

ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

3.26

SCHWERPUNKTTHEMA: PARODONTOLOGIE / PROPHYLAXE

WWW.ZWP-ONLINE.INFO

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

DAISY



*Widerstände überwinden,
Herausforderungen meistern!*

Das Frühjahrs-Seminar 2026

DAS Wissens-Update für die perfekte Abrechnung

- **Neues** aus der Dentalwelt und der Abrechnung: PRG, QBÜ-RL-Z, FUZ, ePA ...
- **Profitable Lösungen** quer durch alle Bereiche: Kons, Chirurgie, Prophylaxe, PAR
- **Lückenlose Dokumentation** als Garant für mehr Umsatz: Unterschiedlichste Therapiemöglichkeiten gewinnbringend abrechnen
- **Gutachten** auf dem Tisch? Wie man mit der richtigen Handlungsstrategie Unannehmlichkeiten vermeidet
- **No-Go** bei ZE: Werkstück-Herstellung ohne betriebswirtschaftliche Kalkulation
- **Aufklärung** statt Rechtfertigung: Die wertvollste Hilfe bei Erstattungsproblemen u.v.a.m.

JETZT anmelden auf **daisy.de** oder über den QR-Code



kurz gesagt:

Parodontologie | Prophylaxe



56

© Prostock-studio - stock.adobe.com

„Die Parodontitis ist als chronische, verhaltensabhängige Erkrankung ein geeignetes Anwendungsfeld für Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA), vergleichbar mit Diabetes oder Adipositas, wo Apps bereits erfolgreich erstattet werden. Für eine **„App auf Rezept“** fordert der Gesetzgeber jedoch den Nachweis eines positiven Versorgungseffekts. **Unsere Studie war ein wichtiger Realitätscheck:** Sie zeigt, dass für diesen Nachweis technisch ausgereifere Lösungen mit zuverlässiger Interaktivität erforderlich sind. Zudem sollten künftige DiGAs gezielt Bevölkerungsgruppen adressieren, die einen höheren Unterstützungsbedarf haben.“

Prof. Dr. Bettina Dannewitz und Dr. Nihad El Sayed

Mehr dazu erläutert der Fachbeitrag ab Seite 56.

Inhalt 3 ————— 2026

WIRTSCHAFT

6 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 14 „Abhängigkeiten wirken über alle Karrierestufen hinweg“
- 20 Kolumne: Gesundheitspolitik statt Gesundheitsbürokratie
- 22 Erst sich selbst helfen, dann anderen
- 28 Google Business-Profil als digitales Praxisschild
- 30 Wachstum benötigt Struktur: Wie sich ein Team erfolgreich ausbauen lässt

TIPPS

- 34 Professionelle Prothesenreinigung: Unterschätztes Must-do in der Prophylaxe (Teil 1)
- 36 Innovationsmanagement richtig handhaben
- 38 Recall und Datenschutz: Terminerinnerungen rechtssicher gestalten

14

#Kulturwandel
Medizin



© Owl Illustration Agency - unsplash.com

#Datenschutz-
Compliance



© Nick Fancher - sunsplash.com

38

Inhalt 3 ————— 2026

PARODONTOLOGIE | PROPHYLAXE

40 Fokus

- 44 Zyklusadaptierte Prophylaxe: Vielversprechende Forschung zeigt Weg auf
- 48 Neue zeitliche Einordnung von KFO-Therapie nach PAR-Chirurgie
- 50 Zum digitalen Monitoring lokaler Parodontitis-Rezidive und gingivaler Rezessionen
- 56 App-Prototyp im Check
- 60 **PAR-Behandlung ohne Röntgenbild? Dokumentation ist entscheidend!**
- 64 Pulverstrahl für alle? Warum Individualprophylaxe wichtiger denn je ist
- 68 meridol-Talk: „Der Langzeiterfolg entscheidet sich im Alltag der Patient/-innen“
- 70 UPT ist keine PZR

60

#Regressfalle
Röntgen



Analog, digital, elementar:
Das beiliegende **ZWP spezial** widmet sich der zahnärztlichen Fortbildung.

© Paul Campbell - unsplash.com

Heft-Mock-up: © kvector - stock.adobe.com

ANZEIGE



KFO-Abrechnung mit Gütesiegel



- Qualifizierte Personalauswahl
- Persönliche Kundenbetreuung
- Bester Kundennutzen



DIE KFO-ABRECHNUNGSPROFIS

Tel. +41(0)784104391
info@zosolutions.ag
www.zosolutions.ag

Professionell · Kompetent · Partnerschaftlich

PRAXIS

72 Fokus

- 82 „Jede Praxis kann Freude an QM haben ... mit den richtigen Strukturen und geeigneten Produktlösungen“
- 86 Digitale Effizienz: Wie Online-Terminbuchung Zahnarztpraxen entlastet
- 88 Zu Wachstum und Struktur: Wie Praxen organisatorische Stabilität gewinnen
- 90 Digitales Factoring: Unsichtbarer Motor für die Zahnarztpraxis der Zukunft

DENTALWELT

92 Fokus

- 94 Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS: Vom experimentellen Geschäftsmodell zur starken Marke
- 100 Produkte
- 114 Impressum/Inserenten

Instrument kaputt?



Kostenlose
Reparaturbox
bestellen.

**Ich hab's gut!
Ich hab Winkelstueck-reparatur.de**

- Gratis Abholung & unverbindlicher Kostenvoranschlag
- 12 Monate Garantie
- Made in Germany



**Winkelstueck-
reparatur.de**
by ADENSYS

Hauptstrasse 41
D-87740 Buxheim
info@winkelstueck-reparatur.de

Auf keinen Fall: Klares Veto gegen Ausgliederung der Zahnmedizin

Im Januar schlug der Wirtschaftsrat der CDU e.V. vor, Zahnbehandlungen zukünftig aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen zu streichen und privat abzusichern. Der Vorschlag traf auf heftige Kritik und Zurückweisung aus zahlreichen Reihen. Neben einem gemeinsamen Veto von KZBV und BZÄK („**Diese Vorschläge sind medizinisch falsch, unsozial und ökonomisch kurzfristig**“), lehnte auch Bundesgesundheitsministerin Nina Warken den Vorschlag klar und deutlich ab: „Die Forderung, Zahnbehandlungen als Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen zu streichen, wird nicht umgesetzt. Es wäre eine Abkehr von unserem Solidarsystem und widerspricht dem Ziel, Prävention zu stärken.“

Quellen: Agenda für die Arbeitnehmer in Deutschland (Wirtschaftsrat der CDU e.V.), BMG Facebook, BZÄK, KZBV



Hier gehts zur
Agenda des CDU-
Wirtschaftsrats.



© Getty Images – unsplash.com

FRISCH VOM MEZGER



Prävention: Ein Must-have, kein Nice-to-have



Eine breite Partner-Allianz aus Medizin, Wissenschaft und Gesellschaft hat kürzlich ein gemeinsames Forderungspapier zur Stärkung von Prävention und Public Health in Deutschland veröffentlicht. Dabei war die Bundeszahnärztekammer Mitunterzeichnerin. Die Kernbotschaft der Stellungnahme ist klar und einfach: Prävention darf keine freiwillige Aufgabe bleiben, sondern muss als staatliche Pflicht und tragende Säule der Gesundheitspolitik verankert werden. Die Forderungen des Bündnisses betreffen konkret Tabakkontrolle, gesunde Ernährung, Alkoholpolitik, Luftqualität und Bewegungsförderung.

Quelle: BZÄK



Hier gehts zum
Forderungspapier

Auch (Zahn-)Ärztinnen im **Beschäftigungsverbot** können ärztliche Leitung tragen

In einem vielbeachteten Verfahren hat das Sozialgericht München (SG) mit Urteilen vom 29.2.2024 (Az.: 49 KA 5036/23 sowie S 49 KA 5037/23) entschieden, dass ein MVZ seine Abrechnungsberechtigung für Zeiträume verliert, in denen einer zahnärztlichen Leiterin während der Schwangerschaft ein Beschäftigungsverbot ausgesprochen worden ist und diese daher überwiegend nicht in der Praxis anwesend war. Das Bayerische Landessozialgericht (LSG) stellte am 11.2.2026 klar, dass (Zahn-)Ärztinnen auch während eines arbeitsgeberseitigen Beschäftigungsverbots die Funktion als ärztliche Leitung weiterhin ausfüllen können. Es stellt sich damit gegen die oben erwähnten Urteile des Sozialgerichts München und erteilt den ausufernden Regressansätzen der Kostenträger einen Dämpfer: Ein Beschäftigungsverbot hebt die Wahrnehmung der Funktion als ärztliche Leitung nicht automatisch auf. Mit der Entscheidung werden weitreichende regressverschärfende Interpretationen begrenzt, die in den vergangenen Monaten zu erheblicher Unsicherheit bei Betreiberinnen und Betreibern von MVZ geführt haben. Allerdings bleibt die Frage der konkreten Funktionsausübung in jedem Einzelfall entscheidend, denn das Beschäftigungsverbot hebt die Möglichkeit der Funktionsausübung nicht auf, ersetzt sie jedoch auch nicht. Das LSG hat die Revision zugelassen, so dass zu erwarten ist, dass sich das BSG mit der Angelegenheit befassen wird.

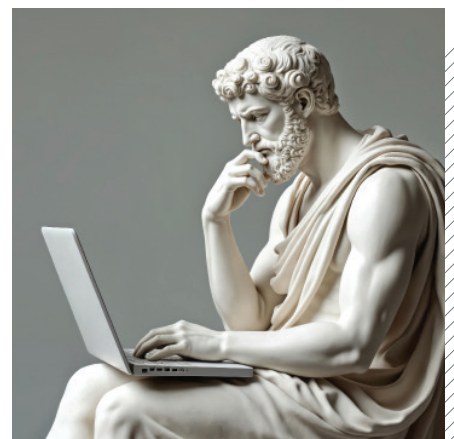
Autoren: Anna-Katharina Huppertz und
Björn Stäwen LL.M. KWM LAW

© nataliaderiabina – stock.adobe.com

26 Vorschläge zur Sozialstaatsreform

Ende Januar legte die Kommission zur Sozialstaatsreform der zuständigen Bundesministerin für Arbeit und Soziales, Bärbel Bas, ihren Abschlussbericht vor. Darin spricht sie sich anhand von 26 konkreten Empfehlungen für eine grundlegende Modernisierung des Sozialleistungssystems aus. Zu den thematischen Feldern der Vorschläge gehören: steuerfinanzierte Sozialleistungen deutlich einfacher auszugestalten und gegebenenfalls zusammenzulegen, um die Komplexität des Leistungssystems zu reduzieren, die Verwaltung konsequent zu digitalisieren, um Antrags- und Bewilligungsverfahren zu beschleunigen und gezielt Bürokratieabbau zu betreiben, sowie Anreize zur Erwerbstätigkeit zu erhöhen. Weitere Infos auf bmds.bund.de.

Quelle: Bundesministeriums für Digitales und Staatsmodernisierung (BMDS)



© miss irine – stock.adobe.com



ver.di warnt: Modernisierung darf kein Sparprogramm sein!

Quelle: verdi.de



Hier gehts zu den Handlungsempfehlungen.

© Alexander Mils – unsplash.com

Ethanol darf bleiben

Die **CMR-Einstufung** steht für die Klassifizierung von chemischen Stoffen oder Gemischen, die **cancerogen** (krebs-erzeugend), **mutagen** (erbgut-verändernd) oder **reproduktionsstoxisch** (fortpflanzungsgefährdend) sind.



© Andrej Lisakov – unsplash.com

Zur Erleichterung vieler Akteure in Gesundheitswesen und Industrie entschied die Europäische Chemikalienagentur (ECHA) im Februar, Ethanol weiterhin als Wirkstoff in bestimmten Desinfektionsmitteln zuzulassen. Zuvor stand eine CMR-Einstufung im Raum, die, so hieß es in der Debatte, einen hochgefährlichen Engpass, unter anderem in Krankenhäusern wie Zahnarztpraxen, bei Hände- und Flächendesinfektionsmitteln bedeutet hätte.

Quelle: Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie e.V | ec.europa.eu

Stellschraube Zucker: Limo-Abgabe zieht Hersteller zur Verantwortung

In einem offenen Brief haben sich im Februar 46 Verbände aus den Bereichen Gesundheit, Wissenschaft, Kinder- und Verbraucherschutz, darunter auch die BZÄK, für eine Herstellerabgabe auf Limonadengetränke ausgesprochen. Der Brief ist eine direkte Reaktion auf den alarmierenden Zuckerkonsum durch Kinder über zuckerreiche Getränke. Konkret heißt es dazu im Brief: „Kinder zwischen sieben und 13 Jahren trinken durchschnittlich etwa einen Viertelliter, männliche Jugendliche zwischen 14 und 17 Jahren sogar einen halben Liter Süßgetränke täglich. [...] Eine nach Zuckergehalt gestaffelte Herstellerabgabe würde den Zuckerkonsum über Getränke in allen Altersgruppen deutlich reduzieren [...] und so Hunderttausende Erkrankungen verhindern und **bis zu 16 Milliarden Euro einsparen**.“¹

Quelle: BZÄK



© Julia Manga – stock.adobe.com

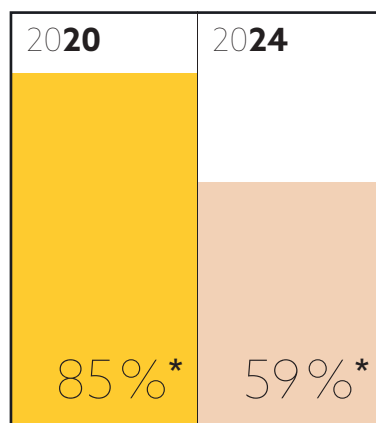
Hier gehts zum offenen Brief an Bundeskanzler Friedrich Merz und andere.



Großbritannien ist zwar nicht unbedingt ein Vorzeigebispiel moderner zahnärztlicher Versorgung, beim Thema Zuckersteuer liegt es aber vorn: **Seit 2018 gibt es im Vereinigten Königreich eine Zuckersteuer auf Softdrinks**. Ab 2028 werden zudem gezuckerte Milchmodiggetränke versteuert, um die Gesundheit von Kindern weiter gezielt zu schützen. Es geht also ...

Quelle: www.gov.uk | Department of Health and Social Care

¹ Offener Brief: Kindergesundheit schützen, Limo-Abgabe einführen!, Februar 2026.



* der gesamten aktiven Zahnärzteschaft in eigener Praxis niedergelassen.

Weniger in eigener Praxis niedergelassen

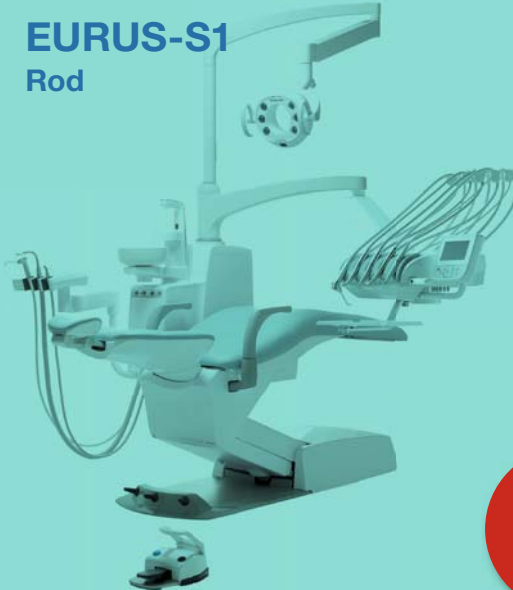
Innerhalb von vier Jahren (2020 – 2024) ist das zahnärztliche Niederlassungsgebar von 85 auf 59 Prozent gesunken. Die Gegenüberstellung veranschaulicht deutlich die Problematik abnehmender Gründungen, ein Trend, der auch nach 2024 anhält.

Quelle: BZÄK | Statistisches Jahrbuch 2024/2025

EURUS-S1
Holder



EURUS-S1
Rod

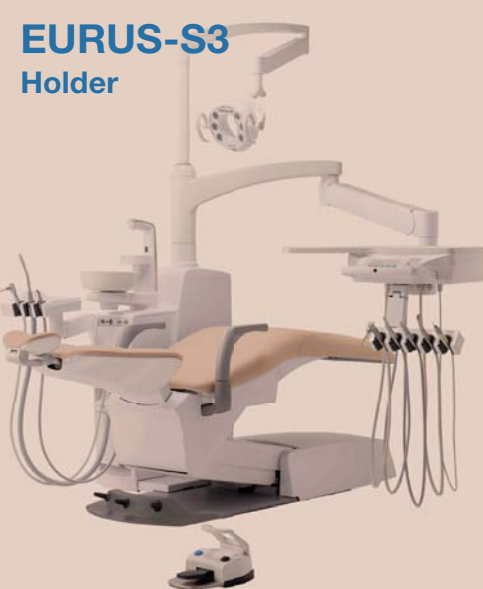


EURUS-S1
Cart

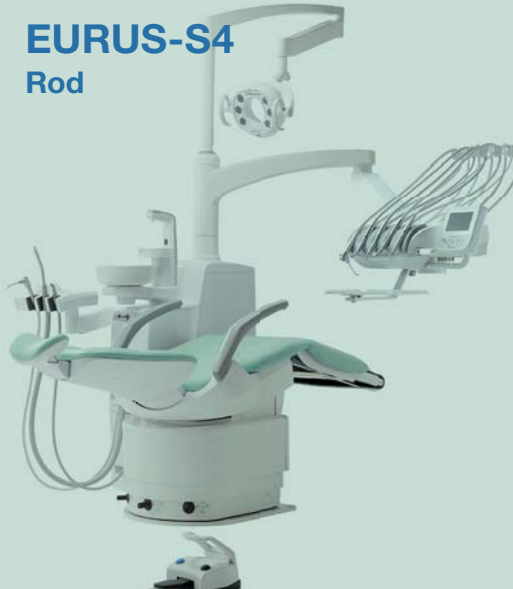


Mehr
Infos auf
Seite 102

EURUS-S3
Holder



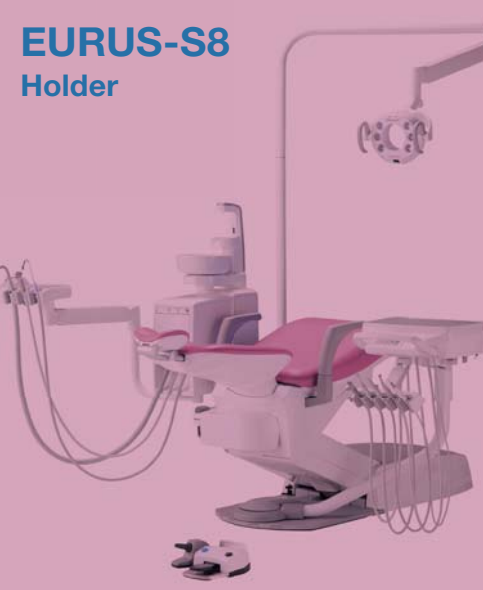
EURUS-S4
Rod



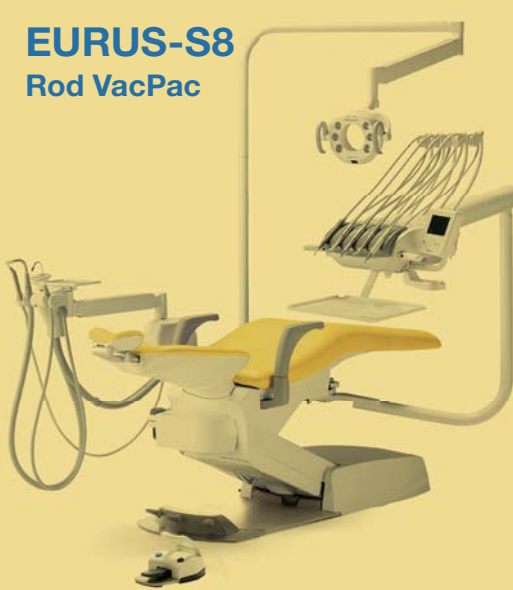
EURUS-S6
Holder



EURUS-S8
Holder



EURUS-S8
Rod VacPac



EURUS-S8
Cart ohne
Speifontäne



#Rentenkapital verfeuert

Rentenvorsorge- Skandal:

© Dave Hoefler – unsplash.com

Laufende Story, neue Entwicklungen

Der Skandal rund um die Investitionsverluste in Milliardenhöhe des Versorgungswerks der Zahnärztekammer Berlin (VZB) geht in eine neue Runde. Dabei wechselt das VZB die Seiten, wird zum Kläger und macht erstmalig gegen einen Wirtschaftsprüfer Schadenersatz geltend. Die Schadenssumme ist keine geringere als rund 82 Millionen Euro.

Begründet wird dieser Schritt damit, dass die Wirtschaftsprüfer ihren Pflichten nicht nachgekommen seien und nicht einmal stichprobenartig geprüft hätten, ob einzelne Investitionen und Darlehensvergaben rechtmäßig waren. Hätten sie dies getan, wären Unstimmigkeiten zutage getreten, und die Aufsichtsgremien des VZB hätten dann informiert die Möglichkeit gehabt, weitere Einzahlungen in äußerst fragwürdige oder verbotene Anlagen zu stoppen. So aber liefen die unrechtmäßigen Investitionen weiter und trieben die (später festgestellten) Verluste weiter in die Höhe.

„Es gibt bereits jetzt genügend gesetzlich verankerte Kontrollen auf mehreren Ebenen. Es bedarf aber auf jeder Stufe der eigenständigen und ernsthaften Prüfung mit der erforderlichen fachlichen Tiefe. Sich blind auf formal vorliegende Testate oder Prädikate Dritter zu verlassen, setzt die Altersversorgung aller Pflichtmitglieder aufs Spiel. Das wurde im VZB tragisch demonstriert. Kontrolle heißt Verifikation – nicht blindes Vertrauen.“

(Thomas Schieritz)

Die Wirtschaftsprüfer hatten den VZB-Jahresabschluss 2023 bis September 2024 geprüft und ein uneingeschränktes Testat vergeben. Da es an dieser Stelle keine Einwände gegeben habe, sei dem Versorgungswerk in den darauffolgenden acht Monaten durch weiteren Vermögensabfluss der genannte Schaden entstanden, schildert Thomas Schieritz vom VZB die Sachlage.

Politik entwickelt Verständnis

Ein „Nebenereignis“ dieser laufenden Vorgänge ist eine zunehmende Sensibilisierung der Politik für den Finanzskandal um das Versorgungswerk. Die Fraktionen des Berliner Abgeordnetenhauses interessieren sich nun für das Ausmaß des Schadens, die strukturellen Ursachen und die finanziellen Auswirkungen einer möglichen Staatshaftung für das Land Berlin. Warum wurden Verfehlungen nicht rechtzeitig erkannt? Was muss sich künftig ändern? Erreichen die Renten der Versorgungswerke mindestens das Niveau der Deutschen Rentenversicherung? Diese Fragen werden dort nun gestellt. Im Zentrum der Diskussion stehen damit nicht nur die Wirksamkeit der internen Kontrollmechanismen der Versorgungswerke, sondern ebenso die Qualität der staatlichen Aufsicht. Letztere dürfte künftig wohl nur länderübergreifend angemessen auszuüben sein. ■

Quellen: VZB | Ergänzende Infos vom rbb – Rundfunk Berlin-Brandenburg



Hier gehts zu einem im Januar geführten Interview mit Thomas Schieritz, dem neuen Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses des VZB, auf ZWP online.

ZWP ONLINE



Bisher profitieren
nur ca. 10 % der Kinder
von elmex® gelée¹ -
Sie können das ändern



1x WÖCHENTLICH

Bei Ausstellung einer
Verschreibung bis zum
18. Lebensjahr zu 100 %
erstattungsfähig*



¹ Durchschnittlicher jährlicher Abverkauf in Packungen von elmex® gelée 38g in deutschen Apotheken (IQVIA Eigenanalyse, Juli 2018 bis Aug 2021) vs. Anzahl der in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen 6 und 17 Jahren (Statista 2020). * Bitte „Individualprophylaxe nach § 22 SGB V“ auf Kassenrezept notieren.

elmex® gelée 1,25 % Dentalgel. Zusammensetzung: 100 g elmex® gelée enthalten: Aminfluoride Dectaflur 0,287 g, Olaflur 3,032 g, Natriumfluorid 2,210 g (Fluoridgehalt 1,25 %), gereinigtes Wasser, Propylenglycol, Hyetellose, Saccharin, Pfirsich-Minz-Aroma (Pfirsich-Aroma, Menthol, Eukalyptol, Anethol). **Anwendungsgebiete:** Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhäse. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut, fehlender Kontrolle über den Schluckreflex, bei Kindern unter 3 Jahren und bei Knochen- und/oder Zahnfluorose. **Nebenwirkungen:** sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühlosigkeit, Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Dieses Arzneimittel enthält Aromen mit Allergenen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfirsich-Minz-Aroma und Menthol Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Nicht über 25 °C lagern. **Packungsgrößen:** 25 g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38 g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215 g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). CP GABA GmbH, 20354 Hamburg. **Stand: November 2024.**



Mehr erfahren



PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —



ZWP DESIGN- PREIS 2026:

Für ein galaktisches Marketing!



Ihre Praxis hat das gewisse Designextra 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!**

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 Marketingtool lässt sich das Video (ggf. 360-Grad-Tour) auf der Praxiswebsite, auf Social Media oder als Visualisierung im Eingangs- bzw. Wartebereich der Praxis einbinden. Fürs Teilnehmen 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 gerne per Mail an zwp-redaktion@oemus-media.de.



Hier gehts zur Meldung auf **ZWP ONLINE** :
BILD, WDR und Co. – ZWP Designpreis 2022
weckt Media-Interesse



© Andreas Stedler/Dr. Michael Alte

www.designpreis.org



© RKM 740 Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde

Von BILD-Zeitung bis WDR: Dr. Altes Erfolg wurde auf vielen Wegen und Kanälen abgebildet und zeigt damit, dass der ZWP Designpreis eine tolle Möglichkeit ist, sich aus der Masse hervorzuheben.

Das sagt die **Gewinnerpraxis 2022:**

„Wir sind sehr stolz auf die Auszeichnung und haben sie konsequent in unserem gesamten Praxismarketing eingesetzt, sowohl online als auch offline. Dazu gehörten unter anderem unsere Praxisflyer, die Website, Roll-up-Displays sowie Beiträge auf unseren Social-Media-Kanälen. Zudem wurde der Titel auch in Print- und TV-Medien aufgegriffen, was die Reichweite zusätzlich erhöht hat. Unter anderem berichteten die Lokalzeit im WDR sowie Medien wie die BILD und die Rheinische Post über unsere Praxis. [...] Unmittelbar nach der medialen Berichterstattung konnten wir einen deutlichen Anstieg der Neupatientenzahlen verzeichnen. Auch verschiedene Kooperationspartner wurden so auf uns aufmerksam. Bis heute wird die Auszeichnung regelmäßig sowohl von Neupatienten als auch im Austausch mit Industriepartnern thematisiert und stärkt unsere Positionierung nachhaltig.“

(Dr. Michael Alte, Praxisinhaber RKM 740 Zahnmedizin)

Mehr **Komfort** gefällig?



Entdecken Sie das
KaVo Comfort Plus Paket
und sparen Sie bis zu 12.530 €!

Mehr Komfort. Mehr Entspannung. **Mehr KaVo.**



RELAXline Softpolster für einen entspannten Patienten



Komfortkopfpolster für beste Positionierung



Kabelloser Fußanlasser für grenzenlose Ergonomie

Erleben Sie spürbar mehr Komfort in jeder Behandlung

Der kabellose Fußanlasser ermöglicht ergonomisches und flexibles Arbeiten, das Komfortkopfpolster sorgt für optimale Positionierung, und die RELAXline Softpolster schenken Ihren Patienten ein angenehm entspanntes Liegegefühl.

Jetzt sparen – mit dem KaVo Comfort Plus Paket.



Erfahren Sie mehr:
kavo.com/de-de/aktionen



© Owl Illustration Agency - unsplash.com

„Abhängigkeiten wirken über alle Karrierestufen hinweg“

Ein Beitrag von Dr. Caroline Gewiß und Dr. Nina Hector

wir sagen Es braucht tiefgreifende, strukturelle Veränderungen, jenseits individueller Coachingangebote für Chefärzte, um inadäquate Führung offenzulegen und falsche Abhängigkeiten tatsächlich zu reduzieren.

was wir damit meinen Abhängigkeiten in Klinikbetrieben sind in der Weiterbildung am stärksten ausgeprägt, wirken aber über alle Karrierestufen hinweg. Nötig sind transparente Entscheidungsprozesse im Recruitment für Einstellungen und Aufstieg, Projektvergabe und Autor/-innenschaften. Meldesysteme existieren, greifen jedoch zu kurz, wenn die psychodynamischen Mechanismen der Betroffenen und des Umfelds nicht mitgedacht werden. Das Kernproblem ist die starke Abhängigkeit von Weiterbildungsbefugten, die zugleich ökonomischem Druck unterliegen und je nach Arbeitsumfeld zusätzlich über wissenschaftliche Karriereschritte entscheiden. Diese Kon-

[GESUNDHEITSWESEN]

In einem kürzlich geführten ZEIT-Gespräch^A zum Thema Machtmissbrauch und diskriminierende Arbeitsatmosphäre in medizinischen Klinikeinrichtungen ging es zwischen den vier Gesprächspartner/-innen^B heiß her. Denn während ein Teil der Teilnehmenden strukturelle Missstände und kompromittierende Hierarchien für die systematische Einschüchterung und das Kleinhalten von Ärzt/-innen durch Vorgesetzte verantwortlich sah, verneinte die andere Seite derartige Phänomene und Systemfehler. Eine der Gesprächspartnerinnen, Dr. Nina Hector, ist Ärztin in Weiterbildung für Innere Medizin an einer Universitätsklinik, Delegierte in der Ärztekammer Hamburg in der Marburger Bund-Fraktion und hat zusammen mit Dr. Caroline Gewiß das Start-up doc:resource gegründet. Außerdem podcasten beide in „Sektion der Macht“ über Machtstrukturen in der Medizin. Im vorliegenden Beitrag erläutern sie ihre Sichtweisen zu vorherrschenden Praktiken.

^A „Die Medizin wird absolut hierarchisch gesteuert, wie die Armee“, Interview von Anant Agarwala und Hanna Grabbe, ZEIT am Wochenende, Ausgabe 05/2026

^B Zu den vier Gesprächspartner/-innen der ZEIT-Runde gehörten: Prof. Dr. Thorsten Schlomm, Dr. Kai Pieritz, Dr. Nina Hector und Dr. Susanne Johna

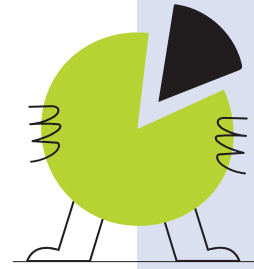
stellation verstärkt eine Kultur, in der Ressourcenbewusstsein als Schwäche gilt. Veränderbar ist das, beginnend mit individueller Selbstreflexion, aber zum Beispiel auch realistischen Personalbemessungssystemen. Strukturell braucht es Arbeitsmodelle, die intensive soziale Verantwortung geschlechterunabhängig mit beruflicher Kontinuität verbinden. Dafür steht unser Pendelmodell.

„Es braucht umfangreiche innerliche und **äußerliche Haltungs-, Struktur- und Kulturveränderungen**, damit Kliniken und Praxen als Arbeitswelt sicherer werden.“

● Dr. Caroline Gewiß und Dr. Nina Hector

wir sagen Viele junge Ärzt/-innen äußern sich nicht zu Missständen, oft aus Angst vor ganz konkreten Karrierefolgen. Hier braucht es Schutzmechanismen, damit Whistleblowing oder Kritik im Klinikalltag, ohne informelle Sanktionen möglich sind.

was wir damit meinen Dabei geht es nicht nur um die direkten Betroffenen, sondern auch um die Personen, die im Raum sind, wenn Machtmissbrauch oder Übergriffe stattfinden. Also um diejenigen, die weder proaktive Täter/-innen noch die direkten Zielpersonen eines Übergriffs sind. Den Begriff „Opfer“ vermeiden wir bewusst. Es gibt Situationen, in denen eine Täterrolle klar ist. Die Zielperson geht jedoch nicht in die Opferrolle. Diese Differenz ist wichtig. Um das habituelle Schweigen zu durchbrechen, braucht es ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren. Hierzu zählen juristische Konsequenzen mit klarer Signalwirkung. Ein formal offener Meldeweg allein reicht nicht aus. Ebenso ein Faktor: Das Sozialgefüge bzw. unsere Kultur im Miteinander. Wir stehen kurz davor, dass der Raum aufhört zu schweigen, aber für die Weiterentwicklung des sozialen Codes braucht es Sprachfähigkeit. Einfache, klare, aus Überzeugung direkt ausgesprochene Sätze, befähigen beispielsweise, Grenzen situativ zu markieren. Dabei ist es wichtig, dass diese Sprache von „so weit oben“ wie möglich in der Situation vorgelebt wird. In diesen Kontext gehört auch das Bewusstsein, dass Schweigen Mittäter/-inschaft ist, auch wenn man innerlich widerspricht. Einfache Sätze können sein: „Wie meinen Sie das?“, „Stopp. Hier findet eine Grenzüberschreitung statt.“ Oder im Nachgang: „Wie geht es dir? Ich habe den Übergriff wahrgenommen. Ich habe mich nicht getraut, etwas zu sagen. Ich schreibe ein Gedankenprotokoll und schicke es dir. Wenn du melden möchtest, bezeuge ich das.“ Genau hier setzt **doc:resource** an. Unsere Zielgruppe sind veränderungsaffine Personen und Organisationen im Gesundheitswesen. Menschen, die wissen, dass sich etwas ändern muss, aber noch nicht wissen, wie. Diese Haltung zu stärken und konkrete Handlungsmöglichkeiten sichtbar zu machen, ist Kern unserer Formate. Am Ende braucht es beides: konsequente Täter/-inverurteilungen und einen Kulturwandel. Dabei geht es um nichts Geringeres als eine zukunftsfähige Patient/-innenversorgung.



Umfragebeispiel

Hamburg

Im September 2025 stellte der Landesverband Hamburg des Marburger Bunds die ernüchternden Ergebnisse einer Mitgliederumfrage zu Machtstrukturen und Führungskultur in Kliniken vor. Dabei gaben **87 Prozent der Befragten an, Machtmissbrauch oder ungerechtfertigte Einflussnahme in der Klinik erlebt oder beobachtet zu haben**, 36 Prozent vereinzelt, 51 Prozent sogar mehrfach.

Quelle: www.marburger-bund.de/hamburg



Hier gehts zu den Ergebnissen der Mitgliederumfrage.

**doc:
resource**
Medizin darf klüger werden

Pendelmodell by

doc:resource

Das Modell strukturiert soziale und berufliche Verfügbarkeiten neu. Ohne Teilzeitlebel, sondern mit Verantwortlichkeiten für Soziales und Erwerbstätigkeit. Karriereambitionen und soziale Zeittaktgebung gehen lebensphasenadaptiert und vollzeitnah integrativ zusammen. Die organisatorischen Voraussetzungen werden auf ein praxisnahes Prinzip vereinfacht, das seine Wirkung auch für schichtgebundene Betriebe wie zum Beispiel Kliniken entfaltet.

wir sagen Der zunehmende wirtschaftliche Druck auf ärztliche Entscheidungen belastet den Klinikalltag dramatisch. Dies hat auch Folgen für die Patientensicherheit.

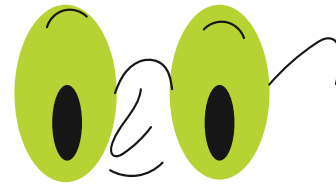
was wir damit meinen Das zentrale Problem liegt in der heutigen Diskrepanz zwischen Abrechnungslogik und Krankheits- und Behandlungsrealitäten. Sie sind nicht organisch zusammengewachsen. Ärztliche Leitungspersonen, deren Existenz auch nur indirekt an kaufmännische Vorgaben gekoppelt ist, können Interessenskonflikte in der Patient/-innenorientiertheit haben. Diese können dann über Abhängigkeiten über die Weiterbildung wie durch ein Ventil an die Patient/-innen durchgereicht werden. Standardisierte, klare Krankheitsbilder sind weniger anfällig. Komplexe, diagnostisch offene Verläufe geraten hingegen unter Verweildruck. Gleiches gilt für komplexe Indikationsstellungen oder Situationen, in denen der reine Patient/-innenwunsch eine medizinische Abweichung erfordern würde. Die kaufmännische Perspektive spürt ökonomische Risiken, ohne die konkreten Auswirkungen der eigenen Entscheidungen am Krankenbett direkt zu erleben. Gleichzeitig verfügt sie über erhebliche Umsetzungsmacht. Die Ärzt/-innen, die dann das Patient/-innengespräch durchführen, erleben die unmittelbaren Folgen. Für die Patient/-innen und für sich selbst. Ärztliche Leitungspositionen stehen häufig dazwischen. Daraus entsteht eine strukturelle und persönliche Spannung, die auch fachlich berechnete Einwände erschwert. Zudem wird genau in diesen Spannungssituationen auf Weiterbildung verzichtet oder sie wird oberflächliches Beiprodukt. In der Breite und langfristig gesehen, entsteht so ein tiefgreifender Verlust an Behandlungsqualität. Dabei fällt uns auf, wie still die kaufmännische Sicht in dieser Debatte ist. Die direkten menschlichen Konsequenzen von Entscheidungen müssten gerade in diesem Berufsfeld von großem Interesse sein.

„Die Menschen in diesem System, die am meisten behaupten, dass es dieses Problem nicht gibt, obwohl mittlerweile als Strukturproblem in Umfragen belegt, **sind häufig die Menschen, aus deren Handeln heraus die Probleme auftreten**, über die wir reden.“

● Dr. Caroline Gewiß und Dr. Nina Hector

Gelistet in den Apple Management Charts!*

* Top-Platzierungen in DE und AT laut Podscan.fm (Stand: Februar 2026).



Mehr zu

doc:resource

Wir arbeiten bei doc:resource systemisch. Unsere Einschätzungen beruhen auf jeweils zehn Jahren Berufserfahrung an unterschiedlichen Kliniken und einem ebenso langen Leben im ärztlichen Umfeld. Wir greifen auf vielfältige Lebensrealitäten und sogenannte Einzelsituationen zurück. Sie sind nicht Ausdruck unserer direkten Erlebnisse an unseren Arbeitsplätzen. **Die Tragweite von Machtmissbrauch hat uns zur Gründung geführt und wird zudem seit Sommer 2025 durch Umfragen des Marburger Bundes belegt.**^{1,2} Eine bundesweite Umfrage ist am 6. Februar 2026 gestartet. Der Marburger Bund hat eine eigene Rubrik auf seiner Website eingeführt.³

In unserer Arbeitsweise lassen wir bewusst konkrete Personen, Abteilungen und Kliniken außen vor.

Dadurch entsteht trotz der Schwere des Themas ein unerwartet offener Gesprächsraum. Wir sprechen über Dynamiken, nicht über Personen. So werden die Umstände öffentlich besprechbar und damit veränderbar. Umstände, über die man sonst nur schwer oder gar nicht, oder eben im Kontext von Whistleblowing, sprechen kann.

doc:resource wurde initial durch ein Female Accelerator Programm der Universitätsklinik sowie durch das EXIST Women Stipendium des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz gefördert.

