoden, die den Zahn nur oberflächlich stärken, entsteht hier tatsächlich neues, funktionell belastbares Material, das den natürlichen Schmelz strukturell nachbildet.

Noch handelt es sich jedoch um Laborergebnisse. Getestet wurde das Verfahren an extrahierten menschlichen Zähnen unter kontrollierten Bedingungen. Ob der Effekt auch im lebenden Mund erzielt werden kann, muss erst in klinischen Studien untersucht werden. Ebenso offen ist, wie beständig die neu gebildete Schmelzschicht langfristig gegenüber Säuren, mechanischer Belastung und täglicher Mundhygiene bleibt.

Das Forschungsteam arbeitet bereits an einer Produktentwicklung, um das Verfahren auch für den praktischen Einsatz zugänglich zu machen. **DT**

Quelle: ZWP online



Zur Studie



© Mihalelim - stock.adobe.com



© john – stock.adobe.com

Fachkräftemangel im Gesundheitswesen

Studie der Bertelsmann Stiftung zu Engpassberufen.

Der Fachkräftemangel in Deutschland verschärft sich, weil es nicht gelingt, die Fachkräfte in den Engpassberufen, also in Bereichen mit ausgeprägter Personalknappheit, zu halten. Von 2022 bis 2023 verließen – unter anderem wegen schlechter Arbeitsbedingungen und zu geringen Löhnen – etwa 191.000 Personen den Engpassbereich zugunsten von Jobs ohne Fachkräftemangel. Nur rund 167.000 kamen aus diesen Bereichen neu dazu. Unterm Strich fließt Personal ab – die Verbleibquote in Mangelberufen liegt 1,7 Prozentpunkte unter der in Jobs ohne Fachkräftemangel.

„Die aktuelle Wechseldynamik zwischen Jobs verschärft die ohnehin schon schwierige Situation in Bereichen wie der Pflege oder dem Handwerk. Wenn wir 24.000 Fachkräfte in einem Jahr verlieren, dann entspricht dies der Einwohnerzahl einer Kleinstadt. Wir müssen diesen Trend umkehren“, kommentiert die Arbeitsmarktexpertin Luisa Kunze die Ergebnisse einer Untersuchung des RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung in unserem Auftrag.

Die aktuelle Wechseldynamik zwischen Jobs verschärft die ohnehin schon schwierige Situation in Bereichen wie der Pflege oder dem Handwerk. [...]

Durch die Jobwechsel geht dem Arbeitsmarkt Kompetenz verloren

Die Situation wird noch dadurch verschärft, dass Menschen aus Engpassberufen häufig in für sie fremde Berufe wechseln. Mehr als ein Drittel ändert die berufliche Ausrichtung beim Wechsel komplett. Das gilt ganz besonders für Beschäftigte, die den Gesundheits- und Pflegebereich verlassen. Dort orientieren sich sogar rund zwei Drittel komplett um. „Damit gehen besonders im Pflegebereich für den Arbeitsmarkt wichtige Kompetenzen vollständig verloren“, sagt Kunze.

183 von 522 besonders relevanten Berufen hat die Bundesagentur für Arbeit 2023 als Engpassberufe eingestuft, rund 40 Prozent der Beschäftigten arbeiten derzeit in solchen Berufen mit messbarem Fachkräftemangel – besonders häufig in der Kranken- und Altenpflege, in vielen Bau- und Handwerksberufen sowie in der IT. Arbeitnehmer im Engpassbereich sind tendenziell jünger als Beschäftigte in anderen Berufen. Angesichts des demografischen Wandels könnten sie also in den betroffenen Berufen eine solide Fachkräftebasis bilden, wenn es gelingt, sie dort zu halten.

Was hilft? Höhere Löhne, bessere Arbeitsbedingungen und Aufstiegschancen

Ein wichtiger Ansatzpunkt zur Entspannung der Situation könnte eine bessere Bezahlung sein. Derzeit ist das Lohnniveau im Engpassbereich im Schnitt niedriger als in anderen Berufen. Die Untersuchung zeigt: Liegt der eigene Lohn um fünf Prozent unter dem beruflichen Durchschnitt, ist die Wahrscheinlichkeit, im Job zu bleiben, drei Prozentpunkte niedriger als bei anderen Arbeitnehmern. „Hier haben Unternehmen Gestaltungsmöglichkeiten: Mit dem richtigen Mix aus höheren Löhnen, Entwicklungsperspektiven und reduzierter Arbeitsbelastung können sie Mitarbeitende halten. Möglichkeiten zur Aufstiegsqualifizierung helfen, dass Arbeitnehmer ihre Kompetenzen ausbauen und in Mangelberufen bleiben“, sagt Kunze. **DT**



Quelle: Bertelsmann Stiftung

Wissenschaftlicher Durchbruch

Dr. Wolff Forschung präsentiert neuen Zahnpflege-Wirkstoff erstmalig in Deutschland.

Im Rahmen des 4. Gemeinschaftskongresses der Zahnmedizinischen Fachgesellschaften 2025 in Berlin stellte die Dr. Wolff Forschung neueste Forschungsergebnisse zu Calciumhypophosphit als innovativem Wirkstoff in der modernen Zahnpflege vor. Nach der Präsentation auf der internationalen IADR-Tagung folgte mit zwei Vorträgen in Berlin nun die Vorstellung des Wirkstoffes in Deutschland, der bereits zum Patent angemeldet ist.

Innovativer Wirkstoff für die Zahnpflege

Calciumhypophosphit, eine hoch wasserlösliche Calciumquelle, wurde in Berlin erstmals in Deutschland in Studien im Bereich der Zahnpflege vorgestellt. Neuste Ergebnisse zeigen, dass dieser Wirkstoff in vitro initiale Kariesläsionen effektiv remineralisiert und in Kombination mit Hydroxylapatit synergistische Effekte erzielt. Die effiziente Remineralisierung der Zähne durch Calciumhypophosphit basiert auf einer hohen Verfügbarkeit von Calciumionen in der Zahnpasta.

Mit Calciumhypophosphit untersuchen wir einen im Bereich Oral Care neuen Wirkstoff, der das Potenzial hat, die Zahngesundheit nachhaltig zu verbessern [...]



© Dr. Wolff

Verantwortlich für die Forschung am neuen Wirkstoff Calciumhypophosphit bei Dr. Wolff sind (v. l.) Dr. Erik Schulze zur Wiesche (Leiter Forschung & Entwicklung), Dr. Pascal Fandrich (Laborwissenschaftler Oral Care) und Dr. Joachim Enax (Leitender Wissenschaftler Oral Care).

Die Studie zeigt, dass die Kombination von Calciumhypophosphit mit Hydroxylapatit initiale Kariesläsionen effektiv remineralisiert und dabei eine wirkungsvolle Alternative zu herkömmlichen Ansätzen darstellt.

Dr. Erik Schulze zur Wiesche: „Mit Calciumhypophosphit untersuchen wir einen im Bereich Oral Care neuen Wirkstoff, der das Potenzial hat, die Zahngesundheit nachhaltig zu verbessern. Die Ergebnisse, die auf dem 4. Gemeinschaftskongress der zahnmedizinischen Fachgesellschaften präsentiert wurden, zeigen erneut die Innovationskraft unserer Forschung.“ **DT**

Dr. Wolff Group

kw-info@drwolffgroup.com
www.drwolffgroup.com

Abschied nach vier Jahrzehnten

Brasseler Geschäftsführer Klaus Rübesamen tritt in den Ruhestand.

Nach über 40 Jahren bei der Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG und davon mehr als 20 Jahre in der Geschäftsführung wurde Klaus Rübesamen in den Ruhestand verabschiedet. Mit ihm geht eine Persönlichkeit, die den internationalen Vertrieb des Unternehmens über Jahrzehnte geprägt hat und die für viele Partner im In- und Ausland das Gesicht der Marke Komet Dental war. Sein beruflicher Weg begann 1981 mit einer Ausbildung zum Industriekaufmann bei Brasseler. Schon früh zeichnete sich seine Leidenschaft für den Vertrieb ab. Über verschiedene Stationen entwickelte er sich bis in die Geschäftsführung, wo er 2005 die Nachfolge von Siegfried Haverkamp antrat. Der Bereich Komet Dental wird von Stephan Köhler, Sprecher der Geschäftsführung, und Carsten Cieslik, Director Komet Dental, weitergeführt. Die Entwicklung führt weg vom einzelnen Produkt, hin zu intelligenten Lösungen, die Prozesse im Praxisalltag spürbar erleichtern. Damit bleibt Komet Dental seiner Linie treu: innovativ zu denken, verlässlich zu handeln und die Zukunft der Zahnmedizin aktiv mitzugestalten. **DT**



© Komet Dental

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
info@kometdental.de
www.kometdental.de





ANBIETERINFORMATION*

S2k-Leitlinie „Zahnsanierung vor Herzklappenersatz“

Relevanz zahnmedizinischer Behandlung betont.

Unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) sowie der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) wurde die S2k-Leitlinie zur Zahnsanierung vor Herzklappenersatz überarbeitet. Ziel der Leitlinie ist es, evidenzbasierte Handlungsempfehlungen zu formulieren, die dazu beitragen, das Risiko dentogener Endokarditiden bei Patienten mit Herzklappenprothesen signifikant zu reduzieren.

Aktuelle Studien belegen den Zusammenhang zwischen invasiven dentalen Prozeduren und der Entwicklung einer IE in dieser vulnerablen Patientengruppe.

Bei Patienten mit Herzklappenerkrankungen stellen zahnmedizinische Interventionen einen bedeutenden Risikofaktor für die Entstehung einer infektiösen Endokarditis (IE) dar, da hierbei eine transiente Bakterämie auftreten kann, die den Endokardbereich infizieren kann. Statistische Analysen zeigen, dass 10 bis 34,1 Prozent aller Endokarditisfälle auf künstliche Herzklappen entfallen, wobei das erste postoperative Jahr als besonders kritische Phase gilt.

Präoperative Zahnsanierung senkt Risiko für Endokarditis

Daraus folgt, dass bakteriell bedingte orale Entzündungsherde vor der Implantation einer Herz-

klappe konsequent saniert werden sollten, sodass für einen Zeitraum von mindestens sechs bis zwölf Monaten postoperativ keine weiteren zahnmedizinischen Eingriffe erforderlich sind.

Für die Zeit nach der Herzklappenimplantation empfiehlt die Leitlinie einen eng getakteten Recall-Zyklus in der zahnärztlichen Betreuung. Patienten sollten im ersten Jahr postoperativ vierteljährlich zur Kontrolle erscheinen, um entzündliche Prozesse in der Mundhöhle frühzeitig zu erkennen und zu minimieren. Gleichzeitig ermöglicht dieser Ansatz eine kontinuierliche Überwachung und Optimierung der häuslichen Mundhygiene. Ein weiterer Fokus der Leitlinie liegt auf der Antibiotikaprophylaxe bei Herzklappatienten, die zahnärztlich-invasiven Eingriffen unterzogen werden müssen.

Die Empfehlungen bieten darüber hinaus eine systematische Orientierung für die Beurteilung des Zahnsanierungsbedarfs vor kardiologischen Eingriffen. Sie definieren Indikationen, Risikofaktoren und aktuell etablierte Behandlungsmethoden zur präoperativen Zahnsanierung und unterstützen sowohl Behandler als auch Patienten bei der therapeutischen Entscheidungsfindung. Durch die Eliminierung potenzieller lokaler und systemischer Komplikationen im Zusammenhang mit unzureichender oraler Sanierung kann die Versorgungsqualität dieser Hochrisikopatienten maßgeblich verbessert und das Auftreten dentogener Endokarditiden wirksam reduziert werden. **DT**

Quelle: AWMF



Sauberkeit mit System

„Orotol plus hat unser vollstes Vertrauen.“

Die Internationale Praxis für Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie in München setzt bei der Behandlung ihrer kleinen Patienten auf ein schoneendes, fürsorgliches und vor allem nachhaltiges Behandlungskonzept. Maximen, welche der Praxisinhaberin Dr. Jacqueline Esch sowie der Hygienebeauftragten Michaela Falthäuser auch mit Blick auf Geräte und Verbrauchsmaterialien wichtig sind.

„Unsere Praxis mit acht Behandlungsstühlen ist gänzlich auf kindliche Bedürfnisse ausgerichtet. Hierzu zählen auch Hypnose, Behandlungen in Narkose und Sedierung sowie therapeutische Clowns-

rie. Darauf sind wir besonders stolz und setzen die psychologische Verhaltensförderung und Desensibilisierung mit Herzblut um. Kariesfreiheit und eine hohe Motivation für Zahnpflege und Mundhygiene im Erwachsenenalter sind unser Ziel. Was die Marke ‚Tempo‘ im Segment Taschentücher ist, ist für uns Orotol plus, wenn es um zuverlässige Sauganlagen-Desinfektion geht.“

Langjährige Nutzer aus Überzeugung

„Bereits während des Studiums an der Universität Regensburg bzw. in der zahnmedizinischen



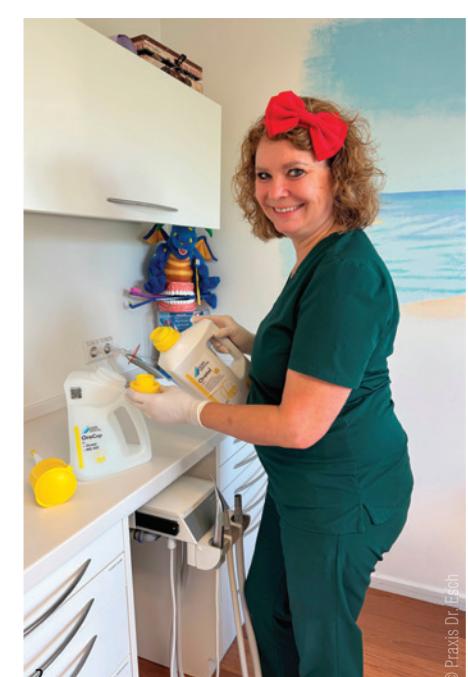
Abb. 1: Für Praxisinhaberin Dr. Jacqueline Esch (rechts) sowie die Hygienebeauftragte Michaela Falthäuser (links) gibt es im Segment der Sauganlagendesinfektion nur einen Favoriten: Orotol plus. – **Abb. 2:** Probleme mit Verschmutzungen, Verstopfungen oder eine Minderleistung gab es in der Internationalen Kinderzahnarztpraxis München bislang nicht. Das Praxisteam führt diesen glücklichen Umstand auf die tägliche Anwendung von Orotol plus zurück.

