

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

SCHWERPUNKTTHEMA: IMPLANTOLOGIE

WWW.ZWP-ONLINE.INFO

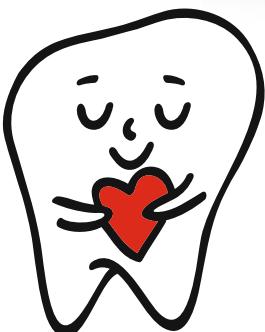
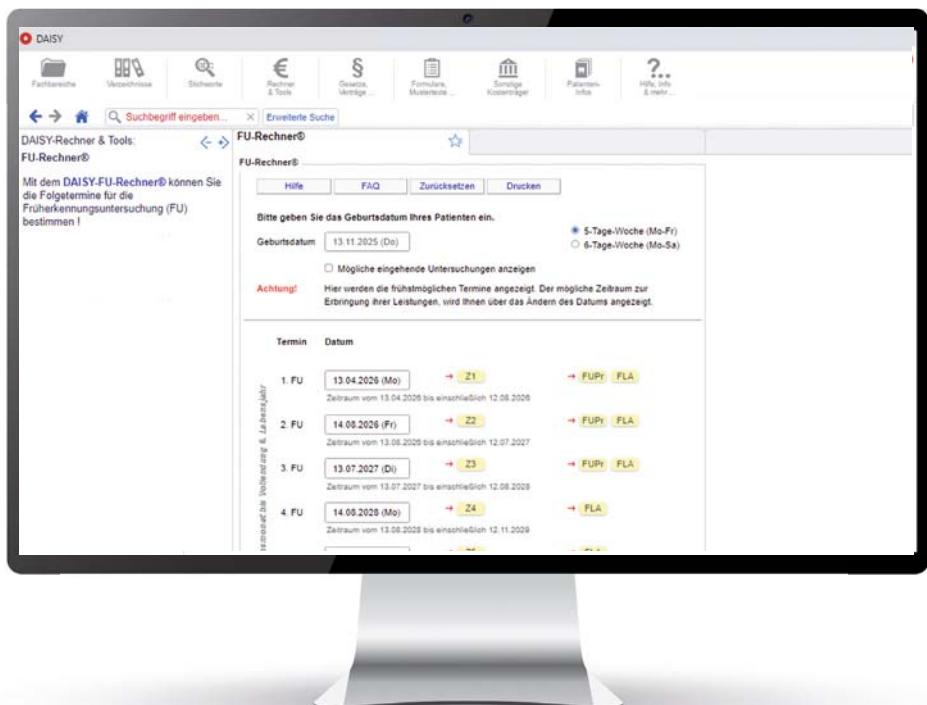
ISSN 1617-5077 · www.oemus.com · Preis: 6,50 EUR · CHF 10.– zzgl. MwSt. · 32. Jahrgang · Jan./Feb. 2026

1 + 2.26

NEU!

FU bei Kindern?

Frequenzen? Alter? Bestimmungen?



Kinderleicht mit meinem **DAISY-FU-Rechner®**

DIE DAISY jetzt 6 Wochen lang unverbindlich testen!



kurz gesagt:

Implantologie



„Wurzelanaloge Implantate (RAIs) stellen eine spezielle Form von Sofortimplantaten dar, deren Geometrie der natürlichen Zahnwurzel entspricht und die direkt nach der Extraktion in die Zahnlveole inseriert werden. Bisher waren RAIs überwiegend nur als einteilige Implantate verfügbar. [...] Um hier einen alternativen Weg aufzumachen, etablierte unser Team aus interdisziplinär verknüpften Forschenden einen digitalen Workflow zur **Entwicklung zweiteiliger wurzelanaloger Implantate**, der eine subgingivale Einheilung sowie eine konventionelle Versorgung analog zu marktüblichen zweiteiligen Implantatsystemen ermöglicht.“

Prof. Dr. Andreas Dominik Schwitalla,
Malek Abu-Gharbieh, Dominik Hasselder,
Dr. Fabian Friess, Valeria Barwinski
und Rafik Ahmad

Mehr dazu erläutert der Fachbeitrag ab Seite 32.

Inhalt 1+2 – 2026

WIRTSCHAFT

6 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 12 Wie viel ärztliche Wochenarbeitszeit für Behandlung? Drei-Punkte-Plan
- 16 Onlinesuche: Sichtbarkeit braucht neue Strategien – Teil 1
- 18 Zahnärztliches Agieren: Ein Bundesland, drei Perspektiven

TIPPS

- 24 Bereit für die „neuen“ FU-Leistungen?
- 26 Zufälle innovativ nutzen
- 28 Rechtliches zum KI-Einsatz in der Implantologie

8



© stokkete - stock.adobe.com



28

© Getty Images – unsplash.com

Inhalt 1+2 2026

IMPLANTOLOGIE

- 30 **Fokus**
- 32 Maßgeschneideter Workflow für Design und hybride Fertigung zweiteiliger wurzelanaloger Implantate
- 36 Periimplantitisbehandlung mittels nichtchirurgischer Therapie



40

© W&H

- 40 Mit System zum Behandlungserfolg: W&H präsentiert Oralchirurgie-Kompass
- 42 Wenn der Heil- und Kostenplan nicht eingehalten wird

ANZEIGE

©Shutterstock.com



PRAXIS

- 44 **Fokus**
- 54 Zur Behandlung einer ausgeprägten zervikalen Resorption mit ästhetischem Outcome
- 60 Signifikant mehr Schutz vor Quecksilber-dämpfen
- 62 Mit sicherem Kooperationstool smart vernetzt
- 64 Forderungsmanagement 2026: Finanzielle Risiken delegieren mit smartem All-inclusive-Factoring
- 66 „Das Telefon darf kein Stressfaktor mehr sein“

60



© Komet Dental

DENTALWELT

- 68 **Fokus**
- 70 Mehr Wachstum, mehr Gewinn, mehr Familie
- 74 Produkte

- 82 Impressum/Inserenten

Lücken im Kalender? Fallen jetzt aus!

Der Alltag in Zahnarztpraxen ist oft herausfordernd: No-Shows, Personalmangel, hohe Patientenerwartungen. Doch mit effizientem Praxismanagement optimieren Sie Ihre Wirtschaftlichkeit.

Durch eine intelligente Terminplanung, Gewinnung von Neupatient:innen und Reduzierung von No-Shows erhöhen Sie Ihre Termin-Umsatzquote und Effizienz Ihres Teams!

Die Top-Funktionen für Ihre Zahnarztpraxis:

- ✓ Automatische Recalls
- ✓ Umsatzoptimierende Kalendereinstellungen
- ✓ Intelligente Warteliste
- ✓ Aufgaben-Manager (für mehr umgesetzte Termine)
- ✓ Online-Terminmanagement

KI-Sprechstundenassistent
jetzt kostenlos testen!



Jetzt loslegen



TV-Beitrag: „Tausende Regeln, das macht keinen Sinn!“

Unter dem Titel „Zahnarztpraxen am Limit: Warum immer mehr Zahnärzte aufgeben“ zeigt ein aktueller Beitrag der Sendung DER TAG in Berlin & Brandenburg (rbb Fernsehen), durch welche bürokratischen Verrücktheiten sich Zahnärzte heutzutage kämpfen müssen, um gesetzeskonform behandeln zu können. Im Zentrum des Beitrags steht dabei die Berliner Zahnärztin Barbara Plaster, die von den Vorschriften, die sie jeden Tag in ihrer Praxis erfüllen muss, einfach genug hat. Dass Plaster mit ihrem Frust nicht allein ist, zeigt sich in den zahlreichen Debatten und Aufrufen an die Politik, die Überregulierung zu stoppen und einen aktiven Bürokratieabbau zu betreiben. Der Beitrag ist in der ARD Mediathek abrufbar.

Quelle: Rundfunk Berlin-Brandenburg (rbb)



Hier gehts zum
Beitrag in der ARD
Mediathek.

© Lustre Art Group - stock.adobe.com

**Unter ständiger Aufsicht:
Wenn Vertrauen in die Medizin
durch Paragrafen ersetzt wird.**

FRISCH VOM MEZGER



Wort und Unwort des Jahres 2025

Jedes Jahr wählt die Gesellschaft für deutsche Sprache e.V. (GfdS) ein prägnantes Wort, das das politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Leben eines Jahres sprachlich in besonderer Weise bestimmt hat. Im vergangenen Jahr kletterte der Begriff **KI-Ära** auf Rang 1 zum „Wort des Jahres 2025“. Im Jahr davor schaffte es Ampel-Aus an die Spitze. Zum „Unwort des Jahres 2025“ wurde hingegen von der ehrenamtlichen Initiative „Unwort-Aktion“ der Ausdruck **Sondervermögen** gewählt.

Quellen:
Gesellschaft für deutsche Sprache e.V.
www.unwortdesjahres.net



Für einen sicheren Praxisalltag mit Viruspatient/-innen

BZÄK und Deutsche Aids-Hilfe haben gemeinsam eine Broschüre entwickelt, die sich mit dem Umgang von Patient/-innen mit blutübertragbaren Viruserkrankungen beschäftigt. Sie richtet sich an das gesamte Praxisteam, da die Praxismitarbeiter/-innen häufig die ersten Ansprechpartner sind.

Quelle: Bundeszahnärztekammer

Neue Anlaufstelle für Gesundheitsforschung in Deutschland

Im vergangenen Oktober hat das neue Forschungsdatenzentrum Gesundheit (FDZ Gesundheit) seine Türen geöffnet. Es ist im Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) angesiedelt und bildet künftig die zentrale Infrastruktur für die sichere Bereitstellung und Nutzung von Gesundheitsdaten zu Forschungszwecken im Gesundheitswesen.

Weitere Infos auf
www.forschungsdatenzentrum-gesundheit.de.

Hier gehts zur Broschüre.

Alle Daten, die im FDZ Gesundheit bereitgestellt werden, sind pseudonymisiert oder anonymisiert. Die Pseudonymisierung der Daten erfolgt durch die Vertrauensstelle am Robert Koch-Institut.

Quelle: www.bundesgesundheitsministerium.de

ANZEIGE

DAS BOTTLE-MITTEL

Deine Wasserentkeimungslösung mit Kalkschutz für sauberes Wasser - mit praktischer Dosierhilfe



FÜR JEDE
BOTTLE



GREEN&CLEAN WK





Für 11.000 Zahnärzte der Regionen Berlin, Brandenburg und Bremen ist die eigene Altersvorsorge zur Katastrophe geworden. Denn seit Herbst letzten Jahres steht fest: Das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Berlin (VZB) ist mit seinen Einzahlungen unverantwortlich umgegangen, hat damit schräge Investitionen getätigt und so die Anlagen in hohe Verluste gefahren. In einem aktuellen Interview auf ZWPonline äußerte sich der neue Vorsitzende des Verwaltungsausschusses des VZB, Thomas Schieritz, zum Skandal: „Ein Versorgungswerk sollte und durfte sein Geld so nicht anlegen. Die Investitionen der Vergangenheit widersprachen häufig sowohl den VZB-Richtlinien als auch dem Landes- und Bundesrecht. Sie waren also schon formal unzulässig, darüber hinaus aber auch höchst unvernünftig. Zudem kam es offenbar auch zu massiven Interessenkonflikten. Derzeit laufen strafrechtliche Ermittlungen unter anderem wegen des Verdachts der Untreue und der besonders schweren Korruption. Statt das Geld sinnvoll breit gestreut und liquide anzulegen, flossen ab 2013 hohe Summen in einzelne Firmen und spezielle Immobilienprojekte. Außerdem hat das Versorgungswerk viele Kredite

vergeben – oft ohne genügend Zinsen zu verlangen und ohne die Sicherheiten einzufordern, die nötig wären. Die meisten der Investments waren von Anfang an derart konstruiert, dass sie nie eine realistische Chance hatten, jemals Rendite abzuwerfen.“ Noch sind die Verluste nicht in ihrer Gesamtheit abzuschätzen, das abschließende Ergebnis wird, so Schieritz, „voraussichtlich im ersten Quartal 2026 vorliegen.“

Aktuelle Entwicklungen:

- Die neue VZB-Führung wirft der früheren Leitung, der ApoBank, den Wirtschaftsprüfern und der Berliner Senatsverwaltung Versäumnisse und Rechtsverstöße vor.
- Anders als in den Medien gemeldet, resultiert die aktuelle Erhöhung der Pflichtbeiträge der VZB-Mitglieder aus der allgemeinen Anpassung der Beitragsbemessungsgrenze auf Bundesebene und steht in keinem Zusammenhang mit dem Skandal.
- Das VZB hat beim Berliner Kammergericht einen Antrag auf Festlegung des Gerichtsstands gestellt, um in einem umfangreichen Verfahren Schadensersatzansprüche gegen mehrere Beklagte klären zu lassen.

Quelle: ZWP online

Experten-kommentar

Autor: Prof. Dr. Sebastian Geissel

Der Fall des Versorgungswerks der Zahnärztekammer Berlin wird derzeit intensiv diskutiert. Dabei steht verständlicherweise die Besorgnis um die Altersvorsorge im Mittelpunkt. Für eine sachliche Einordnung hilft es jedoch, den Blick über den Einzelfall hinaus zu richten und typische Strukturen institutioneller Kapitalanlagen zu betrachten.

Berufsständische Versorgungswerke sind Pflichtsysteme mit einem sehr langen Planungshorizont. Ihre Mitglieder erwarten zu Recht keine maximale Rendite, sondern eine hohe Robustheit der Kapitalanlage gegenüber Krisen und Liquiditätsengpässen. Dieser Sicherungsauftrag prägt den Maßstab, an dem Anlagestrategien zu messen sind. Größere Verluste entstehen in solchen Systemen meist nicht



Hier gehts zum kompletten Interview mit Thomas Schieritz auf ZWP online.

ZWP ONLINE

durch eine einzelne Entscheidung. Häufig bauen sich Risiken über Jahre hinweg schrittweise auf und werden erst später sichtbar.

Institutionelle Investoren legen der Kapitalanlage in der Regel eine strategische Asset-Allokation (SAA) zugrunde, die zum Ziel hat, dass Renditeerwartungen und Risiken in einem ausgewogenen Verhältnis stehen und dauerhaft tragfähig sind. Neben klassischen Anlageklassen kann es durchaus sinnvoll sein, dass eine solche SAA auch sogenannte alternative Anlagen umfasst. Im Fall des VZB zeichnen einige Medienberichte allerdings das Bild, dass über Jahre stärker in unternehmerische Direktbeteiligungen, projektbezogene Immobilienengagements und andere schwer bewertbare Sonderstrukturen investiert wurde, als es viele Mitglieder eines Pflichtsystems erwarten würden.

Alternative Anlagen gehen typischerweise mit eingeschränkter Liquidität und höherer Bewertungsunsicherheit einher. In ruhigen Marktphasen fällt dies kaum auf. In angespannten Marktphasen können sich diese Eigenschaften jedoch gleichzeitig auswirken: Bewertungen müssen angepasst werden, Verkaufsmöglichkeiten fehlen und Risiken treten gebündelt zutage.

Ob solche Entwicklungen beherrschbar bleiben, hängt wesentlich davon ab, wie klar Risiken definiert, gesteuert und kontrolliert werden. Schwierigkeiten entstehen häufig dort, wo zwar Renditeziele formuliert sind, aber nicht ausreichend klar ist, welche Risiken dauerhaft tragbar sind oder wo strategische Vorgaben, operative Umsetzung und unabhängige Kontrolle nicht klar voneinander getrennt sind. Formale Regulierung kann hier unterstützen, aber eine eigenständige und kontinuierliche Risikosteuerung nicht ersetzen.

Der Fall VZB sollte nicht zum Anlass genommen werden, berufsständische Versorgungswerke generell zu kritisieren. Dafür ist die Konstellation zu speziell. Vielmehr kann er als Anlass verstanden werden, die strategische Asset-Allokation konsequent vom Sicherungszweck eines Pflichtsystems her zu denken und Risiken klar zu definieren, aktiv zu steuern und unabhängig zu kontrollieren. ■

Autorenhinweis: Prof. Dr. Sebastian Geissel ist Professor für Finanzierung an der Hochschule Trier und Co-Founder der Combin Tech GmbH.

ANZEIGE

Bock auf moderne Praxissoftware?



Langjährige Erfahrung im Bereich Cloud Computing



Vernetzt, mobil und mit Windows sowie macOS nutzbar



Zertifizierte Verschlüsselung, georedundant in Deutschland gespeichert



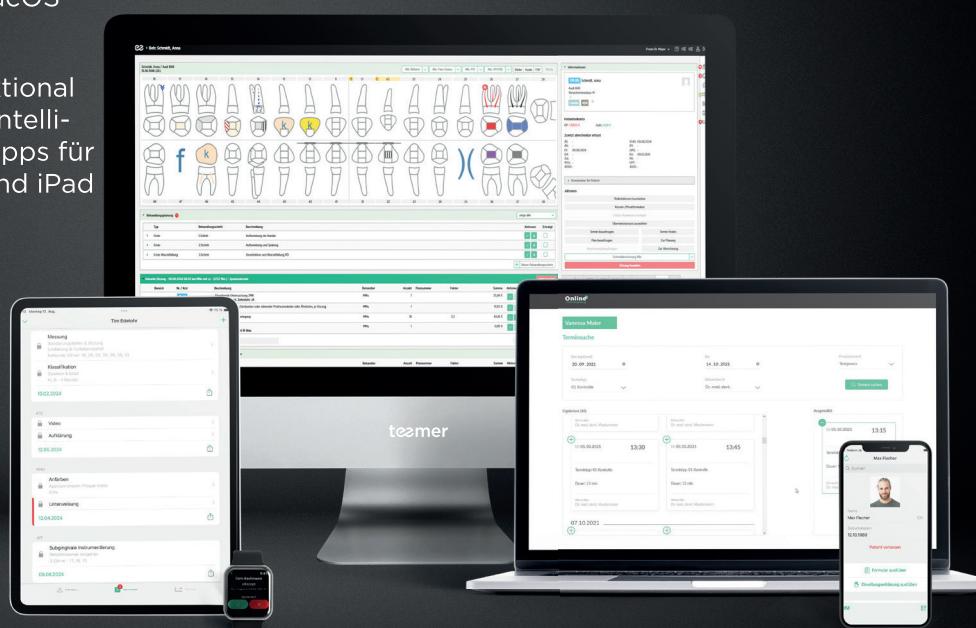
Multifunktional und mit intelligenten Apps für iPhone und iPad

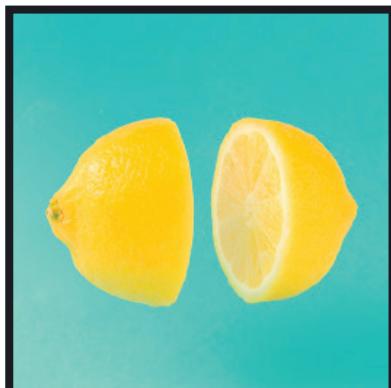


Modernes, prozessorientiertes Interface



QR-Code scannen und teemer kennenlernen.
www.teemer.de/demo





ZWP DESIGN- PREIS 2026:

Vitamin C für Ihr Marketing!

Egal ob exklusiver Neubau oder kreativ transformierter Bestand, ob größere oder kleinere Räumlichkeiten, ob Stadt- oder Landlocation – Ihre Praxis hat das gewisse Design-Extra und ist für Sie und Ihr Team der ideale Ort, um gesund und motiviert arbeiten und Patienten bestmöglich empfangen zu können? **Dann machen Sie mit beim ZWP Designpreis 2026!** Jedes Jahr blickt der traditionelle Wettbewerb auf das vielfältige Praxisedesign in Deutschland und spiegelt so neueste Trends und smarte Machbarkeiten wider. Dabei boostet eine erfolgreiche Teilnahme das eigene Praxismarketing, schafft Gesprächsstoff und Reichweite und einen klaren Wettbewerbsvorteil. Denn die Gewinnerpraxis erhält nicht nur den Titel *Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2026*, sie sichert sich auch ein professionell angefertigtes **Praxisvideo im Wert von 5.000 EUR**. Als ideales Marketing-Tool lässt sich das Video (ggf. 360-Grad-Tour) auf der Praxis-website, auf Social Media oder als Visualisierung im Eingangs- bzw. Wartebereich der Praxis einbinden. Fürs Teilneh-

men braucht es nur ein sorgfältig ausgefülltes Bewerbungsformular und professionell angefertigte Praxisbilder, die – ganz wichtig – vom Fotografen zur Nutzung freigegeben wurden. **Der Einsendeschluss ist der 1. Juli 2026.** Alle Infos und das Bewerbungsformular stehen auf www.designpreis.org bereit. Weitere Fragen können auch an die ZWP-Redaktion unter Tel.: +49 341 48474-133 oder per mail an zwp-redaktion@oemus-media.de gerichtet werden.



© Andreas Stedtler/Dr. Niels Hoffmann



Plakat: © Dr. Niels Hoffmann | Bild: © GraphyPix - stock.adobe.com

Dr. Niels Hoffmann gewann 2019 mit seiner Leipziger Praxis modern dentistry den ZWP Designpreis und hat seine erfolgreiche Teilnahme breit nach außen kommuniziert, unter anderem mit einer Posterwerbung im Praxisstadtteil. Auch das gewonnene Praxisvideo wurde vielfach genutzt.

Das sagt die Gewinnerpraxis 2019

„Wir haben die Auszeichnung gezielt und nachhaltig in unserem Praxismarketing eingesetzt. So wurde der Titel sowohl auf unserer Website als auch in der Praxis selbst prominent kommuniziert. Darüber hinaus haben wir den Gewinn über unsere Social-Media-Kanäle aufgegriffen und in der Patientenkommunikation, etwa im Rahmen von Newslettern und persönlichen Gesprächen, aktiv thematisiert. Der Preis wurde zudem in Präsentationen und bei Vorträgen als Qualitätsmerkmal unserer Praxis genutzt. Das Praxisvideo verwenden wir nach wie vor auf unserer Website und in den sozialen Medien und bewerben damit unsere Praxis.“

(Dr. Niels Hoffmann)



EURUS – DIE FAMILIE

EURUS-S1

Holder



EURUS-S1

Rod



EURUS-S1

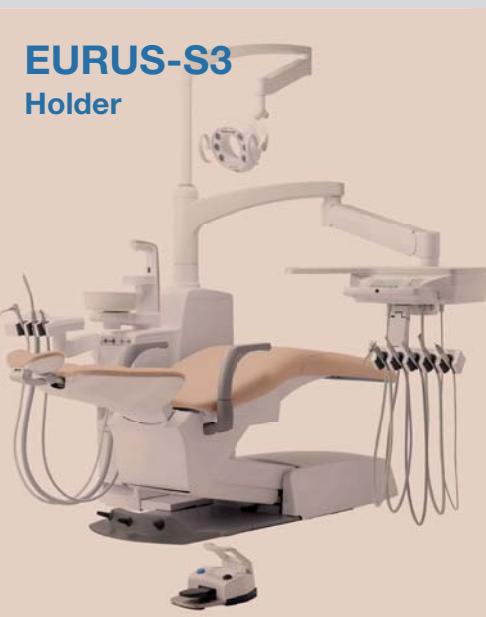
Cart



Mehr
Infos auf
Seite 73

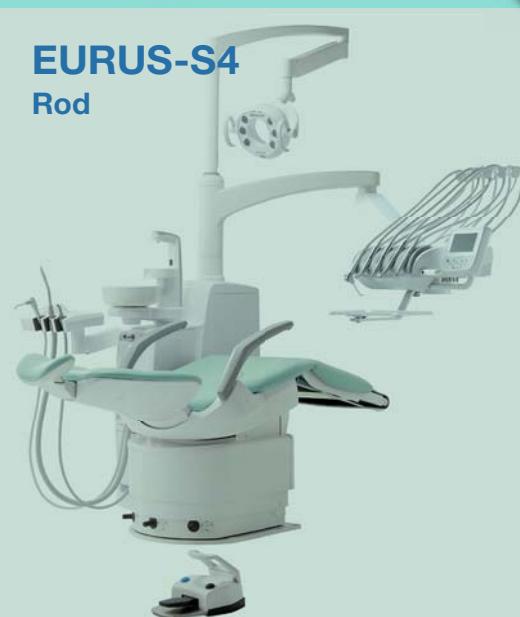
EURUS-S3

Holder



EURUS-S4

Rod



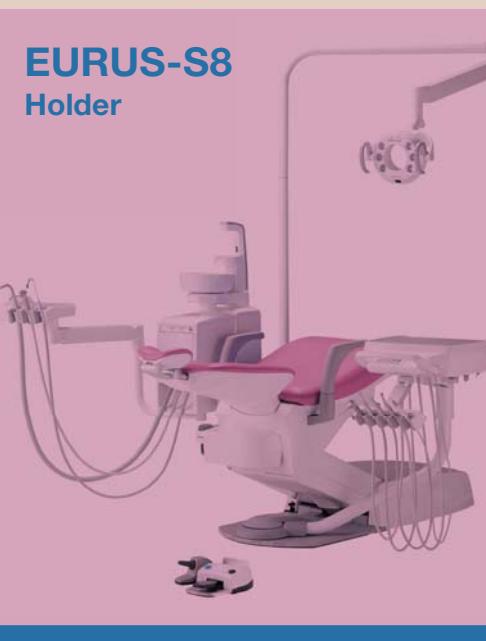
EURUS-S6

Holder



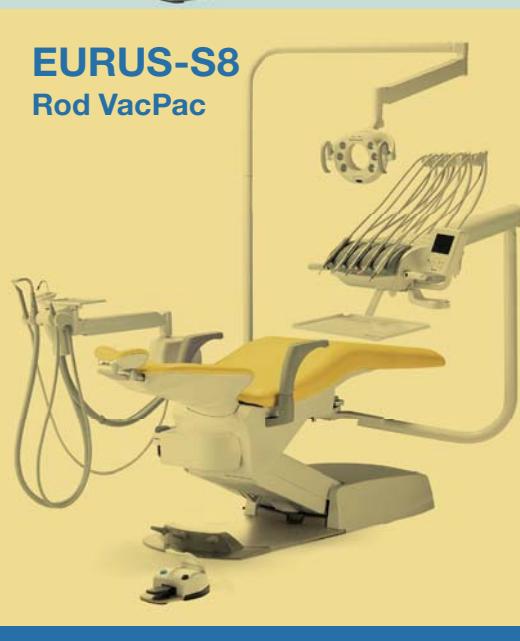
EURUS-S8

Holder



EURUS-S8

Rod VacPac



EURUS-S8

Cart ohne
Speifontäne



Partner von:



Belmont
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

Industriestraße 21 • 61381 Friedrichsdorf

Tel. +49 (0) 6172 1772800

E-Mail: info@takara-belmont.de

Internet: www.belmontdental.de

Drei-Punkte-Plan: Wie viel ärztliche Wochenarbeitszeit für die Behandlung?

Ein Beitrag von Maike Klapdor

[PRAXISFÜHRUNG]

Unser aller wertvollstes Gut ist Zeit. Klarheit rund um eingesetzte ärztliche Zeit ist insofern gelebte Wert-schätzung. Gleichzeitig liegt hier eine zentrale Stellschraube für die Wirtschaftlichkeit der Gesamtpraxis. Dieser Fachbeitrag skizziert, was aus der Perspektive der zahnärztlichen Praxisleitung konkret zu tun ist, um die wertvolle Ressource ärztlicher Arbeitsstunden in eine gleichermaßen kulturbewusste wie effizienzorientierte Organisation zu übertragen. Auf gehts.



© Andrei Lisakov - unsplash.com

1. Legen Sie glasklar fest, welche Aufgaben in der Differenzzeit zwischen Vertragsstunden und Behandlungsstunden von angestellten Zahnärzt/-innen zu erledigen sind.

- Damit sich Ihre konkreten Vorstellungen von (z. B. konzeptbasierter) Zahnheilkunde und (z. B. kooperationsorientiertem) Teamverhalten realisieren können, ist es hilfreich, eine entsprechende Aufgabenliste für genau diese Differenzzeiten zu erstellen, die zu Ihrer Praxis passt.

Hier ist eine Beispielliste:

- ✓ Röntgenbilder detailliert befunden und dokumentieren
- ✓ Behandlungsplanung erstellen, dokumentieren, HKP veranlassen
- ✓ Dokumentation vervollständigen, Tagesprotokolle prüfen, vernetztes Denken in Richtung Abrechnung sukzessive einüben
- ✓ Rückfragen der Verwaltung zeitnah beantworten
- ✓ Abstimmungen mit dem zahntechnischen Labor erledigen

- ✓ Beratungsgespräche führen/Anrufe beim Patienten erledigen
- ✓ Abstimmung mit Rezeption für Terminlängen, Patientensteuerungen, Patientenbeschwerden etc. durchführen
- ✓ Terminbuchcheck für die kommenden Tage und in Abstimmung mit Rezeption ggf. nachverdichten (Honorarzielstundensatz erreichen) oder entzerren
- ✓ Kurze Tagesbesprechung im Behandlerteam/mit der Assistenz, bevor die Behandlung losgeht
- ✓ Patientenfälle mit den Kolleg/-innen durchsprechen und Kommunikation erledigen, die mit interner/externer Patientenüberweisung zusammenhängt
- ✓ Verbindliche Teilnahme an den wiederkehrenden operativen Meetings
- ✓ Im zahnärztlichen Onboarding mitwirken/ Fragen von weniger berufserfahrenen Kolleg/-innen beantworten/Kooperationsaufgaben wahrnehmen
- ✓ Gegebenenfalls Aufgaben für fachliche Teilbereichsverantwortungen wahrnehmen
- ✓ An internen Qualifizierungen von Behandlungsassistenzen/Azubis mitwirken

2. Finden Sie die passende Relation für Stunden laut Arbeitsvertrag und Behandlungsstunden.

- Rechnen Sie aus, wie viel Zeit in Ihrer Praxisstruktur für die Teilnahme an Meetings oder Einzelgesprächen und die Mitwirkung an internen Qualifizierungsevents etc. gebraucht wird. Dies sind Zeiten, die tendenziell unabhängig davon sind, ob der angestellte Zahnarzt oder die angestellte Zahnärztin 15, 20 oder 35 Stunden pro Woche Patienten behandelt.
- Durchdenken Sie die Zeitkonsequenzen Ihres Zimmerbelegungsplans: Wird auf einem Behandlungszimmer „linear hintereinanderweg behandelt“, können die Minuten der Patientenneubesetzung beispielsweise für Befundung von Röntgenbildern etc. genutzt werden. Wird auf zwei oder mehr Zimmern mit hoher Taktung und tendenzieller „Überbuchung“ gearbeitet, braucht es entsprechend mehr Stunden pro Woche, um die „Struktur- und Konzeptaufgaben“ (Liste oben) vollständig erledigen zu können. Gibt es Lücken im Kalender (hier ist es sehr wichtig, zu wissen, was diese Lücken begründet), können diese natürlich genutzt werden.
- Durchdenken Sie das individuelle Verantwortungs- und Aufgabenprofil für jeden angestellten Zahnarzt bzw. jede angestellte Zahnärztin hinsichtlich der zeitlichen Wirkung.
- Reflektieren Sie die Wirkung des Schichtsystems: Bei einer Sechs-Stunden-Tagesschicht ohne Pause neigen manche Menschen dazu, knapp vorher einzuchecken und nach Behandlungsende direkt weg zu wollen. Daraus entstehen häufig Minusstunden und auch Zielkonflikte – hier braucht es Klarheit. Drei Arbeitstage mit Zehn-Stunden-Schichten

ANZEIGE

**Wie lange hält's?
Lange, wenn man's pflegt!**

lege artis

- 1 Peri-Gel auftragen
- 2 Zahnfleisch entspannt sich
- 3 Lange Freude am Implantat

Jetzt die pflanzliche Tinktur hinter durimplant entdecken.





