

today

met deelnemerslijst

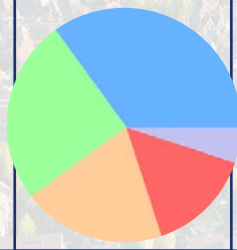
Dental Expo Gorinchem 5-7 maart 2026



interview

De KNMT is op Dental Expo samen met NVM-mondhygiënist en de ONT aanwezig in de Mondzorgalliantie Lounge. KNMT-voorzitter Hans de Vries kijkt er naar uit: "Dental Expo is een feestje"

pagina 3-4



acht revolutionaire trends

Tandheelkundige beeldvorming is een hoeksteen van de moderne tandheelkunde, waardoor diagnostiek en behandelplanning nauwkeuriger kunnen worden uitgevoerd.

pagina 7



welkom in Gorinchem

Deze historische stad aan de Linge heeft 38.969 inwoners en 21 tandartspraktijken en staat bekend om zijn mooie binnenstad en goed bewaarde vestingwallen.

pagina 14

Dental Expo 2026: vakbeurs voor de mondzorg nu in Gorinchem

Voor de eerste keer is Dental Expo, dé vakbeurs voor de totale mondzorg in Nederland, gehuisvest op een nieuwe plek: de Evenementenhal Gorinchem. Centraal gelegen, op het kruispunt van twee hoofdsnelwegen, is Gorinchem een uitgelezen locatie. Waar mondzorgprofessionals, fabrikanten, beleidsmakers, leveranciers, beroepsorganisaties, wetenschappers en studenten elkaar ontmoeten.

TEKST: KEES ADOLFSEN

Ruim 200 exposanten

Van donderdag 5 maart tot en met zaterdag 7 maart brengen circa 200 exposanten uit 19 landen in beeld met welke innovatieve producten, technologie en diensten zij de mondzorgpraktijk van nu ondersteunen om – in een tijd van steeds snellere ontwikkelingen – te zijn uitgerust voor de toekomst.



Inspirerend kennisprogramma

Naast het veelzijdige aanbod op de honderden stands biedt de Dental Expo een driedaags en doorlopend kennisprogramma, verdeeld over drie kennistheaters. De variatie aan thema's in de aangeboden sessies is riant: van praktische hands-on trainingen op de fantoempop tot en met inspirerende uitleg en demonstraties van experts op elk deelgebied van de tandheelkunde. Uiteraard is er royaal aandacht voor de rol van AI in de tandheelkunde van vandaag en morgen. Ook de prominente plek die preventie steeds meer krijgt toebedeeld in de mondzorg, vindt zijn weerslag in de aangeboden kennissessies. Uiteraard met volop ruimte voor interactiviteit en discussie. Dé kans dus om uw kennis te verrijken, u te verbinden met collega's en uw praktijk naar een hoger niveau te tillen.

Ontmoet de Mondzorgalliantie

Ontmoeting en uitwisseling staan ook centraal op een nieuw element op de

Dental Expo: de Mondzorgalliantie Lounge. Voor het eerst slaan de drie beroepsverenigingen KNMT, ONT en NVM-mondhygiënist de handen ineen om samen een ontmoetingsplek te creëren voor bezoekers, bestuurders en medewerkers van de verenigingen. Bovendien biedt de Mondzorgalliantie Lounge een eigen programma met interessante sessies over actuele onderwerpen binnen de mondzorg. Raadpleeg voor dit programma de actuele informatie online.

Digital support

Hoe vind je als bezoeker in het enorme aanbod van de beurs waar jouw interesses liggen? En hoe voorkom je dat je mist waar je juist bij had willen zijn? Download daarvoor de Easyfairs NL app. Dat kan via de mail die u na registratie hebt ontvangen. Op basis van uw ingestelde profiel ontvangt u aanbevelingen afgestemd op uw interesses. Uw planning, afspraken en niet te missen kennissessies hebt u op één plek én onder handbereik. En u beschikt via de app over een beursplattegrond die niet zoekraakt, zodat u de weg nooit kwijtraakt.

Smart Badge

Iedere beursbezoeker ontvangt bij binnenkomst een smart badge. Daar



mee kunt u eenvoudig de stands scannen die voor u interessant en relevant zijn. Elke exposant heeft voorafgaand aan de beurs een online profiel ingevuld: hoe uitgebreider dat profiel, hoe meer informatie u verzamelt. Natuurlijk gaat er niets boven een face-to-face ontmoeting. Maar lukt dat niet, dan verzamelt u de voor u belangrijke gegevens via de badge. Zonder geslepen met losse folders, zware catalogi en visitekaartjes. De smart badge is uw virtuele beursgeheugen: alles wat u

aan product- en bedrijfsinformatie verzamelt, blijft tijdens en na de beurs beschikbaar.

Aandacht voor duurzaamheid

Gebruik van de Smart Badge kan veel onnodige uitwisseling van papieren informatie vervangen. Het is maar één voorbeeld van de inzet van beursorganisator Easyfairs om voor de mondzorg een impactvol en maatschappelijk verantwoord evenement te organiseren. Zo liggen op deze Evenementenhal niet minder dan 4.800 zonnepanelen, die samen 2 megawatt aan vermogen opwekken: meer dan het verbruik van de locatie zelf. Daarnaast is er bijvoorbeeld overal ledverlichting en -signing, wat spandoeken en banners vrijwel overbodig maakt. Exposanten gebruiken bij voorkeur een herbruikbaar standmodel, zonder vloerbedekking.

En ook u als bezoeker kunt bijdragen. Enkele bruikbare tips:

- Gebruik waar mogelijk fiets en/of openbaar vervoer (lijn 387 vanaf NS-Station Gorinchem). Toch de auto? Neem een vriend of collega mee!

- Neem uw eigen herbruikbare fles mee – maak gebruik van de waterfonteinen.
- Gebruik de Smart Badge in plaats van brochures mee te vragen.

Zo helpen we mee aan de positie die mondzorg verdient: een verantwoorde én verantwoordelijke plek midden in de samenleving!

Een onmisbaar evenement voor mondzorgprofessionals

Met circa 200 exposanten, 64 uur aan inhoudelijk programma, meer dan 50 sprekers en duizenden verwachte bezoekers biedt Dental Expo 2026 een compleet overzicht van de ontwikkelingen binnen de mondzorg. De combinatie van innovatie, kennisdeling en netwerk mogelijkheden maakt het evenement tot een onmisbaar moment voor iedere mondzorgprofessional die voorbereid wil zijn op de toekomst van het vakgebied. ■

Scan de QR-code voor een gratis ticket.



Het rijke aanbod van de drie kennistheaters

Van hands-on workshops tot en met reflectie op uw eigen functioneren, en alles daartussen. U vindt het in de drie kennistheaters op de Dental Expo: Dental Expo Theater, Edin Dental Academy en Karma Dentistry Theater. Maak kennis met de innovatieve inzichten van experts. En haal inspiratie uit uw contacten met betrokken collega's.

Zo maar een kleine greep uit het royale theateeraanbod op de Dental Expo. Van HR-wetgeving tot werkgeluk voor medewerkers. Digitale tandheelkunde in de dagelijkse praktijk. Hands-on training 'hechtingen verwijderen'. Al in de groepspraktijk. Prothetiek in de implantologie. Gebitsslijtage: composiet of keramiek? Kindvriendelijke behandeltechnieken. Financieel gezond leven. En dit is, zoals gezegd, slechts een kleine greep. Die laat zien dat alle aspecten in en rondom de mondzorg en de praktijkvoering aan bod komen in de drie theaters.

Uitgelicht: de toekomst van de mondzorg – preventief, digitaal en persoonlijk.

Een gezond gebit begint niet in de tandartsstoel, maar thuis – met goede gewoontes, regelmatige controle en bewustwording van je eigen leefstijl. In de mondzorg draait het vandaag de dag steeds minder om behandelen en steeds meer om voorkomen. Preventie is dé sleutel tot duurzame mondgezondheid, en speelt een steeds grotere rol binnen de moderne tandheelkunde. Effectieve preventie draait om een individuele aanpak: poetsinstructie, voedingsadvies, fluoridegebruik en regelmatige controles worden afgestemd op de persoonlijke situatie van de patiënt. Mondhygiënist en tandartsen werken steeds nauwer samen om preventie structureel in te bedden in de dagelijkse zorg.

Ook beleidsmakers en zorgorganisaties zetten in op preventie, omdat het bijdraagt aan gezonde monden, minder ziektelast en een betere kwaliteit van leven.

De toekomst van de mondzorg is preventief, digitaal en persoonlijk. Innovaties zoals speekseltesten, digitale monitoring en educatieve apps helpen patiënten om hun mondgezondheid beter te volgen.

Van mondmicrobiota naar persoonlijke mondzorg

In deze sessie gaat prof. dr. Egija Zaura nader in op de rol van mondmicrobiotica bij het behoud van een gezonde mond en algemene gezondheid. Ze introduceert een baanbrekende test die het unieke mondmicrobiota in kaart brengt en mondzorg persoonlijker maakt dan ooit tevoren.

Het mondmicrobiota, dat bestaat uit bacteriën en schimmels, speelt een sleutelrol in zowel lokale als systemische gezondheid. De nieuw ontwikkelde test vertaalt het unieke mondmicrobiota van een patiënt naar persoonlijke leefstijladviezen. Verstoringen in het mondmicrobiota kunnen leiden tot mondproblemen en zelfs bijdragen aan aandoeningen zoals hart- en vaatziekten. Tot nu toe richtte onderzoek zich vooral op gemiddelden binnen grote groepen, wat weinig zegt over individuele verschillen. Het HOME-PAIGE project combineert een tongswab met een vragenlijst over leefstijl en mondgezondheid. AI-mo-

dellen koppelen en analyseren deze data om een persoonlijk profiel te creëren: een concreet voorbeeld van hoe digitalisering en AI ondersteunend kunnen zijn zonder de menselijke maat te verliezen.

Praktische adviezen op wetenschappelijke basis

Deze aanpak maakt het mogelijk om wetenschappelijk onderbouwde, persoonlijke adviezen te geven die aansluiten bij de specifieke situatie van de patiënt. Denk aan gerichte tips over voeding, mondverzorging en leefstijl die het mondmicrobiota weer in balans kunnen brengen. Voor tandartsen, mondhygiënist en tandartsassistenten betekent dit een nieuwe tool om preventieve zorg te personaliseren en effectiever te maken. ■

OrangeHealth faciliteert dit project, een samenwerkingsverband van zeven Nederlandse mondzorgopleidingen gericht op innovatie in onderwijs en zorg.