Ausbildung hatten wir Kontakt mit dem Produkt Orotol plus. Nichts anderes gab es, außer die bekannte gelbe Flasche, sodass diese auch in der Münchner Praxis Einzug hielt.“

„Wir sind insgesamt zwei Hygienebeauftragte und kommen mit der Anwendung und der Dosierung sehr gut zurecht. Die Nutzung von Orotol plus ist kinderleicht. Jeden Abend nach Praxisschluss wird zuerst mit Wasser gespült und anschließend Orotol plus durchgesaugt. Schließlich ist eine Sauganlage im Praxisbetrieb ein unverzichtbares Gut und wird täglich gebraucht. Entsprechend hochwertig und sorgsam sollte mit ihr umgegangen werden.“

Elternbedürfnis nach bestmöglicher Praxishygiene

„Im Praxisalltag stellen wir immer wieder fest, wie wichtig Eltern das Thema Praxishygiene ist. Eltern werden in diesem Punkt zunehmend kritisch und sensibler. Damit meinen wir die objektiv feststellbare Hygiene und Sauberkeit, aber auch konkret gestellte Rückfragen hierzu. Mit Orotol plus kommen wir diesem gewachsenen Sicherheitsbedürfnis nach und sorgen durch die Desinfektion des kompletten Saugsystems sowohl für Patienten-



sicherheit als auch für die Langlebigkeit unseres Praxisequipments.“

Jährlicher Check-up in der einwöchigen Sommerpause

„Die Intaktheit unserer Praxisausstattung stellen wir jährlich durch einen umfangreichen Check-up sicher. Hierzu wird jede Behandlungseinheit während unserer Sommerpause durch Servicetechniker unseres Dentaldepots auf Herz und Nieren geprüft. Im Bereich Saugsysteme/Saugleistung gab es dabei zu keiner Zeit Beanstandungen, was wir auf unsere Systemhygiene mit Orotol plus zurückführen. Probleme mit Verschmutzungen, Verstopfungen oder eine Minderleistung kennen wir nicht – und freuen uns über diesen positiven Umstand. In naher Zukunft ist ein Saugsystem-Check geplant, den die Firma Dürr Dental kostenlos anbietet. Wir sind gespannt auf das Ergebnis.“ **DT**



Abb. 3–5: Praxisimpressionen: Die Praxis in Obersendling gehört zu den ersten Kinderzahnarztpraxen in München und kümmert sich seit mehr als 25 Jahren liebevoll und kompetent um die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen.



DÜRR DENTAL SE
www.duerrdental.com

Medizinprodukte von TEMU, AliExpress und Co.

Wer billig kauft, zahlt doppelt? Teil 2.

Chinesische Onlineplattformen locken mit einer beeindruckenden Vielfalt an Produkten – und das zu Preisen, die kaum zu übertreffen sind. Dieses Angebot zieht längst nicht mehr nur private Käufer an: Auch Zahnarztpraxen entdecken zunehmend die Vorteile von Shops wie TEMU oder AliExpress. Von Schutzmasken über zahnmedizinische Lehrmodelle und Zahncleaningskits bis hin zu Watterrollen und Zahnschienen reicht das Sortiment, das immer häufiger den direkten Weg in die Praxen findet.



In dieser Ausgabe setzen wir unsere Serie zu diesem Thema mit dem zweiten Teil fort und beleuchten, welche Chancen und Risiken hinter diesem Trend stecken.

III. Pflichten der Importeure

Als Importeure unterliegen die betroffenen Zahnärzte zunächst den Pflichten nach Art. 13 MDR, wonach sie in der Union nur Produkte in Verkehr bringen dürfen, die der MDR entsprechen.

1. Allgemeine Pflichten

Nach Art. 13 Abs. 1 MDR muss der Importeur bei jedem einzelnen Produkt, das er in Verkehr bringt, überprüfen, dass das Produkt die CE-Kennzeichnung trägt und eine EU-Konformitätserklärung für das Produkt ausgestellt wurde, der Hersteller bekannt ist und dieser einen Bevollmächtigten gemäß Art. 11 MDR benannt hat, das Produkt gemäß der MDR gekennzeichnet ist und ihm die erforderliche Gebrauchsanweisung beiliegt, der Hersteller für das Produkt gege-

benenfalls eine UDI (Unique Device Identifier – einmalige Produktkennung) gemäß Art. 27 MDR vergeben hat.

2. Kennzeichnungs- und Registrierungspflichten

Die importierenden Zahnärzte müssen sich zudem nach Art. 31 Abs. 1 S. 1 i. V. m. Art. 30 Abs. 1 S. 1 MDR in dem elektronischen System „EUDAMED“ zum Zwecke ihrer Identifizierung registrieren und auf dem Produkt oder auf einem dem Produkt beiliegenden Dokument ihren Namen, ihren eingetragenen Handelsnamen/ihre eingetragene Handelsmarke, ihre eingetragene Niederlassung und die Anschrift, unter der sie tatsächlich zu erreichen sind, angeben.

3. Überprüfungs- und Meldepflichten

Weiterhin müssen Importeure überprüfen, ob auch der Hersteller bzw. sein Bevollmächtigter nach Art. 30 Abs. 3 Unterabs. 1 i. V. m. Art. 31 Abs. 1 S. 1 MDR und das jeweilige Medizinprodukt gem. Art. 29 MDR ordnungsgemäß in EUDAMED registriert sind. Ist dies nicht der Fall, müssen sie den Bevollmächtigten oder den Hersteller informieren, Art. 30 Abs. 3 Unterabs. 1 MDR.

Besteht vor oder nach dem Inverkehrbringen des Produkts Grund zur Annahme, dass das Produkt nicht den Anforderungen der MDR entspricht, muss der Importeur den Hersteller oder den Bevollmächtigten informieren und mit diesen zusammenarbeiten, um die erforderlichen Korrekturmaßnahmen zu ergreifen. Besteht sogar der Verdacht, dass von dem Produkt eine schwere Gefahr ausgeht oder dass es sich bei diesem um eine Fälschung handelt, muss der Importeur auch die zuständige Behörde des Mitgliedstaates, in dem er niedergelassen ist und in dem er das Produkt bereitgestellt hat, benachrichtigen, Art. 13 Abs. 2 S. 2, Abs. 7 MDR.

Auch wenn ihm Beschwerden und Berichte über ein von ihm in Verkehr gebrachtes Produkt von Angehörigen der Gesundheitsberufe, von Patienten oder Anwendern (z. B. Mitarbeitern in der Praxis) zugehen, muss er diese unverzüglich an den Hersteller und ggf. seinen Bevollmächtigten weiterleiten, Art. 13 Abs. 8 MDR. Regelungen zu den zuständigen Behörden und für die Meldungen der Importeure finden sich in §§ 81 sowie 85, 86 des MPDG.

4. Sonstige Pflichten

Darüber hinaus sind Importeure dazu verpflichtet, bestimmte Lagerungs- oder Transportbedingungen in Bezug auf das Produkt einzuhalten (Art. 13 Abs. 5 MDR) und eine Kopie der EU-Konformitätserklärung und ggf. eine Kopie der Konformitätsbescheinigung für mindestens zehn Jahre aufzubewahren (Art. 13 Abs. 9 MDR). Ebenso ist der Importeur nach Art. 13 Abs. 6 MDR zur Führung eines Registers verpflichtet, das Beschwerden, Rückrufe und Rücknahmen beinhaltet. Schließlich sind die Importeure dazu angehalten, mit den zuständigen Behörden zu kooperieren, wenn es zum Beispiel um die Ergreifung von Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung von Risiken geht, die mit Produkten verbunden sind, die sie in Verkehr gebracht haben.

Zu diesem Zweck sind der Behörde beispielsweise unentgeltliche Proben des Produkts oder direkter Zugang zu dem Produkt zu gewähren (Art. 13 Abs. 10 MDR).

IV. Sanktionen bei Verstößen gegen die MDR und das MPDG

Der Gesetzgeber hat in den §§ 92–95 des MPDG von der in Art. 113 MDR normierten Ermächtigung zur Festlegung von Sanktionen Gebrauch gemacht und dort einen weitreichenden Katalog an Straf- und Bußgeldvorschriften bestimmt.

Hat der Importeur beispielsweise ein Produkt in Verkehr gebracht, ohne sich vorher im elektronischen System nach Art. 30 Abs. 1 S. 1 der MDR zu registrieren, begeht er eine Ordnungswidrigkeit, welche mit bis zu 30.000 Euro geahndet werden kann, § 94 Abs. 1, 5 MPDG. Tut er dies sogar vorsätzlich, droht ihm eine Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder eine Geldstrafe, § 93 Abs. 3 Nr. 2 MPDG.

Zu beachten ist außerdem, dass sich der Importeur nach § 92 Abs. 1 Nr. 3 MPDG strafbar macht, wenn er ein gefälschtes Produkt oder Teile des Produkts in Verkehr bringt oder bereitstellt. Die Gefahr, dass man beim Kauf über TEMU, AliExpress und Co. gefälschte Ware erwirbt, ist jedoch besonders hoch. In diesem Fall droht ihm eine Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder eine Geldstrafe. Zu beachten ist außerdem, dass sich die Freiheitsstrafe nach § 92 Abs. 7 des MPDG auf ein Jahr bis zu zehn Jahren erhöhen kann, wenn durch das gefälschte Produkt die Gesundheit einer großen Zahl von Menschen gefährdet oder zum Beispiel ein Patient in die Gefahr des Todes oder einer schweren Schädigung an Körper oder Gesundheit gebracht wird. DT



Daria Madejska (LL.M.)
ist Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizin- und Verwaltungsrecht und seit 2018 bei RSM Ebner Stolz in Köln tätig.

daria.madejska@ebnerstolz.de
www.ebnerstolz.de



Dr. Fabienne Boulanger
ist Rechtsanwältin und seit 2017 bei RSM Ebner Stolz im Geschäftsbereich Zoll, Außenwirtschaft und Energiesteuer in Hamburg tätig.

fabienne.boulanger@ebnerstolz.de
www.ebnerstolz.de

Dental News jetzt auf WhatsApp

Aktuelle Nachrichten und Informationen direkt auf dein Smartphone – egal wo!



Kittel, Kasack & Co.

So bekommt Ihre alte Arbeitskleidung ein zweites Leben.

Die mjuks Sammelaktion geht in die fünfte Runde! Während fachgerechte Kleidung in den meisten Krankeneinrichtungen in Europa zum absoluten Mindeststandard gehört, trägt medizinisches Personal in vielen Regionen der Welt bei der Behandlung seiner Patienten immer noch Straßenkleidung. Genau deswegen rief das Textil-Startup mjuks die sogenannte „Weihnachts-Sammelaktion“ ins Leben.

Wir haben erkannt, dass der Bedarf enorm ist und wir bisher nur einen Bruchteil davon decken konnten.

Ob Kittel, Kasack oder Schutzkleidung – täglich ziehen Millionen Beschäftigte in Arztpraxen, Pflegeheimen und Krankenhäusern ihre hygienisch aufbereitete Arbeitskleidung an. In vielen Einrichtungen der Dritten Welt tragen Mitarbeiter hingegen oft Jeans und T-Shirts, besonders in ländlichen Regionen mangelt es an Ressourcen. Das erscheint zunächst harmlos, kann sich aber schnell zur gefährlichen Infektionsquelle entwickeln.

Wieso spenden?

Ob Kittel, Kasack oder persönliche Schutzausrüstung: Jeden Morgen schlüpfen weit über zwei Millionen Beschäftigte in Arztpraxen, Alten- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern in ihre

hygienisch aufbereitete Arbeitskleidung. Währenddessen geht es in Gesundheitseinrichtungen der dritten Welt oft noch in herkömmlichen Jeans und T-Shirts zur Visite. Gerade in ländlichen Regionen fehlen oft Ressourcen, um das Personal auszustatten. Was sich zunächst nach einem Luxusproblem anhört, entpuppt sich bei genauerem Hinsehen als gefährliche Infektionsquelle.

Im vergangenen Jahr sammelte das Start-up bereits fast 1.000 Kittel, Kasacks und Hosen. Angesichts des anhaltenden Erfolgs der letzten vier Jahre mag sich die Frage stellen: Lohnt es sich, eine fünfte Runde einzuläuten? Die Antwort der beiden Gründer ist jedoch eindeutig: „Wir haben erkannt, dass der Bedarf enorm ist und wir bisher nur einen Bruchteil davon decken konnten.“ Die vergangenen Jahre haben uns gezeigt, wie sehr die Menschen ihre Arbeitskleidung schätzen. Sie fühlten sich extrem wertgeschätzt, da sie erstmals in ihrem Berufsleben angemessene Arbeitskleidung erhielten. „Deshalb stand für uns direkt fest, dass wir selbstverständlich in die fünfte Runde starten werden!“

Allein in Deutschland und Österreich werden Jahr für Jahr Hunderte Tonnen an medizinischer Kleidung ausgemustert. Statt Platzhalter und Staubfänger im obersten Schrankfach zu sein, ruft mjuks erneut (Zahn-)Mediziner dazu auf, ihrer Arbeitskleidung jetzt „ein zweites Leben zu schenken“.

Um die ehrgeizigen Ziele dieses Jahres zu erreichen, hat das Start-up eine besondere Initiative gestartet. Während der dreiwöchigen Laufzeit sind drei Meilensteine für die Anzahl der gesammelten Kleidungsstücke geplant. Bei Erreichen eines Meilensteins in der vorgegebenen Zeit stellen sich die Gründer und ihr Team einer Challenge. Die Community auf Instagram hat die Möglichkeit, über diese Challenges abzustimmen. 