Das Stipendium richtete sich an Gründungsideen zur Transformation des Gesundheitswesens.



© doc:resource

„Machtstrukturen verstehen und Medizin neu denken: Der Podcast **Sektion der Macht** liefert die Lösungsansätze für den kulturellen Wandel im Gesundheitswesen.“

wir sagen In Medizinstudium und Facharzt/-in-ausbildung ist eine Mitentwicklung von Führungsskills nicht vorgesehen. Insbesondere betrifft dies die Persönlichkeitsentwicklung. Der gekonnte Umgang mit den eigenen blinden Flecken fehlt häufig. Auch das kreiert eine unsichere und undurchlässige Arbeitswelt, vor allem für Frauen, Menschen mit Migrationsgeschichte und unterschiedlicher sozialer Klassen.

was wir damit meinen Die Menschen in diesem System, die am meisten behaupten, dass es dieses Problem nicht gibt, obwohl mittlerweile als Strukturproblem in Umfragen belegt, sind häufig die Menschen, aus deren Handeln heraus die Probleme auftreten, über die wir reden. Und diese Menschen sitzen viel in Entscheidungs- und Deutungspositionen, von ihnen gehen Abhängigkeiten aus. Der blinde Fleck liegt in der ärztlichen Sozialisation oft bei Empathie. Und zwar zuerst bei Empathie mit sich selbst. Wenn jemand keinen Zugang zu den eigenen Grenzen hat, kann Überlastung kaum kommuniziert werden. Es findet kein souveräner Umgang damit statt, obwohl eigentlich dieses Störfühl sehr wichtig sein kann. Es kann Optimierungsbedarf und Entwicklungspotenzial anzeigen. Statt sich selbst und die Situation zu reflektieren und frühzeitig einen Ressourcenabgleich und eine Prozessanpassung vorzunehmen, wird Überlastung kategorisch als persönliche Schwäche bewertet. Dann wird nicht gehandelt, sondern durchgehalten. So stauen sich Dinge auf. Und genau da stehen wir jetzt. Beim Thema Machtmissbrauch. Und einem großen Wunsch, aus dem Be-

Mentalitäts-Shift

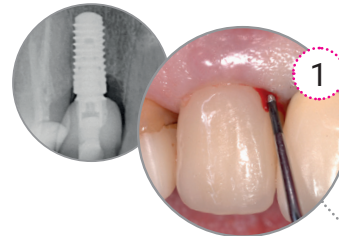


Das Festhalten an monokulturellen Leistungsbegriffen und toxischen Abhängigkeiten ist „mit Ansage gegen die Wand“.

Illustration: © Owl Illustration Agency - unsplash.com

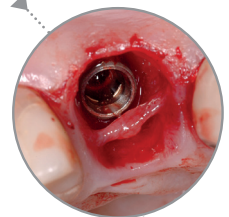
CLEAN & SEAL®

Frühe und wirksame Behandlung von periimplantären Infektionen



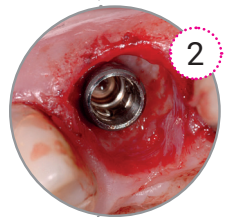
1. CLEAN

Mechanische Reinigung in Kombination mit wirksamem 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

Ressourcen-Intelligenz

© Owl Illustration Agency - unsplash.com

ruf auszusteigen.⁴ Wir haben keinen gesunden Umgang mit unseren Ressourcen. Deshalb gelingt es uns auch nicht, im Zusammenspiel mit den anderen Akteuren im Gesundheitswesen realistisch unsere Verfügbarkeiten zu positionieren und in Prozesse einzuflechten. Neben Machtmissbrauch ist dafür beispielsweise auch die ärztliche Personalbemessung, der Umgang mit Überstunden und die unbeholfene, undurchdachte und häufig destruktive Diskussion um die sogenannte „Voll- und Teilzeit“ symptomatisch. Diese Begrifflichkeiten schaffen wir in unserer Sprache ab und ersetzen sie durch „lebensphasenadaptierte Arbeitszeit“, gekoppelt an die Wochenstundenzahl, die je Kontext wirklich gerade gemeint ist. Der Weg raus aus aufreibenden Diskussionen mit realitätsfernen Begriffen braucht ein inneres Bedürfnis beider Seiten, die Kausalität der jeweils anderen Perspektive nachzuvollziehen. Und dann hinzunehmen, welche Kontextfaktoren sich verändert haben und welche Emotionen eine Rolle spielen. So entsteht eine Brückenbildung und man kann anfangen, wieder zu atmen. Anschließend ist das Ziel, zu filtern, was nach vorn hin mit konstruktiver Grundhaltung am ehesten sinnvoll zu erhalten ist und was verändert werden muss. Damit sind konkret auch laterale Entscheidungswege, veränderte Personalpolitik, 360-Grad-Feedback und ähnliche Tools gemeint. Am Ende braucht es umfangreiche innerliche und äußerliche Haltungs-, Struktur- und Kulturveränderungen, damit Kliniken und Praxen als Arbeitswelt sicherer werden. Und auch das gilt branchenübergreifend. Für Frauen, für intersektional diskriminierte Menschen und in der Medizin noch für Jungmediziner/-innen. Letztlich für alle Menschen im System. Zentral wichtig ist, zu verstehen, dass dies gleichbedeutend damit ist, diesen Beruf endlich wieder leistungsorientiert, effizient und zukunftsfähig nach vorn hin aufzustellen. Weil so wirklich Talent, wacher Geist und Produktivität unabhängig aller sogenannten „Diversitätskriterien“ zählen würde. Und eben nicht mehr primär Geschlecht, Vitamin B, Macht gekoppelt an lebenslange Vollverfügbarkeit, in der dann die bisher monokulturell entstandene „Leistung“ stattfindet. Das bisherige System ist darauf angelegt, blinde Flecken zu züchten, die aus dem Inneren nicht reflektiert werden können. Das ist mit An-sage gegen die Wand.

Selbstreflexion und das Wahrnehmen der eigenen Belastbarkeit sind Kernkompetenzen professionellen ärztlichen Handelns. Nur wer seine Ressourcen steuert, garantiert langfristige Patientensicherheit und Innovationskraft.

Quellen



ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info

Werde Teil unserer
Newsletter-
Community!

Neugierig?
**Jetzt
anmelden!**

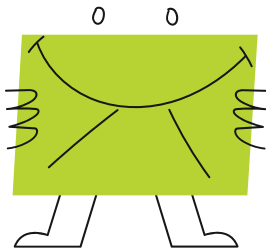
© Jacob Lund - stock.adobe.com

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

wir sagen Wir möchten mit doc:resource die Transformation im Gesundheitswesen aktiv mitbegleiten.

was wir damit meinen Caroline und ich sind mittendrin in diesem System. Wir kennen es am Arbeitsplatz, wir kennen es im Freundeskreis. Wir erleben, welche Auswirkungen das aktuelle System auf die Ärzt/-innen-schaft und die Patient/-innenversorgung hat. Wir haben unterschiedliche Arbeitskontexte kennengelernt. Stationär sowie ambulant. Als Frau ohne und als Frau mit Kindern. Wir haben beide über die Jahre hinweg sehr viel reflektiert, analysiert und besprochen. Häufig dachten wir: Das ist so unnötig, wieso machen wir es nicht einfach effizienter? Die Effizienz liegt häufig darin, menschlich und sozial nachhaltig mit uns selbst und unseren Patient/-innen umzugehen. Dafür ist das Berufsfeld gleichzeitig blind. Wir sind es gewohnt, uns das als Schwäche, fehlende Leistungsbereitschaft, gar fehlende Berufseignung selbst auszulegen, was uns eigentlich wieder belastbar, kreativ und anschlussfähig macht. Weil wir das Berufsfeld mitentwickeln würden. Die Energie dafür fehlt durch die massive Überbelastung und Arbeitsverdichtung ohne Infrastrukturinnovationen. Der Blick auf unsere Arbeitsvorstellungen ist zu kurz. Als die Ausschreibung mit der Gründungsambition zur Transformation im Gesundheitswesen kam, wussten wir: Das sind wir. Wir haben in Kürze unsere Gedanken in das Formular geschrieben. Nun sind wir hier. Unsere Formate sind Keynotes, Reverse Mentorings, Workshops und Coachings. Wir bieten Inhalt zu Transformationsprozessen im ärztlichen Beruf sowie zur Veränderungsdynamik an sich an. Außerdem halten wir branchenübergreifend Vorträge zum Pendelmodell. Zugang zu dem Thema verschaffen wir über unseren Podcast „Sektion der Macht“. In die Tiefe gehen wir mit unseren buchbaren Formaten. ■



**doc:
resource**
Medizin darf klüger werden

Für Kontaktanfragen an doc:resource – Transformationsagentur für ärztliche Kultur und Arbeitsstruktur: docresource@outlook.com. Eine Unterstützung des Start-ups ist auch mit **GoFundMe** möglich (Website im Aufbau).

Ähnlich in der Zahnmedizin?

Wie steht es um Machtstrukturen in der Zahnmedizin? Äußern Sie Ihre Meinung und Erfahrung, geben Sie uns Feedback unter m.hartinger@oemus-media.de.



Seien Sie dabei!

25.-27. Juni 2026
Göteborg, Schweden

Nehmen Sie teil am Implant Solutions World Summit, dem Treffpunkt für alle, die den Antrieb, den Ehrgeiz und das Engagement mitbringen, die Implantologie voranzubringen – für Sie, Ihre Praxis, Ihr Labor und Ihre Patienten.

**Wir sehen uns in
Göteborg, Schweden –
25.- 27. Juni 2026**



Hier geht's zum wissenschaftlichen Programm, weiteren Informationen und zur Anmeldung

**Dentsply
Sirona**

Seit vielen Jahren leidet unser Gesundheitswesen unter der Flickschusterei fachfremder Politiker und Bürokraten, die mit jeder Anpassung und Veränderung meist nur eine „Verschlimmbesserung“ herbeiführen, zum Leidwesen von Ärzten und Patienten. Die überbordende Bürokratie kostet nicht nur wertvolle Zeit am Patienten, sondern beansprucht auch erhebliche finanzielle Mittel, die dann den Patienten und Ärzten nicht zur Verfügung stehen. Die GKV leistet sich aktuell 94 gesetzliche Krankenkassen, obwohl die Leistungen zu 95 Prozent im Sozialgesetzbuch gesetzlich festgeschrieben sind. Als weitere bürokratische Kostenfresser sind hier der Gesundheitsfonds und der Risikostrukturausgleich zu nennen, damit Bundeszuschüsse und Beitragseinnahmen „angeblich“ gerecht verteilt werden können. Was ist eigentlich gerecht? Handwerker, Architekten, Steuerberater oder ähnliche Berufe werden nach ihrer erbrachten Leistung vergütet, **bei Medizinern erlaubt sich die Politik seit Jahren mit Fallpauschalen nach einem einheitlichen Bewertungsmaßstab „EBM“ deren Arbeit zu vergüten, als ob jeder Patient, wie eine Maschine genau gleich ist!** Bei den Zahnmedizinern kommt der HVM zur Anwendung, der häufig zu einem festen „Pro-Kopf-Betrag“ für Patienten führt. Die hier vergüteten Pauschalen führen bei Überschreitung dann zu einer Honorarkürzung, trotz erbrachter Leistung der Mediziner. Versuchen Sie dies einmal bei Ihrem Handwerker oder Steuerberater.

In der privaten Krankenversicherung gibt es eine feste Gebührenordnung und eine Abrechnung nach erbrachter Leistung, allerdings wurden diese Gebührenordnungen letztmals im Januar 1996 bei Ärzten und im Januar 2012 bei Zahnärzten angepasst. Vielleicht sollten wir das bei den Diäten der Politiker auch so halten. **Dass eben diese Politiker beschlossen haben, seit Jahren für Bürgergeldempfänger einen deutlich zu geringen Beitrag an die GKV zu zahlen, aktuell 144 EUR monatlich, obwohl sie wissen, dass der tatsächliche Bedarf deutlich über 300 EUR monatlich liegt, zeigt einmal mehr die Ignoranz gegenüber den belasteten Beitragszahlern.** Und dass gerade die GKV-Patienten darunter leiden, ist nachvollziehbar. Auch eine Praxis ist schließlich ein Wirtschaftsbetrieb, wobei der Mediziner das unternehmerische Risiko ganz alleine trägt. In diesem Kontext wird klar: eine grundlegende Reform dieses Gesundheitssystems ist mehr als überfällig.

Wir brauchen keine 94 GKV, sondern lediglich eine, für die es weder Gesundheitsfonds noch Risikostrukturausgleich braucht, auch keine PKV-Vollversicherung oder Beihilfe. Eine Krankenversicherung, die tatsächlich erbrachte Leistungen

erstattet, ist genug. Die Notwendigkeit einer Leistung darf nicht pauschal von Bürokraten bestimmt werden, sondern eigenverantwortlich von den Medizern nach den konkreten und individuellen Bedürfnissen der Patienten. Eine gesamtgesellschaftliche Betrachtung des Patienten in gemischten MVZ (Human- und Zahnmediziner) sollte angestrebt werden, um zum Beispiel Befunde wie craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) und deren Folgen erkennen und behandeln zu können und somit die Ursachen einer Erkrankung zu beseitigen, statt deren Symptome mit Schmerzmitteln zu be-

kämpfen. Prävention sollte vor Behandlung stehen, eine bundesweit einheitliche Digitalisierung für Abrechnung und Patientenakten sollten für mehr Zeit am Patienten sorgen. Dabei muss den Behandlern auch die notwendige Rechtssicherheit gegeben werden.

Eine Kostenkontrolle kann aufgrund der vorhandenen Daten der GKV erfolgen, hier sollte eine transparente Datenbank alle Erkrankungen nach Diagnose, Grund- oder Akuterkrankung nach Alter der Patienten aufschlüsseln. Dies gibt eine gute Orientierung für die Kalkulation einer Praxis und bei Abweichungen die Möglichkeit einer Stichprobenkontrolle. Private Zusatzversicherungen

sollten dann den Leistungsumfang der GKV ergänzen und zur Kostenentlastung beitragen. Sicherlich gibt es weitere gute Vorschläge, aber eines ist offensichtlich: eine grundlegende Reform mit Systemwechsel ist unausweichlich. ■

Autor: Klaus Sommer

Autorenhinweis: Als engagierter Vertreter der Babyboomer-Generation, analysiert Klaus Sommer in seinem Buch *Ehrliche Reformen statt Schuldenpolitik. Wie gewinnt Politik das Vertrauen der Bürger zurück?* die aktuelle Verfasstheit der deutschen Lebenswirklichkeit. Dabei streift er viele wichtige Konfliktthemen von Bildung über Gesundheit und Pflege bis hin zu Migration und Rente.

Das Buch ist erschienen im
R. G. Fischer Verlag (2026).

Setzen Ihre Patient:innen ihre Zahnfleischgesundheit aufs Spiel? Lassen Sie uns gemeinsam helfen.

Setzen Sie auf *meridol*[®]



**Starke
antiseptische Wirkung**

7x effektiver*

28x stärkere
Plaquereduktion**

Empfehlen Sie meridol[®] med Chlorhexidin 0,2 % zur kurzzeitigen effektiven Unterstützung der Zahnfleischgesundheit und meridol[®] PARODONT EXPERT zur Verstärkung der Wirkung des täglichen Zähneputzens[#], um die Ursache von Zahnfleischproblemen zu bekämpfen[§] und die Widerstandskraft des Zahnfleisches gegen Zahnfleischrückgang und Parodontitis zu stärken.

*meridol[®] PARODONT EXPERT Zahnpasta, in der Umkehr von gelegentlich blutenden zu nicht blutenden Stellen am Zahnfleisch, im Vergleich zu einer fluoridierten Zahnpasta (1.000 ppm F-, NaMFP), nach 6 Monaten bei zweimal täglicher Anwendung. Montesani et al., 2024, J Dent Res, 102 (SL_ #3967079). ** Nach 6 Monaten bei zweimal täglicher Anwendung im Vergleich zu einer fluoridierten Mundspülung, 200 ppm F- als NaF. Montesani et al., 2024, J Dent Res, 102 (SL_ #3969463). # Im Vergleich zu einer fluoridierten Zahnpasta (1.450 ppm F-, MFP/ NaF) § Reduziert bakterielle Plaque bei kontinuierlicher Anwendung, bevor Zahnfleischprobleme entstehen.

meridol[®] med Chlorhexidin 0,2 % Lösung zur Anwendung in der Mundhöhle. Zusammensetzung: 100 ml Lösung enthalten 1,0617 g Chlorhexidindigluconat-Lösung, entsprechend 200 mg Chlorhexidinbis (D-gluconat), Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend), Glycerol, Propylenglycol, Macrogolglycerolhydroxystearat, Cetylpyridiniumchlorid, Citronensäure-Monohydrat, Pfefferminzöl, Patentblau V (E 131), gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Zur zeitweiligen Keimzahlreduktion in der Mundhöhle, als temporäre adjuvante Therapie zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen der Gingiva und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. Gegenanzeigen: Bei Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei schlecht durchblutetem Gewebe, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumgebung. Nebenwirkungen: Reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen von Zahnhartgeweben, Restaurationen (Zahnfüllungen) und Zungenpapillen (Haarzunge). Dieses Arzneimittel enthält Aromen mit Allergenen. Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen traten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa und eine reversible Parotisschwellung auf. CP GABA GmbH, 20354 Hamburg. Stand: Januar 2026.

„Sehr geehrte Führungskräfte an Bord, hier spricht ihre Kapitänin. Bevor wir in die nächste turbulente Zone fliegen, erinnern Sie sich bitte an die Sicherheitshinweise: Bei Druckabfall ist es entscheidend, dass Sie zuerst ihre eigene Sauerstoffmaske festziehen.“



WIE IM FLUGZEUG:

Erst sich selbst helfen, dann anderen

[Erst Empathie entwickeln,
dann Empathie aufbringen]

Ein Beitrag von Katja Kupfer

[FÜHRUNG]

Empathie hat gerade Hochkonjunktur, auf LinkedIn wird sie als Führungswunderwaffe gefeiert, in Podcasts als Antwort auf toxische Arbeitskulturen und Schlüssel gegen Burn-out. Kaum ein Leadership Post, der nicht mehr Empathie fordert. Was in diesem Hype allerdings irgendwie unterzugehen scheint, ist die Person, die all diese Empathie liefern soll. Sie ist selbst ein Mensch mit begrenzter Energie, eigenen Emotionen und eigener Geschichte.

Autorenhinweis: Katja Kupfer ist Chefredakteurin und Mitglied der Unternehmensleitung der OEMUS MEDIA AG. Seit über 20 Jahren gestaltet sie zahnmedizinische Fachmedien in Print und Online und führt die Teams dahinter. Ein Schwerpunkt ihrer Arbeit ist, Strukturen so zu entwickeln, dass Projekte funktionieren, ohne die mentale Gesundheit von Mitarbeitenden und Führungskräften aus dem Blick zu verlieren.

Genau an dieser Stelle wird es spannend, denn hier kommt ein Begriff ins Spiel, der in der Psychologie noch jung, aber ziemlich präzise ist, die sogenannte Impathie, die „Empathie nach innen“. Für Führungskräfte, ob in einer Zahnarztpraxis oder innerhalb eines MVZ, lautet die Frage deshalb nicht mehr nur: „Wie empathisch bin ich mit meinem Team?“, sondern: „Wie gut kann ich mich eigentlich in mich selbst einfühlen, bevor ich überhaupt irgendjemanden anderen führe?“

Vom Empathiehype zur blinden Stelle

Führung soll grundsätzlich immer empathisch gelingen, man soll empathisch kommunizieren, Konflikte innerhalb unterschiedlichster Teams und Charaktere empathisch moderieren und lösen. In der Theorie liest sich das wirklich gut und cozy. In der Praxis bedeutet es oft, dass Führungskräfte immer mehr emotionale Last aufnehmen, ohne gleichzeitig zu lernen, was mit ihrer eigenen Innenwelt in diesem Prozess eigentlich passiert. Studien zeigen, dass gerade sehr empathische Führungspersonen überdurchschnittlich gefährdet sind, in emotionale Erschöpfung und Burn-out zu rutschen, wenn sie keine klaren inneren Grenzen entwickeln. Empathie nach außen ohne Empathie nach innen funktioniert eine Zeit lang erstaunlich gut. Man hält noch eine Extraschicht, noch ein weiteres Projekt, noch einen schwierigen Mitarbeitenden aus, obwohl man innerlich längst am Limit ist. Parallel dazu läuft das Postfach voll. Irgendwann kippt jedoch dieses System. Es folgen Geiztheit, Rückzug, körperliche Symptome, Zynismus. Das Team erlebt plötzlich eine „schwierige“ oder gar „unberechenbare“ Führungskraft. Innen ist es oft eher eine massiv überforderte Person, die sich selbst schon viel zu lange nicht mehr wirklich wahrgenommen hat.

Was Impathie ist und was nicht

Die Psychologin Prof. Dr. Stefanie Neubrand gilt als wissenschaftliche Stimme der Impathieforschung und beschreibt Impathie als introversive Empathie, also als Fähigkeit, sich in die eigene Gefühlswelt einzufühlen, sie zu teilen und zu verstehen. Anders als bei klassischer Empathie richtet sich die eigene Wahrnehmung und der Fokus demnach nicht nach außen auf andere Menschen, sondern nach innen. Neubrand schlägt vier Bausteine vor, die Impathie greifbar machen:

1. Wahrnehmen

Eigene Gefühle und Körpersignale überhaupt registrieren. Nicht erst um 22 Uhr auf dem Sofa, wenn man nur noch starrt, sondern mitten im hektischen Alltag, wenn der Patient vor der Tür wartet und im Kopf parallel die Abrechnung und der Schichtplan laufen.

Garantiert ohne Alkohol

Eine Mundspülung für alle Anwendungen.

Gebrauchsfertige, alkoholfreie Spüllösung zur Reinigung und Pflege der Mundhöhle sowie der Zahnfleischtaschen, auch für Ultraschallgeräte geeignet.

Alprox beseitigt Plaque, reduziert die Vitalität von Parodontosebakterien und schützt vor Zahnstein, ohne die Zähne zu verfärben – all das ohne negativen Einfluss auf die Wirkung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln in der Absauganlage.



2. Innere Meta-Position

Einen halben Schritt inneren Abstand einnehmen. Sich selbst kurz wie von außen betrachten. Wie sitze ich hier, wie klingt meine Stimme, was passiert in mir, während ich mit meinem Mitarbeiter spreche und agiere.

3. Akzeptierende Haltung

Das, was da auftaucht, nicht sofort kleinmachen. Kein „Jetzt stell dich nicht so an“, kein „andere haben es schwerer“. Eine nüchterne Anerkennung: Ja, ich bin gerade angespannt, enttäuscht, überfordert und das ist in dieser Situation zunächst eine nachvollziehbare Reaktion.

4. Verstehen

Einordnen, woher das Gefühl kommt und was es mit der Situation zu tun hat. Reagiere ich tatsächlich auf das Verhalten meines Gegenübers oder liegt darunter eine alte Erfahrung, ein alter Trigger, eine Angst um Zahlen, Status und Sicherheit?

Impathie hat nichts mit Schonungslosigkeit sich selbst gegenüber zu tun, aber auch nichts mit rosaroter Selbstliebe. Es geht eher um eine klare, wache innere Beziehung. Ich nehme ernst, was gerade in mir passiert, ohne mich vollständig darin zu verlieren. In der bisherigen Literatur wird Impathie genau in dieser Form als wichtiger Baustein für psychische Stabilität und eine tragfähige Selbstbeziehung diskutiert.

Selbstmitgefühl als Puffer für Belastung

Weil Impathie als Konstrukt noch relativ jung ist, lohnt sich ein Blick auf die Nachbardisziplinen. Gut untersucht ist das Feld „Self-Compassion“, eine mitfühlende, nicht abwertende Haltung sich selbst gegenüber. Metaanalysen zeigen, dass Menschen mit höherer Selbstmitgefühls-Ausprägung weniger depressive Symptome, weniger Angststörungen und insgesamt eine höhere psychische Lebensqualität haben. Selbstmitgefühl ist nicht identisch mit Impathie, aber eng verwandt. Auch hier geht es darum, sich in Belastungssituationen nicht fertig zu machen, sondern freundlich, realistisch und gleichzeitig verantwortlich mit sich umzugehen. In der Forschung wird Self-Compassion zunehmend als Schutzfaktor diskutiert gegen Burn-out, gegen übermäßige Scham, gegen das bekannte Gedankenkarussell aus Selbstkritik und Grübeln. Impathie lässt sich somit als präzisere Brille verstehen, durch die diese Mechanismen betrachtet werden. Wer sich selbst empathisch wahrnimmt, also Gefühle richtig registriert, innerlich in eine Beobachterposition gehen kann, akzeptierend bleibt und versteht, was da passiert, schafft damit genau die Grundlage, die Self-Compassion-Studien immer wieder mit besserer psychischer Gesundheit verknüpfen.

Impathie ist die innere Brille, durch die Führungskräfte zuerst auf sich selbst schauen

Für Führungskräfte in der Zahnmedizin, also Praxisinhaber, angestellte Behandlerinnen und Behandler, Teamleitungen, ebenso wie in anderen Organisationen, sind die tagtäglichen Belastungsfaktoren gut bekannt. Hoher Zeitdruck, Spannungsfeld zwischen fachlicher Qualität und wirtschaftlicher Verantwortung, emotionale Themen im Team, dazu ein oft hoher eigener Anspruch. Wer hier nur nach außen empathisch funktionieren soll, ohne inneres Korrektiv, zahlt am Ende einen Preis. Empirische Arbeiten aus der Medizin und dem Gesundheitswesen zeigen, dass Programme, die Selbstwahrnehmung, Emotionsregulation und einen freundlicheren Umgang mit sich selbst fördern, bei Behandlern und Führungskräften mit einem geringeren Burn-out-Risiko und besserer Work-Life-Balance einhergehen. In einzelnen Studien blieb die Empathie gegenüber Patienten und Mitarbeitenden dabei stabil, statt unter Stress weiter abzunehmen.

Praktisch bedeutet das zum Beispiel Folgendes: Die Praxisleitung, die merkt, dass sie innerlich auf Rot läuft, weil seit Stunden alles gleichzeitig auf sie einprasselt, und die sich diese Information eingesteht, wird eher sagen „Wir machen hier einen Cut und nehmen die letzten beiden Patienten morgen

Bevor Empathie als Führungsanspruch an andere ausgegeben wird, lohnt ein ehrlicher Blick nach innen. Erst innen führen, dann das Team. Alles andere wird auf Dauer teuer.



dran“, als jemand, der nur die Zähne zusammenbeißt und noch schnell alles dazwischenschiebt. Impathie übersetzt sich damit direkt in Entscheidungen, die sowohl die eigene Gesundheit als auch die Teamdynamik betreffen.

Wie sich fehlende Impathie im Alltag zeigt

Das Fehlen von Impathie wirkt von außen selten „krank“, sondern oft erstaunlich leistungsbereit. Typische Szenen, die in vielen Teams vorkommen, ob man sie so nennt oder nicht:

- Die Praxisinhaberin, die jede Zusatzaufgabe an sich zieht, weil „es sonst niemand richtig macht“, und innerlich immer mehr verhärtet, während das Team irgendwann gar nicht mehr nachfragt.
- Der Chef, der bei kleinen Fehlern völlig explodiert, obwohl objektiv nichts Dramatisches passiert ist, und anschließend mit schlechtem Gewissen im Büro sitzt, es aber trotzdem am nächsten Tag wieder genauso macht.
- Die Teamleitung, die Konflikte konsequent ignoriert, weil sie das eigene Unbehagen beim Ansprechen nicht aushält, und sich dann wundert, warum das Team zunehmend passiv oder zynisch reagiert.
- Eine Führungskraft wirkt im Meeting ruhig und lösungsorientiert, hat innerlich aber längst beschlossen, es selbst zu machen, weil die dritte Schleife über dasselbe Thema zu viel ist. Nach außen bleibt alles sachlich, innerlich wächst der Frust, bis er sich an einer Kleinigkeit entlädt.

In all diesen Fällen fehlt weniger Empathie für andere als vielmehr die eigene Impathie. Gefühle werden nicht wahrgenommen oder sofort abgewertet, statt sie als Signal entsprechend zu nutzen. Die Folge dessen sind dann Entscheidungen aus Überlastung, Angst oder Ärger heraus, ohne dass die Person sich selbst innerlich „abholt“. Langfristig erhöht genau das die Wahrscheinlichkeit für Erschöpfung, innere Kündigung oder offene Konflikte im Team.

ANZEIGE

Graue Tage im Prophy-Alltag?

Nicht mit unseren Prophy Color Brushes

Farbkodierung für klare Abläufe und mehr Effizienz in der täglichen Behandlung. So sparen Sie Zeit und vermeiden Verwechslungen – für eine strukturierte Prophylaxe.



acurata GmbH & Co. KGaA
+49 8504 9117-15
verkauf@acurata.de
Prophylaxe entdecken



Wie trainieren wir nun Impathie ohne extra Tag im Kalender?

Die gute Nachricht vorweg: Impathie ist keine magische Fähigkeit oder fest verdrahtetes Persönlichkeitsmerkmal, sondern ein Skill, der sich step by step erlernen lässt. Es braucht dafür ein wenig Übung, aber keinen zusätzlichen Workshop-Tag, den es in der Realität ohnehin selten gibt. Drei einfache Ansätze, die sich in den Führungsalltag einbauen lassen, sofern Sie es zulassen.



ANSATZ 1: Mikro-Check-in mit sich selbst

Drei Mal pro Tag, am besten zu festen Zeiten wie vor der ersten Behandlung, nach der Mittagspause und kurz vor Feierabend, ein innerer Miniscan mit zwei Fragen:

1. **Was fühle ich gerade?**
2. **Wo merke ich das im Körper?**

Keine große Analyse, kein „ich müsste aber“. Nur registrieren. Wer diesen Sensor schärft, erwischt Überlastung früher, nicht erst, wenn der Körper sie über Rückenschmerzen, Schlafstörungen oder Gereiztheit in „Ihr System“ brennt.



ANSATZ 2: Innere Beobachtung im Gespräch

In schwierigen Teamgesprächen oder bei Beschwerden lohnt es sich, parallel einen kleinen inneren Beobachter laufen zu lassen. Wie ist meine Körperhaltung, wie schnell rede ich, was passiert gerade in mir, wenn die andere Seite Kritik äußert oder blockt?

Dieser halbe Schritt Abstand wirkt oft schon deeskalierend. Man merkt, dass man gerade in den Verteidigungsmodus rutscht, die Luft anhält oder lauter wird, und kann entscheiden, ob man in diesem Zustand weitersprechen will oder kurz innehalten muss.



ANSATZ 3: Grenzen ernst nehmen und nicht nur denken

Viele Führungskräfte wissen rational, dass sie Grenzen haben, handeln aber im Alltag so, als gäbe es sie nicht. Impathie heißt, die eigene Grenze nicht nur zu spüren, sondern sie in eine Entscheidung zu übersetzen. Zum Beispiel:

- Einen übervollen Tag nicht noch mit zusätzlichen „Kannst du mal kurz“ zupflastern, sondern bewusst verschieben.
- Delegation wirklich umzusetzen, statt Aufgaben erst abzugeben und sie dann doch wieder heimlich selbst fertigzustellen.
- Im Team offen zu benennen, dass die eigene Belastung gerade hoch ist, ohne sich dafür zu entschuldigen, ein Mensch zu sein.

EMOTIONALE ÜBERLASTUNG



© Adriandra Karuniawan - unsplash.com

- Bei Kritik aus dem Team nicht so zu tun, als ginge sie spurlos vorbei, sondern ruhig zu sagen, dass einen das auch fordert und beschäftigt, und dann gemeinsam zu schauen, was daraus konstruktiv werden kann.

Genau an diesem Punkt treffen Impathie, Selbstmitgefühl und professionelle Führung aufeinander. Wer sich selbst innerlich ernst nimmt, kann nach außen klarer, ruhiger und berechenbarer auftreten.

Empathie nach außen braucht Impathie nach innen

Empathie bleibt ein zentraler Baustein guter Führung und gilt zu Recht als Schlüsselkompetenz in medizinischen Berufen. Patienten, Mitarbeitende und Kollegen spüren, ob ihnen jemand mit echtem Interesse begegnet und zuhört oder nur ein Skript abspult. Teams spüren, ob ihre Leitung menschlich erreichbar ist oder nur Ansagen durchreicht. Impathie ist kein nettes Extra, das man sich gönnt, wenn gerade mal „Zeit für Selbstfürsorge“ ist. Impathie ist eine Kernkompetenz von Führung in jedem Setting, in jeder Praxis, in jedem Team. Erst wer sich selbst innerlich führt, kann andere glaubwürdig, klar und menschlich führen.

Fazit

Wer dauerhaft für alle anderen mitfühlen soll, ohne sich selbst innerlich wahrzunehmen, erschöpft irgendwann. Dann kippt Führung entweder in Kälte, in Überreaktionen oder in stillen Rückzug. ■



Literatur

SENSODYNE



**Nr. 1 ZAHNARZTEMPFEHLUNG
BEI EMPFINDLICHEN ZÄHNEN***



Mit 5 % NovaMin

**Wirksamer Schutz vor
Schmerzempfindlichkeit**
durch die innovative
Bioglas-Technologie
mit NovaMin

- ✓ NovaMin bildet eine Schutzschicht,
die härter ist als natürliches Dentin.**^{1,2}
- ✓ Für klinisch bestätigte, langanhaltende
Linderung ab Tag 3.***³

* Gemäß einer im Jahr 2024 durchgeführten Studie mit 300 Zahnärzten in Deutschland, gefragt nach den Markenempfehlungen für Zahnpasten im Bereich Schmerzempfindlichkeit. Sensodyne umfasst die gesamte Produktfamilie. ** Bildung einer zahnsmelzähnlichen Schutzschicht über freiliegendem Dentin in Labortests. *** bei 2x täglicher Anwendung.

Haleon unterstützt Sie im Praxisalltag!

Profitieren Sie von unserer **Wissensplattform -
von Experten für Experten**



Kostenlose
Produkt-Muster



**Neueste
klinische Daten**



**CME-
Webinare**



**Beratungsmaterialien
zum Download**

HALEON
healthpartner



**Muster
anfordern!**

Referenzen:

1. Earl J et al. J Clin Dent 2011; 22(Spec Iss): 68 - 73. 2. Haleon, Data on File 2024, Report QD-RPT-118201. 3. Creeth JE. et al. J Dent Res 2025; 104 (Spec Iss A): 0355.
© 2026 Haleon oder Lizenzgeber. Marken sind Eigentum der Haleon Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. Haleon Germany GmbH.

Google Business-Profil als digitales Praxisschild

Teil 2

Ein Beitrag von Nadja Alin Jung

[PRAXISMARKETING] In Teil 1 dieser Reihe ging es um den verändernden Einfluss von KI auf die Online-Suche. Googles AI Overview und andere KI-Systeme greifen dabei primär auf eine Quelle zurück: das Google Business-Profil einer Praxis. Der folgende Beitrag zeigt, wie Praxen ihr Profil so optimieren, dass es die Voraussetzungen erfüllt, sowohl in klassischen Suchergebnissen als auch in KI-Antworten prominent zu erscheinen.



Warum das Google Business-Profil zur Pflicht wird

Für lokale Suchanfragen wie „Zahnarzt in der Nähe“ zeigt Google primär Praxen mit vollständigen, gepflegten Profilen an. KI-Systeme nutzen diese Profile als verifizierbare, strukturierte Datenquelle. Je vollständiger Ihr Profil, desto wahrscheinlicher kann es von der KI als Hauptquelle verwendet und in Antworten prominent dargestellt werden. Aufgepasst: Ein Business-Profil für Ihre Praxis kann jeder Google-User erstellen – mit oder ohne Ihre Zustimmung. Kontrolle über die Inhalte haben Sie nur, wenn es Ihrem Google-Konto zugeordnet ist. Legen Sie das Profil daher am besten mit der Praxisgründung an und ergänzen Sie es später.

Datenkonsistenz: Der kritische Erfolgsfaktor

Name, Adresse und Telefonnummer (NAP) müssen über alle Plattformen exakt identisch sein. Das schließt Ihr Google Business-Profil mit ein. Schon kleine Abweichungen signalisieren Unzuverlässigkeit. Die Folge: schlechtere Rankings durch unklare Informationen.

Aktiv bleiben: Regelmäßige Pflege zahlt sich aus

Google bevorzugt aktiv gepflegte Profile. Richten Sie sich Routinen ein:

- **Täglich:** Bewertungen, Fragen und Antworten kontrollieren
- **Wöchentlich:** Kurze Beiträge als News veröffentlichen, beispielsweise zu neuen Behandlungsmethoden, Team-Updates oder Urlaubszeiten
- **Monatlich:** Neue Fotos oder Videos hochladen
- **Quartalsweise:** Überprüfung von Geschäftsinformationen, Leistungen, Kategorien

Was gehört ins Google Business-Profil?

Essenziell sind:

- + Vollständige, konsistente Grunddaten (Name, Adresse, Telefon)
- + Präzise Öffnungszeiten inklusive Ausnahmen wie Feiertage oder Sonderöffnungszeiten, diese möglichst tagesaktuell pflegen
- + Einordnung in die passende Kategorie
- + Unternehmensbeschreibung mit Spezialisierungen

Dazu wichtig und hilfreich:

- + Gültiger Link zur Website, auch hier auf konsistente Schreibweise achten
- + Liste aller Leistungen, wichtige mit einem kurzen Beschreibungstext hervorheben
- + Authentische, professionelle Fotos (Team, Praxis, Behandlungsräume)
- + Terminbuchungslink

Nutzerinteraktionen steuern

Patienten können Ihr Profil auf verschiedene Weise beeinflussen, indem sie Bewertungen schreiben, Fragen stellen, eigene Fotos hochladen oder Ihre Antworten als hilfreich markieren. Diese Interaktionen lassen sich aktiv steuern durch:

1. Bewertungsmanagement:

- Aktiv um positive Bewertungen bitten (Bewertungskarte, QR-Code im Wartezimmer, direkte Ansprache)
- Bei Verstößen gegen Google-Richtlinien: Bewertung melden, notfalls Einspruch einreichen

2. Q&A-Funktion proaktiv nutzen:

- Andere User können auf Nutzerfragen antworten – oft mit falschen oder veralteten Informationen. Steuern Sie dies aktiv:
 - o Userfragen täglich prüfen und direkt auf neue Fragen reagieren
 - o Antworten mit relevanten Fachbegriffen formulieren, die auch für KI-Suchen wichtig sind

3. Unerwünschte Fotos managen:

- Profile mit Fotos erhalten signifikant mehr Klicks, Anrufe und Routenanfragen.
- Von Nutzern hochgeladene Bilder sind jedoch nicht immer vorteilhaft. Verstößen sie gegen Richtlinien, melden Sie diese zur Überprüfung. Unschöne oder unprofessionelle Fotos verdrängen Sie am besten durch aktives Hochladen eigener hochwertiger Fotos in der Anzeige nach hinten.