ADVERTENTIE

Diamondexperts
30 years • 1996 - 2026

30 Jaar

ervaring en innovatie voor
tandartspraktijken en laboratoria

Bezoek ons
op stand: **E17**

NTI-Kahla GmbH
Rotary Dental Instruments
Im Camisch 3
D-07768 Kahla/Germany

Tel. +49-36424-573-0
Fax +49-36424-573-29
E-mail: export3@nti.de
www.nti.de

KNMT-voorzitter Hans de Vries

“Dental Expo is een feestje”



De KNMT is op Dental Expo samen met NVM-mondhygiënist en de ONT aanwezig in de Mondzorgalliantie Lounge. KNMT-voorzitter Hans de Vries kijkt ernaar uit. Hij hoopt er veel leden te spreken, natuurlijk ook de kritische. Er is immers voldoende gespreksstof. Wat te denken van bijvoorbeeld het tekort aan mondzorgprofessionals, buitenslands gediplomeerde tandartsen, de stand van zaken rond zzp'ers en AI?

TEKST: ANNE DOELEMAN

Waarom heeft de KNMT ervoor gekozen om dit keer samen met NVM-mondhygiënist en de ONT als Mondzorgalliantie op Dental Expo aanwezig te zijn?

We werken steeds meer samen met de ONT en NVM-mondhygiënist, omdat we in ons dagelijks werk veelal dezelfde problematiek zien. We denken over een aantal zaken hetzelfde en vanuit de historie ook wel eens verschillend. Dertig jaar geleden zou een dergelijke samenwerking redelijk ondenkbaar zijn geweest. Maar om als mondzorg gehoord te worden in Den Haag, bij toezichthouders en bij zorgverzekeraars moet je de krachten bundelen. Dat doen we, en dat willen we ook zichtbaar maken op Dental Expo.

Van oudsher is Dental Expo natuurlijk vooral gericht op tandartsen. In hoeverre is de beurs ook gericht op mondhygiënist en tandprothetici?

Veel producten zijn voor alle drie beroepsgroepen interessant, zoals behandelstoelen, de inrichting, verlichting, bepaalde apparatuur. Zowel tandartsen als tandprothetici gebrui-

ken softwareplanning en intraorale scanners. Mondhygiënist gebruiken op het gebied van preventie en deels ook vulmaterialen dezelfde producten. Ook voor preventieassistenten is zo'n beurs interessant. Je kunt er ook met de hele praktijk naartoe gaan als teamuitje.

Wat vindt u het grootste belang van Dental Expo?

Het allergrootste belang is denk ik dat zoveel mensen uit de branche elkaar kunnen ontmoeten. Als je in je praktijk gaat investeren is het ook handig om naar Dental Expo te gaan. Je krijgt

“Striktere regels voor zzp'ers werken belemmerend”

nooit meer zo'n grote verzameling producten, diensten, innovaties, informatie en lezingen bij elkaar, behalve op de IDS in Keulen. Maar Dental Expo is dichterbij en op de Nederlandse markt gericht. Diverse exposanten

zullen zich sterk maken om ook de wetenschappelijke achtergrond van producten aan te geven. Ik denk dat je er veel van leert.

Ging u voor uw KNMT-tijd ook wel eens naar Dental Expo?

Ik ben er wel eens geweest, maar als je in Zuid-Limburg woont zoals ik en je hebt op een uur afstand de grootste beurs van Europa - de IDS in Keulen - dan ga je vaker daarheen. Het merendeel van de dentale producten kwam in mijn beginjaren als tandarts uit Duitsland en daarom ging ik daar ook vaak kijken.

Heeft u wel eens interessante producten op de IDS of Dental Expo opgepikt?

Ik was altijd geïnteresseerd in digitale programma's met bijvoorbeeld scan- nen en 3D-implantologie. De innovaties en ontwikkelingen daarin zie je op die beurzen als eerste. Je wilt die producten zien en in handen hebben, dat kan daar. Een aantal jaar geleden heb ik op Dental Expo de eerste AI-programma's gezien die röntgenopnames beoordelen. Dat stond toen nog in de kinderschoenen, nu is dat weer een hele stap verder. Ook is het heel leuk om die gadgets te zien. Dan denk je: het is helemaal niet zo ver van mijn bed. Kennismaken met innovaties is niet alleen goed voor de patiënt, maar ook goed voor jezelf. Zo krijg je weer meer plezier krijgt in je werk. Het is denk ik noodzakelijk om af en toe nieuwe uitdagingen aan te gaan en

om nieuwe technieken te incorporeren in wat je doet. Daar kan zo'n beurs enorm aan bijdragen.

Is het nog een beetje bij te houden als tandarts, al die innovaties?

Het gaat wel snel, maar je moet ook niet meteen als algemeen practicus alle innovaties direct loslaten op je patiënten. Het duurt vaak nog wel even voordat een nieuwe technologie daadwerkelijk foolproof op de markt komt, met weinig risico op verkeerd gebruik en met langdurig gemeten goede resultaten. Het is prima om bij de early adopters horen, maar er zit ook een risico aan. Ik heb ook wel eens producten gekocht die na verloop van tijd toch niet goed bleken te werken. Je moet dus zorgvuldig afwegen wanneer je een innovatie kan inzetten. Maar innovaties moeten je wel op zijn minst aan het denken zetten of het iets voor jou kan zijn.

U noemde al AI: wat zijn daar nieuwe ontwikkelingen in?

AI kan röntgenfoto's beoordelen, maar kan ook een belangrijke rol kan spelen in de administratie van een praktijk, bijvoorbeeld bij digitaal afspraken maken. AI kan ook zorgen dat de kostbare handen van personeel voor de juiste dingen worden ingezet. Een tandarts moet bijvoorbeeld niet de hele dag tandsteen verwijderen; die moet ingezet worden voor de zaken waar hij voor nodig en opgeleid is. Dat geldt ook voor assistenten. Is het noodzakelijk om een assistent in te plannen die de hele dag de telefoon aanneemt of kun je dat ook op een andere manier organiseren? Misschien kan AI te zijner tijd ook ingezet worden voor diagnostiek en voor hulp bij het opstellen van een behandelplan. Op een gegeven moment kom je uit bij robotoperaties. Die zijn in de tandheelkunde nog

We moeten ervoor zorgen dat voldoende mensen in de branche blijven werken. Prettige arbeidsomstandigheden zorgen dat medewerkers kunnen groeien, ze honoreren naar niveau is daarbij van belang. Een ander punt waar we ons hard voor maken is dat het ook rendabel moet zijn om praktijk te voeren in minder dichtbevolkte regio's. Als je niet voldoende patiënten hebt binnen een bepaalde reisafstand en de kosten worden steeds hoger maar je tarief wordt lager, dan is het nog maar de vraag of dergelijke formats nog wel kunnen worden opgezet in de dunbevolkte gebieden. Aan de andere kant gaat in Nederland 80% van de bevolking op zijn minst eens per jaar naar de tandarts. Dat is internationaal gezien waanzinnig goed. Er is een klein deel dat niet gaat: de groep mensen met een krappe beurs of die door andere oorzaken de mondzorgverlener mijdt. Daarvan zien we overigens ook dat hun kinderen niet gaan, terwijl dat niets kost. Als Mondzorgalliantie hebben we als doel dat ook die groep bediend wordt. We willen een uniforme, landelijke regeling voor mensen met een financieel zwakkere positie om ook naar de tandarts te kunnen. Dat wordt nu in de Tweede Kamer besproken. Een ander belangrijk punt is dat er voldoende tandartsen moeten worden opgeleid in Nederland. Als ze een buitenlands diploma hebben, moeten we ze wel de gelegenheid bieden zich aan passen aan de Nederlandse maatschappij en mondzorg.

Er wordt al lange tijd gesproken over het uitbreiden van het aantal Nederlandse opleidingsplaatsen; zit daar schot in?

Ik vind nog steeds dat uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen de beste

“In de Mondzorgalliantie Lounge kun je lezingen volgen, bijvoorbeeld over de mondzorgcoach op het consultatiebureau”

geen gemeengoed, maar zullen zeker in de toekomst een steeds grotere plek krijgen.

Moet je dan echt denken aan robots die aan de stoel staan?

In de implantologie voegt 3D-technologie absoluut iets toe bij het plaatsen van implantaten. Maar om nou de hele behandeling door robots te laten doen? In China gebeurt dat al wel. Ik heb het in Nederland nog niet gezien, maar ik sluit niet uit dat dat op een gegeven moment gaat gebeuren. Bij bepaalde operaties in het ziekenhuis zijn robots behulpzaam voor heel verfijnde handelingen, bijvoorbeeld hechten. Maar ik denk niet dat robots op grote schaal op de beurs voorkomen.

Welke andere ontwikkelingen spelen er in de mondzorg?

optie is. Elk land moet zijn eigen broek kunnen ophouden. Ik denk dat het goed is voor de uitwisseling in Europa dat mensen van het ene naar het andere land kunnen gaan, maar het zou eigenlijk niet zo moeten zijn dat bepaalde Europese landen tandartsen opleiden die vervolgens naar Nederland komen. Dat is een braindrain voor die landen en daar kunnen ze een financieel model op zetten dat interessant is, maar dan moet wel de kwaliteit van de opleidingen vergelijkbaar zijn. Als ze niet geheel op hetzelfde niveau zijn, moet er ondersteuning aangeboden worden om ze wel geschikt te maken voor de Nederlandse markt. Ik denk dat de afhankelijkheid van buitenslands gediplomeerde tandartsen ons kwetsbaar maakt. Dat is moreel onaanvaardbaar én onverstandig. Stel dat ze weer te

Lees verder op pagina 4 ►

Column Erik Ranzijn



Beursgang

Al vele jaren bezit ik twee klassieke motoren. Ik heb een Horex Regina 400cc, ééncilinder uit 1953. Dit was mijn eerste motorfiets in 1976 en ik haalde hierop mijn rijbewijs. Dat kon toen nog. Toen deze na een jaar stil kwam te staan met een zuiger waarvan een stuk was afgebroken, kocht ik een relatief nieuwe (7 jaar oude) Laverda 750 GT, twin uit 1970. De reparatie van de Horex zou wel enige tijd in beslag nemen en ik wilde toch motor blijven rijden. De Laverda is jarenlang mijn dagelijkse vervoermiddel geweest. Ik ging ermee naar college, bezocht vrienden ermee, zelfs hen die eigenlijk op loopafstand woonden, en haalde 's ochtends mijn halfje bruin erop. De Horex lag gedurende mijn gehele studententijd volledig gedomonteerd in mijn slaapkamer.

Enkele jaren later - ik was inmiddels afgestudeerd - en de Horex lag nog steeds in kratjes, bracht een verbrande inlaatklep de Laverda ook tot stilstand. Ook deze werd uit elkaar gehaald en ook in dozen en kratjes opgeslagen. Vele jaren verstreken. Ik ging promoveren, we kochten een huis, kregen twee kinderen en ik kreeg Echte-Grote-Mensen-Banen. Pas toen de kinderen naar de middelbare school gingen en ik voor mezelf ging werken vond ik tijd om wat aan de motoren te doen.

Mijn vriend Stefan heeft de Horex onder handen genomen en ik begon aan de Laverda. Verrassend genoeg had ik alle onderdelen nog in die kratjes zitten, maar er waren ooit nogal wat originele onderdelen door de eerdere eigenaar vervangen. De uitdaging was de motor zó te restaureren alsof hij nét uit de doos kwam.