© Africa Studio – stock.adobe.com

mjuks GmbH
info@mjuks.com · www.mjuks.com



Testen Sie jetzt 30 Tage risikofrei und erleben Sie selbst, wie moderne Praxisführung wirklich funktioniert!

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

Wenn KI den Feierabend rettet

Zahnmedizin modern führen.

Es ist 19:07 Uhr. Der letzte Patient ist längst gegangen. Die Anmeldung ist dunkel. Auf dem Schreibtisch: Diktiergerät, Rückrufnotizen, angefangene Arztbriefe. In der Teeküche spricht jemand leise ins Handy – ein kurzer Bericht, „nur damits nicht vergessen geht“. Feierabend? Nicht mal in Sicht. Viele Praxen kennen diesen Moment – wenn sich der Arbeitstag nicht nach Ende, sondern nach zweiter Schicht anfühlt. Moderne Zahnmedizin arbeitet längst mit digitaler Bildgebung und robotergestützter Chirurgie. Doch bei der Dokumentation herrscht oft Steinzeit. Stift, Word-Dokument, Copy-Paste. Stunden, die fehlen – im Team, beim Patienten, im Leben.

Genau hier beginnt die Geschichte von AnyGuard-Dental:

- **Wir glauben: Effiziente Praxisarbeit ist der Schlüssel zu echter Zuwendung.**

AnyGuard ist mehr als Software. Es ist eine Plattform, die Zahnmedizin wieder menschlich machen will – indem sie entlastet, ver einfacht und systematisch Zeit zurückgibt. Fürs Team. Für den Patienten. Für den Menschen hinter dem Beruf. Statt Informationen abzuhören, abzutippen und zu sortieren, reichen ab sofort ein kurzer Gedanke, eine Sprachnotiz, ein Diktat. Die neue Audio-Upload-Funktion verwandelt jede Aufnahme automatisch in strukturierte Texte. Die KI erkennt den Kontext – ob OP-Verlauf, Rückrufanfrage oder Anamnesegespräch – und erstellt daraus fertige Arztbriefe, Verlaufsdocuments oder Formulare. Nicht irgendwann. Nicht am Abend. Sofort.

• **Von der Stimme zum fertigen Dokument – in 60 Sekunden.** Wer AnyGuard nutzt, überlässt der KI das, was vorher Stunden gekostet hat. Transkriptionen, Formulierungen, Layouts – all das läuft im Hintergrund. Vollautomatisch. DSGVO konform und EU-AI Act-ready. Ohne Datenweitergabe. Ohne IT-Aufwand. Was früher die MFA oder die Praxisleitung abends am Rechner gemacht haben, ist nun bereits erledigt, wenn die Tür hinter dem Patienten zugeht.

- **Sechs Stunden pro Woche zurückgewinnen – oder zwölf zusätzliche Patienten behandeln.**

So viel Zeit spart eine durchschnittliche Praxis durch AnyGuard. Das sind 23 Stunden im Monat. Oder: drei freie Nachmitten. Weniger Überstunden. Mehr Luft für Gespräche, für Teamzeit, für Qualität. Und das Beste: Diese Entlastung ist nicht auf Diktate beschränkt. Vorgefertigte, spezialisierte KI-Assistenten helfen täglich bei der QM-Dokumentation, dem Erstellen von Aufklärungsunterlagen, Rückrufen, Termin-Mails, Social-Media-Texten oder sogar bei der Erstattungskommunikation mit Krankenkassen.



Wenn der Tag mit einem Lächeln endet. Dank smarter Entlastung im Team.

- **Die Praxis denkt, die KI erledigt.**

Viele Nutzer berichten: Nach wenigen Tagen fühlt sich der Arbeitsalltag anders an. Statt ausufernde Aufgabenlisten und ständige Unterbrechungen, entsteht wieder ein echter Flow. Wer etwas erledigt braucht, schreibt es einfach ins Chatfenster – z.B.: „Erstelle mir eine Aufklärung für eine Wurzelkanalbehandlung bei einem Angstpatienten, 45 Jahre alt, gesetzlich versichert.“ Die Antwort? Klar strukturiert, korrekt formuliert, vollständig – und im nächsten Schritt direkt als PDF oder Formular exportierbar.

- **Assistenten, die mitdenken – oder selbst erstellt werden.**

Ein echter Gamechanger: Mit AnyGuard können Praxen eigene, individuelle Assistenten erstellen. Ob für bestimmte Dokumentationstypen, individuelle Antworten auf häufige Patientenfragen oder interne QM-Prozesse – alles lässt sich vorstrukturieren, personalisieren und dauerhaft speichern. Einmal erstellt, steht der Assistent allen Teammitgliedern zur Verfügung. So entsteht nicht nur Entlastung, sondern ein echter Wissensspeicher – sicher, intelligent und jederzeit abrufbar.

- **„Generative KI war einst Spielerei – heute ist sie Teammitglied.“**

So beschreiben es viele der Praxen, die AnyGuard-Dental im Alltag nutzen. Nicht, weil sie technikverliebt sind, sondern weil sie ver-

standen haben: Wer effizient arbeiten will, muss sich von überholten Workflows lösen. Die Kommunikation mit Patienten wird persönlicher, weil Standardprozesse endlich automatisiert sind. QM-Nachweise verlieren ihren Schrecken, weil ein Assistent mitdenkt. Formulare werden nicht mehr gesucht, sondern direkt befüllt. Das verändert nicht nur den Output – sondern die Stimmung im Team.

- **Gönnen Sie Ihrem Team einen Feierabend, der wieder diesen Namen verdient.**

AnyGuard ist nicht nur für die Praxisleitung gedacht. Es ist ein Geschenk an das ganze Team – MFA, Assistenz, Verwaltung. An all jene, die oft mit Papierbergen kämpfen, statt ihr Können am Patienten einzusetzen. An jene, die ihre Mittagspause wegen einem Rückrufformular opfern. An alle, die gerne besser arbeiten würden – wenn sie nur weniger aufgehalten werden.

- **Modern Dentistry beginnt heute.**

AnyGuard ist nicht einfach ein neues Tool. Es ist der Bruch mit alten Systemen, die Zeit kosten, statt sie zu sparen. Es ist die Antwort auf die Frage, wie moderne Zahnmedizin geführt werden will: menschlich, souverän, effizient. Mit einem KI-Kollegen, der genau weiß, was zu tun ist – vorausschauend, lernend, entlastend. Und der Unterschied ist nicht theoretisch. Er ist spürbar – im ersten pünktlichen Feierabend, im erleichterten Blick der Teamleitung, im Gespräch, das wieder Zeit hat.

- **So fühlt sich Ihre Praxis 2030 an.**

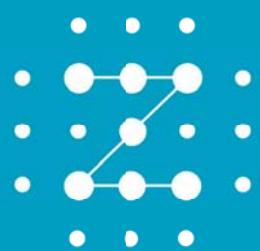
Keine nachgeholten Arztbriefe um 20:30 Uhr. Keine stillen Überstunden, keine Zettelwirtschaft, die morgens auf dem Schreibtisch liegt. Stattdessen: ein Arbeitstag, der planbar bleibt. Ein Team, das mitdenkt, weil es nicht mehr überfordert ist. Patienten, die spüren, dass Ihr Fokus bei ihnen liegt – nicht in der Verwaltung.

- **AnyGuard macht diesen Wandel möglich. Nicht morgen. Sondern heute.**

Jeder verlorene Tag im alten System kostet bares Geld oder Lebensqualität. Jeder gewonnene Tag mit AnyGuard ist ein Schritt zurück zur Praxis mit Herz und Verstand. 

Solutioneers AG

hello@s-ag.ch · www.solutioneers.ag



zahnheilkunde 2026

zahnheilkunde 2026

Grenzenlos vernetzt

13./14. März 2026
Hilton Hotel Mainz

Für Zahnärztinnen/Zahnärzte und das Praxisteam



Veranstalter:
Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz



FORTBILDUNGSSIEGEL
DER LANDESZAHNÄRZTEKAMMER
RHEINLANDPFALZ



Ideale Ergänzung für besonders schwierige Fälle

Garrison® Dental Solutions präsentiert das Quad-Teilmatrizesystem.

Das Quad-Teilmatrizesystem ist eine innovative Ergänzung zu Garrisons bisherigen Teilmatrizesystemen, 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**

Quad Matrix System™



Garrison Dental Solutions
info@garrisondental.net
www.garrisondental.com

60 Jahre Orotol

Mit Pioniergeist, Mut und Ehrgeiz gegen Keime.

Anfang der 1960er-Jahre fanden die ersten Absauganlagen den Weg in deutsche Behandlungszimmer. Schnell wurde klar, dass das in sich geschlossene System große Vorteile bietet, aber auch ein hohes Infektionsrisiko bei unzureichender Hygiene mit sich bringt. Grund genug für den heutigen Systemhersteller Dürr Dental, nicht nur Absauganlagen, sondern auch die dafür erforderlichen Reinigungs- und Desinfektionsmittel zu entwickeln. Alles aus einer Hand: Damals wie heute ein echter Mehrwert und Wegbereiter für den kontinuierlichen Produkterfolg von Orotol – heute Orotol plus, der sich in diesem Jahr zum 60. Mal jährt.

Der freie Blick ins Arbeitsfeld ist einer der größten Mehrwerte, der sich aus der Einführung dentaler Absauganlagen für Zahnärzte ergab. Speichel, Blut und Sekret verschwanden mittels Kanülen in Schläuchen und Behältern, ein trockener, übersichtlicher Mundraum war das erfreuliche Resultat.

In den 1960er-Jahren war an die heutige Betrachtung von Biofilm, Aerosol und Keimen selbstverständlich nicht zu denken. Bemerkt wurde nur: Es stinkt. Was da stank waren die abgesaugten Flüssigkeiten – ein Gemenge aus organischem und zahnärztlichem Material – das nun ein gefährliches Eigenleben führte und die Kontamination der gesamten Anlage nach sich zog.

Abb. 1: Das erste und bis heute bekannteste Produkt der Systemhygiene von Dürr Dental feiert 2025 runden Geburtstag. Erst die Erfindung von Orotol vor 60 Jahren hat die Behandlung am liegenden Patienten und den langfristigen Einsatz der intraoralen Spraynebel-Absaugung ermöglicht.



© Dürr Dental

Die dadurch entstehende Infektionsgefahr für Patienten, Behandler und Praxisteam gebot schnelles Handeln, jedoch existierten zunächst keine adäquaten Desinfektions- und Reinigungsmittel für die neuartigen Saugsysteme. Sollte die Innovation schon nach so kurzer Zeit scheitern? Ein klares Nein gab es hierzu von Dürr Dental. Als Pionier für dentale Absauganlagen entschied sich das Unternehmen, auch in diesem Segment Vorreiter zu werden und forschte an einer Lösung. Die erste Rezeptur von Orotol entstand.

Das heimische Badezimmer als Versuchslabor

1965 wurde mit der Erfindung von Orotol der Weg für den langfristigen Einsatz der zahnärztlichen Absauganlage bereitet. Die erste Sauganlagen-desinfektion der Welt wurde dabei von Walter Dürr gemeinsam mit seinem Freund Ludwig Pflug in der heimischen Badewanne entwickelt. Die beiden setzten in größeren Behältern verschiedene Rezepturen an – solange, bis sie die optimale Mischung gefunden hatten. Das Ergebnis wurde mit Schläuchen angesaugt und in Flaschen abgefüllt: die Geburtsstunde der ersten Orotol-Generation. Der Weg war nun geebnet für die intraorale Spraynebel-absaugung und die Behandlung am liegenden Patienten wie wir sie bis heute kennen und schätzen.

Gewachsen an technischen Hürden

Die Ausdauer von Dürr und Pflug bei der Entwicklung von Orotol bis hin zum funktionierenden Produkt war beachtlich. Schließlich ging es um ein Desinfektionsmittel für eine technische Innovation, die es in dieser Form vorher nicht gab. Schnell wurde klar, dass eine Absauganlage ganz eigene Anforderungen an ein Desinfektionsmittel stellt. Zum einen, weil das zeit-



Abb. 2: Orotol damals und heute: Die erste Sauganlagen-desinfektion der Welt wurde von Walter Dürr gemeinsam mit seinem Freund Ludwig Pflug in der heimischen Badewanne entwickelt und abgefüllt.

Eines hat sich in 60 Jahren nie verändert: Entwickelt und hergestellt werden die Produkte bis heute ausschließlich in Deutschland.

gleiche Ansaugen von Flüssigkeit und Luft in einem System Schaumbildung begünstigte, was die Funktion der Anlage beeinträchtigte. Zum anderen durch die zum Teil hochempfindlichen verbauten Materialien, welche eine besondere Verträglichkeit der Reinigungs- und Desinfektionsstoffe erforderten. Ein geeignetes Desinfektionsmittel musste folglich die Eigenschaften Wirksamkeit, Schaumfreiheit und Materialverträglichkeit in gleichem Maße abdecken.

Die Entwicklung zum Premiumprodukt

Orotol war mit Blick auf die desinfektorische Qualität von Beginn an sehr hochwertig. Nach den ersten Rezepturen auf Phenolbasis folgten die neueren Generationen auf der Basis von quartären Ammoniumverbindungen. Im Mittelpunkt steht seit jeher neben dem Werterhalt der Anlage das Wirkungsspektrum. Orotol plus desinfiziert, desodoriert, reinigt und pflegt in einem Schritt – und wirkt dabei bakterizid, levurozid sowie begrenzt viruzid, sodass es auch Schutz gegen behüllte Viren bietet. Täglich angewendet, wirkt das Produkt vorbeugend hoher Keim- und Schmutzbelastung effektiv entgegen.