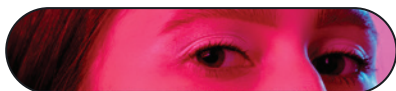
Fazit

Das Google Business-Profil ist 2026 nicht nur für klassische Suchergebnisse entscheidend, sondern zur Hauptquelle für KI-gestützte Antworten geworden. Vollständigkeit, Konsistenz und aktive Pflege sind die drei Säulen erfolgreicher lokaler Sichtbarkeit. Praxen, die ihr Profil strategisch nutzen und Nutzerinteraktionen proaktiv steuern, positionieren sich optimal – sowohl für Patienten als auch für KI-Systeme. ■

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



Infos zur Autorin



Technik ist einfach

... mit den Technik-Profis

Sicher in Sachen Hygiene
durch die Validierung Ihrer Prozesse nach RKI und MPBetreibV

Hier mehr erfahren!

WACHSTUM BENÖTIGT STRUKTUR:

In der Albert-Einstein-Straße
im südhessischen Riedstadt befindet
sich die Gemeinschaftspraxis von
Dr. Katharina Warzecha und
Dr. Simon Prieß.

Auf den
Punkt ge-
bracht.

2017

Zahnzentrum Ried-
stadt startet mit drei
Behandlungszimmern
und fünf Angestellten

2019

Vergrößerung auf
sieben Behandlungs-
zimmer

2021

Eigene Prophylaxe-
abteilung mit fünf
Behandlungszimmern

2024

Eigene Kinderabtei-
lung (dentinoclub) mit
zwei Behandlungs-
zimmern

2025

65 Angestellte

2026

Vergrößerung
dentinoclub auf vier
Behandlungs-
zimmer



© Zahnzentrum Riedstadt

Wie sich ein Team erfolgreich ausbauen lässt

Ein Beitrag von Wilma Mildner

[PRAXISMANAGEMENT] Große Praxen stehen vor besonderen Herausforderungen: Viele Mitarbeitende, unterschiedliche Persönlichkeiten, hoher Patientenandrang und Inhaber/-innen, die trotz Teamgröße in operativen Details feststecken. Im Zahnzentrum Riedstadt, geführt von Dr. Katharina Warzecha und Dr. Simon Prieß, und mit aktuell 65 Mitarbeitenden, war genau das der Ausgangspunkt. Ziel war nicht „mehr Motivation“, sondern ein tragfähiges Führungssystem, das Verantwortung verteilt, Entscheidungen beschleunigt und die Praxisleitung nachhaltig entlastet. Der Weg dorthin zeigt exemplarisch, wie strukturierte Führung in der Praxis wirkt.

Ausgangslage: Wachstum ohne klare Führungsstruktur

Das Zahnzentrum Riedstadt ist stark gewachsen. Mit der Größe stiegen jedoch auch Reibungsverluste: Abstimmungen dauerten länger, Entscheidungen landeten bei den Inhabern, Verantwortung wurde zwar erwartet, aber nicht klar definiert. Mitarbeitende waren engagiert, aber häufig unsicher, wo ihre Entscheidungsbefugnisse lagen. Typisch für viele große Praxen: Führung fand statt, aber nicht systematisch.

Schritt 1:

Praxisanalyse mit Einzelgesprächen

Der erste Schritt war eine umfassende Praxisanalyse. In Einzelgesprächen mit Mitarbeitenden aller Bereiche wurden Stärken, Belastungen und unausgesprochene Themen sichtbar. Entscheidend war dabei nicht nur was gesagt wurde, sondern wo sich Muster zeigten: wiederkehrende Unsicherheiten, unklare Schnittstellen und fehlende Entscheidungslogik.

Die Auswertung erfolgte gemeinsam mit den Inhabern, transparent, strukturiert und ohne Schuldzuweisungen. Das schuf Akzeptanz für die nächsten Schritte.

Schritt 2:

Teambuilding als Prozess – nicht als Event

Teambuilding wurde bewusst nicht als einmalige Maßnahme verstanden, sondern als mehrstufiger Prozess. Inhaltlich ging es dabei um:

- Persönlichkeitstypen und unterschiedliche Arbeitsweisen
- Mindset und Verantwortung im Praxisalltag
- Gemeinsame Werte und die Praxisphilosophie
- Aufbau einer konstruktiven Feedbackkultur

Durch die klare Struktur wurde aus „Wir verstehen uns gut“ ein gemeinsames Verständnis davon, wie Zusammenarbeit konkret aussehen soll.

Erfolgsfaktoren aus dem Zahnzentrum Riedstadt

- Führung beginnt mit einer **ehrlichen Praxisanalyse**
- **Teambuilding** wirkt nur als strukturierter Prozess
- Teamleiter brauchen **klare Rollen und Ausbildung**
- **Verantwortung** muss definiert und begleitet werden
- **Entlastung der Inhaber** ist ein Ergebnis, kein Zufall

ANZEIGE

Jeder Mund verdient mehr

TePe bietet für jeden Interdentalraum die passende Lösung. Ob Interdentalbürste, EasyPick oder Zahnseide – empfehlen Sie unsere hochwertigen Produkte für eine effektive und individuelle Zahnpflege. So unterstützen Sie Ihre Patientinnen und Patienten optimal, mehr für ihre tägliche Mundhygiene zu tun.



TePe – Expertise für Mundgesundheit seit 1965.



Jetzt
zu unseren
kostenlosen
Webinaren
anmelden!



Schritt 3:

Einführung einer Teamleiterstruktur

Parallel wurde eine Teamleiterstruktur aufgebaut. Ziel war es, Verantwortung dorthin zu verlagern, wo Entscheidungen täglich gebraucht werden. Teamleiter/-innen erhielten klar definierte Rollen und Zuständigkeiten, keine Titel ohne Inhalt.

Das veränderte die Dynamik spürbar: Fragen wurden schneller geklärt, Themen blieben nicht liegen, und Mitarbeitende wussten, an wen sie sich wenden können.

Schritt 4:

Teamleiterausbildung – Führung erlernbar machen

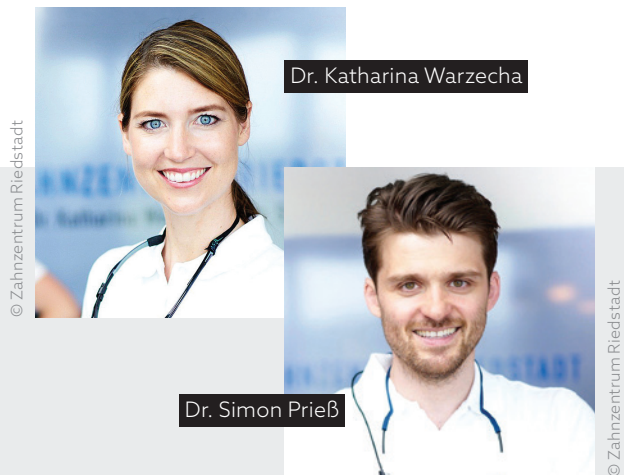
In der anschließenden Teamleiterausbildung wurden die neuen Führungskräfte gezielt qualifiziert. Inhalte waren unter anderem:

- Die eigene Rolle als Führungspersönlichkeit
- Zielarbeit und Priorisierung im Team
- Projektmanagement für Praxisabläufe
- Strukturierte Feedback- und Mitarbeitergespräche

Besonders wichtig: Führung wurde als Aufgabe verstanden. Nicht als zusätzliche Belastung.

Gute Führung entsteht nicht zufällig. Sie ist das Ergebnis klarer Analyse, strukturierter Entwicklung und gezielter Ausbildung.

Autorenhinweis



Das Ergebnis:

Verantwortung, die wirklich getragen wird

Heute erleben die Inhaber des Zahnzentrums Riedstadt ein Team, das mitdenkt, Verantwortung übernimmt und Entscheidungen vorbereitet. Führung ist nicht mehr an einzelne Personen gebunden, sondern im System verankert.

Der Effekt ist messbar:

- Weniger operative Eingriffe der Inhaber
- Klarere Kommunikation im Team
- Mehr Zeit für strategische und persönliche Themen

Fazit

Das Beispiel Zahnzentrum Riedstadt zeigt: Gute Führung entsteht nicht zufällig. Sie ist das Ergebnis klarer Analyse, strukturierter Entwicklung und gezielter Ausbildung. Wer Verantwortung systematisch aufbaut, entlastet nicht nur sich selbst, sondern schafft ein Arbeitsumfeld, in dem Leistung und Zufriedenheit gleichzeitig wachsen. ■



Foto und Porträt: © Wilma Mildner



Wilma Mildner ist Praxisberaterin, Berufspädagogin, Personal- und Businesscoach und Mediatorin (KSfM). Mildner berät und trainiert seit über zehn Jahren speziell (Fach-)Zahnarztpraxen und ihr Team, um den Praxisalltag leichter, entspannter, erfolgreicher und effizienter werden zu lassen. Sie balanciert dabei die unterschiedlichen Befindlichkeiten und Bedürfnisse feinfühlig aus, sodass sich alle abgeholt fühlen.

Mehr Infos auf: www.wilmamildner.de.

Wir leben Dental. Seit 1911.

GERL.

Abheben in die neue

First Class Prophylaxe

mit der ABC MACHINE

NEU

Exklusiv bei
GERL. inkl. Cart
zum **Frühbucher
Preis**

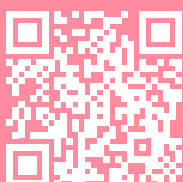
ABC
MACHINE

Live on Tour
Airshow-Termine online



Art. Nr. 296055

€ 7.990,-



Airshow-Termine online
Jetzt einchecken



Professionelle Prothesen- reinigung: Unterschätztes Must-do in der Prophylaxe (Teil 1)

Die Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS • 6) liefert den Beweis: Deutschlands Zahnarztpraxen sind Prophylaxe-Weltmeister! So hat sich zum Beispiel die Karieserfahrung bei jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) seit 1989 halbiert und gleichzeitig ist die Anzahl fehlender Zähne signifikant zurückgegangen. Derart gute Ergebnisse basieren auf individuellen und konsequent durchgeführten Prophylaxekonzepten, auf die wir zu Recht stolz sein sollten.

Zwar entwickelt sich die Anzahl der Teil- und Vollprothesenträger seit Jahren rückläufig, aber die Prävalenz steigt mit zunehmendem Alter deutlich an. Zurzeit tragen circa 30 Prozent der jüngeren Senior/-innen einen herausnehmbaren Zahnersatz.

Dass Ablagerungen, Verfärbungen und pathogene Keimbeseidelungen in der Mundhöhle und auch an allen herausnehmbaren Prothesen ein großes Gesundheitsrisiko darstellen, ist bekannt und kann nur durch eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung (PZR) und professionelle Prothesenreinigung (PPR) erfolgreich reduziert werden. Dabei benötigen insbesondere die vulnerablen Patienten eine ständige Unterstützung, beginnend vom Tag der Eingliederung an.

Laut Präambel der Festzuschuss-Richtlinie ist mit der Herstellung und Eingliederung von Zahnersatz unter anderem auch die Unterweisung des GKV-Patienten im Gebrauch von Zahnersatz inbegriffen. Für Zahnärzt/-innen ist das eine Selbstverständlichkeit, wobei sie ihre Patienten nicht nur über die professionelle Pflege des herausnehmbaren Zahnersatzes (PPR), sondern auch über die gründliche Pflege der noch vorhandenen Zähne (PZR) umfassend aufklären.

Kasse vs. Privat?

Genau wie die PZR, stellt auch die PPR eine selbstständige Leistung dar, die jedoch weder im BEMA noch im BEL II abgebildet ist und deshalb nicht zu Lasten einer gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet werden kann. Als außervertragliche Leistung (alleinige Leistung oder auch im Zusammenhang mit einer PZR, Wiederherstellungsmaßnahmen etc.) stehen verschiedene Berechnungsmöglichkeiten zur Verfügung:

1. Berechnungsmöglichkeit: Chairside, im Praxislabor oder im gewerblichen Labor

Die professionelle Reinigung einer herausnehmbaren Prothese erfolgt immer extraoral und kann sowohl chairside als auch im Praxislabor oder im gewerblichen Labor durchgeführt werden. Demnach kann die Berechnung als zahntechnische Leistung gemäß § 9 GOZ erfolgen.

1. Beispiel: PPR und PZR bei einem Versicherten der GKV (Vollprothese OK/Teilprothese UK und 6 Restzähne)

Grundsätzlich gilt, dass vor der Erbringung von außervertraglichen Leistungen eine schriftliche Privatvereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z zwischen dem Zahnarzt und dem Zahlungspflichtigen zu treffen ist.

Zahnärztliche Leistungen nach der GOZ/GOÄ		Anzahl	Faktor	EUR
Ä1	Beratung über außervertragliche Leistungen	1	3,0	13,99
0030	Heil- und Kostenplan (Privatvereinbarung)	1	1,5	16,87
1040	Professionelle Zahnreinigung	6	2,3	21,72
Zahntechnische beb-Leistungen im Eigenlabor (§ 9 GOZ)		Anzahl	Faktor	EUR
0732	Desinfektion (Eingang)	1	—	xy*
8123	Prothese säubern und polieren (PPR)	2	—	xy*
0732	Desinfektion (Ausgang)	1	—	xy*

* Die Kalkulation der beb-Leistungen erfolgt anhand des ermittelten Sollumsatzes pro Stunde. Mit dem **DAISY-bebRechner**® ist eine betriebliche Kalkulation (Stückkostenkalkulation) für zahntechnische Leistungen gemäß § 9 GOZ blitzschnell möglich.





2. Beispiel: PPR und PZR bei einem Versicherten der GKV (Vollprothese OK/Teilprothese UK und 6 Restzähne)

Grundsätzlich gilt, dass vor der Erbringung von außervertraglichen Leistungen eine schriftliche Privatvereinbarung gemäß § 8 Abs. 7 BMV-Z zwischen dem Zahnarzt und dem Zahlungspflichtigen zu treffen ist.

Zahnärztliche Leistungen nach der GOZ/GOÄ		Anzahl	Faktor	EUR
Ä1	Beratung über außervertragliche Leistungen	1	3,0	13,99
0030	Heil- und Kostenplan (Privatvereinbarung)	1	1,5	16,87
1040	Professionelle Zahnreinigung	6	2,3	21,72
§ 6 (1)	Prothesenreinigung oder Belagsentfernung an herausnehmbaren Zahnersatz entsprechend GOZ-Nr. xy	2	?	?
Zahntechnische beb-Leistungen im Eigenlabor (§ 9 GOZ)		Anzahl	Faktor	EUR
—		—	—	—

2. Berechnungsmöglichkeit: Selbstständige zahnärztliche Leistung

Laut BZÄK-Analogliste kann eine Prothesenreinigung (im Falle einer selbstständigen **zahnärztlichen** Leistung) auch gemäß § 6 Abs. 1 GOZ analog berechnet werden. Zur Auswahl einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertigen Leistung ist der DAISY-AnalogieRechner® das Tool der Wahl.

Im **Teil 2** in der kommenden ZWP4/26 wird die Abrechnung einer professionellen Prothesenreinigung (PPR) neben Wiederherstellungen von Zahnersatz (WdF) eingehend beleuchtet. ■

Dieser Artikel war hilfreich für Sie? Wollen Sie Ihr Wissen rund um die moderne Prophylaxe vertiefen? Dann besuchen Sie unser Webinar „Das DAISY Prophylax(t)-Power-Seminar“. Weitere Infos und Termine auf **daisy.de**. Die DAISY Akademie + Verlag GmbH ist auch bei Instagram, Facebook und YouTube aktiv.

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



Hier gehts zum Webinar „Das DAISY Prophylax(t)-Power-Seminar“.

ANZEIGE



Trolley Dolly

Flugzeugtrolleys
 perfekt für den Einsatz
 in Ihrer Zahnarztpraxis!



www.trolley-dolly.de



Innovationsmanagement richtig handhaben

Das Innovationsmanagement beschreibt einen systematischen Prozess, mit dem neue Leistungen, Technologien und Organisationsformen erkannt, getestet und nachhaltig in den Praxisalltag integriert werden.

Sinnvolle Innovationsfelder

Innovationen betreffen heute mehrere Ebenen gleichzeitig. Auf der medizinischen Ebene gewinnen digitale und minimalinvasive Verfahren an Bedeutung: CAD/CAM-gestützte Prothetik, 3D-Druck, Laseranwendungen, DVT, KI-gestützte Diagnostik oder telemedizinische Angebote erweitern das Leistungsspektrum und verbessern Diagnostik und Behandlungsqualität. Daneben spielen die Organisation und der Service eine zentrale Rolle. Online-Terminbuchung, digitale Anamnese, Patientenportale, automatisierte Recall- und Informationsprozesse oder die Anbindung an elektronische Patientenakten reduzieren Verwaltungsaufwand und verbessern die Patientenerfahrung.

Klare Innovationsstrategie statt Einzelmaßnahmen

Erfolgreiche Praxen widmen sich nicht zufällig, sondern gezielt Innovationen. Am Anfang steht die Frage: Wofür sollen Innovationen eingesetzt werden? Geht es um Effizienzsteigerung, bessere Diagnostik, Premiumpositionierung, Mitarbeiterbindung oder Wachstum? Bewährt hat sich ein einfacher Innovationsplan mit ein bis zwei strategischen Schwerpunkten pro Jahr, etwa „digitale Prothetik“ oder „digitale Patientenreise“. So lassen sich Ressourcen bündeln und Innovationen sinnvoll in bestehende Abläufe integrieren, statt viele unverbundene Einzelprojekte zu starten.

Daily Business-erprobter Innovationsprozess

Ein praxistauglicher Innovationsprozess besteht aus vier Schritten: Trends beobachten, Ideen auswählen, pilotieren und anschließend standardisieren. In der Zahnarztpraxis kann das konkret bedeuten: Fortbildung oder Messebesuch, Auswahl einer Technologie, zeitlich begrenzter Test mit definierten Kennzahlen (z. B. Zeitersparnis, Akzeptanz im Team, Patientenzufriedenheit) und anschließend eine bewusste Entscheidung zur breiten Einführung, oder zum Verwerfen der Idee.



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



Infos zur Autorin

Lektüre-
Tipp



Digitalisierung als Innovationstreiber

Digitale Praxissoftware, vernetzte Geräte und automatisierte Workflows sind heute zentrale Treiber des Innovationsmanagements. Sie machen Prozesse messbar, reduzieren Medienbrüche und schaffen Transparenz. Viele digital aufgestellte Praxen berichten von höherer Effizienz, besserem Patientenmanagement und mehr Zeit für Beratung und Behandlung.

Alle Seiten konsequent einbeziehen

Innovation gelingt nur mit dem Team. Schulungen, klare Feedbackroutinen, regelmäßige Besprechungen und eine offene Fehlerkultur sind entscheidend, um neue Prozesse dauerhaft zu etablieren. Gleichzeitig sollten Patientenbedürfnisse, sprich Komfort, Transparenz, kurze Wege und digitale Kommunikation, als Kompass für Innovationsentscheidungen dienen.

Fazit

Innovationsmanagement ist kein einmaliges Projekt, sondern ein kontinuierlicher Führungsprozess. Praxen, die Innovation strategisch steuern, sichern nicht nur ihre wirtschaftliche Zukunft, sondern positionieren sich als moderne, attraktive und leistungsfähige Gesundheitsanbieter. ■

Dr. med. habil. Frauke Bataille

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

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



minilus starke Partner

Omnident & smartdent



**Günstig Dentalprodukte
shoppen mit meinen
Eigenmarken**

- ✓ Verlässliche Begleiter
in deinem Praxisalltag
– das ganze Jahr über!
- ✓ Hochwertige Ver-
brauchsmaterialien
mit besonders starkem
Preis-Leistungs-
Verhältnis
- ✓ Zusätzlich sparen
mit dem Produkt-Abo:
5 bis 10 % günstiger
als im Einzelkauf



**Spare
jetzt im
Produkt-
Abo**

minilu.de
... macht mini Preise

Recall und Datenschutz: Terminерinnerungen rechts- sicher gestalten

Prophylaxe lebt von Regelmäßigkeit. Im Alltag gerät sie leicht aus dem Blick. Termine rutschen weg, Ausfälle entstehen. Ein gutes Recall-System verhindert das, entlastet das Team und hält die Vorsorgekette stabil. Recall wirkt zugleich als stilles Akquise-Instrument. Wer zuverlässig erinnert, wirkt professionell und wird häufiger weiterempfohlen. Digitale Erinnerungen bringen rechtliche Anforderungen mit. Schon der Behandlungsumstand unterliegt der Schweigepflicht. Terminerinnerungen betreffen Gesundheitsdaten. Jede Nachricht stellt die Frage nach einem Werbeanteil. Klare Regeln schaffen Sicherheit und sparen Zeit in Diskussionen, Beschwerden und Nacharbeit.

Die gute Nachricht lautet, rechtssicherer Recall braucht keine juristische Textwüste. Ein schlanker Standardprozess genügt, sofern Einwilligung, Kanal und Text stimmig sind.

Rechtsgrundlage kompakt

Terminерinnerungen betreffen regelmäßig Gesundheitsdaten. Zulässig ist die Verarbeitung für Zwecke der Gesundheitsversorgung nach Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO in Verbindung mit Art. 6 DSGVO. Ein ausdrückliches Einverständnis stärkt elektronische Kanäle mit erhöhtem Risiko. Die Information nach Art. 13 DSGVO umfasst Zweck, Kanal, Datenarten und Betroffenenrechte. Organisatorische E-Mail-Kommunikation ist möglich, wenn ein angemessenes Schutzniveau vorliegt. Steigt das Risiko wie bei Versand ohne Ende-zu-Ende-Verschlüsselung, empfehlen sich zusätzliche Aufklärung und Einverständnis.

Schweigepflicht als eigene Ebene

Neben Datenschutzrecht gilt die Schweigepflicht unabhängig fort. Bereits der Umstand, dass eine Behandlung stattfindet, fällt unter den Schutzbereich. Eine Weitergabe an Dritte braucht eine Befugnis. In der Praxis entsteht diese Befugnis regelmäßig durch eine informierte Entbindung von der Schweigepflicht und durch eine klare Einbindung von Mitarbeitenden und Dienstleistern in die Vertraulichkeit. Die strafrechtliche Schweigepflicht nach § 203 StGB ist dabei besonders ernst zu nehmen. Externe Dienstleister können eingebunden werden, wenn eine sorgfältige Auswahl erfolgt und die Dienstleister wirksam zur Vertraulichkeit verpflichtet sind. Für Verrechnungsstellen zeigt § 10 Absatz 6 GOZ die Richtung ausdrücklich. Eine Praxis sollte die Schweigepflicht deshalb nicht nur im Team, sondern auch bei externen Partnern als festen Bestandteil des Recall-Konzepts dokumentieren.



© Nick Fancher – sunsplash.com

Einwilligung verständlich und belastbar gestalten

Für digitale Erinnerungen empfiehlt sich eine ausdrückliche und dokumentierte Einwilligung. Die Einwilligung benennt den Kanal, den Zweck und den Inhalt. Der Widerruf sollte jederzeit möglich sein und in der Praxisorganisation leicht umsetzbar bleiben. Zusätzlich sollte die Praxis ausschließlich Kontaktwege nutzen, die Patient/-innen selbst angegeben haben. Bei Kommunikationswegen mit erhöhtem Risiko, etwa unverschlüsselte E-Mail oder SMS, spricht viel für einen kurzen Hinweis auf verbleibende Restrisiken. Weisen Sie auf den dokumentierten Nachweis hin, etwa über einen standardisierten Eintrag in der Akte oder eine Opt-in-Protokollierung.

Kommunikationswege risikoadäquat auswählen

Für organisatorische Mitteilungen eignen sich verschlüsselte E-Mail-Lösungen, gesicherte Patientenportale oder vergleichbare Systeme. Unbefugte erhalten keinen Zugriff, der Inhalt bleibt neutral. Standard-Messengerdienste sind häufig problematisch. Es fehlt die verlässliche Kontrolle über Metadaten, Kontaktabgleich oder Datenübermittlungen. Selbst bei Ende-zu-Ende-Verschlüsselung bleiben Risiken vorhanden.

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



Recall in der Prophylaxe lässt sich rechtssicher und patientenfreundlich organisieren, wenn klare Linien gelten.

Wettbewerbsrechtliche Leitplanken nach UWG

Werbung in elektronischen Nachrichten ist nur mit vorheriger ausdrücklicher Einwilligung nach § 7 Absatz 2 Nr. 3 UWG zulässig. Der Werbebegriff ist weit und erfasst bereits Hinweise auf unternehmensbezogene Angebote. Rein organisatorische Terminerinnerungen sind keine Werbung. Enthält die Nachricht einen werblichen Anteil, muss die Praxis eine gesonderte, transparente und kanalspezifische Einwilligung einholen.

Externe Dienstleister rechtssicher einbinden

Recall-Software, Cloud-Dienste oder SMS-Gateways arbeiten regelmäßig als Auftragsverarbeiter. Ein Vertrag nach Art. 28 DSGVO regelt mindestens Gegenstand und Dauer der Verarbeitung, Zweck, Datenarten und Betroffenengruppen, Weisungsbindung, Vertraulichkeit, Sicherheitsmaßnahmen, Unterauftragsverarbeitung, Unterstützungsleistungen, Kontrollrechte sowie Löschung oder Rückgabe der Daten. Dienstleister werden vertraglich eingebunden, gesondert zur Verschwiegenheit verpflichtet und in der Patientenakte dokumentiert.

Neben dem Vertrag zählt die gelebte Kontrolle mit dokumentierter Auswahl, einer aktuellen Übersicht der Dienstleister und regelmäßiger Prüfung zentraler Sicherheitszusagen. Die Dokumentation bleibt schlank und im Streitfall nachvollziehbar.

Nachrichtengestaltung: kurz, neutral, datensparsam

Für Prophylaxe-Recall genügt eine organisatorische Erinnerung mit Datum, Uhrzeit und Kontaktoption. Diagnosen, Befunde oder Hinweise auf konkrete Behandlungsdetails gehören nicht in den Text. Der Wortlaut sollte keine Rückschlüsse auf eine Erkrankung oder auf besondere Behandlungsinhalte ermöglichen.

Fazit

Recall in der Prophylaxe lässt sich rechtssicher und patientenfreundlich organisieren, wenn klare Linien gelten. Transparente Information, dokumentierte Einwilligung, risikoadäquate Kanäle und neutrale Inhalte schaffen Vertrauen. Sorgfältig eingebundene Dienstleister und gelebte Vertraulichkeit runden das Konzept ab. ■

Angélique Rinke • Rechtsanwältin

Lyck+Pätzold. healthcare.recht

www.medizinanwaelte.de

ANZEIGE

Digital. Smart. Persönlich.



Warum noch Zeit mit Papierkram verlieren?

Genießen Sie jetzt die volle Freiheit durch digitales Factoring und eine smarte Patientenkommunikation. So bleibt mehr Raum für das Wesentliche – Ihre Patienten.

Jetzt informieren:



033056 70 63 25

kontakt@fabius.de

www.fabius-dental.de

fabius



Infos zur
Autorin



Infos zum
Unternehmen

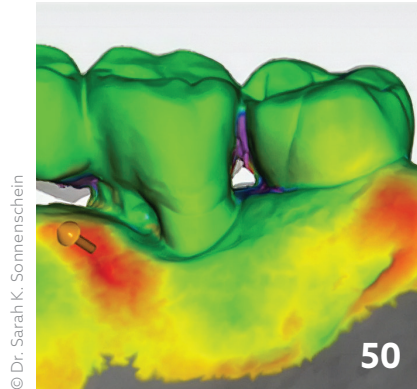


Highlights Parodontologie | Prophylaxe



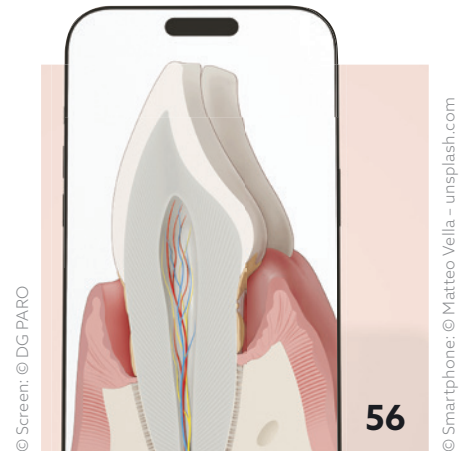
44

Zyklusadaptierte Prophylaxe:
Vielsprechende
Forschung zeigt Weg auf



50

Zum digitalen Monitoring
lokaler Parodontitis-Rezidive
und gingivaler Rezessionen



56

App-Prototyp im Check

© Smartphone: © Matteo Vella – unsplash.com

Freiburger Projekt forscht zu neuen Mundbakterien bei Parodontitis

Forscher/-innen des Universitätsklinikums Freiburg wollen mit einem neuen Ansatz herausfinden, welche Mikroorganismen im Mund bei Zahnfleischerkrankungen wie Parodontitis eine Rolle spielen. Das neue Projekt kombiniert zwei Methoden, die in der Darmmikrobiom-Forschung sehr erfolgreich genutzt wurden. Mit ihnen werden sowohl Erbinformationen als auch die Bakterien selbst untersucht. Ziel des von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) geförderten Projekts ist es, besser zu verstehen, wie sich das Gleichgewicht der Mundflora bei Erkrankungen verändert. Für das Projekt entnehmen Ärzt/-innen Proben aus dem Mund von Patient/-innen mit und ohne Parodontitis. Die Forschenden züchten die Bakterien auf zahlreichen unterschiedlichen Nährböden an, was als Culturomics bezeichnet wird. Parallel wird das Erbgut der Bakterien untersucht.

Quelle: Universitätsklinikum Freiburg



Durch neue Entwicklungen in der klassischen Kulturtechnik können Bakterien erforscht werden, die bislang im Labor kaum gezüchtet werden konnten.

Bereits Anfang 2025 entdeckten die Freiburger Wissenschaftler/-innen mit *Dentiradicibacter hellwigii* ein neues Bakterium in einem menschlichen Wurzelkanal. **Hier gehts zum Interview mit den Forschenden im E-Paper der ZWP 4/25.**



ZWP ONLINE

„Es gibt im Mund noch immer viele Bakterien, bei denen wir nicht wissen, ob sie uns schützen oder krank machen. Unser Projekt ist ein wichtiger Schritt, um Licht ins Dunkel zu bringen.“

(Prof. Dr. Fabian Cieplik, Ärztlicher Direktor der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg)



Infos zur Person

Schon ins *Prophylaxe Journal* geschaut?

Das *Prophylaxe Journal* richtet sich an präventionsorientierte und parodontologisch tätige Zahnärzte sowie deren Teams. Die spezialisierten Leser erhalten durch praxisorientierte Fachbeiträge, Anwenderberichte, Studien, Marktübersichten, Produktinformationen und News ein regelmäßiges Update aus der Welt der Parodontologie und der Prophylaxe.

Quelle: OEMUS MEDIA AG



Das sechsmal im Jahr erscheinende *Prophylaxe Journal* kann im Online-shop der OEMUS MEDIA AG als Abo bestellt werden.



Hier gehts
zum E-Paper.



ZWP ONLINE

© Moixó Studio – stock.adobe.com

Klick-klick-klick: DG PARO FOTO CONTEST 2026



Bilder: © Rodion Kutsaiev – unsplash.com

Der DGPARO Fotowettbewerb geht auch in diesem Jahr in eine neue Runde. Gesucht wird das **PERFECTPAROPICTURE 2026** zum Thema „Inside Out – Paro trifft Endo“. Sollten Interessierte einen Instagram-Kanal haben, können sie das Bild einfach mit dem Hashtag **#perfectparopicture** posten. Alternativ übernimmt die DGPARO das Posten über den hauseigenen Instagram-Kanal der Fachgesellschaft. Teilnahmebedingungen und alle wichtigen Informationen zum Wettbewerb stehen auf **www.dgparo.de/fotowettbewerb** bereit.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

■ Einsendeschluss bzw. die Frist für den Foto-Post ist der 30.4.2026.



ANZEIGE



Praxisstipendium für Gründerinnen

Mit Mentoring auf Augenhöhe und
spürbarer Kostenentlastung.

Mehr erfahren auf:
praxisstipendium.de



Neue Parodontitis-Broschüre von goDentis

Viele Zahnarztpraxen stehen vor ähnlichen Herausforderungen: Freie Termine füllen, Patienten langfristig binden und präventive Leistungen planen. Patientenbroschüren können helfen, Patientenbindung und Prävention zu verbinden. Parodontitis gehört zu den häufigsten Volkskrankheiten und wird dennoch von vielen Patient/-innen unterschätzt.

Die neue Parodontitis-Broschüre von goDentis schließt diese Wissenslücke mit verständlich aufbereiteten Informationen zu Ursachen, Behandlung und Symptomen. Sie lässt sich gezielt in der Patientenkommunikation einsetzen, um auf Vorsorge- und Behandlungsmöglichkeiten hinzuweisen und so freie Termine aktiv zu füllen. Mit geeigneten Kommunikationsmitteln aus der Zahnarztpraxis fällt es vielen Patient/-innen leichter, Handlungsbedarf zu erkennen und zeitnah Termine wahrzunehmen. Gleichzeitig positionieren sich Praxen, die Kommunikationsmittel nutzen, als kompetent und präventionsorientiert, schaffen Transparenz und stärken das Vertrauen. Ein Mehrwert für Patienten und ein effizientes Instrument für den Praxisalltag.



Gratis-Exemplar
anfordern auf:
www.godentis-shop.de

goDentis Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH
www.godentis.de

Infos und Tipps für Mundgesundheit in der häuslichen Pflege



Hier gehts zu den
Informationsmaterialien
der BZÄK.



© OEMUS MEDIA AG

Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland steigt seit Jahren kontinuierlich an. Laut Statistischem Bundesamt liegt ihre Zahl aktuell bei ca. 5,7 Millionen. Mehr als 80 Prozent von ihnen werden zu Hause versorgt, überwiegend von den eigenen Angehörigen. In diesem Kontext wird die Mundhygiene oft aus dem Blick verloren. Genau hier setzt die BZÄK an und bietet umfangreiche Materialien zur Unterstützung bei der Mundhygiene für pflegende Angehörige und Pflegepersonal. Neben dem *Handbuch der Mundhygiene* stehen fundierte Patienteninformationen sowie zwölf Video-Tutorials bereit, die anschaulich und gut erklärt Tipps für die Mundhygiene in der Pflege geben. Weiterführende Infos auf www.mund-pflege.net.

Quelle: BZÄK

World Oral Health Day

Am 20. März ist World Oral Health Day. Der Weltmundgesundheits-tag ist eine Kampagne der FDI World Dental Federation und zielt darauf ab, Menschen weltweit für ihre Mundgesundheit zu sensibilisieren, zu einer nachhaltigen Zahn- und Mundhygiene zu motivieren und so Krankheiten zu vermeiden.

Quelle:
www.worldoralhealthday.org

© HandRush Supply – unsplash.com



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

Schnell, smart und direct günstig für mich



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



**Topseller zum
direct-Preis**



**Alle meine
Daten im Griff**



**Schneller
Versand**



**Rechnungen
online**

**20 Euro* Aktionsbonus
bei Ihrem Einkauf
geschenkt!**

Einfach Online-Aktions-
code einlösen:

GD192VAZ

*Gutschein über 20,00 € inkl. MwSt. einlösbar ab einem Nettoeinkaufswert von 250,00 €. Der Gutscheincode ist nicht mit anderen Gutscheinodes kombinierbar und nur einmal je Account einlösbar. Aktion gültig vom 01.03.2026 bis 31.03.2026. Einlösung nur über unseren Onlineshop (www.direct-onlinehandel.de/). Es gelten unsere AGB, Verkauf nur an Fachkreise. Irrtümer vorbehalten.

**Jetzt
Aktionsbonus
sichern:**
[direct-onlinehandel.de/
vorteile](http://direct-onlinehandel.de/vorteile)

**Hier
entdecken:**



direct Onlinehandel GmbH
Schwedenschanze 5 • 78462 Konstanz
Freefon 0800-8423842
info@direct-onlinehandel.de

Zyklusadaptierte Prophylaxe:

© Edward Howell – unsplash.com

Paro-Sonde: © Atikah Akhtar – unsplash.com

Vielversprechende Forschung zeigt Weg auf

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[INTERVIEW] Der interdisziplinäre Themenkomplex der Frauengesundheit gewinnt immer mehr an Momentum. So stellte das Bundesgesundheitsministerium im Januar Fördertöpfe für eine gezielte Forschung zum Thema Frauengesundheit bereit und der Gesundheitsausschuss im Deutschen Bundestag warb ebenfalls zu Jahresbeginn für einen „Nationalen Aktionsplan Frauengesundheit“. Und auch wenn, laut Bundesforschungsministerin Dorothee Bär (CDU), „Deutschland mit Blick auf die Frauengesundheit ein Entwicklungsland ist“, so sind doch wichtige und auch vielversprechende Ansätze sichtbar, um das Defizit in Forschung und Versorgung zu schließen. Ein aktuelles Beispiel aus der Zahnmedizin: Zahnärztin Dr. Charlotte Wetzels und ihre Untersuchung „Der Menstruationszyklus und dessen Interaktion mit oralen Stressmarkern und proinflammatorischen Zytokinen“.

Zyklusvariabilität &

Entzündungsmodulierung

© Polina Kuzovkova – unsplash.com

Blume: © Edward Howell – unsplash.com

Frau Dr. Wetzel, welche Veränderungen oraler Stressmarker und proinflammatorischer Zytokine konnten Sie in den unterschiedlichen Phasen des Menstruationszyklus beobachten, und wie bewerten Sie deren Relevanz für die Entstehung parodontaler Erkrankungen?

Da sich unsere Studie derzeit noch in der Rekrutierungsphase befindet, lassen sich aus eigenen Daten bislang keine belastbaren Schlussfolgerungen ziehen. Die vorhandene Literatur weist jedoch auf mehrere konsistente Muster hin, die die Rationale unseres Forschungsvorhabens unterstützen. So zeigen verschiedene Studien, dass bei parodontal gesunden Frauen der Gingiva-Index während der Ovulation und in der prämenstruellen Phase signifikant höher ist als während der Menstruation, obwohl die Plaque-Werte über den Zyklus hinweg weitgehend konstant bleiben. Dies spricht dafür, dass hormonelle Schwankungen – insbesondere die zyklusabhängigen Veränderungen von Östrogen- und Progesteronspiegeln – die gingivale Entzündungsneigung unabhängig von der bakteriellen Belastung modulieren. Auch im Zusammenhang mit der Alveolarosteitis als postoperativer Komplikation nach der Entfernung von Weisheitszähnen konnte gezeigt werden, dass der Zeitpunkt des chirurgischen Eingriffs im Menstruationszyklus die Wundheilung sowie das Risiko für Komplikationen beeinflusst. Auf molekularer Ebene gibt es Hinweise, dass die Konzentrationen proinflammato-

rischer Zytokine in Speichel und Gingivalflüssigkeit zyklusabhängigen Schwankungen unterliegen. Insbesondere die Lutealphase, die durch erhöhte Progesteronspiegel gekennzeichnet ist, scheint mit einer verstärkten Expression inflammatorischer Mediatoren assoziiert zu sein. Darüber hinaus zeigen auch Stressmarker wie Cortisol und Alpha-Amylase zyklische Variationen, die potenziell die parodontale Immunantwort beeinflussen können.

Die klinische Relevanz dieser Befunde sehe ich vor allem in der Identifikation potenzieller Vulnerabilitätsfenster. Sollten bestimmte Zyklusphasen mit einer erhöhten Entzündungsanfälligkeit einhergehen, könnten wiederholte bakterielle Herausforderungen in diesen Zeiträumen die Progression von Gingivitis zu Parodontitis begünstigen. Ziel unserer Studie ist es daher, diese Zusammenhänge systematisch zu quantifizieren und die klinische Bedeutung dieser physiologischen Schwankungen differenziert zu bewerten.