© Jacob Lund - stock.adobe.com

mögen auf den ersten Blick attraktiv oder effizient sein, sind es aber aus verschiedenen Gründen tatsächlich meistens nicht. Zudem sind sie auch arbeitszeitrechtlich mitunter kritisch (Achtung, machen Sie sich hier nicht rechtlich angreifbar).

- Reflektieren Sie, was auf den einzelnen Plätzen „Sache ist“ und bauen Sie aus den erwähnten Komponenten das Modell für die Arbeitszeitgestaltungen im zahnärztlichen Team, das zu Ihrer Praxis präzise passt. Beispielsweise entspricht ein 38-Stunden-Vertrag (Fünf-Tage-Woche) 34 Behandlungsstunden am Patienten. Oder 18 Stunden am Patienten (drei Schichten à sechs Stunden) bedeutet ein Arbeitsvertrag von 21 Stunden, die dann natürlich auch zu leisten sind, damit die Strukturanforderungen der Praxis funktionieren.
- Ja: Bei Teilzeitverträgen ist die Differenz zwischen Behandlungsstunden und Stunden laut Arbeitsvertrag meistens prozentual höher. Auch der Zeitaufwand für die Führungskraft ist relativ (ggf. erheblich) höher. Das ist hoch-relevant für strategische Personalentscheidungen, dem Aspekt kann aber in diesem Artikel nicht weiter nachgegangen werden.

„Manche Zahnärzt/-innen machen in ihrer Zeit ganz genau das, was Sie erwarten. Andere nicht. Es empfiehlt sich, nicht auf die erste Variante zu vertrauen, sondern direkt das partnerschaftliche Erwartungsgespräch zur Gewohnheit werden zu lassen.“

3. Machen Sie es sich zur Gewohnheit, über Ihre Erwartungen und Ihr Konzept zu sprechen.

- Manche Zahnärzt/-innen machen in ihrer Zeit ganz genau das, was Sie erwarten. Andere nicht. Es empfiehlt sich, nicht auf die erste Variante zu vertrauen, sondern direkt das partnerschaftliche Erwartungsgespräch (Was passiert in den Arbeitsstunden, die keine Behandlungsszeit sind?) zur Gewohnheit werden zu lassen.
- Erstellen Sie eine Liste der Aufgaben für die Differenzstunden und üben Sie Sätze ein, mit denen Sie Ihr „Differenzstunden-Konzept“ schlüssig kompakt erläutern können.
- Machen Sie dies zur festen Komponente im zahnärztlichen Onboarding und frischen Sie die Thematik anlassbezogen in Coaching-, Feedback- bzw. Entwicklungsgesprächen mit den angestellten Zahnärzt/-innen (oder den zahnärztlichen Mitinhaber/-innen) auf. Checken Sie auch regelmäßig das Stundenkonto und reagieren Sie konsequent auf Auffälligkeiten (z. B. zuwachsende Überstunden oder Minusstunden).
- Erläutern Sie Ihr Konzept präzise, sodass auch die dahinterliegenden Motive für Ihre angestellten Zahnärztinnen und Zahnärzte erkennbar werden (z. B. „Mir ist es wichtig, dass wir alle gut kooperieren und therapeutisch-organisatorisch auf einer Linie sind, deshalb gibt es einmal im Monat unser Zahnärztemeeting.“). Damit steigern Sie die Identifikation mit Ihrem Konzept und es wird bei Neueinstieger/-innen frühzeitig klar, ob man (nicht) zueinander passt.
- Wenn Ihr Team verinnerlicht, dass auch die Praxiszeit immer wertvoll ist, dass es Ihnen wichtig ist, wie in der Praxis mit Zeit umgegangen wird, Sie Stichproben machen und für enges Feedback bekannt sind (also Prozesscontrolling realisiert wird), erhöhen Sie die Wahrscheinlichkeit, dass es so läuft, wie Sie es sich wünschen.
- Führung ist eine dienende Aufgabe: Agieren Sie immer aus wertschätzender, verständnisvoller Haltung heraus, hinterfragen Sie gegebenenfalls irritierende Beobachtungen und Entwicklungen und schauen Sie, wie Sie Ihr Zahnärzteteam unterstützen können, die wertvolle Zeit miteinander zu etwas Gute werden zu lassen.

Fazit

Behandlungsfreie ärztliche Arbeitsstunden sind eine extrem wertvolle Ressource. Systematisch eingesetzt, ergeben sich vielfältige Vorteile für das Teamklima und glatte Alltagsabläufe. Hier zeigt sich auch, wie aus der kulturbewussten, gleichzeitig präzisen Steuerung einer vielfältig wiederkehrenden Mikrosituation ein Makrobeitrag für den nachhaltigen Praxiserfolg entsteht. ■



Infos zur Autorin

Die **KlapdorKollegen Academy** bietet zahlreiche Fortbildungsmöglichkeiten für Führungskräfte zum Gesamtkonzept „menschenorientierte Führungskultur und attraktive Praxisrenditen in Balance“:

IHK-Zertifikatslehrgang: Praxisleitung zahnärztliche Mehrbehandlerpraxis/MVZ

Speziallehrgang: Praxismanagement in der zahnärztlichen Mehrbeandlerpraxis

IHK-Zertifikatslehrgang: Teamleitung in der Zahnarztpraxis

Weitere Infos auf www.klapdorkollegen.academy.

Außerdem gibt der Podcast **DENTAL SPIRITS** Antworten auf wichtige Fragen zum Thema Praxisführung und Praxiswachstum.



Hier gehts zum
DENTAL SPIRITS
Podcast.

AERA

Einfach. Clever. Bestellen.

aera-online.de

Jetzt kostenfrei registrieren!



Deutschlands größte Preisvergleichs- und
Bestellplattform für Dentalprodukte.

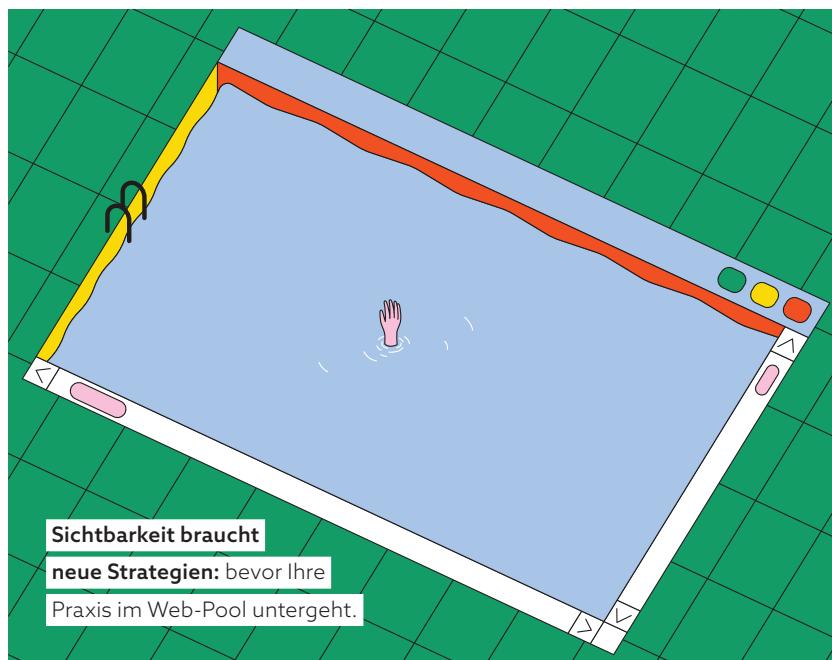
ONLINESUCHE:

Sichtbarkeit braucht neue Strategien

Teil 1

Ein Beitrag von Nadja Alin Jung

[PRAXISMARKETING] Etwa 60 Prozent aller Suchanfragen enden heute ohne Klick auf eine Website, denn die Antwort liefert bereits die KI. Für Praxen bedeutet das: Wer bei Google gefunden werden will, muss heute auch in AI Overview und KI-Tools wie ChatGPT sichtbar sein. Wie Sie Ihre Praxis darauf trimmen können, verrät der folgende Beitrag, der als erster Teil einer dreiteiligen Reihe zum Thema Website-Positionierung fungiert.



© Graphicook Studio – unsplash.com

Was ist Schema Markup?

Schema Markup ist ein Stück Programmcode im Hintergrund Ihrer Praxiswebsite. Er gibt Suchmaschinen technische Hinweise, beispielsweise dass es sich um eine Arztpraxis, eine Adresse oder eine Sprechzeit handelt. So entstehen unter anderem Sternbewertungen oder Kontaktdaten direkt in den Suchergebnissen. Mit Schema Markup verstehen Algorithmen Ihre Inhalte besser und zeigen sie so bei Google bevorzugt an.

Die klassische Suche (z. B. Zahnarzt Düsseldorf) funktioniert noch. Doch immer mehr Patienten stellen längere Fragen direkt an die KI: „Welcher Zahnarzt in Düsseldorf macht schmerzarme Wurzelbehandlung und hat Termine am Wochenende?“ Die Antwort kommt sofort, oft ohne dass Ihre Website je aufgerufen wird. Für die Praxen bedeutet das, weniger Website-Besucher trotz guter Google-Rankings:

- Klassische Messgrößen (Rankings → Klicks → Anfragen) werden unzuverlässiger.
- KI-Tools entscheiden, welche Praxis empfohlen wird – nicht mehr nur die Position bei Google.

Was jetzt zählt: Als Quelle zitiert werden

KI-Systeme wie ChatGPT, Gemini oder Google AI Overview nennen nur jene Praxen, die als vertrauenswürdig und gut strukturiert erkannt werden. Um diese Kriterien zu erfüllen, braucht es:

- **NAP(Name, Address, Phone)-Konsistenz:** Name, Adresse und Telefon müssen überall identisch sein, ob Google Business, Portale oder Website. Schon kleine Abweichungen führen zum Ausschluss.
- **Google Business-Profil:** 73 Prozent der Patienten suchen auch 2026 zuerst bei Google nach einem Arzt. AI Overview greift direkt auf Ihr Google Business-Profil zu.
- **Strukturierte Daten:** Schema Markup auf Ihrer Website macht Informationen maschinenlesbar – die „Sprache“, die KI-Systeme verstehen.

Website-Texte: Für Menschen UND Maschinen schreiben

KI-Systeme präferieren klar strukturierte, zitierfähige Inhalte.

Das bedeutet konkret:

- **Aufbau:** Fragen direkt beantworten – oben die Kurzantwort, darunter Details. Klare Überschriften, jeder Abschnitt schließt eine Nutzerfrage ab.
- **FAQ-Bereiche:** Ideal für KI-Zitationen. Präzise Fragen mit konkreten Antworten erscheinen häufiger in AI Overview oder Chat-Antworten.
- **E-E-A-T:** Google und KI-Systeme prüfen Experience, Expertise, Authoritativeness und Trustworthiness. Klare Angaben zum Autor, Qualifikationen auf der Teamseite und professionelle Inhalte stärken das Vertrauen.

Fazit

Klassische Suchmaschinenoptimierung bleibt wichtig, aber KI-Sichtbarkeit wird zur neuen Währung. Die Komplexität dieser zweigleisigen Strategie – klassische Suche plus KI-Systeme – braucht Kenntnisse und Fürsorge. Praxen, die jetzt nachschärfen, sichern sich Sichtbarkeit in beiden Welten. ■

Weitere Infos zum Thema bietet die Praxismarketing-Agentur m2c (www.m-2c.de).



Infos zur Autorin

E-E-A-T-Push: Extern Autorität aufbauen

KI-Systeme gewichten Erwähnungen auf Drittseiten stark. Ihre Online-Reputation gewinnt durch Pressemitteilungen zu Praxisjubiläen oder neuen Leistungen in Lokalmedien, Fachbeiträge für Online-Gesundheitsmagazine, Gesundheitsvorträge bei Volkshochschulen oder Kooperationen mit städtischen Gesundheitsämtern. Alle diese Maßnahmen schaffen eine breit gestreute Präsenz.

ANZEIGE

Ein verlässlicher Partner für mich

- Über 80.000 Produkte: von Verbrauchsmaterialien bis zu Instrumenten zu attraktiven Preisen
- Kurze Lieferzeiten, versandkostenfrei
- Effiziente Bestellabwicklung
- Zuverlässig seit 2005

20,00 €
Gutschein*:
GD150WAZ

*Gutschein über 20,00 € inkl. MwSt., einlösbar ab 250,00 € Nettoeinkaufswert. Gültig vom 01.02.26 bis 28.02.26. Einlösung nur im direct Onlineshop. Nicht mit anderen Gutscheinen kombinierbar und nur einmalig accounteinlösbar. Es gelten unsere AGB, Verkauf nur an Fachkreise. Alle Preise in Euro zzgl. der gesetzlichen MwSt., Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten.

direct
für mich

Jetzt Kundenkonto anlegen



ZAHNÄRZTLICHES AGIEREN:

Ein Bundesland, drei Perspektiven

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[LAND – ZAHN – WIRTSCHAFT] So wie man von zwei Seiten einer Medaille spricht, so lässt sich auch über die zahnärztliche Praxislandschaft in Sachsen-Anhalt mehr als nur eine Aussage treffen. Denn je nachdem, wo man hinschaut und mit wem man spricht, ist einerseits große Ernüchterung zugange, andererseits aber auch Zuversicht und Drive zu spüren. Der vorliegende Beitrag möchte beides aufzeigen und so greifbar machen, dass dem zunehmenden Praxissterben auf der einen Seite neue Entwicklungen auf der anderen Seite gegenüberstehen. Beide Seiten gehören zum heterogenen Bild heutiger Zahnmedizin.

Perspektive I: Die Realität



Für Dipl.-Stomat. Karl-Ludwig Manger bedeutete das Jahresende 2025 auch ein Praxisende: Seit dem 24. Dezember ist seine Zahnarztpraxis in der Burgstraße in Wernigerode nicht mehr in Betrieb. Der Grund dafür: Keiner wollte die Praxis übernehmen. Wieder eine Praxis weniger, und wieder ein Zeichen einer Zeit, die geprägt ist von einer äußerst realen Sorge um eine breit aufgestellte, regional verwurzelte (zahn-)medizinische Versorgung. Nach einer mehr als fünfjährigen erfolglosen Nachfolgersuche gab Manger Ende letzten Jahres auf und wickelt seit Januar – selbstverständlich behördkonform – seine Praxis ab. Wenn er Glück hat, halten sich die Kosten für ihn gering, indem er Möbel, Kleinteile und Materialien entweder sehr günstig abgibt, spendet oder entsorgt. „Als ich im vergangenen Jahr meinen Angestellten mitteilte, dass ich gezwungenermaßen beabsichtige, Anfang 2026 die Praxis aufzugeben, haben zwei Mitarbeiterinnen sofort gekündigt“, erzählt Manger nüchtern. „Um das verbliebene Personal zu schonen, verkürzte ich die Praxisstunden auf vier Tage die Woche. Schließlich wollte ich die Angestellten nicht verbrennen. Bis zum Sommer 2025 arbeitete ich dann mit zwei Helferinnen, machte die Prophylaxe selbst und konnte sogar noch mal eine neue Mitarbeiterin gewinnen, der bewusst war, dass ihr Arbeitsverhältnis nur sehr kurz sein würde. Da der Mietvertrag für meine Praxisräume zum Februar 2026 abläuft und

Auch der Mitteldeutsche Rundfunk machte mit einem kurzen Filmbeitrag in der Nachrichtensendung „MDR Sachsen-Anhalt heute“ vom 23.12.2025 auf die Praxisabschließung von Karl-Ludwig Manger aufmerksam.



© Mitteldeutsche Rundfunk



Hier gehts zum Beitrag in der ARD Mediathek.



© Praxis Manger / Andreas Stein

Der 70-jährige Dipl.-Stomat. Karl-Ludwig Manger in seiner Praxis vor der Auflösung.

„Es ist seit vielen Jahren bekannt, dass bis 2030 circa 700 Zahnärzt/-innen in Sachsen-Anhalt in den Ruhestand gehen werden. Und welche Maßnahmen hat die Politik ergriffen? So gut wie keine! Vieles wurde einfach zu lange schöngeredet und jetzige Initiativen kommen für meine Generation und unsere Praxen zu spät.“

(Dipl.-Stomat. Karl-Ludwig Manger)

ich jede Illusion auf einen Nachfolger verloren habe, wird die Praxis zu diesem Datum offiziell schließen. Meine letzte Sprechstunde fand am 23. Dezember statt. Zwei von meinen drei Angestellten beendeten zum 31. Dezember 2025 ihre Anstellung, die dritte, eine treue Mitarbeiterin, mit der ich seit 27 Jahren zusammenarbeite, wird mich noch bis Ende Januar bei der Abwicklung unterstützen.“

Kampagnen kommen zu spät

Dabei hätten die Praxis und der Standort, so sieht es Manger, Potenzial für einen Neustart gehabt. Die 150 Quadratmeter große Praxis befindet sich in einem für die Stadt typischen, sanierten Fachwerkgebäude und verfügt neben einem Rezeptions- und Wartebereich über zwei Behandlungszimmer, separate Räume für Röntgen und Sterilisation sowie einen Aufenthaltsraum und ein Büro, das sich auch als ein drittes Behandlungszimmer hätte umfunktionieren lassen. Doch ohne Nachfolger verpufft jede Chance, den Praxisräumen neues Leben einzuhauen. Ein trauriges Ende für eine klassische Familienpraxis, die Generationen an Patienten vertrauensvoll begleitet und betreut hat. Doch wie erklärt sich Manger seine erfolglos gebliebene Nachfolgersuche trotz diverser, auch auf kommunaler Ebene verfolgter Initiativen? „Ich bin ja nur ein Beispiel einer viel größeren Problematik, nämlich der Tatsache, dass zahlreiche Einzelpraxen in Sachsen-Anhalt keine Käufer finden. Die Ursachen dafür sind vielseitig. Natürlich spielen regionale Gründe eine Rolle, wie attraktiv ein Standort ist, obwohl eine Tourismusregion wie Wernigerode schon ein gewisses Flair vorzeigen kann und auch eine gute Lebensqualität mit sich bringt. Wenn ich aber sehe, dass in Sachsen-Anhalt nur die Universität Halle-Wittenberg Zahnmediziner/-innen ausbildet, 40 bis 42 Studierende jedes Studienjahr, und viele Absolventen oftmals in ihre Heimat

zurückkehren, dann bleibt nicht genug Nachwuchs übrig, um den regionalen Bedarf zu decken. Es ist seit vielen Jahren bekannt, dass bis 2030 ca. 700 Zahnärzt/-innen in Sachsen-Anhalt in den Ruhestand gehen werden. Und welche Maßnahmen hat die Politik ergriffen? So gut wie keine! Vieles wurde einfach zu lange schöngeredet und jetzige Initiativen kommen für meine Generation und unsere Praxen zu spät.“

Perspektive II: **Die Strategie**

80 Praxisschließungen in 2025

Auch im Gespräch mit dem Dessauer Zahnarzt und Vorsitzenden des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, Dr. Jochen Schmidt, offenbart sich eine zugespitzte Situation: „Wir sind im Bundesländer-Ranking mit einem Altersdurchschnitt von 54 Jahren Vorreiter und das bringt natürlich Herausforderungen mit sich. So sind allein die letzten fünf Jahre 250 Zahnärzt/-innen in den Ruhestand gegangen und weggefallen. Im vergangenen Jahr haben 80 Zahnarztpraxen geschlossen und nur 30 wurden nachbesetzt. Das sind 50 Praxen, die keine Versorgung mehr absolvieren. Nimmt man noch hinzu, dass Sachsen-Anhalt ein Flächenland ist, dann steht fest: wir haben ein Problem. Denn eine Praxis im Ländlichen, die schließt, wird in der Regel nicht mehr geöffnet. Schon jetzt arbeiten viele Zahnärzte über ihren offiziellen Renteneintritt hinaus. Das ist zwar erfreulich, aber nicht die Lösung.“



© OEMUS MEDIA AG

„Wir sind im Bundesländer-Ranking mit einem Altersdurchschnitt von 54 Jahren Vorreiter und das bringt natürlich Herausforderungen mit sich. So sind allein die letzten fünf Jahre 250 Zahnärzte in den Ruhestand gegangen und weggefallen.“

(Dr. Jochen Schmidt)

Dabei bemüht sich die KZV Sachsen-Anhalt aktiv um Wege und Strategien aus der zunehmenden Krise. Hierfür nennt Dr. Schmidt beispielhaft die Möglichkeiten des Strukturfonds: Aus diesem werden seit 2020 unter Beteiligung der Krankenkassen breit gefächerte Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung finanziert. Die Programme setzen an mehreren Punkten an: Nachwuchs gewinnen, Praxisnachfolgen unterstützen und junge Zahnärzt/-innen beim Start begleiten. Zentraler Baustein: Förderungen und Kooperationen, um mehr jungen Menschen den Zugang zum Zahnmedizinstudium zu eröffnen und zahnärztlichen Nachwuchs langfristig an das Land zu binden. Dazu gehört auch das „Trommeln“ für den Beruf. Neben der Präsenz auf Bildungsmessen nutzt die KZV eigene Online-Plattformen für Informationen zu Stipendien und betreibt mit **keinelücke.de** zudem eine praxisnahe Stellenbörse. Auch das Praxislotsen-Angebot wird aus dem Fond subventioniert. Es bietet individuelle Gesprächstermine mit einem Team aus Finanzberater,

Dr. Jochen Schmidt, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, im Gespräch mit Marlène Hartinger, Redaktionsleiterin ZWP.

Steuerberater – beide unabhängig – und Jurist, die sich individuellen Fragen und Herausforderungen der zahnärztlichen Berufsausübung beratend annehmen. Gerade die Themen Praxisabgabe, Nachfolgersuche und Selbstständigkeit können in diesem Rahmen frühzeitig eruiert und notwendige Schritte vorgezeichnet werden. „Angebote wie der Praxislotse oder Fördermaßnahmen aus dem Strukturfonds sind wichtige flankierende Instrumente, ersetzen jedoch“, so Dr. Schmidt, „keine strukturellen Lösungen für den zunehmenden Praxiswegfall. Sie wirken vor allem langfristig und unterstützend und sind daher keine Lösung für bestehende Einzelpraxen. Vor diesem Hintergrund stößt“, auch das betont Dr. Schmidt, „das klassische Instrumentarium der Selbstverwaltung zunehmend an seine Grenzen.“

Reale Zuversicht

Trotz der demografisch bedingten Überalterung der Gesellschaft und den Nachwuchsproblemen in der Region, blickt die KZV Sachsen-Anhalt zuversichtlich nach vorne. „Das müssen

Sprechstunde Praxislotse

Jede Veränderung in der zahnärztlichen Berufsausübung ist auch immer ein sensibles Vorhaben, bei dem viele Stellschrauben korrekt ineinander greifen müssen. **Die KZV Sachsen-Anhalt steht mit der Sprechstunde Praxislotse allen Zahnärzt/-innen dabei beratend zur Seite, auch und ganz gezielt jenen, die ihre Praxis abgeben möchten.** Einer Erstberatung mit fachkundigen, unabhängigen Ansprechpartnern kann bei Bedarf eine längerfristige Betreuung folgen.

Weitere Infos auf www.kzv-lsa.de.

ANZEIGE

Der wahre Game-Changer für Ihre Praxis!



Heben Sie sich vom Wettbewerb ab!

The Wand STA

- ✓ **100 %** der Patienten bevorzugen The Wand STA
- ✓ **79 %** der Patienten empfehlen Ihre Praxis eher weiter
- ✓ Höhere Patientenbindung

Jetzt kostenlosen
Demo-Termin
sichern!



REF 455 200
Ø Marktpreis 2.739,00 €
zzgl. gesetzl. MwSt.



wir!", sagt Dr. Jochen Schmidt ganz klar. „Und das können wir, weil sich viel tut. Wir stehen im engen Austausch mit der Universität Halle-Wittenberg und holen immer gezielter Studierende ab, indem wir und auch die Gemeinden und Kommunen, ihnen engagiert aufzeigen, welche Möglichkeiten sie bei uns im schönen Sachsen-Anhalt haben. Auch die neue Landzahnarztquote, die auf dem im Juni 2025 vom Landtag beschlossenen Landzahnarztgesetz Sachsen-Anhalt basiert, ist ein effektiver Treiber hin zu mehr Fachkräften und Manpower in der Region. Das sind alles wichtige Schritte für die nahe wie weitere Zukunft!“

Perspektive III: **Die Vision**

Nachwuchs möchte Austausch, Spezialisierungschancen und planbare Arbeitszeiten

Schauen wir noch kurz auf die Stadt Wanzleben-Börde, die südwestlich der Landeshauptstadt Magdeburg liegt. Hier befindet sich im Gewerbegebiet Hofbreite der groß anlegte Neubau des ZahnZentrum Freese + Kollegen und damit ein Gegenbeispiel zur drohenden Unterversorgung in der Region. Neben der allgemeinen Zahnmedizin bietet das spezialisierte Zahnärzteteam Know-how in den Bereichen Digitale Zahnmedizin, Endodontie, Implantologie und Ästhetische Zahnmedizin. Jungzahnarzt David Deipenbrock ist seit 2021 im ZahnZentrum tätig, in erster Linie als Spezialist für Endodontie und Vitalerhaltung, seit 2024 ergänzt er zudem die Geschäftsführung und bringt sich als CCO in strategische und organisatorische Fragestellungen ein. Für Deipenbrock ist der Standort keine Frage der Qualität: „Dass sich unser ZahnZentrum im

„Viele junge Kolleg/-innen wünschen sich fachlichen Austausch, Entwicklungsmöglichkeiten, Spezialisierung sowie planbare Arbeitszeiten. Größere Praxisstrukturen – unabhängig davon, ob sie als MVZ oder als klassische Mehrbehandlerpraxis organisiert sind – bieten hier oft bessere Voraussetzungen. Aus meiner Sicht handelt es sich dabei nicht um einen Werteverlust traditioneller Praxen, sondern um einen notwendigen strukturellen Wandel, um Versorgung langfristig sicherzustellen.“

(David Deipenbrock)

David Deipenbrock in einer Patientenberatung im ZahnZentrum Freese + Kollegen.



© ZahnZentrum Freese + Kollegen MVZ-GmbH

**Hier gehts zu mehr
Bildern des ZahnZentrum
Freese + Kollegen auf
ZWP online.**



ländlichen Bereich kurz vor Magdeburg befindet, ist aus meiner Sicht kein Nachteil, sondern eine große Chance. Als größeres Zentrum mit stabilen Strukturen schaffen wir Versorgungssicherheit in einem Umfeld, das zunehmend von Praxisaufgaben und Nachfolgeproblemen geprägt ist. Moderne Ausstattung, klare Abläufe und ein eingespieltes Team ermöglichen eine kontinuierliche Versorgung unabhängig von einzelnen personellen Veränderungen. Unser Standort zeigt aus meiner Sicht sehr deutlich, dass hochwertige, moderne Zahnmedizin nicht an Großstädte gebunden ist.“ Deipenbrock stammt aus Sachsen-Anhalt und hat in Halle (Saale) studiert. Dass er seiner Heimat treu geblieben ist, war für ihn keine schwere Entscheidung. Worin sieht er als Vertreter des zahnärztlichen Nachwuchses die zahlreichen Praxisschließungen in der Region begründet?

„Aus meiner Sicht gibt es mehrere Gründe, warum es kleineren Ein- oder Zweibehandlerpraxen in Sachsen-Anhalt zunehmend schwierig fällt, Nachfolger aus meiner Generation zu finden. Ein wesentlicher Faktor ist das unternehmerische Risiko klassischer Praxisübernahmen. Hohe Investitionssummen, langfristige Kreditverpflichtungen und die alleinige Verantwortung für Personal, Organisation und wirtschaftlichen Erfolg wirken auf viele junge Zahnärzt/-innen abschreckend. Hinzu kommt ein deutlicher Unterschied zwischen Ausbildung und Praxisrealität. Studierende arbeiten heute in hochmodernen Universitätskliniken mit aktueller Technik und digitalen Workflows. Treffen sie nach dem Studium – insbesondere in strukturschwächeren Regionen – auf Praxen, die technisch und organisatorisch deutlich hinter diesem Standard zurückliegen, entsteht häufig Ernüchterung. Der Gedanke, zusätzlich zur Praxisübernahme auch noch umfassend in Technik und Prozesse investieren zu müssen, verstärkt diese Zurückhaltung. Zudem haben sich die Erwartungen an den Beruf verändert. Viele junge Kolleg/-innen wünschen sich fachlichen Austausch, Entwicklungsmöglichkeiten, Spezialisierung sowie planbare Arbeitszeiten. Größere Praxisstrukturen – unabhängig davon, ob sie als MVZ oder als klassische Mehrbehandlerpraxis organisiert sind – bieten hier oft bessere Voraussetzungen. Aus meiner Sicht handelt es sich dabei nicht um einen Werteverlust traditioneller Praxen, sondern um einen notwendigen strukturellen Wandel, um Versorgung langfristig sicherzustellen.“

Nachwuchsgewinnung auch durch Famulaturen

Das ZahnZentrum Freese + Kollegen versteht sich nicht nur als Anbieter einer vertrauensvollen und modernen Zahnmedizin, sondern auch als Nachwuchsschmiede. So hat sich das Zentrum als Famulaturpraxis zertifizieren lassen, um frühzeitig sowohl Studierenden der Zahnmedizin als auch interessierten Abiturient/-innen, die noch vor ihrer Studien- oder Berufswahl stehen, Orientierung zu bieten. Denn, so David Deipenbrock, „Nachwuchsgewinnung beginnt deutlich vor dem Studienabschluss. Unsere Erfahrungen zeigen, dass Studierende und Abiturienten moderne Technik, strukturierte Abläufe und funktionierende Teamarbeit als sehr motivierend erleben. Für uns ist klar: Wer langfristig Versorgung sichern möchte, muss bereit sein, Zeit, Transparenz und Verantwortung in die nächste Generation zu investieren.“



© ZahnZentrum Freese + Kollegen MVZ GmbH

Das ZahnZentrum
Freese + Kollegen in
Wanzleben-Börde.