System-Hygiene trifft auf Marktführerschaft

Die Erfindung von Orotol war nicht nur ein wichtiger Meilenstein und Wegbereiter für den langfristigen Einsatz dentaler Absauganlagen, sondern auch der Beginn des Geschäftsbereichs Hygiene. Dürr Dental war der erste Hersteller, der seinen Kunden sowohl die Absauganlage als auch die dafür dringend erforderlichen Reinigungs- und Desinfektionsmittel aus einer Hand liefern konnte. Eines hat sich dabei in den zurückliegenden 60 Jahren nicht verändert: Entwickelt und hergestellt werden die Produkte ausschließlich in Deutschland. Weitere Infos auf www.duerrdental.com. **DT**



DÜRR DENTAL SE
www.duerrdental.com



Abb. 3: Heute bietet die System-Hygiene aus dem Hause Dürr Dental mit dem praktischen 4-Farb-System für die verschiedenen Anwendungsbereiche weltweit Sicherheit im Praxisalltag.

© Dürr Dental

Abhilfe bei Halitosis

Neue alkoholfreie Mundspülung LISTERINE® PROFESSIONAL FRISCHER ATEM+.

Unangenehmer Atem ist eine Beschwerde, die belastet und auch im Praxisalltag zur Sprache kommt. Etwa jeder vierte Erwachsene leidet unter Mundgeruch. In bis zu 90 Prozent der Fälle liegt die Ursache in der Mundhöhle selbst. Zungenbeläge, offene Karies, lokale Infektionen, Parodontitis oder ein nicht richtig gepflegter, abnehmbarer Zahnersatz führen zur vermehrten Bildung flüchtiger Schwefelverbindungen (VSCs), die den unangenehmen Geruch verursachen.¹ Oft wird Halitosis bagatellisiert, dabei kann sie weitreichende psychosoziale Folgen wie Scham, Unsicherheit oder

sozialen Rückzug haben.² Die neue alkoholfreie Mundspülung LISTERINE® PROFESSIONAL FRISCHER ATEM+ ist klinisch zur Vorbeugung und Verringerung von Mundgeruch bestätigt.³ Die neue 3-fach-Wirkformel reduziert bis zu 99 Prozent der Bakterien, die ursächlich für Halitosis sind. Schon nach einer Anwendung reduziert sich der Mundgeruch messbar, bei zweimal täglicher Anwendung hält die Wirkung bis zu 24 Stunden an.^{3,4} DT

⁴ Zweimal tägliche Anwendung im Vergleich zu Zahneputzen allein



Quellen:

- ¹ Filippi A., https://www.andreas-filippi.ch/pdfs/Halitosis.pdf „Halitosis – Aktueller Stand und Perspektiven“, Zahnmedizin up2date 4 2008; 366zm020 351.36.
- ² Alkhateeb, A. J., Al-Ahmad, H. T., Alkhazaleh, M. A., Alsmadi, S. A., & Khader, Y. S. (2023). Self-perceived halitosis and its social impact on females: A cross-sectional study. „Journal of Family Medicine and Primary Care, 12“(8), 1416–1423.
- ³ Data on file, Johnson & Johnson Consumer Inc.

Kenvue Germany GmbH
LISTERINE®
www.listerineprofessional.de

Perfect Match

Neue Veranstaltungsreihe „Speed-Dating Intraoralscanner“.

Für viele Zahnarztpraxen und Dentallabore ist die Entscheidung für einen Intraoralscanner längst keine Frage des „Ob“, sondern des „Welchen“. Genau hier setzt das neue Veranstaltungsformat „Speed-Dating Intraoralscanner“ von Henry Schein Dental an: kompakt, interaktiv und individuell. In kurzer Zeit erhal-

Die Veranstaltungsreihe bietet verschiedene Formate, die auf unterschiedliche Informationsbedürfnisse zugeschnitten sind:

- **Demo-Termin vor Ort:** Live-Demo und Hands-on in einer Henry Schein-Niederlassung – erleben, anfassen, selbst testen.
- **Live-Webinar mit einem erfahrenen CAD/CAM-Experten:** Einstieg in die digitale Abformung und Überblick über den digitalen Workflow.
- **1:1-Online-Beratung:** Individuelle Bedarfsanalyse und persönliche Lösungsfindung mit einem CAD/CAM-Spezialisten. Über eine Buchungsplattform lässt sich bequem ein individuell passender Termin mit einem CAD/CAM-Spezialisten vereinbaren – abgestimmt auf die persönlichen Bedürfnisse.

Ziel der Veranstaltungsreihe ist es, Antworten auf die häufigsten Fragen rund um den Einstieg in die digitale Abformung zu geben: Welcher Scanner passt zu meinem Behandlungskonzept? Welche Unterschiede gibt es bei Ausstattung, Preis und Finanzierung? Wie gelingt die Integration in den Praxis-Workflow? Und wie funktioniert die Datenübertragung ins Labor?

Weitere Informationen wie einen umfassenden Intraoralscannervergleich finden Interessierte auch im Henry Schein MAG unter: www.henryschein-mag.de/intraoralscanner/vergleich.

Jetzt anmelden unter: www.hsmag.de/speeddating1.

DT

Henry Schein Dental Deutschland GmbH
info@henryschein.de
www.henryschein-dental.de



Füllung optimal vorbereiten

Komposit-Wärmer verbessert Fließfähigkeit.



Der brandneue Solventum Filtek Komposit Wärmer sorgt auf Knopfdruck für eine höhere Fließfähigkeit. Dank seines kompakten, leichten Designs lässt er sich einfach in jede Praxis integrieren. Das Erwärmen nimmt kaum Zeit in Anspruch: Nach zehnminütigem Aufheizen sind Komposit-Kapseln innerhalb von zwei Minuten, Flowable-Spritzen in fünf Minuten sicher erwärmt.

Für das Erwärmen zugelassen sind pastöse wie fließfähige Komposit-Füllungsmaterialien der Marke Filtek. Während die Kapseln einmal bis zu einer Stunde lang auf bis zu 70 °C erwärmt werden dürfen, lassen sich die Flowable-Spritzen bis zu 25-mal für maximal eine Stunde auf 70 °C erwärmen. Um sicherzustellen, dass die Biokompatibilität und physikalischen Eigenschaften der Materialien vom Erwärmen unberührt bleiben, erfolgten toxikologische Unter-

suchungen sowie umfangreiche Labortests. Bestätigt wurde unter anderem eine gleichbleibende Konversionsrate, Mikrohärte, Bruchzähigkeit, Oberflächenbeschaffenheit und Biegefestigkeit. Auch die Auswirkungen auf die wärmeempfindliche Pulpia wurden untersucht – mit dem Ergebnis, dass nur minimal Wärme an die Pulpia abgegeben wird und ein Erwärmen somit unbedenklich ist. DT

Solventum Germany GmbH
orthodontics.emea@solvendum.com
www.solvendum.com

Effektive Prophylaxe

Mund- und Zahnpflege bei KFO-Behandlungen.

Kieferorthopädische Therapien mit Multibracket-Systemen, Alignern oder herausnehmbaren Apparaturen stellen Patienten wie Praxisteamen gleichermaßen vor besondere Herausforderungen. Plaqueretentionsstellen erhöhen das Risiko für Karies, Gingivitis und White Spots und damit für Therapieabbrüche und langfristige Folgeschäden. Entscheidend sind deshalb strukturierte, praxisgerechte Empfehlungen und klare Handlungsanleitungen zur täglichen Mundpflege.

Die GUM® ORTHO Produktserie bietet dafür ein klar strukturiertes 3-Schritte-Ritual, das sich leicht in die Beratung integrieren lässt:

- Interdentalreinigung mit spezieller Zahnseite, GUM® SOFT-PICKS® PRO oder GUM® TRAV-LER® Interdentalbürsten für effektive Plaquekontrolle an schwer erreichbaren Stellen.



- Zahncleaning mit der GUM® SONIC ORTHO Schallzahnbürste oder der GUM® ORTHO Zahnbürste sowie ergänzendem GUM® ORTHO Zahngel für Schutz vor Karies, Unterstützung des Zahnfleischs und optimale Reinigung um Brackets und Bänder.
- Prophylaxe und Schutz durch die alkoholfreie GUM® ORTHO Mundspülung und GUM® ORTHO Wachs zur zusätzlichen Plaquereduktion und Linderung mechanischer Reizungen. DT

SUNSTAR Deutschland GmbH
service@de.sunstar.com
www.professional.sunstargum.com



ten Zahnärztinnen, Zahnärzte und Dentallabore einen strukturierten Überblick über marktführende Intraoralscanner – darunter Modelle von Dentsply Sirona®, 3Shape®, Shining 3D® und FUSSEN™ by orange-dental – und erfahren, welcher Scanner optimal zu ihren Anforderungen und digitalen Workflows passt. Die Henry Schein-Spezialisten begleiten dabei persönlich – für eine fundierte Entscheidung und das „Perfect Match“.



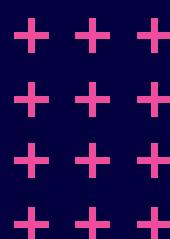
ZWP STUDY CLUB
Online-Symposium

MIH-SYMPORIUM 2026

BIS ZU 4
CME-PUNKTE

Wissenschaftliche Leitung:
Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes

Die **Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH)**, auch als Kreidezähne bekannt, zählt zu den großen Herausforderungen der Kinderzahnmedizin. Das **MIH-Symposium 2026** widmet sich aktuellen Erkenntnissen, Ursachenforschung und praxisnahen Therapiekonzepten.



sponsored by:



Die Teilnahme ist kostenlos.
JETZT ANMELDEN!



Wissenschaft

Ein neuartiges Implantat kommt ohne äußeres Gewinde aus und wird minimalinvasiv gesteckt, wodurch der Eingriff für Patienten deutlich schonender ist.

No. 8/2025 · 22. Jahrgang · Leipzig, 25. November 2025

Veranstaltungen

Der Interdentale Online World Congress (IOWC) 2025 am 29. November in Hamburg thematisiert digitale und analoge Techniken für optimale ästhetische Ergebnisse.

Produkte

Die vhf camfacture AG präsentiert mit der Z4 und R5 hoch automatisierte Maschinen, die Flexibilität, nahtlosen Materialwechsel und ein erstklassiges Benutzererlebnis bieten.

Zahnamalgam-Ausstieg bis 2034

Patientenwohl im Fokus.

GENF – Auf der sechsten Konferenz der Vertragsparteien (COP6) des Minamata-Übereinkommens über Quecksilber wurde 2034 als weltweites Ausstiegsdatum für Zahnamalgam festgelegt. Ab diesem Zeitpunkt wird die Herstellung, Einfuhr und Ausfuhr nicht mehr erlaubt sein. Die Entscheidung ist ein bedeutender Schritt für die orale und öffentliche Gesundheit und zeigt die Wirkung evidenzbasierter, globaler Interessenvertretung durch die World Dental Federation (FDI) und die Internationale Gesellschaft für Dental- und Kraniofazialforschung (IADR).

Besonders wichtig ist die praxisbezogene Ausnahme: Zahnärzte dürfen Amalgam weiterhin einsetzen, „wenn es nach den Bedürfnissen des Patienten erforderlich ist“. So bleibt der Zugang zu essenziellen Behandlungen gesichert, insbesondere dort, wo Alternativen noch nicht verfügbar sind.

FDI und IADR, unterstützt von der Internationalen Gesellschaft der Dentalindustrie (IDM) und der American Dental Association (ADA), setzten sich aktiv für einen fairen, patientenorientierten Übergang ein. Sie betonten die Notwendigkeit, die unterschiedlichen Kapazitäten der Länder zu berücksichtigen, präventive Maßnahmen zu stärken und Forschung zu nachhaltigen Alternativen voranzutreiben.

„Die Bedürfnisse unserer Mitglieder und ihrer Patienten stehen im Mittelpunkt“, erklärte Enzo Bondioni, Geschäftsführer der FDI. „Dieses Ergebnis verschafft Zeit und Klarheit für nationale Strategien und sichert die Versorgungskontinuität.“

[...] Wir setzen uns weiterhin für erschwingliche, effektive und nachhaltige restaurative Materialien ein, sodass niemand im Übergang zurückbleibt.

Dr. Christopher Fox, CEO der IADR, ergänzte: „Wissenschaftliche Evidenz muss die Grundlage globaler Gesundheitspolitik sein. Wir setzen uns weiterhin für erschwingliche, effek-

tive und nachhaltige restaurative Materialien ein, sodass niemand im Übergang zurückbleibt.“

Der neun Jahre umfassende Zeitraum ermöglicht allen Ländern, ihre Gesundheitssysteme anzupassen, insbesondere einkommensschwächeren Staaten. Die praxisbezogene Ausnahme sorgt für Flexibilität und verhindert, dass der Ausstieg bestehende Ungleichheiten verschärft. **DT**

Quelle: FDI



© yuz - stock.adobe.com

Generative künstliche Intelligenz

Chancen, Risiken und Verantwortung in der Wissenschaft.

MÜNCHEN – Ein kürzlich erschienener Perspektivartikel, der im *Journal of Dental Research* und in *JADA Foundational Science* veröffentlicht wurde, beleuchtet das transformative Potenzial generativer künstlicher Intelligenz (KI) in der Zahn-, Mund- und Kieferforschung, warnt jedoch zugleich vor möglichen Missbräuchen und ethischen Fallstricken.

Unter der Leitung von Falk Schwendicke von den LMU Kliniken in Deutschland beschreibt der Beitrag „Generative künstliche Intelligenz: Chancen, Risiken und Verantwortung in den Oralwissenschaften“, wie KI-Systeme, die Texte, Bilder, Code, Videos und Sprache generieren können, die wissenschaftliche Forschung beschleunigen. Durch die Fähigkeit, große Datensätze zu erfassen, zu analysieren, zusammenzufassen und in den richtigen Kontext zu setzen, eröffnet generative KI Potenziale für effizientere Dokumentation, verbesserte Kommunikation, höhere Reproduzierbarkeit und gesteigerte Produktivität.

Gleichzeitig warnen die Autoren vor den erheblichen Herausforderungen, die mit dem Einsatz von KI einhergehen:

- Verzerrungen in Trainingsdaten, die bestehende Ungleichheiten verstärken können.

- Übermäßige Abhängigkeit und Fehlerweitergabe, bei der Automatisierungsfehler Forschende in die Irre führen können.
- Plagiate, Betrug und Probleme bei der wissenschaftlichen Zuschreibung, die Fragen der akademischen Integrität aufwerfen.
- Reproduzierbarkeitslücken und KI-„Halluzinationen“, bei denen die Systeme falsche Ergebnisse erzeugen.