ANZEIGE

Leicht – flexibel – Immer dort wo Sie sind

Cavitron® Select™ SPS™

Mobile Ultraschall-Einheit für maximale Flexibilität in der Prophylaxe



Flüssigkeitsregler am Handstück –
direkte Kontrolle während der Behandlung

NO PAIN

Vorgewärmtes Wasser im Handstück für sensible Patienten

Eingebauter Kompressor –
für unbegrenzte Mobilität

Scaling-Modus (Blue Zone) –
schonende PZR

Quick Connect Stecksystem –
schneller Instrumentenwechsel

Abnehmbarer Wassertank (500 ml) –
schnelles Nachfüllen, einfache Reinigung

**Jetzt kostenlosen
Demo-Termin
sichern!**



REF 455 001
Ø Marktpreis 3.449 € zzgl.
gesetzl. MwSt.

Wie haben Sie im Forschungsdesign hormonelle Schwankungen, Zyklusvariabilität und potenzielle Confounder berücksichtigt, um valide Zusammenhänge zwischen Zyklusphasen und oralen Markern zu erfassen?

Die Kontrolle von Confoundern war eine der zentralen methodischen Herausforderungen beim Studiendesign, die wir auf mehreren Ebenen adressiert haben. Der wichtigste Schritt war die rigorose Einschlussselektion: Im Hauptarm schließen wir ausschließlich Frauen mit natürlichen, regelmäßigen Menstruationszyklen ein. Jegliche Form hormoneller Kontrazeption – orale Kontrazeptiva, Hormonspirale, Implantate oder Hormopflaster – führt zum Ausschluss für mindestens drei Monate vor Studienbeginn. Gleiches gilt für Frauen mit endokrinen Erkrankungen wie das polyzystische Ovarialsyndrom, Schilddrüsendysfunktionen oder Hyperprolaktinämie, die die hormonelle Achse eigenständig beeinflussen würden. Zusätzlich erheben wir systematisch weitere potenzielle Störfaktoren: Unter anderem führt Rauchen zum Ausschluss, da es die parodontale Entzündungsantwort massiv beeinflusst. BMI wird dokumentiert, da Adipositas mit chronischer Low-grade-Inflammation assoziiert ist. Systemische Erkrankungen, insbesondere Autoimmunerkrankungen oder chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, sind Ausschlusskriterien. Die Einnahme von Antibiotika oder Immunsuppressiva in den letzten sechs Monaten führt ebenfalls zum Ausschluss. Darüber hinaus erfassen wir die allgemeinen Ernährungsgewohnheiten der Probandinnen, da Ernährung sowohl Entzündungsparameter als auch oxidative Stressmarker beeinflussen kann.

Zur präzisen Bestimmung der Zyklusphasen verlassen wir uns nicht ausschließlich auf die Zyklusanamnese. Die Probandinnen dokumentieren ihren Zyklus bereits im Vorfeld und werden nur bei nachgewiesener Regelmäßigkeit und konstanter Zykluslänge eingeschlossen. Ergänzend bestimmen wir bei jedem Untersuchungstermin die Serumkonzentrationen von Östradiol und Progesteron zur biochemischen Validierung der jeweiligen Zyklusphase. Diese hormonelle Verifikation ist essenziell, da selbst bei



© Dr. Charlotte Wetzel

Dr. Charlotte Wetzel setzt auf Präzision:

Durch ihre Forschung zu oralen Stressmarkern und dem Menstruationszyklus möchte sie den Weg für eine personalisierte, zyklusadaptierte Prophylaxe ebnen.

„So zeigen verschiedene Studien, dass bei parodontal gesunden Frauen der Gingiva-Index während der Ovulation und in der prämenstruellen Phase signifikant höher ist als während der Menstruation, obwohl die Plaque-Werte über den Zyklus hinweg weitgehend konstant bleiben. Dies spricht dafür, dass hormonelle Schwankungen – insbesondere die zyklusabhängigen Veränderungen von Östrogen- und Progesteronspiegeln – die gingivale Entzündungsneigung unabhängig von der bakteriellen Belastung modulieren.“

© Edward Howell – unsplash.com



Validität sichern

Ein **Confounder** (deutsch Störfaktor) ist eine dritte Variable in Studien, die fälschlicherweise einen kausalen Zusammenhang zwischen einer Exposition (Ursache) und einem Outcome (Wirkung) vortäuscht oder verdeckt. Er beeinflusst sowohl die untersuchte Einflussgröße als auch den Endpunkt, ohne auf dem Kausalpfad dazwischen zu liegen.



sorgfältiger Vorselektion individuelle Schwankungen der Zykluslänge auftreten können und sichergestellt werden muss, dass die Ovulation tatsächlich zum erwarteten Zeitpunkt stattgefunden hat. Eine zentrale methodische Stärke liegt im longitudinalen Design mit intraindividuellen Vergleichen: Jede Probandin wird über drei vollständige Menstruationszyklen hinweg wiederholt untersucht und dient damit quasi als ihre eigene Kontrolle. Dies reduziert die interindividuelle Variabilität erheblich und erhöht die statistische Power. Wir vergleichen also nicht verschiedene Frauen in verschiedenen Zyklusphasen, sondern dieselbe Frau mit sich selbst zu unterschiedlichen Zeitpunkten – ein entscheidender Vorteil für die Detektion zyklusabhängiger Veränderungen.

Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen sind wir uns bewusst, dass nicht alle Confounder vollständig kontrollierbar sind. Durch die Kombination aus rigoroser Selektion, Standardisierung, hormoneller Validierung und longitudinalem Design schaffen wir jedoch optimale Voraussetzungen für die Identifikation valider Zusammenhänge zwischen Zyklusphase und oralen Biomarkern.

Wie könnte Ihre Forschung das Vorgehen in der Praxis beeinflussen?

Das könnte auf mehreren Ebenen passieren. Zunächst eröffnet sich die Perspektive einer zyklusadaptierten Prophylaxe- und Behandlungsplanung. Sollten bestimmte Zyklusphasen mit einer erhöhten entzündlichen Vulnerabilität assoziiert sein, könnten zahnmedizinische Maßnahmen – von der professionellen Zahnreinigung bis hin zu Zahnextraktionen oder Implantationen – zeitlich gezielt in Phasen geringerer hormoneller Anfälligkeit gelegt werden, um das individuelle Komplikationsrisiko zu minimieren.

Auch diagnostisch könnten zyklusabhängige Schwankungen oraler Biomarker zu einer differenzierteren Interpretation klinischer Befunde beitragen. Veränderungen, die heute als frühe Gingivitis gewertet werden, könnten sich in Teilen als physiologische und reversible Zyklusreaktionen erweisen. Dies würde das Risiko von Überbehandlungen reduzieren und zugleich ermöglichen, Patientinnen mit tatsächlich erhöhtem Erkrankungsrisiko präziser zu identifizieren. Ergänzend ließen sich Patientinnen gezielt über phasenspezifische Aspekte der Mundhygiene beraten, was das Verständnis für die eigene orale Gesundheit stärken und die Therapieadhärenz verbessern könnte.

Langfristig sind chairsidefähige Speicheltests denkbar, die – analog zu etablierten Kariesrisikotests – das individuelle entzündliche Risiko erfassen und die Prophylaxe- und Therapieplanung objektiv unterstützen. Im Kern zielt dieser Ansatz auf einen Übergang von einer weitgehend standardisierten hin zu einer personalisierten Präventionszahnmedizin ab, die individuelle physiologische Besonderheiten systematisch berücksichtigt.

Auf übergeordneter Ebene sollten geschlechtsspezifische Aspekte perspektivisch sicherlich in parodontale Leitlinien integriert werden, nicht in Form isolierter „Frauenkapitel“, sondern als selbstverständlicher Bestandteil einer evidenzbasierten Diagnostik und Therapie. Voraussetzung hierfür ist jedoch eine deutlich robustere Evidenzbasis, insbesondere durch weitere klinische Studien und Interventionsstudien, die den tatsächlichen klinischen Nutzen zyklusadaptierter Strategien valide belegen. ■



Hinweis: Die Untersuchung befindet sich aktuell noch in der Rekrutierungsphase. Mitte 2026 soll mit der Auswertung der ersten Daten begonnen werden.

Rocky.
Durchdringt
Zirkonoxid
und knackt die
härteste Krone.

Eine neue Ära im
Kronentrennen beginnt.





Neue zeitliche Einordnung von KFO-Therapie nach PAR- Chirurgie

Uhr: © CHUTTERSAP - stock.adobe.com

Ein Beitrag von Prof. Dr. Karin Jepsen

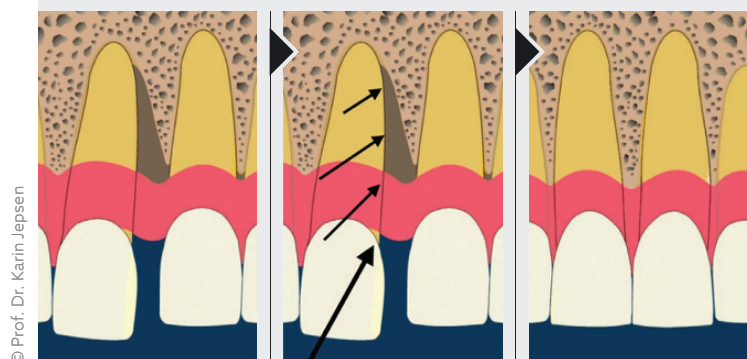
[STUDIE] Wissenschaftlich top und zugleich höchst praxisrelevant. Mit diesen Attributen wurde die aktuelle Forschung von Prof. Dr. Karin Jepsen und Priv.-Doz. Dr. Christina Tietmann Ende letzten Jahres mit dem renommierten Deutschen Millerpreis ausgezeichnet. Zu welchen zentralen Erkenntnissen die Bonner Wissenschaftlerinnen in ihren Untersuchungen gekommen sind, legt Prof. Jepsen in diesem Beitrag dar.

Der entscheidende wissenschaftliche Durchbruch unserer Forschung liegt darin, dass wir nachweisen konnten, dass der Zeitpunkt der kieferorthopädischen Bewegung nach regenerativer Parodontaltherapie von zentraler Bedeutung für den Therapieerfolg ist. Zunächst konnten wir in unserer randomisierten klinischen Multicenter-Studie (Multicenter-RCT) zeigen, dass ein früher Start bereits vier Wochen nach der regenerativ-chirurgischen Therapie vergleichbare parodontale Ergebnisse erzielte wie ein später Beginn, jedoch die Gesamtbehandlungsdauer für die Patienten damit deutlich reduziert werden konnte. In der Vergangenheit bestand die Sorge, dass sich eine frühe kieferorthopädische Zahnbewegung nachteilig auf die regenerative Wundheilung auswirken könnte und es wurde angeraten, mit der KFO-Therapie besser bis zu einem Jahr nach der PAR-Chirurgie zu warten. Die Ergebnisse unserer Studie waren aber so überzeugend, dass eine evidenzbasierte Empfehlung für die frühzeitige Zahnbewegung in die aktuelle europäische S3-Leitlinie¹ aufgenommen wurde. In einer Follow-up-Untersuchung konnten wir dann zeigen, dass längerfristig die frühzeitige Bewegung sogar zu überlegenen parodontalen Ergebnissen geführt und die kombiniert parodontal-regenerative und kieferorthopädische Therapie in einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Patienten resultiert hatte.

Mitentscheidend für den Erfolg unserer Untersuchungen war sicherlich auch die exzellente interdisziplinäre Zusammenarbeit mit unseren hochkompetenten Kieferorthopäden.

„In der Vergangenheit bestand die Sorge, dass sich eine frühe kieferorthopädische Zahnbewegung nachteilig auf die regenerative Wundheilung auswirken könnte und es wurde angeraten, mit der KFO-Therapie besser bis zu einem Jahr nach der PAR-Chirurgie zu warten. Die Ergebnisse unserer Studie [...] und einer Follow-up-Untersuchung konnten zeigen, dass längerfristig die frühzeitige Bewegung sogar zu überlegenen parodontalen Ergebnissen geführt und die kombiniert parodontal-regenerative und kieferorthopädische Therapie in einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Patienten resultiert hatte.“

(Prof. Dr. Karin Jepsen)



© Prof. Dr. Karin Jepsen



© DGZMK/Jonas Güttler

Prof. Dr. Karin Jepsen (l.) und Priv.-Doz. Dr. Christina Tietmann bei der Verleihung des Deutschen Millerpreises 2025 durch Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang (Präsident der DGZMK, 2. v. l.) und Dr. Bijan Vahedi (Vizepräsident der DGZMK).

Biologische Heilungsmechanismen und Gewebereaktionen im Fokus

Aus biologischer Perspektive könnten folgende Mechanismen von Bedeutung sein, durch die eine positive Stimulation der regenerativen Wundheilung im Zusammenhang mit einer frühzeitigen kieferorthopädischen Bewegung nach regenerativer Parodontaltherapie bewirkt werden könnte: Es besteht die Hypothese, dass in diesem Fall eine durch Mechanotransduktion gesteuerte Remodellierung des frisch regenerierten Parodontiums stattfindet und sich durch leichte, kontrollierte Kräfte der parodontale Faserapparat neu organisiert. Die Hypothese, dass die Neubildung von Knochen durch die Neuausrichtung des desmodontalen Faserapparates über das Wurzelzement gefördert wird, bedarf weiterer Untersuchung. In einer Reihe von Studien konnte nachgewiesen werden, dass mechanische Belastung die Stimulation osteogener Signale fördert und den Knochenaufbau sowie die gezielte Resorption an den betreffenden Stellen unterstützt, an denen Bewegungen stattfinden. Allerdings besteht hier tatsächlich noch weiterer Forschungsbedarf, um die biologischen Mechanismen, die den beobachteten positiven klinischen Ergebnissen zugrunde liegen, aufzuklären.

Praxisrelevanz der Forschungsergebnisse

Die aktuellen Daten der Deutschen Mundgesundheitsstudie zeigen eine sehr hohe Prävalenz von Stadium-IV-Parodontitis, insbesondere bei den jüngeren Senioren. Viele von ihnen haben infolge der schweren Parodontitis pathologische Zahnwanderingen mit erheblichen Einschränkungen von Funktion und Ästhetik erlitten, und der Behandlungsbedarf und die Nachfrage sind entsprechend sehr hoch. Bei den betroffenen Patienten kann die Parodontitis mit einer richtig abgestimmten kombinierten PAR/KFO-Therapie erfolgreich behandelt und Funktion und Ästhetik wiederhergestellt werden. Die aktuelle S3-Leitlinie, in die unsere Forschungsergebnisse maßgeblich eingeflossen sind, beschreibt die entsprechenden Abläufe. Entscheidend für den Erfolg ist eine hohe parodontologische und kieferorthopädische Fachkompetenz, eine eng abgestimmte interdisziplinäre Planung und die konsequente langfristige UPT. ■



Infos zur Autorin



Literatur

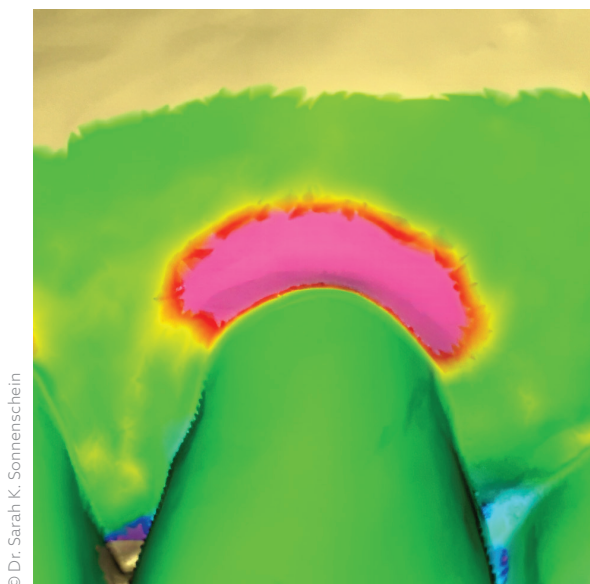
Die Kooperation ...

... mit meiner Freundin und Kollegin, Priv.-Doz. Dr. Christina Tietmann, ist von großer Bedeutung für den Erfolg unserer Arbeit, da sie Daten unter den Bedingungen der „täglichen Praxis“ erheben konnte. Frau Tietmann hat in ihrer Praxis schon vor längerer Zeit damit begonnen, schwer parodontal erkrankte Patienten zusammen mit Kieferorthopäden erfolgreich interdisziplinär zu behandeln und die Behandlungsergebnisse gemeinsam mit uns an der Uniklinik wissenschaftlich aufzubereiten. Auf Basis ihrer Untersuchungen konnten wir das Design für eine hochwertige Multicenter-RCT-Studie konzipieren, die Behandlungszeiten festlegen und relevante Endpunkte definieren. Und schließlich stammen die sehr ermutigenden Zehn-Jahres-Langzeitdaten zum langfristigen Erfolg der kombiniert parodontal-regenerativen PAR- und KFO-Therapie ebenfalls aus der Praxis von Frau Dr. Tietmann.

(Prof. Dr. Karin Jepsen)

Zum digitalen Monitoring lokaler Parodontitis-Rezidive und gingivaler Rezessionen

Ein Beitrag von Priv.-Doz. Dr. Sarah K. Sonnenschein



© Dr. Sarah K. Sonnenschein

Digitale Technologien, insbesondere intraorale dreidimensionale (3D) Modelle auf Basis intraoraler Scans (IOS), sowie der Einsatz künstlicher Intelligenz (KI) eröffnen hierbei neue Perspektiven, die auch für die Parodontologie vielversprechende Ansätze bieten.³ Insbesondere die Kombination von IOS mit den etablierten konventionellen klinischen Methoden hat dabei das Potenzial, die diagnostische Genauigkeit zu erhöhen und das Patientenmanagement zu verbessern.³ Der folgende Beitrag gibt einen Überblick über den aktuellen Stand der parodontalen Diagnostik und stellt ausgewählte Forschungsansätze zum parodontalen Monitoring aus der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde des Universitätsklinikums Heidelberg vor.

[FACHBEITRAG]

In Deutschland weisen 17,2 Prozent der jüngeren Erwachsenen und 52,7 Prozent der jüngeren Senioren eine schwere Parodontitis im Sinne eines Stadiums III oder IV auf.¹ Damit stellt Parodontitis nach wie vor eines der größten zahnmedizinischen Versorgungsprobleme dar. Vor diesem Hintergrund und des lebenslangen Rezidivrisikos sowie der Bedeutung der parodontalen Gesundheit für die Allgemeingesundheit gewinnt die Suche nach ergänzenden, objektivierbaren und patientenfreundlichen Monitoringverfahren in der idealerweise lebenslangen unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) zunehmend an Bedeutung. Der daraus resultierende hohe Behandlungsbedarf dürfte sich im Zuge des demografischen Wandels noch weiter erhöhen.² Für die Zahnärzteschaft bedeutet dies eine große Herausforderung und es stellt sich die Frage, wie diese Aufgabe im Kontext der heutigen und zukünftigen Herausforderungen, wie Ärztemangel in ländlichen Regionen, Zeit- und Kostendruck, bewältigt werden kann.

Status quo der klinischen Diagnostik

Die klinische Erhebung eines ausführlichen Parodontalstatus an sechs Stellen pro Zahn mittels millimeterkalibrierter Sonde stellt als einfache, zuverlässige und kostengünstige Methode den Goldstandard für die parodontale Befunderhebung und das Rezidiv-Monitoring während der UPT dar. Ergänzend werden Röntgenaufnahmen hinzugezogen. Trotz der vielen Vorteile dürfen die Einschränkungen dieser Methodik nicht übersehen werden. Die Erhebung eines vollständigen Parodontalstatus in jeder UPT-Sitzung ist zeitaufwendig und kann nur durch Zahn-

ärzte oder Dentalhygienikerinnen erfolgen. Die Methodik weist zudem eine hohe Techniksensitivität auf. Die Genauigkeit und Reproduzierbarkeit kann durch Faktoren wie die Erfahrung des Behandelnden, die Positionierung und den Anstellwinkel der parodontalen Sonde sowie mögliche Rundungsfehler beeinflusst werden. Darüber hinaus handelt es sich immer um eine punktuelle Messung. Einige Patienten empfinden die Erhebung des Parodontalstatus als unangenehm oder gar schmerzhaft.

Neue Ansätze in der Parodontaldiagnostik

Intraoralscanner sind inzwischen ein nicht mehr wegzudenkendes Tool im Alltag der meisten zahnärztlichen Praxen. Mit IOS erstellte 3D-Modelle stellen eine valide Alternative zur konventionellen Abformung mit Polyvinylsiloxanen dar,⁴ sind dazu in der Lage, komplexe Zahn- und Gingivaoberflächen mit einer Genauigkeit von bis zu fünf Mikrometer zu erfassen⁵ und können die klinische Situation auch farbrealistisch darstellen.⁶ Die Vorteile liegen dabei unter anderem in einem erhöhten Patientenkomfort sowie in einer erheblichen Zeit- und Platzersparnis bei der Archivierung.^{4,7}

IOS können mit anderen digitalen Systemen, wie der digitalen Volumentomografie (DVT/CBCT) kombiniert werden. Dieses Verfahren findet bei kieferorthopädischen und implantologischen Behandlungsplanungen bereits eine breite Anwendung.⁸ Inzwischen zeigen auch erste Studien zu dieser Anwendung in Bezug auf parodontale Diagnostik vielversprechende Ergebnisse.^{9,10}

In einer aktuellen Studie ist es Chung et al.¹¹ gelungen, die sogenannte gingivale Dimension (GD), die den Abstand des marginalen Gingivalrandes bis zum Alveolarknochen bezeichnet, mit den klinisch erhobenen Sondierungstiefen (ST) zu vergleichen. Für die Erhebung der GD überlagerten sie DVT- und IOS-Datensätze einzelner Parodontitispatienten und bestimmten dann den Abstand zwischen Gingivalrand und Knochen anhand digitaler Querschnittsbilder. Es wurde eine hohe Korrelation zwischen der digitalen und der manuellen Methode festgestellt.¹¹ Weiterhin ist es inzwischen gelungen, auf Basis von Deep Learning und Intraoralscanner-Technologie automatische Identifikationsmerkmale für gingivale Entzündungen zu identifizieren.¹² Für die Identifikation von Patienten mit Parodontitis wurde inzwischen ein Programm entwickelt (PerioAI), das nach dem oben erläuterten Prinzip den Abstand zwischen

ANZEIGE

Doctolib

Willkommen am Zahn der Zeit.

Doctolib: Die Lösung für Terminmanagement, Praxisorganisation, Patientenkommunikation und Online-Sichtbarkeit – für effizientere Abläufe und zufriedenere Patient:innen.

- ✓ Automatische Recalls
- ✓ Umsatzoptimierende Kalendereinstellungen
- ✓ Intelligente Warteliste
- ✓ Aufgaben-Manager



Scannen & loslegen

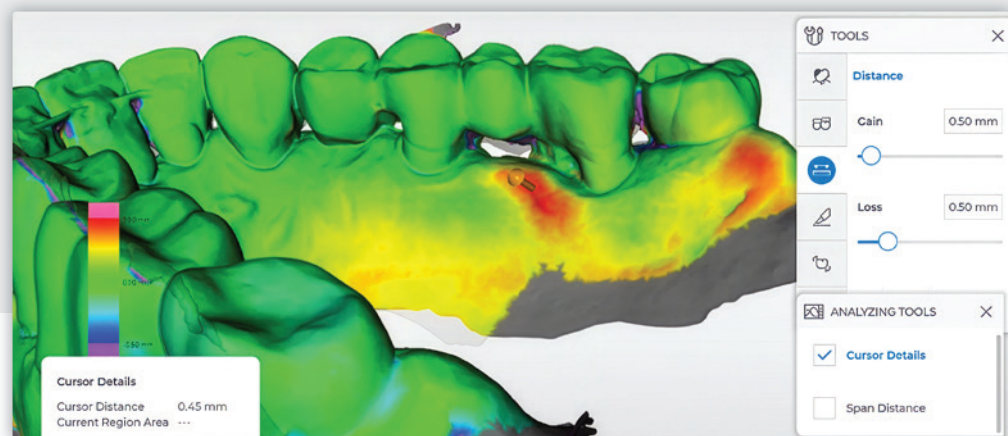
Jetzt KI-Sprechstundenassistent kostenlos testen!



Gingivalrand und Alveolarknochen mittels multimodaler Datenzusammenführung ermittelt und dann mit Messungen der Sondierungstiefenerhebung vergleicht.¹³ Weitere interessante Entwicklungen der letzten Jahre, die Anwendung in Diagnostik, Therapie und Monitoring von Parodontitispatienten finden könnten, sind die Möglichkeit der Nutzung KI-basierter Mundhygieneinstruktionen und Motivation¹⁴ sowie Darstellung und Monitoring von Plaque mithilfe von IOS.¹⁵

Aus dieser Überlegung heraus wurde die Hypothese aufgestellt, dass es durch Merging serieller intraoraler 3D-Modelle von UPT-Patienten möglich sein könnte, lokale Parodontitis-Rezidive sichtbar zu machen.

Um diese Hypothese zu prüfen, wird im Rahmen einer aktuell laufenden Studie das Monitoring von Langzeit-UPT-Patienten nicht nur routinemäßig anhand des Parodontalstatus erfasst, sondern zusätzlich ein intraoraler 3D-Scan durchgeführt. Es soll geprüft werden, ob Volumenveränderungen im Bereich der



© Dr. Sarah K. Sonnenschein

Digitales Monitoring von Parodontitis-Rezidiven

Mit der Überlagerung von DVT- und IOS-Datensätzen könnten lokale Zunahmen der ST und damit Parodontitis-Rezidive erkannt werden, sofern beide Verfahren regelmäßig eingesetzt würden. Aufgrund der Strahlenbelastung ist dieses Verfahren jedoch für das regelmäßige parodontale Monitoring ungeeignet. Die alleinige Anwendung von IOS stellt hingegen eine praktikablere Alternative dar: Zwar können mit IOS aktuell keine Taschentiefen gemessen werden, jedoch lassen sich aus mehreren hintereinander aufgenommenen Scans sogenannte gemergte, also übereinander gelagerte, digitale 3D-Modelle generieren in welchen Veränderungen des periimplantären oder gingivalen Weichgewebes detektiert und farblich dargestellt werden können (Abb. 1).

Im Zentrum des Forschungsansatzes, mit welchem sich eine Arbeitsgruppe der Sektion Parodontologie der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde des Universitätsklinikums Heidelberg auseinandersetzt, steht daher die Frage, ob das Monitoring parodontaler Veränderungen über serielle digitale 3D-Modelle, die über IOS erstellt wurden, möglich ist. Die Idee hinter dieser Fragestellung basiert auf der Überlegung, dass sich gingivale und parodontale Entzündungen klinisch häufig in Form von Retraktionen oder Schwellungen zeigen und damit Volumenveränderungen darstellen. Volumenveränderungen wiederum lassen sich ideal mit dynamischen digitalen 3D-Modellen abbilden.

Abb. 1: Visualisierung einer Volumenzunahme anhand eines Fallbeispiels im „best-fit“ gemergten 3D-Modell. Eine Volumenzunahme im Bereich der Gingiva (Schwellung), welche durch die angewandte Software OraCkeck (Dentsply Sirona) rot dargestellt ist, stimmt mit dem per konventioneller Taschenmessung festgestellten lokalen Parodontitis-Rezidiv im Bereich der Furkation des Zahnes 27 überein.

Gingiva, die durch das Merging zweier aufeinanderfolgender Scans sichtbar werden, mit klinisch festgestellten und relevanten Parodontitis-Rezidiven übereinstimmen. Falls dies der Fall sein sollte, stellt sich weiterhin die Frage, ob diese Form des digitalen Monitorings auch zuverlässig ist und somit eine ergänzende Rolle im Monitoring, während der UPT einnehmen könnte. Erste Fallbeispiele liefern vielversprechende Hinweise darauf, dass mit dieser innovativen und nichtinvasiven Methode lokale parodontale Rezidive während UPT erkannt werden können.¹⁶ In Abbildung 1 ist ein Fallbeispiel dargestellt, bei welchem über das Merging Volumenveränderungen der Gingiva, während der UPT festgestellt wurden, die mit dem klinisch gemessenen lokalen Parodontitis-Rezidiv übereinstimmt.

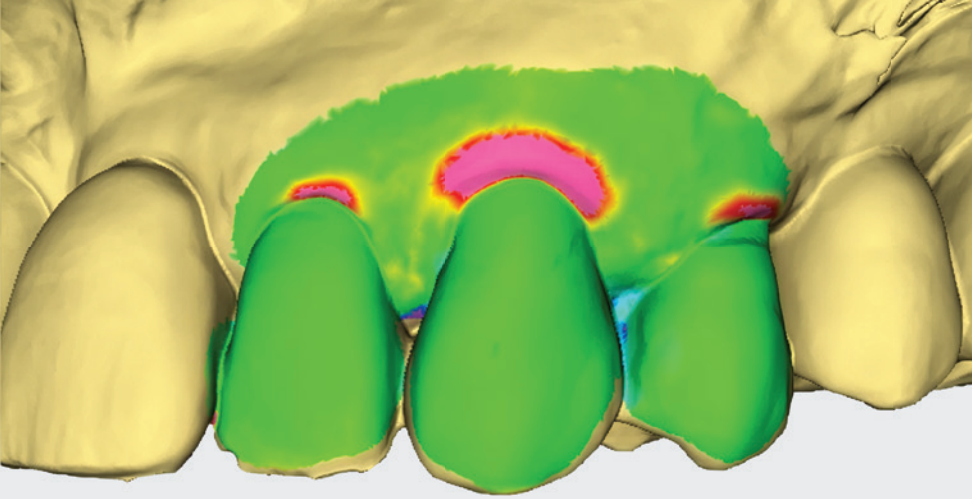


Abb. 2: Fallbeispiel für die Visualisierung einer Rezessionsprogression in einem definierten Bereich (Region of Interest, ROI) im gemergten 3D-Modell.

Monitoring gingivaler Rezessionen

Dass reproduzierbares digitales Monitoring gingivaler Rezessionen mittels 3D-Modellen möglich ist, wurde erstmals im Jahr 2010 von Lehmann et al. aufgezeigt,¹⁷ die im Rahmen einer In-vitro-Machbarkeitsstudie Volumenveränderungen gingivaler Rezessionen evaluierten, indem sie in zuvor gescannte Gipsmodelle künstliche Rezessionen einarbeiteten und die Modelle anschließend erneut scannen. Mithilfe einer speziellen Software konnten anschließend die Volumenveränderungen im Bereich der künstlich erzeugten Rezession berechnet werden.¹⁷ Die Methoden zur digitalen Evaluation gingivaler Rezessionen basierend auf 3D-Modellen wurden stetig weiterentwickelt und inzwischen gibt es zahlreiche Studien zu diesem Themenkomplex, von denen die meisten Veränderungen nach therapeutischen Interventionen zur Rezessionsdeckung erfassen.¹⁸

Bei der Überlagerung serieller 3D-Modelle wird dabei die sogenannte „best-fit“ Methode für die untersuchte Region (Region of Interest; ROI) angewendet, bei welcher unveränderte Strukturen möglichst genau übereinandergelegt werden, um die Veränderungen in einer bestimmten Region darzustellen. Es wurde gezeigt, dass für die Erfassung von Veränderungen gingivaler Rezessionen als Referenzareale sowohl die benachbarten Zähne und Teile des Alveolarfortsatzes als auch die Krone des von der Rezession betroffenen Zahnes geeignet sind¹⁹ und dass zweizeitig aufgenommene Intraoralscans bei Überlagerung eine hohe Übereinstimmung mit einer medianen Präzision von 0,05 mm aufweisen, welche durch Einzelzahnüberlagerung noch weiter gesteigert werden kann.²⁰ Es lässt sich also schlussfolgern, dass zweizeitiges Scannen mit anschließendem Merging der 3D-Modelle eine präzise und zuverlässige Methode für das Monitoring oraler Strukturen, wie Zahnhartsubstanz und befestigte Gingiva darstellen.

Dass das digitale Rezessionsmonitoring eine höhere Sensitivität und Genauigkeit als die konventionelle klinische Messung erreicht, wurde in einer klinischen Studie von Kuralt et al. gezeigt.²¹ Die Arbeitsgruppe verglich die konventionelle klinische mit einer digitalen Methode zur Erfassung von Veränderungen gingivaler Rezessionstiefen bei zehn Patienten mit schwerer Parodontitis über zwölf Monate. Vor und nach nichtchirurgischer Therapie wurden Parodontalstatus erhoben und IOS durchgeführt. Analysiert wurden 99 Oberkieferzähne (Inzisiven, Eckzähne, Prämolaren). Klinisch erfolgte die Messung durch Differenzbildung der Abstände zwischen Gingivarand und Schmelz-Zement-Grenze, digital durch Distanzmessungen in den gemergten 3D-Modellen. Die Übereinstimmung beider Methoden lag nur bei 38 Prozent, was auf deutliche Diskrepanzen hinweist; die konventionelle Methode zeigte dabei eine geringere Sensitivität und Genauigkeit als die digitale.²¹

© Dr. Sarah K. Sonnenschein

ANZEIGE

calaject™

für schmerzfreie Injektionen



CALAJECT™ hilft schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient keinen Schmerz spürt.

- Das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass Sie in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten können.
- Drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie.
- Einfach und kostengünstig in der Anwendung - keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien.

Mehr Lesen

QR Code scannen
oder besuchen Sie
www.calaject.de



Infokontakt

Tel. 0 171 7717937 • kurtgoldstein@me.com



RÖNVIG Dental Mfg. A/S

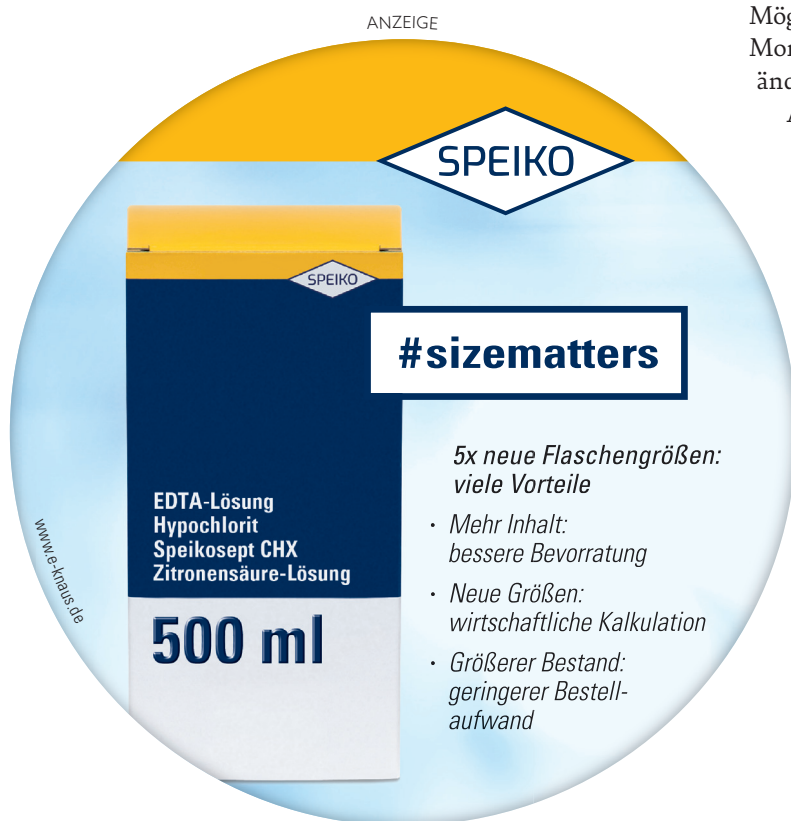
Gl. Vejlevej 59 • DK-8721 Dagaard • Tel.: +45 70 23 34 11
E-mail: contact@ronvig.com • www.ronvig.com

Auch die Heidelberger Arbeitsgruppe zum digitalen Monitoring untersucht die Progression gingivaler Rezessionen bei Patienten mit schwerer Parodontitis. Zwischen 2020 und 2021 wurden im Rahmen einer Studie 50 Langzeit-UPT-Patienten (≥ 10 Jahre) im Querschnitt untersucht, einschließlich detailliertem Rezessionsstatus und IOS. Die retrospektive Analyse tiefer Rezessionen (≥ 3 mm) über zehn Jahre zeigte für die klinischen konventionellen Messungen eine mittlere Progression von $0,66 \pm 1,58$ mm über den retrospektiven Beobachtungszeitraum, wobei bei 25 Prozent der Zähne eine Progression > 1 mm auftrat; Molaren zeigten eine geringere Progression als Frontzähne.²² Anschließend wurden die Patienten prospektiv für weitere fünf Jahre beobachtet. Ziel ist die Analyse der Progression bestehender und der Inzidenz neuer tiefer Rezessionen sowie der Vergleich zwischen den klinischen Messungen mit der konventionellen Methode (millimeterskalierte Parodontalsonde) und der Messung der Progression über die gemergten digitalen 3D-Modelle, die aus den IOS generiert wurden. Erste Ergebnisse deuten darauf hin, dass digitales 3D-Monitoring eine praktikable Methode zur Überwachung gingivaler Rezessionen darstellt (Abb. 2). ■

Ausblick

Neben der Frage, ob diese Form des digitalen Monitorings eine wissenschaftlich zuverlässige Methode darstellt, muss natürlich über die Frage nachgedacht werden, ob eine Integration in den klinischen Praxisalltag praktikabel und von Vorteil ist. **Für das digitale Monitoring spricht vor allem, dass die Methode eine anschauliche visuelle Aufklärung der Patienten ermöglicht. Der Scanvorgang kann durch geschultes Personal durchgeführt werden, benötigt wenig Zeit, ist patientenfreundlich und nicht invasiv.** Im Gegensatz zur Messung der Sondierungstiefen mit einer Parodontalsonde, ist der Vorgang des IOS weniger techniksensitiv und somit weniger behandlerabhängig. Weiterhin wird eine Fläche beobachtet und nicht nur einzelne Punkte. Bei allen Vorteilen bleibt herauszustellen, dass die Erhebung des Parodontalstatus weiterhin unverzichtbar bleibt, insbesondere zur Bestimmung von Taschentieffen – was mit Scans ohne weiterführende aufwendige Diagnostik und DVT derzeit nicht möglich ist. **Das digitale intraorale Monitoring sollte daher aktuell ausschließlich als ergänzendes Tool betrachtet werden, das insbesondere bei Parodontitispatienten mit hohem Rezidivrisiko eine sinnvolle Ergänzung bieten kann.** Die Kombination von konventioneller Parodontaldiagnostik und digitalem intraoralem Monitoring eröffnet neue Möglichkeiten, insbesondere für individualisiertes Rezidiv-Monitoring, die digitale Dokumentation von Befundveränderungen sowie für telemedizinische Anwendungen. Auch für die Forschung, etwa im Rahmen großer Kohortenstudien, könnte das digitale Monitoring von Vorteil sein.

Es lässt sich festhalten, dass sich die digitale Parodontaldiagnostik derzeit im Übergang zur klinischen Anwendung befindet und als Ergänzung zur klinischen Untersuchung zu verstehen ist. Perspektivisch könnten KI-gestützte Auswertungen eine frühere Erkennung von Parodontitis-Rezidiven ermöglichen und somit die Versorgung nachhaltig verbessern.