Fazit

Drei Gespräche, drei Perspektiven – der vorliegende Beitrag zeigt, dass die Praxislandschaft Sachsen-Anhalts mehr als eine Story offenbart. Dem ungewollten Ende einer Praxis – dabei steht dieses Ende exemplarisch für ein Schicksal, das viele Altpraxen in der Region betrifft – stehen Realisierungen und Bemühungen gegenüber, die ganz klar auf Zukunft setzen. Hier nur schwarz zu sehen, führt am Ziel vorbei. Vielmehr brauchen gerade Alterspraxen und ihre Inhaber/-innen, mehr Sichtbarkeit und mehr systemgetragene Unterstützung bei ihrer Nachfolgerbesetzung. Erfolg versprechende Maßnahmen wie die neue Landarztkarte kommen für viele Praxen derzeit zu spät, könnten aber, so lässt sich realistisch hoffen, in absehbarer Zeit greifen und so eine Aussicht nach vorn bieten. ■

Weitere Infos zur KZV Sachsen-Anhalt auf www.kzv-lsa.de. Mehr Infos zum ZahnZentrum Freese + Kollegen auf www.zahnzentrum-freese.de.



Bereit für die „neuen“ FU-Leistungen?

Implementierung der Früherkennungsleistungen in das neue Kinderuntersuchungsheft (U-Heft) seit dem 1. Januar 2026

Bereits seit Januar 2019 haben Kinder im Alter vom 6. bis zum vollendeten 72. Lebensmonat einen gesetzlichen Anspruch auf sechs zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen, welche aber leider zu wenig in Anspruch genommen wurden. Laut KZBV-Jahrbuch 2024 waren es im Jahre 2023 nicht einmal die Hälfte der unter sechsjährigen, die diese Möglichkeit genutzt haben.

Ein Grund dafür könnte gewesen sein, dass diese kostenlosen und budgetfreien(!) FU-Untersuchungen im Kinderuntersuchungsheft (U-Heft) bisher nicht aufgeführt und folglich den Eltern auch nicht bekannt waren. Durch die Neufassung der ärztlichen Kinder-Richtlinie und der zahnärztlichen Früherkennungs-Richtlinie hat sich das seit Januar 2026 aber geändert. Neben den ärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (U1-U9) müssen jetzt auch die sechs zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (FUZ1-FUZ6) in dem „neuen“ Kinderuntersuchungsheft dokumentiert werden.

Um eine klare Abgrenzung zwischen U1-U9 und FU zu schaffen, wurden die BEMA-FU-Nummern angepasst:

Die Bestimmungen zu den neuen BEMA-Nrn. FUZ1-FUZ6 wurden lediglich um die **verpflichtende** Dokumentation im Kinderuntersuchungsheft (U-Heft) ergänzt und sind ansonsten weitestgehend identisch mit den bisherigen FU-Leistungen.

Das neue U-Heft erhalten alle Kinder, die seit dem 1. Januar 2026 geboren wurden. Kinder, die vor dem 1. Januar 2026 geboren wurden und deshalb bereits ein Kinderuntersuchungsheft besitzen, erhalten kein neues U-Heft, sondern spezielle Einlegeblätter und Aufkleber, die die Zahnarztpraxen von ihrer KZV erhalten. Dieser zusätzliche Dokumentationsaufwand wurde bei den BEMA-FUZ-Nummern mit der Erhöhung der Bewertungszahl um einen Punkt berücksichtigt. Ob die Summe von ca. 1,40 EUR diesem Mehraufwand gerecht wird, bleibt abzuwarten. Unabhängig von einer Eintragung in das U-Heft muss die interne Dokumentation in der Patientenakte selbstverständlich weitergeführt werden.

Die Zeiträume der einzelnen Früherkennungsuntersuchungen sind bei der Terminierung unbedingt zu beachten, da die Leistungen nach den BEMA-Nrn. FUZ1-FUZ6 nur innerhalb der festgelegten Zeiträume (siehe Tabelle 1) erbracht und abgerechnet werden können.

Viele herausfordernde Regelungen sind zu beachten:

- Mindestabstand: vier Monate zur zuletzt erbrachten Früherkennungsuntersuchung nach den BEMA-Nrn. FU1a-c und FU2
- Mindestabstand: vier Monate zwischen den Leistungen der BEMA-Nrn. FUZ1-FUZ4
- Mindestabstand: zwölf Monate zwischen den Leistungen der BEMA-Nrn. FUZ4-FUZ6
- Bei zusätzlicher Terminierung der BEMA-Nr. 01 zwischen den Zeiträumen der FUZ1-FUZ6:

BEMA-Nr. (bis 31.12.2025)	BEMA-Nr. (ab 1.1.2026)	Alter des Patienten (in Lebensmonaten)
FU1a	FUZ1	6. bis vollendet 9.
FU1b	FUZ2	10. bis vollendet 20.
FU1c	FUZ3	21. bis vollendet 33.
FU2	FUZ4	34. bis vollendet 48.
	FUZ5	49. bis vollendet 60.
	FUZ6	61. bis vollendet 72.

Synopse bisherige und neue BEMA-Nummern.

© DAISY



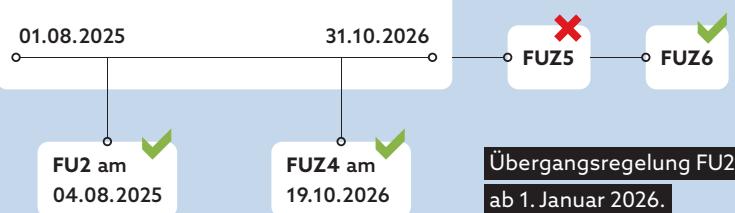


Mindestabstand von vier Monaten zur letzten Früherkennungsuntersuchung und nur wenn es sich um ein neues Kalenderhalbjahr handelt.

- Übergangsregelungen im Rahmen der bisherigen FU2: Wurde für das Jahr 2026 bereits der zweite FU2-Termin vereinbart und liegt dieser Termin im Zeitraum der neuen FUZ4, so kann dieser Termin nach der FUZ4 abgerechnet werden. Die Abrechnung der FUZ5 entfällt und der letzte FU2-Termin liegt dann im Zeitraum der FUZ6. Eine Abrechnung nach den „alten“ BEMA-FU-Nummern ist im Jahr 2026 nicht mehr möglich.

Patient, geboren am 01.11.2022

Zeitraum FUZ4



DAISY bietet zuverlässige Hilfe bei der FU-Terminierung

Ab dem DAISY-Update 2026/1 wird die Terminierung der Früherkennungsuntersuchungen durch den neuen DAISY FU-Rechner® wesentlich einfacher. Damit können Praxen ihren kleinen Patienten blitzschnell Terminvorschläge unterbreiten und erkennen, ob und in welcher Zeitspanne Terminverschiebungen möglich sind. Außerdem zeigt der neue FU-Rechner® wie zusätzliche Termine für die eingehenden Untersuchungen (BEMA-Nr. 01) bestimmungskonform miteingeplant werden können. ■



© DAISY



Infos zum Unternehmen

Sie wollen mehr über die Früherkennungsuntersuchungen ab 2026 erfahren? Die DAISY Akademie + Verlag GmbH hat ein interessantes **Streaming-Video** (Dauer zwei Stunden) entwickelt. Darin finden Sie wichtige Infos, hilfreiche Checklisten und wertvolle Handlungsoptionen zur Vorbereitung der Praxis auf die wachsende Anzahl kleiner Patienten.

Weitere Informationen dazu auf daisy.de.

DIF DAISY

- Rechner & Tools
 - Früherkennung (Z1-Z6)

© DAISY

**DAISY Akademie +
Verlag GmbH**
Sylvia Wuttig, B.A.
info@daisy.de
www.daisy.de



Infos zur Autorin

busch-dentalshop.de



20%
Rabatt
im Shop!
bis 28.02.2026

ZrO₂

Kronentrennen leicht gemacht...

mit ZIRAMANT-Schleifern:

- Spezialdiamantierung
 - effiziente Schneidleistung
 - hohe Standzeit



Zufälle innovativ nutzen

Serendipity beschreibt wertvolle Zufälle, die nur dann zu echten Chancen werden, wenn sie erkannt, richtig gedeutet und aktiv genutzt werden. In der Managementforschung gilt Serendipity nicht als bloßes Glück, sondern als Zusammenspiel von Zufall, Aufmerksamkeit und einem nutzbaren Ergebnis. Gerade für Zahnarztpraxen bietet dieses Prinzip spannende Impulse für Innovation, Patientenbeziehungen und Praxisentwicklung.

Wach sein fürs Aha-Erlebnis

Typisch für Serendipity ist ein unerwartetes Ereignis: eine beiläufige Beobachtung, ein Gespräch oder ein Problem im Alltag. Dieses löst ein Aha-Erlebnis aus und kann, wenn es aufgegriffen wird, zu neuen Lösungen führen. Entscheidend ist dabei nicht der Zufall selbst, sondern die Fähigkeit, darin eine Chance zu erkennen und sie weiterzuverfolgen. Im Unterschied zum reinen Glückstreffer erfordert Serendipity aktive Aufmerksamkeit, Reflexion und die Bereitschaft, Gewohntes zu hinterfragen.

Warum ist es für Zahnärzte relevant?

Zahnarztpraxen bewegen sich in einem dynamischen Umfeld: Digitalisierung, neue Technologien und steigende Erwartungen von Patient/-innen verändern die Anforderungen kontinuierlich. Häufig entstehen wichtige Hinweise auf sinnvolle Weiterentwicklungen nicht in Strategiepapieren, sondern im Alltag – etwa im Gespräch mit Patient/-innen oder im Austausch mit Kolleg/-innen. Wer solche Signale ernst nimmt und prüft, kann Innovationen früher erkennen und gezielt einsetzen, etwa digitale Workflows, KI-gestützte Diagnostik oder neue Serviceangebote. Das schafft Differenzierung und stärkt die Wettbewerbsfähigkeit der Praxis.

Typische Serendipity-Momente im Praxisalltag

Viele serendipitäre Impulse entstehen unscheinbar. Eine beiläufige Patientenbemerkung wie „Onlinetermine wären praktisch“ kann der Startpunkt für eine digitale Serviceinnovation sein. Gespräche mit Kolleg/-innen oder Fachhändlern führen manchmal nebenbei zu neuen Ideen – etwa beim Kennenlernen eines Intraoralscanners oder KI-Tools, die Prozesse vereinfachen. Auch ungeplante Probleme haben Serendipity-Potenzial. Wiederkehrende Verzögerungen, häufige Rückfragen oder Engpässe können Hinweise darauf sein, dass Abläufe grundlegend überdacht oder digital optimiert werden sollten.



In Wieder spüren, wer ich bin verbindet
Frauke Bataille medizinische Erkenntnisse
mit Coachingimpulsen und achtsamkeits-
basierter Selbstwahrnehmung.



Infos zur Autorin

Lektüre-
Tipp



tipp
Zum Heraustrennen.

Bedingungen, die Serendipity fördern

Studien zeigen, dass Serendipity dort häufiger auftritt, wo eine offene, neugierige Haltung gepflegt wird. Wer Unerwartetes nicht sofort abwehrt, sondern als mögliche Chance betrachtet, erhöht die Wahrscheinlichkeit für neue Erkenntnisse. Ebenso wichtig sind Zeitfenster und Austauschräume. In Praxen mit permanentem Zeitdruck bleibt wenig Raum für Reflexion. Regelmäßiger Austausch im Team, kurze Nachbesprechungen oder informelle Gespräche mit Netzwerkpartnern fördern hingegen zufällige Einsichten.

Serendipity bewusst nutzen

Serendipity lässt sich nicht planen – aber begünstigen. Hilfreich sind einfache Reflexionsfragen nach Fortbildungen, Messen oder besonderen Patientenkontakten: Was hat mich überrascht? Oder: Wo steckt hier eine Chance für unsere Praxis? Gleichzeitig bewährt sich eine klare Innovationsstruktur, etwa mit jährlichen Schwerpunkten, die für unerwartete Ideen aus Team, Patient/-innen und Umfeld bewusst offen bleibt.

Fazit

Serendipity ist ein unterschätzter Innovationsfaktor in Zahnarztpraxen. Wer aufmerksam bleibt, Zufälle reflektiert und ihnen Raum gibt, entdeckt Entwicklungsmöglichkeiten jenseits klassischer Planung – und gestaltet die Zukunft der eigenen Praxis aktiver und kreativer. ■

Dr. med. habil. Frauke Bataille

Fachärztin • Medical Lehrcoach
 Gründerin INHESA® Institut für Health & Selfcare
www.inhesa.de





Nach Ihrer Empfehlung übernimmt parodontax.

Die parodontax-Formulierung hilft nachweislich, frühe Zahnfleischprobleme rückgängig zu machen, indem sie Plaque gezielt entfernt – und das **4x effektiver** als eine Zahnpasta ohne Natriumbicarbonat.* Mit geschmacksverbessernder Technologie.

Empfehlen Sie die Nr. 1-Marke**

und helfen Sie, mit **parodontax Zahnfleisch Active Repair** die Zahnfleischgesundheit Ihrer Patient:innen zu fördern.



Jetzt registrieren
und **kostenlose
Produktmuster**
anfordern.



* Im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahnpasta (ohne Natriumbicarbonat), nach einer professionellen Zahnreinigung und bei zweimal täglichem Zähneputzen. ** Gemäß einer im Jahr 2024 durchgeführten Studie mit 300 Zahnärzt:innen in Deutschland, gefragt nach Markenempfehlungen für Zahnpasten im Bereich Zahnfleischprobleme.

Rechtliches zum KI-Einsatz in der Implantologie

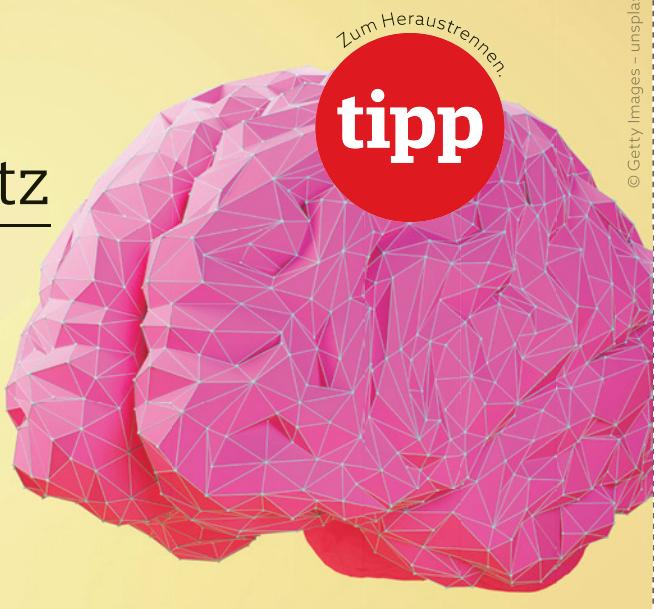
Der digitale Workflow etabliert sich in der Implantologie zunehmend als neuer Standard, der sämtliche Phasen eines implantologischen Eingriffs vollständig digital abbildet, steuert und miteinander vernetzt. Eine zentrale Rolle spielen hierbei KI-gestützte Systeme, die große Datenmengen effizient verarbeiten, Muster erkennen und Routineaufgaben automatisieren. Das Ergebnis: Arbeitsprozesse werden beschleunigt, die Qualität der Planung und Umsetzung verbessert sich und das Maß an Sicherheit für Ärzteam und Patient/-innen steigt. Die lückenlose digitale Dokumentation erhöht zudem Transparenz und Vertrauen. Doch mit den neuen technischen Möglichkeiten gehen auch rechtliche Verpflichtungen einher, insbesondere in puncto Datenschutz, Haftung sowie im Kontext neuer EU-Regulierungen wie der KI-Verordnung.

1. Datenschutz

Beim Umgang mit KI-Anwendungen, die mit sensiblen Patientendaten arbeiten, ist ein besonders hoher Datenschutzstandard gefordert. Bevor die Daten automatisiert verarbeitet werden, muss eine umfassend informierte und dokumentierte Einwilligung der Patient/-innen erfolgen. Die eingesetzten Systeme müssen zudem höchste IT-Sicherheitsstandards erfüllen – insbesondere beim Einsatz externer Dienstleister ist darauf zu achten, dass sämtliche Verträge DSGVO-konform ausgestaltet sind. Grundsätzlich empfiehlt es sich daher, sämtliche Patientendaten ausschließlich innerhalb der EU zu speichern, um sowohl den hohen datenschutzrechtlichen Anforderungen als auch der praktischen Rechtssicherheit Rechnung zu tragen.

2. KI-Verordnung (EU AI Act)

Mit dem Inkrafttreten des AI Act gelten erstmals in ganz Europa einheitliche und verbindliche Regeln für künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen. Zu Beginn ist zu klären, ob die eingesetzte Software rechtlich als KI im Sinne der Verordnung einzuordnen ist. Je nach Risiko der jeweiligen Anwendung steigen die Anforderungen an Dokumentation, Transparenz und Kontrollmaßnahmen. Das bedeutet: Je höher das Risiko, desto umfangreicher werden die Pflichten für die Praxis. Zu den grundlegenden Anforderungen gehört auch, dass das Praxisteam regelmäßig im fachgerechten Umgang mit KI-Systemen geschult und über Neuerungen informiert wird. Außerdem muss die Praxis dafür sorgen, dass der Einsatz von KI nachvollziehbar und überprüfbar ist, beispielsweise durch eine klare Dokumentation und regelmäßige Überprüfung der Systeme.



3. Haftung und Patientenaufklärung

Die ärztliche Verantwortung bleibt auch im KI-Zeitalter zentral: KI-Systeme können die medizinische Entscheidung unterstützen, aber die letztendliche Verantwortung trägt weiterhin der Behandler. Deshalb ist eine sorgfältige Auswahl geeigneter Systeme und die fortlaufende Überprüfung ihrer Zuverlässigkeit essenziell. Patient/-innen müssen transparent über den KI-Einsatz informiert und entsprechende Einwilligungen eingeholt werden. Auch die Verträge mit KI-Anbietern sollten klare Haftungsregelungen enthalten. Nicht zuletzt sollte der eigene Berufshaftpflichtschutz regelmäßig mit Blick auf KI-bezogene Risiken überprüft werden.

4. Schulung des Praxisteam

Der professionelle, rechtssichere Einsatz von digitalen Systemen und KI-Anwendungen setzt eine regelmäßige Weiterbildung aller Mitarbeitenden voraus. Dies ist nicht nur ein rechtliches Erfordernis, sondern bildet die Grundlage für einen sicheren und souveränen Umgang mit den neuen Technologien.

Fazit und Ausblick

Die Integration von KI und digitalen Workflows eröffnet der Implantologie enormes Potenzial für Effizienz, Präzision und Behandlungsqualität. Gleichzeitig wachsen die rechtlichen Anforderungen – insbesondere in puncto Datenschutz, Dokumentation, Haftung und Mitarbeiterschulung. Wer heute proaktiv in rechtssichere Strukturen investiert und sein Team kontinuierlich schult, legt das Fundament für eine zukunftssichere und innovative Zahnarztpraxis. ■



Infos zur
Autorin



Infos zum
Unternehmen

Lisa Dorothea Kaiser, LL.M.

Fachanwältin für Medizinrecht und Versicherungsrecht
Lyck+Pätzold. healthcare.recht • www.medizinanwaelte.de



32
gute Gründe
für das neue
Varios Combi Pro2



**Erleben Sie Varios Combi Pro2 live –
jetzt Demotermin vereinbaren.**

Jeden Tag viele strahlende, gesunde Lächeln in Ihrer Praxis. Gemacht von Ihnen und Varios Combi Pro2.

Mit außergewöhnlicher Flexibilität und Benutzerfreundlichkeit ist Varios Combi Pro2 Ihre Antwort auf alle Patientenbedürfnisse und ein echter Mehrwert für Ihre Praxis.

Fördern Sie jetzt die Zukunft des Lächelns!

- 2-in-1-Kombination: Pulverstrahl und Ultraschall
- Modulares Pulversystem mit außenliegender Pulverführung
- Wartungsfreundlich
- Kabelloser Multifunktions-Fußschalter
- Effiziente Wassererwärmung
- Titan-Ultraschallhandstück (LED)
- Entkeimungssystem



Highlights

Implantologie



32



36



40

Maßgeschneiderter Workflow für Design und hybride Fertigung zweiteiliger wurzelanaloger Implantate

Periimplantitisbehandlung mittels nichtchirurgischer Therapie

Mit System zum Behandlungserfolg: W&H präsentiert Oralchirurgie-Kompass

Implantologie und Prävention im Mai in München

Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle bietet das am **8. und 9. Mai in München** stattfindende **26. EXPERTENSYMPOSIUM Implantologie** ein spannendes und hochkarätiges Programm für versierte Praktiker/-innen wie Studierende, Assistent/-innen und Zahnärzt/-innen in der Niederlassungsphase, für die die eigene implantologische Tätigkeit ein Zukunftsmodell ist. Das EXPERTENSYMPOSIUM umfasst Seminare, Table Clinics sowie Kurse für das Praxisteam und widmet sich neben einem Update zu den wichtigsten Entwicklungen spezialisierten implantologischen sowie konzeptionell-strategischen Fragestellungen. Mit dem parallel am selben Ort stattfindenden **Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM)** haben Teilnehmende die einmalige Gelegenheit, sich in einer echten fachlichen Bandbreite fortzubilden.

Quelle: OEMUS MEDIA AG



Hier gehts zu
Anmeldung und
Programm.

WWW.INNOVATIONEN-IMPLANTOLOGIE.DE

© pwnmotion - stock.adobe.com



Ästhetik,
Möglichkeiten &
Grenzen der moder-
nen Implantologie
in München!

Breit informiert

zu moderner Implantologie

Das *Implantologie Journal (IJ)* informiert über aktuelle Trends in der implantologischen Forschung und Entwicklung, spiegelt Expertenmeinungen wider und bereitet Neuigkeiten der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) sowie Industrie für interessierte Fachleser auf. Jede Ausgabe widmet sich einem spezifischen Fokusthema, das einen Teilbereich der Implantologie vertieft, ohne dabei das breite Themenfeld des Journals aus dem Blick zu verlieren.

Das *Implantologie Journal 1/26* bietet unter anderem ein Fachinterview mit **Dr. Elias Jean-Jacques Khoury** zum Weichgewebsmanagement als Schlüsselfaktor einer modernen implantologischen Versorgung.



Hier gehts zum
E-Paper des IJ 1/26.



Mit dem **Newsletter**
Implantologie
nichts verpassen.

Hier gehts zur
Anmeldung.

Quelle: OEMUS MEDIA AG

kuraray

Noritake-

ONE STRONG FAMILY

PANAVIA™

PANAVIA™ Veneer LC

Der Veneerspezialist



PANAVIA™ V5

Stark und ästhetisch

PANAVIA™ SA
Cement Universal
Ihr täglicher Begleiter

DIE KRAFT DER DREI

Aufgrund individueller Präferenzen und indikationsspezifischer Bedürfnisse bedarf es im klinischen Alltag verschiedener Befestigungsmaterialien. Kuraray Noritake Dental Inc. ist davon überzeugt, dass drei Befestigungskomposite reichen und hat diese in einer außergewöhnlich leistungsstarken Familie vereint. Die PANAVIA™-Familie: Eine für alle! Für jedwede Situation die richtige Lösung.



MEHR ERFAHREN

Maßgeschneiderter Workflow für Design und hybride Fertigung zweiteiliger wurzelanaloger Implantate

Ein Beitrag von Prof. Dr. Andreas Dominik Schwitalla, Malek Abu-Gharbieh, Dominik Hasselder, Dr. Fabian Friess, Valeria Barwinski und Rafik Akhmad

[FACHBEITRAG] Wurzelanaloge Implantate (RAIs) stellen eine spezielle Form von Sofortimplantaten dar, deren Geometrie der natürlichen Zahnwurzel entspricht und die direkt nach der Extraktion in die Zahnalveole inseriert werden. Bisher waren RAIs überwiegend nur als einteilige Implantate verfügbar. Die geringe Primärstabilität während der Einheilphase machte eine recht aufwendige provisorische Versorgung erforderlich. Um hier einen alternativen Weg aufzumachen, etablierten die interdisziplinär verknüpften Autor/-innen einen digitalen Workflow zur Entwicklung zweiteiliger wurzelanaloger Implantate, der eine subgingivale Einheilung sowie eine konventionelle Versorgung analog zu marktüblichen zweiteiligen Implantatsystemen ermöglicht.

Zielsetzung

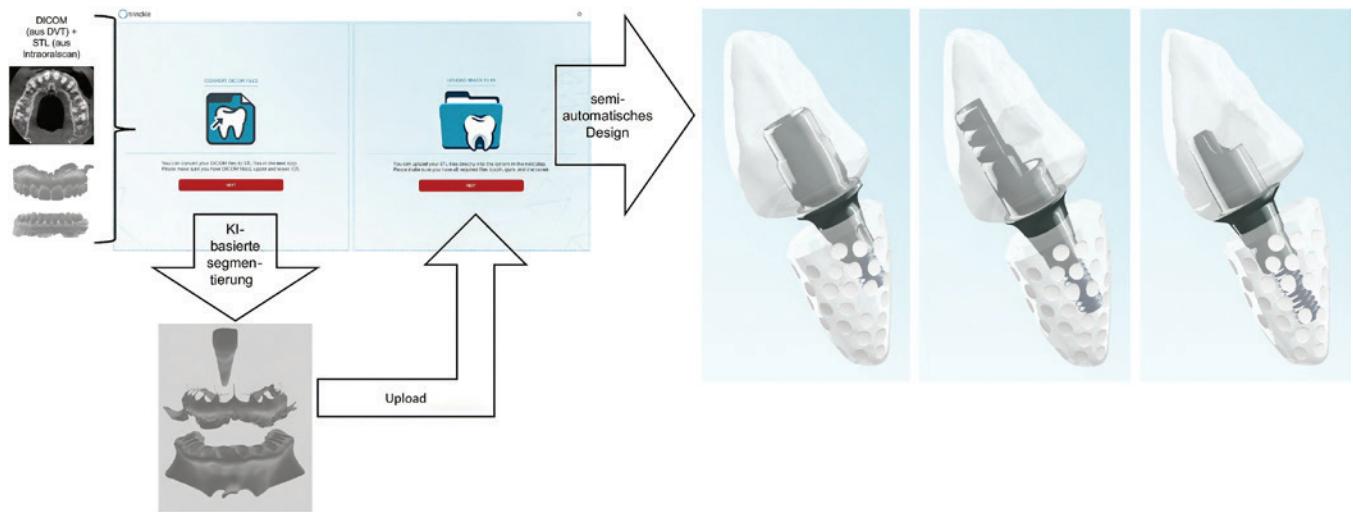
RAIs repräsentieren eine besondere Form von Sofortimplantaten, wobei ihre Form der ursprünglichen natürlichen Zahnwurzel entspricht.¹ Entsprechend werden sie im Zuge der Zahnektaktion in die Zahnalveole gesteckt.¹ Wurzelanaloge Implantate waren vorrangig lediglich als einteilige Varianten erhältlich, weshalb sie aufgrund der geringen Primärstabilität während der Einheilphase vor Kaukräften geschützt werden müssen. Deshalb wurde eine provisorische „Schutzbrücke“ entwickelt, die die wurzelanalogen Implantate vor Kaukräften schützt und analog zu einer Klebebrücke am Nachbarzahn befestigt wird.² Diese Behandlungsmethode erscheint relativ komplex, zumal keine submuköse Einheilung beispielsweise im Rahmen von simultanen Knochenaugmentationen möglich ist. Daher war unser Ziel, einen Workflow zur Herstellung zweiteiliger RAIs zu entwickeln, die eine subgingivale Einheilung und eine konventionelle Versorgung analog zu marktüblichen zweiteiligen Implantaten ermöglichen.

1 Saeidi Pour R, Freitas Rafael C, Engler MLPD, Edelhoff D, Klaus G, Prandtner O, Berthold M, Liebermann A. Historical development of root analogue implants: a review of published papers. Br J Oral Maxillofac Surg. 2019 Jul; 57(6): 496–504.

2 Böse MWH, Hildebrand D, Beuer F, Wesemann C, Schwerdtner P, Pieralli S, Spies BC. Clinical Outcomes of Root-Analogue Implants Restored with Single Crowns or Fixed Dental Prostheses: A Retrospective Case Series. J Clin Med. 2020 Jul 23; 9 (8): 2346.



Prof. Dr. Andreas Schwitalla
Infos zum Autor



© Prof. Dr. Andreas Dominik Schwitalla

Material und Methoden

Um die notwendigen Expertisen synergistisch zu bündeln, haben sich die TU Berlin (additive und subtraktive Fertigung) und die Charité – Universitätsmedizin Berlin (Implantologie) als Forschungseinrichtungen mit der Firma trinckle 3D (Softwareentwicklung) im Rahmen eines AMBER (Additive Manufacturing Berlin-Brandenburg) – Kooperationsprojektes, das durch das Programm zur Förderung von Forschung, Innovationen und Technologien (Pro FIT) gefördert wird, zusammengeschlossen.

1. Schritt

Im ersten Schritt wurde eine cloudbasierte Planungssoftware entwickelt. Auf der Startseite der Software befindet sich auf der linken Seite das Menü für den ersten Schritt – hier kann man die DICOM-Daten und den STL-Datensatz des Intraoralscans hochladen. Anschließend nimmt die Software eine KI-basierte Bildüberlagerung und Fusionierung der Datensätze vor und führt darauf aufbauend eine automatische Segmentierung der anatomischen Strukturen (Zähne, Kieferknochen, Gingiva) durch (Abb.1). Die Software ist so konzipiert, dass keinerlei patientenidentifizierende Daten (PID) in die Cloud gelangen und auch nicht dort gespeichert werden, um der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zu entsprechen.

Abb. 1: Arbeitsablauf für das Designen von zweiteiligen RAI mit drei verschiedenen Abutment-Ausführungen (copaSKY uni.fit titanium base, bredent medical [links], Medentika ASC Flex 2-09-19-SF 3,5 RI GH 1,2, Medentika [Mitte], iSy Titanium base CAD/CAM free, Crown, CAMLOG Biotechnologies [rechts]).

2. Schritt

Daraufhin wird ein Ordner heruntergeladen, der die STL-Datensätze dieser Strukturen enthält. Für die weitere Implantatplanung werden in einem zweiten Schritt neben der STL-Datei des zu ersetzen Zahns die STL-Dateien des entsprechenden Kieferknochens und der entsprechenden Gingiva in die Software hochgeladen (im Menü auf der rechten Seite der Startseite der Software), um das Implantat zu designen.