Der Artikel plädiert für transparente Offenlegung der KI-Nutzung, verlässliche Prüfmethoden und eine klare Trennung zwischen synthetischen und realen Daten. Ethik, Gerechtigkeit und menschliche Verantwortung bleiben dabei unverzichtbare Pfeiler einer verantwortungsvollen Integration.

„Generative KI kann ein wertvoller Partner bei der Weiterentwicklung der Zahn- und Oralwissenschaften sein – sie kann jedoch weder menschliches Urteilsvermögen noch Aufsicht oder Verantwortung ersetzen“, betont Chefredakteur Nick Jakubovics. „Forschende, Gutachter und Herausgeber müssen gemeinsam sicherstellen, dass KI die Qualität und Glaubwürdigkeit unseres Fachgebiets unterstützt, statt sie zu untergraben.“

Darüber hinaus heben die Autoren die Bedeutung kontinuierlicher Überwachung sowie die Einbindung der Öffentlichkeit in die Debatte über die Rolle von KI in der Wissenschaft hervor. Angesichts der fortlaufenden Entwicklungen internationaler Richtlinien – etwa durch das International Committee of Medical Journal Editors oder die Europäische Kommission – werden standardisierte Richtlinien entscheidend dafür sein, wie KI künftig verantwortungsvoll in der Forschung eingesetzt wird. **DT**

Quelle: IADR

Einheitlicher Fahrplan für Gesundheit

Europa einigt sich auf Gesundheitsstrategie 2026–2030.

KOPENHAGEN – In einem wegweisenden Akt der Kooperation haben alle 53 Mitgliedstaaten in der Europäischen Region der WHO auf der 75. Tagung des WHO-Regionalkomitees für Europa einstimmig das Zweite Europäische Arbeitsprogramm 2026–2030 angenommen. Diese neue, auf fünf Jahre angelegte Strategie ist ein kühner, handlungsorientierter Fahrplan für den Aufbau gesünderer, gerechterer und widerstandsfähigerer Gesellschaften in der gesamten Europäischen Region bis zum Ende des Jahrzehnts.

„Diese Vereinbarung zeugt von Einheit, Handlungswillen und Verantwortungsbewusstsein“, erklärte Dr. Hans Henri P. Kluge, WHO-Regionaldirektor für Europa. „Sie ist der Gesundheitskompass für die Europäische Region in einer turbulenten Zeit, ein gemeinsames Versprechen, die Menschen vor Krisen zu schützen, Ungleichheiten abzubauen, unser Gesundheitspersonal zu unterstützen, die Wissenschaft zu fördern und die Gesundheitssysteme für kommende Generationen neu zu gestalten.“

Das EPW 2 stellt eine wegweisende Umstellung auf strategische Partnerschaften und eine gegenseitige Rechenschaftslegung dar, die darauf abzielt, die gesundheitspolitischen Prioritäten unserer Zeit zu verwirklichen: Gesundheitssicherheit, nicht übertragbare Krankheiten, psychische Gesundheit, gesundes Altern, Bewältigung der Folgen des Klimawandels und Umbau der Gesundheitssysteme. Im EPW 2 werden die aus den jüngsten Krisen auf der globalen Ebene und in der Europäischen Region gezogenen Lehren in einen gemeinsamen Rahmen für leistungsfähigere Gesundheitssysteme gesetzt.

In dem Programm, das im Zuge der umfassendsten je von WHO/Europa durchgeföhrten Konultation entwickelt wurde, werden in einem turbulenten und unsicheren geopolitischen, wirtschaftlichen und sozialen Umfeld auf kühne Weise Handlungsprioritäten für die nächsten fünf Jahre festgelegt.

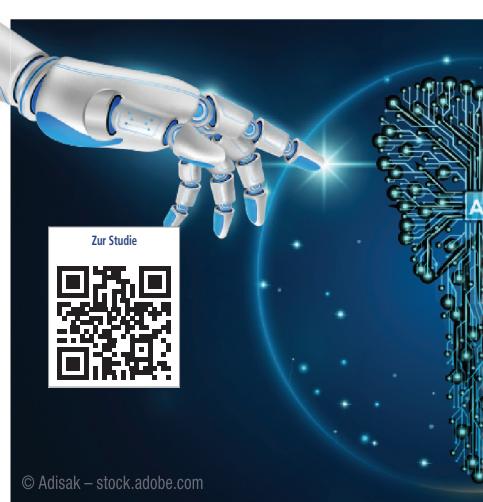
In seiner festen Entschlossenheit, für Chancengleichheit und Gerechtigkeit einzutreten, hat der Regionaldirektor darin auch zwei Sonderinitiativen – zur Beendigung der Gewalt gegen Frauen und Mädchen und zur Umgestaltung der primären Gesundheitsversorgung – vorgesehen.

„Keine Gesellschaft kann gedeihen, wenn ihre Menschen in Angst leben oder keinen Zugang zum Gesundheitswesen haben. Das Europäische Arbeitsprogramm zeugt von dem Bekenntnis aller 53 Mitgliedstaaten in Europa und Zentralasien zu Solidarität, Wissenschaft und Unparteilichkeit im Gesundheitswesen“, sagte Dr. Kluge bei der Annahme der neuen Strategie. **DT**

Quelle: WHO



© alexlmx - stock.adobe.com



© Adisak - stock.adobe.com

Neuartiges Zahníimplantat

3D-Druck revolutioniert Zahnmedizin.

BERLIN – Ein winziger, anthrazitfarbener Stift, kaum einen Zentimeter groß, könnte die Zukunft der Zahnmedizin verändern. Malek Abu-Gharbieh präsentierte ein neuartiges Implantat, das völlig ohne äußeres Gewinde auskommt. Statt in das Zahnfach geschraubt zu werden, wird es einfach gesteckt – ein minimalinvasiver Eingriff, der den Patienten deutlich weniger belastet.

Wir haben eine Prozesskette entworfen, bei der es gelungen ist, das additive Verfahren des pulverbettbasierten Laserstrahlschmelzens mit nachbearbeitenden, also subtraktiven Verfahren zu verknüpfen.

Das Zahníimplantat aus einer Titanlegierung entstand in engem Austausch zwischen dem TU-Fachgebiet Werkzeugmaschinen und Fertigungstechnik, der Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre der Charité – Universitätsmedizin Berlin sowie der Berliner Firma „trinckle 3D GmbH“ und ist in vielerlei Hinsicht neuartig: Es ist eine im additiven Verfahren des 3D-Drucks gefertigte präzise Nachbildung der Zahnwurzel eines realen Patienten, weshalb die Forschenden von einem „wurzelanalogen“ Implantat sprechen. Dieses Implantat ist so konzipiert, dass es nach der Zahnentfernung sofort eingesetzt wird.

Innovative Prozesskette

Entwickelt wurde das Verfahren zur Fertigung des patientenspezifischen Zahníimplantats von einem TU-Forschungsteam, dem Malek Abu-Gharbieh angehört, und das von Eckart Uhlmann geleitet wird. „Wir haben eine Prozesskette entworfen, bei der es gelungen ist, das additive Verfahren des pulverbettbasierten Laserstrahlschmelzens mit nachbearbeitenden, also subtraktiven Verfahren zu verknüpfen“, sagt Malek Abu-Gharbieh.

Um die Zahnwurzel eines Patienten additiv fertigen zu können, wird die Zahnwurzel zuerst aus einem 3D-Röntgenbild herausgelesen und aus den dabei gewonnenen Daten in 3D gedruckt. Dabei schmilzt ein Laserstrahl Titanpulver Schicht für Schicht auf. Es schließt sich eine Nachbearbeitung an, deren Ziel es unter anderem ist, die Verbindungsstruktur zwischen Implantat und Zahnersatz zu fertigen. Das bedeutet, dass in die gedruckte Zahnwurzel ein Innengewinde für jenes Teil geschnitten werden muss, welches das Implantat mit der Zahnrinne verbindet. „Denn unser neuartiger Zahnersatz besteht ebenso aus drei Teilen wie der konventionelle –



aus dem Implantat, dem Verbindungsstück, Abutment genannt, und der Zahnrinne“, so Abu-Gharbieh. Die Zahnrinne wird nach der Einheilung des Implantats aufgesetzt und schließt die Zahnlücke. Methoden, den ganzen Zahn als ein einziges Teil zu fertigen, gehen mit dem erhöhten Risiko einher, den Zahnersatz zu verlieren: Denn das Implantat würde durch das Kauen sofort belastet werden und hätte keine Zeit zum Einheilen.

Eine Lösung zu finden, in einem durchgängigen Fertigungsprozess das Implantat zu drucken und das innere Gewinde für das Verbindungsstück in das Implantat zu schneiden, war eine echte Herausforderung. „Dass wir das geschafft haben, ist ein großer Erfolg“, so Malek Abu-Gharbieh. **DT**

Quelle: Technische Universität Berlin
Autorin: Sybille Nitsche

Unbekannte Mundbakterien im Fokus

Neue Forschung zur Parodontitis.

FREIBURG IM BREISGAU – Im Mund leben Tausende verschiedene Bakterien, viele davon sind bislang unbekannt. Forscher des Universitätsklinikums Freiburg wollen nun mit einem neuen Ansatz herausfinden, welche dieser Mikroorganismen bei Zahnfleischerkrankungen wie Parodontitis eine Rolle spielen. Das neue Projekt kombiniert zwei Methoden, die in der Darmmikrobiomforschung sehr erfolgreich genutzt wurden. Mit ihnen werden sowohl Erbinformationen als auch die Bakterien selbst untersucht. Ziel des von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Projekts ist es, besser zu verstehen, wie sich das Gleichgewicht der Mundflora bei Erkrankungen verändert.

„Wir wollen die Vielfalt der Bakterien im Mund besser verstehen und gezielt solche Arten kultivieren, die bisher nur durch ihre Gensequenz bekannt waren“, sagt Prof. Dr. Ali Al-Ahmad, Projektleiter und Laborleiter des Bereichs Orale Mikrobiologie an der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg.



Abb. 2: Durch neue Entwicklungen in der klassischen Kulturttechnik können Bakterien erforscht werden, die bislang im Labor kaum gezüchtet werden konnten. © Universitätsklinikum Freiburg



Abb. 1: Prof. Dr. Ali Al-Ahmad (links) und Prof. Dr. Fabian Cieplik betrachten unter dem Mikroskop die Probe eines oralen Bakteriums. © Universitätsklinikum Freiburg

Methoden aus der Darmforschung

Bereits Anfang des Jahres entdeckten die Freiburger Wissenschaftler mit *Dentiradicibacter hellwigii* ein neues Bakterium in einem menschlichen Wurzelkanal. Die Entdeckung macht deutlich, wie wenig erforscht die mikrobielle Welt der Mundhöhle noch ist.

Für das nun von der DFG geförderte Projekt entnehmen Ärzte Proben aus dem Mund von Patienten mit und ohne Parodontitis. Die Forschenden züchten die Bakterien auf zahlreichen unterschiedlichen Nährböden an, was als Culturomics bezeichnet wird. Parallel wird das Erbgut der Bakterien untersucht. Die Kombination dieser beiden Ansätze wurde bisher in erster Linie zur Aufklärung des Darmmikrobioms eingesetzt und führte zur Isolierung vieler bisher unbekannter Bakterien.

„Es gibt im Mund noch immer viele Bakterien, bei denen wir nicht wissen, ob sie uns schützen oder krank machen. Dieses Projekt ist ein wichtiger Schritt, um Licht ins Dunkel zu bringen“, sagt Prof. Dr. Fabian Cieplik, Ärztlicher Direktor der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg. **DT**

Quelle: Universitätsklinikum Freiburg

Nanotechnik heilt kälteempfindliche Zähne

Innovation funktioniert mit magnetischem Wegweiser.

BANGALORE – Mit magnetisch gelenkten Nanopartikeln lässt sich die Temperaturempfindlichkeit von Zähnen jetzt dauerhaft beheben. Das neue Verfahren haben Forscher des Indian Institute of Science (IISc) gemeinsam mit dem Nanotechnologie- und Gesundheitsunternehmen Theranautilus entwickelt. Ihre Forschungsergebnisse sind in *Advanced Science* publiziert.

sucht hat.“ Dabei sind Nanopartikel auf der Basis von Kalziumsilikat herausgekommen, das vor allem als Isolationsmaterial im Bauwesen bekannt geworden ist. Diese haben einen Durchmesser von 400 Nanometern und enthalten Partikel aus Eisenoxid. Durch ein externes Magnetfeld werden sie in die Tubuli genannten Kanälchen geleitet.

CalBots helfen auf Dauer

Die sogenannten Nanopartikel „CalBots“ dringen gezielt in die Dentinkanälchen ein – feine Kanäle im Zahn, die direkt zu den Nervenendigungen führen. Unter physiologischen Bedingungen sind diese Kanälchen verschlossen und durch das Zahnfleisch geschützt. Pathologische Veränderungen können jedoch zu einer Offenlegung der Kanäle führen, wodurch Temperaturreize wie Kälte oder Hitze direkt die Nerven stimulieren und Schmerzreaktionen auslösen. Weltweit sind etwa 25 Prozent der Bevölkerung von dieser Form der Dentinhyperempfindlichkeit betroffen. Spezielle Zahnpasten können die Kanälchen vorübergehend wieder verschließen, der Effekt hält jedoch meist nur wenige Tage an. Die CalBots blockieren die Kanälchen dagegen dauerhaft.

Die Forscher stellten die CalBots aus einer völlig neuen Klasse von Biokeramik her. Biokeramiken sind wegen ihrer mineralisierenden Eigenschaften in der Orthopädie und Zahnmédizin weit verbreitet, doch für die Behandlung überempfindlicher Zähne erwiesen sie sich als ungeeignet. Also machte sich das Forscherteam auf die Suche nach einem modifizierten Material, das so klein ist, dass es tief in die Kanälchen eindringen kann.