Om de missende originele onderdelen te vinden ging ik beurzen bezoeken. Er ging een wereld voor me open. De Expo bestond uit drie enorme hallen met klassieke tweewielers: motoren, bromfietsen en fietsen. Ik was niet goed voorbereid want ik had geen lijstje met spullen die ik zocht. Al snel was ik compleet afgeleid door het enorme aanbod aan tandwielen, zuigers, achterlichten, spatborden en non-descripte roestige voorwerpen. I kwam thuis met hoofdpijn en een tweedehands ringsleutel. Ik had wel een broodje kroket met een flesje cola gehad, als guilty pleasure.

Twee achtereenvolgende jaren heb ik het mezelf moeilijk gemaakt. Ik had in Frankrijk tijdens de vakantie in een opwelling een Solex gekocht. Nu moest ik niet alleen de motor-hal, maar óók de brommer-hal doorkruisen, waarbij ik erachter kwam dat op essentiële onderdelen de Franse en Hollandse Solexen van elkaar verschillen.

In de loop der jaren pakte ik het steeds gestructureerder aan. Althans, ik had een lijstje, wat geen garantie voor succes was, want je wist nooit welke standhouder ook toevallig noch wat oude Italiaanse rommel had liggen. Toch kwam ik nooit met lege handen thuis. Langzaam maar zeker is de motor steeds meer teruggekeerd naar de oorsprong. Soms had ik geluk en vond ik een zeldzame lichtschakelaar, maar veelal keerde ik ook terug met iets wat ik niet nodig had, zoals een replica geëmailleerd reclameplaatje. Maar gelukkig was er altijd troost in een broodje kroket en een flesje cola. ■



Nederlandse mondzorgprofessionals en studenten positief over AI

AMSTERDAM – Volgens een nieuw onderzoek onder een dwarsdoorsnede van 'tandheelkundig Nederland' staan studenten en professionals over het algemeen positief tegenover de rol van kunstmatige intelligentie (AI) in de klinische tandheelkunde. Veel respondenten gaven echter aan dat er behoefte is aan gestructureerde training in het gebruik van AI. De auteurs roepen op om onderwijs over deze technologie te integreren in het curriculum van de tandheelkundige opleiding.

TEKST: DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

De meeste van de 166 respondenten gaven aan AI niet te beschouwen als een bedreiging voor klinische functies, maar als een ondersteunende technologie die tijd kan besparen en de resultaten voor patiënten kan verbeteren. De deelnemers zien aanzienlijke toepassingsmogelijkheden voor AI in gespecialiseerde en geavanceerde zorg, met name bij het ondersteunen van de planning van kaakchirurgie en het plaatsen van implantaten. Het gebied waaraan daarna de grootste waarde wordt toegekend, bestaat uit de op beeldvorming gebaseerde diagnostische taken, zoals de detectie van cariës, parodontale en endodontische afwijkingen en kaakpathologieën, evenals de evaluatie van het succes van behandelingen. Samen weerspiegelen deze bevindingen een groeiende belangstelling voor het gebruik van AI in diagnostische en planningsworkflows in zowel de algemene als de gespecialiseerde tandheelkunde. Belangrijk is dat zowel klinici als studenten de noodzaak van AI-onderwijs

benadrukten; de meeste respondenten gaven echter de voorkeur aan training tijdens conferenties in plaats van op tandheelkundige opleidingen. De auteurs schrijven: "We kennen de redenen voor deze voorkeur niet en er moet verder onderzoek worden gedaan voordat onderwijs- of trainingsprogramma's worden ontworpen. Niettemin bevelen we ten eerste aan om AI-onderwijs structureel op te nemen in tandheelkundige curricula en beroepsopleidingen." De auteurs stellen dat voorbereiding cruciaal is, niet alleen voor het gebruik, maar ook voor de verantwoordelijke gezamenlijke ontwikkeling en evaluatie van opkomende AI-tools in de tandheelkunde.

Overbrug de kloof tussen innovatie en praktijk

Hoewel AI-technologieën de afgelopen jaren snel zijn geëvolueerd, met name op het gebied van radiografische interpretatie en voorspellende analyses, blijft de klinische toepassing achter bij de technologische mogelijkheden. De studie werpt licht op

een belangrijk obstakel: de acceptatie door eindgebruikers.

Door het vaststellen van een overwegend positieve houding ten opzichte van AI onder Nederlandse tandheelkundige professionals en studenten, inclusief een sterke behoefte aan onderwijs op dit gebied, geeft het onderzoek aan dat vertrouwen in AI en competentie in het gebruik ervan even belangrijk kunnen zijn als de mogelijkheden van de technologie zelf. Waar AI-toepassingen zich uitbreiden over tandheelkundige specialismen, toont dit onderzoek aan dat praktijkbeoefenaars klaar staan om deze tools te omarmen, mits ze worden ondersteund door gedegen training en duidelijke klinische waarde. De auteurs benadrukken dat verder onderzoek onder grotere en diverse groepen en met longitudinale follow-up nodig is om meer inzicht te krijgen in hoe educatieve interventies de acceptatie van AI in de tandheelkunde kunnen beïnvloeden.

Het onderzoek, getiteld 'AI acceptability in dentistry: Insights from dental professionals and students in the Netherlands: A pilot study' (AI-acceptatie in de tandheelkunde: inzichten van tandheelkundige professionals en studenten in Nederland: een pilotstudie), is online gepubliceerd in het decembernummer van 2025 van het *International Dental Journal*. ■

► Vervolg van pagina 3

ruggaan naar hun geboorteland, dan wordt het tekort nog groter. Dat is een groot risico. Het is overigens niet zo dat er niet voldoende jonge mensen in Nederland zijn die tandarts willen worden. Bij de opleidingen Tandheelkunde zijn er volgend studiejaar in totaal 279 plekken beschikbaar en er zijn altijd duizenden aanmeldingen. Dat geldt trouwens ook voor de opleiding Mondzorgkunde. We blijven erop hameren dat dit onverantwoorde keuzes zijn. Maar we moeten wel de bevolking van mondzorg voorzien. In zo'n situatie moet je denk ik blij zijn dat er tandartsen die in het buitenland zijn opgeleid hier komen. Maar dan moeten we ze wel de gelegenheid bieden zich aan te passen aan de Nederlandse maatschappij en mondzorg.

Neemt de toestroom van tandartsen uit het buitenland nog steeds toe?

Dat percentage lijkt de afgelopen jaren inderdaad wel toe te nemen. Zo is het laatste jaar de helft van de BIG-geregistreerde tandartsen in het buitenland opgeleid. Het is niet onwaarschijnlijk dat straks tussen de 25 en 50% van de tandartsen in ons land in het buitenland is opgeleid. Er komen minder tandartsen uit Spanje, waar eerst veel tandartsen vandaan kwamen, en meer uit landen als Portugal, Roemenië en Bulgarije. En er komen meer tandartsen van buiten Europa. Zij moeten een aanvullend programma op ACTA doorlopen.

Hoe staat het met de plannen om een extra

tandheelkundeopleiding in Rotterdam te starten?

Dat is nog onduidelijk. Stel dat dat ten laste gaat van de omzet van het budget dat de faculteiten gezamenlijk hebben, dan gaat het natuurlijk niet werken. Als je het doet, moet er ook extra geld voor beschikbaar te zijn, maar dat lijkt niet te gebeuren.

Wat is de stand van zaken rond het zzp-dossier?

De zelfstandigenwet die nu mogelijk geïntroduceerd wordt, waar het nieuwe minderheidskabinet voorstander van is, laat waarschijnlijk iets meer ruimte aan zzp'ers. Daar zijn wij ook voorstander van. We bestrijden niet dat mensen in financieel zwakkere situaties, zoals pakketbezorgers of maaltijdbezorgers, kwetsbaar zijn. Die moet je bescher-

men. Maar moet je je bemoeien met groepen die eigenlijk best voor zichzelf kunnen zorgen? Wij vinden van niet en onze achterban denkt daar ook zo over. Striktere regels voor zzp'ers werken bemerend en leiden mogelijk tot gaten in het zorgaanbod. Ik denk dat bijvoorbeeld veel oudere tandartsen nu nog wel willen werken als zzp'er, maar stoppen als ze een praktijk moeten overnemen of in loondienst moeten.

Even terug naar Dental Expo. Wat kunnen bezoekers verwachten van de Mondzorgalliantie Lounge?

In de Mondzorgalliantie Lounge zijn alle bezoekers van de beurs van harte welkom. Je kunt er gezellig met elkaar praten, een praatje maken met de aanwezige bestuurders of vragen stellen

aan medewerkers van de ledenservice. Je kunt ook lezingen volgen, bijvoorbeeld over de mondzorgcoach op het consultatiebureau, de mondzorg voor kwetsbare ouderen of de stand van zaken rond zzp'ers. Je krijgt hiervoor een koptelefoon, net als bij een silent disco. Dat wordt vast leuk. Ik vind het zelf ook heel fijn om een heleboel mensen te ontmoeten die ik misschien door de drukte en de waan van de dag niet zo snel meer zie. Ik vind ook leden die kritisch zijn, mits het fatsoenlijk en respectvol is, interessant. Na zo'n gesprek denk ik daar vaak nog over na: hebben ze een punt of niet? We eindigen elke dag met een pubquiz met prachtige prijzen. Op donderdagavond worden de Apollonia Awards uitgereikt en wordt de nieuwe Tandarts van het Jaar bekend. Ik vind het een feestje! ■



DTX Studio Clinic

**Elke detail.
Elke workflow.
Eén platform.**

Het enige beeldvormingsplatform dat je vanaf nu nodig hebt.

DTX Studio™ Clinic brengt beeldvorming niet alleen samen, het herdefinieert de manier waarop je werkt. Al ondersteunt elke stap, van diagnose tot aflevering, zodat je sneller en slimmer werkt. Sluit het aan op je huidige technologie, toegang vanaf elke locatie, en vervang de wirwar aan tools door één oplossing die alles kan.



Scan de QR-code en ontdek onze extraorale beeldvorming

Neem contact op met onze equipmentspecialisten:
088 0077 102
equipment@henryschein.nl

verkrijgbaar bij Henry Schein en Arseus Dental



Basiq Flow: slimme voorraadbeheeroplossing die de tandartspraktijk écht ontzorgt

Ontdek Basiq Flow tijdens Dental Expo 2026 – stand A18

De moderne tandartspraktijk staat onder toenemende druk. Personeelstekorten, stijgende kosten en een groeiende administratieve last maken efficiënt werken belangrijker dan ooit. Juist daarom introduceert Basiq Dental een innovatieve oplossing die voorraadbeheer radicaal vereenvoudigt: Basiq Flow.

Van 5 tot en met 7 maart 2026 is Basiq Dental aanwezig op Dental Expo, waar bezoekers op stand A18 zelf kunnen ervaren hoe Basiq Flow het verschil maakt in de dagelijkse praktijk.