3. Schritt

Anschließend müssen zwei Schnittebenen am STL-Datensatz des Zahns, der in ein wurzelanaloges Implantat umgewandelt werden soll, festgelegt werden – zunächst in Höhe der Implantatschulter, die sich am Knocheniveau orientiert, da es sich bei dem zweiteiligen RAI um ein Bone Level Implantat mit konischem Implantat-Abutment-Interface (IAI) handelt und in Höhe der Basis der Implantatkronen. Diese Schnittebenen verlaufen orthogonal zur Zahnachse, die von der Software automatisch festgelegt wurde.

4. Schritt

Im nächsten Schritt kann dann aus einer integrierten Bibliothek ein kommerzielles Abutment ausgewählt werden. Dieses wird durch Verschieben in der x-y-Ebene und Rotation so positioniert, dass es das wurzelanaloge Implantat optimal mit der nachfolgenden Implantatkronen verbindet. Im Falle eines Austretens des Abutments oder der Abutmentschraube aus diesem vorgegebenen anatomischen Rahmen erfolgt eine Fehlermeldung, sodass die Position entsprechend korrigiert werden kann.

Zur Vergrößerung der Implantatoberfläche können Poren appliziert werden, deren Dichte, Tiefe und Durchmesser manuell angepasst werden können. In Bezug auf die Planung der Implantatkronen kann gegebenenfalls noch der Schraubenkanal abgewinkelt werden, sofern ein Abutment verwendet wurde, das einen abgewinkelten Kanal erlaubt.

Anschließend hat man noch die Möglichkeit, eine punktförmige Markierung bukkal an der Implantschulter anzubringen. Diese dient der Orientierung und somit korrekten Positionierung des RAI bei Implantatinsertion.

5. Schritt

Nach Abschluss der Planung können dann die 3D-Daten sowohl für die additive als auch die nachfolgende subtraktive Fertigung heruntergeladen werden, um das zweiteilige wurzelanaloge Implantat zu fertigen. Die additive Fertigung ermöglicht die Umsetzung komplexerer anatomischer Geometrien, wobei die subtraktive Nachbearbeitung eine präzise Umsetzung des implantatseitigen Implantat-Abutment-Interfaces und somit Passung zwischen konventionellem Abutment und Implantat gewährleistet. Entsprechend wurden die wurzelanalogen Implantate zunächst mittels pulverbettbasierten Laserstrahlschmelzens (Powder bed fusion of metal using a laser beam, PBF-LB/M) additiv aus Titan gefertigt und anschließend subtraktiv nachbearbeitet. Die Passgenauigkeit der Abutments konnte anschließend mithilfe von Mikro-CT-Scans beurteilt werden (Abb. 2).

© ZTM Robert Nicic



Abb. 2: Vollständiger Implantat-Abutment-Kronen-Komplex.

Ergebnisse

Die Software, das heißt der vereinfachte Konstruktionsprozess, wurde erfolgreich etabliert und bietet dem Anwender eine zuverlässige und komfortable Anleitung zur Erstellung patientenspezifischer zweiteiliger wurzelanaloger Implantate. Darüber hinaus wurden sowohl die Ausgabedateien als auch die Fertigungsprozesse erfolgreich für die hybride Herstellung optimiert.

Schlussfolgerung

Die Software ermöglicht es Anwendern, einfach und schnell das Design für ein zweiteiliges wurzelanaloges Implantat zu erstellen, das durch einen optimierten additiven-subtraktiven Fertigungsprozess hergestellt und mit einem handelsüblichen Abutment kombiniert werden kann. Die Machbarkeit muss nun in klinischen Studien validiert werden. ■

Die Autor/-innen sind an verschiedenen Einrichtungen tätig:

Prof. Dr. Andreas Dominik Schwitalla

Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre | CharitéCentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde | Charité – Universitätsmedizin Berlin sowie Einstein Center Digital Future (ECDF) Robert-Koch-Forum

Rafik Akhmad

Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre | CharitéCentrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde | Charité – Universitätsmedizin Berlin

Malek Abu-Gharbieh und Dominik Hasseler

Institut für Werkzeugmaschinen und Fabrikbetrieb (IWF) Technische Universität Berlin

Dr. Fabian Friess und Valeria Barwinski

trinckle 3D GmbH

Lernen Sie
unseren Autor
kennen

Q+A

Prof. Schwitalla, welche Entwicklungen halten Sie als Fachzahnarzt für Oralchirurgie in der Hart- und Weichgewebsregeneration derzeit für am wirkungsvollsten?

Zur Augmentation von Hartgewebe eignet sich meines Erachtens die Schalentechnik mit autogenem Knochen am besten. Auch für die Augmentation von Weichgewebe erscheinen mir körpereigene Gewebe in Form von Bindegewebs- bzw. Schleimhauttransplantaten am geeignetsten.

Welche Benefits erleben Sie in der Implantatchirurgie durch navigierte Verfahren?

Die navigierte Chirurgie ermöglicht ein noch minimalinvasiveres Vorgehen, beispielsweise durch eine deutliche Reduzierung der OP-Dauer. Außerdem können Sofortversorgungen mit präoperativ angefertigter Prothetik leichter umgesetzt werden.

Was wünschen Sie sich zukünftig für Ihre chirurgische Praxis?

Es wären kommerzielle Ersatzmaterialien zur Augmentation von Hart- und Weichgewebe wünschenswert, die dieselben Ergebnisse wie autogene Materialien liefern, um die Gewebeentnahme und die damit assoziierte Komorbidität zu vermeiden. Basierend auf der digitalen Planung könnten auch diese dann, so wie es bereits mit anderen Augmentationsmaterialien durchgeführt wird, präoperativ patientenspezifisch angepasst werden. ■

Prof. Dr. Andreas Schwitalla Oberarzt und Fachzahnarzt für Oralchirurgie am Institut für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Charité – Universitätsmedizin Berlin

ANZEIGE



KFO Zentrum im Kaiserviertel, Dortmund



Zahnarztpraxis Dr. Exner, Gescher

RÄUME DIE VERTRAUEN SCHAFFEN

Wir begleiten Sie kreativ und kompetent durch das gesamte Projekt. Von der Immobilien - und Standortauswahl, über Konzept und Architektur, bis hin zur fertigen Praxis.

Großen Wert legen wir bei der Entwicklung der Räume auf Einmaligkeit, Ganzheitlichkeit und Nachhaltigkeit.

Wir planen und bauen Praxen, die Vertrauen und Wohlbefinden schenken. Und eine hohe ästhetische Qualität ausstrahlen.

Von Menschen – für Menschen

 **RAUMZENIT**

ARCHITEKTEN DESIGNER IMPULSGEBER

Poststraße 2
57392 Schmallenberg

+49 (0) 2972 97484 - 0
info@raumzenit.de



RAUMZENIT.DE

Periimplantitisbehandlung mittels nichtchirurgischer Therapie

Ein Beitrag von Prof. Georges Tawil

[AKTIVSAUERSTOFFTECHNOLOGIE]

Der vorliegende Beitrag beschreibt die Anwendung eines Gels mit nichtradikalen Sauerstoffspezies, das eine antibakterielle Wirkung zeigt und in einem hier erläuterten Patientenfall erfolgreich als nichtchirurgisches Mittel zur Behandlung einer periimplantären Infektion eingesetzt wurde.

© Prof. Georges Tawil



Autorenhinweis: Prof. Georges Tawil, 1949 im Libanon geboren, lehrte Mitte der 1970er-Jahre an der US-amerikanischen Universität von Pennsylvania, war danach bis 2015 Professor an der Universität St. Joseph in Beirut und betreibt heute eine Privatpraxis in Beirut.

Bleibt eine Periimplantitis unbehandelt, kann sie fortschreiten und einen schweren periimplantären Knochenabbau verursachen, der zum Verlust des Implantats führen kann.¹ Mikrobielle Infektionen gelten heute als Hauptursache periimplantärer Erkrankungen. Biofilmbildung und -adhäsion auf Implantatoberflächen sind sehr schwer zu entfernen, insbesondere auf den rauen Oberflächen, die ursprünglich zur Verbesserung der Osseointegration entwickelt wurden, sich aber bei Infektionen als schwierig bei der Entfernung des Biofilms erwiesen.² In den letzten Jahrzehnten wurden zahlreiche Dekontaminationsmethoden beschrieben. Mechanisches Debridement (Titanbürsten, Ultraschallscaler, Küretten), chemische Mittel (Chlorhexidin, Wasserstoffperoxid, Zitronensäure), EDTA und Lasertherapie wurden eingesetzt.³ Dabei kamen verschiedene Verfahren zur Anwendung, wie zum Beispiel Sandstrahlgeräte und antimikrobielle photodynamische Therapien mit Photosensibilisatoren, die durch Licht aktiviert werden, um reaktive Sauerstoffspezies zu erzeugen. Die Dekontamination von Implantatoberflächen ist für die Behandlung der Periimplantitis von entscheidender Bedeutung, doch keine einzelne Methode garantiert den Erfolg. Es ist von größter Bedeutung, dass die Eigenschaften der Implantatoberfläche nach Verwendung chemischer oder physikalischer Wirkstoffe in jedem Fall erhalten bleiben, wenn eine Reosseointegration erwartet werden soll.⁴



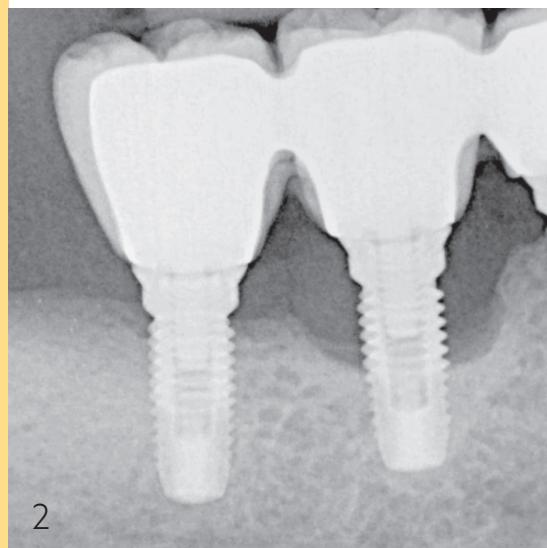
Literatur

Antiseptisches Gel für nichtchirurgische Behandlung

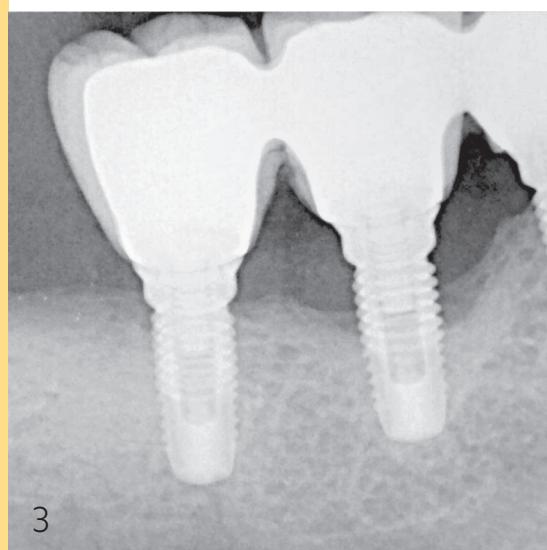
OXYSAFE, ein stabilisierter Kohlenwasserstoff-Oxoborat-Komplex, wurde in den letzten Jahren auf seine Wirkung auf orale Bakterien und Plaque-Biofilm getestet.⁵ Das antiseptische Gel enthält nichtradikale Sauerstoffspezies, die unter dem Einfluss von Speichel freigesetzt werden. Wir präsentieren hier einen Fall mit einer Nachbeobachtungszeit von vier Jahren, bei dem es nichtchirurgisch zur Behandlung einer periimplantären Infektion eingesetzt wurde.

Fallbericht

Der Patient stellte sich erstmals im November 2002 in der Klinik vor, nachdem er sich über mehrere Jahre einer umfassenden Zahn- und Implantatbehandlung unterzogen hatte. Einige Zähne waren aufgrund schwerer kariöser Läsionen verloren gegangen. Sein parodontaler Zustand war stabil mit einigen fehlenden Nachuntersuchungen. Bei einem seiner Kontrollbesuche wurde eine periimplantäre Infektion am Implantat in Regio 46 diagnostiziert. Sein behandelnder Zahnarzt schlug einen chirurgischen Behandlungsansatz vor, den der Patient jedoch ablehnte. Bei der Befundaufnahme im November 2020 wurden klinische und radiologische Untersuchungen durchgeführt. Hierbei zeigte sich mesial und distal eine 6 bis 7 mm tiefe Tasche mit Pus und Druckschmerz am Implantat Regio 44 (Abb. 1+2). Die radiologische Untersuchung zeigte einen tiefen, fast 5 mm großen horizontalen Verlust und einen breiten schüsselförmigen Defekt mit einer 2 bis 3 mm großen intraossären Komponente. In der Klinik wurde als erster Schritt eine nichtchirurgische Behandlung der Infektion vorgeschlagen. Bei einem Misserfolg sollte eine chirurgische Behandlung oder Explantation des Implantats in Betracht gezogen werden. Zunächst wurde eine SRP-Behandlung durchgeführt und die Mundhygiene überprüft. Zwei Wochen später erfolgte unter Lokalanästhesie ein Debridement. Die Tasche



2



3

◀ **Abb. 1:** Initialer Eingangsbefund, 7 mm TST an Implantat Regio 46. – **Abb. 2:** Initialer Röntgenbefund mit schüsselförmigem Knochenabbau. – **Abb. 3:** Röntgenbefund, sechs Monate nach der Behandlung, Beginn der Reossifikation.

Bilder: © Prof. Georges Tawil

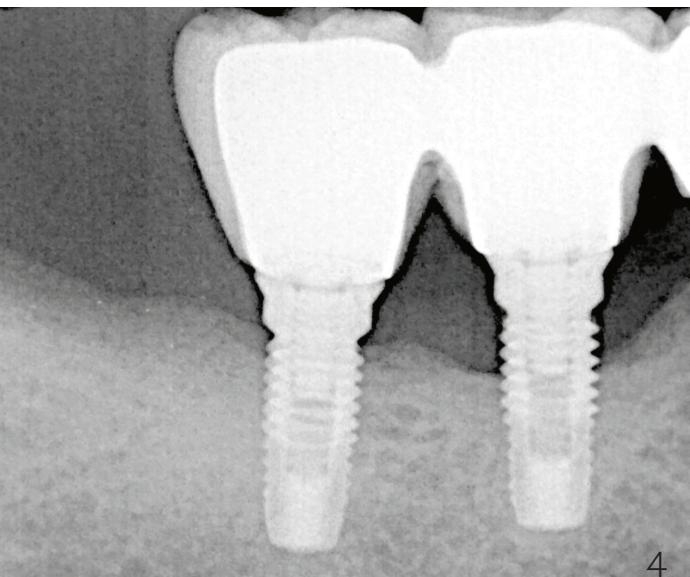
Ergonomische Praxisstühle



Rieth Dentalprodukte · Fon 07181-257600 · info@rieth.dental



jetzt shoppen auf www.rieth.dental



Bilder: © Prof. Georges Tawil

4

Abb. 4: Röntgenbefund vier Jahre nach der Behandlung – stabile Situation.

Abb. 5: Klinischer intraoraler Zustand nach vier Jahren.



5

Diskussion

Die Behandlung von Periimplantitis ist auch heute noch ein viel diskutiertes Thema. Die Ergebnisse hängen von mehreren einwirkenden Faktoren ab und werden im Falle einer schweren und komplexen periimplantären Knochenläsion unvorhersehbar. Es wurden zahlreiche nichtchirurgische Ansätze beschrieben, mechanische und antiinfektive, die allein oder in Kombination zur Behandlung der Periimplantitis eingesetzt werden.⁶ Die vollständige Entfernung des bakteriellen Biofilms auf der rauen Implantatoberfläche bleibt der kritische Teil der Behandlung und erweist sich selbst in vitro als äußerst schwierig. Ganz zu schweigen von den Verunreinigungen, die nach der Behandlung mit Kunststoff- oder Metallkürettten, rotierenden Titanbürsten, Kohlenstoff- oder Metallspitzen von Ultraschallscalern zurückbleiben und die Biokompatibilität von Titanoberflächen infrage stellen.⁷ Jüngste systematische Übersichtsstudien zu den verschiedenen klinisch anwendbaren Dekontaminationsprotokollen haben gezeigt, dass die Kombination aus mechanischer und chemischer Therapie im Allgemeinen wirksamer ist als jeder dieser Ansätze allein.⁸ Kürzlich wurde eine Mischung aus 33 Prozent Trichloressigsäure, einem bekannten Wundheilungskatalysator,

wurde mit Ultraschall gereinigt und mit einer zwölfprozentigen Wasserstoffperoxidlösung gespült. Anschließend wurde für eine Dauer von fünf Minuten OXYSAFE angewendet. Das OXYSAFE Gel wurde mithilfe der vom Hersteller mitgelieferten feinen Spitze vorsichtig in die Tasche eingebracht. Der Patient erhielt Mundhygieneinstruktionen, um seine Mundhygiene zu verbessern. Er wurde im ersten Jahr alle drei Monate und in den darauffolgenden Jahren zweimal jährlich untersucht. Bei allen Kontrolluntersuchungen wurde auf Anzeichen einer Reinfektion geachtet und eine Zahnsteinentfernung sowie eine Reinigung mit einem Sandstrahlgerät durchgeführt. Zur Kontrolle der Knochenheilung wurden alle sechs Monate Röntgenaufnahmen erstellt. Sechs Monate nach der Periimplantitisbehandlung konnte auf der mesialen und distalen Seite ein Knochenaufbau beobachtet werden (Abb. 3). Vier Jahre später war der Defekt auf 3 mm zurückgegangen. Klinische Anzeichen einer Infektion, Blutung beim Sondieren, Pus oder Exsudat wurden nicht beobachtet (Abb. 4+5).

und drei Prozent Wasserstoffperoxid, das für seine antiseptischen Eigenschaften bekannt ist, experimentell an Implantaten getestet, die mit *S. sanguis*- und *E. faecalis*-Stämmen kontaminiert waren. Beide Stämme werden mit Periimplantitis in Verbindung gebracht,⁹⁻¹¹ und die Mischung erwies sich als wirksam bei der Dekontamination der Implantatoberfläche, ohne ihr topografisches Erscheinungsbild zu verändern und ohne ihre biologischen Eigenschaften zu beeinträchtigen. Weitere Studien zu der Anwendung des Behandlungsschemas sind notwendig. Eine nichtchirurgische Behandlung, insbesondere in fortgeschrittenen Fällen, wird höchstwahrscheinlich nicht zu einer vollständigen Heilung der Knochenläsion führen;¹² sie kann jedoch die Situation verbessern und dazu beitragen, dass das Implantat wie im vorliegenden Fall mehrere Jahre erhalten bleiben kann. Wir haben mehrere beschriebene klinische Ansätze zur Behandlung der periimplantären Infektion kombiniert: Taschenkürettage, Ultraschallreinigung, Waschen des Defekts mit Wasserstoffperoxid und die lokale Anwendung von OXYSAFE. Die Kürettage der entzündeten Epithel- und Bindegewebetasche unterstützt den Heilungsprozess. Die Ultraschallreinigung entfernt die in der Tasche vorhandenen Bakterien, kann jedoch

OXYSAFE Professional

© Hager & Werken



Hager & Werken GmbH & Co. KG
Infos zum Unternehmen

allein den Biofilm auf der infizierten Implantatoberfläche nicht beseitigen. Wasserstoffperoxid hat aufgrund seiner Fähigkeit, Zellbestandteile zu oxidieren und freie Radikale zu erzeugen, eine bakterizide Wirkung,¹³ besitzt jedoch keine reinigenden Eigenschaften, wenn es allein verwendet wird.¹⁴ OXYSAFE ist eine interessante molekulare Verbindung, die aktiven Sauerstoff freisetzt, ohne Hydroxylradikale zu erzeugen. Es hat sich gezeigt, dass OXYSAFE selektiv orale Bakterien hemmt, insbesondere die Gram-Spezies, d. h. *Veilonella*, *Tanarella*, *Camphylobacter* und *Porphyromonas*.¹⁵ In einer kürzlich durchgeföhrten Studie wurde nachgewiesen, dass die mit Periimplantitis verbundene Mikrobiota im Wesentlichen aus *S. epidermidis*- und Parodontal-Pathogenen besteht, d. h. *T. denticola*, *P. gingivalis*, *T. forsythia*, *F. nucleatum* und *P. intermedia*.¹⁶ Die gezielte Bekämpfung dieser Pathogene mit einem spezifischen antimikrobiellen Wirkstoff kann sich als vorteilhaft erweisen, muss jedoch noch auf kontaminier-ten, rauen Implantatoberflächen dokumentiert werden. Durch die Kombination der in diesem Fall beschriebenen mechanischen und chemischen Ansätze war es möglich, effektiver auf den Biofilm einzuwirken und ein günstiges Milieu für die Wundheilung zu schaffen. ■

**OXYSAFE Intro Kit, 3 x 1 ml Gel
und 3 x 250 ml Liquid sowie
3 x Kanüle.**

ANZEIGE



Komet EnDrive.

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



Erfahren Sie mehr!

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



Mit System zum Behandlungserfolg: W&H präsentiert Oralchirurgie-Kompass

Ein Beitrag von Christin Hiller

[BEHANDLUNGSWORKFLOW]

Der W&H Oralchirurgie-Kompass dient als praxisnaher Wegweiser durch die einzelnen Behandlungsschritte in der Oralchirurgie und Implantologie – von der Diagnose über die Behandlung bis zur abschließenden Dokumentation. Er verdeutlicht, wie jedes W&H Gerät seinen Platz im Behandlungsprozess findet und wie die Medizinprodukte miteinander harmonieren.

Diagnose

Die präzise Diagnose bildet die Grundlage jeder erfolgreichen Behandlung und liefert alle wichtigen Informationen, um Eingriffe sicher durchzuführen und individuell auf Patient/-innen abzustimmen. Mit Seethrough steht Anwender/-innen ein umfassendes Imaging-Portfolio zur Verfügung: Im extraoralen Segment sorgen zwei High-End-DVT-Geräte für detailreiche Aufnahmen bei gleichzeitig geringer Strahlendosis. Im intraoralen Bereich überzeugt ein flexibler Röntgenarm, ergänzt durch zwei Lesequellen. Entscheidend für den hohen Standard des gesamten W&H Imaging-Portfolios ist Seethrough Studio, die Software für das gesamte W&H Imaging-Portfolio.

Planung und Vorbereitung

Auf Basis präziser Diagnosedaten erfolgt die gezielte Planung und Vorbereitung jeder Behandlung. In Seethrough Studio ist ein Planungstool für eine einfache Visualisierung und Vorbe-

Der W&H Oralchirurgie-Kompass dient als praxisnaher Wegweiser durch die einzelnen Behandlungsschritte in der Oralchirurgie und Implantologie.





© W&H

Das neue Implantmed Plus II

vereint einen leistungsstarken Chirurgiemotor mit intelligenten Funktionen und wird so zur helfenden Hand im OP.

reitung der Behandlung integriert. Zusätzlich verfügt W&H mit SICAT über einen High-End-Partner für Implantatplanungssoftware. Die Übertragung der Planungsdaten aus SICAT Implant auf das Implantmed Plus II erfolgt reibungslos. So wird aus einem einzigen Planungsprozess die Basis für patienten- und behandlungsspezifische Einstellungen.

Behandlung

Ob Weisheitszahnextraktion, Implantation oder Apikotomie – W&H begleitet Chirurg/-innen während der Behandlung mit hochwertigen Geräten, die jeden Prozessschritt gezielt unterstützen. Das neue Implantmed Plus II vereint einen leistungsstarken Chirurgiemotor mit intelligenten Funktionen.

Durch die Anbindung an die Implantatplanungssoftware lassen sich alle relevanten Behandlungsparameter automatisch direkt auf das Gerät übertragen. Ergänzend dazu sorgt das neue Piezomed Modul Plus II für innovative Ultraschalltechnologie in der Praxis. Die W&H Chirurgiewinkelstücke gewährleisten präzise Eingriffe, während die kabellose Fußsteuerung zusätzlichen Komfort und Bewegungsfreiheit bietet.

Durch dieses perfekt aufeinander abgestimmte Zusammenspiel der W&H Medizinprodukte steht einer erfolgreichen Behandlung nichts mehr im Weg.



W&H Deutschland GmbH
Infos zum Unternehmen

Überwachung und Dokumentation

Eine lückenlose Überwachung und Dokumentation sind entscheidend für die Qualität jeder Implantatbehandlung. Osstell Beacon gibt mittels Resonanzfrequenzanalyse Sicherheit bei der Beurteilung der Implantatstabilität und unterstützt so prognostizierbare Behandlungsabläufe – für bessere Ergebnisse bei Patient/-innen und Ärzt/-innen. Das neue Implantmed Plus II unterstützt Zahnärzt/-innen und Oralchirurg/-innen optimal bei der Dokumentation: Mit der integrierten Scanfunktion können Implantate und Biomaterialien direkt per Verpackungscode erfasst werden, zeitintensive manuelle Nachdokumentation entfällt. Gleichzeitig sind die erfassten Daten die Quelle für die Erstellung von Reports, wie Implantatpässen oder Überweisungsunterlagen, und sorgen für volle Rückverfolgbarkeit.

Kompass für die Zahnarztpraxis von morgen

Digitale Technologien revolutionieren die zahnärztliche Behandlung. Mit der optimalen Integration von Geräten, Software und digitalen Prozessen unterstützt W&H Anwender/-innen dabei, jeden Behandlungsschritt effizient, sicher und patientenorientiert zu gestalten. „Unsere Produkte arbeiten Hand in Hand, sind miteinander vernetzt und ergänzen einander“, betont Andreas Brandstätter, Product Director Oral Surgery & Implantology. ■

Weitere Infos zum W&H Oralchirurgie-Kompass auf www.wh.com.

Anwender/-innen werden mit dem Implantmed Plus II bestmöglichst und effizient unterstützt – sei es bei der Implantatinsertion oder bei der Weisheitszahnextraktion.



Wenn der Heil- und Kostenplan nicht eingehalten wird

Ein Beitrag von Gabi Schäfer

Honorar und geschätzte Laborkosten waren mit etwa 4.300 EUR angegeben, ein Festzuschuss (60 Prozent) von 1.206,50 EUR wurde in Abzug gebracht. Nach der Eingliederung der Arbeit erhielt die Patientin eine Eigenanteilsrechnung von rund 4.700 EUR über eine Teleskopprothese. Bei der Rücksprache mit der Praxis stellte sich heraus, dass Zahnarzt und Zahntechniker gemeinsam entschieden hatten, anstelle der beantragten Locatorprothese eine Teleskoparbeit anzufertigen. Diese Entscheidung wurde ohne vorherige Aufklärung der Patientin getroffen, insbesondere ohne Hinweis darauf, dass sich der Zahnersatz dadurch erheblich verteuern würde. Überdies war die Patientin mit dieser Versorgung unzufrieden. Sie berichtete, dass sie kaum essen könne und ihr Alltag stark beeinträchtigt sei. Daraufhin wurde die prothetische Versorgung nochmals geändert und es wurden entsprechend dem ursprünglichen Voranschlag statt der Teleskope, Locatoren eingesetzt. Die bereits gestellte Rechnung wurde jedoch nicht angepasst, obwohl sich sowohl die Art der Versorgung als auch die Abrechnungsgrundlage verändert hatten.

Gravierende Abweichung von ursprünglicher Planung

Erst nachdem ich mich einschaltete und den Sachverhalt gemeinsam mit der zuständigen Verwaltungsmitarbeiterin der Praxis aufarbeitete, wurde das Ausmaß der Abweichungen deutlich, verursacht durch die falsche Ermittlung der Festzuschüsse durch das Praxisverwaltungsprogramm. Statt der vom Praxisprogramm angegebenen Befundnummern „2 x 7,5, 4,9“ wäre nur einmal der auch von der Kasse so festgesetzte Festzuschuss 7,5 ansatzfähig gewesen. Dabei wurde klar, wie gravierend dieser Fall von der ursprünglichen Planung abgewichen war, sowohl in medizinischer als auch in abrechnungstechnischer Hinsicht, und in der Folge wurde die gesamte Rechnung erst einmal storniert.

15- bis 20-Prozent-Grenze bei Kostenüberschreitungen

Im Gespräch wurde zudem thematisiert, dass nach gängiger Rechtsprechung eine Rechnung den im Heil- und Kostenplan ausgewiesenen Betrag nicht um mehr als etwa 15 bis 20 Prozent überschreiten darf, sofern keine vorherige und dokumentierte Aufklärung der Patientin über zusätzliche Mehrkosten erfolgt ist.² Auch die Verbraucherzentralen weisen auf diesen Umstand hin und empfehlen, bei Problemen die Rechnung extern von der zuständigen Landeszahnärztekammer prüfen zu lassen.

Man muss sich hier natürlich fragen, ob eine softwaregestützte Planung, vielleicht auch noch mithilfe der KI, die fachliche Prüfung und persönliche Verantwortung ersetzen können. Wichtig bleibt nach wie vor die fachliche Qualifikation der Praxismitarbeiter, denn nur so können grob falsche Ergebnisse einer automatisierten Berechnung entdeckt werden. ■

[ABRECHNUNG]

Kürzlich wandte sich eine ältere Patientin an mich, nachdem sie eine Zahnarztrechnung erhalten hatte, die rund 50 Prozent, über dem ihr schriftlich in der Patienteninformation 3d ausgewiesenen Eigenanteil von circa 3.100 EUR lag. Gegenstand der Behandlung war die Erneuerung einer insuffizienten Locatorprothese im Unterkiefer auf zwei Implantaten.¹

Münzen: © Sashkin - stock.adobe.com

Seminare zur zahnärztlichen Abrechnung

Bleiben Sie durch Seminare oder Praxisberatungen fit in der Abrechnung, beispielsweise durch die Teilnahme an meinen Onlineseminaren zur zahnärztlichen Abrechnung.

Alle Infos und Termine auf www.synadoc.ch.



Synadoc AG
Infos zum Unternehmen



Infos zur Autorin

1 Befund: UKsew - 42,33 sow - Planung: UK SE, 42,33 SO

2 Brandenburgisches OLG, Urteil vom 14.9.2006 - 12U 31/06, OLG Köln, Urteil vom 23.10.1996 - 5U 52/96, OLG Köln, Urteil vom 16.6.1997 - 5U 35/97

Für erfolgreiche Mehrbehandlerpraxen

WENN IHRE PRAXIS WIRTSCHAFTLICH LÄUFT ABER NOCH VON IHNEN ABHÄNGT

Warum viele Mehrbeandlerpraxen den nächsten Wachstumsschritt nicht an Umsatz, sondern an fehlender Struktur, Führung und Planbarkeit verlieren.