„Wir wollten keine etwas bessere Version dessen entwickeln, was es bereits gibt“, sagt Hauptautor Shanmukh Peddi, Postdoktorand am IISc und Mitbegründer von Theranautilus. „Wir wollten eine Technologie entwickeln, die ein echtes Problem auf eine Weise löst, auf die es noch niemand zuvor ver-

Wir wollten eine Technologie entwickeln, die ein echtes Problem auf eine Weise löst, auf die es noch niemand zuvor versucht hat.

Tests mit Mäusen und Menschen

Die Partikel können Tiefen von 300 bis 500 Mikrometern erreichen. Dort angekommen, verhärten sie sich zu stabilen, zementartigen Stopfen, die die Tubuli verschließen und eine dauerhafte Versiegelung bilden, die die natürliche Umgebung des Zahns nachahmt. Als erste Tests mit extrahierten Zähnen erfolgreich waren, ging das Team zu Tierversuchen über. „Nachdem wir kälteempfindliche Mäuse mit unserer CalBot-Lösung behandelt hatten, begannen sie wieder, kaltes Wasser zu trinken“, sagt Peddi. „Es war wie ein Zauber. Wir konnten eine 100-prozentige Verhaltensänderung beobachten. Das war ein großer Moment für uns.“ Nun stehen klinische Tests mit Probanden an. **DT**

Quelle: pressetext.de

Teilen Sie Ihr Wissen

in unseren **Publikationen!**

Werden Sie
Dentalautor/-in!



© mego-studio - stock.adobe.com

JETZT Kontakt aufnehmen unter

 **dentalautoren.de**



ANBIETERINFORMATION*

Neue Wege zur Ästhetik

Interdentale Online World Congress 2025.



Inter-Dentale

Hier gehts zur Anmeldung. [QR-Code](#)

Proven by science,
perfected in practice.

#IOWC © DMG

HAMBURG – Nach dem großen Erfolg des ersten Interdentale Online World Congress (IOWC) Ende 2023 folgt nun die zweite Ausgabe. Am 29. November wird der IOWC 2025 live aus dem DMG Dental Training Center in Hamburg übertragen. Diesjähriges Thema: Digitale und analoge Techniken im Zusammenspiel für optimale Ästhetik.

Acht Fachvorträge, acht Experten, acht Fortbildungspunkte

„Proven by science, perfected in practice: Mastering analogue and digital techniques for exceptional aesthetic results“: Das ist das Motto der englischsprachigen Online-Veranstaltung.

Die Teilnehmenden erhalten praktische Anleitungen, wissenschaftlich fundierte Lösungen und Einblicke in die neuesten Entwicklungen der ästhetischen Zahnmedizin. Von digitalen Bleaching-Workflows über minimalinvasive Infiltrationsbehandlung und neuste Trends bei Non-Prep und Keramik-Veneers bis zur Kraft der Dentalfotografie.

Zum Kreis der international renommierten Referenten gehören PhD DDS Eraldo Pesaresi, Dr. Susanne Effenberger, Dr. Alessandra Buhler Borges, Dr. Basel Kharbot, Prof. Leandro Augusto Hilgert, Dr. Alex Rugină, Erik-Jan Muts, M.Sc. und Dr. Edward Li, BDS.

Die Interdentale: Event-Reihe für die junge Zahnmedizin

Die von DMG initiierte Interdentale bietet Vorträge, Interviews, Podiumsdiskussionen, Live-Behandlungen und Workshops mit internationalen Experten aus Universität und Praxis. Im Fokus stehen dabei neben fachlichen Themen auch Aspekte wie Kommunikation, Persönlichkeit und Betriebswirtschaft.

Das IOWC-Ticket beinhaltet den Zugang zum gesamten Live-Programm mit acht Vorträgen sowie den Link zur Aufzeichnung im Anschluss. Für die Teilnahme werden acht Fortbildungspunkte vergeben. **DT**

DMG
info@dmg-dental.com
www.dmg-dental.com




Bohrer, Brain & Bergluft

45. Internationales Symposium für MKG-Chirurgen, Oralchirurgen, Zahnärzte & Kieferorthopäden.

ST. ANTON AM ARLBERG – Vom 7. bis 13. Februar 2026 lädt die Akademie für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, Oralchirurgen und Zahnärzte erneut ins Arlberg WellCom Kongresszentrum ein – zum etablierten Treffpunkt für Wissenschaft, Praxis und kollegialen Austausch. Das 45. Internationale Symposium bietet ein Forum für Neues, Interessantes und Innovatives – in einer Atmosphäre, die seit über 40 Jahren für kollegiale und respektvolle wissenschaftliche Auseinandersetzung steht. Hier treffen erfahrene Experten und junge Kollegen zusammen, um in intensiven Vorträgen, interaktiven Workshops und persönlichen Gesprächen die aktuellen Entwicklungen in der MKG- und Oralchirurgie sowie in Zahnmedizin und Kieferorthopädie zu diskutieren. Die Deutsche und die Österreichische Gesellschaft für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (DGMKG/ÖGMKG) organisieren dazu am 8. Februar speziell für die MKG-Chirurgen in Ausbildung aus Deutschland, Österreich und der Schweiz einen Assistantentag, das „Junge Forum“.

Der Schwerpunkt des Jahres 2026 liegt auf „Plastische und ästhetische Gesichtschirurgie“. Vor dem Hintergrund einer zunehmend dynamischen und regulierten medizinischen Praxis bietet das Symposium Konzepte, die evidenzbasiertes Arbeiten, Qualitätssicherung und innovative Verfahren miteinander verbinden und gleichzeitig praktikable Lösungen für die Patientenbehandlung unter den gegebenen Rahmenbedingungen aufzeigen. Dabei wird deutlich, dass Heilung nicht allein auf Technik und Planung beruht, sondern auch auf unkontrollierbarer Eigenwirksamkeit – ein Aspekt, der im Dialog zwischen Referenten und Teilnehmenden besonders reflektiert wird.

Das wissenschaftliche Programm deckt die gesamte Bandbreite der modernen MKG- und Oralchirurgie ab. Neben etablierten Verfahren werden neue Techniken, digitale Planungs- und Bildgebungsverfahren sowie Ansätze zur Vermeidung und Behandlung von Komplikationen vorgestellt. Auch die Integration von Kieferorthopädie, Pharmakologie, Anästhesie und Schlafmedizin in die chirurgische Praxis wird praxisnah vermittelt. Ziel ist es, den Teilnehmenden sowohl theoretisches Wissen als auch praktische Impulse für den klinischen Alltag mitzugeben und gleichzeitig Raum für intensive fachliche Diskussionen zu schaffen.

Abseits der wissenschaftlichen Inhalte sorgt das Rahmenprogramm für kollegiale Begegnungen in entspannter Atmosphäre. Ein exklusiver Rodelabend auf Thony's Happy Hill, Livemusik von Concord, den Musikern aus dem Mooserwirt, sowie Hüttenaudi mit Menü, Rodelspaß und ausgewählten Getränken garantieren unvergessliche Momente.



45. Internationales Symposium
für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, Oralchirurgen, Zahnärzte und Kieferorthopäden

07.-13. Februar 2026
St. Anton am Arlberg

BITTE UM VORTRAGSANMELDUNG
SAVE THE DATE

ZUSAMMENARBEIT MIT DEM JUNGEN FORUM DGMKG ÖGMKG

[WWW.STANTON-KONGRESS.DE](#)

Das Symposium in St. Anton bleibt somit ein einzigartiges Forum, um fachliches Wissen zu vertiefen, neue Impulse für die Praxis mitzunehmen und wertvolle Kontakte zu Kollegen aus aller Welt zu pflegen. Wer teilnimmt, kann sich auf eine Woche voller wissenschaftlicher Inspiration, praxisnaher Impulse und kollegialer Begegnungen freuen. **DT**

Akademie für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, Oralchirurgen und Zahnärzte
boeld communication
congress@bb-mc.com • www.bb-mc.com

Wissenschaft, Technologie und Austausch

Der FDI World Dental Congress 2026 in Prag.

PRAG – Der FDI World Dental Congress 2026 (WDC26) findet vom 4. bis 7. September 2026 in Prag in Zusammenarbeit mit der Tschechischen Zahnärztekammer statt.

Als größtes internationales Zahnmedizin-Event Europas in diesem Jahr vereint der WDC26 führende Experten, Wissenschaftler, politische Entscheidungsträger und Vertreter der Industrie.

Das wissenschaftliche Programm legt einen besonderen Schwerpunkt auf künstliche Intelligenz und digitale Zahnmedizin, die zunehmend die klinische Praxis und die Patientenversorgung prägen. Vorgestellt werden neueste Forschungsergebnisse, praxisnahe Leitlinien sowie innovative Technologien, die den Berufsalltag nachhaltig verändern.

Darüber hinaus bietet die Industrieausstellung Einblicke in aktuelle Innovationen, Materialien und digitale Lösungen, die die Zahnmedizin von morgen gestalten. Die Veranstaltung schafft ein Forum für den fachlichen Austausch und die internationale Vernetzung, in dem Ideen diskutiert, Kooperationen angestoßen und neue Impulse für die berufliche Weiterentwicklung gesetzt werden können. Parallel dazu tagt das World Dental Parliament, in dem zentrale Entschei-



dungen für die Zukunft der Zahnmedizin getroffen und globale Strategien diskutiert werden.

Prag als Veranstaltungsort verbindet das professionelle Programm mit einem einzigartigen kulturellen Umfeld. Die Stadt mit ihrer reichen Geschichte, beeindruckenden Architektur und leben-

digen Atmosphäre bietet den idealen Rahmen für Inspiration, Begegnungen und persönliche Erfahrungen. Der WDC26 ist damit nicht nur eine Plattform für wissenschaftliche Fortbildung, sondern auch ein Ort, an dem sich internationale Netzwerke entwickeln und Impulse für die Weiterentwicklung der Zahnmedizin setzen lassen.

Die Teilnahme am Kongress ermöglicht es Zahnärzten und ihren Teams, aktuelle Trends, innovative Technologien und die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse aus erster Hand zu erleben. Gleichzeitig eröffnet der Kongress die Gelegenheit, sich mit führenden Experten und Kollegen aus aller Welt auszutauschen und die Zukunft der Zahnmedizin aktiv mitzugestalten. **DT**

fdi World Dental Federation
info@fdiworlddental.org
www.fdiworlddental.org



Rauchende Realität

Europas Tabakkonsum sinkt zu langsam.

GENF – Ein neuer WHO-Bericht zeigt, dass der weltweite Tabakkonsum zwischen 2000 und 2024 zwar gesunken ist, die Europäische Region aber weiterhin die höchsten Raucherzahlen aufweist. Das bedeutet für die Menschen in Europa ein besonders hohes Risiko für Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und andere nicht übertragbare Krankheiten.

Weltweit ging die Zahl der Raucher von 1,38 Milliarden auf 1,20 Milliarden zurück. In Europa fällt der Rückgang langsamer aus: 2000 rauchten 34,9 Prozent der Erwachsenen, 2024 sind es 24,1 Prozent – das entspricht 173 Millionen Menschen. Bei Männern sank der Anteil von fast 50 Prozent auf 30,8 Prozent, bei Frauen nur von 22,3 Prozent auf 17,4 Prozent. Damit lebt heute mehr als 40 Prozent aller Raucherinnen weltweit in Europa.

Besonders besorgniserregend ist der Konsum von E-Zigaretten. Über 100 Millionen Menschen weltweit nutzen sie, die höchsten Raten liegen in Europa. Bei Jugendlichen zwischen 13 und 15 Jahren beträgt die Nutzungsrate 14,3 Prozent, bei Jungen 2,7 mal, bei Mädchen 3,6 mal höher als bei Erwachsenen.



© MouzanFaraz – stock.adobe.com

Insgesamt konsumieren 11,6 Prozent der Jugendlichen Tabak, mit Mädchen leicht vor Jungen.

Trotz dieser Herausforderungen zeigen einige Länder Fortschritte: Elf Länder haben das Ziel einer 30 Prozent-Reduktion des Tabakkonsums bis 2025 erreicht oder werden es voraussichtlich erreichen, acht weitere liegen knapp darunter. Effektive Maßnahmen

wie hohe Tabaksteuern, Rauchverbote, Werbeverbote und leicht zugängliche Unterstützung bei der Raucherentwöhnung können innerhalb weniger Jahre messbare Ergebnisse bringen.

2024 setzten nur 28 von 53 Ländern die empfohlenen Tabaksteuern um, 18 verfügten über umfassende Rauchverbote, 13 verboten Werbung und Verkaufsförderung vollständig, und zwölf boten Entwöhnungshilfen nach bewährten Standards an.

Kristina Mauer-Stender von der WHO betont: „Um die nächste Generation zu schützen, müssen dringend evidenzbasierte Maßnahmen umgesetzt und konsequent durchgesetzt werden.“ **DT**

Quelle: WHO

Zahnmedizinische Prävention im Fokus

Wrigley Prophylaxe Preis erstmals für die D-A-CH-Region ausgeschrieben.

Der renommierte Wrigley Prophylaxe Preis wird für das Jahr 2026 erstmals über Deutschland hinaus auch in Österreich und der Schweiz ausgeschrieben. Damit würdigt die Ausschreibung den intensiven wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Austausch innerhalb der deutschsprachigen Länder und öffnet sich bewusst für zukunftsweisende Projekte aus der gesamten D-A-CH-Region.

Unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) werden in 2026 bereits zum 32. Mal herausragende Bewerbungen rund um die Zahn- und Mundgesundheitsförderung ausgezeichnet. Gesucht sind Experten, die mit innovativen Ansätzen die zahnmedizinische Prävention vorantreiben – in den Kategorien „Wissenschaft“ und „Praxis & Gesellschaft“. Ziel ist es, den Transfer neuer präventiver Konzepte in die Praxis zu fördern.