Infos zur
Autorin



Literatur



REPARATUR VON HAND- UND WINKELSTÜCKEN

Wir reparieren Ihre Hand- und Winkelstücke gängiger
Hersteller in nur **48 Stunden** – zum festen Preis und
garantiert mit Original-Ersatzteilen.
Vertrauen Sie auf unsere Kompetenz und Schnelligkeit!

Ihr persönlicher
10,00-€-Gutschein*:
GT212HAZ

**SCHNELLE
HILFE
INNERHALB VON
48 STUNDEN!**



JETZT BEAUFTRAGEN



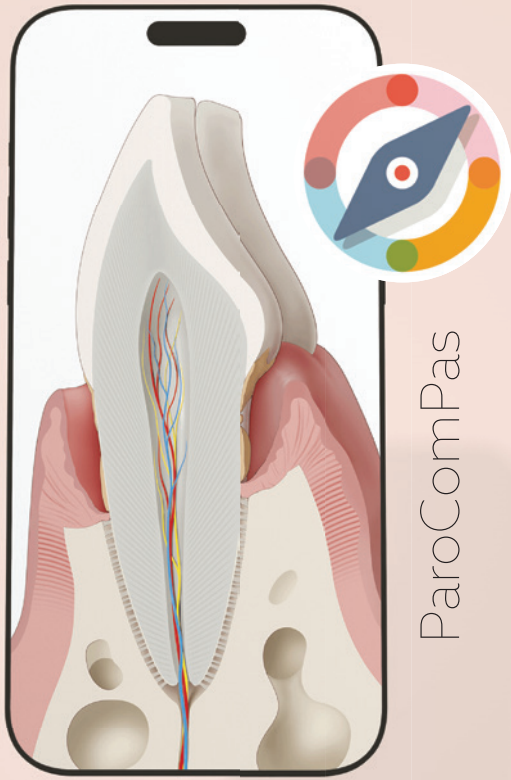
* Gutschein über 10,00 € inkl. MwSt., einlösbar ab einem Nettoeinkaufswert von 250,00 €. Der Gutscheincode ist nicht mit anderen Gutscheinodes kombinierbar und nur einmal je Account einlösbar. Der Gutscheincode ist vom 01.03.26 bis 31.03.26 für Sie gültig. Einlösung nur im NETdental Onlineshop. Bitte 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

netdental.de/werkstatt

So einfach ist das.

APP-PROTOTYP IM CHECK



Wissen als Therapiebegleiter: Die App „ParoComPas“ klärt Patienten fundiert über Parodontitis auf und unterstützt sie dabei, den Behandlungserfolg durch gezielte Informationen eigenverantwortlich zu sichern.

Screen: © DG PARO | Logo: © Paro-ComPas | Smartphone: © Matteo Vella - unsplash.com

Ein Beitrag von Prof. Dr. Bettina Dannewitz
und Dr. Nihad El Sayed

#1 Verhältnis von Nutzungsintensität und Behandlungserfolg

Unsere explorativen Analysen zeigen einen interessanten Zusammenhang zwischen Nutzungsintensität und Behandlungserfolg: Nicht die höchste, sondern eine moderate App-Nutzung war mit den besten Ergebnissen assoziiert. Moderate Nutzer zeigten signifikant bessere Werte bei der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität (OHIP-14: Koeffizient $-8,24$; $p=0,005$) und bei der Plaque-Kontrolle (PCR: $-16,2$ Prozentpunkte; $p=0,027$) im Vergleich zu Wenig-Nutzern. Dass gerade die moderate und nicht die intensivste Nutzergruppe am meisten profitierte, könnte auf einen optimalen Bereich der Nutzungsintensität hindeuten – möglicherweise vermeidet moderate Nutzung eine Übersättigung durch zu häufige Benachrichtigungen, während sie dennoch ausreichend Unterstützung bietet.

Proof-of-Concept-Studie fragt:

Profitieren Parodontitispatient/-innen von einer App-Begleitung?

Durch Interviews mit Betroffenen und Experten aus Parodontologie, m-Health und Gesundheitsökonomie identifizierten die an der MDR-Studie beteiligten Wissenschaftler/-innen zunächst Probleme und Hürden in der Versorgung von Parodontitispatienten, bei denen ein digitales Tool helfen könnte. Aus diesen Informationen leiteten sie ab, welche Anforderungen die App erfüllen sollte. Die Phellow seven GmbH, ein Spin-off der Universität Heidelberg, entwickelte auf dieser Basis einen Prototyp des elektronischen Helfers. Bei der klinischen Prü-

[E-HEALTH] Sogenannte mHealth-Anwendungen eröffnen neue Wege, Patienten mit chronischen Erkrankungen wie einer Parodontitis zu begleiten und die Adhärenz nachhaltig zu stärken. Die neue App ParoComPas soll genau das tun. In einer MDR-Studie wurde der Prototyp der App, unter anderem von Prof. Dr. Bettina Dannewitz, Dr. Nihad El Sayed und anderen Forschenden, multizentrisch evaluiert. Im Folgenden benennen die Autorinnen fünf Kernaspekte der kritischen Untersuchung.

fung der App wurden 194 Patienten an sieben Universitätskliniken in die Studie eingeschlossen, aufgeteilt in Kontroll- und Interventionsgruppen. Die Kontrollgruppen erhielt die PAR-Regelversorgung. Die Patienten in den Interventionsgruppen bekamen die gleiche Behandlung und zusätzlich das Angebot, die App zu nutzen. Im letzten „Arbeitspaket“ ging es darum, zu prüfen, wie die App in die reale Versorgung integriert werden könnte.

Unterm Strich ...

Patienten, die die App regelmäßig und intensiv nutzten, zeigten tendenziell ein höheres Wissen über Parodontitis und Mundgesundheit, eine bessere Lebensqualität und geringere Plaque-Werte. „Darum halten wir das Konzept eines digitalen Begleiters für interessant und vielversprechend, insbesondere für chronische Erkrankungen wie Parodontitis, die ein langfristiges Management erfordern“, resümiert Prof. Dannewitz. „Die Studie lieferte wichtige Lernerfahrungen für die Weiterentwicklung der App“, ergänzt Dr. El Sayed. Zukünftige Versionen müssten jedoch interaktiver und benutzerfreundlicher sein, um die Patienten besser zu begleiten.

Quelle: DGZMK



ZWP ONLINE

Mehr Infos der DGZMK auf ZWP online.



#2 Limitierungen

Das Ergebnis unserer Untersuchung wurde maßgeblich durch eine Kombination aus technischem Reifegrad und Implementierungshürden beeinflusst. Wir haben mit einem Minimum Viable Product (MVP) gearbeitet, was zwei wesentliche Einschränkungen mit sich brachte: Zum einen war die Interaktivität eingeschränkt. Push-Benachrichtigungen, die als zentraler Wirkmechanismus von mHealth-Apps gelten, erreichten nur etwa 24 Prozent der Teilnehmer. Die App funktionierte dadurch für viele eher als passives Informationsarchiv statt als aktiver digitaler Begleiter. Zum anderen scheiterte häufig die Personalisierung. Das klinische Dashboard, das den Patienten ihren individuellen Behandlungsverlauf visualisieren sollte, wurde nur bei 77 Prozent der Patienten überhaupt mit Daten befüllt – mit erheblicher Variation zwischen den Zentren (19–88 Prozent). Da die Dateneingabe

ANZEIGE

Unser gemeinsames Ziel:
Nichts

* Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und zahnmedizinischer Kontrolle, durchgeführt von dermatologischer und zahnärztlicher Fachambulanz
04/2025: Ergebnis nach 4 Wochen bei 2 mal täglichem Zähne putzen für 2 Minuten



**51% geringere Taschentiefe,
65% verbesserter Plaque-Index
bereits nach 4 Wochen***

Empfehlen Sie Patienten mit Parodontitis-Risiko den täglichen Zahnfleischschutz.

Kostenlose Proben per Email
an bestellung@aminomed.de,
Betreff „ZWP“



manuell durch das Studienpersonal erfolgen musste, stellte dies eine zusätzliche Arbeitsbelastung dar, die im klinischen Alltag oft nicht leistbar war.

#3 Nutzungsgruppen

Die Nutzungsintensität variierte erheblich. Mittels k-means-Clustering identifizierten wir drei Nutzergruppen: Wenig-Nutzer (30 Prozent), moderate Nutzer (54 Prozent) und Viel-Nutzer (17 Prozent). Die regelmäßige Nutzung erwies sich als entscheidend für den Therapieerfolg. Unsere explorativen Analysen zeigten, dass moderate Nutzer signifikant bessere Ergebnisse bei der Plaque-Kontrolle und der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität erzielten als Wenig-Nutzer. Die bloße Bereitstellung der App ohne aktive Nutzung brachte hingegen keinen messbaren Vorteil.

Um die Nutzung zu steigern, müssen künftige Versionen an der wahrgenommenen Nützlichkeit ansetzen: Die Inhalte sollten sich dynamisch an den Behandlungsfortschritt anpassen, funktionierende Erinnerungsfunktionen bieten und möglicherweise motivierende Elemente integrieren, um die langfristige Bindung zu erhöhen.

Unsere Studie war ein wichtiger

Realitätscheck: Sie zeigt, dass [...] technisch ausgereifere Lösungen mit zuverlässiger Interaktivität erforderlich sind.

#4 Zukünftige Einbindung digitaler Angebote in Regelversorgung

Die Parodontitis ist als chronische, verhaltensabhängige Erkrankung ein geeignetes Anwendungsfeld für Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA), vergleichbar mit Diabetes oder Adipositas, wo Apps bereits erfolgreich erstattet werden. Für eine „App auf Rezept“ fordert der Gesetzgeber jedoch den Nachweis eines positiven Versorgungseffekts.

Unsere Studie war ein wichtiger Realitätscheck: Sie zeigt, dass für diesen Nachweis technisch ausgereifere Lösungen mit zuverlässiger Interaktivität erforderlich sind. Zudem sollten künftige DiGAs gezielt Bevölkerungsgruppen adressieren, die einen höheren Unterstützungsbedarf haben. In unserer Studie an Universitätskliniken hatten die Patienten bereits ein vergleichsweise hohes Ausgangsniveau, mit niedrigen Ausgangswerten beim Gingival Bleeding Index und hoher Gesundheitskompetenz, sodass zusätzliche Verbesserungen durch die App schwer nachweisbar waren. In der breiten Versorgung mit heterogeneren Patientengruppen könnte das Verbesserungspotenzial größer sein.

#5 Feedback

Das Feedback der an der Studie beteiligten Zentren und Patienten war gemischt und aufschlussreich für künftige Entwicklungen. Von den Patienten wurde die App in qualitativen Einzelinterviews und quantitativen Befragungen als benutzerfreundlich und einfach zu bedienen wahrgenommen. Allerdings spiegelte die geringe tatsächliche Nutzungsdauer wider, dass viele den langfristigen Mehrwert im Alltag vermissten. Nur neun Prozent der Patienten griffen auf Inhalte späterer Therapiephasen zu, und 63 Prozent aller Artikelaufrufe konzentrierten sich auf einführende Inhalte. Vonseiten der Studienzentren zeigte sich großes Interesse an der Applikation. Wir haben jedoch gelernt, dass die Umsetzungstreue im klinischen Alltag der entscheidende Faktor ist. Die manuelle Dateneingabe wurde als zusätzliche Belastung empfunden und unterblieb daher häufig. Das zeigt uns: Eine digitale Lösung darf keine Mehrarbeit für das Praxisteam bedeuten, sondern muss sich nahtlos in bestehende Workflows integrieren – idealerweise durch automatisierte Datenübertragung aus der Praxissoftware. ■



Prof. Dr. Bettina Dannewitz
Infos zur Autorin



© Kenvue Germany GmbH

Mehr parodontale Erkrankungen trotz guter Vorsorgemöglichkeiten

Die aktuellen epidemiologischen Daten zeichnen ein klares Bild: Parodontale Erkrankungen nehmen in Deutschland weiter zu. Das ist umso erstaunlicher, als heute so viele wirksame Präventionsmöglichkeiten zur Verfügung stehen wie nie zuvor. Die Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS 6) und aktuelle Untersuchungen zum Mundhygieneverhalten zeigen, dass die tägliche mechanische Reinigung zur Plaquekontrolle häufig nicht ausreicht, um parodontalen Erkrankungen vorzubeugen. Für dentale Fachkräfte unterstreichen diese Erkenntnisse die Notwendigkeit der gezielten Informationsvermittlung und Beratung zu Prophylaxemaßnahmen.^{1,2}

Mundhygiene in Deutschland: Potenzial vorhanden, Umsetzung unzureichend

Aktuelle Laborstudien der Universität Gießen mit über 1.000 Proband/-innen zeigen, dass es den meisten Patient/-innen sogar bei bestmöglichem Putzen nicht gelingt, Plaque auf den Zähnen hinreichend zu entfernen. In der Folge ist selbst nach dem Putzen die Hälfte der Zähne am Zahnfleischrand noch von Plaque besiedelt.² Die mechanische Reinigung allein ist daher oft nicht ausreichend, um eine optimale Mundhygiene zu gewährleisten.

Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung schließen Reinigungslücken effektiv

Mundspülungen mit ätherischen Ölen, wie LISTERINE®, gehören zu den wirksamsten Mitteln zur Reduzierung von Plaque und zum

Schutz des Zahnfleisches.³ Die ätherischen Öle dringen tief in die Schichten des Biofilms ein und unterbrechen dessen Struktur auch an schwer zugänglichen Stellen. Neueste Studienergebnisse unterstreichen den Wert der Kombination chemischer und mechanischer Ansätze für eine komplette Mundgesundheit. Im Vergleich zur alleinigen mechanischen Reinigung bot die 3-fach-Prophylaxe aus Zähneputzen, Interdentälbürstchen und Anwendung einer Mundspülung mit ätherischen Ölen wie LISTERINE® mehr als das Fünffache an zusätzlichem Schutz vor Zahnfleischproblemen. Besonders ausgeprägt war der zusätzliche Effekt in posterioren und interproximalen Bereichen, also dort, wo mechanische Maßnahmen an ihre Grenzen stoßen.⁴ In der täglichen Praxis lohnt es sich, Patient/-innen mit einem erhöhten Risiko für vermeidbare Munderkrankungen frühzeitig zu identifizieren und gezielt zu unterstützen.⁵

Quelle: LISTERINE | Kenvue Germany GmbH

Infos zum Unternehmen



Literatur



PAR-BEHANDLUNG OHNE RÖNTGENBILD?

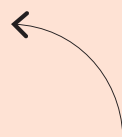
Dokumentation ist entscheidend!



© andrew_shots – stock.adobe.com

Ein Beitrag von RAin Daniela Schneider

[RECHT] Regelmäßig stellen die Prüfungsstellen und Beschwerdeausschüsse im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren einen Richtlinienverstoß fest, wenn eine Parodontitisbehandlung ohne eine röntgenologische Befundung erfolgt ist. Die Rechtsprechung teilt diese Ansicht, wie jüngst das SG Marburg (Urteil vom 12.6.2024 – S 12 KA 218/23). Ein solcher Richtlinienverstoß führt dann zu einem Regress. Ebenso wird ein Richtlinienverstoß angenommen, wenn das Röntgenbild älter als sechs Monate ist (Behandlungsrichtlinie alte Fassung). Aber ist diese Auffassung wirklich richtig?



Stellt das Fehlen von Röntgenbildern im Rahmen einer PAR-Behandlung stets einen Richtlinienverstoß dar, der zur Kürzung im Wirtschaftlichkeitsprüfverfahren führen muss?



Infos zur Autorin

© Paul Campbell – unsplash.com

Die gesetzliche Ermächtigung für den G-BA, Richtlinien für die vertragszahnärztliche Versorgung zu erlassen, ergibt sich aus § 92 Abs. 1 S. 2 und Abs. 2 SGBV. Diese Richtlinien werden Bestandteil der Gesamtverträge (§ 92 Abs. 8 SGBV). Die Verbindlichkeit vertraglicher Regelungen sowie der G-BA-Richtlinien wird durch eine entsprechende Satzungsregelung der jeweiligen KZV hergestellt, zu deren Erlass sie verpflichtet ist (§ 81 Abs. 3 Nr. 2 SGBV). Darüber hinaus ergibt sich die Verbindlichkeit vertraglicher Bestimmungen auch aus § 95 Abs. 3 S. 3 SGBV. Somit sind die G-BA-Richtlinien für die KZVen und ihre Mitglieder verbindlich.

Welche Richtlinie findet Anwendung?

Welche Richtlinie Grundlage für die Prüfung ist, bestimmt das Quartal, welches der Prüfung unterliegt. Bis zum 30.6.2021 existierte nur die Behandlungsrichtlinie mit Stand 18.6.2006. Am 1.7.2021 erließ der G-BA dann auch eine PAR-Richtlinie. Das bedeutet, dass für alle Quartale bis zum 30.6.2021 die Behandlungsrichtlinie Grundlage für die Prüfung darstellt, während ab dem Quartal III/2021 neben der Behandlungs- auch die PAR-Richtlinie Anwendung findet.

Was gilt somit konkret für geprüfte Quartale bis einschließlich II/2021?

Grundlage für die Beurteilung dieser Quartale stellt die Behandlungsrichtlinie dar. Sie ist in die Abschnitte A, B und C unterteilt. Abschnitt B beschreibt die vertragszahnärztliche Behandlung und ist in sieben Unterabschnitte gegliedert. Der Unterabschnitt II. „Röntgendiagnostik“ steht vor dem Unterabschnitt V. „Systematische Behandlung von Parodontopathien (PAR-Behandlung)“. Aufgrund der Systematik gilt der Unterabschnitt II. für alle nachfolgenden Unterabschnitte entsprechend. Bei der Beurteilung eines Richtlinienverstößes stellen die gemeinsamen Prüfeinrichtungen und die Gerichte jedoch ausschließlich auf die Regelung im Unterabschnitt V Nr. 2 ab: Nr. 2 Anamnese und Diagnostik im Hinblick auf den Parodontalzustand. Grundlage für die Therapie sind die Anamnese, der klinische Befund (Parodontalstatus) und Röntgenaufnahmen: „[...] Der Röntgenbefund erfordert aktuelle (in der Regel nicht älter als sechs Monate) auswertbare Röntgenaufnahmen. [...]“ Sie kommen zu dem Ergebnis, dass entsprechend dem Wortlaut der Norm Röntgenaufnahmen stets anzufertigen sind. Liegen keine Röntgenbilder vor, ist ihrer Ansicht nach ein Richtlinienverstoß gegeben.

Bei der Beurteilung lassen sie jedoch die Regelungen im Unterabschnitt II. Röntgendiagnostik völlig außer Betracht. Dieser Abschnitt besagt ausdrücklich:

- **Nr. 1** Die Röntgenuntersuchung gehört zur vertragszahnärztlichen Versorgung, wenn die klinische Untersuchung nicht ausreicht oder bestimmte Behandlungsschritte dies erfordern.
- **Nr. 2** Röntgenuntersuchungen dürfen nur durchgeführt werden, wenn dies aus zahnärztlicher Indikation geboten ist [...].
- **Nr. 3** Vor Röntgenuntersuchungen ist stets abzuwägen, ob ihr gesundheitlicher Nutzen des Strahlenrisiko überwiegt [...].
- **Nr. 4** Für Röntgenuntersuchungen findet die Röntgenverordnung Anwendung.

Danach ergänzt die Röntgenuntersuchung entweder die klinische Untersuchung oder sie erfolgt in einzelnen Behandlungsschritten. Der Normgeber hat an dieser Stelle deutlich zum Ausdruck gebracht, dass die Vorgaben der Röntgenverordnung (jetzt Strahlenschutzverordnung) einzuhalten sind und der Zahnarzt nicht aus der Verpflichtung entlassen wird, eine rechtfertigende Indikation zu stellen.

Rechtswidrigkeit ...

Teilweise wird die Ansicht vertreten, der Normgeber habe die rechtfertigende Indikation mit der Regelung in Unterabschnitt V. für den Zahnarzt getroffen. Würde man die Regelung in Unterabschnitt V. so verstehen wollen, würde die Richtlinie an dieser Stelle gegen Bundesgesetz verstoßen und wäre somit rechtswidrig. Denn nach § 83 Abs. 3 Strahlenschutzgesetz (StrlSchG) muss der Zahnarzt die rechtfertigende Indikation in jedem Einzelfall stellen.

- DAZWISCHEN - putzen!

✓ Einfach ✓ Sanft
✓ Effektiv



Inspiriert
von einer
Interdental-
bürste



Mehr Infos unter:



SOFT-PICKS®
PRO

professional.SunstarGUM.com/de

... bedeutet:

Dies hat zur Konsequenz, dass der Zahnarzt keine Röntgenaufnahme anfertigen darf, wenn die Befundung oder die Behandlung auch ohne eine Röntgenaufnahme de lege artis erfolgen kann.

Auslegung

Unter Berücksichtigung der Vorgaben von Unterabschnitt II. muss demnach Unterabschnitt V. Nr. 2 so verstanden werden, dass: „Grundlage für die Therapie sind die Anamnese, der klinische Befund (Parodontalstatus) und Röntgenaufnahmen soweit diese nach Prüfung einer entsprechenden Indikation angefertigt wurden.“

Es liegt somit kein Richtlinienverstoß vor, wenn ein Röntgenbild in Ermangelung einer rechtfertigenden Indikation nicht angefertigt und die Gründe dokumentiert wurden. Liegt ein Röntgenbild vor, so soll dieses nach der Behandlungsrichtlinie (alte Fassung) in der Regel nicht älter als sechs Monate sein.

Thematik alte Röntgenbilder

Die Vorlage älterer Röntgenbilder führt ebenso immer wieder zu Regressen, weil Prüfungseinrichtungen und Gerichte hierin ebenfalls einen Verstoß gegen die Richtlinie sehen. Dabei haben sie nicht beachtet, dass das BSG bereits 1993 ein Abweichen von Richtlinien unter bestimmten Voraussetzungen eingeräumt hat (BSG, Urt. v. 16.6.1993 – 14a RKA 4/92, zitiert nach juris, Rn. 25). Nämlich dann, wenn die Richtlinie zum Beispiel nicht mehr dem gegenwärtigen Kenntnisstand der medizinischen Wissenschaft entspricht.

Ein solcher Fall könnte hier vorliegen, wenn man berücksichtigt, dass sich mit Erlass der PAR-Richtlinie der G-BA das Alter der Röntgenaufnahme auf zwölf Monate erhöht hat. In den tragenden Gründen wird dazu ausgeführt: „Die Zwölf-Monatsgrenze ist in Abänderung der bisherigen Grenze von sechs Monaten ausreichend für die Aktualität der Aufnahmen, weil Parodontitis eine langsam progrediente Erkrankung ist (Needleman 2018).“ Diese medizinische Erkenntnis galt bereits vor Erlass der neuen PAR-Richtlinie, was dazu führt, dass auch vor Erlass der PAR-Richtlinie die Vorlage älterer Röntgenbilder nicht automatisch zu einem Richtlinienverstoß führen darf.

Damit gilt, dass weder das Nichtvorliegen von Röntgenbildern noch die Vorlage älterer Röntgenbilder zwingend die Feststellung eines Richtlinienverstößes begründen.

„Ein Röntgenbild muss medizinisch indiziert sein, diese Feststellung trifft allein der behandelnde Zahnarzt. Reicht der klinische Befund aus, ist ein Röntgenbild nicht indiziert, diese Feststellung muss sorgsam dokumentiert werden. [...]“

(RAin Daniela Schneider)

Was gilt für die Quartale ab III/2021?

Auch nach dem Erlass der PAR-Richtlinie zum 1.7.2021 gilt das oben Gesagte. Die Regelungen im Unterabschnitt II. der Behandlungsrichtlinie zur Röntgendiagnostik sind unverändert.

Die Regelungen des Unterabschnitts V. der Behandlungsrichtlinie wurden in die PAR-Richtlinie übernommen. Hier heißt es nun: § 3 Anamnese, Befund, Diagnose und Dokumentation (Parodontalstatus)

- (1) Grundlage für die Therapie sind die allgemeine und die parodontitisspezifische Anamnese, der klinische Befund ergänzt in Abhängigkeit von der rechtfertigenden Indikation durch Röntgenaufnahmen und Röntgenbefund, die Diagnose und die vertragszahnärztliche Dokumentation.
- (4) Der Röntgenbefund erfordert aktuelle (in der Regel nicht älter als zwölf Monate) auswertbare Röntgenaufnahmen. Der Röntgenbefund umfasst den röntgenologischen Knochenabbau sowie die Angabe Knochenabbau (Prozent/Alter).

In Absatz 1 wird die Forderung aus dem Unterabschnitt II. der Behandlungsrichtlinie (und dem Strahlenschutzgesetz) aufgegriffen. Danach wird die Therapie „[...] ergänzt in Abhängigkeit von der rechtfertigenden Indikation durch Röntgenaufnahmen und Röntgenbefund [...]“. Folglich muss somit vor jeder PAR-Behandlung sorgsam entschieden werden, ob ein Röntgenbild angefertigt wird oder nicht.

Kommt der Zahnarzt zu dem Ergebnis, dass der klinische Befund eine ausreichende Grundlage für die Behandlung bietet, so darf ein Röntgenbild nicht angefertigt werden. Mit der Konsequenz, dass in diesem Fall kein Richtlinienverstoß vorliegt. Diese Entscheidung muss der Zahnarzt dokumentieren.

Fazit

Ein Röntgenbild muss medizinisch indiziert sein, diese Feststellung trifft allein der behandelnde Zahnarzt. Reicht der klinische Befund aus, ist ein Röntgenbild nicht indiziert, diese Feststellung muss sorgsam dokumentiert werden. Der Zahnarzt kann für seinen Befund auch auf ein Röntgenbild zurückgreifen, welches älter als sechs Monate ist. Denn es ist medizinisch anerkannt, dass die Parodontitis eine langsam progrediente Erkrankung ist. Diese wissenschaftliche Erkenntnis muss bei der Auslegung der Behandlungsrichtlinie (alte Fassung) berücksichtigt werden, auch wenn der G-BA diese Erkenntnisse erst später in eine neue Richtlinie hat einfließen lassen. ■



Vom operativen Zahnarzt zum exzellenten Praxisunternehmer

Medentcon ist Wachstumspartner für Mehrbehandlerzahnarztpraxen, die mehr wollen als nur volle Terminbücher.

Hinter Medentcon stehen Andreas Rötger und Dr. Eduard Stappler:

Zwei Praxisunternehmer, die selbst umgesetzt haben, was sie heute weitergeben. Beide haben eigene Mehrbehandlerpraxen aufgebaut und diese auf Jahresumsätze von bis zu 20 Mio. € entwickelt. Diese unternehmerische Erfahrung fließt heute in die Zusammenarbeit mit über 100 Mehrbehandlerzahnarztpraxen ein.

Das Ergebnis:

Klare Abläufe. Verantwortliche Teams. Planbares Wachstum.

Mehr Gewinn, mehr Qualität und endlich wieder Zeit für Wunschbehandlungen, Führung und Leben.

Ist Ihr Ziel auch eine Praxis, in der angestellte Zahnärzte den Hauptumsatz erwirtschaften, während Sie als Inhaber strategisch führen, weniger arbeiten und mehr Freiheit gewinnen? **Vereinbaren Sie ein kostenloses Gespräch mit uns auf www.medentcon.de oder scannen Sie den QR-Code.**



Pulverstrahl für alle?

Warum Individualprophylaxe

wichtiger denn je ist

Ein Beitrag von Antonia Mierschke, Birgit Hühn und Katja Döring



Eine moderne Prophylaxe richtet sich nicht nach Schema F, sondern nach der persönlichen Anamnese und dem spezifischen Risikoprofil jedes Patienten.



[PROPHYLAXE] Obwohl in den meisten Praxen mittlerweile Pulver-Wasser-Strahlgeräte (PWS) verwendet werden, sollte die klassische Politur nicht in Vergessenheit geraten. Es gibt nach wie vor Situationen, Indikationen und individuelle Patientenwünsche, die eine Politur erforderlich machen. Eine ausführliche Anamnese ist daher unerlässlich. Die Autorinnen berichten im Folgenden über das Prophylaxekonzept der Praxis Lehberger in Hohenlinden.

Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen wie Bronchitis, Asthma oder Mukoviszidose sollen nicht mit Pulver-Wasser-Strahlgeräten behandelt werden, da der dabei entstehende feine Pulvernebel das Risiko für Atemnot oder eine Verschlechterung der Erkrankung birgt. Auch Patienten mit COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) müssen von dieser Behandlung ausgeschlossen werden. Zudem besteht bei Infektionspatienten, wie solchen mit HIV, Hepatitis oder Tuberkulose (TBC), ein erhöhtes Risiko für die Verbreitung von Krankheitserregern.¹

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

Immungeschwächte Patienten, insbesondere solche, die Bisphosphonate erhalten, sich in Strahlen- oder Chemotherapie befinden, sollten ebenfalls nicht mit diesen Geräten behandelt werden, da Infektions- und Komplikationsrisiko steigen. Bei Patienten mit Niereninsuffizienz, Dialysepatienten oder bei einer salzarmen Diät muss darauf geachtet werden, dass kein Pulver mit Natriumbicarbonat verwendet wird.¹ Ebenso muss bei der klassischen Politur auf die Anamnese geachtet werden, da bestimmte Bestandteile oder Aromen der Polierpaste eine Kontraindikation darstellen können. Aus diesem Grund ist die sorgfältige Auswahl der Politurpaste unerlässlich.



Maßgeschneiderte Reinigung für jedes Patientenprofil: Je nach klinischer Situation kommen unterschiedliche Körnungen zum Einsatz, um Zahnhartsubstanz, Implantate und Restaurationen optimal zu schützen.

Anwendung in der Praxis

Für die Politur haben wir gezielt die Polierpasten ProphylCare® Blue 250 und ProphylCare® Green 170 ausgewählt, da sie auf Bimssteinbasis besonders effektiv hartnäckige Beläge sowie Verfärbungen durch Kaffee, Tee oder Tabak entfernen. Für feinere Arbeiten verwenden wir die Polierpasten ProphylCare® Red 120 und ProphylCare® Yellow 40 auf Basis von hydratisierter Kieselsäure. Sie sind ideal für die Entfernung von kleinen Plaquemengen und leichten Verfärbungen sowie für die Hochglanzpolitur von Zähnen, Implantaten, Keramikkrone und Kompositrestaurationen. ProphylCare® Yellow ist besonders schonend für Patienten mit Zahnhalsläsionen und ideal für die Kinderzahnheilkunde. Für ein optimales und dauerhaftes Ergebnis werden pro Behandlung mindestens zwei verschiedene

ASPIJECT® Active Compact

weil Qualität lohnt sich



ASPIJECT® Active Compact

Die Verabreichung einer dentalen Injektion mit einer manuellen Zylinderampullenspritze ist ein präziser Vorgang, der erfahrene Hände und genaue Kontrolle erfordert.

Die neue ASPIJECT® Active Compact liegt angenehm in der Hand und der kurze Abstand zwischen Daumenring und Fingerauflage sorgt für einen sicheren Halt bei allen Handgrößen.

- Ergonomischer Griff und Handhabung
- Aspiration leicht gemacht
- Langlebig
- 5 Jahre Herstellergarantie

Über den Dentalfachhandel erhältlich.

Mehr Lesen

QR Code scannen
oder besuchen Sie
www.ronvig.com



Infokontakt

Tel. +45 70 23 34 11 • contact@ronvig.com

RØNVIG Dental Mfg. A/S

Gl. Vejlevej 59 • DK-8721 Dagaard • Tel.: +45 70 23 34 11
E-mail: contact@ronvig.com • www.ronvig.com

1 S1-Leitlinien Zahnmedizin, Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol übertragbaren Erregern
AWMF-Registernummer: 083-046



© Ivan - stock.adobe.com

PROPHYLAXE IST ARBEIT AM MENSCHEN

Viele Patienten erkennen, dass Vorsorge vor Karies und Parodontitis schützt. Auch in Zahnarztpraxen wird der Präventionsgedanke stärker als früher gelebt. Dabei darf aber nicht vergessen werden: Prophylaxe ist Arbeit am Menschen. Deshalb ist es wichtig, dass eine Weiterbildung zur ZMP oder Dentalhygienikerin Grundvoraussetzung für die Arbeit in der Prophylaxeabteilung ist. Geschulte Präventionsfachkräfte können situativ entscheiden, ob eine Politur oder ein Biofilmmangement mit PWS durchgeführt werden soll.

Im Verlauf sinkt dieser sukzessive bis auf einen Wert von 5, sodass die Paste ihre optimalen Poliereigenschaften erreicht. Das enthaltene Desensibilisierungsmittel, welches Dentintubuli verschließt und Überempfindlichkeiten lindert, macht die Anwendung zur idealen Ergänzung nach dem Scaling. Die gelben, weichen, flexiblen und zu 100 Prozent latexfreien ProphylCare®-Polierkelche passen sich den Zahnkonturen an und unterstützen so die selektive Entfernung von Verfärbungen.

Arbeit im Team

In unserer Praxis gibt es fünf Prophylaxefachkräfte, aufgeteilt auf zwei Behandlungsräume. Zwei DH, eine ZMP und zwei ZMF bringen viel Erfahrung mit, die in unser Prophylaxekonzept einfließt. Die einheitliche Mundhygieneinstruktion nach der iTOP-Philosophie ist die Grundlage dafür, dass jeder Patient immer die beste Beratung erhält. Der Behandlungsablauf besteht aus den gleichen, aufeinander aufbauenden Blöcken. Nach Begrüßung und der individuellen Anamnese werden PSI und API erhoben und ausgewertet. Wenn man sich ein Bild über den Mundgesundheitszustand gemacht hat, werden die vorliegende Situation besprochen und ggf. Anpassungen der Behandlung vorgenommen. Hier spielt Anfärbung eine zentrale Rolle: Wir bevorzugen die Rondell Plaque-Indikator-Pellets. Der leichte Pfefferminzgeschmack ist für die Patienten sehr angenehm und die zwei Indikatorstufen ermöglichen eine gute Darstellung von frischer und reifer Plaque. Danach beginnt die Reinigung – hier wird individuell entschieden, welche Materialien zum Einsatz kommen. Regelmäßige interne Audits kalibrieren unsere Arbeit im Team. Eine schonende, möglichst schmerzfreie Vorgehensweise ist uns wichtig und wird von den Patienten sehr geschätzt. ■

Sofern nicht anders angegeben: Alle Produkte Directa AB

Antonia Mierschke, Birgit Hühn und Katja Döring.



© Zahnarztpraxis Lehberger

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



Perspektivwechsel für Ihre Praxis

Profitieren Sie von unserer professionellen Unterstützung in Organisation, Management und Wachstum und konzentrieren Sie sich auf Ihre zahnmedizinische Expertise.



Fordern Sie Ihr kostenfreies
Infopaket an und
überzeugen Sie sich selbst!

goDentis ^{DKV}
Ihr Partner für Zahngesundheit
und Kieferorthopädie

Ein Unternehmen der **ERGO**

meridol®

talk ...

Thema #1: Mundpflege in der
Parodontitistherapie

„Der Langzeiterfolg entscheidet sich im Alltag der Patient/-innen“

Ein Beitrag von Lynn Haagensen

[CP GABA DENTAL GUIDE]

Parodontitis ist keine einmalige Erkrankung, sondern eine chronische Herausforderung. Moderne Therapien können Entzündungen heute gut kontrollieren, doch ob die Ergebnisse langfristig stabil bleiben, entscheidet sich im Alltag der Patient/-innen. Dr. Florian Rathe erklärt im ersten meridol-TALK, wo die größten Hürden liegen und wie ganzheitliche Pflegekonzepte die Langzeitstabilität unterstützen können.



© Dr. Florian Rathe

Dr. Florian Rathe ist

Parodontologe, Implantologe

und Spezialist für Ästhetische

Zahnmedizin.

Mehr zum Thema erfahren Sie auf der Learning Plattform von CP GABA. **CME-zertifizierte Live- und On-Demand-Inhalte zur kostenlosen und unkomplizierten Nutzung.**



Herr Dr. Rathe, in Ihrer Praxis begegnen Ihnen häufig Patient/-innen mit fortgeschrittener Gingivitis, Parodontitis oder periimplantären Entzündungen. Worin liegen nach Ihrer Erfahrung die größten Herausforderungen bei diesen Patient/-innen mit fortgeschrittenen Zahnfleischproblemen?

Die größten Herausforderungen liegen weniger in der initialen Therapie als in der langfristigen Mitarbeit der Patient/-innen. Mit strukturierter antiinfektiöser Therapie lassen sich auch fortgeschrittene Befunde zunächst stabilisieren. Die eigentliche Schwierigkeit beginnt danach. Viele dieser Patient/-innen bringen eine lange Krankheitsgeschichte mit, weisen systemische Risikofaktoren wie Rauchen oder Diabetes auf und zeigen nicht selten eine gewisse Therapiemüdigkeit. Komplexe oder wenig alltagstaugliche

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

Mundhygienekonzepte werden daher häufig nur eingeschränkt umgesetzt. In der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) geht es daher vor allem um verlässliche, reproduzierbare Routinen. Die tägliche Biofilmbkontrolle ist entscheidend für den langfristigen Erfolg. Produkte und Konzepte müssen effektiv und gut verträglich sein und somit langfristig von den Patient/-innen akzeptiert werden.

Nach parodontalen Eingriffen entscheidet oft die Nachsorge über Stabilität oder Rückfall. Welche Rolle spielt die tägliche Mundhygiene in dieser Phase?

Sie ist nach parodontalen Eingriffen ein zentraler therapeutischer Hebel. Während die professionelle Therapie die Voraussetzungen schafft, entscheidet sich der Langzeiterfolg im Alltag. Gerade in der frühen postoperativen Phase ist das Gewebe besonders vulnerabel. Mechanische Reize sind nur eingeschränkt möglich, gleichzeitig darf sich kein dysfunktionaler Biofilm etablieren. Hier braucht es Konzepte, die antibakteriell wirken, gewebeschonend und gut verträglich sind. Bei Produktempfehlungen sind belegte Wirksamkeit, Langzeitverträglichkeit und Alltagstauglichkeit entscheidend. Eine einfache Anwendung fördert die Compliance und unterstützt stabile Ergebnisse.

Welche Vorteile sehen Sie bei ganzheitlichen Konzepten aus Zahnpasta, Mundspülung und Zahnbürste?

Aufeinander abgestimmte Systeme aus Zahnpasta, Mundspülung und Zahnbürste vermitteln Struktur und erleichtern die Umsetzung im Alltag. Für viele Patient/-innen senkt ein klares System die Hemmschwelle, Empfehlungen langfristig einzuhalten. Auch für die Praxis vereinfachen solche Konzepte die Beratung. Einheitliche Empfehlungen schaffen Orientierung und Vertrauen, insbesondere bei Patient/-innen, die bereits viele Produkte ausprobiert haben.

Wie wirkt Hyaluronsäure in solchen Produkten?

Hyaluronsäure unterstützt die Gewebehydratation und Wundheilung und kann mechanische Reize abfedern. Dadurch wird die tägliche Reinigung insbesondere in entzündlichen Phasen besser toleriert.

Stichwort langfristige Patient/-innenmotivation.

Was können Praxisteams dafür tun?