Volledig geautomatiseerd voorraadbeheer met RFID

Basiq Flow is een next-level voorraadbeheersysteem dat gebruikmaakt van RFID-technologie. In tegenstelling tot traditionele systemen is handmatig tellen, scannen of registreren volledig overbodig. Producten hoeven niet te worden aangemeld bij binnenkomst en ook bij gebruik is geen handeling nodig. Het systeem

registreert automatisch wat er in de kast ligt – en wat niet.

Dit betekent dat tijdrovende voorraadcontroles en bestelrondes tot het verleden behoren. Waar praktijken voorheen uren per maand kwijt waren aan tellen en bestellen, is met Basiq Flow enkele minuten per week voldoende om altijd over de juiste materialen te beschikken.

Meer tijd voor patiënten, minder zorgen achter de schermen

De voordelen van Basiq Flow zijn direct merkbaar in de praktijk. Doordat het systeem automatisch signaleert wanneer producten moeten worden aangevuld, wordt het risico op misgrijpen of spoedbestellingen sterk verminderd. Dat leidt niet alleen tot kostenbesparing, maar ook tot rust en overzicht in het team.

De grootste winst? Tijd. Tijd die niet langer opgaat aan logistiek en administratie, maar die besteed kan worden aan waar het echt om draait: goede patiëntenzorg.



Internationale ambities, bewezen impact

Basiq Flow is ontwikkeld met schaalbaarheid en internationale toepasbaarheid in gedachten. De uitrol in onder andere Scandinavië laat zien dat het systeem breed inzetbaar is en direct bijdraagt aan efficiëntere processen en lagere operationele kosten in het eerste jaar.

Bezoek ons op Dental Expo – stand A18

Tijdens Dental Expo 2026 laten de specialisten van Basiq Dental zien hoe eenvoudig en intuïtief Basiq Flow werkt. Bezoekers kunnen het systeem live ervaren, vragen stellen en ontdekken hoe hun eigen praktijk kan profiteren van geautomatiseerd voorraadbeheer.

Wilt u uw praktijk future-proof maken?

Bezoek Basiq Dental op stand A18 en ontdek hoe Basiq Flow voorraadbeheer moeiteloos maakt. ■

Scan de QR-code voor meer informatie.



ADVERTENTIE

In één beweging zicht op uw voorraad.

Bezoek ons
op stand
A18

Met Basiq Flow van Basiq Dental verandert u het bestelproces en voorraadbeheer van tijdrovende taken in een soepel en geautomatiseerd proces. Eén wekelijks scan en levering, zorgen ervoor dat u altijd klaar bent voor de volgende behandeling.

Zicht op wat er is. Weten wat ontbreekt. Alles met één scan.

DENTAL
EXPO

BASIQ FLOW

www.basiqflow.com | Een innovatie van BASIQ DENTAL

Beeldvorming in de tandheelkunde: acht revolutionaire trends voor het komende decennium

BURNABY, CANADA – Tandheelkundige beeldvorming is een hoeksteen van de moderne tandheelkunde geworden, waardoor diagnostiek en behandelplanning nauwkeuriger kunnen worden uitgevoerd en de patiëntenzorg kan worden verbeterd. Beeldvormingsmodaliteiten zoals intraorale radiografie, CBCT en intraorale scans veranderen de manier waarop tandheelkundige professionals omgaan met mondgezondheid.

TEKST: ALI ARABNEJAD EN
DR. KAMRAN ZAMANIAN, IDATA RESEARCH

In de komende vijf tot tien jaar zullen ontwikkelingen op het gebied van kunstmatige intelligentie (AI), 3D-beeldvorming, teledentistry en duurzaamheid een revolutie teweegbrengen in de markt voor tandheelkundige beeldvorming, waardoor de tandheelkunde uiteindelijk efficiënter, toegankelijker en patiëntvriendelijker wordt. In dit artikel verkennen we acht belangrijke trends die de toekomst van tandheelkundige beeldvorming zullen bepalen, waarbij we ons richten op hun wereldwijde impact en hun potentieel om de mondzorg opnieuw te definiëren.

AI: het nieuwe grensgebied in tandheelkundige diagnostiek

AI is niet langer een futuristisch concept; het gebruik ervan in de tandheelkunde neemt toe en het verandert de tandheelkundige beeldvorming nu al. AI-gedreven algoritmen worden geïntegreerd in beeldvormingssystemen om de diagnostische nauwkeurigheid te verbeteren. Deze algoritmen kunnen tandheelkundige röntgenfoto's, CBCT-scans en intraorale scans analyseren om problemen zoals cariës en parodontitis en zelfs vroege tekenen van mondkanker op te sporen.¹ Wat AI revolutionair maakt, is het vermogen om te leren en zich in de loop van de tijd te verbeteren. Met elke scan die het verwerkt, kan een AI-systeem bijvoorbeeld zijn vermogen om problemen in een vroeg stadium op te sporen verfijnen, waardoor het steeds nauwkeuriger wordt naarmate het leert van nieuwe data. AI kan ook de huidige scan van een patiënt vergelijken met historische gegevens om subtiele veranderingen te identificeren die kunnen wijzen op een zich ontwikkelende aandoening. Dankzij deze voorspellende kracht kunnen tandartsen vroegtijdig ingrijpen, waardoor patiënten mogelijk minder ingrijpende behandelingen hoeven te ondergaan. Bovendien kan AI de werkdruk van tandheelkundige pro-

fessionals verlagen door routinetaken, zoals het identificeren van afwijkingen in scans, te automatiseren. Dit verhoogt niet alleen de efficiëntie, maar stelt tandartsen ook in staat zich te concentreren op complexere gevallen. Naarmate AI zich verder ontwikkelt, zal de



Ali Arabnejad is onderzoeksanalist bij iData Research en is gespecialiseerd in de medische hulpmiddelenindustrie. Hij is verantwoordelijk voor het leiden van gezamenlijke onderzoeksprojecten die bijdragen aan marktinzichten waarmee belanghebbenden in de sector strategieën en innovaties kunnen ontwikkelen die uiteindelijk kunnen leiden tot vooruitgang in de medische praktijk of technologie. Arabnejad heeft een uitgebreide bijdrage geleverd aan toonaangevende publicaties zoals de rapportreeks over keel-, neus- en ooraandoeningen, evenals de uitgebreide rapportreeks over infusiotherapie.

rol ervan in tandheelkundige beeldvorming alleen maar toenemen, waardoor het een onmisbaar hulpmiddel wordt voor moderne tandartspraktijken.¹

3D-beeldvorming en 3D-printen: precisie ontmoet innovatie

3D-beeldvorming zorgt voor een revolutie in de diagnostiek en behandelplanning in de tandheelkunde. CBCT loopt voorop en biedt gedetailleerde

3D-beelden van elementen, tandvlees en botten. Deze technologie is met name nuttig bij zeer nauwkeurige, complexe behandelingen zoals implantologie, orthodontie en kaakchirurgie.² Ook intraorale scanners maken een snelle ontwikkeling door, waardoor klinici snel zeer nauwkeurige digitale afdrukken kunnen maken. Omdat de gegevens kunnen worden gebruikt om 3D-modellen te maken voor kronen, gedeeltelijke en volledige prothesen en aligners, maken de apparaten traditionele afdrukken overbodig en ondersteunen ze digitale workflows en behandelprocessen.⁴ De ontwikkelingen op het gebied van beeldvorming stimuleren de facto verdere innovatie in tandheelkundige technologieën. 3D-printen is bijvoorbeeld een baanbrekende technologie geworden in tandtechnische laboratoria. Met behulp van 3D-beeldgegevens kunnen tandheelkundige professionals ter plaatse kronen en gedeeltelijke en volledige prothesen printen, waardoor wachttijden en kosten worden vermindert.⁴ Deze trend zal naar verwachting toenemen, waardoor dentale prothesen voor patiënten wereldwijd toegankelijker en betaalbaarder worden. Het toenemende gebruik van 3D-printen in de tandheelkunde onderstreept de groeiende integratie van digitale workflows in moderne tandartspraktijken.

Teledentistry: overbrugt de kloof in tandheelkundige zorg

Teledentistry won aan populariteit tijdens de SARS-CoV-2-pandemie en dankzij de vooruitgang in beeldvormingstechnologie konden tandheelkundige teams deze techniek op grotere schaal gaan toepassen. Patiënten kunnen in een lokale kliniek scans laten maken die vervolgens op afstand door een specialist worden geanalyseerd. Dat is vooral gunstig voor mensen die in de periferie of in landelijk gebied wonen of die te maken hebben met toegankelijkheidsbarrières.⁶ Cloudgebaseerde platforms spelen ook een belangrijke rol in deze trend. Tandheelkundige beeldvormingsgegevens kunnen nu veilig worden opgeslagen en gedeeld via cloudopslag, wat een gestroomlijnde samenwerking mogelijk maakt die de behandelresultaten verbetert. Naarmate teledentistry zich verder ontwikkelt, heeft het de potentie om de toegang tot

hoogwaardige tandheelkundige zorg te democratiseren door deze gemakkelijker en betaalbaarder te maken. Bij innovaties op het gebied van tandheelkundige beeldvorming staat de ervaring van de patiënt voorop. De nieuwste technologieën zijn gericht op het verminderen van de blootstelling aan ioniserende straling, met behoud of verbetering van de beeldkwaliteit. Zo komen bijvoorbeeld CBCT-systemen met een lage dosis steeds meer voor, waarmee tegemoet wordt gekomen aan de bezorgdheid



Dr. Kamran Zamanian is de CEO en medeoprichter van iData Research. Hij heeft meer dan 20 jaar ervaring in de marktonderzoeksbijdrage, met name gericht op medische hulpmiddelen die wereldwijd de gezondheid van patiënten ondersteunen.

van patiënten over de langetermijneffecten van blootstelling aan straling in tandheelkundige omgevingen.⁷ Intraorale scanners worden ook steeds sneller, waardoor ze binnen enkele seconden beelden van hoge kwaliteit kunnen vastleggen. Dit verkort de behandeltime en verhoogt het comfort voor de patiënt.⁴

Integratie met elektronische patiëntendossiers

De integratie van tandheelkundige beeldvormingssystemen met elektronische medische dossiers verandert de manier waarop patiëntgegevens worden beheerd. Door beeldgegevens te combineren met de medische geschiedenis krijgen tandheelkundige professionals een uitgebreider beeld van de systemische gezondheid van een patiënt. Deze integratie maakt beter gecoördineerde zorg en betere behandelresultaten mogelijk.⁸ Bovendien creëert de invoering van beeldgegevens in elektronische medische dossiersystemen mogelijkheden voor grootschalige data-analyse, wat mogelijk kan helpen bij het verbeteren van behandelingsprotocollen en het vaststellen van trends en volksgezondheidskwesties op het gebied van mondgezondheid.