Volle Terminbücher. Ein starkes Team. Gute Zahlen. Und trotzdem bleibt alles beim Inhaber hängen. Entscheidungen, Engpässe, Verantwortung. Die Praxis wächst aber sie wird nicht leichter.

Genau hier trennt sich, gut geführt“ von exzellent organisiert.

Das Medentcon-Wachstumssystem zeigt, wie Inhaber von Mehrbeandlerpraxen ihre Praxis so strukturieren, dass sie planbar wächst, ohne Dauerpräsenz des Inhabers und ohne Kontrollverlust. Nicht durch mehr Arbeit. Sondern durch klare Systeme, saubere Führung und messbare Steuerung.

Wie wird aus einer gut laufenden Mehrbeandlerpraxis ein strukturiertes, planbar wachsendes Unternehmen?

Im kostenfreien Medentcon-Videotraining erhalten

Praxisinhaber:innen einen klaren Überblick über die wichtigsten Hebel für mehr Umsatz, Gewinn und unternehmerische Freiheit ohne operative Mehrbelastung.



Cloudbasierte Praxissoftware für Ruhe und Struktur im Praxisalltag

teemer ist die erste cloudbasierte Praxissoftware für Zahnärzt/-innen. Mit teemer können Aufgaben von überall, ganz unabhängig von Ort und Zeit erledigt werden. Egal, ob im Homeoffice, bei Hausbesuchen oder bei der Verwaltung von mehreren Standorten – mit teemer lässt sich dies einfach und sicher umsetzen. Übersichtlichkeit und eine intuitive Bedienung stehen bei teemer seit jeher im Fokus. Dabei bringen clevere Features Arbeitserleichterung und vernetzte Prozesse innerhalb der Praxisorganisation. Anwender/-innen können sich über smarte Workflows durch die digitale Patientenkartei, einfache Dokumentenverwaltung per App und vieles mehr freuen. Dabei liefert teemer Patientendatenverschlüsselung auf höchstem Niveau. Back-ups und Updates werden automatisiert im Hintergrund erledigt. Die Daten werden im konzerneigenen C5-zertifizierten Rechenzentren georedundant in Deutschland gespeichert. Jetzt mit teemer durchstarten und die Praxis modern und effizient führen.



© ARZ.dent GmbH

ARZ.dent GmbH
www.teemer.de

Last call: Jetzt noch beim Wrigley Prophylaxe Preis bewerben

Der renommierte Wrigley Prophylaxe Preis wird in diesem Jahr erstmals über Deutschland hinaus auch in Österreich und der Schweiz ausgeschrieben. Unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) werden 2026 bereits zum 32. Mal herausragende Bewerbungen rund um die Zahn- und Mundgesundheitsförderung ausgezeichnet. Gesucht sind Expert/-innen, 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. Teilnehmen können Forschende und Praktizierende in der Zahnmedizin sowie Angehörige anderer Berufe mit präventionsorientierter Tätigkeit. Mit einer Gesamtprämie von 12.000 EUR ist die Auszeichnung eine der am höchsten dotierten und angesehensten in der deutschsprachigen Zahnmedizin. Gestiftet wird der Preis vom Wrigley Oral Health Program (WOHP).

Quelle: www.wrigley-dental.de



**Bewerbungen sind online
bis einschließlich 1. März 2026
auf wpp.wrigley-dental.de
willkommen.**

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

Zur Jury 2026 gehören: Prof. Dr. **Katrin Bekes** (Universitätszahnklinik Wien), 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) Prof. Dr. **Annette Wiegand** (Universität Göttingen).

Kinderschutz in der ZAP:

Wie mit Verdachtsmomenten umgehen?

Kinderschutz gehört auch zur zahnärztlichen Verantwortung. Doch viele Behandler/-innen sind unsicher, wie sie im Verdachtsfall handeln sollen. Eine bundesweite Umfrage aus Bonn will klären, wo Wissenslücken bestehen und was Zahnärzt/-innen im Praxisalltag brauchen.

Kindeswohlgefährdung kann sich auch in der Zahnarztpraxis zeigen, etwa durch unbehandelte Verletzungen im Mund- und Gesichtsbereich oder durch auffälliges Verhalten von Kindern. Gleichzeitig fühlen sich viele Zahnärzt/-innen im Umgang mit entsprechenden Verdachtsmomenten unsicher. Häufig stellt sich die Frage, wie Warnsignale korrekt eingeordnet werden, welche Rahmenbedingungen gelten und an wen sich Behandler im Ernstfall wenden können.

Vor diesem Hintergrund läuft derzeit eine bundesweite Online-Umfrage zum

Thema Kinderschutz in der Zahnmedizin. Im Rahmen einer Promotionsarbeit an der Universität Bonn wird untersucht, wie sicher Zahnärzt/-innen Anzeichen von Kindeswohlgefährdung erkennen, wie sie ihre Handlungskompetenz im Praxisalltag einschätzen und in welchem Umfang relevante Leitlinien bekannt sind. Ziel ist es, den Status quo realistisch abzubilden und daraus Ansatzpunkte für gezielte Fortbildungs- und Unterstützungsangebote abzuleiten.

Quelle: ZWP online

Handmotiv: © LIGHTFIELD STUDIOS – stock.adobe.com | Porträt: © Uniklinikum Bonn



Hier gehts zur Umfrage.



Hier gehts zum Interview mit Pia Saßmannshausen, einer der Initiatorinnen der Umfrage, auf ZWP online.



ANZEIGE

NETDENTAL CHAT – IHR SERVICE RUND UM DIE UHR!

Der neue NETdental Chat unterstützt Sie rund um die Uhr. Ob Fragen zu Rechnungen, Retouren oder Service – schnelle Lösungen jederzeit! Für persönliche Anliegen ist unser Service-Team selbstverständlich weiterhin für Sie da.



Ihr persönlicher
10,00-€-Gutschein*:
GT211CAZ



**JETZT
KUNDEN-
KONTO
ANLEGEN**

netdental.de/konto



* Gutschein über 10,00 € inkl. MwSt. einlösbar ab einem Nettoneinkaufswert von 250,00 €. Der Gutscheincode ist nicht mit anderen Gutscheincodes kombinierbar und nur einmal je Account einlösbar. Der Gutscheincode ist vom 01.02.26 bis 28.02.26 für Sie gültig. Einlösung nur im NETdental Onlineshop. Bitte beachten Sie unsere Kennzeichnung am Produkt. Es gelten unsere AGB. Verkauf nur an Fachkreise. Alle Preise in Euro zzgl. der gesetzlichen MwSt., Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten.

netdental.de/shop

NETdental
So einfach ist das.

APW-Curriculum Seniorenzahnmedizin 2026

Die Zahnmedizin für Menschen in der zweiten Lebenshälfte ist weit mehr als ein zusätzliches Fachgebiet – sie ist ein zukunftsweisendes Feld, das uns alle bereichert. Mit steigender Lebenserwartung wächst auch die Bedeutung einer guten zahnmedizinischen Versorgung, die nicht nur Beschwerden lindert, sondern Gesundheit, Lebensfreude und Selbstbestimmung erhält. Genau darin liegt unsere Verantwortung und zugleich unsere Chance.

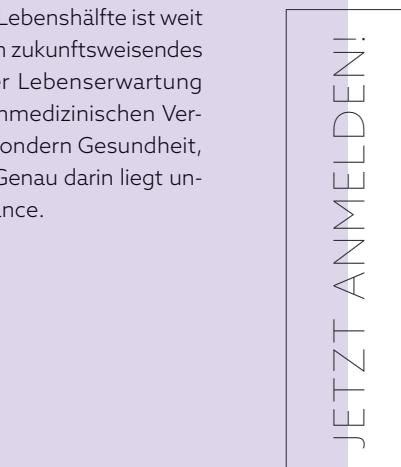
Praxisentwicklung und Profilierung

Das APW-Curriculum Seniorenzahnmedizin der DGZ eröffnet die Möglichkeit, Kompetenz, Empathie und Professionalität in einem Bereich zu entfalten, der heute und in Zukunft unverzichtbar sein wird. Sie gewinnen nicht nur Wissen und therapeutische Strategien, sondern auch ein tieferes Verständnis für das Lebensumfeld und die besonderen Bedürfnisse dieser Generation.

Wirtschaftliche Perspektiven

Gleichzeitig bedeutet ProAge-Zahnmedizin (Seniorenzahnmedizin) auch eine enorme unternehmerische Perspektive: Eine klare Profilierung in diesem Bereich erzeugt einen betriebswirtschaftlichen Schub, stärkt die Praxis, erweitert das Leistungsspektrum und erhöht die Attraktivität für Patienten und deren Umfeld. Die Nachfrage wächst sofort – und wer vorbereitet ist, verschafft sich einen Vorsprung. Für das Team bedeutet das neue Entwicklungschancen, Spezialisierungsmöglichkeiten und eine Arbeit, die sinnstiftend wirkt und das Miteinander enorm bereichert.

Profitieren Sie von der erstklassigen, multidisziplinären Fortbildung durch DGZ-Spezialisten und erweitern Sie die Leistungsfähigkeit Ihrer Praxis.



Termine 2026

MODUL 1

18. bis 21. Februar | Berlin

MODUL 2

8. bis 11. Juli | München

KOLLOQUIUM

12. Juli | München



© Antonio Gravante - stock.adobe.com

Mehr als reine Therapie

Es entsteht ein echtes Win-win: Patienten gewinnen Lebensqualität und Würde, die Praxis gewinnt Stabilität und Wachstum, das Team gewinnt Kompetenz und Motivation. Dieses großartige und vielseitige Curriculum der DGZ ist der Schlüssel dazu – fachlich, menschlich und wirtschaftlich.

Der nächste Schritt beginnt hier

Teilnehmende können sich auf eine gemeinsame Reise freuen, die zeigt, wie erfüllend es ist, Zahnmedizin im Alter nicht als Einschränkung, sondern als innovative Aufgabe, Chance und Bereicherung zu begreifen.

Quelle: Dr. Michael Weiss (Essen)

Weitere Infos und Anmeldung über den Arbeitskreis Praxis und Wissenschaft (APW), Monika Huppertz: apw.huppertz@dgzmk.de.

direct Onlinehandel:

Verlässlicher Partner für Dentalbedarf

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

Seit 2005 steht direct Onlinehandel für Zuverlässigkeit und Engagement im Dentalbereich. Gegründet von Dentalprofis, versorgt das Unternehmen Zahnarztpraxen und Dentallabore schnell und zu günstigen Preisen mit über 80.000 hochwertigen Produkten – vom Verbrauchsmaterial für Praxis- und Laborbedarf bis hin zu Instrumenten. direct Onlinehandel überzeugt darüber hinaus mit kurzen Lieferzeiten, einer effizienten Bestellabwicklung und versandkostenfreier Lieferung. Ergänzt wird dies durch den attraktiven direct-Preis, von dem Kund/-innen zusätzlich profitieren. Effizienz, Vertrauen und Kundennähe stehen bei direct Onlinehandel auch zu Beginn des neuen Jahres ganz oben. Das Unternehmen nimmt sich zum Ziel, weiterhin zuverlässig zu unterstützen und mit unschlagbaren Vorteilen zu dienen.

Mehr Infos und Angebote auf:
www.direct-onlinehandel.de.



Infos zum Unternehmen

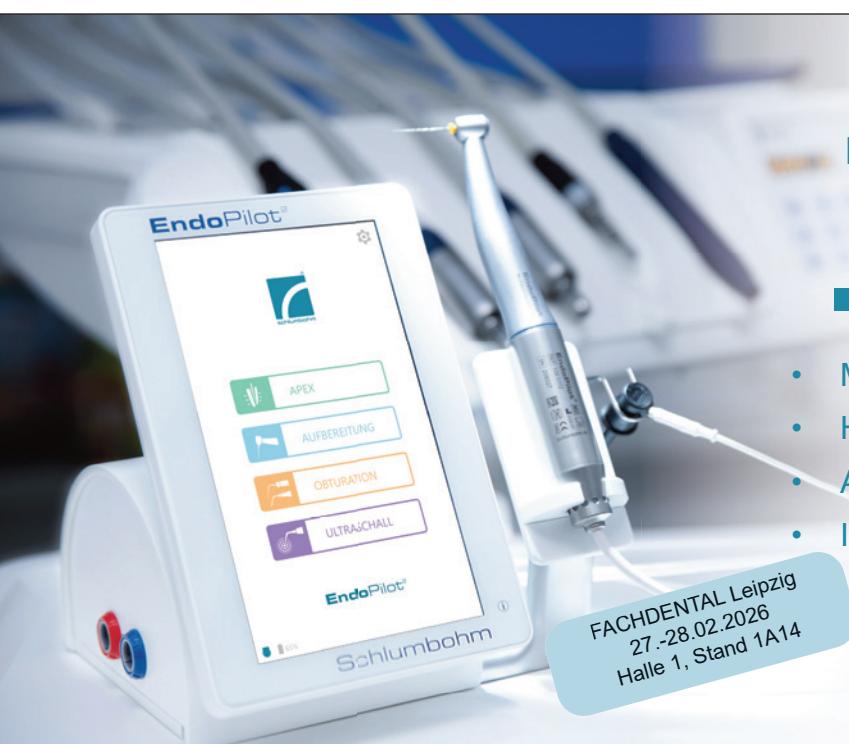
direct Onlinehandel GmbH
www.direct-onlinehandel.de



© Drobot Dean - stock.adobe.com

Vertrauen, das sich auszahlt –
Ihr starker Partner für Praxis und
Labor startet mit Engagement
ins neue Jahr.

ANZEIGE



EndoPilot²

Erweiterbar - Kompakt - Sicher



Apex



Motor



DownPack



BackFill



UltraSchall

- Modulares Design
- Höchste Genauigkeit
- Akku- sowie Netzbetrieb
- Intelligente Sicherheitsfunktionen
- Flexibel erweiterbar
- Impulsmessverfahren
- 16h Laufzeit
- ReFlex

schlumbohm[®]

Tel.: 04324-89 29 - 0 www.schlumbohm.de

ECG-Kongress 2026:

Viel Input für viel Output in der Seniorenzahnmedizin

Am 8. und 9. Mai findet in Köln der 36. Jahrestagung des European College of Gerodontology (ECG) statt. Gastgeberin ist in diesem Jahr die Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Uniklinik Köln, in Kooperation mit mehreren renommierten Fachgesellschaften, darunter auch die Japanese Society of Gerodontology (JSG). Was genau den Kongress ausmacht und warum sich eine Teilnahme lohnt, verrät Prof. Dr. Dr. Greta Barbe, Direktorin der Poliklinik, im Kurzinterview.

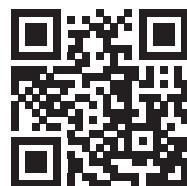
Prof. Barbe, welche Bedeutung hat die Ausrichtung einer solchen Veranstaltung für Ihre Poliklinik?

Für unsere Poliklinik ist das eine große Ehre und zugleich eine gute Gelegenheit, die internationale Alterszahnmedizin, gemeinsam mit der DGAZ, in ihrer gesamten Vielfalt sichtbar zu machen. Wir möchten den Dialog zwischen Wissenschaft, Lehre und klinischer Praxis intensivieren und Brücken zwischen Disziplinen, Institutionen und Ländern schlagen. Daher freuen wir uns sehr, wie viele namhafte Referent/-innen dabei sein werden. Gerade dieser internationale Austausch inspiriert neue Forschungsansätze und bereichert die Lehre unmittelbar. Besonders wichtig ist uns, dass die gewonnenen Erkenntnisse auch den Weg in die tägliche Versorgung älterer Menschen finden. In Köln sind wir im fakultätsübergreifenden Forschungsschwerpunkt Aging-Associated Diseases aktiv. Innerhalb unserer Poliklinik widmet sich die Arbeitsgruppe „Präventive Seniorenzahnmedizin“ engagiert diesem Thema, in enger Zusammenarbeit mit Studierenden, Promovierenden, Forschenden sowie Kolleg/-innen aus Geriatrie und Pflege. Der Kongress fügt sich daher nahtlos in unser tägliches wissenschaftliches und klinisches Engagement ein.

Der Kongress betont interprofessionelle Versorgungs-konzepte. Warum?

Eine qualitativ hochwertige zahnmedizinische Versorgung älterer Menschen gelingt nur im interdisziplinären Team. Ernährung, Allgemeingesundheit und orale Funktion sind eng miteinander verbunden, daher müssen Zahnärzt/-innen, Geriater/-innen und Ernährungsmediziner/-innen Hand in Hand arbeiten. Auf dem Kongress möchten wir zeigen, wie solche Kooperationen konkret funktionieren können: von gemeinsamen Behandlungsstrategien bei Multimorbidität über Konzepte zur oralen Funktionsdiagnostik bis hin zu Programmen, die die Kaufähigkeit und Lebensqualität in Pflegeeinrichtungen fördern.

Hier gehts zu
Programm und
Anmeldung.



Wer ältere Menschen, insbesondere mit Pflegebedarf, betreut, weiß, wie entscheidend die enge Abstimmung zwischen den Fachbereichen ist. Gerade die Zahnmedizin war hier strukturell oft weniger eingebunden. Der ECG-Kongress setzt ein wichtiges Signal für mehr Zusammenarbeit und ein stärker interdisziplinäres Versorgungsagieren.



Welche Anregungen erhoffen Sie sich durch das Mitwirken der Japanese Society of Gerodontology?

Japan gilt als Vorreiter in der gerodontologischen Versorgung einer besonders stark alternden Gesellschaft. Unsere Kolleg/-innen der JSG haben wertvolle Erfahrungen mit Konzepten wie dem Oral Function Management, das Kaufunktion, Schluckfähigkeit und muskuläre Aktivität ganzheitlich berücksichtigt und welches bereits fest in die tägliche Versorgung integriert ist. Diese Programme zeigen eindrucksvoll, wie eng Mundgesundheit, Ernährung und systemische Gesundheit miteinander verknüpft sind. Die wissenschaftliche Begleitung dieser Modelle hat in Japan zu sichtbaren Erfolgen geführt, etwa im Bereich Prävention und Lebensqualitätssteigerung im hohen Alter. Wir freuen uns sehr auf diesen internationalen Austausch, der wertvolle Impulse für Europa und insbesondere für die präventive Alterszahnmedizin in Deutschland bieten wird. ■

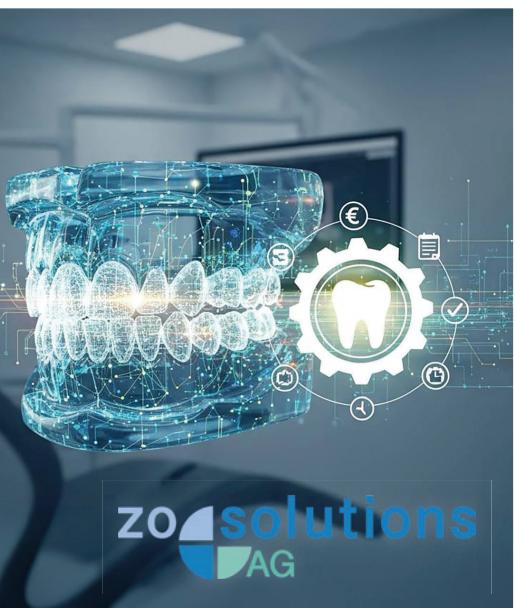
Der ECG-Kongress richtet sich an alle, die ältere Menschen schon jetzt oder zukünftig zahnmedisch begleiten: von erfahrenen Spezialist/-innen und Dentalhygieniker/-innen über Zahnärzt/-innen bis hin zu Studierenden und Berufseinsteiger/-innen aus Zahnmedizin, Geriatrie oder Ernährungswissenschaft.



Infos zur Person

Abrechnung: ZO Solutions AG ent- lastet KFO-Praxen

In kieferorthopädischen Praxen entscheidet neben Diagnostik und Planung zunehmend die Qualität der KFO-Abrechnung über Liquidität und reibungslose Abläufe. Die ZO Solutions AG, seit Jahrzehnten auf kieferorthopädische Abrechnung spezialisiert, unterstützt Praxen mit standardisierten Prozessen für GKV-, PKV-, Beihilfe- und Privatabrechnung, inklusive HKP-Workflow, Fristenmanagement, Dokumentations-Checks und Abrechnungscontrolling.



© ZO Solutions AG

Ziel ist es, Rückläufe, Kürzungen und unnötige Nacharbeit zu reduzieren und Teams spürbar zu entlasten. Dabei arbeitet ZO Solutions – das ist eine Besonderheit – zum festen Pauschalpreis. Das bedeutet transparent, planbar und ohne Extrakosten. Auch kurzfristige Unterstützung bei Personalausfall und Telefonengpässen ist möglich, so KFO-Abrechnungsexpertin Christa Bauerheim.

ZO Solutions AG
www.zosolutions.ag

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

CLEAN & SEAL®

Frühe und wirksame Behandlung
von periimplantären Infektionen



1. CLEAN

Mechanische Reinigung
in Kombination mit wirk-
samem Biofilmentferner
PERISOLV®.



2. SEAL

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



VORTEILE

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



Weitere
Infos

NETdental Chat: Rund um die Uhr verfügbar

Der Chat von NETdental erleichtert den Praxisalltag in Zahnarztpraxis und Labor durch sofortige Unterstützung direkt im Onlineshop. Rund um die Uhr verfügbar, liefert der Chat Antworten auf Fragen zu Rechnungen, Retouren und allgemeinen Anliegen. Dank der intuitiven Nutzung ist schnelle Hilfe mit nur einem Klick erreichbar. Über das Chat-Icon in der unteren rechten Ecke des Onlineshops öffnet sich der Zugang zum Chat. Besonders praktisch: Nach einmaliger Verifizierung können wichtige Dokumente wie Rechnungen direkt abgerufen werden. Für spezifischere Anliegen steht das NETdental-Service-Team selbstverständlich weiterhin persönlich zur Verfügung.



© NETdental



Infos zum
Unternehmen

NETdental GmbH
www.netdental.de

Jetzt den Chat mit einem umfassenden Wissensspektrum als zuverlässiges Tool im Praxisalltag nutzen und die Effizienz digitaler Unterstützung bei NETdental erleben!



Der **Einsendeschluss**
ist der 9. März 2026.

Weitere Infos und die
Teilnahmebedingungen
auf www.dgpzm.de.

Praktikerpreis der DGPZM 2026: Bewerbungsfrist bis März

Für ein präventionsorientiertes Handlungskonzept schreibt die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM), unterstützt durch die VOCO GmbH, auch in diesem Jahr den DGPZM-Praktikerpreis aus. Mit dem DGPZM-Praktikerpreis werden praxisrelevante und zukunftsweisende präventionsorientierte Handlungskonzepte in der zahnärztlichen Praxis ausgezeichnet. Eingereicht werden können praxisnahe Lösungen für unterschiedliche Zielgruppen – beispielsweise für Kinder und Jugendliche, ältere und hochbetagte Menschen, Patientinnen und Patienten mit besonderen Erkrankungen oder Pflegebedarf sowie Menschen mit Special Needs. Willkommen sind Konzepte zur Karies-, Parodontal- und Erosionsprävention, Projekte zur Gesundheitsförderung, digitale Lösungen, Maßnahmen der Verhaltensprävention sowie Ansätze zur Prävention dentaler Traumata – ebenso zu weiteren Themen in der Prävention. Die Ausschreibung richtet sich in erster Linie an in der Praxis tätige Kolleg/-innen. Darüber hinaus sind auch in der Präventivzahnmedizin tätige Institutionen wie Gesundheitsbehörden, Landesarbeitsgemeinschaften, Kindergärten und Vereine eingeladen, Beiträge einzureichen.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für
Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM)



Infos zur
Gesellschaft

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

„Lichtaktiviertes Bleichen ist effizient und wird als professioneller und moderner empfunden.“



© Philips GmbH

Dr. Stefanie Jacob, Oberärztin in der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und digitale Zahnmedizin der LMU in München, wirkte im vergangenen Jahr als Co-Autorin von sechs Bleaching-Botschaften mit. Die Botschaften bieten Zahnärzt/-innen und ihrem Fachpersonal, Orientierung, Argumentations- und Entscheidungshilfen für das Zahnaufhellungsverfahren in der eigenen Praxis. Im kurzen Q&A widmet sich die Expertin der Relevanz von 6 % Wasserstoffperoxid (H_2O_2) und der positiven Wirkung von Zahnaufhellung für das Zahnbewusstsein.



Hier gehts zu den Bleaching-Botschaften auf ZWP online.

ZWP ONLINE

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

Frau Dr. Jacob, wie gehören die Themen Bleaching und gesunde Zähne zusammen?

Fest steht: Ohne gute Mundhygiene, also ohne PZR und gesunde parodontale Verhältnisse, ist eine Zahnaufhellung sinnlos. Wir wollen ja den Zahn, nicht die Beläge aufhellen. Aber es gibt einen viel weiterreichenden Gedanken, nämlich dass Zahnaufhellung das Bewusstsein für Mundgesundheit fördert. Durch ein gesteigertes Bewusstsein für die eigene Mundgesundheit können Patienten zu einer besseren häuslichen Mundhygiene und präventiven Maßnahmen motiviert werden. Diese Erkenntnis war die erste Bleaching-Botschaft, die wir gemeinsam bei einem international besetzten Experten-Meeting im vergangenen Jahr formulierten und verabschiedeten.

Jedem ist klar, dass eine Begrenzung der H_2O_2 -Konzentration auf maximal sechs Prozent eine sichere und wirksame Zahnaufhellung gewährleistet. Nebenwirkungen wie Überempfindlichkeit und Schäden an Zahnhartsubstanz und Weichgewebe inklusive der Pulpa werden damit minimiert.

Wie stehen Praktiker aktuell zur Lichteinwirkung und sicheren H_2O_2 -Konzentration bei der Zahnaufhellung?

Unter Zahnärzten herrscht immer noch Unsicherheit über die Rolle des Lichts bei der Verstärkung oder Beschleunigung des Bleichvorgangs. Hinsichtlich der Konzentration von H_2O_2 scheint der Trend in Europa zur Verwendung von Zahnaufhellungsprodukten mit geringerer H_2O_2 -Konzentration zu gehen. Trends wie diese sind gute Gründe dafür, dass sich Wissenschaftler/-innen treffen, um Zahnärzt/-innen sowie deren Fachpersonal ein Update in Sachen Zahnaufhellung zu geben. Jedem ist klar, dass eine Begrenzung der H_2O_2 -Konzentration auf maximal sechs Prozent eine sichere

und wirksame Zahnaufhellung gewährleistet. Nebenwirkungen wie Überempfindlichkeit und Schäden an Zahnhartsubstanz und Weichgewebe inklusive der Pulpa werden damit minimiert. Auch dies war Konsens beim genannten Expertentreffen.

Hat Licht bzw. Lichtaktivierung einen nachweisbaren Effekt?

Ganz offensichtlich ja. Man fand heraus, dass Zahnaufhellungen unterschiedlich therapiertbar sind. Dabei zeigt sich, dass es Farbmoleküle gibt, die sich mit H_2O_2 aufhellen lassen. Aber es gibt auch Farbmoleküle, die sich erst nach Aktivierung mit Licht aufhellen lassen.¹ Das heißt: Verfahren, die diese beiden Methoden verbinden, haben die besten Chancen, Verfärbungen effizient zu beseitigen. Das ist sogar ein Glückssfall, da in der Gesellschaft das lichtaktivierte Bleichen im Vergleich zum Bleichen ohne Licht als professioneller und moderner empfunden wird. Es ist hochwirksam bei niedrig konzentrierten Zahnaufhellungsprodukten – eine Premiumoption – und diese Wahrnehmung wird durch die sozialen Medien unterstützt. ■

Quelle: Philips GmbH

¹ Gottenbos B, de Witz C, Heintzmann S, Born M, Hotzl S. Insights into blue light accelerated tooth whitening. *Heliyon*. 2021

Aligner-Therapie erfolgreich starten



© Permadental

Permadental erweitert sein Fortbildungsangebot rund um die moderne Aligner-Therapie: Ab sofort stehen neue Termine der bewährten TrioClear®-Anfänger-kurse zur Verfügung. Die Fortbildung ist ideal für Praxen, die ihr Behandlungs-spektrum um eine minimalinvasive, komfortable und ästhetisch hochwertige Therapieform erweitern möchten. Auch für Teams ohne bisherige Aligner-Erfah-rung oder für Praxen, die sich dem Thema erst langsam nähern, sind die Kurse bewusst niedrigschwellig aufgebaut. Aligner-Systeme haben sich längst von der reinen Schönheitskorrektur zu einem festen Bestandteil der zeitgemäßen Zahn-medizin entwickelt. Das TrioClear®-System erfüllt diese Anforderungen mit prä-ziser Behandlungsplanung, hohem Patientenkomfort und effizienter Umsetzung und zeigt zugleich, wie unkompliziert der Einstieg tatsächlich ist.

Abendkurse für sicheren und stressfreien Einstieg

Die neuen Termine bieten ein praxisnahes Fortbildungskonzept speziell für Ein-steiger. Im Mittelpunkt stehen zentrale Indikationen, biomechanische Grundlagen sowie die TrioClear®-Philosophie „Align & Restore“. Ein Ansatz, der Aligner-Thera-pien strukturiert in restaurative Behandlungskonzepte integriert. Typische An-fangshürden werden praxisnah, von der Fallselektion bis zur Kommunikation mit dem Labor, erklärt. Zu den praxisrelevanten Inhalten im Fokus der Kurse zählen:

- Auswahl geeigneter Fälle und Indikationen
- Digitale Behandlungsplanung mit iDesign 2.0
- Fehlervermeidung und Rezidiv-Management
- Tipps für einen reibungslosen Start im Praxisalltag
- Hinweise speziell für Anfänger: Was ist wichtig für den ersten eigenen Fall?

Digital geplant, komfortabel umgesetzt

Die Anwendung von TrioClear® basiert auf einem digitalen Workflow. Die Simu-lationssoftware iDesign 2.0 erkennt Bewegungsrisiken frühzeitig, visualisiert Wurzelverläufe und unterstützt eine für Patienten verständliche Kommunikation. Der Workflow ist so intuitiv gestaltet, dass er auch für Einsteiger schnell beherrsch-bar ist. Das innovative Wechselkonzept von weichen zu festen Alignern sorgt für

effiziente und zugleich schonende Zahn-bewegungen, mit hoher Planbarkeit und geringer Störanfälligkeit. So gelingt be-reits der erste Fall sicher und vorherseh-bar.

Neue Termine an neuen Standorten

Die Abendveranstaltungen finden in zen-tral gelegenen, gut erreichbaren Städten in Deutschland statt. Der Kursablauf um-fasst Vorträge, Präsentationen, Einsteiger-tipps, ein Abendessen sowie eine Diskus-sionsrunde. Die TrioClear®-Anfängerkurse ermöglichen von Beginn an einen siche-ren Einstieg, Zugang zu ergänzenden On-demand-Webinaren und eine persönliche Betreuung durch das deutschsprachige TrioClear®-Expertenteam bei Emmerich am Rhein.