Mundpflege sollte nicht als zeitlich begrenzte Maßnahme, sondern als dauerhafter Bestandteil der Therapie vermittelt werden. Zudem sollten Praxisteams weniger „belehren“ und mehr begleiten. Kontinuität, Klarheit und Wertschätzung sind nach meiner Erfahrung die wirksamsten Instrumente, um Patient/-innen dauerhaft für ihre Mundgesundheit zu gewinnen. ■

top-tipps ...

für die tägliche Nachsorge bei Parodontitispatient/-innen

- Täglich zweimal mit **weicher Zahnbürste**, kontrolliertem Druck und Nutzung von Interdentalbürsten reinigen
- **Antibakterielle Mundspülungen** gezielt einsetzen
- Einfache Routinen konsequent durchziehen
- Regelmäßige professionelle Kontrolle einplanen

Das **meridol® Parodont Expert System**, bestehend aus Zahnpasta, Mundspülung und Zahnbürste, hilft, die Widerstandskraft des Zahnfleisches gegen Parodontitis und Zahnfleischrückgang zu stärken und ist speziell für die langfristige und tägliche Mundpflege konzipiert. Die in der Mundspülung enthaltene Hyaluronsäure wirkt antientzündlich und bildet Schutzbarrieren gegen Bakterien.



UPT ist keine PZR

Ein Beitrag von Gabi Schäfer



© MR – stock.adobe.com

Wer nach einer Parodontitisbehandlung (PAR) den Patienten nur zur professionellen Zahnreinigung (PZR) einbestellt und die anschließende, lebenslange unterstützende Parodontitistherapie (UPT) vernachlässigt, gefährdet den langfristigen Erfolg der gesamten Behandlung.

[ABRECHNUNG] Zu oft werden Patienten nach einer PAR-Behandlung nur zu einer professionellen Zahnreinigung (PZR) motiviert und einbestellt, doch die in der S3-Leitlinie „Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III“ (2021) niedergelegte Forderung nach einer anschließenden lebenslangen unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) wird ignoriert.

Wichtige Kriterien für die UPT laut S3-Leitlinie sind:

- **Zielsetzung:** Langfristige Stabilität, Früherkennung von Rezidiven und Rezidivprophylaxe.
- **Risikoorientierung:** Die Frequenz der UPT-Sitzungen hängt vom individuellen Risiko ab (Grading A, B oder C), das durch das Ausmaß des Knochenabbaus im Verhältnis zum Alter bestimmt wird.
- **Bestandteile der UPT:**
 - **Diagnostik:** Erhebung parodontaler Parameter (Sondierungstiefen, Blutungsneigung).
 - **Biofilmmanagement:** Professionelle Reinigung aller Flächen, besonders subgingival, um Rückfälle zu verhindern.
 - **Risikofaktoren:** Aktive Kontrolle und Management von systemischen Risikofaktoren wie Rauchen und Diabetes.
 - **Motivation:** Verstärkung der täglichen häuslichen Plaqueentfernung.

- **Intervallplanung:** Die Intervalle sind flexibel und passen sich dem Zustand des Parodontiums an.
- **Einbindung:** Die UPT beginnt direkt nach Abschluss der aktiven antiinfektiösen (Stufe 2) oder chirurgischen (Stufe 3) Therapie.

Die UPT ist somit kein optionaler Abschluss, sondern ein integraler, lebenslanger Bestandteil der Parodontitisbehandlung!

Es ist zudem nicht nachvollziehbar, dass UPT-Leistungen, die im Rahmen der BEMA-Richtlinien abgerechnet werden, honorarseitig deutlich höher vergütet sind als entsprechende Leistungen nach GOZ. So ergibt sich bei einem Punktwert von 1,30 EUR für eine beispielhafte UPT-Behandlung an 28 Zähnen (UPTa, UPTb, 28 x UPTc, 36 UPTf) ein BEMA-Honorar von 198,90 EUR. Eine PZR, wie sie häufig an Stelle einer UPT angeboten wird, erbringt bei 28 zu behandelnden Zähnen im 2,3-fachen Satz 101,26 EUR – also circa die Hälfte des BEMA-Honorars der UPT-Sitzung.

In vielen Praxen wird nicht konsequent zwischen parodontal gesunden Patienten und solchen Patienten mit einer Parodontitis-erkrankung unterschieden, die sozusagen „palliativ“ betreut werden

müssen. Auf die Notwendigkeit einer solchen „Palliativbehandlung“ ist der Patient durch eine umfassende fachliche Aufklärung ebenso wie eine transparente Information über den zeitlichen Aufwand und die entstehenden Kosten vorzubereiten. Idealerweise erfolgt diese Aufklärung bereits vor Beginn der systematischen Parodontistherapie. Leider wird in der Praxis dieser Schritt jedoch häufig versäumt, nicht selten aus Sorge vor einer ablehnenden Haltung des Patienten gegenüber der erforderlichen Termintreue oder den finanziellen Konsequenzen. Konnte der Patient jedoch überzeugt und motiviert werden, gemäß seinen individuellen Rahmenbedingungen notwendige UPT-Behandlungen in Anspruch zu nehmen, so werden solche Sitzungen auch nach der GOZ mit einem dem BEMA-Honorar vergleichbaren Betrag honoriert: Für das oben erwähnte Beispiel einer UPT-Behandlung ergibt sich mit den GOZ-Ziffern 4000, 4005, 1000, 6190, 28×1040 (Steigerungsfaktor 2,5), 36 2197a ein Honorar von 202,17 EUR. Diese Leistungen variieren natürlich patientenbezogen je nach medizinischer Notwendigkeit. ■

Abrechnung PAR-Behandlung und Co.

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

Alle Infos und Termine auf www.synadoc.ch.



Synadoc AG
Infos zum
Unternehmen



Infos zur
Autorin

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

ANZEIGE

Zahnfleisch fit mit PAROMiT® Q10 Spray*

Zur begleitenden Anwendung einer zahnärztlichen Therapie von Gingivitis und Parodontitis.

- Mit hochreinem Coenzym Q10
- Wohltuend bei irritiertem Zahnfleisch
- Beitrag zum Zahnerhalt
- Schnelle Aufnahme über die Mundschleimhaut

Entspricht dem
körpereigenen
Coenzym Q10!

Der praktische
Sprühaufsatz erleichtert
die Anwendung



Vitamin D und dentale Implantologie



VITAMIN



Hier gehts zur
S3-Leitlinie.

direct Onlinehandel: Rechnungen flexibel verwalten

Schnell, smart
und direct günstig
für mich.



Fachleute empfehlen ein differenziertes Vorgehen statt Routine-Screening

Ein Vitamin-D-Mangel kann den Erfolg implantologischer und augmentativer Eingriffe negativ beeinflussen, rechtfertigt jedoch nach aktueller Studienlage keine routinemäßige, ungezielte Bestimmung oder Supplementierung bei Patient/-innen, die sich einer solchen Therapie unterziehen. Zu diesem Ergebnis kommen die Fachleute von 23 wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Organisationen und Patientengruppen, die unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e.V. (DGI) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) eine erste deutschsprachige S3-Leitlinie zum Thema Vitamin-D-Bestimmung und -Supplementierung in der dentalen Implantologie entwickelt haben.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Implantologie e.V. (DGI)



Hier gehts zum Interview
mit den Autoren der S3-Leitlinie
auf ZWPonline.

ZWP ONLINE

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



Infos zum
Unternehmen

direct Onlinehandel GmbH
www.direct-onlinehandel.de

Praxissoftware bietet **zeit- und orts-unabhängiges Arbeiten** in der Cloud

teemer ist die erste cloudbasierte Praxissoftware für Zahnarzt/-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 Patientenakte, 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

KFO-Abrechnung: Mehr Zeit für Patienten, mehr Sicherheit beim Honorar



© ZO Solutions AG

In der Kieferorthopädie ist der Behandlungserfolg untrennbar mit einer sauberen Abrechnung verbunden. Doch im hektischen Praxisalltag zwischen Stuhl, Beratung und Teamführung läuft die Verwaltung oft nur „nebenbei“. Die Risiken sind bekannt: Honorarverluste, unnötige Rückfragen und organisatorischer Stress. Hier setzt die ZO Solutions AG an. Als spezialisierter Dienstleister mit jahrzehntelanger Erfahrung übernimmt ZO Solutions die komplette KFO-Abrechnung (GKV, PKV und Beihilfe) und das zu einem transparenten festen Pauschalpreis. Keine versteckten Kosten, volle Planungssicherheit.

ZO Solutions versteht sich als verlängerter Arm der Praxis. Durch professionelles Abrechnungscontrolling wird die Liquidität gesichert und das Team spürbar entlastet. Besonderer Vorteil: ZO Solutions unterstützt Praxen auch kurzfristig bei personellen Engpässen, damit der Praxisbetrieb stabil bleibt. So können sich Praxen auf ihre Patienten konzentrieren. Die Zahlen sind in sicheren Händen.

Kontakt für Rückfragen:

Christa Bauerheim, KFO-Abrechnungsexpertin:

christa.bauerheim@zosolutions.ag

ZO Solutions AG

www.zosolutions.ag

USP Telefonie: Patient gewonnen, am Telefon verloren

Keine Erreichbarkeit,
kein Patient!

© AC – unsplash.com

Viele Zahnarztpraxen investieren heute gezielt in Marketing, Onlineterminbuchung und Bewertungsmanagement. Dennoch bleibt eine entscheidende Schwachstelle bestehen: das Telefon. Eine Analyse¹ mehrerer Praxen zeigte, dass bis zu 40 Prozent der eingehenden Anrufe unbeantwortet bleiben, besonders während Behandlungen und Stoßzeiten am Morgen. Die Mehrheit dieser Kontakte sind jedoch Neupatienten – oder Prophylaxeanfragen. Die Folge: Der Patient wurde bereits überzeugt, entscheidet sich dann aber für die Praxis, die erreichbar ist.

Ein strukturierter Telefonprozess verändert messbar die Wirtschaftlichkeit. Praxen, die Behandlungsunterbrechungen vermeiden und Anrufe konsequent bearbeiten lassen, steigern Auslastung und Recall-Quote deutlich. Gleichzeitig sinkt die Belastung am Empfang, wodurch Fehler bei Terminarten und Zeitplanung reduziert werden.

Erkenntnis: Nicht Marketing allein bringt den Umsatz, sondern Erreichbarkeit. Wer Patientenbindung ernst nimmt, muss die Telefonkommunikation als eigenständigen Praxisprozess betrachten, nicht als Nebenaufgabe der Anmeldung.

Mehr Infos auf www.rd-servicecenter.de.

**Rezeptionsdienste für Ärzte
nach Bedarf GmbH**
www.rd-servicecenter.de



Reparaturservice für Hand- und Winkelstücke bei NETdental

Defekte Hand- und Winkelstücke können den Arbeitsfluss in Zahnarztpraxen stören. NETdental bietet schnelle Lösungen, um Instrumente zügig wieder einsatzbereit zu machen. Reparaturen werden innerhalb von 48 Stunden nach Wareneingang durchgeführt, um Stillstandszeiten auf ein Minimum zu reduzieren. Ein transparenter Kostenvoranschlag ermöglicht jederzeit eine klare Kostenübersicht.



© NETdental

NETdental

Der Einsatz von Original-Ersatzteilen höchster Qualität und die Zusammenarbeit mit zertifizierten Reparaturbetrieben sichern die Zuverlässigkeit und Langlebigkeit der Instrumente. NETdental gewährt zusätzlich auf alle Reparaturen und die ausgetauschten Teile eine sechsmonatige Garantie. Zahnarztpraxen profitieren also bei NETdental von einem erstklassigen, verlässlichen und effizienten Service. Beauftragen Sie jetzt den Reparaturservice unter shop.netdental.de/werkstatt.



Infos zum
Unternehmen

NETdental GmbH
www.netdental.de



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

32

**gute Gründe
für das neue
Varios Combi Pro2**



get it!
Aktionsangebote

1. MÄRZ BIS
30. JUNI 2026

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



Minimally Invasive Therapy



Fördern Sie mit dem
M.I.T.-Konzept eine
bessere Zahngesundheit.

NSK Europe GmbH

www.nsk-europe.de

Elly-Beinhorn-Straße 8 - 65760 Eschborn - Deutschland • Tel.: +49 (0)6196 77606-0 • E-Mail: info@nsk-europe.de

Zwei Portfolios, eine Stärke: Winkelstueck-reparatur.de und ADENSYS

Bild/Logo: © Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS

Manche Verbindungen bewähren sich jahrelang, fast unbemerkt, aber zuverlässig, stabil und vollkommen selbstverständlich. Schon seit 2018 besteht eine solche Verbindung zwischen der Marke winkelstueck-reparatur.de und der Muttergesellschaft ADENSYS. Aufgrund unterschiedlicher Kernangebote und Zielgruppen wurden die beiden Marken bislang separat voneinander geführt. Nun aber erhalten sie eine klare, gemeinsame Identität: Der Reparaturspezialist für Hand- und Winkelstücke tritt künftig unter dem Namen **Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS** auf. Damit wird sichtbar, was seit Langem die perfekte technische Basis für die herausragende Servicequalität bildet.

Das in Deutschland und Liechtenstein ansässige Unternehmen **ADENSYS gehört zu den führenden Entwicklern und Herstellern hochwertiger dentaler Ersatzteile.** Den Schwerpunkt bilden Hand- und Winkelstücke sowie zugehörige Geräte. Zudem ist ADENSYS ein kompetenter Partner für dentalmedizinische Produktentwicklungen. Eine breite Palette von Dienstleistungen, einschließlich Konzeption, Beratung, Entwicklung und Herstellung von Eigenmarken und OEM-Produkten, gehören zum Angebot.

Mit dem Fokus auf Präzision und Langlebigkeit **werden die Ersatzteile in Deutschland gefertigt und durch ADENSYS an spezialisierte Reparaturbetriebe weltweit geliefert.** Auf Basis dieser engen technischen Verknüpfung zu ADENSYS schließt sich der Kreis zur firmeneigenen Marke Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS, welche das Angebotsspektrum um Premium-Reparaturdienstleistungen für Praxen im deutschsprachigen Raum ergänzt. Die Kombination aus technisch durchdachten, inhouse produzierten Komponenten und meisterhaftem Reparaturhandwerk sorgt für ein Qualitätsniveau, welches im Alltag moderner Zahnarztpraxen einen spürbaren Unterschied macht.

Mit der neuen Markenführung wird diese gemeinsame Kompetenz erstmals klar unterstrichen. **Der Markenzusatz „by ADENSYS“ steht Pate für hochwertige Ersatzteile made in Germany, innovative, innovative Serviceprozesse und Reparaturen auf einer präzisen, technischen Grundlage.** Jede Instandsetzung, jede Wartung, jeder Teileaustausch profitiert von Komponenten, die nicht nur auf höchste Langlebigkeit, sondern auch exakt auf die Anforderungen des herausfordernden Praxisalltags ausgelegt sind.

Neben klassischen Reparaturen und Wartungen von Hand- und Winkelstücken bietet Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS hochwertige Kits zur Selbstreparatur von luftgetriebenen Turbinen an, eine Option, die besonders für technisch versierte Praxisteams sehr attraktiv ist.

Defekte Hand- und Winkelstücke
einfach einsenden und von einer schnellen
Reparatur profitieren.

**Lesen Sie
auch das Interview
mit Frits Diepen und
Helmut Gruber, den
Geschäftsführern,
auf Seite 94.**

Rabatt-
Aktion

Anlässlich unseres
Marken-Rebrandings
erhalten **Bestands-
und Neukunden
10% Rabatt auf alle
Reparaturen.** Die
Aktion ist mit dem
Code „**BRANDZ**“
bis zum 1.5.2026
gültig.



Winkelstueck-reparatur.de
by ADENSYS

Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS
winkelstueck-reparatur.de

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

Eigenmarken im vorteilhaften Produkt-Abo

Bereits 92 Prozent aller Praxen in Deutschland vertrauen auf die Qualität von Omnident und smartdent. Die hochwertigen Verbrauchsmaterialien der beiden Eigenmarken mit besonders starkem Preis-Leistungs-Verhältnis gibt es nur bei ausgewählten Dentalhändlern. Bei minilu.de können Kunden zusätzlich sparen, denn viele Eigenmarkenartikel sind dort wahlweise auch im Produkt-Abo bestellbar. Um die automatischen Nachlieferungen in selbst festgelegten Intervallen auszulösen, werden einzelne Produkte als Abo in den Warenkorb gelegt und bestellt. Dabei sind die Intervalle für jeden Artikel separat auswählbar. Große Bestellmengen sorgen im Abo für weniger Verpackungsmaterial und geringeren Verbrauch von Ressourcen. Zusätzlich sparen die Kunden mit Produkt-Abos Zeit und Geld.

Je nach Artikel sind die Abonnements
5 bis 10 Prozent günstiger als der
Einzelverkaufspreis.



minilu GmbH • www.minilu.de

Infos zum Unternehmen

Gesamtkatalog 2026 von Permadental jetzt bestellbar



Permadental präsentiert mit seinem Gesamtkatalog auch 2026 ein aktuelles, umfassendes Nachschlagewerk für moderne Praxisteam. Die Ausgabe bietet nicht nur einen vollständigen Überblick über nahezu das gesamte Leistungsspektrum, sondern rückt vor allem die zahlreichen Innovationen rund um digitale Workflows und digital gefertigte Versorgungslösungen in den Fokus. Die zunehmende Integration der digitalen Fertigung in Emmerich am Rhein durch Modern Dental 3D Solutions sorgt zusätzlich für kürzere Lieferzeiten und höchste Präzision. Auch für Beratungssituationen in der Praxis bietet der Katalog mit Patientenbroschüren, Beratungsmodellen, Flyern und Postern hilfreiche Unterstützungen, welche die Kommunikation im Praxisalltag erleichtern. Der Katalog „Zahnersatz und Lösungen für die Praxis“ ist ab sofort als digitaler Download oder als Printversion verfügbar. Die gewünschte Anzahl an Printexemplaren oder die digitale Version können online, per E-Mail sowie telefonisch (Tel.: +49 2822 7133022) bestellt werden.

Permadental GmbH • www.permadental.de

Hier gehts zum Online-
Bestellformular.



Auf einer Pressekonferenz am 26. Februar 2026 in Leipzig stellte das Unternehmen Innovationen vor, die den Praxisalltag spürbar vereinfachen.

Zukunftssichere Praxisorganisation mit Vernetzung, Automatisierung und KI

Digital: Laborprozesse und Buchhaltung

Ein zentraler Schritt in Richtung der durchgängig digitalen Zusammenarbeit von Zahnarztpraxis und Dentallabor ist die neue Schnittstelle CGM Z1.PRO-eLABZ. Sie ermöglicht einen elektronischen, standardisierten und sicheren Austausch von Daten über die Telematikinfrastruktur. Laboraufträge können direkt aus der CGM Z1.PRO-Praxissoftware versendet, Rückmeldungen automatisiert empfangen und Dokumente medienbruchfrei verarbeitet werden.

Mit dem CGM Z1.PRO DATEV Buchungsdatenservice lassen sich Belege und vorkontierte Buchungssapfel direkt aus CGM Z1.PRO an das DATEV-Rechenzentrum übertragen. Auf diese Weise können Steuerberatungskanzleien die Daten unmittelbar abrufen und weiterverarbeiten.

Der Vorteil für die Praxis liegt in der deutlichen Reduktion manueller Arbeitsschritte. Fehlerquellen durch doppelte Dateneingaben werden minimiert, gleichzeitig steigt die Transparenz in der Finanzbuchhaltung. Nach einmaliger Einrichtung erfolgt der Austausch automatisiert oder auf Knopfdruck.

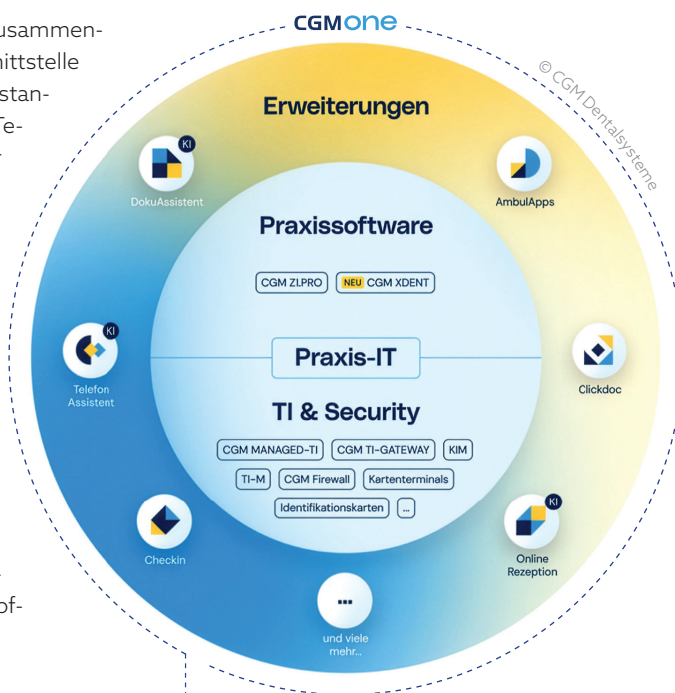
Cloud als Zukunft

Mit CGM XDENT setzt die CGM Dentalsysteme GmbH auf eine vollständig cloudbasierte Praxissoftware. Die Lösung wird als Software-as-a-Service (SaaS) bereitgestellt – so ist zum Beispiel keine eigene Serverinfrastruktur erforderlich, Updates und Datensicherungen erfolgen automatisch und die Daten liegen verschlüsselt in zertifizierten Rechenzentren in Deutschland, geschützt durch Ende-zu-Ende-Verschlüsselung.

KI-gestützte Diagnostik

Die Integration der KI-Software Nostic ermöglicht eine automatisierte Analyse von Röntgenbildern direkt aus der Praxissoftware heraus. Die KI erkennt Auffälligkeiten und liefert eine Zweitmeinung innerhalb weniger Sekunden. Die Zahnärztin oder der Zahnarzt kann den Befund übernehmen und direkt in den Arbeitsbefund integrieren.

Zahnmedizin neu vernetzt. CGM ONE schließt die Lücke zwischen Online-Terminbuchung und Behandlungsstuhl. Die nahtlose Integration aller Prozesse optimiert den Praxis-Workflow und hebt das GKV- sowie PKV-Management auf ein neues Level der Benutzerfreundlichkeit. Modern, sicher und intuitiv.



CGM one: Plattform für moderne Praxisorganisation

Mit CGMone bietet das Unternehmen eine modulare Plattform, die es ermöglicht, digitale Lösungen flexibel zu integrieren, ohne ein bestehendes System zu ersetzen. Ziel ist eine vernetzte Praxisorganisation, die administrative Prozesse automatisiert und Mitarbeitende entlastet.

Zu den wichtigsten Modulen zählen:

- Digitale Patientenreise mit CGM one AmbulApps
- Automatisierte Anmeldung mit CGM one Checkin
- KI-gestützter Telefonassistent
- KI-gestützte Dokumentation mit dem CGM one DokuAssistent



Infos zum Unternehmen

#whdentalde
f @ in
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH
office.de@wh.com
wh.com



Digitale Assistenz auf einem neuen Level

Jetzt zum
Aktionspreis!
Mehr Infos unter:



ioDent®

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 Implantatinserion oder bei der Weisheitszahnextraktion. Das Piezomed module Plus II wird einfach angedockt und bietet höchste Flexibilität.

piezomed^{PLUS}
module

implantmed^{PLUS}

Digitalisierungsoffensive 2026 der ARZ Haan AG

Die digitale Transformation in Zahnarztpraxen ist längst ein zentraler Erfolgsfaktor für eine stabile und zukunftsfähige Versorgung. Vor diesem Hintergrund startet die ARZ.dent GmbH im Februar erneut ihre Digitalisierungsoffensive. Möglich gemacht wird das Programm durch einen Fördertopf in Höhe von 500.000 EUR, der von der Muttergesellschaft ARZ Haan AG bereitgestellt wird.

2026 mit aufgestocktem Förderrahmen

Bereits die vorherige Förderrunde vor zwei Jahren war ein voller Erfolg. Die Initiative stieß bei Zahnärzt/-innen bundesweit auf eine außergewöhnlich hohe Resonanz. Das Interesse war so groß, dass der ursprünglich geplante Förderrahmen im Verlauf des Programms nochmals aufgestockt wurde, um möglichst vielen Praxen den Einstieg in moderne digitale Strukturen zu ermöglichen. Ein besonderer Schwerpunkt der Förderung liegt auch 2026 auf kleinen Praxisstrukturen sowie unterversorgten Regionen. Gerade dort stellen Fachkräftemangel, steigende administrative Anforderungen und wirtschaftlicher Druck besondere Herausforderungen dar. Ziel der Digitalisierungsoffensive ist es, diese Praxen gezielt zu stärken und damit einen aktiven Beitrag zur Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung zu leisten.



© ARZ.dent

„Die Erfahrungen aus der letzten Digitalisierungsoffensive haben uns deutlich gezeigt, wie groß der Bedarf in den Praxen ist. Dass wir den Fördertopf damals sogar erhöhen konnten, war ein starkes Signal, und ein klarer Auftrag, diesen Weg konsequent weiterzugehen.“

(Stefan Mühr, Geschäftsführer ARZ.dent GmbH)

Die Digitalisierungsoffensive 2026 läuft vom 15. Februar bis zum 30. Juni 2026. Die Förderung beträgt bis zu 4.500 EUR und richtet sich nach Praxisgröße und Standort. Gefördert werden insbesondere kleine Strukturen in unterversorgten Regionen.

Alle Infos zu Fördertopf sowie Antragstellung auf www.teemer.de/foerdertopf.



© ARZ.dent



Mit der Digitalisierungsoffensive 2026 setzen ARZ.dent und die ARZ Haan AG erneut ein klares Zeichen: für moderne Praxisstrukturen, für bessere Arbeitsbedingungen, und für eine starke zahnärztliche Versorgung in ganz Deutschland.

teemer: Smartes Arbeiten für Praxisteams

Mit der cloudbasierten Praxissoftware teemer unterstützt ARZ.dent Zahnarztpraxen dabei, Arbeitsabläufe nachhaltig zu vereinfachen und Ressourcen effizienter einzusetzen. Die moderne Cloud-Struktur ermöglicht ortsunabhängiges Arbeiten, reduziert IT-Aufwand und erleichtert die Integration externer Services. Damit bietet teemer konkrete Lösungen für aktuelle Herausforderungen wie den Fachkräftemangel und schafft gleichzeitig attraktive, flexible Arbeitsbedingungen für Praxisteams.

ARZ.dent GmbH
www.teemer.de

Praxis Performance
erfordert neues Denken.
Think again.



iTero Lumina™ Intraoralscanner

Zahlreiche **Visualisierungs- und Diagnosetools** unterstützen Ihre Patientengespräche. **Realistische In-Face-Visualisierungen** machen das mögliche **Invisalign® Behandlungsergebnis** schon im Beratungsgespräch sichtbar. Intuitiver **Chairside-Design-Workflow, powered by exocad™**, ermöglicht zahnmedizinische Behandlungen in nur einem Termin.



Hier scannen
und **Produktdemo
vereinbaren.**

„Jede Praxis kann Freude an QM haben ... mit den richtigen Strukturen und geeigneten Produktlösungen“

Ein Beitrag von Christin Hiller

[PROZESSSTEUERUNG]

Andrea Knauber ist selbstständige QM-Expertin und verfügt über 30 Jahre Berufserfahrung in der dentalen Welt. Als gelernte Zahnmedizinische Fachangestellte, weitergebildete Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin und zertifizierte Praxismanagerin setzt sie mit großer Leidenschaft Qualitätsmanagementsysteme in Zahnarztpraxen um. Dabei immer im Fokus: Die Einbindung des gesamten Teams. Im Interview verrät der QM-Profi, was es mit der „Fünf-Sekunden-Regel“ auf sich hat und wie innovative Produkte Praxen entlasten können.

Neues Jahr, neue Chancen und Herausforderungen für Zahnarztpraxen im Bereich QM. Frau Knauber, wo genau liegen diese für 2026?

Das Jahr ist noch jung, um QM gezielt als Chance zu begreifen und es zur Weiterentwicklung einzusetzen. Verstehen Sie mich nicht falsch: Es geht nicht darum, ein richtlinienkonformes QM mit aller Gewalt umzusetzen. Sondern darum, ein QM zu definieren, das zu den Menschen in der Praxis passt. QM bietet Spielraum, es ist nicht starr. Wer sein QM beispielsweise nach ISO 9001 umsetzt, muss in diesem Jahr eine Vielzahl von Weiterentwicklungen sowie Änderungen einarbeiten, hier geht es unter anderem um Klimawandel/Ökonomie. Anpassungen gibt es zudem in den Bereichen Arbeitsschutz und Arbeitssicherungsgesetz, bei den Gefährdungsbeurteilungen und Unterweisungen. Diese müssen individualisiert werden, die Vorlagen der Kammern reichen heute nicht mehr aus. Weitere Änderungen im Bereich Hygiene folgen im Laufe des Jahres.



© Andrea Knauber

Als Expertin für QM, Teammanagement und Kommunikation ist Andrea Knauber bundesweit tätig und setzt in vielen Praxen erfolgreich QM-Systeme leicht erlebbar um.

Lassen Sie uns über Digitalisierung und Automatisierung in den Praxen sprechen. Wie weit ist beides Ihrer Erfahrung nach tatsächlich fortgeschritten?

Schätzungsweise 70 bis 80 Prozent der Praxen, in die ich von Berufswegen her Einblicke habe, arbeiten bereits teilweise digital. Aber Achtung: „Digital“ bedeutet nicht, dass ich QM-Unterlagen als Word- und Excel-Dateien auf dem Server ablege. Das ist natürlich nicht smart. Wenn Praxen mit Videos, Fotos, QR-Codes im QM arbeiten, mit digitalen Checklisten, mit KI-unterstützter Software, dann

„Als Faustregel gilt:

Komme ich nicht innerhalb von fünf Sekunden an die Information, die ich benötige, dann ist das QM falsch aufgebaut.“

sprechen wir von einem zeitgemäßen QM. Und hier beträgt die Quote deutlich unter 50 Prozent.

Woran liegt das?

Wenn ich alle Möglichkeiten nutzen möchte, die ich gerade erwähnte, dann muss ich sie zunächst erst einmal kennen. Und hier kommt der Faktor Zeit ins Spiel, diese muss ich mir nehmen, um mich entsprechend einzulesen und zu informieren. Zeitgemäße Systeme sind wiederum mit Investitionen verbunden, auch das ist eine weitere mögliche Hürde. Schlussendlich ist ein zeitgemäßes QM immer auch eine Teamentscheidung und muss von allen getragen werden. Hinzu kommt, dass die derzeitige Ausbildung zur QMB sehr paragrafenlastig ist. Das theoretische Wissen darum ist das eine, diese Power letztlich in die Praxis zu transportieren und durch entsprechende Hardware, Software und Workflows umzusetzen, das andere. Meiner Erfahrung nach erhält man den größten Mehrwert, wenn man sich verschiedene Anbieter in die Praxis kommen lässt und sich die Lösungen konkret vor Ort anschaut. Auch sollte man nicht zögern, sich freie Expert/-innen an die Seite zu holen.

Inwiefern kann ein effektives QM einen Wettbewerbsvorteil schaffen?

Zunächst einmal ist es wichtig zu unterstreichen, dass QM Struktur und Klarheit schafft. Jeder im Team weiß, wer was wann wie umsetzt. Es gibt einen roten Faden, alles ist für jeden transparent. QM ist folglich ein wertvoller Wissenstransfer. Als Faustregel gilt: Komme ich nicht innerhalb von fünf Sekunden an die Information, die ich benötige, dann ist das QM zu kompliziert aufgebaut.

DIRECTA ProphyCare®

ProphyCare® HAp

Fluorid- und parabenfreie One-Step-Prophylaxepaste mit Hydroxylapatit – reduziert Überempfindlichkeiten und unterstützt die Remineralisierung.



SICHERN SIE SICH IHR GRATIS-PRODUKT!

QR-Code scannen, Video ansehen –
und ein kostenloses 10er-Pack
Directa ProphyCare HAp Single-Dose
direkt in Ihre Praxis erhalten.



Zudem sollte man sich als Praxisinhaber immer vor Augen führen, dass QM Sicherheit ins Team bringt. Teams wollen Struktur! Wird Struktur nach außen gelebt, dann zieht dies wiederum passende Mitarbeiter an. Und Einklang, Zufriedenheit sowie Wohlbefinden merken am Ende auch die Patienten. Verdeutlichen wir uns außerdem, dass QM Erfolge sichtbar macht. Zu Beginn einer jeden QM-Reise werden Ziele festgelegt. Erreichen wir diese, ist es ein Erfolg. Und wer ist nicht glücklich und zufrieden über berufliche Erfolge?

Wie bewerten Sie hochtechnisierte Produktlösungen wie W&H Lisa oder W&H Thed, die Abläufe automatisieren und administrative Prozesse grundlegend vereinfachen?

Ich bin zwar ein freier Coach und um Neutralität bemüht, kann aber sagen, dass ich ein großer Fan des Thed Thermodesinfektors bin. Thed ermöglicht es uns, 14 Hand- und Winkelstücke maschinell in einem Schnellprogramm aufzubereiten. Das ist schon ein echter Mehrwert für die Praxen und klarer Hersteller-USP. Auch schätze ich die Flexibilität von Thed, die Aufbereitungsschiene lässt sich unkompliziert ein-/ausbauen, es wird kein weiteres Gerät benötigt. Als absolut smart ist auch der Lisa Sterilisator zu bewerten.



© W&H

Die Thed-Geräte bieten eine leistungsstarke Reinigung und Desinfektion, eine hervorragende Beladungsflexibilität und schnellere Wiederaufbereitungszeiten.

Lisa spart Energie und dadurch Ressourcen. Die durch io-Dent® ermöglichte automatisierte Verwaltung der Daten ist mehr als zeitgemäß und unverzichtbar, wenn es um die digitale Dokumentation geht. Sehr spannend ist außerdem der damit einhergehende Remote-Service mit Blick auf Wartung, Fehlermeldungen, Ersatzteilbedarf. Oft werden bei behördlichen Kontrollen genau in diesem Segment Mängel festgestellt – die Validierung ist überfällig, die Dichtung wurde zyklisch nicht getauscht etc. W&H nimmt der Praxis die gesamte Geräteorganisation ab. Vom Auto kennen wir das, da blinkt der kommende Ölwechsel schon vier Wochen vorher im Display auf. Warum nutzen wir das nicht auch im Job? Wir müssen weg von analogen Systemen.

Zu guter Letzt: Warum macht Ihnen QM persönlich so viel Freude?

Ich behaupte zu wissen: Eine Praxis, die gut läuft und selten Mitarbeitermangel hat, hat immer ein gut funktionierendes QM. Und umgekehrt: Praxen, in denen es nicht gut läuft, denen mangelt es an QM und Struktur.

Kurzum: QM spart Zeit und wertvolle Ressourcen, es ist ein Motivationstool und kann so viel bewegen. Beim ersten Kennenlernen blicke ich oft in kritische Gesichter, doch das ändert sich meist rasch: Wir lachen viel, das Team hat Spaß, QM macht auf einmal Spaß. Diesen Nutzen und Fortschritt zu vermitteln, und Praxen durch ihr eigenes Potenzial voranzubringen – das ist für mich Berufung und Passion zugleich. ■

Weitere Infos zu den Produktlösungen von W&H auf www.wh.com.



Infos zum Unternehmen

Rückblick

Im Januar gab Andrea Knauber ein zweiteiliges W&H Webinar mit dem provokanten Titel „Die 10 häufigsten Fehler bei der Praxisbegehung – so fällst du garantiert durch“. Die Teilnehmerzahl war durchgehend hoch und die Resonanz groß, auch bei dem eher trockenen ersten Teil, dessen Fokus auf Dokumenten lag. Die zahlreichen Fragen der Teilnehmenden zeigten, dass das Thema QM, insbesondere der Faktor Begehung, den Praxen unten den Nägeln brennt.

ESTELITE

Ästhetik mit System – Komposite von TOKUYAMA

Spezialisten & Alleskönner:
Die ESTELITE-Familie – ein einzigartiges
System für die moderne Füllungstherapie
basierend auf sphärischen Füllkörpern.



Individuelle Anwendungsmöglichkeiten
durch verschiedenste Viskositäten



Exzellente Polierbarkeit & Handhabung
mehrfach ausgezeichnet durch den Dental Advisor



Hohe Belastbarkeit
durch optimal abgestimmte sphärische Füllkörper



Schnelle Tiefenhärtung
durch kontrollierte Brechungsindizes
& RAP-Technology



Für den idealen Workflow:
**Unsere
ESTEPOLISHER**



MUSTER
& MEHR

 **Tokuyama**

tokuyama-dental.eu

DIGITALE EFFIZIENZ:

Wie Online-Terminbuchung Zahnarztpraxen entlastet

Ein Beitrag von Franka Schuster

[PRAXISMANAGEMENT]

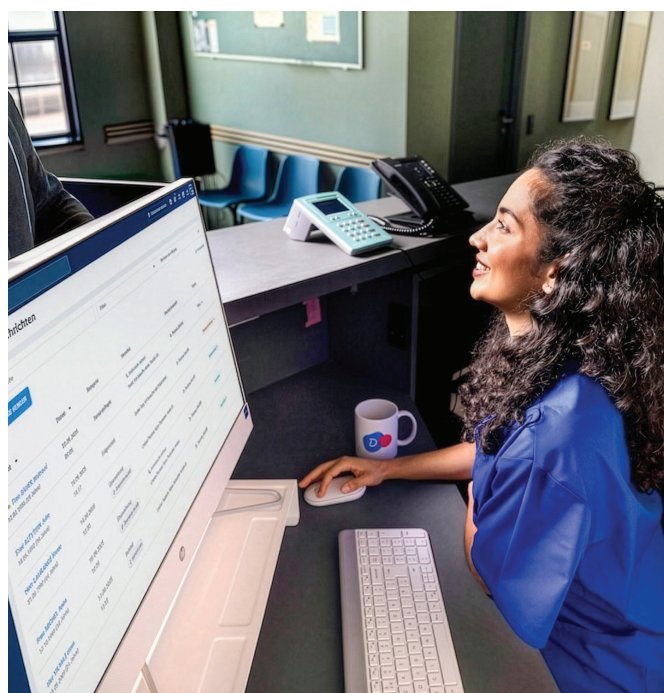
Die Ursachen für ausgefallene Termine sind vielfältig und oft Teil des hektischen Alltags. Ein wichtiger Arbeitstermin des Patienten überschneidet sich plötzlich mit dem Vorsorgetermin, das kranke Kind braucht Aufmerksamkeit, oder der Termin wird zwischen Homeoffice und einem Besuch bei den Großeltern schlicht vergessen. Online-Terminbuchungssysteme schaffen hier spürbare Entlastung. Patient/-innen können rund um die Uhr eigenständig Termine vereinbaren, verschieben oder absagen, ohne dass das Praxisteam eingreifen muss. Dies reduziert nicht nur die Anzahl der Anrufe erheblich, sondern ermöglicht es den Zahnmedizinischen Fachangestellten, sich verstärkt der direkten Patientenbetreuung zu widmen.

Automatisierte Prozesse steigern Effizienz: die digitale Warteliste

Die digitale Terminvergabe bringt weitere Vorteile mit sich: Automatische Terminbestätigungen, Erinnerungen und die Möglichkeit zur Online-Terminverschiebung minimieren administrative Aufgaben. Die digitale Warteliste besetzt freigebliebene Termine direkt nach und reduziert Ausfälle um bis zu 60 Prozent. Besonders in Zahnarztpraxen, wo unterschiedliche Behandlungszeiten für Prophylaxe, Füllungstherapie oder umfangreichere Eingriffe berücksichtigt werden müssen, sorgt die automatisierte Planung für optimierte Abläufe.