12.000 Euro Preisgeld – einer der bedeutendsten zahnmedizinischen Preise

Teilnehmen können Forschende und Praktizierende in der Zahnmedizin sowie Angehörige anderer Berufe mit präventionsorientierter Tätigkeit. Mit einer Gesamtprämie von 12.000 Euro ist die Auszeichnung eine der am höchsten dotierten und angesehensten in der deutschsprachigen Zahnmedizin. Gestif-

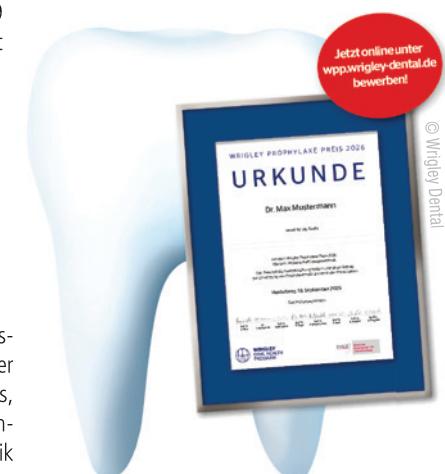
tet wird der Preis vom Wrigley Oral Health Program (WOHP). Diese Gesundheitsinitiative setzt sich seit 1989 für die Zahn- und Mundgesundheit aller Bevölkerungsgruppen ein.

Die feierliche Preisverleihung findet im Rahmen der nächsten DGZ-Jahrestagung im September 2026 in Heidelberg statt.

Neu in der Jury:
Prof. Dr. Katrin Bekes
aus Wien

Im Zuge der D-A-CH-weiten Ausschreibung gibt es auch Zuwachs in der Jury: Neu dabei ist Prof. Katrin Bekes, Leiterin des Fachbereichs Kinderzahnheilkunde an der Universitätszahnklinik Wien. Sie ist Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin und Vizepräsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin. Prof. Bekes ergänzt das erfahrene Juroren-Team aus Deutschland und der Schweiz: Prof. Dr. Thomas Attin (Universität Zürich), Dr. Steffi Beckmann (Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege, Bonn), Prof. Dr. Rainer Haak (Universität Leipzig), Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel (Universität Bern), DGZ-Präsident Prof. Dr. Sebastian Paris (Charité – Universitätsmedizin Berlin), Prof. Dr. Nadine Schlüter (Medizinische Hochschule Hannover) und Prof. Dr.

WRIGLEY PROPHYLAXE PREIS 2026



© Wrigley Dental

Unter der Schirmherrschaft der **DGZ**



Teilnahmebedingungen und Bewerbung
bis einschließlich
1. März 2026.

Annette Wiegand (Universität Göttingen). **DT**

Quelle: Wrigley Dental

Fortschritt mit Fundament

Moderne Zahnmedizin: Zwischen Hightech und Herzblut.

Die moderne Zahnmedizin ist längst mehr als die Summe technischer Verfahren und digitaler Tools. Sie ist ein komplexes Zusammenspiel aus fachlicher Exzellenz, menschlicher Kommunikation und organisatorischer Intelligenz. Wer heute eine Zahnarztpraxis führt oder gestaltet, bewegt sich in einem Spannungsfeld zwischen Innovation und Tradition, zwischen Effizienz und Empathie. Und genau in diesem Spannungsfeld liegt ihre Stärke.

Digitalisierung hat die Zahnmedizin revolutioniert. Von der digitalen Patientenakte über 3D-Röntgen bis hin zur KI-gestützten Diagnostik – die Möglichkeiten sind beeindruckend. Doch Technik allein macht keine gute Praxis. Sie muss eingebettet sein in Strukturen, die funktionieren, und in Beziehungen, die tragen. Eine Praxisorganisation, die sich nur an Zahlen und Abläufen orientiert, verliert schnell den Blick für das Wesentliche: den Menschen – sowohl auf der Behandlungsseite als auch im Team.

Kommunikation als Fundament von Vertrauen und Teamkultur

Gute Kommunikation ist dabei kein nettes Extra, sondern ein zentrales Element moderner Zahnmedizin. Sie beginnt nicht erst am Behandlungstisch, sondern schon beim ersten Kontakt – sei es telefonisch, per Mail oder auf der Website. Patienten wollen verstanden werden, nicht nur medizinisch, sondern auch emotional. Sie suchen Sicherheit, Klarheit und Vertrauen. Eine Praxis, die das bietet, schafft Bindung. Und Bindung ist die Basis für langfristige Zusammenarbeit und erfolgreiche Behandlung.

Doch Kommunikation ist nicht nur patientenbezogen. Sie ist auch das Rückgrat jeder funktionierenden Teamstruktur. Gerade in Zeiten digitaler Transformation braucht es Räume für Austausch, für Feedback und für gemeinsame Entscheidungen. Technik kann Prozesse beschleunigen, aber sie ersetzt keine Führung. Und Führung wiederum ist mehr als das Ver-

teilen von Aufgaben. Sie ist Haltung. Sie zeigt sich in der Art, wie Konflikte gelöst, Leistungen anerkannt und Entwicklung ermöglicht wird.

Führung, Haltung und das Zusammenspiel von Mensch und Technik

Hier kommen die altbewährten Methoden ins Spiel. Wer glaubt, moderne Zahnmedizin könne auf klassische Führungsprinzipien verzichten, irrt. Es sind gerade die „alten“ Tugenden – Verlässlichkeit, Wertschätzung, Klarheit –, die ein Team stabilisieren und durch Veränderungsprozesse tragen. Digitalisierung verändert Rollen und Abläufe, aber sie braucht Menschen, die mithdenken, mithören und mitgestalten. Und diese Menschen brauchen Führung, die ihnen Orientierung gibt, ohne sie zu bevormunden.

Eine gut organisierte Praxis ist also nicht nur effizient, sondern auch lebendig. Sie nutzt digitale Tools, um Zeit zu gewinnen – nicht um Menschlichkeit zu verlieren. Sie kommuniziert klar, aber nicht kühl. Sie führt mit Struktur, aber auch mit Herz. Und sie weiß, dass Fortschritt nur dann nachhaltig ist, wenn er auf einem stabilen Fundament ruht.

Moderne Zahnmedizin ist kein Entweder-oder zwischen Technik und Tradition. Sie ist ein Sowohl-als-auch. Sie lebt von der Balance zwischen Innovation und Erfahrung, zwischen Geschwindigkeit und Sorgfalt, zwischen Daten und Dialog. Und sie zeigt: Nur wer die Vergangenheit versteht, kann die Zukunft gestalten – auch und gerade im Behandlungszimmer.

Diese Zukunft verlangt nicht nur nach technischem Know-how, sondern auch nach emotionaler Intelligenz. Die Fähigkeit, sich in andere hineinzuversetzen, Spannungen zu erkennen und konstruktiv zu lösen, wird zur Schlüsselkompetenz. Gerade in einem Umfeld, das oft unter Zeitdruck steht, ist es entscheidend, wie miteinander gesprochen wird – nicht nur was gesagt wird. Eine Praxis, die das verinnerlicht, wird nicht nur als professionell wahrgenommen, sondern auch als menschlich.

Assistenz im Fokus – wie Teamarbeit die Praxis stärkt

Auch die Rolle der Assistenz verändert sich. Sie ist längst nicht mehr nur unterstützend, sondern oft kommunikativ vermittelnd, organisatorisch mitgestaltend und emotional stabilisierend. Wer diese Rolle ernst nimmt und fördert, stärkt nicht nur das Team, sondern auch die gesamte Praxisstruktur. Denn eine moderne Praxis erkennt, dass jeder Beitrag zählt – unabhängig von Hierarchie oder Titel.

So entsteht ein Arbeitsumfeld, das nicht nur funktioniert, sondern inspiriert. In dem Fehler nicht versteckt, sondern besprochen werden. In dem Leistung nicht nur erwartet, sondern anerkannt wird. Und in dem Entwicklung nicht als Risiko, sondern als Chance gesehen wird. Das ist keine Utopie, sondern gelebte Realität in jenen Praxen, die den Wandel nicht nur technisch, sondern auch kulturell gestalten.

Moderne Zahnmedizin ist also nicht nur eine Frage der Ausstattung, sondern eine Frage der Haltung. Sie verlangt Klarheit in der Organisation, Tiefe in der Kommunikation und Stärke in der Führung. Und sie zeigt: Fortschritt braucht Wurzeln – und die liegen oft in den bewährten Prinzipien, die schon immer gute Teams getragen haben. **DT**



Sandra Schmee
sandra@praxiscoaching.at
www.praxiscoaching.at

Zahnzwischenräume als systemischer Risikofaktor

SUNSTAR GUM® Interdentalpflege: Die Lücke in der Prävention schließen.

Der Interdentalraum stellt ein zentrales, aber oft vernachlässigtes Areal in der täglichen Mundhygiene dar. Bis zu 40 Prozent der oralen Plaque akkumulieren in diesem schwer zugänglichen Bereich – mit direkten Konsequenzen für die parodontale und systemische Gesundheit.¹

SUNSTAR adressiert diese Schwachstelle mit einem spezialisierter Portfolio an GUM® Interdentalprodukten, die eine präzise, effiziente und patientenorientierte Reinigung ermöglichen. Die Bandbreite reicht von klassischen Interdentalbürsten über verschiedene Zahnsäuden bis hin zu sanften Interdentalreinigern – abgestimmt auf unterschiedliche klinische Indikationen und individuelle Präferenzen.

Interdentaler Biofilm als pathogenetischer Schlüsselkotor

Die Bedeutung einer gezielten Reinigung interdentaler Areale ist durch zahlreiche Studien belegt: Persistierende Biofilme in diesen Regionen korrelieren mit einem erhöhten Risiko für Gingivitis, Parodontitis und deren systemischen Komplikationen wie kardiovaskulären Erkrankungen oder Diabetes mellitus.¹ Gleichwohl verzichten viele Patienten nach wie vor auf adäquate Hilfsmittel zur interdentalen Reinigung – häufig aufgrund mangelnder Aufklärung, Unsicherheit in der Anwendung oder eingeschränkter manueller Fähigkeiten. SUNSTAR GUM® bietet hier evidenzbasierte, anwenderfreundliche Lösungen, die sowohl präventiv als auch begleitend zur parodontalen Therapie eingesetzt werden können.



Aufflauschende Zahnsäide für unterschiedliche Approximalräume

Mit der GUM® EXPANDING FLOSS Zahnsäide steht ein Produkt mit dynamischer Volumenanpassung zur Verfügung: Der kompakte Faden flauscht bei Kontakt mit Speichel auf und passt sich flexibel der individuellen Morphologie der Approximalräume an. Dadurch entsteht eine vergrößerte Kontaktfläche zur effektiveren Plaqueentfernung – bei gleichzeitig reduziertem Trauma-Risiko für das Gingivalseumepithel.

Die weiche Flauschtextur und einfache Handhabung machen die Zahnsäide besonders für Einsteiger oder ältere Patienten geeignet. Ihre hohe Compliance im Alltag trägt zur langfristigen Mundgesundheit bei.



Verdrillte Fasern für maximale Reinigungsleistung

Die GUM® TWISTED FLOSS Zahnsäide besteht aus zwei verdrillten Fäden, die zusammen 30 Prozent mehr Oberfläche als herkömmliche Zahnsäide bieten und so eine größere Reinigungsfläche zwischen den Zähnen erzeugen. Dadurch wird Plaque besonders effektiv entfernt, auch in engen Interdentalräumen und unterhalb des Zahnfleischsaums, dort wo sich Plaque bevorzugt ablagert. Die Zahnsäide gleitet sanft durch die Zahzwischenräume und erfrischt mit Minze-Grüntee-Geschmack. So wird die Anwendung angenehm und motiviert zu einer präzisen, effektiven täglichen Interdentalpflege.³

Für Nutzer, die Kronen, Brücken, Implantate oder größere Zahzwischenräume reinigen möchten, eignet sich zusätzlich die GUM® ACCESS FLOSS Zahnsäide. Der Flauschfaden passt sich flexibel an verschiedene Zwischenräume an, entfernt Plaque gründlich und erleichtert dank der praktischen Einfädelhilfe die Anwendung auch unter Brückengliedern oder anderen festsitzenden Restaurationen.⁴



Drahtfreie Interdentalreiniger für sensitive Zielgruppen

Die GUM® SOFT-PICKS® PRO wurden für die atraumatische Reinigung interproximaler Areale entwickelt und eignen sich besonders für Patienten mit sensiblem Zahnfleisch, motorischen Einschränkungen oder Compliance-Problemen bei klassischer Zahnsäide.



Interdentalreinigung mit sensorischem Mehrwert dank Minzaroma

Die GUM® SOFT-PICKS® MINTY kombinieren die bewährte mechanische Reinigung der SOFT-PICKS® Serie mit einem milden Minzgeschmack – ein Zusatznutzen, der insbesondere bei Patienten geschätzt wird, die ein Frischegefühl nach der Anwendung wünschen.



Klinisch erprobte Interdentalbürsten bei parodontal vorbelasteten Patienten

Die GUM® TRAV-LER® Interdentalbürste ist ein vielfach klinisch erprobtes Hilfsmittel zur effektiven mechanischen Reinigung interproximaler Räume und hat sich bei parodontal geschädigten Gebissen, Implantaten, Brücken oder festsitzenden Apparaturen bewährt. Dank zehn unterschiedlicher Größen ist eine passgenaue, individuelle Versorgung möglich – sowohl in der präventiven Anwendung als auch in der parodontalen Erhaltungstherapie.⁵

Die Borsten verfügen über eine antibakterielle Schutzbeschichtung, die das mikrobielle Wachstum auf der Bürste hemmt und somit die hygienische Sicherheit erhöht.²

Nachhaltigkeit als strategische Produktdimension

Neben Funktionalität und therapeutischem Nutzen legt SUNSTAR auch bei Materialwahl und Produktion großen Wert auf Nachhaltigkeit. Die GUM® SOFT-PICKS® sind klimaneutral und werden in Deutschland produziert, wobei CO₂-Emissionen erfasst, reduziert und verbleibende Emissionen durch Klimaschutzprojekte ausgeglichen werden. Auch die GUM® TRAV-LER® Interdentalbürsten entstehen unter ressourceneffizienten Fertigungsverfahren, die den ökologischen Fußabdruck minimieren. Damit integriert SUNSTAR ökologische Verantwortung konsequent in die Produktentwicklung – ein Aspekt, der sowohl im Patienten- als auch im Fachgespräch zunehmend an Bedeutung gewinnt.⁵

SUNSTAR Deutschland GmbH
service@de.sunstar.com
www.professional.sunstargum.com

© SUNSTAR Deutschland



Die Brücke zwischen Studium und Zukunft der Zahnmedizin

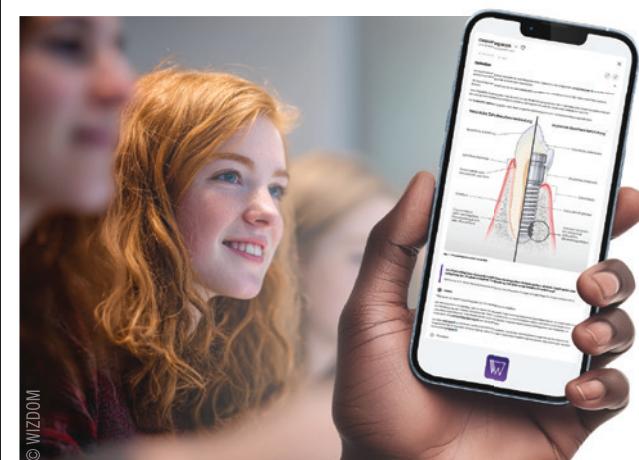
Zahnmedizin neu denken mit WIZDOM.