Kommende Termine in **2026**

Alle Kurse sind durch BZÄK/DGZMK mit drei Fortbildungspunkten zertifiziert.

4. März • 18 Uhr | **Augsburg**

5. März • 18 Uhr | **Erlangen**

6. März • 18 Uhr | **Mannheim**

22. April • 18 Uhr | **Bremen**

23. April • 18 Uhr | **Hildesheim**

24. April • 18 Uhr | **Dortmund**



Hier gehts zur
Kursanmeldung auf
permadental.de.

Permadental GmbH
www.permadental.de

Welcome to **smactoring**

Dein smarter Chancenvermittler

Come together!



2026: Nutze Deine Chancen am Factoringmarkt!
Wechsel Deine Factoringgesellschaft und erhalte
eine Top-Gebühr ohne Nebenkosten.



All-Inclusive-Factoring ab 1,9 %*

Wahlweise ab 1,6 Prozent bei einem Auszahlungsziel von 60 Tagen

- ✓ 100 prozentiger Ausfallschutz
- ✓ Zinsfreie Ratenzahlungen
- ✓ Bonitätsabfragen
- ✓ Blindankauf bis 500€
- ✓ Erstattungshilfen
- ✓ Kein Mindestumsatz

Zur Behandlung einer ausgeprägten zervikalen Resorption mit ästhetischem Outcome

Ein Beitrag von
Dr. Alexandra Mintjes



Bleaching-Risiken

Bleaching-Behandlungen sind seit Jahren ein etablierter Bestandteil der ästhetischen Zahnmedizin und ermöglichen eine deutliche Aufhellung der Zahngarbe, was sich nachweislich positiv auf das Selbstbewusstsein der Patienten auswirken kann. Die Nachfrage nach solchen Verfahren nimmt kontinuierlich zu, die chemische Wirkung hochkonzentrierter Peroxide birgt jedoch auch Risiken für Zahnhartsubstanzen und parodontale Gewebe. Eine seltene, aber klinisch relevante Spätkomplikation ist die invasive zervikale Resorption (IZR), die sich häufig unbemerkt entwickelt und in fortgeschrittenen Stadien zu umfangreichen Defekten an Dentin und Zement führen kann. Wird eine Bleaching-Behandlung nicht fachgerecht durchgeführt, kann das Bleichmittel in die Zahnfleischtasche eindringen und dort, wenn es unbemerkt bleibt, die Zahnhartsubstanz demineralisieren und sukzessive zersetzen. Werden posttherapeutische Sensitivitäten der Patienten nicht ernst genommen und Nachkontrollen nach dem Bleaching unterlassen, steigt das Risiko schwerwiegender Komplikationen erheblich. Der ungünstigste Outcome ist der Verlust des betroffenen Zahns durch eine notwendig werdende Extraktion.

[FALLBERICHT] Wie lässt sich ein Zahn erhalten, der nach konventionellen prognostischen Kriterien als extraktionswürdig eingestuft worden ist? Der vorliegende Fachbeitrag beantwortet diese Frage durch eine schrittweise Falldarlegung. Bei dem Patientenfall offenbarte sich eine zervikale Resorption der Heithersay Klasse 3 als Folge einer unsachgemäß durchgeföhrten Bleaching-Behandlung. Diese Diagnose weist nach gängiger Lehrmeinung eine ungünstige Prognose auf, jedoch konnte durch ein innovatives, CAD/CAM-Komposit-gestütztes Kombinations-Restaurationskonzept nicht nur der Zahn erhalten, sondern auch ein ästhetisch anspruchsvolles Ergebnis erzielt werden.

Die Patientin stellte sich erstmals mit dem Wunsch vor, die Ästhetik ihrer Oberkieferfront wiederherzustellen und den betroffenen Zahn unter allen Umständen zu erhalten. Bereits zuvor hatte sie mehrere Zahnärzte aufgesucht, die aufgrund der fortgeschrittenen Läsion ausschließlich eine Extraktion empfohlen und einen Erhaltungsversuch abgelehnt hatten. Nach umfassender Aufklärung über die Risiken und einer expliziten Haftungsfreistellung erklärte sich die Patientin ausdrücklich bereit, den Erhaltungsversuch auf eigenes Risiko zu wagen.

Infos zur
Autorin



1
© Dr. Alexandra Mintjes

Vorgeschichte und bisherige zahnärztliche Behandlungen

Zehn Jahre zuvor war es im Rahmen einer extern durchgeführten Bleaching-Behandlung zu einer zunächst unbemerkten zervikalen Resorption gekommen. Nach dem Auftreten postoperativer Sensitivitäten war der Defekt zunächst mit einer insuffizienten Kompositfüllung versorgt worden. Aufgrund persistierender Beschwerden und des röntgenologischen Nachweises einer apikalen Transluzenz wurde zusätzlich eine endodontische Behandlung durchgeführt.

Klinischer und radiologischer Befund

Bei der Erstvorstellung zeigte die vorhandene Füllung einen deutlichen Randspalt, war verfärbt und nach apikal hin insuffizient. Klinisch präsentierte sich ein dicker gingivaler Phänotyp mit harmonischer Weichgewebsbalance, jedoch bestand distal eine lokalisierte, entzündliche Zahnfleischtasche (Abb. 1). Es war zu vermuten, dass das nekrotische bzw. resorpitive Hartgewebe nicht vollständig entfernt worden war. Auf dem DVT wurde das Ausmaß des Defekts deutlich. Zudem ließ sich eine deutliche apikale Aufhellung nachweisen, die Patientin war jedoch beschwerdefrei (Abb. 2).

Die Diagnose lautete eine invasive zervikale Resorption Klasse 3 nach Heithersay. Dieses Stadium beschreibt eine tiefe Resorption mit Ausdehnung in das koronale Dentin und das zervikale Drittel der Wurzel, ohne dass die Pulpa vollständig involviert ist. Solche Läsionen gelten als prognostisch kritisch und führen in der Regel zu einer extraktiven Therapie.

Therapieziel und Patientenpräferenzen

Nach eingehender Diagnostik wurden verschiedene Behandlungsoptionen erörtert. Ziel war es, die Resorptionshöhle vollständig zu sanieren, die Defektmorphologie unter Zahnerhalt funktionell

zu stabilisieren und durch eine hochästhetische keramische Versorgung die natürliche Zahnform und -farbe wiederherzustellen. Eine Zahnextraktion kam für die Patientin nicht in Frage, sodass weder eine implantatgetragene Einzelkrone noch eine konventionelle Brückenversorgung akzeptabel waren.

Die Versorgung des kariösen Defekts mit einem Kompositmaterial war aufgrund der klinischen Gegebenheiten nicht indiziert. Der Defekt lag stark subgingival, was zu einer erheblich eingeschränkten Sicht und erschwerten Zugänglichkeit führte. Unter diesen Bedingungen war eine adäquate Trockenlegung des Arbeitsfeldes nicht sicherzustellen. Zudem ist aufgrund der Defektkontrolle die effektive Polymerisation des Kompositen durch Lichtaushärtung limitiert. Dadurch kann keine vollständige Aushärtung des Materials garantiert werden, was die mechanische Stabilität und den Randschluss der Restauration negativ beeinflusst hätte. Aus diesen Gründen wurde auf eine reguläre Füllungstherapie mit Komposit verzichtet.



© Dr. Alexandra Mintjes

Bewertung chirurgischer Alternativen

Eine parodontal-chirurgische Freilegung des Defekts mit Lappenbildung hätte prinzipiell das Legen einer suffizienten Füllung ermöglicht, wäre jedoch mit dem Risiko erhöhter intraoperativer Blutung und damit einer kompromittierten Adhäsivtechnik verbunden gewesen. Darüber hinaus hätte dieses Vorgehen aufgrund potenzieller Narbenbildung und eines möglichen Papillenverlusts zu erheblichen ästhetischen Einbußen führen können. Auch eine chirurgische Kronenverlängerung mit anschließender Präparation für eine Einzelkrone wurde diskutiert, jedoch aufgrund des erheblichen Substanzverlusts und des damit verbun-

denen erhöhten Frakturrisikos – bedingt durch die bereits durch die Resorption geschwächte Zahnstruktur – verworfen. Für diese Versorgung wäre zudem eine Stiftversorgung notwendig gewesen, was den Zahn noch zusätzlich geschwächt hätte.

Entscheidung für ein konservativ-restauratives Vorgehen

Vor diesem Hintergrund wurde ein konservatives Vorgehen gewählt, welches zunächst die vollständige Entfernung der insuffizienten Füllung und des resorptiven Gewebes sowie die Anfertigung eines digitalen Scans für eine CAD/CAM-Keramikrestauration vorsah. Die apikale Aufhellung sollte ebenfalls therapeutisch adressiert werden. Ursprünglich wäre eine Revision der Wurzelkanalbehandlung indiziert gewesen, da aufgrund der Defektausdehnung eine mögliche Kommunikation mit der Mundhöhle vermutet werden konnte. Dies hätte jedoch nicht nur das Frakturrisiko des Zahns zusätzlich erhöht, sondern die Patientin lehnte diese Behandlung ab. Daher wurde im Anschluss an die restaurative Therapie eine Wurzel spitzenresektion (WSR) in den langfristigen Behandlungsplan integriert, um einer Progression der apikalen Osteolyse vorzubeugen. Geplant war die WSR ursprünglich vor der restaurativen Versorgung; die Patientin wünschte jedoch, zunächst den ästhetischen Erhalt des Zahns abzuwarten, bevor sie sich einem chirurgischen Eingriff unterzieht. Über die bestehenden Risiken wurde sie umfassend aufgeklärt, entschied sich jedoch gegen die ärztliche Empfehlung.

Entfernung der insuffizienten Restauration und Defektsanierung

Die Behandlung erfolgte in mehreren präzisen aufeinander abgestimmten Schritten. Zunächst wurde die alte Kompositfüllung vollständig und atraumatisch entfernt, ohne eine Blutung der Schleimhaut zu provozieren. Nur durch das minimalinvasive und vorsichtige Vorgehen bei der Entfernung der insuffizienten Kompositfüllung konnte die Blutungsfreiheit erreicht und somit eine solide Grundlage für die folgenden Behandlungsschritte gewährleistet werden. Anschließend wurde die weiche Zahnhartsubstanz mithilfe eines Rosenbohrers sorgfältig exkaviert (Abb. 3). Überschüssige Guttapercha wurde ebenfalls abgetragen, um eine saubere und stabile Basis zu schaffen.

Parodontaler Befund und temporäre Versiegelung

Die Sondierung ergab eine vertikale Defektausdehnung von etwa sechs Millimetern bei einer Taschensondierungstiefe von lediglich zwei Millimetern. Dies wies somit auf eine parodontale Gesundheit hin. Der gereinigte Defekt wurde anschließend mit einem lichthärtenden Flow-Komposit versiegelt, um Unebenheiten auszugleichen und die Adaptation der geplanten CEREC-Keramikrestauration zu optimieren (Abb. 4).



© Dr. Alexandra Mintjes

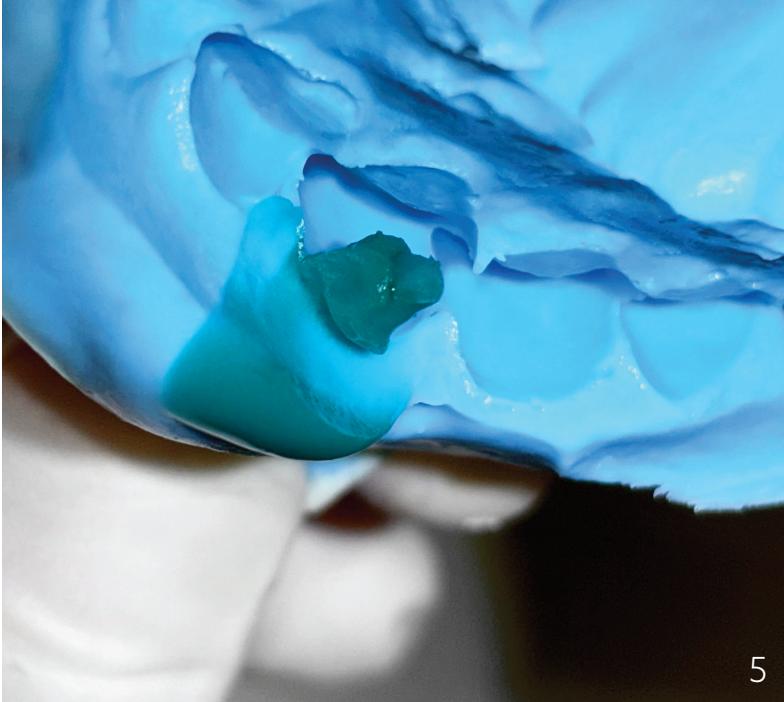
3



© Dr. Alexandra Mintjes

Wo die konventionelle Prognose an ihre Grenzen stößt, eröffnet die **Kombination aus minimal-invasivem Vorgehen und CAD/CAM-Technologie** neue Wege.

Dieser Fall beweist, dass selbst eine fortgeschrittene zervikale Resorption durch ein innovatives Restaurationskonzept erfolgreich und hoch-ästhetisch therapiert werden kann – weit über die gängige Lehrmeinung hinaus.



5

Digitale und konventionelle Abformung

Die Kavität wurde durch einen digitalen Scan abgeformt. Zusätzlich wurde eine Doppelmischabformung unter Verwendung von Alginat und Systoloid®-Hydrokolloid angefertigt, um eine spätere Anpassung der Restauration auf dem Gipsmodell durch die Zahntechnikerin zu ermöglichen (Abb. 5). Dabei spielte insbesondere der subgingivale Anteil eine entscheidende Rolle, da eine Anpassung in diesem Bereich direkt am Patienten eine erhebliche klinische Herausforderung darstellen würde. Danach wurde ein Schaumstoffpellet als temporärer Verschluss in die Kavität eingebracht, bevor ein provisorisches Onlay aus Telio® (Ivoclar) angefertigt wurde. Somit konnte eine retentive Formgebung und ein damit verbundenes Frakturrisiko bei der folgenden Entfernung des Provisoriums vermieden werden. Die Oberfläche des Provisoriums wurde bewusst rau gelassen, um eine möglichst einfache Entfernung zu gewährleisten.

Herstellung und Eingliederung der definitiven Restauration

Die Keramikrestauration wurde digital gestaltet und final auf dem Gipsmodell angepasst, um eine optimale Randadaptation zu erreichen (Abb. 6). Nach einer komplikationslosen Heilungsphase erfolgte die definitive ästhetische Versorgung. Die CAD/CAM-gefertigte Keramikrestauration aus Feldspat wurde eingesetzt und zur Optimierung der Randadaptation und Ästhetik mit einer Schicht Tetric EvoCeram® (Ivoclar) ergänzt (Abb. 7). Die adhäsive Befestigung erfolgte mit 3M™ RelyX™ Veneer in transluzenter Variante, um maximale Lichtdurchlässigkeit und eine harmonische Farbanpassung an die Nachbarzähne zu gewährleisten.



© Dr. Alexandra Mintjes

ANZEIGE



**MEHR ZEIT FÜRS
WESENTLICHE ...**

DANK DER RD GMBH

**Unsere Rezeptionsdienste
für Ärzte nach Bedarf bieten ...**

... telefonische Terminvergabe,
in Ihrer Praxissoftware oder über
Ihr Online-Portal!

Wir beraten Sie gern:

0211 699 38 502

info@rd-servicecenter.de | www.rd-servicecenter.de



RD

REZEPTIONSDIENSTE
FÜR ÄRZTE NACH BEDARF

Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH
Prinzenallee 15 | 40549 Düsseldorf



© Dr. Alexandra Mintjes



© Dr. Alexandra Mintjes

Nachsorge und Verlauf

Eine spätere Wurzelspitzenresektion wurde der Patientin weiterhin empfohlen, um die Langzeitprognose zu sichern; sie entschied sich jedoch zunächst für ein abwartendes Vorgehen nach ausführlicher Aufklärung. Regelmäßige Recall-Termine mit röntgenologischer Kontrolle wurden festgelegt, um sowohl die Integrität der Restauration als auch die apikale Situation kontinuierlich zu überwachen. Das erste Recall-Intervall nach sechs Monaten lässt die Behandlung als Erfolg einordnen (Abb. 8).

Fazit

Nicht jeder vermeintlich hoffnungslose Zahn muss extrahiert werden, um ein funktionelles und zugleich ästhetisches Ergebnis zu erzielen. Durch eine individualisierte Behandlungsplanung, die Kombination aus minimalinvasiv orientiertem Vorgehen, hochästhetischer Keramikrestauration und digitaler CAD/CAM-Technologie konnte ein Zahn mit zunächst ungünstiger Ausgangsprognose erfolgreich erhalten werden – und damit nicht nur die Funktion, sondern auch das natürliche Lächeln der Patientin. Gleichzeitig wird die Bedeutung konsequenter Nachkontrollen nach Bleaching-Behandlungen unterstrichen, um mögliche Spätfolgen wie zervikale Resorption frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig therapiieren zu können. Moderne restorative Konzepte eröffnen neue Perspektiven für den Zahnerhalt selbst in Situationen, die noch vor wenigen Jahren als hoffnungslos galten. ■

ANZEIGE



Mehr Bilder gibts
auf ZWP online.

ZWP ONLINE

Autorenhinweis: Dr. Alexandra Mintjes, M.Sc., M.Sc. hat nach Approbation und Promotion an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf ihren Master of Science mit Schwerpunkt Implantology and Dental Surgery gemacht. Im Oktober 2025 absolvierte sie erfolgreich ihren zweiten Master of Science in Aesthetic Dentistry. Der hier vorgestellte Fall war Bestandteil ihrer Abschlusspräsentation. Dr. Mintjes ist als angestellte Zahnärztin in Voerde am Niederrhein tätig.



Digitale Assistenz auf einem neuen Level



Das Must-have in der Oralchirurgie & Implantologie

Implantmed Plus II wird zur helfenden Hand im Operationssaal. Ziel ist es, Anwender:innen bestmöglich und effizient zu unterstützen – sei es bei der Implantatinsertion oder bei der Weisheitszahnextraktion. Das Piezomed module Plus II wird einfach angedockt und bietet höchste Flexibilität.

piezomed PLUS
module

implantmed PLUS
||

SIGNIFIKANT MEHR SCHUTZ

vor Quecksilberdämpfen



Abb. 1: Der H4A reduziert die Emission von Quecksilberdämpfen signifikant um 40 Prozent¹ gegenüber seinem Vorgänger H32.



Michael Krumsiek, Komet Dental
Lead Product Development.

Fotos: © Komet Dental

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

[FÜLLUNGSMATERIAL] In dem Augenblick, in dem ein Instrument in eine Amalgamfüllung eindringt, entstehen Quecksilberdämpfe. Diese gefährden nicht nur den Patienten, sondern auch den Zahnarzt und sein Team. Michael Krumsiek und Alexander Pries aus der Abteilung F&E von Komet Dental stecken tief im Thema drin. Sie brachten teamübergreifend ein Instrument auf den Weg, das messbar mehr Sicherheit bietet: den Amalgamentferner H4A.

Beim Thema Amalgamentfernung prallen große Themen aufeinander.

Welche sind das konkret?

Krumsiek: Da sind einerseits die wachsenden Sicherheits- und Umweltstandards. Seit dem 1.1.2025 darf in der EU kein Dentalamalgam mehr für zahnärztliche Behandlungen eingesetzt werden. Mit diesem Datum endet aber nicht automatisch das Entfernen von Amalgamfüllungen. Das Thema begleitet die Praxen noch eine ganze Weile.

Pries: Dabei stellen bestehende Amalgamfüllungen per se kein Gesundheitsrisiko dar. Gut gelegt, sind sie sehr langlebig und eine Entfernung erfolgt eigentlich nur, wenn medizinisch notwendig. Dieser Schritt wird jedoch durch die steigende Nachfrage nach zahnfarbenen Füllungen beschleunigt. Somit gehören Amalgamentfernungen quasi zum Praxisalltag, wobei beim Prozedere jedes Mal potenziell toxische Quecksilberdämpfe freigesetzt werden.

Deshalb haben Sie das Thema aufgegriffen und neu aufgerollt?

Krumsiek: Grundsätzlich ist die Amalgamentfernung ein kritischer Behandlungsschritt. Wir versetzen uns in die Situation unserer Kunden, spürten deren Druck und sahen gleichzeitig das Potenzial, in diesem Feld für Patienten und Behandler etwas Gutes bewirken zu können. Wir wollten alle Beteiligten besser schützen.

Pries: Seit über 25 Jahren ist der H32 unser bewährtes Spezialinstrument für die schnelle und schonende Amalgamentfernung. Gleichzeitig waren unsere Überlegungen: Wie können wir den langjährigen Standard für alle Beteiligten noch weiter verbessern? Wir orientierten uns also stark am H32, als wir 2024 mit den ersten Optimierungstests begonnen haben.



Komet Dental
Infos zum Unternehmen

Wie darf man sich das Prozedere in der F&E Abteilung in Lemgo vorstellen?

Pries: Die Entwicklung eines Medizinprodukts ist bei uns ein vielschichtiger Prozess. Beim H4A war besonders spannend, wie aus neuen Ideen und Lösungsansätzen in enger Zusammenarbeit zwischen Produktentwicklung, CAD/CAM-Spezialisten und Zahnmedizinern insgesamt 15 Prototypen entstanden und intensiv getestet wurden. Neben den „üblichen“ regulatorischen Prüfungen wie Schneidleistung, Standzeit und Bruchsicherheit gab es die Besonderheit, dass wir den Quecksilberdampf während der In-vitro-Anwendung präzise messen wollten – ein echter Sonderfall. Dafür haben wir eine spezielle Prüfvorrichtung entwickelt und uns mit modernster Messtechnik von der Leibniz Universität Hannover unterstützen lassen. So konnten wir alle Prototypen ganz genau unter die Lupe nehmen.



Alexander Pries, Komet Dental
Product Development General Dentistry.

© Komet Dental

Ich würde sagen, wir haben mit dem H4A einen überzeugenden Nachfolger hinzbekommen, der neue Maßstäbe setzt und am Ende des Tages den Anwendern ordentlich Zeit einspart.

Krumsiek: Ich ziehe Ihre Frage mal so auf: Amalgamentfernung hat immer einen gewissen Instrumentenverschleiß zur Folge. Da wird in den Praxen schon mal gerne – ähnlich wie beim Kronentrennen – zu älteren Instrumenten gegriffen. Das funktioniert, aber im Einsatz entstehen Temperaturen, die die Freisetzung von Quecksilberdämpfen zur Folge haben. Ich glaube, wir konnten darstellen, wie ernst wir das Thema bei Komet Dental nehmen. Zum eigenen und zum Schutz des Patienten sollten dies auch die Zahnärzte tun: Der gezielte Griff zu einem Spezialinstrument bei der Amalgamentfernung ist entscheidend. ■

„[...] Der gezielte Griff zu einem Spezialinstrument bei der Amalgamentfernung ist entscheidend.“

(Michael Krumsiek)

Krumsiek: Bei den Tests setzte sich der H4A (Abb. 1) durch. Er reduziert die Emission von Quecksilberdämpfen signifikant um 40 Prozent gegenüber seinem Vorgänger. Insgesamt stellt sich die Entwicklungsstory des H4A als eine wunderbar fachübergreifende Teamleistung dar.

Sprechen wir beim H4A nun von einem Nachfolgemodell oder einer Neu-entwicklung?

Pries: Wir haben ein bereits gutes Instrument noch sicherer und effizienter gemacht. Und das in einer Größenordnung, wo man durchaus von Neuentwicklung sprechen kann.

ANZEIGE

Ihre eigene Rezeptur ab 20 kg



Kostenlose Rezepturentwicklung

Trybol AG – 125 Jahre Schweizer Know-how.



Ihre Eigenmarke – individuell entwickelt, produziert & verpackt.

Unser Angebot:

- ✓ Entwicklung & Optimierung von Rezepturen
- ✓ Lohnherstellung (kleine & mittlere Mengen)
- ✓ Abfüllung in Tuben, Flaschen, Dosen & mehr

Trybol AG – Kosmetische Produkte

Rheinstrasse 86 · 8212 Neuhausen am Rheinfall
www.trybol.ch · info@trybol.ch



Mit sicherem Kooperationstool

SMART VERNETZT



Doctolib
Infos zum
Unternehmen

Doctolib Connect für eine effektive Kommunikation
zwischen Gesundheitsfachkräften.

„Mit der Team Inbox können Zahnarztpraxen effizient und sicher als Einheit kommunizieren – unabhängig von Schicht oder Vertretung. Die Öffnung für alle Gesundheitsberufe bildet die Versorgungsrealität ab und spart Zeit, verbessert die Patientensicherheit und entlastet die Fachkräfte.“

(Ricardo Colón, Head of
Doctolib Connect)

© Doctolib

Ein Beitrag von Franka Schuster

[PRAXISMANAGEMENT]

Die Kommunikation in Zahnarztpraxen ist oft fragmentiert: Telefonate mit Überweisern, E-Mails an Dentallabore, private Nachrichten über gängige Messengerdienste zwischen Kolleg/-innen während Vertretungen. So eine Vielfalt an Kommunikationskanälen kostet Zeit, birgt Datenschutzrisiken und kann zu verpassten Informationen führen. Das sichere Kooperationstool Doctolib Connect (vorher bekannt unter dem Namen Siilo), bietet mit neuen Funktionen eine DSGVO-konforme Lösung für diese Herausforderungen.

Mit der neuen Funktion „Team Inbox“ können Zahnarztpraxen erstmals unter einem gemeinsamen Teamprofil kommunizieren, ganz unabhängig davon, welches Teammitglied gerade anwesend ist. Alle Teammitglieder haben Zugriff auf relevante Nachrichten, ohne dass externe Partner wissen müssen, wer gerade Dienst hat.

Die praktischen Anwendungsfälle sind vielfältig: Zuweisende Hausärzt/-innen können die Zahnarztpraxis direkt über das Teamprofil kontaktieren und Röntgenbilder sicher übermitteln. Der verfügbare Zahnarzt antwortet, ohne komplizierte Weiterleitungen. Dentalabore können Rückfragen zu Abformungen direkt an das Praxisteam richten. Bei kieferorthopädischen Notfällen können sich Behandler/-innen schnell abstimmen.

Die Team Inbox ist Ende-zu-Ende-verschlüsselt und erfüllt hohe DSGVO-Standards. Über 300.000 Gesundheitsfachkräfte in Deutschland nutzen Doctolib Connect bereits, und über 400.000 Nachrichten werden pro Woche verschickt. Das Ergebnis: keine verpassten Nachrichten, schnellere Reaktionszeiten und spürbare Entlastung der Praxistteams.

ZFA können jetzt mitnutzen

Bisher war Doctolib Connect auf Ärzt/-innen beschränkt. Nun öffnet die Plattform für alle Gesundheitsberufe: Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA), Prophylaxeassistent/-innen und Praxismanager/-innen können

sich ab sofort ebenfalls verifizieren und registrieren. Diese Öffnung bildet die Praxisrealität ab: ZFA koordinieren oft die Kommunikation zwischen Behandler/-innen, Laboren und Patient/-innen. Terminabsprachen für Prothetiktermine, Abstimmungen zu Prophylaxebehandlungen oder dringende Rückfragen können direkt und sicher kommuniziert werden. Die interne Koordination verbessert sich erheblich.

Digitale Kommunikation als Standard

Doctolib Connect etabliert sich als Standard für sichere medizinische Kommunikation in Deutschland. Die Plattform vernetzt bereits über 1.000 Gesundheitseinrichtungen und ermöglicht einen sicheren Austausch zwischen verschiedenen Fachbereichen. Für Zahnarztpraxen bedeutet dies: bessere Vernetzung mit überweisenden Ärzt/-innen, Fachkolleg/-innen und Dentallaboren.

Die intuitive Benutzeroberfläche macht den Einstieg einfach: Praxisteam können sofort starten. Alle Nachrichten werden verschlüsselt übertragen – ein wichtiger Punkt für die datenschutzhinweisbare deutsche Gesundheitslandschaft.

Verfügbarkeit und nächste Schritte

Die Team Inbox steht ab sofort allen Doctolib Connect-Nutzenden in Deutschland zur Verfügung. Die Anwendung ist kostenlos für iOS und Android verfügbar und läuft sowohl auf Desktop- als auch auf mobilen Endgeräten.

Besonders Zahnarztpraxen mit mehreren Behandler/-innen, Vertretungsmodellen oder enger Zusammenarbeit mit Dentallaboren profitieren von strukturierter Kommunikation, höherer Datensicherheit und besserer Teamkoordination. Die Fotofunktion ermöglicht es, Röntgenbilder oder klinische Aufnahmen datenschutzkonform zu übermitteln. ■

Mehr Infos auf www.doctolib.info/zwpdoctolibconnect.



Interessierte Praxen können sich auf info.doctolib.de/connect informieren, verifizieren und kostenlos registrieren.

ANZEIGE

MIH – auch
in Ihrer Praxis?



Jedes 7. Kind ist von Kreidezähnen gezeichnet.¹

MIH ist kein Randphänomen mehr! 15,3 % aller 12-jährigen Kinder in Deutschland zeigen diese entwicklungsbedingten Schmelzopazitäten, die behandelt werden müssen.¹



Jetzt mehr über MIH erfahren und Wissen vertiefen!
dmg-dental.com/MIH

1. Bekes K et al. Quintessence Int. 2025; 56: S70-4.
Symbolbild (KI-generiert)

Forderungsmanagement 2026:

Finanzielle Risiken delegieren mit smartem All-inclusive-Factoring

Ein Beitrag von Wolfgang J. Lihl

[FACTORING]

Das Jahr 2026 ist erst wenige Wochen alt und zunehmend gerät auch bei Zahnarztunternehmern die allgemeine volkswirtschaftliche Situation in den Blick: Themen wie etwa die weiterhin andauernde Rezession, steigende Kosten in allen Bereichen aufgrund hoher Energieabgaben und eine sich abzeichnende Deindustrialisierung wirken auf die öffentliche Diskussion ein. Aus Sicht eines Praxisinhabers bedeutet diese Entwicklung, dass die im Praxisalltag erwirtschafteten Forderungen gegen Patienten tendenziell mit einem größeren finanziellen Risiko des Verlustes verbunden sein könnten als in den „guten alten Zeiten“. Es liegt daher auf der Hand, sich durch Forderungsverkauf, also Factoring, das finanzielle Risiko „vom Hals zu schaffen“ und so in schnelle, sichere und vor allem günstige Liquidität umzuwandeln. Und zwar zu günstigen All-inclusive-Gebühren. Genau hier setzt smactoring an.