Doctolib
Infos zum Unternehmen



© Doctolib

No-shows reduzieren mit automatisierten Erinnerungen

„Eine Erinnerung zum richtigen Zeitpunkt senkt die Wahrscheinlichkeit, dass ein Arzttermin versäumt wird“, so Susanne Dubuisson, Product Director bei Doctolib. Automatisierte Erinnerungen über Nachrichten oder E-Mail können die No-show-Rate deutlich reduzieren. Jeder nicht wahrgenommene Termin bedeutet nicht nur Umsatzverlust, sondern auch organisatorischen Aufwand für die Neuplanung. Für regelmäßige Zahnkontrollen bieten digitale Gesundheitserinnerungen zusätzliche Unterstützung: Patienten erhalten rechtzeitig Hinweise auf anstehende Kontrolltermine, wenn sie die Gesundheitserinnerungen in ihrem Doctolib-Profil aktiviert haben und können direkt online buchen. Dies fördert die Kontinuität der zahnmedizinischen Betreuung.

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

PRAXIS ANBIETERINFORMATION*

Nahtlose Integration in Praxisabläufe

Moderne Terminbuchungssysteme synchronisieren sich mit den gängigen Praxisverwaltungssystemen und übernehmen automatisch Verfügbarkeiten und Terminarten. Die Implementierung erfolgt ohne Unterbrechung des Praxisbetriebs. Gleichzeitig liefern die Systeme wertvolle Einblicke in das Buchungsverhalten, sodass Praxisinhaber Spitzenzeiten erkennen und ihre Kapazitäten entsprechend anpassen können.

Patientenzufriedenheit durch moderne Services

Aus Patientensicht bietet die Online-Terminbuchung deutliche Vorteile: 24/7-Verfügbarkeit, sofortige Bestätigung und die Möglichkeit zur eigenständigen Terminverschiebung. Dies entspricht den Erwartungen moderner Patient/-innen an zeitgemäße Serviceleistungen.



Erfahren Sie unter www.doctolib.info/zahnarztzwp, wie Sie Ihre Praxisabläufe digital optimieren und No-shows effektiv reduzieren.

Fazit

„Das persönliche Gespräch und die ärztliche Fürsorge werden gebraucht. Technik kann den Rahmen dafür schaffen, dass bei einem Zahnarzttermin mehr Zeit genau dafür bleibt“, so Susanne Dubuisson. Online-Terminbuchungssysteme haben sich als praktikable Lösung etabliert, um administrative Prozesse zu optimieren und sowohl Praxisteams als auch Patient/-innen zu entlasten. Die Kombination aus Zeitersparnis, reduziertem Verwaltungsaufwand und verbesserter Patientenerfahrung macht sie zu einem wertvollen Baustein der digitalen Praxisorganisation. ■

ANZEIGE

© satsatsat.studio – stock.adobe.com (KI-generiert)



MUND HYGIENETAG

13./14. NOVEMBER 2026
MARITIM HOTEL & INTERNATIONALES
CONGRESS CENTER DRESDEN

**HIER
ANMELDEN**

www.mundhygienetag.de



ZU WACHSTUM UND STRUKTUR:

Wie Praxen organisatorische Stabilität gewinnen

Ein Beitrag von Andreas Rötger

[UNTERNEHMERTUM]

Wachsende Zahnarztpraxen stehen häufig vor der Herausforderung, wirtschaftlichen Erfolg mit klarer Organisation und stabiler Führung in Einklang zu bringen. Auch Zahnarzt Dr. Sebastian Schmidt aus Worms sah sich mit steigender Komplexität konfrontiert: Zwei Standorte, ein größer werdendes Team und zunehmende organisatorische Anforderungen stellten die Praxis vor die Frage, wie sich der Betrieb langfristig planbar und unabhängig von persönlicher Präsenz führen lässt. Deshalb entschied sich Dr. Schmidt für eine Zusammenarbeit mit Medentcon (Dr. Eduard Stappler und Andreas Rötger), um die Praxis unternehmerisch weiterzuentwickeln und strukturell neu aufzustellen.

Mit der Erweiterung auf einen zweiten Standort zeigten sich organisatorische Schwächen deutlich. Solange Dr. Schmidt dauerhaft vor Ort war, konnten viele Defizite durch persönliche Präsenz kompensiert werden. „Seit ich den zweiten Standort habe und nicht mehr immer vor Ort sein kann, sind natürlich gnadenlos alle Schwächen aufgedeckt worden“, beschreibt er diese Phase.

Bisheriges Modell greift nicht mehr

Prozesse, die zuvor über kurze Abstimmungen und spontane Entscheidungen funktionierten, reichten unter den neuen Rahmenbedingungen nicht mehr aus. „Was ich vorher mit meiner Person einfach wettmachen konnte, weil ich vor Ort war – kurze Fragen, wie wir was machen – das hat jahrelang wunderbar funktioniert“, so Dr. Schmidt. Mit wachsendem Team stieß dieses Modell jedoch an klare Grenzen.

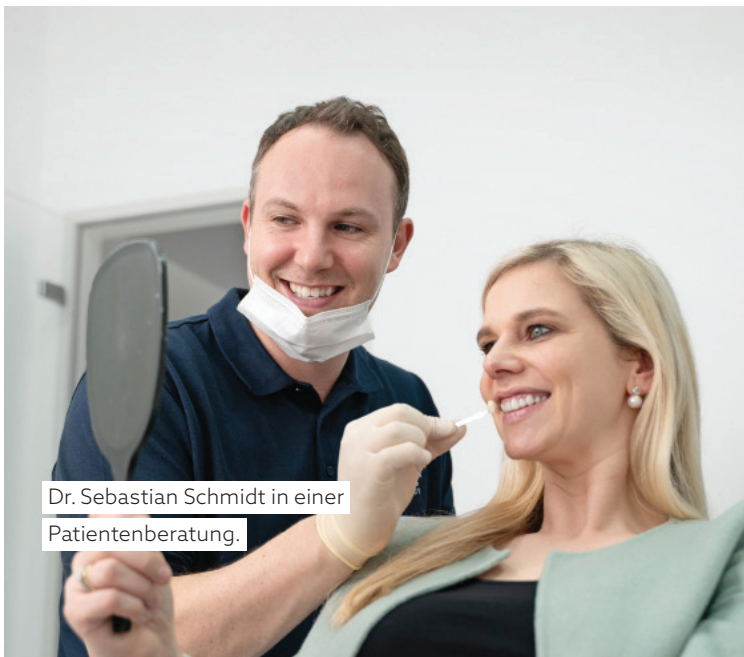


„Wachstum braucht ein stabiles Fundament. Heute führen wir die Praxis unternehmerisch und unabhängig von meiner ständigen Vor-Ort-Präsenz.“

(Dr. Sebastian Schmidt)

© Karsten Winegeart – unsplash.com

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



Dr. Sebastian Schmidt in einer
Patientenberatung.

© Dr. Sebastian Schmidt

Besonders in der zweiten Praxis zeigte sich die Abhängigkeit von der Person des Inhabers. Dr. Schmidt war dort nur an zwei halben Tagen pro Woche vor Ort, dennoch liefen zentrale Entscheidungen weiterhin über ihn. „Ich komme nur zwei halbe Tage in die zweite Praxis und dann stehen sie quasi schon Schlange vor mir“, schildert er den Alltag. Für ihn wurde klar, dass diese Form der Praxisführung langfristig nicht tragfähig war.

Systematische Neustrukturierung

In der Zusammenarbeit mit Medentcon lag der Fokus darauf, diese Abhängigkeiten systematisch aufzulösen. Andreas Rötger begleitete dabei vor allem die operative Umsetzung, Prozessoptimierung und organisatorische Steuerung. Gemeinsam unterstützten sie Dr. Schmidt dabei, Vorgehensweisen zu hinterfragen, Verantwortlichkeiten klar zu definieren und die Praxis weiterzuentwickeln.

Konsequente Digitalisierung

Ein zentraler Bestandteil dieser Entwicklung war die Digitalisierung der Abläufe. „Wir haben beide Praxen komplett auf papierlos umgestellt“, berichtet Dr. Schmidt. Was zunächst mit großem Aufwand verbunden war, erwies sich im Alltag als Entlastung. Administrative Tätigkeiten wurden effizienter, Informationen schneller verfügbar und Abläufe transparenter.

Die greifenden Prozesse wirkten sich auch unmittelbar auf die persönliche Arbeitsbelastung aus. Während administrative Aufgaben früher regelmäßig bis spät in den Abend reichten – „ich saß hier immer abends bis halb elf noch am PC“ –, reduzierte sich der zeitliche Aufwand spürbar. Die Praxis begann, zunehmend eigenständig zu funktionieren.

Teamzuwachs als neuer Schwerpunkt

Parallel zur strukturellen und digitalen Weiterentwicklung wuchs das Team erheblich. Die Mitarbeiterzahl verdoppelte sich nahezu. Während zuvor Personalmangel und Überlastung dominierten, verschob sich der Fokus spürbar. „Jetzt haben wir andere Probleme“, beschreibt Dr. Schmidt die Situation. Heute geht es vor allem darum, ein großes Team sinnvoll zu steuern und Aufgaben klar zu verteilen.

Souverän in der Behandlung:

Wenn die Praxis als System stabil funktioniert, gewinnt der Inhaber die Freiheit zurück, dort präsent zu sein, wo er am meisten gebraucht wird – am Patienten.

Wachstum planbar machen:
Jetzt den ersten Schritt zur System-
praxis gehen

Wer wissen möchte, wie auch die eigene Praxis von klaren Strukturen, planbarem Wachstum und messbaren Ergebnissen profitieren kann, findet bei Medentcon den richtigen Ansprechpartner. Im **kostenfreien** 01-Gespräch erhalten Inhaber/-innen eine individuelle Auswertung ihrer Praxissituation, konkrete Handlungsempfehlungen und einen klaren Überblick über die wichtigsten Hebel für mehr Umsatz, Gewinn und unternehmerische Freiheit.



Hier gehts
zum **kostenfreien**
01-Gespräch.

Fazit

Heute steht die Praxis von Dr. Sebastian Schmidt in Worms auf einem stabilen unternehmerischen Fundament. Zwei Standorte, ein stark gewachsenes Team, digitale Prozesse und klar strukturierte Abläufe ermöglichen weiteres Wachstum, ohne erneut in eine Abhängigkeit von persönlicher Präsenz zu führen. Der Praxisalltag ist planbarer geworden und zeigt, dass nachhaltiger Erfolg vor allem durch Struktur, Digitalisierung und konsequente unternehmerische Entwicklung entsteht. ■

Mehr Infos auf www.medentcon.de.

DIGITALES FACTORING:

Unsichtbarer Motor für die Zahnarztpraxis der Zukunft

Ein Beitrag von Tobias Schäfer

Teil 1 der Serie

Die papierlose Abrechnung: Wie smarte Finanzprozesse dem Zahnarzt den Rücken freihalten.

[PRAXISMANAGEMENT] Wenn wir im Jahr 2026 über moderne Zahnmedizin sprechen, denken wir meist an intraorale Scanner, 3D-Druck und KI-gestützte Diagnostik. Doch während die Behandlungszimmer zunehmend zu Hightech-Laboren werden, herrscht im Backoffice vieler Praxen noch immer das Papierzeitalter. Rechnungsdruck, manueller Postversand und die händische Kontrolle von Zahlungseingängen bremsen die Effizienz, die vorne am Stuhl gewonnen wurde, hinten in der Verwaltung wieder aus.

Genau hier setzt FABIUS an. Als inhabergeführtes Finanzdienstleistungsunternehmen begleiten wir seit über 30 Jahren Zahnärzte in ganz Deutschland. Doch Erfahrung allein reicht heute nicht mehr aus. In dieser fünfteiligen Serie in der ZWP zeigen wir Ihnen, warum Factoring heute mehr ist als nur Liquiditätssicherung – es ist der entscheidende Baustein für eine vollständig digitale Patientenjourney.

Vom „Bürokratiemonster“ zum digitalen Flow

Das klassische Vorurteil gegenüber Factoring lautet oft: „Noch eine Schnittstelle, noch mehr Aufwand.“ Die Realität moderner Lösungen sieht anders aus. Ein zeitgemäßer Factoring-Partner agiert heute unsichtbar im Hintergrund. Durch die tiefe Integration in die Praxissoftware – etwa über die standardisierte VDDS-RZ-Schnittstelle – werden Abrechnungsdaten heute nicht mehr physisch übergeben, sondern verschlüsselt und per Knopfdruck transferiert.

Für die Praxis bedeutet das: kein Ausdrucken, kein Kuvertieren, kein Gang zur Post. Für den Patienten bedeutet es: maximale Transparenz und Komfort, etwa durch digitale Ratenzahlungsoptionen, die er bequem auf dem Smartphone einsehen kann.

Persönlichkeit in Zeiten der KI

Bei aller Begeisterung für Algorithmen und Automatisierung zeigt sich in der Praxis aber auch: Wenn es um Geld geht, ist Vertrauen die wichtigste Währung. Hier unterscheidet sich FABIUS bewusst von anonymen Fintech-Giganten. Wir glauben an das Prinzip „Hightech meets High-Touch“. Das bedeutet: Wir nutzen modernste digitale Tools, um Ihre Prozesse zu beschleunigen – aber wenn Sie eine Frage zu einer komplizierten Abrechnungsposition oder einem Liquiditätsengpass haben, sind Sie bei uns keine anonyme Nummer, sondern sprechen mit Ihrem festen, persönlichen Ansprechpartner.



PRAXIS ANBIETERINFORMATION*

Gerade in Zeiten wirtschaftlicher Volatilität ist diese Kombination aus digitaler Effizienz und menschlicher Erreichbarkeit ein Praxisvorteil. Sie ermöglicht es Zahnärzten, sich wieder zu 100 Prozent auf das zu konzentrieren, was wirklich zählt: Die Behandlung ihrer Patienten.

Ausblick: Was Sie 2026 erwartet

Wir verstehen uns nicht nur als Dienstleister, sondern als Wissenspartner für Ihren wirtschaftlichen Erfolg. In den kommenden Ausgaben der ZWP werden wir daher tief in die Mechanismen einer erfolgreichen Praxissteuerung eintauchen. Freuen Sie sich in den nächsten Ausgaben auf folgende Themen:

- **Der „Patient Experience“-Faktor:** Wie moderne Abrechnung die Patientenbindung stärkt und warum das Wartezimmer der falsche Ort für Papierkram ist.
- **Risikomanagement proaktiv:** Wie Sie Zahlungsausfälle verhindern, bevor sie entstehen, und warum echter Ausfallschutz Ihre Investitionsfähigkeit sichert.
- **Schnittstellen-Kompetenz:** Warum die Harmonie zwischen PVS (Praxisverwaltungssystem) und Factoring über den Feierabend Ihres Teams entscheidet. ■



© FABIUS medical

Über FABIUS

Die **FABIUS medical GmbH** mit Sitz in Gliencke/Nordbahn und Berlin ist **seit 1992** der verlässliche Partner für ärztliches Factoring. Als Familienunternehmen verbindet es hanseatische Kaufmannstugenden mit digitaler Innovationskraft.

→ www.fabius-dental.de

ANZEIGE



**HIER
ANMELDEN**

www.prophylaxe-day.de



OEMUS MEDIA AG

© AkimD—stock.adobe.com

PROPHYLAXE POWER-TEAM-DAY

24. APRIL 2026 IN KÖLN
27. NOVEMBER 2026 IN MÜNCHEN

Referentin
Prof. Dr. Cornelia Frese



Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland ·
Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de

Dr. Bianca Göpner-Fleige ist neue Präsidentin der ZÄK Berlin



Foto: © marschoo – stock.adobe.com | Logo: © ZÄK

Die niedergelassene Zahnärztin Dr. Bianca Göpner-Fleige ist die neue Präsidentin der Zahnärztekammer (ZÄK) Berlin. Die Delegiertenversammlung der ZÄK Berlin, das Parlament der rund 6.200 Zahnärzt/-innen in Berlin, hatte sie am 22. Januar 2026 für die nächsten fünf Jahre an die Spitze der Kammer gewählt.

Ebenfalls neu im Amt als Vizepräsident ist der ebenso niedergelassene Zahnarzt Dr. Dietmar Kuhn, der zudem stellvertretender Landesvorsitzender des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ) Berlin ist. Für die 17. Amtsperiode (2026–2031) wurden zudem folgende Beisitzer/-innen in den insgesamt siebenköpfigen Vorstand der ZÄK Berlin gewählt:

- Dr. Ufuk Adali • ZÄ Barbara Plaster • ZÄ Thekla Wandelt
- Dr. Veronika Hannak • Dr. Jürgen Brandt.

Quelle: Zahnärztekammer Berlin

Dental Impact Journey 2027: Neues Community-Format in Planung

Mit der Dental Impact Journey entsteht ein neues Format für die Dental-Community: Für Februar 2027 entwickelt die Zahnärztin Dr. Sabrina Reitz gemeinsam mit Travel to Grow eine internationale Community-Reise nach Kapstadt. Das Konzept richtet sich insbesondere an Zahnmedizinische Fachangestellte sowie an engagierte Praxisteams sowie Zahnärzt/-innen. Die Idee zur Reise entstand aus der eigenen beruflichen Laufbahn von Dr. Reitz. Sie begann ihre Karriere als Zahnmedizinische Fachangestellte und weiß aus eigener Erfahrung, dass es bislang nur wenige Angebote gibt, die ZFA internationale Einblicke, persönliche Weiterentwicklung und fachlichen Austausch außerhalb des klassischen Fortbildungsrahmens ermöglichen. Mit der Dental Impact Journey soll gezielt eine Plattform geschaffen werden, die diese Lücke schließt und die Rolle der ZFA innerhalb der Dental-Community stärkt. Im Mittelpunkt der Reise stehen ein gemeinsames Mundgesundheitsprojekt vor Ort, fachlicher Austausch auf Augenhöhe sowie die Möglichkeit, neue Perspektiven auf Prävention und Patientenversorgung im internationalen Kontext zu gewinnen. Gleichzeitig bietet das Format Raum für Vernetzung, Teamgedanken und persönliches Wachstum über den Praxisalltag hinaus. Interessierte können sich ab sofort per E-Mail (Betreff: *Dental Impact Journey 2027*) unverbindlich vormerken lassen: info@travel-to-grow.com.



Dr. Sabrina Reitz
Infos zur Person

Mehr Infos zur dies-
jährigen Hilfsaktion gibts
auf ZWP online.



Dentalunternehmen, die das Projekt mit Sachspenden, Kooperationen oder Sponsoring unterstützen möchten, können Dr. Sabrina Reitz unter drsabrinareitz@gmail.com kontaktieren.

Quelle: Dr. Sabrina Reitz

SDI

YOUR SMILE. OUR VISION.

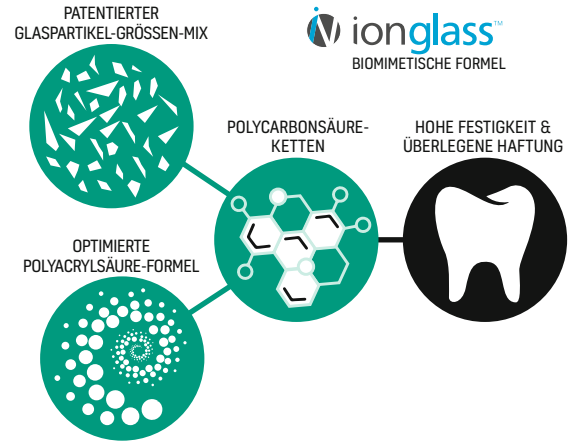
LUTING CEMENTS

DIE 4 GRÜNDE FÜR RIVA CEM AUTOMIX

Luting Zemente haben sich in den letzten 10 Jahren dramatisch verbessert. Da diese Verbesserungen zu zusätzlichen Unterkategorien von Befestigungszement führen, waren Zemente noch nie so verwirrend. Die Auswahl des Zements hängt im Wesentlichen von der Beurteilung des klinischen Zustands und des verfügbaren Apparatursubstrats ab. Für Anwendungen mit schwieriger Isolierung und/oder Patienten mit hohem Kariesrisiko stellen harzmodifizierte Glasionomerzemente die perfekte Zementlösung dar.

Überlegene Haftfestigkeit, höhere Biegefestigkeit, weniger Abfall, BPA-frei

SDI hat auf 50 Jahre Erfahrung in der zahnmedizinischen Forschung zurückgegriffen, um die revolutionäre ionglass™-Technologie zu verbessern. Riva Cem Automix zeichnet sich durch die revolutionäre ionglass™ Technologie von SDI aus. Eine einzigartige Mischung verschieden großer reaktiver Glaspartikel sorgt durch Ionenfreisetzung für eine Vernetzung der Polycarbonsäure-Ketten. Diese gezielte Ionenfreisetzung verleiht Riva Cem Automix klinisch höhere Festigkeit, überlegene Haftung und stabilere ästhetische Eigenschaften. Riva Cem Automix ist ein selbsthärtender, röntgenopaker, Fluorid abgebender, kunststoffmodifizierter Glasionomer-Befestigungszement im Paste/Paste-System, der BPA-frei ist.

**Verwendung mit unterschiedlichen Materialien**

Riva Cem Automix ist der vielseitigste kunststoffmodifizierte Glasionomerzement, den SDI entwickelt hat. Dies ermöglicht, den Zement mit mehr unterschiedlichen Materialien sicher zu verwenden. Diese Vorteile haben dies zu einer großartigen Option für die Befestigung von Zirkonoxid, Lithiumdisilikat und metallbasierten Restaurationen gemacht. Die Chemie wurde entwickelt, um die Befestigung an Zirkonoxid-Restaurationen zu verbessern, was ein erheblicher Vorteil ist, da sich der Markt in Richtung einer verstärkten Verwendung von Zirkonoxid-Restaurationen verschoben hat.

INDIZIERTES MATERIAL	ART DER RESTAURATION
Metallkeramik	Kronen & Brücken
Konfektioniert/gegossen	Stifte
Metall	Kronen, Brücken, Inlays, Onlays, kieferorthopädische Geräte & Stifte
Keramik (hohe Festigkeit)*	Kronen, Brücken, Inlays & Onlays
Keramik (niedrige Festigkeit)**	Inlays

* Keramiken mit höherer Festigkeit, z. B. Zirkonoxid, Lithiumdisilikat.
 ** Keramiken mit niedrigerer Festigkeit, z. B. Feldspatkeramik, Glaskeramik.

Leichte Überschussentfernung

Riva Cem Automix erlaubt durch Anpolymerisieren eine leichte Überschussentfernung. Überschüsse einfach 5 Sek. mit einer LED-Polymerisationslampe belichten. Dann behutsam entfernen. Alternativ sind Überschüsse auch nach der Selbsthärtungsphase (1 Min. 30 Sek.) entfernbar.



1. Ausgangssituation.



2. Riva Cem Automix mit idealer Konsistenz nach dem Ausbringen.



3. Einsetzen der Zirkonoxid-Krone. Leichte Überschussentfernung durch Anpolymerisieren.



4. Fertige Restauration.

SDI Germany GmbH
 Hansestraße 85 • 51149 Köln • Deutschland
 Tel.: +49 2203 9255-0 • Fax: +49 2203 9255-200
www.sdi.com.au

Weitere
Informationen



Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS:

Vom experimentellen Geschäftsmodell zur starken Marke

Ein Beitrag von Waldemar Felker

[REBRANDING] Seit 2018 ergänzen sich die Angebote der Firma ADENSYS und ihrer Marke winkelstueck-reparatur.de erfolgreich. Nun werden die Synergien auch nach außen sichtbar. Unter dem neuen Branding **Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS** werden die Kompetenzen in Fertigung und Service ausdrucksstark gebündelt und für die Zukunft aufgestellt. Im Interview sprechen Frits Diepen, Geschäftsführer Vertrieb, und Helmut Gruber, Geschäftsführer Technik, über die Gründe und die Vorteile der neuen Markenführung.

„Unser Service ist markenunabhängig, schnell und komplett transparent über unser Onlineportal. Mit Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS verlängern Praxen die Lebensdauer ihrer Instrumente, reduzieren Ausfallzeiten und handeln gleichzeitig nachhaltig.“

(Frits Diepen)

Die Zusammenarbeit zwischen der Marke Winkelstueck-reparatur.de und dem Mutterhaus ADENSYS besteht schon seit Jahren. Wie ist dieses Konzept entstanden?

Frits Diepen: In den Anfangsjahren von ADENSYS war die Entwicklung unseres Geschäfts in Deutschland nicht zufriedenstellend. Die Rahmenbedingungen und strukturellen Hürden erschwerten den Markteintritt erheblich. Aus diesem Grund entschieden wir uns 2018, mit Winkelstueck-reparatur.de ein neues, experimentelles Geschäftsmodell zu erproben: den direkten Vertrieb von Ersatzteilen an Zahnärzte im deutschsprachigen Raum.

Helmut Gruber: Unser Fokus lag dabei im ersten Schritt auf Komponenten für Instrumente wie Turbinen, die relativ unkompliziert direkt in der Zahnarztpraxis repariert werden konnten.

Diepen: Obwohl wir mit diesem innovativen Ansatz erfolgreich waren, zeichnete sich bald ein Wandel in der Nachfrage ab. Die Kunden suchten zunehmend nach umfassenden Reparaturdienstleistungen anstelle des reinen Bezugs von Ersatzteilen. Diese wichtige Erkenntnis veranlasste uns dazu, unser Angebot anzupassen und einen spezialisierten Reparaturservice zu entwickeln, welcher bis heute das Herzstück unseres Geschäftsmodells bildet.

Reparieren statt Ersetzen: Durch fachgerechte Instandhaltung sichern Sie die Langlebigkeit Ihrer Hand- und Winkelstücke, sparen langfristig Kosten und leisten einen Beitrag zur Ressourcenschonung in der Zahnarztpraxis.



„Unsere Reparateure partizipieren außerdem direkt an unserer Entwicklungs- und Produktionsexpertise. **Sie lernen aus erster Hand, worauf es bei Reparaturen ankommt**, und können dieses Know-how gezielt anwenden.“

(Helmut Gruber)



Geschäftsführer Frits Diepen
und Helmut Gruber.

© Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS

ADENSYS ist als Hersteller hochwertiger Ersatzteile bekannt, Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS als Premium-Reparaturspezialist. Wie ergänzt sich dies und welche Vorteile haben Praxen davon?

Diepen: Herstellerkompetenz und spezialisierte Reparaturservices stellen eine ideale Symbiose dar. ADENSYS verfügt über langjährige Branchenerfahrung und vereint umfassende Kenntnisse aus Forschung, Entwicklung sowie der engen Zusammenarbeit mit Praxen und Fachhändlern. Dieser Erfahrungsschatz fließt unmittelbar in die Verbesserung unserer Produkte ein.

Gruber: Unsere Reparateure partizipieren außerdem direkt an unserer Entwicklungs- und Produktionsexpertise. Sie lernen aus erster Hand, worauf es bei Reparaturen ankommt, und können dieses Know-how gezielt anwenden. Dadurch stellen wir sicher, dass die Reparaturprozesse den höchsten Qualitätsstandards entsprechen und selbst kleinste technische Besonderheiten berücksichtigt werden.

Diepen: Darüber hinaus haben wir durch Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS tiefen Einblick in die täglichen Herausforderungen der Praxen, insbesondere im Hinblick auf neue regulatorische Anforderungen an die Instrumentenaufbereitung. Dadurch können wir Lösungen entwickeln, die exakt auf die Bedürfnisse der Anwender zugeschnitten sind. Durch die Kombination von Industrieexpertise und praktischem Know-how aus dem Reparaturalltag gewährleisten unsere Produkte und Services höchste Zuverlässigkeit und ein faires Preis-Leistungs-Verhältnis. Unsere Kunden profitieren von einer einzigartigen Allianz, die Qualität, Langlebigkeit und Wirtschaftlichkeit gleichermaßen in den Mittelpunkt stellt.

Welche technischen Synergien zwischen Fertigung und Reparatur sind besonders entscheidend?

Gruber: In erster Linie geht es um Präzision und Qualitätssicherung. Ein zentraler Aspekt unseres Reparaturprozesses ist die Einhaltung exakter maßlicher Vorgaben, beispielsweise beim Austausch von Kugellagern oder Zahnrädern. Um sicherzustellen, dass alle Komponenten nach höchsten Standards instandgesetzt werden, verfügt die Fertigung über hochpräzise Messmittel und spezialisierte Vorrichtungen. Diese werden gezielt der Reparaturabteilung zur Verfügung gestellt. Dadurch ist gewährleistet, dass all unsere Reparaturen mit maximaler Genauigkeit durchgeführt werden und die Qualität der instandgesetzten Instrumente den industriellen Vorgaben entspricht.

Was hat dazu geführt, eine gemeinsame Markenidentität zu schaffen und wie profitieren Praxen davon?

Diepen: Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS bietet Ersatzteile und Reparaturservices für Praxen an. Unser ADENSYS-Kerngeschäft hingegen konzentriert sich auf den Ersatzteilvertrieb an professionelle Reparaturbetriebe und Händler. Diese Zielgruppentrennung mündete zunächst in zwei separate Markenstrategien. Mittlerweile hat sich gezeigt, dass der Name ADENSYS für Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS einen bedeutenden Vorteil bietet. ADENSYS repräsentiert die gesamte Wertschöpfungskette: von der Produktentwicklung über die CNC-Fertigung bis hin zur Endmontage und Prüfung der Komponenten. Dadurch wird unsere Leistungsfähigkeit klar unterstrichen. Unsere Kunden erhalten Zugang zu einer einzigartigen Kombination aus Fertigungskompetenz „made in Germany“ und spezialisierter Reparaturo Expertise. Dies bedeutet für Praxen ein Höchstmaß an Qualität, Zuverlässigkeit und Sicherheit. Wir sind überzeugt, dass unsere Kunden diese umfassende Betreuung und das Know-how aus einer Hand als echten Gewinn empfinden werden.

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





CAD/CAM-Planung für die ADENSYS-Produktion in Süddeutschland.

© Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS

Mit dem neuen Markenauftritt verbinden Sie den Anspruch auf Präzision, Stabilität und Prozesssicherheit. Wie wird sichergestellt, dass diese Qualitätsversprechen in jedem Reparaturfall eingehalten werden?

Gruber: Wir erfassen die Prüfkriterien der Hersteller sowie geltende Normen und dokumentieren diese entsprechend. Darüber hinaus halten wir den Lebenszyklus aller Instrumente in der Reparaturhistorie fest. Diese lückenlose Dokumentation stellt sicher, dass sämtliche relevanten Qualitätsanforderungen während jeder Reparatur transparent nachvollzogen werden können und ermöglicht die Rückverfolgbarkeit der durchgeführten Maßnahmen. Unsere Kunden erhalten zu jederzeit höchste Sicherheit und Klarheit über den Zustand und die Wartung ihrer Instrumente.

Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS bietet transparente Prozesse mit kostenlosen Kostenvoranschlägen und Freigabe-Workflows. Wird sich mit dem Rebranding etwas an den Serviceabläufen ändern?

Diepen: Wir sind uns bewusst, dass Praxen heutzutage zahlreiche gute Alternativen zur Auswahl haben. Dennoch sind wir überzeugt, dass die Reparatur von Instrumenten durch Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS in vielen Fällen die wirtschaftlich sinnvollste Lösung darstellt, insbesondere, wenn man das Preis-Leistungs-Verhältnis genauer betrachtet. Um unseren Kunden diesen Vorteil so unkompliziert wie möglich zugänglich zu machen, ist der gesamte Ablauf, von der Abholung der Instrumente bis hin zur Erstellung eines Kostenvoranschlags, komplett kostenfrei und unverbindlich. An dieser kundenfreundlichen Praxis halten wir selbstverständlich auch in Zukunft fest.

Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS bietet auch Self-Repair-Kits für Praxen an. Welche Rolle spielen solche DIY-Lösungen?

Diepen: Die eigenständige Reparatur von Instrumenten direkt in der Praxis zählt mit großer Wahrscheinlichkeit nicht zur effizientesten Nutzung der zahnärztlichen Arbeitszeit. Dennoch ist es uns ein Anliegen, ein flexibles Modell anzubieten, das sich an den individuellen Bedürfnissen und Kompetenzen unserer Kunden orientiert. Viele Zahnärzte haben ein großes technisches Interesse und ein ausgeprägtes Verständnis für feinmechanische Prozesse. Deshalb ermöglichen wir bestimmte DIY-Reparaturen, vorausgesetzt, diese erfordern keine speziellen Werkzeuge oder Prüfgeräte.

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

Rabatt-
Aktion

Anlässlich unseres Marken-Rebrandings erhalten **Bestands- und Neukunden 10 % Rabatt auf alle Reparaturen.** Die Aktion ist mit dem Code „**BRANDZ**“ bis zum 1.5.2026 gültig.

Die Reparaturwerkstatt von Winkelstueck-reparatur by ADENSYS in Buxheim bei Memmingen (Bayern).

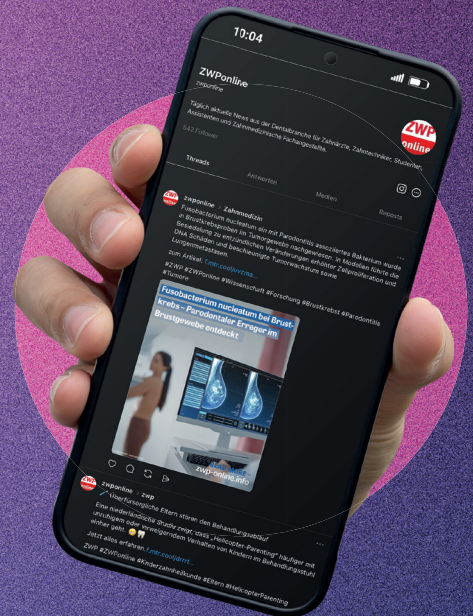


© Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS



ZWP online @Threads –

Exklusive Insights
aus der Dentalwelt!



**Jetzt
folgen!**



Der Dentalmarkt steht zunehmend unter Kostendruck. Gleichzeitig steigen die Anforderungen an die Instrumentenqualität und -zuverlässigkeit. Welchen Beitrag können Ihre Kompetenzfelder leisten, um Praxen wirtschaftlich zu entlasten?

Diepen: Neuere Hand- und Winkelstücke können in puncto Qualität und Zuverlässigkeit häufig nicht mehr mit Instrumenten mithalten, die vor zehn oder mehr Jahren gefertigt wurden. Der Hauptgrund dafür ist tatsächlich der zunehmende Kostendruck bei der Herstellung. Somit spricht vieles dafür, dass die Reparatur eines robusten und bewährten Instruments häufig die bessere Wahl ist. Insbesondere in Bezug auf Leistungsfähigkeit und Zuverlässigkeit kann ein instandgesetztes, älteres Instrument einer vermeintlich günstigen Neuanschaffung überlegen sein. Die signifikanten Preissenkungen bei neuen Hand- und Winkelstücken sind ein deutliches Indiz dafür, dass Kompromisse bei Material und Fertigung gemacht werden, was wiederum die Qualität und Präzision beeinflusst. Außerdem tragen unsere Reparaturdienstleistungen signifikant zum Thema Nachhaltigkeit in der Praxis bei, indem sie wertvolle Ressourcen schonen und der Entstehung von Müll entgegenwirken. So unterstützen wir Zahnärzte dabei, ihre Investitionen optimal zu nutzen und gleichzeitig einen wichtigen Beitrag zum Umweltschutz zu leisten.

Welche Visionen und Pläne verfolgen Sie mit dem neuen Branding langfristig? Sind weitere Services oder Innovationen geplant?

Diepen: Unser gesamter Reparaturbetrieb wird zentral über ein intern entwickeltes Online-Reparaturportal gesteuert. Diese Software bildet das Rückgrat unseres Serviceangebots und sorgt dafür, dass die gesamte Abwicklung der Reparaturaufträge effizient und reibungslos erfolgt. Kunden profitieren dabei von einer übersichtlichen Statusanzeige, die die Nachverfolgung des aktuellen Reparaturstands jederzeit ermöglicht. Für maximale Transparenz ist die komplette Reparaturhistorie jederzeit über das Portal einsehbar. Dies trägt entscheidend zur Sicherheit und Klarheit für unsere Kunden bei. Wir entwickeln unsere Software kontinuierlich weiter, um den Anforderungen und Wünschen unserer Nutzer bestmöglich gerecht zu werden. Bereits für Herbst 2026 ist ein umfangreiches Update geplant, das zusätzliche Verbesserungen und neue Funktionen bringen wird. ■

Weitere Infos auf www.winkelstueck-reparatur.de.

 **Winkelstueck-reparatur.de**
by ADENSYS



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 Mallorcas. 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
- Praxismanagement: 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	
09:00 – 17:00 Uhr	Vorträge
15.09.26	
09:00 – 17:00 Uhr	Vorträge
16.09.26	
09:00 – 13:30 Uhr	Vorträge
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.

nur **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.

vorr.
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

CareCapital
Medizinisches Abrechnungszentrum

medentis
medical



Endo-Motor erhält Red Dot Design Award 2025

Auszeichnung

Die international besetzte Jury des Red Dot Design Award würdigte das Design des Endo-Motors EnDrive, das konsequent auf die Anforderungen moderner Zahnarztpraxen zugeschnitten ist. In der Jurybegründung heißt es: „EnDrive ist eine effiziente Lösung für die endodontische Behandlung und vereint gekonnt intuitive Bedienung, ergonomisches Design und Wirtschaftlichkeit“. Wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen zudem die Leistungsfähigkeit vom EnDrive. Unter den getesteten Geräten zeigte der Endo-Motor von Komet Dental durchgängig die höchste Genauigkeit bei der Bestimmung der Arbeitslänge, insbesondere in Kombination mit Natriumhypochlorit und EDTA.¹

Wirtschaftlichkeit und Sicherheit

Der Motor, der aus einem kompakten Hauptgerät und einem per Magnet andockbaren, also kabellosen Handstück besteht, macht Endos wirtschaftlich, einfach und sicher. Die neue Möglichkeit der komfortablen Softwareaktualisierung per WLAN spart Ressourcen, Zeit und Aufwand. Das leicht bedienbare, klare 7-Zoll-Farb- und Touchdisplay liefert alle Werte und Bedienelemente auf einen Blick. Mit einer Akkuladezeit von maximal 1,5 bis 2,5 Stunden ist der EnDrive immer einsatzbereit. Sollte das Laden einmal vergessen werden, können Hauptgerät und Handstück auch während der Behandlung laden.

Mit der integrierten Kalibrierungsfunktion wird sichergestellt, dass das Winkelstück optimal arbeitet und das eingestellte Drehmoment exakt übertragen wird. Weil das Winkelstück isoliert ist, kann auf einen zusätzlichen Überzieher aus Silikon verzichtet werden. So werden mögliche Fehlmessungen bei ungewolltem Kontakt im Mundraum komfortabel vermieden. Bevor der maximale Torquewert erreicht wird, alarmiert der neue LED-Ring am Handstück den Benutzer. Die Auto-Stop- und Auto-Reverse-Funktionen des EnDrive minimieren ebenfalls das Risiko von Feilenbrüchen. Die höchst präzise Apexlokalisierung minimiert das Risiko von Überpräpara-

tionen. Die patentierte Lösung nimmt Messungen in höchster Präzision und in Echtzeit vor. Schließlich ist noch der sehr kleine Winkelstückkopf hervorzuheben, der jederzeit nach Vorliebe um 360 Grad gedreht werden kann. Er gewährleistet beste Sicht auf den Arbeitsbereich.