Duurzaamheid: milieuvriendelijke tandheelkundige beeldvorming en prothesen

Duurzaamheid is een belangrijk aandachtspunt in de tandheelkundige sector, en beeldvorming vormt daarop geen uitzondering. De overstap van traditionele tandheelkundige afdrukken naar digitale afdrukken is niet alleen comfortabeler voor patiënten, maar ook milieuvriendelijker. Digitale afdrukken maken wegwerpmaterialen overbodig, waardoor er minder afval ontstaat.⁹ Hoe gangbaarder 3D-printen wordt, hoe meer nadruk wordt gelegd op het gebruik van duurzame en biologisch afbreekbare materialen voor dentale prothesen. Deze trend sluit aan bij de bredere tendens naar milieuvriendelijke praktijken in de gezondheidszorg.

delijker. Digitale afdrukken maken wegwerpmaterialen overbodig, waardoor er minder afval ontstaat.⁹ Hoe gangbaarder 3D-printen wordt, hoe meer nadruk wordt gelegd op het gebruik van duurzame en biologisch afbreekbare materialen voor dentale prothesen. Deze trend sluit aan bij de bredere tendens naar milieuvriendelijke praktijken in de gezondheidszorg.

Veranderingen in regelgeving en vergoedingen

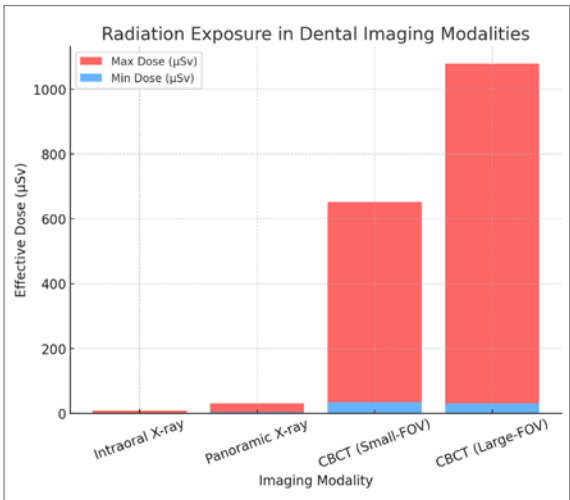
Naarmate tandheelkundige beeldvormingstechnologieën zich ontwikkelen, spelen regelgevende instanties een cruciale rol in het vormgeven van de markt. Standardisatie van beeldkwaliteit, gegevensformaten en veiligheidsprotocollen wordt steeds belangrijker. Bovendien kunnen veranderingen in het vergoedingsbeleid, met name in landen met een openbaar gezondheidszorgstelsel, van invloed zijn op de acceptatie van nieuwe beeldvormingstechnologieën.¹⁰ Als CBCT-scans bijvoorbeeld worden vergoed, kan de acceptatie ervan explosief stijgen, wat verdere innovatie stimuleert.

Wereldwijde marktuitleiding in opkomende economieën

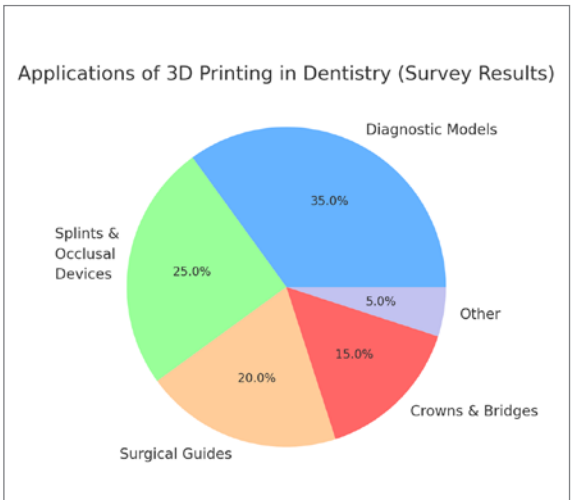
De markt voor tandheelkundige beeldvorming groeit snel in opkomende economieën, gestimuleerd door een toenemend bewustzijn van mondgezondheid en door de groeiende beschikbaarheid van geavanceerde tandheelkundige zorg. Verwacht wordt dat landen in Afrika, Azië en Latijns-Amerika een aanzienlijke groei zullen doormaken in de acceptatie van geavanceerde beeldvormingstechnologieën. Tegelijkertijd dalen de kosten van deze technologieën, waardoor ze toegankelijker worden voor een breder scala aan tandartspraktijken wereldwijd. Deze democratisering van technologie zal naar verwachting leiden tot verdere innovatie en concurrentie op de markt.

Een mooie toekomst voor tandheelkundige beeldvorming

De markt voor tandheelkundige beeldvorming staat aan de vooravond van een decennium dat wordt gekenmerkt door revolutionaire ontwikkelingen. Trends zoals AI-gestuurde diagnostiek, 3D-printen en teledentistry zullen een revolutie teweegbrengen in de manier waarop tandheelkundige zorg wordt verleend. Voor tandheelkundige professionals zal het cruciaal zijn om voorop te blijven lopen bij deze ontwikkelingen om hun concurrentievoordeel te behouden. Naarmate de tandheelkundige beeldvormingstechnologie zich verder ontwikkelt, zal de focus blijven liggen op het verbeteren van de resultaten voor patiënten, het verbeteren van de patiëntervaring en het toegankelijker en duurzamer maken van tandheelkundige zorg. De toekomst draait niet alleen om betere visualisatie, maar ook om betere zorg. ■



Variatie in stralingsblootstelling bij verschillende tandheelkundige beeldvormingsmodaliteiten (Ludlow & Ivanovic en Pauwels et al.).^{2,3} FOV = gezichtsveld.



Enquêteresultaten over de toepassingen van 3D-printen in de tandheelkunde, die de groeiende rol van 3D-printen in tandheelkundige workflows illustreren (Revilla-León et al.).⁵



Scan de QR-code voor de notenlijst.

Diabetes type 2 kan suikerspiegel speeksel verhogen, wat kan leiden tot cariës

OSAKA, JAPAN – Er is een hogere incidentie van tandcariës vastgesteld bij mensen met diabetes type 2, maar de biologische mechanismen die aan dit verband ten grondslag liggen, zijn nog niet volledig bekend. Nieuw onderzoek van Japanse wetenschappers suggereert dat aanhoudende hyperglykemie de overdracht van circulerende suikers naar het speeksel kan verhogen, waardoor het supragingivale microbiom verandert op een manier die cariogene soorten en zuurvormende stofwisseling bevordert.

TEKST: DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

In de studie onderzochten de onderzoekers of de migratie van suikers van plasma naar speeksel bijdraagt aan de pathogenese van cariës door de samenstelling en functie van de orale bacteriële gemeenschap te veranderen. Met behulp van metabolische profilering en microbiële sequentie-bepaling identificeerde het team verhoogde glucose- en fructoseconcentraties in speeksel die geassocieerd zijn met hyperglykemie en koppelde deze veranderingen aan een microbiële verschuiving die consistent is met een verhoogd cariësrisko.

"We hebben een nieuwe methode ontwikkeld voor ongerichte metabolische profilering van speeksel afkomstig van klieren, waarbij de metabolietprofielen intact blijven voordat ze worden gemodificeerd door het

orale microbiom," aldus hoofddocent dr. Masae Kuboniwa, universitair hoofddocent bij de afdeling Preventieve Tandheelkunde van de Universiteit van Osaka in Japan. "Dit stelde ons in staat om de veranderingen in deze metabolieten tussen bloed en speeksel te begrijpen, en de daaropvolgende veranderingen na blootstelling aan het orale microbiom."

"De toename van deze metabolieten in speeksel stimuleerde veranderingen in het orale microbiom, waardoor cariogene bacteriën zoals *Streptococcus mutans* (*S. mutans*) toenamen en de hoeveelheid gezondheidsbevorderende soorten zoals *Streptococcus sanguinis* afnam. Dit leidde tot een verschuiving in het metabolisme van de orale biofilm richting glycolyse en koolhydraatbraak," legde hoofdauteur dr. Akito Sakanaka, universitair docent aan

dezelfde afdeling, uit. "Deze verschuiving in de microbiële populatie verhoogt de zuurproductie, wat het tandglazuur aantast en een sterk verband legt tussen diabetes en cariës."

Belangrijk is dat de onderzoekers ook zagen dat een verbeterde glycemische controle gepaard ging met een verminderde overdracht van suikers – met name fructose – van plasma naar speeksel, samen met een gedeeltelijk herstel van de microbiom-onbalans die verband houdt met cariogeniteit. In een co-cultuur biofilmmodel met *S. mutans* en *S. sanguinis* nam het aandeel *S. mutans* toe in een voedingsrijk medium met fructose, wat suggereert dat gecombineerde blootstelling aan glucose en fructose *S. mutans* kan bevorderen in een competitieve omgeving.

Over het algemeen ondersteunen de bevindingen een mechanisme waarbij hyperglykemie de beschikbaarheid van suikers in het speeksel verhoogt via migratie van bloed naar speeksel, wat mogelijk veranderingen in de supragingivale biofilm bevordert die verband houden met ca-



Een recent onderzoek heeft aangetoond dat een slechte bloedsuikerregulatie bij diabetes type 2 de glucose- en fructoseconcentratie in het speeksel kan verhogen, wat mogelijk de vorming van een meer cariogene biofilm bevordert en het risico op cariës vergroot.

riësontwikkeling en plaquevorming. De auteurs suggereren dat het optimaliseren van de glycemische controle daarom kan bijdragen aan het verminderen van het cariësrisko bij mensen met diabetes type 2, naast de reeds vastgestelde relevantie voor

de parodontale gezondheid. Het onderzoek, getiteld 'Diabetes alters the supragingival microbiome through plasma-to-saliva migration of glucose and fructose', werd online gepubliceerd op 4 december 2025 in *Microbiome*. ■

ADVERTENTIE



THE DAWSON ACADEMY

FUNDAMENTALS OF FUNCTIONAL ESTHETIC DENTISTRY

High-level training for predictable, comprehensive care — now on The Dawson Academy's online campus.









Join free to explore exclusive content. Members gain access to the four-part Fundamentals of Functional Esthetic Dentistry series—up to **13.5 CE credits**.

One-time bundle €999* (parts not sold separately).
*Price excludes VAT



JOIN NOW

DAWSONACADEMY.EU









Tribune Group GmbH Inc. Nationally Approved PACE Program Provider for FAGD/MAGD credit. Approval does not imply acceptance by any regulatory authority or AGD endorsement. 7/1/2024 - 6/30/2028. Provider ID# 355051



Register NOW



The 70th anniversary of the GC Membership society

2026.10.3 SAT **4** SUN

Tokyo International Forum
(Chiyoda City, Tokyo)



THE 6TH INTERNATIONAL
DENTAL SYMPOSIUM

SCAN ME



Kostenonderzoek NZa voorspelt fors rendementsverlies

Hoe de schade beperken?

Vorig jaar heeft de NZa haar kostenonderzoek afgerond. De KNMT heeft het nauwlettend gevolgd met een schaduwonderzoek onder de collegae die mee moesten doen. De NZa komt uit op een korting van 1,12%. Dat klinkt misschien niet significant, maar bij doorrekening van alle kosten kom je uit op een daling van 13,2% rendement. Wat kun je doen om de schade zoveel mogelijk op te vangen, terwijl de kwaliteit van zorg centraal blijft staan?