© Anuray Rai - unsplash.com

Zunächst einmal klingt der Name smactoring ungewöhnlich. Die Vermittlermarke „smactoring“ ist aus einer Wortkreuzung heraus entstanden. Es handelt sich um eine Kurzfassung der Begriffe „smart“ und „factoring“, und steht damit für ein aus betriebswirtschaftlicher Nutzensicht von Zahnarztunternehmern kluges, gewinn erhöhendes Factoringangebot. Und man meint aus „smactoring“ sogar das deutsche Wort „schmecken“ herauszuhören.

Tatsächlich soll smactoring dem Zahnarztunternehmer im übertragenen Sinne auch schmecken:

- 1. Günstigere Factoring-Kosten durch All-inclusive-Lösung:** Durch Vermittlung eines individuellen, kostengünstigeren All-inclusive-Angebotes sollen die Factoring-Kosten nachhaltig gesenkt werden, was ohne jegliche Mehrarbeit für das Praxisteam, zu einem höheren Praxisgewinn führt.

Infos zum
Autor



2. Minimierung der finanziellen Risiken: Der Praxisgewinn wiederum wird durch den Forderungsverkauf an den neuen Factor in sichere, schnell verfügbare Liquidität umgewandelt.

3. Senkung der Personalkosten: Zugleich entfällt damit auch das zeit- und personalintensive Verwalten von vielen einzelnen Patientenforderungen, da diese ja vom Factor übernommen werden. Dadurch wird die Praxis unabhängiger von teurem zahnärztlichem Verwaltungsfachpersonal, welches überdies am Personalmarkt immer schwerer zu bekommen ist.

All-Inclusive-Factoring zum Festpreis – ohne Mindestumsatz

Im zahnärztlichen Factoring-Markt herrscht zum Thema Kosten und Gebühren mitunter „Schweigen im Walde“. Sowohl die Höhe der Factoring-Gebühren als auch Angaben zu den einzelnen „versteckten“ Kostensparten wie Porto, Rechnungsversand, Bonitätsabfragen, Blindankauf und Erstattungshilfe sind nicht immer transparent.

Wie sieht das nun konkret beim smactoring-Modell aus?

Erstens: Beim smactoring-Gebührenmodell gibt es keine versteckten Nebenkosten, denn sie sind in der All-inclusive-Festpreispauschale bereits enthalten.

Zweitens: Die All-inclusive-Factoring-Gebühr beginnt bei 1,9 (bzw. 1,6) Prozent, je nach Höhe der jeweiligen Praxisgegebenheiten wie Factoring-Umsatz, Auszahlungszeitpunkt etc.

Drittens: Es gibt keinen Mindestumsatz als Voraussetzung für eine Zusammenarbeit, denn das vermittelte Factoring-Angebot richtet sich an alle Praxen, die an einer Reduzierung der Risiko-, Verwaltungs- und Factoring-Kosten und damit an einer Gewinnsteigerung interessiert sind, seien es kleine, mittlere oder große Praxiseinheiten.

Die im Einzelfall anfallende konkrete Höhe der smactoring-Festpreisgebühr kann in einem Telefonat mit dem smactoring-Beratungsteam von dent.apart geklärt werden. ■

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



© Dr. Till Kreutzträger

Zahnarzt Dr. Till Kreutzträger aus Großefehn ist smactoring-Kunde und kann den Erfolg bestätigen: „Unsere Factoring-Gebühren befinden sich dank smactoring jetzt am unteren Limit. An manchen Tagen rechnet meine Frau morgens ab und abends ist das Geld schon auf dem Konto.“



Die All-inclusive-Vorteile von smactoring

- Top-Konditionen ab 1,9 Prozent für das Gesamtpaket – keine versteckten Kosten
- Wahlweise ab 1,6 Prozent bei einem Zahlungsziel von 60 Tagen
- Einschließlich: Porto, Rechnungsversand, 100-prozentigem Ausfallschutz, Bonitätsabfragen, Erstattungshilfen, Blindankauf bis 500 EUR pro Patient, persönlichem Ansprechpartner und Patientenbetreuung
- Kein Mindestumsatz erforderlich, keine Mindestrechnungsgröße

Weitere Infos und Kontakt:

dent.apart Einfach bessere Zähne GmbH • Telefon: +49 231 586 886-0

www.smactoring.de • www.dentapart.de

Um die konkrete Höhe der smactoring-Festpreisgebühr zu klären, reicht ein kurzes Telefonat mit dem dent.apart-Beratungsteam unter Telefon: **+49 231 586 886-0**.

„Das Telefon darf kein STRESSFAKTOR mehr sein“

Ein Beitrag von Daniela Grass

[PRAXISMANAGEMENT] Die telefonische Erreichbarkeit vieler Arzt- und Zahnarztpraxen wird aktuell deutlich eingeschränkt: durch stark begrenzte Telefonzeiten, Onlineportale, Voicebots, Chats und andere digitale Zugangshürden. Was auf-seiten der Praxis oft als Entlastung gedacht ist, führt bei Patienten zunehmend zu Frustration. Gerade im sensiblen Gesundheitsbereich wünschen sich Patienten persönliche Ansprechpartner und schätzen den direkten menschlichen Kontakt am Telefon. Der folgende Beitrag stellt den Hildener Zahnarzt Dr. Thomas Kaiser und seine Zusammenarbeit mit den Rezeptionsdiensten für Ärzte (RD) vor, die es ihm ermöglicht, die telefonische Erreichbarkeit seiner Praxis zuverlässig sicherzustellen – und das sogar über die eigenen Sprechzeiten hinaus.



SYSTEM-
OVERLOAD

Dr. Thomas Kaiser führt eine
Mehrbehandlerpraxis im nordrhein-
westfälischen Hilden.

Dr. Thomas Kaiser übernahm 2018 eine Einzelpraxis und stand bereits ein Jahr später vor einer Herausforderung, die viele Praxisinhaber kennen: Die langjährige Rezeptionistin schied kurzfristig aus, mitsamt dem gesamten Erfahrungswissen über Abläufe, Terminlogiken und Patientenkommunikation. Aufgrund des Fachkräftemangels ließ sich die Stelle nicht zeitnah neu besetzen. „Die Auslagerung der Telefonie war damals für mich Neuland, aber eine realistische Option“, so Dr. Kaiser.

Auf das medizinische Callcenter Rezeptionsdienste für Ärzte (RD) wurde er durch einen Fachzeitschriftenbeitrag aufmerksam. Die anfänglichen Vorbehalte waren klassisch: mangelnde Nähe zur Praxis, fehlende Flexibilität im Tagesgeschäft und die Sorge, dass externe Mitarbeiter die individuellen Abläufe nicht ausreichend abbilden könnten. „Diese Bedenken haben sich sehr schnell als unbegründet erwiesen.“

Porträt: © Dr. Thomas Kaiser | Illustration: © Getty Images - unsplash.com



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

Arbeiten im System der Praxis

Ein entscheidender Faktor für die Zusammenarbeit war, dass die RD nicht mit parallelen oder externen Systemen arbeitet, sondern direkt in der jeweiligen Praxissoftware. Termine, Dokumentation und Patienteninformationen werden exakt so erfasst, wie es auch intern geschieht. „Das Team der RD passt sich konsequent unseren Strukturen an – nicht umgekehrt“, betont Dr. Kaiser. Dadurch entsteht für das Praxisteam kein Mehraufwand, sondern im Gegenteil eine nahtlose Integration in den bestehenden Workflow.

Bereits seit 2019 arbeitet die Praxis mit der RD zusammen. Ausschlaggebend war zudem, dass es sich um ein deutsches Unternehmen mit fest angestelltem, medizinisch ausgebildetem Fachpersonal handelt. Die Mitarbeiter kennen die Abläufe in Zahnarztpraxen und sind speziell für die Kommunikation mit Patienten geschult.

Onboarding als Chance zur Prozessoptimierung

Besonders prägend war für Dr. Kaiser der strukturierte Onboardingprozess. „Ich musste meine internen Abläufe erstmals vollständig verschriftlichen.“ Hierbei wurde deutlich, dass viele Prozesse zwar etabliert, aber nicht eindeutig definiert waren. In enger Abstimmung mit der RD wurden Terminierungsregeln, Zeitfenster und Dokumentationsanforderungen klar festgelegt und direkt in der Praxissoftware abgebildet.

Die langjährige Erfahrung der RD – auch aus größeren MVZ-Strukturen – führte dazu, dass Termin- und Dokumentationsprozesse deutlich vereinfacht wurden. Missverständnisse und Rückfragen nahmen spürbar ab, während gleichzeitig mehr Zeit für die Patientenbehandlung zur Verfügung stand.

Erreichbarkeit, Auslastung und Wirtschaftlichkeit

Ein wesentlicher Effekt der ausgelagerten Telefonie ist die deutlich verbesserte Erreichbarkeit. Patienten können die Praxis nahezu jederzeit erreichen – auch früh morgens, in Pausenzeiten oder über die regulären Sprechstunden hinaus. Kurzfristig frei gewordene Termine lassen sich zuverlässig nachbesetzen, und selbst während Praxisurlaben wird weiter terminiert, sodass der Wiedereinstieg entspannt erfolgt. Bemerkenswert ist, dass die meisten Patienten nicht bemerken, dass sie mit einem externen Dienst sprechen. Stattdessen wird die gute Erreichbarkeit regelmäßig positiv hervorgehoben – ein klarer Wettbewerbsvorteil.



Entlastung des Teams und messbarer Erfolg

Intern führt die Auslagerung der Telefonie zu einer spürbaren Entlastung. Fachkräfte vor Ort können sich auf Abrechnung, Heil- und Kostenpläne sowie die Betreuung der anwesenden Patienten konzentrieren. Das Telefon als permanenter Stressfaktor entfällt. Auch das Fehlermanagement und die Qualität der Dokumentation haben sich deutlich verbessert, da alle Informationen strukturiert und praxisgerecht erfasst werden. Dr. Kaiser berichtet von einer messbaren Gewinnsteigerung – direkt und indirekt – im Bereich von 20 bis 30 Prozent jährlich. Nicht, weil der Rezeptionsdienst selbst Umsatz generiert, sondern weil Verluste durch Nichterreichbarkeit vermieden und interne Ressourcen effizienter eingesetzt werden.

Fazit

Für Dr. Kaiser ist der externe Rezeptionsdienst längst ein fester Bestandteil seines Teams. Gerade in Zeiten zunehmender Digitalisierung zeigt dieses Praxisbeispiel: Persönliche telefonische Erreichbarkeit, eingebettet in die bestehende Praxissoftware und angepasst an individuelle Strukturen, ist kein Relikt, sondern ein zentraler Erfolgsfaktor moderner Zahnarztpraxen. ■

Weitere Infos zu den „Rezeptionsdiensten für Ärzte“ auf www.rd-servicecenter.de.

Illustrationen: © Getty Images – unsplash.com



AG Keramik+ aufgelöst

Nach über 25 Jahren erfolgreicher Arbeit im Bereich der Dentalkeramik hat sich die Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V. (AG Keramik+) zum Jahresende 2025 aufgelöst. Die AG Keramik+ blickt auf ein Vierteljahrhundert engagierter und erfolgreicher Tätigkeit zurück. In dieser Zeit hat sie sich als hoch angesehene wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaft in der Dentalwelt etabliert und wesentlich zur wissenschaftlichen Anerkennung sowie zum erfolgreichen Einsatz keramischer Werkstoffe in Praxis und Labor beigetragen. Ein

Wissen bleibt bestehen:

Während sich die AG Keramik+ Ende 2025 aufgelöst hat, wird das Herzstück ihrer Arbeit – die weltweit größte praxisbasierte Studie CSA – ab 2026 unter dem Dach der DGCZ fortgeführt.



zentrales Herzstück der AG Keramik+ ist die Ceramic Success Analysis (CSA) als weltweit größte Studie, die ausschließlich auf Behandlungserfahrungen aus der Praxis basiert. Sie begleitet Leitlinienprozesse und dient zugleich als Qualitätstool für Zahnärzte und Zahntechniker. Ab 2026 wird das CSA-Programm von der Deutschen Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde e.V. (DGCZ) fortgeführt. Ein weiteres Vermächtnis ist das *Keramik-Handbuch*, das in sieben Auflagen und mit über 85.000 verbreiteten Exemplaren nationale wie internationale Anerkennung erlangte. Die vollständig überarbeitete Neuausgabe erschien 2023 unter dem Titel *Vollkeramische Therapiekonzepte* im Eigenverlag der AG Keramik.

Quelle/Logo: Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V. (AGK+)



© Komet Dental

Brasseler Geschäftsführer Klaus Rübesamen in den Ruhestand verabschiedet

Nach über 40 Jahren bei der Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG und davon mehr als 20 Jahre in der Geschäftsführung wurde Klaus Rübesamen Ende 2025 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 mitzugehen.



Infos zum Unternehmen

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

Doctolib arbeitet mit DFKI zusammen

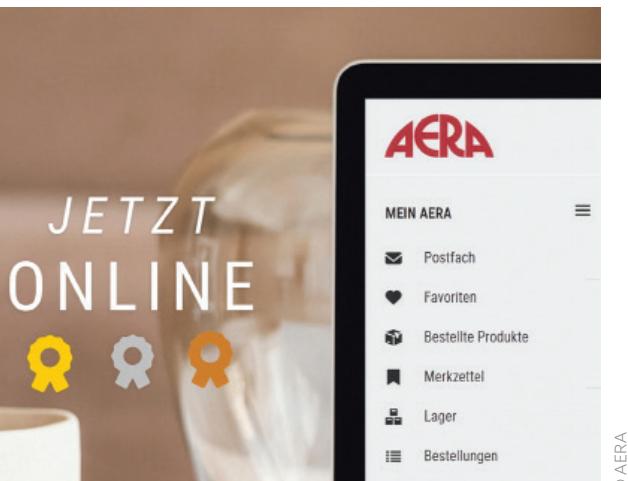
Das Healthtech-Unternehmen Doctolib hat im Dezember eine mehrmonatige Zusammenarbeit mit dem Deutschen Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz (DFKI) gestartet. Im Rahmen des Projekts entwickelt das DFKI einen mehrsprachigen Datensatz (Deutsch, Französisch, Englisch) zur Bewertung von Deidentifikationsmodellen und zur Einschätzung von Reidentifizierungsrisiken in klinischen Texten, wobei der Fokus auf direkten und indirekten Identifikatoren liegt. Der Datensatz dient Doctolib als Benchmark und unterstützt die Weiterentwicklung sowie das Testen von Pseudonymisierungstechniken und eines Risikomanagementrahmens – im Einklang mit Datenschutzvorgaben wie der DSGVO.



© Doctolib

Doctolib GmbH
www.info.doctolib.de

Infos zum
Unternehmen



© AERA

Maximum an Effizienz und schnelle Orientierung bei der Lieferantenauswahl:

Die Medaillendarstellung unterstützt Praxen und Labore bei serviceorientierten Kaufentscheidungen.

Neue „Service Excellence“-Kennzeichnung auf AERA-Online

AERA-Online führt mit der neuen „Service Excellence“-Kennzeichnung ein visuelles Qualitätssiegel ein, das Praxen und Labore eine schnelle Orientierung bei der Lieferantenauswahl ermöglicht. Die Medaillendarstellung neben den Lieferantennamen auf der Plattform zeigt, welche Anbieter exzellente Services bieten. Hierbei werden unter anderem Kundenzufriedenheit, Sendungsverfolgung, die digitale Bereitstellung von Rechnungen und Lieferscheinen, die Autorisierung durch mindestens einen Hersteller, regelmäßig aktualisierte Angebote sowie telefonischer Kundensupport berücksichtigt. Mit der Einführung der „Service Excellence“-Kennzeichnung stärkt AERA-Online seine Rolle als verlässlicher Partner im Dentalmarkt und unterstützt Praxen und Labore bei serviceorientierten und fundierten Kaufentscheidungen. Gleichzeitig bietet das Qualitätsseiegel Lieferanten eine attraktive Möglichkeit, ihre Services auf AERA-Online sichtbar zu präsentieren.

AERA-Online
www.aera-online.de

Infos zum
Unternehmen



Mehr Wachstum, mehr Gewinn, mehr Familie

Ein Beitrag von Andreas Rötger

[UNTERNEHMERTUM] Wie so viele Inhaber von Mehrbehandlerpraxen stand der 38-jährige Zahnarzt Dr. Pierre Küßner in Werl, einer Stadt mit rund 25.000 Einwohnern in Nordrhein-Westfalen, vor einigen Jahren vor ähnlichen Herausforderungen wie viele Kolleg/-innen in Deutschland: Volle Terminkalender, gut besuchte Wartezimmer, und trotzdem immer wieder Leerläufe, Planungsschäos und organisatorische Engpässe. Als Ehemann und zweifacher Vater bedeutete das vor allem eines: zu wenig Zeit und zu viel Verantwortung auf den eigenen Schultern. Mit Hilfe von Medentcon transformierte der junge Zahnarzt seine Praxis in nur 24 Monaten zu einem wirtschaftlichen Vorzeigemodell.

Wie wird aus einer gut laufenden Mehrbeandlerpraxis ein planbar wachsendes Unternehmen?

Im kostenfreien Medentcon-Videotraining erhalten Praxisinhaber/-innen einen klaren Überblick über die wichtigsten Hebel für mehr Umsatz, Gewinn und unternehmerische Freiheit – ohne operative Mehrbelastung.

Videotraining jetzt kostenfrei ansehen:
www.medentcon.com/video.



© Der Photoshop GmbH | Andreas Stegmann

Zahnarzt, Unternehmer, Familienmensch: Dr. Pierre Küßner.

ch war Zahnarzt, Manager und Feuerwehrmann in einem", erinnert sich Küßner. „Die Wochen hatten 60 Stunden, und was das für das Familienleben bedeutete, kann man sich leicht ausmalen.“ Trotz hoher Nachfrage und stetigem Wachstum fehlte die Planbarkeit. Jede Woche brachte neue Entscheidungen, neue Herausforderungen, neue Unruhe. Am Ende schwang der Alltag immer zwischen vollem Terminkalender und permanentem Druck.

Statt sich damit abzufinden, traf Dr. Küßner eine Entscheidung. Er wollte wachsen, aber nicht um jeden Preis. Sein Ziel: unternehmerischer Erfolg, ohne dass seine Familie dabei zu kurz kam. Er suchte nach einem Partner, der nicht nur berät, sondern beweist, dass wirtschaftliche Stärke, Planbarkeit und Lebensqualität nebeneinander möglich sind. So entstand der Kontakt zu Andreas Rötger, Betriebswirt und Gründer von Medentcon. Mit dessen Hilfe sollte die Praxis in Werl vom reaktiven Modus in ein planbares System überführt werden. „Andreas ist jemand, der A) sagt, was funktioniert, B) zeigt, wie es funktioniert, und C) es selbst erfolgreich umgesetzt hat“, beschreibt Küßner rückblickend. Genau diese Kombination aus Erfahrung, Klarheit und greifbarer Praxis machte für ihn den Unterschied.

Analyse und Neustrukturierung des Praxisalltags

Gemeinsam mit Andreas Rötger begann Dr. Küßner, seine Praxis Schritt für Schritt zu analysieren und neu zu strukturieren. Dabei ging es nicht um große, radikale Umbrüche, sondern um ein System, das den Alltag berechenbar und planbar machte und so die Grundlage für Ruhe und Stabilität schuf.

Anfangs bedeutete das, Routinen zu hinterfragen und Strukturen zu schaffen, wo zuvor Improvisation herrschte. Jede Entscheidung, die vorher im Moment getroffen wurde, bekam nun einen Rahmen. Die Praxis erhielt erstmals einen klaren Forecast, in dem wirtschaftliche Ziele, Personalplanung und Behandlungszeiten aufeinander abgestimmt waren. „Wir haben begonnen, alles messbar zu machen – vom Forecast über die Personaleinsatzplanung bis hin zum Marketing“, erklärt Dr. Küßner. Damit wurde aus dem Bauchgefühl ein System, aus Reaktion eine klare Strategie.

Verantwortung auf mehrere Schultern verteilt

Durch regelmäßige Analysen und Rückblicke ließ sich das Wachstum der Praxis nicht nur kontrollieren, sondern auch gezielt steuern. Besonders entscheidend war, dass Küßner durch die neue Organisation zunehmend Verantwortung abgeben konnte. Aufgaben, die früher an ihm hingen blieben, wurden auf mehrere Schultern verteilt. Das entlastete nicht nur ihn, sondern stärkte auch das gesamte Team.

Hin zu einem ausgeglichenen Familienleben

Der Effekt zeigte sich schnell: Der Alltag wurde ruhiger, die Entscheidungswege klarer, und die Effizienz stieg spürbar. Wo früher Hektik und Druck herrschten, entstand Raum für Struktur, Qualität und vor allem für Familie. Dr. Küßner selbst arbeitete fortan rund 40 Stunden pro Woche – ein deutlicher Unterschied zu den 60-Stunden-Wochen der Vergangenheit. Die Praxis entwickelte sich zu einem geordneten, planbaren Unternehmen, das unabhängig vom ständigen Eingreifen des Inhabers funktioniert.

Innerhalb von nur einem Jahr stieg der Umsatz von drei auf über vier Millionen Euro. Die Gewinnmarge liegt bei etwa 50 Prozent, und das Team wuchs auf 25 Mitarbeitende an sechs Behandlungsstühlen. Doch der größte Gewinn lässt sich nicht in Zahlen messen. Zum ersten Mal seit Jahren hatte Dr. Küßner wieder Zeit für seine Frau, für seine Kinder, für gemeinsame Wochenenden. Die Strukturen, die den wirtschaftlichen Erfolg ermöglichten, wurden zugleich zur Basis für etwas viel Wertvollereres, nämlich ein ausgeglicheneres, ruhigeres Familienleben.

Fazit

Mit der Transformation seiner Praxis kam nicht nur wirtschaftliche Stabilität, sondern auch ein anderes Lebensgefühl für Pierre Küßner. Der Praxisalltag, der früher von Reaktion und Hektik geprägt war, wurde ruhiger, berechenbarer und zugleich erfolgreicher. Damit steht Küßner für eine neue Generation von Praxisinhabern, die nicht zwischen Erfolg und Familie wählen wollen. Seine Geschichte zeigt: Wenn Strukturen geschaffen werden, gewinnt man mehr als nur Wachstum. Man gewinnt Freiheit. ■



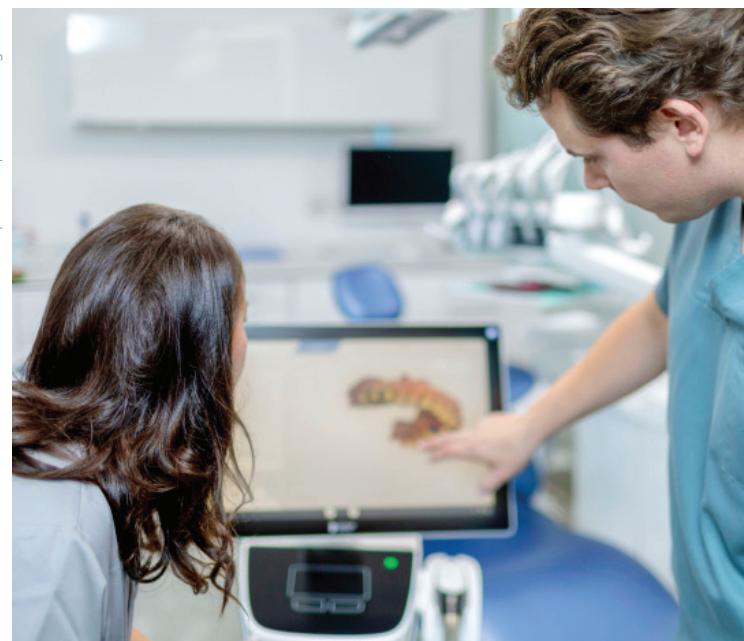
Dr. Pierre Küßner ist Praxisinhaber und Unternehmer, der seine Praxis führt, ohne dass sie ihn vereinnahmt. Das Fundament aus Forecast, Prozessen und klaren Verantwortlichkeiten sorgt dafür, dass die Zahnarztpraxis Dr. Pierre Günther Küßner auch dann stabil läuft, wenn er einmal nicht selbst vor Ort ist. Diese Sicherheit wirkt sich weit über den Praxisrahmen hinaus aus. Die gewonnene Planbarkeit hat nicht nur den wirtschaftlichen Erfolg möglich gemacht, sondern auch das Familienleben spürbar verändert. Gemeinsame Zeit mit seiner Frau und seinen zwei Kindern ist heute kein seltener Luxus mehr, sondern fester Bestandteil seines Alltags.

Küßner beschreibt diese neue Phase als „**Luxusprobleme auf hohem Niveau**“ und meint damit die Herausforderungen, die entstehen, wenn Wachstum planbar wird. Aktuell wird die Praxis in eine MVZ GmbH überführt. Gleichzeitig plant Küßner den Aufbau eines eigenständigen Prophylaxe- und Präventionszentrums, um Kapazitäten zu erweitern und die Spezialisierung seiner Behandler/-innen weiter auszubauen. Aus dem, was vor einigen Jahren eine klassische Zahnarztpraxis war, ist ein wirtschaftlich solides Unternehmen geworden und **ein Lebensmodell, das zeigt, dass beides kein Widerspruch sein muss.**



Hier gibts mehr Infos auf
www.medentcon.de.

© Der Photoshop GmbH | Andreas Stegmann





5. FORTBILDUNG AUF GEGENSEITIGKEIT MALLORCA 2026

Zahnmedizinisches Wissen weitergeben und vertiefen –
in exklusiver Umgebung auf Mallorca.

Save the Date: 13.09.2026 – 17.09.2026



Wissen teilen, Horizonte erweitern – Ihre exklusive Fortbildung auf Mallorca.

Die Fortbildung auf Gegenseitigkeit lebt vom aktiven Miteinander: Sie gestalten das Programm mit, geben Ihre Expertise weiter und profitieren zugleich vom Wissen Ihrer Kolleg:innen. – auf Augenhöhe und in inspirierender Atmosphäre.

Die Veranstaltung findet im Robinson Club Cala Serena statt – einem der schönsten Resorts Mallorcias. Umgeben von mediterraner Natur, bietet das exklusive Umfeld mit hervorragender Gastronomie, komfortabler Unterkunft und großzügigen Arbeitsbereichen ideale Voraussetzungen für konzentriertes Lernen, neue Perspektiven und nachhaltige Vernetzung. Die ruhige Lage, die hohe Servicequalität und das stilvolle Ambiente machen den Aufenthalt auch abseits der Fortbildung zu etwas Besonderem.

Unter der wissenschaftlichen Leitung von **Prof. Dr. Dr. Elmar**

Esser erwarten Sie praxisnahe und aktuelle Schwerpunkte aus der Zahnmedizin:

- Navigierte Implantologie
- Digitale Workflows – von der Diagnostik bis zur Prothetik
- Fehler, Risiken und Gefahren in der täglichen Praxis
- Zahnmedizin & Oralchirurgie im Überblick
- Praxismangement: Abrechnung, Wirtschaftlichkeit und digitale Prozesse

Neben dem Vortragsprogramm bleibt Raum für persönlichen Austausch, gemeinsame Aktivitäten und Entspannung – vom abendlichen Get-together bis zur exklusiven Katamaran-Tour. So verbinden sich Fortbildung und Urlaubsflair auf ideale Weise.



Geplanter Ablauf (Abweichungen noch möglich):

13.09.26	Anreisetag
ab 17:00 Uhr	Registrierung / Get-Together
14.09.26	Vorträge
09:00 – 17:00 Uhr	
15.09.26	Vorträge
09:00 – 17:00 Uhr	
16.09.26	Vorträge
09:00 – 13:30 Uhr	
15:00 – 20:00 Uhr	Netzwerken auf der Katamaran-Tour
17.09.26	Abreisetag

Jetzt Platz sichern – und mit frischen Impulsen für Team, Patienten und Praxis zurückkehren.

375 € Fortbildungsgebühr

Bitte buchen Sie Ihr Zimmer direkt beim Robinson-Club Cala Serena auf Mallorca und nennen Sie das

**Stichwort „Mehrwert GmbH“.
Das Kontinent ist bis Ende Februar 2026 reserviert.**

Ihren Flug buchen Sie bitte auch selbst.

vor:
20 Fortbildungspunkte
gemäß DGZMK / BZAK

**Bei Fragen setzen Sie sich gerne direkt mit
Horst Weber in Verbindung:
weber@mehrwert.ag oder 0160 97376744**



**Jetzt online anmelden:
mehrwert.ag/mallorca**



Diese Fortbildungsreise wird organisiert und durchgeführt von

 **MEHRWERT GMBH**
FÜR ÄRZTE UND KLINIKEN
Mehrwert Beratung GmbH
Beratung für Ärzte und Kliniken
Siebenhäuser 7a · 47906 Kempen
www.mehrwert.ag

unterstützt durch


Medizinisches Abrechnungszentrum


medentis[®]
medical

Systematik und Sicherheit durch Experten-Sets



1. Idee und Umsetzung

Was bedeutet „Expertenset“?

Komet Dental pflegt seit jeher einen engen Schulterschluss zu den Meinungsbildnern aus Hochschule und Praxis. Der Entwicklung der Expertensets steht konkret Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers voran. Der Spezialist aus Hamburg, seine renommierten Kollegen und Komet Dental definieren gemeinsam zunächst ein übergeordnetes Ziel. Auf dieser Basis entsteht eine klare Behandlungssystematik mit optimal aufeinander abgestimmten Präparationsinstrumenten, die dem Anwender eine einfache und sichere Umsetzung ermöglichen. Dank ihrer klaren Struktur und der durchdachten Instrumentenzusammenstellung bieten Experten-Sets dem Zahnarzt und der Assistenz stets einen echten Mehrwert.

2. Experten-Set für Composite-Restaurationen

Was ist im Experten-Set 4700ST für Composite-Restaurationen enthalten?

Der Zahnarzt findet in diesem Set spezielle DIAO-Diamantschleifer für die Präparation, verschiedene Bohrer für alle denkbaren Formen der Kariesentfernung, formkongruente Finierer, Instrumente zur Ausarbeitung der Füllung sowie verschiedene Polierer (Abb. 1). Es beinhaltet insgesamt 16 optimal aufeinander abgestimmte Instrumente für einen optimalen Workflow für Zahnarzt und Assistenz bei Composite-Füllungen.



Abb. 1: Das Experten-Set für Composite-Restaurationen – optimal sortiert im Edelstahlständer und direkt aufbereitbar.