Der technologische Fortschritt verändert die Zahnmedizin schneller als je zuvor – von künstlicher Intelligenz (KI) über digitale Abformungen bis hin zu robotergestützten Eingriffen. Doch im Studium bleibt dieser Wandel oft theoretisch. Hier setzt WIZDOM an: Die digitale Wissens- und Lernplattform bringt Studierende frühzeitig mit den Technologien, Materialien und Konzepten in Kontakt, die ihren Berufsalltag prägen werden.

Lernen, was morgen Praxis ist

WIZDOM versteht sich als Brücke zwischen Ausbildung und Zukunft der Zahnmedizin. Die Plattform bietet nicht nur examensrelevante Inhalte, sondern auch praxisnahe Einblicke in aktuelle Entwicklungen. Über interaktive Lernkarten, Quizformate, klinische Fallbeispiele und Videos lernen Studierende, wie moderne Technologien in der Praxis eingesetzt werden – von der digitalen Diagnostik bis zum CAD/CAM-Workflow.

„WIZDOM möchte Studierende dabei unterstützen, den digitalen Wandel nicht nur zu verstehen, sondern aktiv mitzustalten“, erklärt Valérie Sabet, Chief Medical Editor bei WIZDOM.



WIZDOM ist die erste digitale Wissens- und Lernplattform ihrer Art, speziell für die Zahnmedizin. Sie bietet examensrelevante Inhalte, moderne Technologien und praxisnahe Lernformate auf einer zentralen Plattform.

Von der Theorie in die Anwendung

Viele Studierende haben während ihres Studiums kaum Gelegenheit, neue Geräte, Software oder KI-basierte Tools kennenzulernen. WIZDOM schließt diese Lücke, indem es theoretisches Wissen mit realen Anwendungen verbindet. Lerninhalte werden gemeinsam mit Universitäten, Fachleuten und Industriepartnern entwickelt, die ihr Know-how direkt in die Plattform einbringen. So entsteht ein praxisnahes, aktuelles und verständliches Lernumfeld.

Darüber hinaus ermöglicht WIZDOM ein einheitliches, universitätsunabhängiges Lernen. Da jede Fakultät unterschiedliche Schwerpunkte setzt, hilft die Plattform Studierenden, ihr Wissen breiter und strukturierter aufzubauen. So wird es einfacher, nahtlos an anderen Universitäten weiterzustudieren oder nach dem Abschluss in verschiedenen Bundesländern tätig zu werden.

Alle Inhalte sind von Experten kuratiert und werden regelmäßig aktualisiert. Ergänzt wird das Angebot durch KI-gestützte Funktionen wie personalisierte Lernpfade, Fortschrittsanalysen und realistische Prüfungssimulationen. Dabei ist WIZDOM kein statisches System, sondern wächst kontinuierlich mit der Zahnmedizin – neue Themen wie 3D-Druck, KI oder digitale Assistenzsysteme fließen fortlaufend in das Lernangebot ein.

„Wer schon im Studium mit digitalen Systemen arbeitet, ist später im Berufsleben nicht nur sicherer, sondern auch flexibler und besser vorbereitet“, so Sabet.

Jetzt kostenlos testen

WIZDOM ist als monatliches Abonnement für 19,99 Euro oder als Jahresabo für 199,99 Euro erhältlich (zwei Monate kostenfrei inklusive). Eine 14-tägige Testphase bietet freien Zugang zu allen Inhalten und Funktionen.

WIZDOM

Für Industriepartner: partnership@wizdom.me
Für Universitäten: university@wizdom.me
Für Studierende: student@wizdom.me
www.wizdom.me



Präzision bei tiefen Präparationsrändern

Margin Elevation Band für subgingivale Restaurationen von Garrison.



Mit dem Slick Bands™ Margin Elevation Band stellt Garrison Dental Solutions eine Innovation für die Box-Elevation-Technik vor. Das neue Band ermöglicht eine optimale Adaption und Abdichtung tief liegender Präparationsränder und erleichtert die Verlagerung des Randbereichs mit Komposit.

Tiefe Präparationsränder erschweren oft die Isolierung während des Füllens. Mit der zweistufigen Box-Elevation-Technik wird dieser Bereich zuverlässig angehoben. Im zweiten Schritt kann er dann sowohl mit direkten Füllungen versehen als auch zur besseren Planung indirekter Restaurationen wie Inlays oder Onlays genutzt werden.



Abb. 1: Mit Tofflemire.



Abb. 2: Mit Elevation.

Die Margin Elevation Bänder werden in einer Packung mit 50 Matrizen geliefert. In Kombination mit Tofflemire-Haltern bieten sie eine optimale Anpassung im subgingivalen Bereich und sorgen für zuverlässige klinische Ergebnisse. **DT**

Garrison Dental Solutions

info@garrisondental.net · www.garrisondental.com



Komplettlösung zur Membranstabilisierung und Knochenfixierung

dev-os System jetzt über Camlog erhältlich.

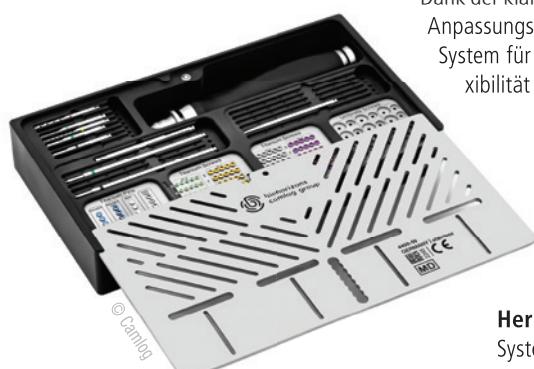
Für die Rekonstruktion größerer Knochendefekte werden häufig Knochenplatten und -blöcke sowie -granulate verwendet, die mit Membranen abgedeckt werden. Um die Knochenersatzmaterialien lagestabil zu fixieren, kommen Schrauben oder Pins zum Einsatz. Für diese primäre Verankerung bietet Camlog in Deutschland, Österreich und der Schweiz das dev-os System der devemed GmbH an. Es ist als modulare Toolbox konzipiert und hält alle Instrumente für die Fixierung von Knochenplatten/-blöcken und die Membranstabilisierung übersichtlich bereit.

Dazu zählen unter anderem:

- Titan-Pins für die Membranfixierung ohne Gewinde und als HEX HEAD mit Gewinde, jeweils in der Länge von 3 mm,
- Titanschrauben für die Knochenfixierung mit Durchmessern von 1,0; 1,3; 1,5 und 1,8 mm und Längen von 5; 7; 9; 11; 13; und 15 mm.

Dank der klaren Gliederung und individuellen Anpassungsmöglichkeiten sorgt das dev-os System für mehr Übersichtlichkeit und Flexibilität bei chirurgischen Eingriffen. **DT**

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



Hersteller: dev-os System Produkte



CAMLOG Vertriebs GmbH

info.de@camlog.com
www.camlog.de



HIGH END CLASS

Hoch automatisierte Fräsmaschinen für das ultimative Benutzererlebnis.



Mit den beiden Maschinen der HIGH END CLASS bietet die vfh camfacture AG hoch automatisierte Top-Modelle, die durch ein ultimativeres Benutzererlebnis begeistern. Die Z4 ist die smarte Praxislösung für die Chairside-Herstellung von Restaurationen aus Blockmaterialien und vorgefertigten Abutments. Die R5 ist das vfh-Flaggschiff, welches durch einen nahtlosen Wechsel von Nass- und Trockenbearbeitung und ihrem Materialwechsler für Ronden, Blöcke und Abutments größtmögliche Flexibilität für Praxis und Labor bietet.

Z4: die smarte Praxislösung zur Nassbearbeitung von Blöcken und Titan-Abutments

vfh hat diese hochpräzise 4-Achs-Dentalfräsmaschine zur Nassbearbeitung von Restaurationen aus Blockmaterialien und Abutments eigens für Same-Day-Dentistry-Anwendungen entwickelt. So können Patienten künftig in nur einer Behandlungssitzung mit dauerhaftem und hochwertigem Zahnersatz versorgt werden. Neben Restaurationen aus Glaskeramik, PMMA, Zirkonoxid und Composites lassen sich auch vorgefertigte Titan-Abutments in der Zahnarztpraxis vollenden. Dank der directblock Technology wird der zu bearbeitende Block oder Abutmenthalter in Sekundenschnelle automatisch fixiert.



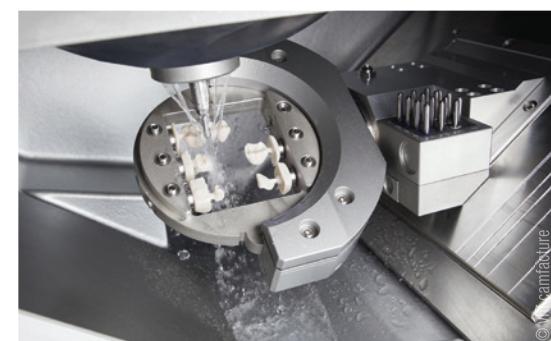
Offenheit wird bei vfh großgeschrieben: Die Z4 ist validiert für alle gängigen Scanner sowie CAD-Softwarepakete und bietet einen offenen STL-Workflow. Sie bietet zudem integrierte Workflows mit exocad, 3Shape und Medit. Der gesamte Fertigungsprozess nach Modellierung der Daten erfolgt direkt an der Maschine über einen intuitiv bedienbaren Touchscreen.

R5: die Eintrittskarte in die dentale Champions League

Die R5 ist eine hoch automatisierte Maschine, die beim Fräsen und Schleifen von Restaurationen keine Wünsche offen-

lässt: Sie bietet völlige Wahlfreiheit in Bezug auf Material, Hersteller und Indikation und erledigt jeden Auftrag mit höchster Präzision und Geschwindigkeit. Durch die Möglichkeit, Ronden bis zu einer Stärke von 40 mm zu bearbeiten, ist die R5 auch ideal geeignet für die Herstellung monolithischer Vollprothesen.

Darüber hinaus punktet die R5 mit maximalem Bedienkomfort: Dank ihrer directclean Technology wechselt sie mühe-los zwischen Nass- und Trockenbearbeitung. Hierzu bietet die Maschine neben Ionisatoren und einer aktiven Arbeitsraum-



entlüftung auch eine intelligente Trocknungsfunktion. Die directdisc Technology sorgt dafür, dass Rohlinge schnell und ohne Werkzeug in den zehnfachen Rondenwechsler eingespannt und direkt bearbeitet werden können. So ermöglicht dieses geniale Gesamtpaket die Herstellung erstklassiger Restaurationen aus den verschiedensten Materialien rund um die Uhr. **DT**

vfh camfacture AG

info@vfh.de · www.vfh.com

Kabellose Freiheit und KI-gestützte Planung

Intraoralscanner und Software für effizienteren Workflow.

DEXIS erweitert sein Produktpotential mit dem DEXIS Imprevo Intraoralscanner, welcher auf der Software IS ScanFlow 2.0 basiert. Der exklusiv von DEXIS entwickelte Imprevo setzt neue Maßstäbe in der dentalen Bildgebung und bietet beeindruckende Geschwindigkeit, Präzision und kabellose Freiheit. IS ScanFlow 2.0 bietet zudem eine vollständige Integration mit DTX Studio™ Clinic, dem zentralen Bildgebungs-Hub von DEXIS für intraorale und extraorale, 2D- und 3D-Daten. Die KI-gestützte Plattform optimiert Diagnose, Patientenkommunikation und Behandlungsplanung sowie die Erstellung von Bohrschablonen. Mit dieser Integration können Imprevo Benutzer die Fall-einrichtung automatisieren, DVT- und Intraoralscans einfach zusammenführen und die Behandlungsplanung direkt am Behandlungstisch abschließen. **DT**



Schlankeres Design: 20 Prozent kompakter als die IS 3800 Familie

Höhere Geschwindigkeit: Bis zu 40 Bilder pro Sekunde (FPS)

Erweiterte Tiefenschärfe: 25 mm (-2 bis +23 mm)

Parallele Verarbeitung: Nutzung GPU-basierter paralleler Verarbeitungstechnologie für detaillierte, verfeinerte Meshes, höhere Datendichte und schnellere Verarbeitung

Nahtlose Integration: Große Auswahl an Integrationen mit führenden Drittanbietern

Die Highlights des **DEXIS Imprevo** mit IS ScanFlow 2.0

DEXIS
www.dexis.com

© DEXIS

Die revolutionäre Lernplattform für Zahnmedizin



The image shows a woman in a white lab coat smiling, with a laptop and smartphone displaying the WIZDOM learning platform interface. The laptop screen shows a list of subjects like Endodontie and Materialien der Endodontie, along with a detailed diagram of an implant integration. The smartphone screen shows a specific article about osseointegration with a detailed anatomical diagram.

14 Tage kostenfrei testen



SCAN ME



www.wizdom.me



WIZDOM

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