TEKST: ALEXANDER TOLMEIJER, DENTIVA

De korting van 1,12% heeft veel grotere gevolgen dan je op het eerste gezicht denkt. Dat komt onder meer door stijgende personeelskosten van in ieder geval 4% en materiaalkosten met zeker 2%. Bij doorrekening betekent dat een daling van 13,2% rendement. De situatie voor orthodontisten is helemaal rampzalig. Als je dat doorrekent, daalt het rendement met 74,3%.

Dat het onderzoek aan alle kanten rammelt is wel duidelijk. Alle beroepsverenigingen lopen aan tegen verkeerde aannames en uitgangspunten van de NZa. Ergerlijker is dat de NZa alleen naar de financiële resultaten kijkt. De kwaliteit van de zorg maakt niet uit in dit onderzoek. De best presterende praktijken worden in de methodiek van de NZa zwaarder meegeteld. Het gemiddelde is dus geen gewoon gemiddelde, maar ligt dicht bij de beter presterende groep. In de praktijk is dit een extra nadeel voor een kleine

praktijk die het al slechter doet dan het gemiddelde. Zo wordt de zorg efficiënter en goedkoper denkt de NZa. Gelukkig is er veel verzet en hoop ik dat iedereen via de KNMT bezwaar heeft gemaakt.

Wat kun je ondertussen doen om de schade zoveel mogelijk op te vangen? Uiteraard blijft goede zorg leveren centraal staan. Zorgverleners die uitsluitend gefocust zijn op een beter rendement, kunnen de zorg makkelijker uit het oog verliezen. Wat mij betreft is het gelukkig nog steeds zo dat je, terwijl je de focus houdt op de kwaliteit van zorg, een deel van het ontstane lek weer kunt dichten. Er zijn mogelijkheden om kortingen deels op te vangen. Er is meer dan voldoende zorgvraag. Een van de meest in het oog springende mogelijkheden is het aanpakken van uitval van afspraken in de agenda.

Grootste lek

Het grootste lek blijft de behandelstoel die werkloos in de praktijk staat. Helaas komt dat door een verkeerde



planning, ziekte of vakantie nog relatief vaak voor. In veel andere gevallen staat een stoel gewoon een halfuurtje leeg. Natuurlijk is het lekker om dan tussendoor de administratie te kunnen doen of om wat eerder naar huis te kunnen, maar het is wel een duur half uur. Het kost je zo'n 6% rendement. Daar valt een kostenonderzoek bij in het niet.

Daarom wil je liever de gaten in de agenda zo snel mogelijk opvullen. Hoe kun je dat aanpakken? Vroeger, toen ik gewoon op één stoel werkte, wist ik het wel. Die patiënt woont aan de overkant en de familie Jansen

is woensdag gewoon thuis... Maar in een grotere praktijk werkt dat niet zo. Niet alleen komt het vaker voor dat er een plek vrijkomt, je moet ook actiever op zoek naar een andere patiënt die dat plekje graag wil overnemen.

Vraag en aanbod afstemmen

Een goede lijst met patiënten die een lege agendaplek kunnen opvullen, is het belangrijkste startpunt. De kunst is om al die patiënten in kaart te brengen. Een kleine spoedlijst doet daarbij geen recht aan de grootte van het probleem en aan de mogelijkheden die je hebt. Dit geldt bijvoorbeeld voor patiënten van mondhygiënist. Die

agenda's staan maanden van tevoren vol. Een patiënt die een week van tevoren afbelt, krijgt daarom regelmatig te horen dat de afspraak in dat geval komt te vervallen. Tegelijk weet iedere receptionist dat er over vier weken vast wel weer een keer iemand ziek of verhinderd is. De kunst is dus dat je vraag en 'aanbod' op het juiste moment bij elkaar weet te brengen.

De snel-bellen-lijst

Een snel-bellen-lijst is een lijst met patiënten die snel gebeld kunnen worden. Zo'n lijst bevat het liefst meer dan tien patiënten per zorgverlener. Dat zijn niet alleen echte spoedpatiënten, maar ook patiënten die anders (te) lang moeten wachten op de behandeling. De lijst kun je gewoon bijhouden in Excel, of in een softwareprogramma als Snelterrecht. Noteer in ieder geval de behandeltijd, hoe snel de patiënt naar de praktijk kan komen, wat diens voorkeursdagen en tijden zijn en of het om spoed gaat, of dat eerder komen het verzoek van de patiënt is.

De grootste misvatting is dat alleen zogenaamde 'spoedpatiënten' – mensen die met pijn of ongemak rondlopen – eerder willen komen. In de praktijk zijn er echter veel meer mensen bereid om eerder te komen, als hen dat past. Sommige patiënten hebben bijvoorbeeld een hekel aan te lang uitstellen omdat ze tegen de behandeling opzien, of omdat ze bang zijn dat er schade ontstaat door langer te wachten. Met weer een andere groep mensen is het gewoon moeilijk plannen. Ze zijn wel gemotiveerd, maar kunnen hun agenda ver vooruit niet goed overzien. Bijvoorbeeld omdat ze vrachtwagenchauffeur zijn, of vaak opgeroepen worden. Gewoon thuis zijn ze graag bereid om snel te komen als de praktijk ze belt. Onze ervaring is dus dat veel meer mensen een zekere flexibiliteit hebben op kortere termijn en ook best eerder willen komen, als je maar actief navraagt of je ze hiervoor kunt benaderen.

Beter rendement

Lege agendaplekken zijn een probleem in veel praktijken. Werken aan een slimmere agendaplanning kan daarom veel betekenen voor een beter rendement. Bovendien draagt het bij aan een betere flow in de praktijk. Een snel-bellen-lijst kan hierbij ondersteunen. Voor een goede belijst is het belangrijk dat zowel de behandelaar, als de receptie de lijst goed bijhouden en er de 'juiste' patiënten op zetten. Ook moet de behandelaar met regelmaat aan patiënten uitleggen dat er zo'n lijst in de praktijk is. Zo wordt het voor de receptie makkelijker om de gaten die in de agenda ontstaan goed op te vullen en de schade door de ontwikkeling rondom de tarieven te beperken. ■

Weten wat het effect is van de nieuwe tarieven op jouw praktijk? Je kunt je eigen situatie invullen op <https://plus.dentiva.nl/berekenen/tariefdaling>. Meer over de softwaretool Snelterrecht van Dentiva vind je op [snelterrecht.nl](https://plus.dentiva.nl)

“Werken aan een slimmere agendaplanning draagt bij aan een betere flow in de praktijk”

ADVERTENTIE

DENTAL TRIBUNE
DT STUDY CLUB
THE GLOBAL DENTAL CE COMMUNITY

REGISTER FOR FREE
DT Study Club – e-learning community

www.dtstudyclub.com
@DTStudyClub

ADA CERP® Continuing Education Recognition Program

Tribune Group

dti | Dental Tribune International

Tribune Group is an ADA CERP Recognized Provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry. This continuing education activity has been planned and implemented in accordance with the standards of the ADA Continuing Education Recognition Program (ADA CERP) through joint efforts between Tribune Group and Dental Tribune Int. GmbH.

Fabrikanten en brancheverenigingen pleiten voor wijzigingen in de MDR

BERLIJN – Vijf jaar na de invoering verandert de EU Medical Device Regulation 2017/745 (MDR) de manier waarop medische en tandheelkundige hulpmiddelen patiënten in heel Europa bereiken. Critici stellen echter dat de verordening onbedoeld juist datgene ondermijnt wat ze beoogt te beschermen: veilige medische hulpmiddelen en een sterke en innovatieve Europese industrie voor medische hulpmiddelen. Een nieuw rapport, gepubliceerd door experts uit de sector, schetst waar de MDR tekortschiet en hoe dit verbeterd kan worden.

TEKST: JEREMY BOOTH,
DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL

Volgens het rapport *Het waarborgen van de leveringszekerheid in Europa en het Europese concurrentievermogen* heeft Duitsland sinds 2014 meer dan 10.000, voornamelijk micro- en kleine, fabrikanten van medische hulpmiddelen verloren. Dergelijke bedrijven vertegenwoordigen ongeveer 99% van de markt, maar hun aandeel in de totale omzet is gedaald van circa 75% naar iets meer dan 36%. Het rapport benadrukt verder dat veel kleinere fabrikanten hun activiteiten hebben gestaakt of de sector volledig hebben verlaten, en dat grotere bedrijven minder winstgevendende productlijnen hebben stopgezet.

Voor tandartspraktijken betekent dit het verdwijnen van bepaalde tandheelkundige materialen, een beperktere keuze en het risico op hiaten in de behandeling wanneer al lang bestaande producten niet langer beschikbaar zijn. Het rapport benadrukt dat deze trend al vóór de COVID-19-pandemie begon en nauw verband houdt met de MDR-hercertificeringsregels.

Onder de MDR controleren *notified bodies* slechts een klein deel van de productdossiers van grote bedrijven, terwijl kleine en middelgrote ondernemingen met weinig producten vaak in één cyclus een volledige hercertificering moeten ondergaan, soms met hetzelfde dossier dat jaar na jaar tegen de volledige kosten opnieuw wordt beoordeeld. De auditijd per werknemer is aanzienlijk hoger voor kleinere bedrijven. Het rapport noemt het voorbeeld van Dentaforum, een tandheelkundig bedrijf dat in 1886 in Zuidwest-Duitsland werd opgericht. Het bedrijf heeft vanwege de MDR al zo'n 1.000 producten uit zijn assortiment verwijderd.

Yvonne Hoffmann, directielid van het in Duitsland gevestigde Hoffmann Dental Manufaktur en medeauteur van het rapport, geeft aan dat haar bedrijf Proxifungine uit het portfolio heeft gehaald. De verkoop van dit al lang bestaande medisch hulpmiddel van klasse III werd stopgezet vanwege de hoge kosten van herregistratie. "Andere producten volgen mogelijk aan het einde van de transitieperiode eind 2028," vertelde Hoffmann aan *Dental Tribune International*. Naast het stopzetten van productlijnen, is de keuze voor echte micro-onder-



Een nieuw rapport, onderschreven door brancheverenigingen voor tandheelkundige producten, stelt dat kleinere fabrikanten van medische hulpmiddelen de dupe zijn van de Medical Device Regulation (MDR).

nemingen (met minder dan 10 medewerkers en een jaaromzet onder 2 miljoen euro) vaak: sluiten of de medische hulpmiddelenmarkt verlaten voor een minder gereguleerde sector. Ondertussen is het kader voor distributeurs naar verluidt zwak. Veel distributeurs zijn nergens in Europa geregistreerd als economische actor, maar verkopen wel risicovolle of niet-conforme producten online, ook aan leken. Dit creëert oneerlijke concurrentie voor fabrikanten die wel aan de regelgeving voldoen en brengt de patiëntveiligheid in gevaar. Hoffman benadrukt dat fabrikanten worden geconfronteerd met buitensporige eisen met betrekking tot documentatie en klinische studies, en dat de risico's voor de Europese tandheelkundige industrie als gevolg van de MDR tweeledig zijn. "Een zijds, door het verliezen van veilige medische hulpmiddelen, is het uiteindelijke risico de patiëntveiligheid. Daarnaast verliezen we, gezien het verdwijnen van talloze kleine leveranciers, ook aan veerkracht." Ze bena-

drukte in het rapport dat het familiebedrijf twee wereldoorlogen, talloze financiële crises en de COVID-19-pandemie heeft overleefd "en nu acuut wordt bedreigd door de MDR".