© Komet Dental

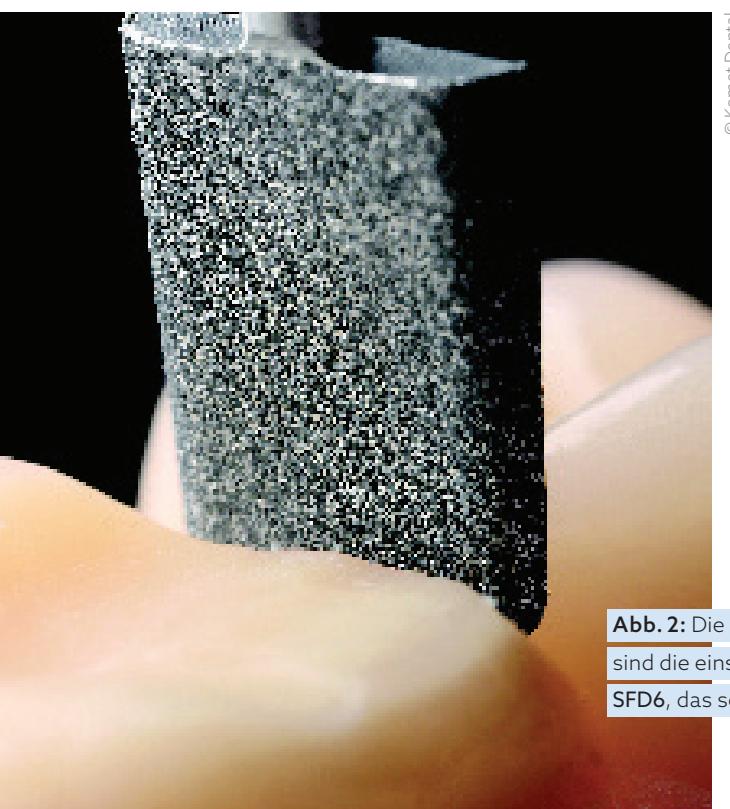


Abb. 2: Die überlegene Alternative zum Finierer 8858 sind die einseitig diamantierten Schallspitzen SFM6 und SFD6, das sogenannte „Approximalschwert“.

3. Okklusionsonlay-Set 4665ST und PVP-Set 4686ST

Welches Instrument sticht im Okklusionsonlay-Set besonders heraus?

Der OccluShaper ist ein Beispiel für eine besonders intelligente Instrumentengeometrie, die dabei hilft, Präparationsfehler von vornherein zu vermeiden. Das Arbeitsteil erreicht auf dem okklusalen Plateau mittig in der Zentralfissur eine Rundung mit ausreichend Freiraum für adäquate Okklusionskonzepte und generiert eine konvexe Höckerunterstützung mit sanften Abrundungen.

Kann die Präparation von Okklusionsonlays mit Schallunterstützt werden?

Die formkongruenten, einseitig diamantierten Schallspitzen SFM6 und SFD6 (Abb. 2) stellen sicher, dass auch bei geringer Abtrags tiefe die Form genau umgesetzt wird – ohne dass die Nachbarzähne angeschliffen werden. Tipp: OccluShaper und Schallspitzen sind auch ein Plus bei der Kronenstumpfpräparation!

Infos zum
Unternehmen



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

Für was steht „PVP“?

PVP steht für Perfect Veneer Preparation und gibt dem Zahnarzt das optimale Instrumentarium für die medizinisch wichtigen Vorgaben für die Front vor. Zehn Instrumente – formkongruent von der Tiefenmarkierung bis zur Finitur – decken sämtliche Formen von Frontzahnveneers ab. Sie berücksichtigen sowohl labiale Veneers mit unterschiedlichen Umfassungen bzw. Präparationsgeometrien als auch Funktionsveneers an den palatinalen Flächen der Eckzähne. Der Tiefenmarkierer 868BP verhindern zudem ein unbeabsichtigtes, zu tiefes Eindringen (Abb. 3).

4. Expertenset für Keramik-Inlays und -Teilkronen (4562ST)

Was ist das Besondere an den speziell auf Vollkeramiken abgestimmten Instrumenten des Expertensets 4562ST?

Einige intelligente, konusförmige Instrumente im Set (845KRD, 959KRD und 6847KRD) bieten durch ihre Tiefenmarkierungen bei 2 und 4 mm dem Behandler eine praktische Orientierung bei der Präparation. ■

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

Abb. 3: Tiefenmarkierer 868BP im PVP-Set:
Sicherheit auch bei zu steiler Positionierung
des Instrumentes.



© Komet Dental

Kompromisslose Flexibilität für effiziente Behandlungsabläufe



Belmont Takara Company Europe GmbH
www.belmontdental.de

Mit der EURUS-Familie eröffnet das japanische Traditionssunternehmen seinen Kunden eine unvergleichliche Vielfalt an Möglichkeiten. Alle Modelle basieren auf einem elektrohydraulischen Antriebsmechanismus, der sanfte, leise Bewegungen ermöglicht. Die niedrige Ausgangshöhe der Patientenstühle erleichtert das Platznehmen, während eine Tragfähigkeit von über 200 Kilogramm zusätzliche Sicherheit bietet. Knickstuhlvarianten unterstützen zudem einen komfortablen Ein- und Ausstieg. Dies ist ein spürbarer Vorteil für Patienten mit eingeschränkter Mobilität.

Die EURUS S1 Cart präsentiert sich als besonders flexibles Behandlungssystem. Der freistehende Behandlungsstuhl und die fest am Stuhl oder am Boden installierte Speifontäne werden dank des dazugehörigen mobilen Carts zum echten Allrounder und passen sich unterschiedlichen Arbeitsstilen und Raumsituationen mühelos an. Ob Links- oder Rechtshänder-Konfiguration: Die EURUS S1 Cart lässt sich schnell und unkompliziert an wechselnde Anforderungen anpassen und bringt so einen Gewinn für effiziente Abläufe und ergonomisches Arbeiten. Das intuitive Touchscreen-Display des Carts bietet den gleichen Funktionsumfang wie die klassische „über dem Patienten“-Variante und steuert sämtliche Komponenten von Stuhl über Instrumente und Speibecken bis hin zur OP-Leuchte über eine robuste Verbindung, die je nach Bedarf in drei Längen zur Verfügung steht (2,7 m; 4,2 m; 6,5 m). Das höhenverstellbare, fahrbare Cart bietet als Holder-Variante mit stehenden Instrumenten maximale Flexibilität, ist äußerst stabil und gleitet dank leichtgängiger Rollen mühelos über jede Art von Untergrund in der Praxis – eine kompromisslos funktionale Lösung mit klarer Ästhetik.

Diamantschleifer für zügige Bearbeitung von Polymerisat und Gips



Die DiaTWISTER sind in zylindrisch-abgerundeter und konisch-abgerundeter Form jeweils in megagrober und supergrober Diamantkörnung verfügbar.

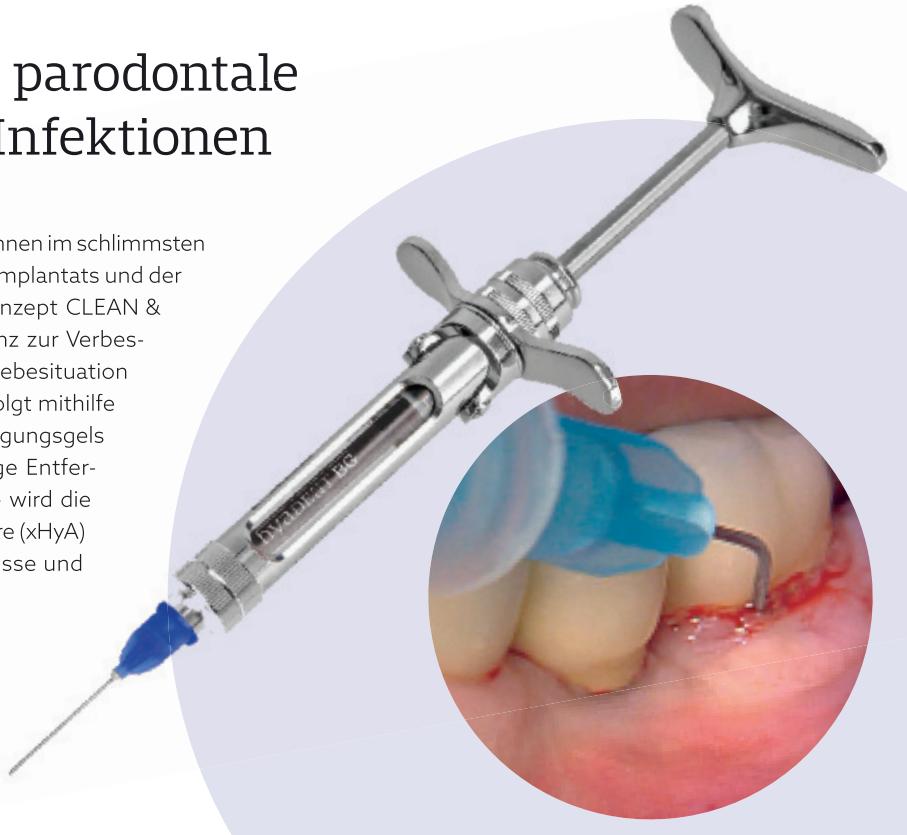
Die Bearbeitung von Polymerisaten wie KFO- und Prothesenkunststoffen oder individuellen Abdrucklöffeln und Gipsen im Dentallabor kann, mit dafür ungeeigneten Instrumenten, zeit- und kraftraubend sein. Zusätzlich kann es zu Qualitätsverlust der Werkstoffe, zum Beispiel durch Überhitzen der Kunststoffe kommen. Die BUSCH Diamantschleifer der DiaTWISTER-Serie wirken dem entgegen. Die DiaTWISTER-Arbeitsteile verfügen über speziell angeordnete Öffnungsschlitzte, welche während des Schleifvorgangs für Luftzirkulation sorgen und somit das eventuelle Überhitzen des Werkstoffs vermeiden. Die verminderte Wärmeentwicklung wirkt gleichzeitig einem Zuschmieren des Instruments entgegen. Weiterhin von Vorteil ist die einteilige Konstruktion der Instrumente, welche für eine exakte Rundlaufgenauigkeit und eine lange Lebensdauer sorgt.

BUSCH & CO. GmbH & Co. KG
www.busch-dentalshop.de

Therapiekonzept für parodontale und periimplantäre Infektionen

Parodontale und periimplantäre Entzündungen können im schlimmsten Fall zum Verlust des betroffenen Zahns bzw. des Implantats und der Suprakonstruktion führen. Mit dem Therapiekonzept CLEAN & SEAL® steht eine wirksame Behandlungssequenz zur Verbesserung und Stabilisierung der entzündeten Gewebesituation zur Verfügung. Im ersten Schritt – „CLEAN“ – erfolgt mithilfe des mechanischen Débridements und des Reinigungsgels PERISOLV® auf Hypochloritbasis eine sorgfältige Entfernung des Biofilms. Im zweiten Schritt – „SEAL“ – wird die gereinigte Wundstelle mit vernetzter Hyaluronsäure (xHyA) versiegelt. xHyA beschleunigt die Heilungsprozesse und schützt vor einer erneuten Infektion.

REGEDENT GmbH
www.regedent.de



Filmbildendes Mundwundpflaster bei Aphthen

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

Aphthe, Apthe oder Afte – egal, wie man sie schreibt, sie tun weh und müssen verschwinden. Zwar sind die rötlich-weißen Stellen im Gegensatz zu Herpes nicht ansteckend, schmerhaft aber sind sie in der Tat. Wie wird man sie also wieder los? Ganz einfach! Mit dem LEGASED Naturharz Mundwundpflaster von lege artis Pharma. Es besteht aus Myrrhe, Benzoe und Kolophonium, legt sich wie ein Wundverband auf die Schleimhaut (ital. legare) und beruhigt die offene Stelle (ital. sedare). Nach dem Auftragen auf die Aphthe und Befeuchten mit Wasser bildet sich ein dünner Schutzfilm, der die wunde Stelle vor chemischen und mechanischen Reizen schützt.



Das Problem
Aphthen



Die Naturharzlösung
LEGASED natur



Infos zum
Unternehmen

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
www.legeartis.de

Die Naturharzlösung LEGASED natur unterstützt
die Wundheilung sowie Geweberegeneration und
trägt zur Schmerzlinderung bei. Die filmbildende
Flüssigkeit reduziert das Eindringen von Bakterien
und Speiseresten nachhaltig.



Die „Wirkung“
Mund-Wund-Pflaster

Schutzschild gegen Kalk in der Dentaleinheit

Kalkablagerungen in Wasser führenden Systemen stellen ein ernst zu nehmendes Risiko für Hygiene, Funktion und Lebensdauer dentaler Geräte dar. Eine aktuelle von METASYS durch-

geführte Laboruntersuchung zeigt: GREEN&CLEAN WK verhindert zuverlässig die Ausfällung von Calcium- und Magnesiumionen und damit die Entstehung von Kalk.

Bei Wasserhärten bis 12°dH bleiben über 99 Prozent der Härtebildner in Lösung, sowohl bei stehenden als auch zirkulierenden Bedingungen. Selbst bei hohen Härtegraden (20°dH) wird die Kalkbildung deutlich reduziert. Die Kombination aus starker chelatbildender Wirkung und einfacher Anwendung macht GREEN&CLEAN WK zu einem effektiven Bestandteil moderner Praxishygiene. Das Ergebnis: Weniger Wartung, höhere Betriebssicherheit und längere Lebensdauer für die Dentaleinheit.



METASYS Medizintechnik GmbH
www.metasys.com

Infos zum Unternehmen



Neue Praxisstuhlserie für sportlich-vitales Sitzen

Die hochwertigen RIETH. Praxisstühle haben in Design und Funktion ein noch moderneres Facelift erfahren. Die Stühle gleiten dank der neuen RIETH. SpeedchairX-Inlinerollen sportlich leicht und leise über jeden Boden – wobei die Leichtigkeit durch eingebaute Bremsscheiben individuell selbst eingestellt werden kann. Die neue Stuhlserie Saddle-chair/Workchair PIKO sowie L-Chair sind gepolstert mit dem weichen, atmungsaktiven sowie antibakteriellen Bezugsmaterial Ultraleather und in zehn frischen Farben wählbar. Außer den vitalen Sitzformen sind viele Ausstattungsvarianten, wie Rückenlehne oder Führungsbügel, hygienische Fußauslöser, 3D-Schwingelemente und verschiedene Säulenhöhen, lieferbar.



RIETH. Dentalprodukte

www.rieth.dental

„Daily Driver“: 2-in-1-Prophylaxeeinheit

NSK präsentiert Varios Combi Pro2, eine innovative 2-in-1-Prophylaxeeinheit, die Funktionalität und Benutzerfreundlichkeit auf ein neues Niveau hebt. Es überzeugt nicht nur durch seine fortschrittliche Funktionalität, sondern auch durch eine einfache Bedienung und höchste Anpassungsfähigkeit an individuelle Behandlungsformen und Patientenbedürfnisse. Das innovative Gerät kombiniert auf komfortable Weise die Funktionen der supra- und subgingivalen Pulverstrahlbehandlung sowie des Ultraschall-scalings und bietet damit alle Möglichkeiten für eine umfassende Prophylaxe- und Parodontalbehandlung. Den Anforderungen an eine exzellente Benutzerfreundlichkeit kommt NSK mit zahlreichen innovativen Funktionen und Eigenschaften nach. Während die bewährte Außenführung des Pulverstroms fortgeführt wird, wurden zahlreiche neue Features integriert. Erstmals in dieser

Produktkategorie kommt ein Scaler-Handstück aus Titan mit LED-Beleuchtung zum Einsatz, das durch seine herausragende Lebensdauer und exzellente Haptik überzeugt. Auf der Pulvereite steht eine neue Jet-Düse für feinkörnige Pulver zur Verfügung, die auch bei der Supra-Anwendung höchste Effizienz bietet. Die multifunktionale, kabellose Fußsteuerung sowie das ausgeklügelte Entkeimungssystem und erwärmtes Wasser sind nur einige von vielen neuen Features, die den Arbeitsalltag erleichtern.

Varios Combi Pro2 ist als „Daily Driver“ konzipiert und gewährleistet durch seine einfache Wartung einen reibungslosen und effizienten Arbeitsablauf. Optional steht das formschöne iCart Prophy 2 zur Verfügung, das auf Wunsch mit einem Wasserversorgungssystem ausgestattet werden kann.



NSK Europe GmbH
www.nsk-europe.de

Infos zum
Unternehmen



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

Selbsthärtendes Komposit für optimale Bulk-Füllungen

Das selbsthärtende Komposit Stela von SDI überzeugt durch unbegrenzte Aushärtungstiefe und Polymerisation mit geringem Stress für einen spaltfreien Verbund. Säureätzung oder Lichthärtung sind nicht nötig. Die Stela Paste polymerisiert in Kontakt mit dem Stela Primer an den Wänden schneller und sorgt so für eine spaltfreie Füllung. Das Komposit der neuen Generation härtet in unbegrenzter Tiefe selbst. Auf vollständig aushärtende Füllungen ist so stets Verlass.

Gleichzeitig bedeuten weniger Arbeitsschritte auch weniger Misserfolge: Der Stela Primer revolutioniert das Ätzen, Primen und Bonden und liefert zudem eine höhere Haftfestigkeit. Die Monomere von Stela bilden Polymerketten, die sich zeitgleich rasch und dicht zu einem komplexen Netzwerk verbinden; dieses bindet die ionglass™ Füller und das amorphe Siliziumdioxid fest ein, sodass eine stabile und belastbare Füllung entsteht. Die schnelle Snap-Set-Aushärtung von Stela wird durch ein innovatives, hydroperoxidbasiertes Initiatorsystem ohne tertiäre Amine ermöglicht. Einmal ausgehärtet, bietet die Matrix von Stela beständige, verlässliche Festigkeit und Belastbarkeit für alle Füllungen.

Überzeugt durch
Festigkeit, Randschluss
und Aushärtungstiefe.



Infos zum
Unternehmen



SDI Germany GmbH
www.sdi.com.au

Upgrade auf den EndoPilot² – jetzt nachhaltig umsteigen

Sie besitzen bereits einen EndoPilot¹? Dann profitieren Sie vom attraktiven Upgrade-Angebot auf den neuen EndoPilot²!

Warum auf den EndoPilot² upgraden?

- Bessere Leistung:** Der EndoPilot² bietet eine viermal längere Akkulaufzeit, eine verbesserte Bluetoothverbindung und ein modernes 7-Zoll-TFT-Farbdisplay.
- Neue Funktionen:** Der EndoPilot² verfügt über zahlreiche neue Funktionen, basierend auf Kundenwünschen, Patenten und technischen Innovationen.
- Neues Design:** Intuitiv und übersichtlich führt das neue User-Interface Schritt für Schritt durch die Behandlung – von der Aufbereitung bis zur Abfüllung.



Was kostet mich das Upgrade auf den EndoPilot²?

Der Preis für das Upgrade variiert je nach Geräteausstattung und beginnt bei 790 EUR zzgl. MwSt. Die zu Ihrer Ausstattung passenden Konditionen finden Sie auf der Website oder erhalten Sie gern auf Anfrage telefonisch.

Wie läuft das Upgrade von Ihrem EndoPilot¹ auf den EndoPilot² ab?

Bestellen Sie Ihr Upgrade telefonisch oder per E-Mail. Sobald Sie Ihr neues Gerät erhalten haben, senden Sie uns einfach Ihr altes Steuergerät zurück. Ihr vorhandenes Zubehör – Handstücke, Netzteil und Funkfußschalter – bleibt vollständig kompatibel und muss nicht neu gekauft werden.

Schlumbohm GmbH & Co. KG
www.schlumbohm.de

„All-in-One: 360°-Workflow“ bringt Ordnung in den Praxisalltag

kuraray **ALL-IN-ONE:**
360° WORKFLOW **Noritake**

Hier gehts zum Flyer.

Die Vielfalt dentaler Werkstoffe stellt Zahnärzt/-innen vor Herausforderungen im klinischen Alltag. Mit „All-in-One: 360°-Workflow“ präsentiert Kuraray Noritake ein durchgängiges Konzept, bei dem alle Materialien aus einer Hand kommen und sorgfältig aufeinander abgestimmt sind. Das Ergebnis: mehr Sicherheit im Praxisalltag und ein gutes Gefühl bei jeder Behandlung.

Alles beginnt mit einer Idee, einem Austausch, einer Erfahrung. Wie bei Newtons Wiege überträgt sich ein Impuls auf das nächste Element. In der Zahnmedizin entstehen die besten Lösungen genauso: wenn eine Zahnärztin ihre Erfahrungen weitergibt, ein Entwickler aufmerksam zuhört, eine Forscherin Bewährtes weiterdenkt. Aus diesem lebendigen Dialog erwächst der 360°-Ansatz von Kuraray Noritake – ein Workflow, der versteht, was Zahnärzt/-innen täglich bewegt.

Durchdacht von A bis Z: Weniger Risiken, mehr Sicherheit

Bei direkten Restaurationen führt der 360°-Workflow durch die Behandlungsschritte: KATANA™ Cleaner sorgt für die zuverlässige Oberflächenreinigung, K-ETCHANT Syringe ermöglicht die selektive Schmelzätzung. CLEARFIL™ Universal Bond Quick 2 punktet mit seiner Advanced-Rapid-Bond-Technologie – keine Wartezeit, direkte Weiterverarbeitung. Das Universalkomposit CLEARFIL MAJESTY ES-2 Universal überzeugt mit der Light Difusion-Technologie: eine Farbe für den Seitenzahn-, zwei Farben für den Frontzahnbereich. Den Abschluss bilden die TWIST DIA FOR COMPOSITE-Polierer.

Für indirekte Restaurationen stehen zwei Materialoptionen zur Verfügung: Das Zirkonoxid KATANA™ Zirconia mit Farb- und Transluzenzverlauf sowie die Hybridkeramik KATANA™ Avencia, die Verschleißfestigkeit mit geringer Antagonistenabrasion vereint. Die Befestigung erfolgt über abgestimmte Wege – vom Klassiker PANAVIA™ V5 über den selbstadhäsenen Allrounder PANAVIA™ SA Cement Universal bis zum lichthärtenden Befestigungskomposit PANAVIA™ Veneer LC.

Mehr als Produkte: Eine Partnerschaft für den Praxisalltag

„All-in-One: 360°-Workflow“ bedeutet für Kuraray Noritake aber mehr als Produktentwicklung. In Round-Table-Diskussionen oder Symposien wie „Wissen & Praxis 360°“, praxisnahen Workshops und Hands-on-Kursen entsteht Austausch. Wie die Kugeln der Newtons Wiege übertragen sich die Impulse von einem Element zum nächsten: Erfahrungen fließen zurück, neue Ideen entstehen, Konzepte entwickeln sich weiter. „All-in-One: 360°-Workflow“ ist eine Geschichte von Menschen, die ihr Wissen teilen, und von Entwicklungen, die der Praxis dienen.

Infos zum
Unternehmen



Kuraray Europe GmbH BU Medical
www.kuraraynoritake.eu



Zahnpasta lindert Schmerzempfindlichkeit schon ab Tag drei

2024 bekam die Sensodyne-Markenfamilie mit der Zahnpasta Clinical Repair erfolgreichen Zuwachs für von Dentinhypersensibilität geplagte Patienten: Das Bioglas NovaMin mit seinem reparierenden Funktionsmechanismus bildet eine einzigartige und robuste, Hydroxylapatit-ähnliche Deckschicht über exponiertem Dentin, wie es insbesondere an überempfindlichen Zahnhälsen auftritt. Bei zweimal täglicher Anwendung werden die freiliegenden Öffnungen der Dentinkanälchen verschlossen, was die Empfindlichkeit lindert und vor künftiger Hypersensibilität schützt.^{1,2}

Eine aktuelle klinische Studie zeigt nun **bereits nach drei Tagen** einen im Vergleich zu Standardzahnpasta signifikanten Effekt auf die Schmerzempfindlichkeit von Betroffenen. Mit fortschreitender Anwendungsdauer bis zum Studienende nach acht Wochen sank die Empfindlichkeit mit Sensodyne Clinical Repair kontinuierlich weiter.³

Haleon Germany GmbH

www.haleon.com

**Einzigartiger Schutz vor
Schmerzempfindlichkeit
durch Dentinreparatur
mit NovaMin.**

1 Earl J et al. J Clin Dent 2011; 22 (Spec Iss): 62-67.

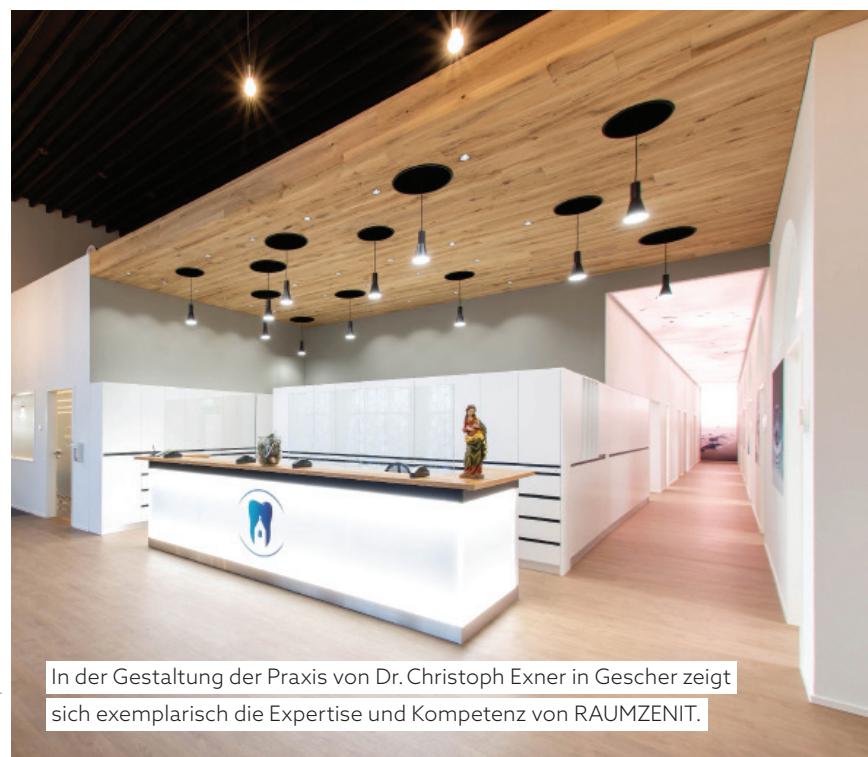
2 Hall C et al. J Dent 2017; 60: 36-43.

3 Creeth JE et al. J Dent Res 2025; 104 (Spec Iss A): 0355.

Gutes Praxisdesign unterstützt Gesundheit

Als Architekturbüro für Praxen jeglicher Art versteht Raumzenit Architektur nicht nur als das Errichten von Wänden, sondern als die bewusste Gestaltung von Räumen, die Menschen stärken und medizinische Workflows optimal unterstützen. In einer Zeit, in der der Wettbewerb im Gesundheitsmarkt zunimmt, reicht es nicht mehr aus, lediglich funktionale Räume bereitzustellen. Ein Architekt für (Zahn-)Arztpraxen muss heute verstehen, wie Raumwirkung, Lichtführung und Akustik das Wohlbefinden beeinflussen und gleichzeitig hochkomplexe medizinische Abläufe ermöglichen. Diese Pole werden bei RAUMZENIT verbunden: Die medizinische Kompetenz der Inhaber wird in eine räumliche Sprache übersetzt, die Vertrauen schafft. Die Expertise von RAUMZENIT als Architekten im Bereich Medical Care basiert auf der tiefen Überzeugung, dass gute Gestaltung einen direkten Einfluss auf den Heilungsprozess hat.

**RAUMZENIT Baukultur aus Leidenschaft
GmbH & Co. KG**
www.raumzenit.de



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

ZWP

VERLAGSANSCHRIFT

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

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

HERAUSGEBER

Torsten R. Oemus

VORSTAND

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

PROJEKT-/ANZEIGENLEITUNG

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

CHEFREDAKTION

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

REDAKTIONSLÉITUNG

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

REDAKTION

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

PRODUKTIONSLÉITUNG

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

ANZEIGENDISPOSITION

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

ART-DIRECTION

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

LAYOUT/SATZ

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

LEKTORAT

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

VERTRIEB/ABONNEMENT

abo@oemus-media.de

DRUCKAUFLAGE

40.800 Exemplare (IVW 4/2025)

DRUCKEREI

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

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



WISSEN, WAS ZÄHLT

Geprüfte Auflage:
Klare Basis für den Werbemarkt

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2026 mit zwölf Ausgaben (davon zwei Doppelausgaben), es gilt die Preisliste Nr. 33 vom 1.1.2026. Es gelten die AGB.

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

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

Inserenten

UNTERNEHMEN

UNTERNEHMEN	SEITE
AERA	15
Belmont Dental	11
BUSCH	25
DAISY	2
dent.apart	53
Direct	17
DMG	63
Doctolib	5
Hager & Werken	21
Haleon	27
Komet Dental	39
Kuraray	31
lege artis	13
Medentcon	43
Mehrwert Beratungs GmbH	72/73
METASYS	7
NETdental	45
NSK Europe	29
Permadental	84
RAUMZENIT	35
REGEDENT	49
Rezeptionsdienste für Ärzte	57
RIETH.	37
Schlumbohm	47
SDI	Titelpostkarte, Beilage
Synadoc	58
teemer ARZ.dent	9
Trybol	61
W&H	59
ZO Solutions	4

Hinweis zum KI-Einsatz: Unsere Redaktion schreibt für Menschen von Menschen. Wir nutzen künstliche Intelligenz unterstützend, zum Beispiel für Recherche, Transkriptionen oder Entwürfe. Alle veröffentlichten Inhalte werden jedoch von qualifizierten Redakteur*innen erstellt, geprüft und auf Fakten kontrolliert. Fachjournalistische Verantwortung und Qualität stehen für uns an erster Stelle.

**HIER
ANMELDEN**

www.innovationen-implantologie.de



© pwmotion – stock.adobe.com

ÄSTHETIK, MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN DER MODERNEN IMPLANTOLOGIE

26. EXPERTENSYMPORIUM IMPLANTOLOGIE

**WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG:
PROF. DR. DR. FLORIAN STELZLE/MÜNCHEN**

**8./9. MAI 2026
H4 HOTEL MÜNCHEN MESSE**

Nahtlos in den digitalen Workflow integrierbar.



Forma®
Individual Abutment



All-onX
Implant solutions



PREISVORTEILE
BEI IMPLANTATVERSORGUNGEN

70 %*
und mehr

*gegenüber anderen Dental-Laboren, basierend
auf BEB/BEL Höchstpreisliste NRW

IMPLANTATVERSORGUNGEN IM DIGITALEN WORKFLOW

- 100 % kompatibel mit allen gängigen Implantat-, Scannersystemen und Plattformen.
- Digitale Planungstools: Smile-Design, iDesign, Bohrschablonen, Positionierungshilfen.
- Im digitalen Workflow möglich – vom Intraoralscan zur finalen Suprakonstruktion.
- Patientenindividuelle Suprakonstruktionen; präzise gefertigt für jede Indikation und Größe.
- Optional: Forma® Abutments. 15 Jahre Garantie, gerade oder anguliert, goldfarben anodisiert.



Mehr erfahren:
permadental.de/implantat-versorgungen

permadental®
Modern Dental Group