Ergonomie

Das Ziehen und Zerren von Kabeln entfällt dank des batteriebetriebenen Handstücks. Seine Ergonomie ist für Links- wie Rechtshänder optimal, für filigrane Arbeiten wie für höchste Mobilität geeignet. Kompakte Maße und geringes Gewicht ermöglichen den schnellen Transport des Geräts wie auch die Nutzung auf dem Tray. Ins Gewicht fällt nur die vertikale wie horizontale Nutzbarkeit der Haupteinheit, im positiven Sinne, denn so lässt sie sich flexibel nach Vorliebe und räumlichen Gegebenheiten aufstellen.

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



EnDrive
gibt es für kurze
Zeit zum **Aktions-**
preis von nur
1.699 EUR.*
statt 2.300 EUR

* In Kombination mit dem Kauf des Motors kann
auf das gesamte Sortiment von Komet gespart werden
(ausgenommen Nettofestpreisartikel).



Infos zum
Unternehmen



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

¹ Teja KV, Vasundhara KA, Soleta P, Rossi-Fedele G. Accuracy of Apex Locator Integrated Endomotors in Estimating Working Length in the Presence of Endodontic Irrigants: An Ex Vivo Study. Australian Endodontic Journal. 2025;0: 1–8. doi:10.1111/aej.70002

KÖNIGLICHE FORM

KONISCHE INNENVERBINDUNG

BEGO Semados® RSX^{Pro} CC

Made in Bremen
seit 1890

VERTRAUEN IN JEDER VERBINDUNG

RSX^{Pro} CC mit bewährter Außengeometrie und neuer tiefkonischer Innenverbindung.

- Stabile konische Verbindung für langfristige Zuverlässigkeit
- Innovatives Design verhindert Verklemmen und Kaltverschweißen
- Nur drei prothetische Schnittstellen – klar, effizient, sicher

Entwickelt und hergestellt in Deutschland.

Gestützt auf Erfahrung. Geschaffen für Ihren Erfolg.



Machen Sie den nächsten Zug!

Informieren Sie sich jetzt!

<https://www.bego.com/koenig-cc>



Schmerzfreie Injektionen dank innovativer Technologie

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sehr sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine absolut entspannte Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient. Grund hierfür ist das intelligente und sanfte Verabreichen von Lokalanästhetika. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer ergonomischen Haltung arbeiten kann. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalanästhesien, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert und das Gerät lässt sich mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist.



RØNVIG Dental Mfg. A/S, Dänemark
Vertrieb Deutschland: Herr Kurt Goldstein
Tel.: +49 171 7717937 • www.ronvig.com
www.calaject.de

Kompromisslose Flexibilität für effiziente Behandlungsabläufe



Infos zu Unternehmen



EURUS-S1
Cart

Belmont Takara Company Europe GmbH
www.belmontdental.de

Mit der EURUS-Familie eröffnet das japanische Traditionsunternehmen 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, 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.

Ob Links- oder Rechtshänder-Konfiguration: Die EURUS S1 Cart bringt 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 Cart bietet als Holder-Variante mit stehenden Instrumenten maximale Flexibilität, ist äußerst stabil und gleitet dank leichtgängiger Rollen mühelos über jede Art von Untergrund – eine kompromisslos funktionale Lösung mit klarer Ästhetik.

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



Natürliche Parodontitisprophylaxe mit Kamillenblüten-Zahncreme

Parodontitis betrifft nicht nur das Zahnfleisch, sondern den gesamten Organismus, denn es bestehen Wechselwirkungen mit verschiedenen Allgemeinerkrankungen. Gerade Menschen, die ein erhöhtes Parodontitisrisiko haben – zum Beispiel Diabetiker, Hypertoniepatienten, Menschen mit hormonellen Veränderungen, Dauergestresste, Raucher, Menschen über 40 Jahre sowie Patienten, die bestimmte Medikamente nehmen – wissen oftmals nicht, dass sie einer Risikogruppe angehören.

Unter www.aminomed.de/PRT kann man detailliert sein individuelles Parodontitisrisiko testen. Das Ergebnis ist eine Einstufung der persönlichen Parodontitis-Risikofaktoren, ein ausführliches Feedback zu den eigenen Zahn- bzw. Mundpflegegewohnheiten und Prophylaxetipps. Der Hersteller der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme Aminomed, Dr. Liebe, möchte damit dazu motivieren, frühzeitig die Zahnarztpraxis aufzusuchen. Aminomed leistet mit seinen entzündungshemmenden und antibakteriellen Inhaltsstoffen wie α -Bisabolol, Panthenol und dem Blütenextrakt der Echten Kamille eine natürliche Parodontitisprophylaxe. Diese helfen, das Zahnfleisch zu pflegen und zu kräftigen, und lassen bestehende Entzündungen abklingen.¹

1 dermatec Research Institute for reliable Results, Dr. med. G. Schlippe, Dr. med. W. Voss, „Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und dentalmedizinischer Kontrolle“, Münster, 19.1.2021

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
www.aminomed.de

Produktportfolio zur individuellen Interdentalfpflege

Mit einem differenzierten Interdentalportfolio unterstützt SUNSTAR die individuelle Empfehlung für eine gezielte Präventionsstrategie. Die drahtfreien GUM® SOFT-PICKS® PRO ermöglichen eine sanfte Reinigung bei sensiblem Zahnfleisch oder eingeschränkter Motorik. Die GUM® TRAV-LER® Interdentalbürsten stehen in verschiedenen Größen für eine passgenaue Plaqueentfernung auch bei Implantaten oder festsitzendem Zahnersatz zur Verfügung. Ergänzend bietet die GUM® ACCESS FLOSS einen Flossfaden mit einer Einfädelhilfe auf beiden Seiten, um diesen sicher und einfach einführen zu können. Dass sie dabei nicht nur durch Funktionalität, sondern auch durch ihre Qualität überzeugt, bestätigt das ÖKO-TEST Magazin (10/2025): Die GUM® ACCESS FLOSS wurde hier mit der Note „sehr gut“ bewertet.



Infos zum Unternehmen



Neben klinischer Wirksamkeit setzt SUNSTAR auf nachhaltige Produktionsprozesse und klimaneutrale Herstellung.

SUNSTAR Deutschland GmbH
professional.sunstargum.com/de-de/

Hydroxylapatit-haltige One-Step-Prophylaxe- Paste

Fluorid-
und
parabenfrei

Hier das
kostenlose
Testmuster
anfordern.



PropyCare HAp ist eine fluorid- und parabenfreie Prophylaxepaste. Die Paste hat einen angenehmen milden Minzgeschmack und eine weiche und cremige Textur, die für Patienten jeden Alters angenehm ist. Sie spritzt nicht, verflüssigt sich nicht und lässt sich leicht abspülen. Die Zusammensetzung von PropyCare HAp enthält Hydroxylapatit, das die offenen Dentintubuli auf der freiliegenden Dentinoberfläche wirksam verschließt und so zur Verringerung der Überempfindlichkeit beiträgt. Studien¹ haben gezeigt, dass Produkte, die Hydroxylapatit enthalten, bessere Remineralisierungseigenschaften aufweisen als herkömmliche Fluoridprodukte. PropyCare HAp ist eine One-Step-Prophylaxe-Paste, die zu Beginn der Behandlung eine effektive Fleckenentfernung bietet und am Ende der Behandlung ihre abschließenden sanften Poliereigenschaften zeigt.

DIRECTA AB

www.directadental.com

Infos zum
Unternehmen



Hypochlorit-Lösungen für Endo-Versorgungen

Für jeden Schritt einer endodontischen Behandlung stellt der Endo-Spezialist SPEIKO qualitativ hochwertige Produkte bereit. So ist NaOCl die Spüllösung der ersten Wahl für die Wurzelkanalspülung. Durch die Spülung mit Hypochlorit werden nicht nur Dentinspäne entfernt, sondern auch Bakterien abgetötet. Es löst Reste des Pulpagewebes auf und entfernt diese.



Hypochlorit-SPEIKO 5,25 %

Hypochlorit-SPEIKO 3 %

Hypochlorit-SPEIKO 1 %

SPEIKO stellt Hypochlorit-Lösungen in verschiedenen Konzentrationen her. Dabei ist der von SPEIKO eingesetzte und hergestellte Rohstoff ein zertifizierter Wirkstoff für die Arzneimittelherstellung. Neben dem Hypochlorit-SPEIKO 5,25 % und Hypochlorit-SPEIKO 3 % hat SPEIKO ihr Endodontie-Produktportfolio mit Hypochlorit-SPEIKO 1 % ergänzt. Das einprozentige Hypochlorit-SPEIKO wird gerne bei ultraschallaktiven Spülungen verwendet. Alle Konzentrationen sind in 30, 100, 250 und 500 ml erhältlich. Für eine kontaminationsfreie, effiziente und hygienische Entnahme liegt allen Spülflüssigkeiten das Entnahmesystem Easy Quick bei. Zur sicheren Anwendung und Applikation bietet SPEIKO die Spülspitzen Easy Tips an. Das Arbeiten mit SPEIKO Easy Quick und SPEIKO Easy Endo Tips ist hygienisch, sicher und effizient.

SPEIKO - Dr. Speier GmbH

www.speiko.de

¹ Enamel and dentine remineralization by nano-hydroxyapatite toothpastes, JOD, Volume 39, Issue 6, June 2011, Pages 430-437, study by Peter Tshoppe, Daniela L. Zandim, Peter Martus, Andrej M. Kielbassa.

Das ist GC.

G-Premio BOND. Lichthärtendes Einkomponenten-Universaladhäsiv.

G-Premio BOND ist ein Einflaschen-Bonding, das mit allen Ätzverfahren kompatibel ist. Es kann zum direkten Bonding, aber auch zur Reparatur und zur Hypersensitivitätsbehandlung eingesetzt werden.

- Direktes Bonding lichthärtender Komposite und Kompomere an die Zahnstruktur
- Bonding von dualhärtenden Aufbaukompositen an die Zahnstruktur, solange das verwendete Material lichthärtend ist
- Bonding des dualhärtenden Befestigungszementes **G-CEM LinkForce** an die Zahnstruktur
- Intraorale Reparatur von Restaurationen auf Komposit-, Metall- und Zirkonium-/Aluminiumoxid-Basis
- Intraorale Reparatur keramischer Restaurationen in Kombination mit einem Silan-Haftvermittler (wie **Ceramic Primer II**)
- Behandlung hypersensitiver Zähne
- Versiegelung von Zahnpräparation (Kavität oder Abutment) für indirekte Restaurationen

G-Premio BOND steht für Anwenderfreundlichkeit und Vielseitigkeit – ohne Abstriche bei der Bonding-Qualität. **Das ist GC.**



Diamant-Poliersysteme für professionelle Ergebnisse

Entdecken Sie die Innovation im Bereich der Dentalpolitur mit dem Turbo Shine und Turbo Spin Diamant-Poliersystem von acurata. Diese hochmodernen Polierer bieten Effizienz und Leistung für ein makellostes Finish auf allen Kompositen. Mit ihrer einzigartigen Konstruktion und Leistungsfähigkeit setzen sie neue Maßstäbe in der zahnärztlichen Praxis.

Turbo Shine – das Diamant-Polierrädchen im Lamellen-Design

Das Turbo Shine Diamant-Polierrädchen ist das ultimative Werkzeug für eine schnelle und makellose Politur. Mit nur zwei Polierschritten erzielen Sie mühelos ein perfektes Ergebnis auf allen Kompositen. Dank seines Lamellen-Designs passt sich das Polierrädchen flexibel an nahezu jede Oberflächenstruktur an, was zu einem gleichmäßigen und glänzenden Finish führt. Die Anwendung ist denkbar einfach und erfordert kein hohes Druckniveau, was eine präzise und komfortable Arbeit ermöglicht. Zudem ist der Turbo Shine Polierer vielfach verwendbar, was Ihnen eine langfristige Nutzung und ein exzellentes Preis-Leistungs-Verhältnis bietet. Er sollte stets mit Spraykühlung und mit einer optimalen Drehzahl zwischen 4.000 und 6.000 Umdrehungen pro Minute angewendet werden.



© acurata

Turbo Spin – der Diamantkorn-durchsetzte Polierkörper

Der Turbo Spin Polierkörper ist mit Diamantkörnern durchsetzt und bietet eine borstenähnliche Charakteristik, die selbst tiefe Fissuren erreicht. Durch diese innovative Konstruktion erzielen Sie selbst bei komplexen Oberflächenstrukturen ein gleichmäßiges und glänzendes Ergebnis. Der Turbo Spin ist leicht zu reinigen und mehrfach wiederaufbereitbar, was Ihnen eine effiziente, hygienische und wirtschaftliche Nutzung ermöglicht. Bei optimalen Drehzahlen zwischen 5.000 und 7.000 Umdrehungen pro Minute wird eine schnelle und glatte Politur gewährleistet.

Insgesamt bieten Turbo Shine und Turbo Spin Diamant-Poliersysteme eine revolutionäre Lösung für eine Dentalpolitur auf höchstem Niveau. Durch die ergonomischen Konstruktionen, einfache Anwendung und herausragende Leistungsfähigkeit sind sie die ideale Wahl für jede zahnärztliche Praxis.



Hier gibts mehr
Infos zu den Turbo-
Poliersystemen.



© acurata

acurata ist seit über 45 Jahren Hersteller von rotierenden Premium-Instrumenten für die Dentalbranche – höchste Qualität, made in Germany.



Infos zum
Unternehmen

acurata GmbH & Co. KGaA
www.acurata-dental.de

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

Überzeugt durch
Festigkeit, Randschluss
und Aushärtungs-
tiefe.

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, Primern 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.



Infos zum
Unternehmen



SDI Germany GmbH • www.sdi.com.au

Flugzeugtrolleys perfekt für die Zahnarztpraxis

Ursprünglich wurden Flugzeugtrolleys für die Luftfahrt entwickelt und werden dort genutzt, um Passagiere an Bord zu verwöhnen. Ihre Eigenschaften eignen sich jedoch auch perfekt für die Nutzung in der Zahnarztpraxis. Sie bieten viele Vorteile und erleichtern die tagtäglichen Arbeitsprozesse durch die folgenden Charakteristika:

- Hervorragende Mobilität durch Wendigkeit und leichtes Gewicht
- Gut organisierter Stauraum für Behandlungsequipment
- Vielseitig einsetzbar – als Lagermöglichkeit sowie während der Behandlung
- Hygiene und Sterilität – durch die Verwendung von Aluminium gut umsetzbar
- Ein Hingucker für jede Praxis, der auch Ihre Patienten begeistern wird
- Personalisierung der Wände möglich, z. B. Aufbringen Ihres Logos
- Vielfach bewährt bei Zahnärzten im Einsatz

Hier geht es zu
einem Anwender-
interview im ZWP
spezial 4/25.



trolley-dolly.de



Trolley Dolly – Flugzeugtrolleys and more
www.trolley-dolly.de



Hier gehts zum
Produktvideo.



GERL.

www.gerl-dental.de

Neues Prophylaxegerät für First Class Feeling

Die ABC MACHINE von Woodpecker kombiniert modernes Design mit innovativer Technik und setzt Maßstäbe in der professionellen Zahnreinigung. Ein duales Heizsystem versorgt Ultraschall- und Pulverstrahlfunktion konstant mit temperiertem Wasser und sorgt so für mehr Komfort und Effizienz. Ergonomische Titanhandstücke, ein hochwertiges Multifunktionsdisplay mit drei Ultraschallmodi und eine angenehm beleuchtete Pulverkammer bereiten nicht nur ein First Class Feeling, sondern ermöglichen auch ein präzises, intuitives Arbeiten. Die ABC MACHINE deckt selbstverständlich das gesamte Prophylaxespektrum ab. Das neue Gerät ist inklusive der GERL. Servicegarantie erhältlich. Diese umfasst die Wartung direkt in der Praxis, jederzeit verfügbare Ersatzteile und einen schnellen Support durch über 130 Spezialist/-innen.

Ready for Take-off?

Von **März bis Juli** lädt GERL. zur exklusiven **ABC Airshow** ein. An ausgewählten Standorten erleben Interessierte das Gerät live mit praxisnaher Demo, persönlichem Austausch und Catering. Infos dazu auf www.gerl-dental.de/abc-machine.

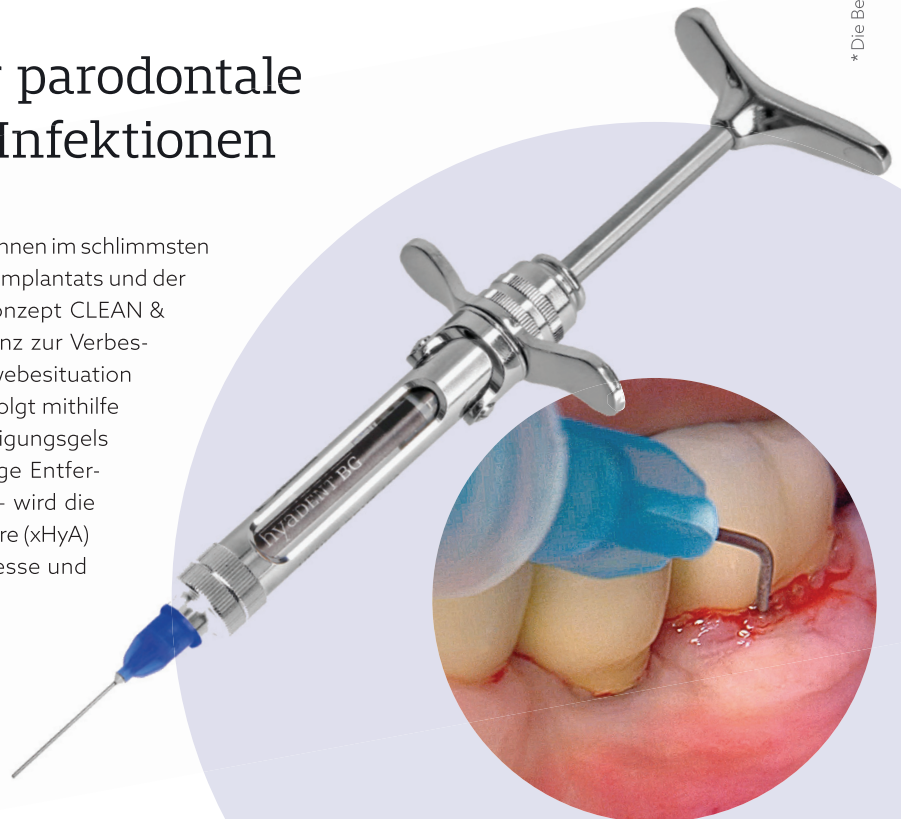
* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

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



Mit einer App alles im Blick

KaVo bietet Zahnärzten zukünftig die Gelegenheit, ihre dentale Welt mit nur einem Finger im Griff zu haben. Die CONNECTme App ermöglicht von überall und jederzeit den kompletten Überblick über Hygienepläne, Gerätestatus und Fehlermeldungen aller KaVo Dentaleinheiten der Zahnarztpraxis – selbst, wenn diese sich auf mehrere Standorte verteilen. Auf einen Blick finden sich in der App sowohl alle Geräte- und Wartungsdaten als auch Gebrauchs- und Pflegeanleitungen. Neue Dentaleinheiten können in der App einfach durch das Scannen des QR-Codes an der Einheit hinzugefügt und individuell bezeichnet werden. Es können automatisierte Hygienepläne für die Dentaleinheiten angelegt und verwaltet werden. Über KaVo CONNECTme können Zahnarztpraxen die anstehenden Hygienemaßnahmen zuverlässig ausführen, überwachen und ausführlich dokumentieren.



KaVo CONNECTme



Die App ist kompatibel mit den aktuellen KaVo Dentaleinheiten ESTETICA E70/E80 Vision, KaVo uniQa und KaVo amiQa. Voraussetzung ist die CONNECTbase ab Version 1.2.0. KaVo CONNECTme ist ab Frühjahr 2026 kostenlos im Apple App Store und Google Play Store erhältlich.

Im Falle einer Fehlermeldung ist es möglich, über die KaVo CONNECTme App von überall aus auf das System zuzugreifen und dem Team vor Ort entsprechende Hilfestellung zu geben. Zudem können Störungen direkt mit dem zuständigen Serviceteam geteilt werden, um Missverständnisse und unnötige Wartezeiten zu vermeiden. Mit der neuen CONNECTme App von KaVo ist es Zahnärzten jederzeit möglich, sich auf die wirklich wichtigen Dinge zu fokussieren: die beste zahnmedizinische Dienstleistung an ihren Patienten.

Effizienter Service

Wenn eine Dentaleinheit mal nicht funktioniert, ist oft direkt die technische Unterstützung eines Servicepartners gefragt. Mit der neuen KaVo CONNECTme App wird schneller gewartet statt lange gewartet. Diagnosetermins vor Ort sind im besten Fall nicht mehr notwendig. Der Servicetechniker kann den Sachverhalt von überall aus erfassen und sich dann direkt mit der Lösung auf den Weg in die Praxis oder Universität machen. Wartungsintervalle werden sowohl der Praxis als auch dem Fachhandelspartner in der App angezeigt, wodurch präventive Servicetermins rechtzeitig eingeplant werden können.¹

Inklusive Tablethalter

Den Überblick über die Verfügbarkeit und den Hygienestatus der Dentaleinheiten im stressigen Praxisalltag bewahren? Dank des neuen, magnetischen Tablethalters haben Sie CONNECTme mit allen Infos immer griffbereit. Das praktische Add-on ermöglicht es, Tablets sicher und flexibel am Arztelement der Dentaleinheit zu befestigen. So macht der neue Tablethalter, neben CONNECTme, alle digitalen Inhalte dort verfügbar, wo sie gebraucht werden, direkt an der Dentaleinheit und jederzeit einfach und komfortabel abrufbar. Der magnetische Tablethalter ist ab Frühjahr 2026 erhältlich.

¹ Voraussetzung für die Nutzung dieser Funktion ist, dass die Praxis ihren Fachhändler in CONNECTme als Servicepartner hinterlegt hat.



Disclaimer

KaVo Dental GmbH
www.kavo.com

Infos zum
Unternehmen





get it! Jetzt attraktive Frühjahrsangebote schnappen.

Der Startschuss für die NSK-Frühjahrsaktion 2026 ist gefallen. Unter dem Motto „get it!“ lockt der japanische Dentalgerätehersteller mit lukrativen Rabatten auf ausgewählte Produkte. Dies ist die ideale Gelegenheit, bis zum 30. Juni in moderne Dentalausrüstung zu investieren und von großartigen Paketpreisen zu profitieren.

2-in-1-Prophylaxegerät Varios Combi Pro2

Der Ausbau der Prophylaxeabteilung zahlt sich immer aus. Mit dem NEUEN 2-in-1-Prophylaxegerät Varios Combi Pro2 und vier attraktiven Sparpaketen können Anwender jetzt besonders profitieren. Bitte kein Kombigerät? Kein Problem! Das Sparpaket mit dem Ultraschall-Scaler Varios 970 Lux und dem Pulverstrahlinstrument Prophy-Mate neo für supragingivale Anwendungen ist die perfekte Alternative. Und für alle, die maximale Freiheit benötigen: Der kabellose Poliermotor iProphy bietet genau das! Er ermöglicht völlig neue Arbeitsweisen und ist außerdem ideal für die mobile Zahnheilkunde.

Ultraschall-Chirurgiesystem VarioSurg 4

Das Ultraschall-Chirurgiesystem VarioSurg 4 gibt es in einem attraktiven Sparpaket zusammen mit weiterem Zubehör oder als kraftvolles chirurgisches Duo zusammen mit Surgic Pro2. Auch der Implantatmotor Surgic Pro2 überzeugt in zwei vorteilhaften Sparpaketen. Und das Beste: Den Osseo 100+ zur Beurteilung der Implantatstabilität gibt es auf Wunsch besonders günstig dazu.

4+1-Instrumentenaktion

Die beliebte 4+1-Instrumentenaktion ist auch wieder dabei: Hier verringert sich der Gesamtpreis des gewählten Instrumentenpakets um den Preis des günstigsten Instruments im Paket.



**Jetzt alle Angebote
entdecken.**

NSK Europe GmbH
www.nsk-europe.de

Infos zum
Unternehmen



Alle Details und weitere Angebote stehen im get it!-Promomagazin bereit, oder können bei Fachhändlern erfragt werden.

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

Häusliche Therapie von Dentinhypersensibilität

Die PRO-ARGIN Zahnpaste Technologie ahmt die natürlichen Remineralisierungsprozesse des Speichels wirksam nach und sorgt für eine sofortige¹ sowie eine lang anhaltende Schmerzlinderung bei Dentinhypersensibilität.²⁻⁴ Die vielfach bewährte Desensibilisierungstechnologie zum Verschluss freiliegender Dentintubuli kommt seit 15 Jahren in der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpaste-Produktfamilie zum Einsatz. Sie hat sich fest in der häuslichen Therapie von Schmerzempfindlichkeit etabliert. Das Mundgesundheitsunternehmen CP GABA bietet Patient/-innen mit Dentinhypersensibilität für die Behandlung zu Hause das elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL System bestehend aus Zahnbürste, Zahnspülung und Zahnpaste. Klinische Daten belegen, dass 100 Prozent der Proband/-innen bereits nach einer einzigen Anwendung der Zahnpaste von der sofortigen Schmerzlinderung profitieren.^{5, A} Anwendungsstudien zeigen zudem eine sehr hohe Patientenzufriedenheit: Neun von zehn Befragten sind aktuellen Ergebnissen zufolge zufrieden mit der Empfehlung der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpaste durch ihre Zahnärzt/-innen.⁶ Unterstützend kann die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnspülung mit Arginin empfohlen werden, um lang anhaltende Schmerzlinderung auch an schwer zugänglichen Stellen zu erreichen.⁷



^A 100 Prozent (10 von 10 Personen) zeigten nach einer einzigen direkten topischen Selbstanwendung mit den Fingerspitzen und Einmassieren eine sofortige Linderung der Schmerzempfindlichkeit sowohl bei taktilen Reizen als auch bei Luftstoßmessungen.

CP GABA GmbH • www.cpgabaprofessional.de



Quellen

Visuelle Diagnostik erhöht Therapieakzeptanz und Praxiseffizienz



Infos zum Unternehmen



Das Verständnis komplexer Zusammenhänge ist oft entscheidend für die Behandlungsakzeptanz. Mit der Align™ Oral Health Suite und dem Invisalign® Smile Video bietet Align Technology digitale Lösungen, die Diagnostik, Kommunikation und Simulation verbinden. Ein einziger iTero™ Scan macht Karies, Zahnfleischzustände, Okklusion und Zahnstellung sichtbar. Studien zeigen: 85 Prozent der Patienten verstehen Befunde visuell, gegenüber 57 Prozent bei reiner Erklärung. Die Align Oral Health Suite strukturiert den Workflow, erleichtert Beratung und steigert nachweislich die Akzeptanz von Therapieplänen. Ergänzend visualisiert das Invisalign Smile Video mithilfe der Smile Video Library AI™ und des Outcome Simulator Pro das mögliche Behandlungsergebnis direkt nach dem Scan. Das schafft einen emotionalen Wow-Effekt und unterstützt fundierte Entscheidungen. Mit dem Invisalign® Praxisteam-Entwicklungsprogramm werden Mitarbeitende zertifiziert, digitale Prozesse eigenständig zu übernehmen. Das entlastet Zahnärzte, stärkt Teams und verbessert Effizienz sowie Patientenbindung nachhaltig.

Align Technology GmbH • www.invisalign.de/gp

Präzise computerassistierte Lokalanästhesie: Abhilfe bei Spritzenangst



Hier einen
kostenlosen
Demo-Termin
vereinbaren!



Die Angst vor der „Spritze“ ist für viele Patienten größer als die Sorge vor der eigentlichen zahnärztlichen Behandlung. Genau hier bietet das STA-System eine moderne Lösung: Es reduziert Unsicherheiten und ermöglicht eine nahezu schmerzfreie Anästhesie. In immer mehr Zahnarztpraxen ersetzt die digitale, computerassistierte Lokalanästhesie die herkömmliche Injektionstechnik. Schon der erste Tropfen des Anästhetikums benetzt die Schleimhaut und sorgt für eine rasch einsetzende Oberflächenanästhesie. Danach wird die Kanüle sanft und mit einer leichten Drehbewegung eingeführt – dank der bereits bestehenden Betäubung wird dieser Schritt kaum wahrgenommen.

Die integrierte DPS-Technologie kontrolliert sowohl den Injektionsdruck, der häufig als schmerzauslösend empfunden wird, als auch die gleichmäßige Perfusion des Anästhetikums. Eine farbige LED-Anzeige in Kombination mit akustischen Signalen unterstützt die präzise Positionierung der Nadel und gewährleistet eine optimale Verteilung. Anstelle einer klassischen Spritze kommt ein kugelschreiberähnlicher Halter mit einer sehr feinen Kanüle zum Einsatz – besonders vorteilhaft für Kinder und Angstpatienten.

Die präzise digitale Dosierung reduziert das Anästhetikumvolumen um bis zu 50 Prozent und verbessert somit die Behandlungseffizienz.

Neben der Schmerzfreiheit bietet das digitale Anästhesiesystem zahlreiche weitere Vorteile. Nur die zu behandelnden Bereiche werden betäubt (STA = Single Tooth Anesthesia). Zudem sorgt das System für eine sofortige Wiederherstellung der Lachlinie und Sichtbarkeit des ästhetischen Ergebnisses. Es entstehen somit keine Nachbeschwerden wie zum Beispiel Aufbissverletzungen oder Nekrosen.

The Wand STA ermöglicht durch eine präzise, digitalisierte und computergesteuerte Dosierung eine völlig schmerzfreie Anästhesie, die zeitlich individuell eingestellt werden kann und im Anschluss weder ein lang anhaltendes, unangenehmes Taubheitsgefühl noch andere Beschwerden wie hängende Lippen oder Wangen mit sich bringt.

Dies gilt für alle bewährten und modernen Anästhesietechniken, sowohl für die intraligamentäre Anästhesie als auch für anteriore und sogar palatinale Injektionen. Die präzise Dosierung ermöglicht eine um bis zu 50 Prozent reduzierte Anästhesiemenge, was die Behandlung nicht nur komfortabler, sondern auch effizienter macht.



Infos zum Unternehmen

Hager & Werken GmbH & Co. KG
www.hagerwerken.de

KI-Rezeptionsassistenz für effizientere Praxisabläufe

Mit KIARA, der neuen KI-automatisierten Rezeptionsassistenz von Zantomed, erreichen Zahnarztpraxen einen echten Quantensprung in Praxisorganisation und Effizienzsteigerung. KIARA übernimmt zuverlässig und charmant administrative Routinetätigkeiten wie das Entgegennehmen sämtlicher Anrufe, empathische Patientenkommunikation und die Terminverwaltung. Rund um die Uhr und nahtlos integriert in bestehende Praxisprozesse. KIARA schafft dabei keinen Ersatz für Zahnmedizinische Fachangestellte, sondern gibt ihnen Zeit zurück für die Aufgaben, die menschliche Präsenz und fachliches Know-how erfordern. Statt ständig unterbrochen zu werden, können sich ZFA ruhiger und konzentrierter um Patienten vor Ort kümmern, auf individuelle Anliegen eingehen und die Qualität der Betreuung steigern. Durch die Automatisierung wiederkehrender Aufgaben sinkt der tägliche Stress, Praxisabläufe werden ruhiger, effizienter und Patientenerlebnisse positiver. KIARA ist ein intelligenter Teamassistent, der die Vorteile moderner KI-Technologie nutzt, ohne die wertvolle menschliche Arbeit in der Praxis zu ersetzen. KIARA steht für mehr Zufriedenheit im Team und ein professionelles Praxismanagement.

© Zantomed



„Ich möchte auf unsere KI-Assistenz von Zantomed nicht mehr verzichten. Sie macht uns unser Leben effizienter und stressfreier. Jeden Tag!“

Filloretta Bekteshi,
Praxismanagerin, Zahnarztpraxis
am Kloster, Wennigsen



Zantomed GmbH • www.zantomed.de

Kostenfreie Demo ausprobieren
unter: +49 711 94733814.

Alkoholfreie Mundspüllösung für Sauberkeit und Frische

Nur wenige Augenblicke im Mund reichen der alkoholfreien Mundspüllösung Alprox von ALPRO MEDICAL, um ihre volle Wirkung zu entfalten: Ob Reinigung und Pflege der Mundhöhle während und nach der PA-Behandlung, der Zahnfleischtaschen nach der Zahnsteinentfernung, zur Spülung des Wurzelkanals oder Anwendung nach Extraktionen. Die universell einsetzbare Spüllösung ist sowohl für den täglichen Einsatz als auch zur Verwendung in Mundspül- und Ultraschallgeräten geeignet. Für die einfache Dosierung aus den erhältlichen 300 ml- bzw. 1 l-Flaschen sorgt die beigelegte Alprox-Kappe. Die Mundspülung schützt vor Plaque sowie Zahnstein und sorgt mit ihrem feinen Pfefferminzaroma für frischen Atem. Schon wenige Milliliter der unverdünnten Lösung spülen pathogene Mikroorganismen in der Mundhöhle, insbesondere Bakterien, die Zahnbelag, Zahnfleischartzündungen und Mundgeruch verursachen, einfach weg. Zurück bleibt nichts als Frische sowie Sauberkeit, und die beginnt, dank Alprox, im Mund.



ALPRO MEDICAL GMBH
www.alpro-medical.de



Infos zum Unternehmen

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

REDAKTIONSLEITUNG

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

PRODUKTIONSLEITUNG

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 Manuskriptes 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 Verfasseramen 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.

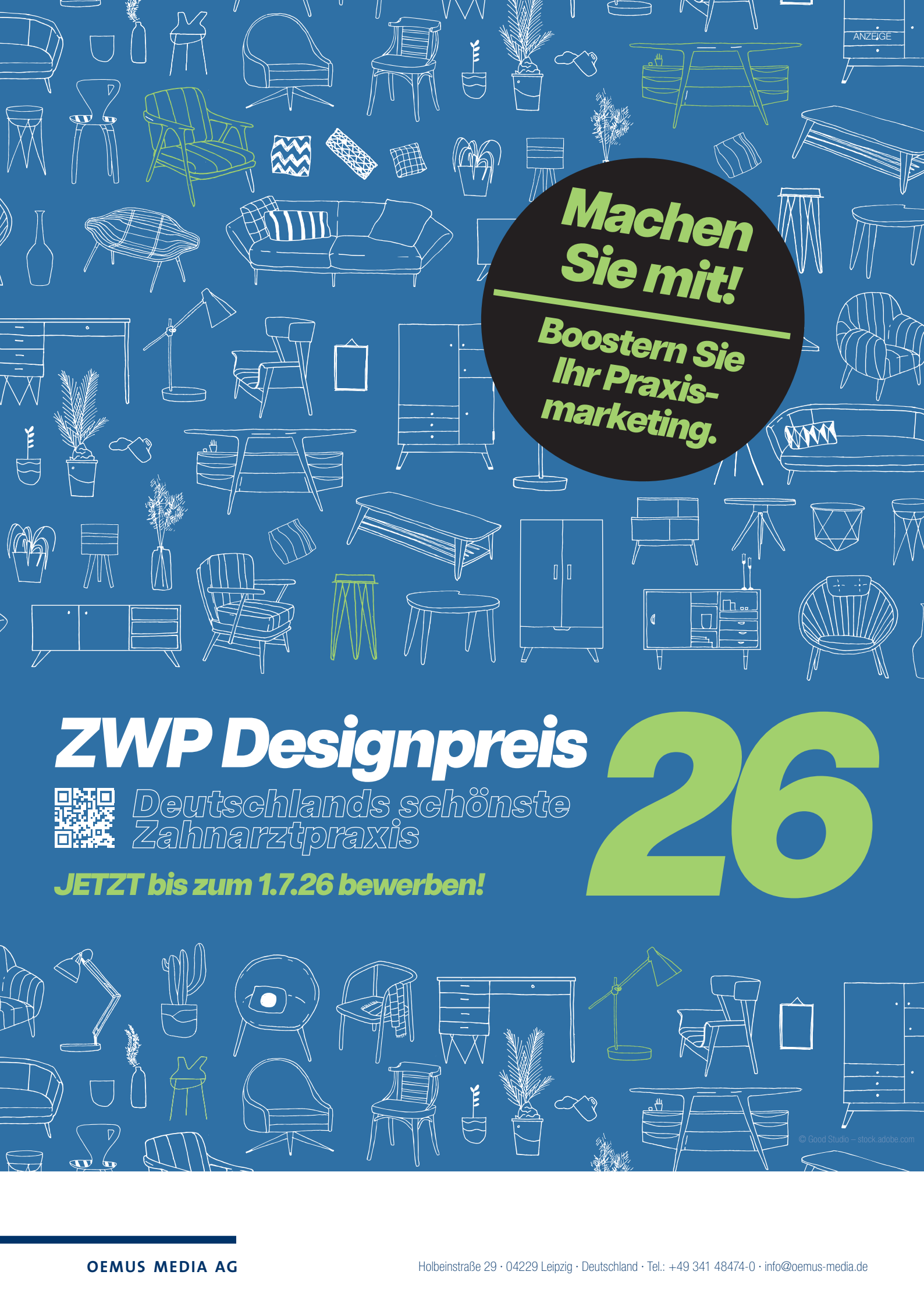
Inserenten

UNTERNEHMEN

SEITE

acurata	25
Adensys	5
Align Technology	Titelpostkarte, 81
ALPRO	23
BEGO	101
Belmont Dental	9
CP GABA	11, 21
DAISY	2
Dentsply Sirona	19
Direct Onlinehandel	43
Directa AB	83
Doctolib	51, Postkarte
Dr. Rudolf Liebe Nachf.	57
FABIUS medical	39
GC Europe	105
GERL	33
goDentis	67
Hager & Werken	45
Haleon	27
HEIKAUS	Beilage
Institut AllergoSan	71
KaVo Dental	13
Kenvue Germany	59
Komet Dental	47
MEDENTCON	63
Mehrwert Beratungs GmbH	98/99
minilu	37, Beilage
NETdental	55
NSK Europe	75
Permadental	116
Plandent	29
Regedent	17
RØNVIG	53, 65
SDI	93
SPEIKO	54
SUNSTAR	61
Synadoc	58
TePe	31
Tokuyama	85
Trolley Dolly	35
W&H	79
ZO Solutions	4
Zollsoft	41

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.



**Machen
Sie mit!**

**Boostern Sie
Ihr Praxis-
marketing.**

ZWP Designpreis



*Deutschlands schönste
Zahnarztpraxis*

JETZT bis zum 1.7.26 bewerben!

26

© Good Studio – stock.adobe.com

Jetzt neu für
2026

permadental.de
T 02822 - 71330

IHR PARTNER FÜR DIGITALE UND KONVENTIONELLE WORKFLOWS

ZAHNERSATZ UND LÖSUNGEN FÜR DIE PRAXIS

INSPIRATION UND INFORMATION

Der aktuelle Zahnersatzkatalog für Behandler und Praxismitarbeiter



Bestellen Sie sich Ihr kostenloses Exemplar des
neuen Kataloges als Printversion oder E-Paper
www.permadental.de/produktkatalog
02822-71330-22 | kundenservice@permadental.de

permadental.de
T 02822 - 71330