Drie voorgestelde MDR-oplossingen

Het rapport stelt drie ad-hocmaatregelen voor. Deze kunnen snel en tegen zeer lage kosten worden geïmplementeerd:

1. *Creëer een nieuwe 'Klasse I Legacy' voor gevestigde technologische hulpmiddelen.* Legacy-hulpmiddelen met ten minste tien jaar veilig gebruik onder de oude Richtlijn medische hulpmiddelen zouden worden gegroepeerd in een nieuwe klasse met een laag risico. Ze zouden worden vrijgesteld van kostbare hercertificering door aangemelde instanties, maar blijven volledig onderworpen aan post-market surveillance door nationale autoriteiten.
2. *Gebruik artikel 97 van de MDR proactief voor kleinere bedrijven.*

De auteurs dringen er bij de Europese Commissie op aan om afwijkingen toe te staan op grond van de artikelen 59 en 97 van de MDR om de overgangperiode te verlengen voor kleinere in de EU gevestigde bedrijven die veilige legacy-hulpmiddelen produceren. Dit zou gezondheidsautoriteiten een sterkere rol geven bij het beschikbaar houden van bewezen hulpmiddelen terwijl kleinere bedrijven conformiteitsbeoordelingen voltooiën.

3. *Maak de registratie van distributeurs in de Europese database voor medische hulpmiddelen verplicht.* Alle distributeurs moeten centraal worden geregistreerd op grond van artikel 31 in de Europese database voor medische hulpmiddelen, net als fabrikanten en importeurs. Technisch gezien zou dit slechts een nieuwe identificatiereeks vereisen, maar het zou de traceerbaarheid in grensoverschrijdende e-commerce aanzienlijk verbeteren en het moeilijker maken voor

onveilige, verkeerd geëtiketteerde of niet-CE-gecertificeerde producten om op de markt te komen.

Hoffman zegt dat gezamenlijke veranderingen, zoals het creëren van een aparte 'legacy'-categorie voor gevestigde technologieën, een grote stap voorwaarts zouden zijn en de Europese medische hulpmiddelenindustrie zouden kunnen behoeden voor een onzekere toekomst. Het rapport concludeert dat Europa zonder slimme, gerichte wijzigingen in de MDR het risico loopt innovatieve familiebedrijven en de bewezen materialen die de basis vormen voor de alledaagse tandheelkunde te verliezen.

Het rapport is onderschreven door de Association of Dental Dealers in Europe en de Bundesverband Dentalhandel, een Duitse branchevereniging van tandheelkundige distributeurs. ■

Scan de QR-code voor een exemplaar van het rapport.





DE VAKBEURS VOOR
DE TOTALE MONDZORG

DEELNEMERSLIJST

PREMIUM PARTNERS



3BFAB Teknoloji A.S. / DentaFab
3Shape
7days jobwear
ABN AMRO Bank N.V.
Acteon Group
ActieDent
AdaDent
admetec | NL
AIC Services
Aivory
Align Technology B.V.
All Dent
All Dent
ALL2MD
American Dental Trading B.V.
Arslan Aannemersbedrijf B.V.
Arum Implant Europe
Back Quality Ergonomics
Basiq Dental
BGB Dentistry
BINOC VISION
Biolase Benelux
botiss biomaterials Benelux
BPR Swiss
Bredent Group
Bryant Dental
Buro/S Architects
CADstar Technology GmbH
Candulor AG
Carl Martin
Carta Agency
Cavex Holland BV
Church & Dwight UK Limited
Cident
Clik.Fit B.V.
Colgate Palmolive Nederland BV
Corim Dental Products B.V.
Corus
Curaden Benelux BV
De PraktijkPartners
Demouge Holding BV
Dental Best Practice B.V.
Dental Coach
Dental Expo Lounge
Dental Health International Nederland
Dental Impex BV
Dental Partners Rotterdam B.V.
Dental Promotion & Innovation B.V. (DPI)
Dental Tribune International GmbH
Dentalair
Dentalair
Dentalair
Dentalbase B.V.
DentalHero
Dentalhouse
Dentalhouse
DentalManager
DentalRules - Praktijkmanagementsoftware
Dentasoft
Dentsply Sirona Benelux B.V.
DHM-Dental B.V.
Digital Direct Dental
Doctor Tools Srl

I28
F02
I27
E15
D13
H38
A23
E31
F43
C02
D35
I25
I24
F01
E08
G35
G50
E32
A18
D50
A16
I30
G26b
H24
H20
I48
E34
H10
H16
C36
A27
C20
C08
F04
SU3
G38
B38
G09
H26
SU2
SU15
C35
C44
DEL
C18
A22
D06
I32
D12
H08
I08
H02
D14
SU14
C12
C06
I44
E18
D15
G06
E01
C38
A25

E-Dental
Easier Dental Care
EDENTA
Edin Dental Academy
Elephant Refinery
EMS Electro Medical Systems SA
Enovation
Euronda SpA
Evo Dental
Excent Tandtechniek
FIRMSEATS
FITS Care / Company Fits
Gala Instruments
GC Europe N.V.
Gerl-VDB Dental B.V.
Grodenta BV
Hager & Meisinger GmbH
Hager & Werken
Haleon Netherlands BV
Haomei Medical Equipment Co., Ltd
Hu-Friedy Mfg. Co., LLC
Hypotheekvoordemondzorg.nl
Infomedics
ipd Dental Group
IR MEDIA - Marketing, Webdeisgn & AI
Issolid
Ivoclar Vivadent AG
iWearPro - Dam Medical BV - Proscan
K Dental Partner in Specialties
Karma Dentistry
KaVo Dental Netherlands B.V.
Kettenbach GmbH & Co. KG
KinderKronen
KNMT
Komet Dental
Ladento
Larix Dental Concepts
Lemmens BV
M2 Academy
Medentex Nederland
medentis medical GmbH
Medico Care
Medicom GmbH
MedicPlek
Medident Italia
MedischOndernemen
Megagen Benelux
Memodent B.V.
Mesa Italia
MIB Medizin, Information & Beratung GmbH
Micerium SpA
Miele Nederland B.V.
More2C/ForYouMed
MRC Europe
Natuurscherm
Neobiotech Benelux
Nichrominox
Nobel Biocare Benelux
Novus
NSK Europe GmbH
NTI Kahla GmbH
NVM-mondhygiënist
NVVK

B06
D46
I11
C40
D01
E24
D21
I33
SU12
G40
I10
C29
D11
I36
I17
I38
D34
C34
E26
B13
E38
B17
F20
G01
SU16
E30
I29
B32
C17
H40
D40
C48
A21
MZA Lounge
I42
E02
B24
H18
F34
G02
E16
E33
D32
D20
A28
B34
G26
A17
D44
I50
C14
G12
E47
D17
SU5
E46
D18
G44
B23
C30
E17
MZA Lounge
H32

OraCoat Benelux BV
Ordoline
Organisatie van Nederlandse Tandprothetici
Payt
Philips Sonicare & Philips Zoom!
voor mondzorgprofessionals
Plandent
Plandent
PoliDent d.o.o.
PolonusDent
Products For Wellness
Rabobank Nederland
Rebloom Care
REMAR TECHNIK GmbH
Rodenburg Zorgoplossingen
Royal Medix B.V.
S.C. ALEFAB CRIS TRAVEL S.R.L.
Sabbagh Dentallabor GMBH
SCHEU-DENTAL GmbH
Schülke & Mayr Benelux
Score
SeenIT Solutions
Septodont
Shining 3D Technology GmbH
SHOFU DENTAL GmbH
Sigma Dental Systems-Emasdi GmbH
SRBA Group
Straight Dental
Straumann Group
Sunstar Benelux BV
Tandarts.nl
TePe Benelux BV
The Happy Cloud
TopPraktijk B.V.
Turnkey Systems Enschede B.V.
uberVo dental b.v. - imes-icore®
Sales & Support Partner The Benelux
Ultradent Products, Inc.
Utrecht Dental
Uw Zorg Online
Van de Hoef Dental BV
Van der Schoot Architecten BV
Verbiest Dental
Verbosari d. o. o. za usluge prevodenja
Vereniging Tandartsen voor Orthodontie (VTvO)
Vertimart
VGT
VisiQuick by Citodent Imaging B.V.
Visser & Visser
VOCO GmbH
Webova Nederland B.V.
Young Innovations Europe GmbH
Zeiss - Ergra Engelen
Zhengzhou Maiyuexing Medical Equipment Co., LTD.
Zindercaps
Zorglijn Connect
ZorgNota
Zorgscherm
ZorgSom + Partners

F45
H28
MZA Lounge
E12
E20

H17
G24
D33
I12
I40
H34
SU10
D29
G28
A13
E49
SU6
C34
D42
D02
E44
C46
D43
H38
A26
H13
B02
H50
H30
G34
D45
E13
I09
F10
B22

H35
D30
I14
B26
G18
SU1
I34
A33
F18
I35
D38
B33
E40
I26
B18
E36
A29
SU8
SU4
D14
B25
F38



WWW.DENTALEXPO.NL

BEZOEK DE WEBSITE VOOR MEER INFO

Welkom in Gorinchem!

Welkom in Gorinchem, of in de volksmond: Gorkum. Deze historische stad aan de Linge heeft 38.969 inwoners en 21 tandartspraktijken en staat bekend om zijn mooie binnenstad en goed bewaarde vestingwallen. In 2021 werd Gorinchem verkozen tot mooiste vestingstad van Nederland.

TEKST: SUZANNE LOOHUIS

Maak een wandeling door de prachtige binnenstad, bijvoorbeeld over de Grote Markt. Daar boden in de zestiende eeuw niet alleen kooplieden en ambachtslieden hun waren aan, maar werkten ook rondreizende 'kiezentrek-ers': een vroege vorm van tandzorg. Vaak maakten ze een heel spektakel van hun werk. Op een verhoogd podium, soms begeleid door muziek of een praatje, werden onder toezicht oog van het publiek tanden met cariës verwijderd en abcessen opengesneden. Ook de pittoreske Linge haven en de bekende koren molen 'Nooit Volmaakt' aan de Bagijnenwal zijn de moeite waard. De gevel van het monumentale gebouw 'Dit is in Bethlehem' uit 1566, in de Gasthuisstraat, bevat verschillende gevelstenen. Op een ervan is een kersttafel met de tekst 'Dit is in Bethlehem' te zien. Deze steen zou afkomstig zijn uit het Minderbroedersklooster in de Arkelstraat, dat na de verovering van de stad door de Watergeuzen werd afgebroken. Boven de ingang staat de tekst: "Vreest den Heer, doet Hem eer; want den dach van sterven haest Hem seer 1566".

In de zeventiende en de achttiende eeuw woonde in het oude centrum van de stad de chirurgijnsfamilie Van Loon. Meerdere generaties van deze familie boden de inwoners van Gorinchem niet alleen medische zorg, zoals aderlaten, behandeling van wonden en botbreuken en begeleiding bij moeilijke bevallingen. Zij hielden zich ook bezig met tandzorg en voerden bijvoorbeeld tandextracties uit en behandelden patiënten met abcessen in de mond.

Vestingwallen

Een van de meest bijzondere monumenten in Gorinchem zijn de vestingwallen. Een wandeling van zo'n vijf kilometer voert je over de wallen rond de stad, die nog vrijwel helemaal intact zijn. De oorspronkelijke vestingwal had vier stadspoorten, waarvan alleen de Dalempoort nog bestaat. De Gorinchemse stadswallen maken deel uit van de Nieuwe Hollandse Waterlinie.

Grote Kerk en Grote Toren

Ook de Grote Kerk uit 1851 op de Groenmarkt is de moeite van het bezichtigen waard. Deze protestantse kerk in classicistische stijl werd ontworpen

door de Amsterdamse architect Isaäc Warnsinck. Tegenwoordig kun je hier behalve voor kerkdiensten ook terecht voor kunstexposities.

De kerk staat tegen de Grote Toren aan, die ook wel Sint-Janstoren wordt genoemd. De 67 meter hoge toren werd rond 1450 gebouwd en staat als gevolg van verzakkingen al eeuwen ruim anderhalve meter uit het lood.

Gorcums Museum

In dit museum op de Grote Markt, in het oude stadhuis van Gorinchem, zijn een collectie over de geschiedenis van de stad, werken van zeventiende-eeuwse Gorinchemse schilders en een verzameling moderne kunst te zien. Hier krijg je meer informatie over de verhalen van de stad. Zoals dat van de martelaren van Gorkum, de negentien katholieke priesters die in 1572 om hun geloof door de watergeuzen werden vermoord. Tot en met 29 maart verandert het Gorcums Museum in een Beestenboel. In een tentoonstelling voor jong en oud geven hedendaagse kunstenaars een verrassende hoofdrol aan dieren. Laat je een glimlach ontlokken door de aapjes van Marjolijn Mandersloot, verwonder je over het evenwichtsgevoel van de dieren van Peter Bastiaanssen en bekijk hoe Marcel Witte zich afvraagt hoe lang de pinguïn nog zonder vrieskist kan. Fotograaf Johannes van Camp en stads-

dicter Martin Rensen maakten een interactieve installatie met de titel *Dierbaar* over Gorcumers en hun huisdier. Daarnaast is de historische afdeling aangevuld met lokale fabels en feiten over dieren en komen op de Doe-zolder dieren uit volksverhalen tot leven.

Scan de QR-code voor de website van het museum.



Slot Loevestein

Met de watertaxi vaar je naar Slot Loevestein, een van de mooiste bewaarde middeleeuwse kastelen van Nederland. Het kasteel werd rond 1361 gebouwd in opdracht van ridder Dirc Loef van Horne. In de Tachtigjarige Oorlog deed het kasteel dienst als gevangenis. De bekendste gevangene was rechtsgeleerde Hugo de Groot, die in 1621 wist te ontsnappen in de beroemde boekenkist. In de zeventiende eeuw werkte chirurgijn Pieter Reyniers op Slot Loevestein. Hij bood niet alleen medische zorg, maar fungeerde ook als tandarts.

Scan de QR-code voor meer informatie over de watertaxi.



Hugo de Grootpoortje

Na zijn ontsnapping uit Slot Loevestein werd Hugo de Groot naar de woning van koopman Adriaan Daetselaar op de Grote Markt gebracht.



Daar verkleedde de rechtsgeleerde zich als metselaar, waarna hij door dit poortje weer naar buiten kwam en met het veer over de Merwede naar Antwerpen vluchtte.

Scan de QR-code voor meer informatie van VVV Gorinchem.



ADVERTENTIE

Meer dan alleen je digitaal laboratorium

Wij zijn het grootste netwerk van tandtechnische labs in Europa en helpen tandartspraktijken bij de overstap en ondersteuning naar digitale workflows.

In Nederland en België vind je ons op 17 locaties – altijd dichtbij, en altijd klaar om je te ondersteunen als betrouwbare digitale partner.

NEDERLAND

Boelen Tandtechniek
Voerendaal

Cordent DigiLab
Maartensdijk

Darwin Tandtechniek
Den Haag

GTL & van Dijk
Groningen

Hanzesteden Tandtechniek
Deventer

BELGIË

Dentaal Tema
Brugge

Labo Hoet
Gent

Labo De Witte
Lokeren

Kessler & Reuvekamp
Almelo en Amsterdam

Maat Tandtechniek
Heythuysen

Siemonsma Tandtechniek
Hengelo en Lichtenvoorde

TTL Miedema
Drachten

Leen&VanLooveren
Antwerpen

Heyns Dental
Mol

MDL Euregio
Maasmechelen

corusdental.com

 **Corus**

nobruX®

Digitaal
anti-bruxsime splint



 **optima®**

Uitneembare
digitale prothese

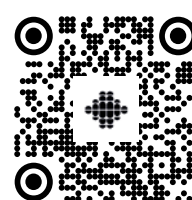


 **ilum®**

Monolitisch
zirkonia



Meer informatie:



Corus is aanwezig op Dental Expo!

Bezoek ons op
stand G09.



Interesse in een nieuwe scanner?
Mis ons unieke Corus-aanbod
met 3Shape niet.

30 jaar NTI-Kahla: een succesverhaal op het gebied van roterende instrumenten

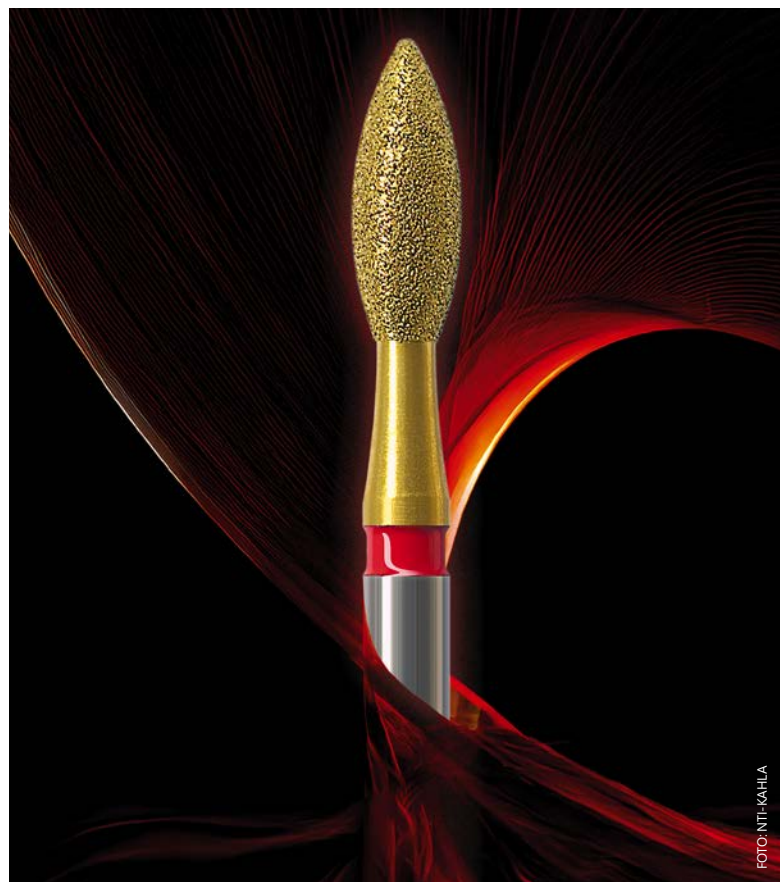


FOTO: NTI-KAHLA

Precisie waarop u kunt vertrouwen. Al drie decennia lang staat NTI-Kahla synoniem voor hoogwaardige roterende tandheelkundige instrumenten 'Made in Germany'. In 2026 viert het familiebedrijf uit Kahla in Thüringen zijn 30-jarig bestaan – een mijlpaal die staat voor continuïteit, innovatiekracht en de hoogste kwaliteit.

Van Thüringen naar de wereld

NTI-Kahla, opgericht in 1996, heeft zich in slechts drie decennia ontwikkeld van een ambitieuze nieuwkomer tot een van 's werelds toonaangevende leveranciers van tandheelkundige precisiegereedschappen. Tegenwoordig exporteert het bedrijf zijn producten over de hele wereld. Ondanks het wereldwijde succes is NTI trouw gebleven aan zijn roots: de productie vindt nog steeds plaats in Kahla. De kern van het succes is het onvermoeibare streven naar perfectie.

De fabriek in Kahla is volledig nieuw gebouwd en gedurende drie decennia voortdurend verder ontwikkeld. Door het ontwerp van het geïntegreerde kwaliteitsmanagementsysteem, dat voldoet aan de meest recente normen, wordt de hoogst mogelijke kwaliteit van het gehele

productassortiment gewaarborgd. "Ons 30-jarig jubileum is een moment van dankbaarheid", benadrukt de directie. "Dankbaarheid jegens onze medewerkers, wier vakkennis de kwaliteit van elk afzonderlijk instrument garandeert, en jegens onze klanten wereldwijd, die ons al drie decennia lang hun vertrouwen schenken."

NTI-Kahla ziet zichzelf ook in de toekomst niet alleen als fabrikant, maar ook als oplossingspartner voor tandartsen en tandtechnici als het gaat om precisie waarop men kan vertrouwen.

NTI-Kahla: 30 jaar Diamond Experts!

www.nti.de

Bezoek ons op stand: **E17**

Colofon

Chief editors: Kees Adolfsen, Anne Doeleman & Suzanne Loohuis
Publisher and Chief Executive Officer:
Torsten R. Oemus
Chief Content Officer: Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302
Fax: +49 341 4847 4173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Today will appear at Expo Dental Gorinchem, Netherlands, 5–7 March 2026. The newspaper and materials therein are copyrighted by Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune International GmbH makes every effort to report clinical information and manufacturers' product news accurately but cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names, claims or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International GmbH. General terms and conditions apply; legal venue is Leipzig, Germany.

All rights reserved. © 2026 Dental Tribune International GmbH. Reproduction in any manner in any language, in whole or in part, without the prior written permission of Dental Tribune International GmbH is expressly prohibited.

ADVERTENTIE

Your place for dental education

Start free trial now!

SCAN ME



www.wizdom.me



Ervaar de kracht van connected dentistry

Dental Expo promoties 2026



Bezoek onze stand op de Dental Expo
voor een persoonlijk expertgesprek!

Kom langs voor een **gesprek met onze experts**
en ontdek hoe u uw praktijk kunt optimaliseren
met de juiste oplossingen voor **nu én de toekomst**.

Daarnaast profiteert u van **aantrekkelijke aanbiedingen**,
zolang de voorraad strekt.