ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

7+8.26

ZAHNERHALTUNG | ENDODONTIE



© OMAG (KI-generiert)

WWW.ZWP-ONLINE.INFO

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

oemus

DAISY

Ihr Partner für Abrechnungswissen

Sommerzeit...
... ist DAISY-Zeit!

Frischen Sie Ihr Abrechnungswissen
mit unseren Streaming-Videos auf!

- **Lernen, wann und wo Sie wollen** – maximale Flexibilität für maximalen Erfolg
- **Sie bestimmen Ihr eigenes Tempo** – anhalten, wiederholen, vertiefen
- **Mehr Wissen mit weniger Aufwand** – keine Reisezeiten, keine Hotelkosten, volle Konzentration auf das Wesentliche

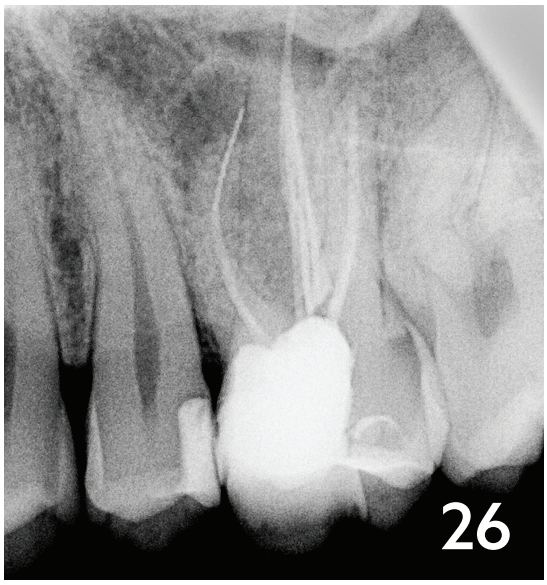


Sie werden sehen,
DAISY lohnt sich!

Entdecken Sie über **20 brandaktuelle, spannende und gewinnbringende** Streaming-Videos zum Thema Abrechnung auf **daisy.de** oder über den QR-Code

kurz gesagt:

ZAHNERHALTUNG | ENDODONTIE



„Die Fraktur eines Instruments im Verlauf der endodontischen Therapie erschwert oder verhindert die vollständige chemomechanische Aufbereitung und Obturation des Wurzelkanalsystems. Die Fragmententfernung ist daher häufig Teil der orthograden Revision. Besondere Herausforderungen ergeben sich, wenn Fragmente über den Apex hinaus in das periapikale Gewebe extendiert sind."

Dr. Philipp Eble

Mehr zum Thema bietet der Fallbericht ab Seite 26.

Inhalt

7+8 **2026**

WIRTSCHAFT

6 **Fokus**

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

10 Nachmachen erwünscht: Zahnretter Berlin bieten Zahnmedizin von Kopf bis Fuß

14 **#NACHGEFRAGT ... *sponsored by* mit Karina Pfisterer (DZR)**

TIPPS

16 „Verlaufskontrollen" nach GOÄ-Nr. Ä5: Wissenswertes zur Dokumentation und Berechnung

18 Wer steht ein für das, was die KI sagt oder empfiehlt?

20 Aufklärung und Behandlung fremdsprachiger Patienten

Digital und persönlich



Karina Pfisterer (DZR) über die Balance von Digitalisierung und menschlicher Erreichbarkeit im Patientenservice.



Wissensvorsprung gefällig?

Der **Spezialisten-Newsletter Endodontie** von ZWP online bietet fachspezifische Insights und informiert kompakt und kostenlos über neue Trends sowie Themen aus Endodontie und Zahnerhaltung.

JETZT ANMELDEN

Röntgenaufnahme: © Dr. Philipp Eble | Porträt: © Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH | Mock-up Smartphone: © SdecoretMockup - stock.adobe.com

Inhalt 7+8 2026

ZAHNERHALTUNG | ENDODONTIE

22 **Fokus**

24 #REINGEHÖRT mit Dr. Philipp Eble

26 Fragmententfernung bei orthograder Revision eines Oberkiefermolars

30 Entscheidungshilfe zur Therapie ästhetisch relevanter Opazitäten im Spektrum der Invasivität

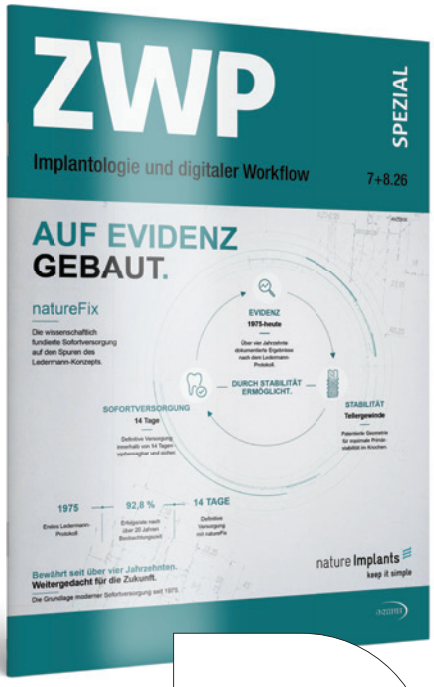
36 Minimalinvasive Parodontalchirurgie in der ästhetischen Zone

38 **NiTi-Feilensystem JIZAI by MANI: Rotation trifft Kontrolle**



ANZEIGE





Das beiliegende *ZWP spezial* widmet sich der Implantologie und dem digitalen Workflow.

PRAXIS

42 Fokus

50 Intraorale 3D-Scans: Mehr als digitale Abformungen

54 Aufstiegsfortbildungen in der Prophylaxe: Von PAss bis Bachelor DH

56 Wenn die Entzündung verschwindet, aber der Schmerz bleibt

58 Zahnsteinentfernung und PZR: Was darf unter BEMA-Nr. 107 kombiniert werden?

60 Gut ist nicht gleich optimal

62 Risikomanagement 2.0: Echter Ausfallschutz für gesundes Praxiswachstum

64 Von dauerbesetzt zur Dauererreichbarkeit

68 Patientenkommunikation mit KI: Skalierbares Modell mit gezielter Wirkung

70 LUNCHPAKET: Neues aus Wissenschaft & Forschung

DENTALWELT

72 Fokus

74 Beruflich angekommen im Holzhaus

76 GC feiert 105 Jahre Exzellenz: Ein Porträt über Tradition, Ethik und Innovation

82 Produkte

90 Impressum/Inserenten

Heft-Mock-up: © kvector – stock.adobe.com | Feileninstrumente: © MANI MEDICAL GERMANY GmbH

50 JAHRE DZR

Jubiläums-
Gewinnspiele

Entdecken, teilnehmen, gewinnen!*
Einfach QR-Code scannen:

DZR

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH I www.dzr.de

*Es gelten Teilnahmebedingungen. Diese finden Sie wie die weiterführenden Gewinnspiel- und Datenschutzinformationen hinter dem QR-Code.

Neue Realität:

Bundestag beschließt GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz

Aus dem viel diskutierten Entwurf ist ein Gesetz geworden: Am 10. Juli beschloss der Bundestag das Gesetz zur GKV-Beitragssatzstabilisierung. Stimmen aus der Dentalwelt – darunter KZBV-Vorstandsvorsitzender Martin Hendges – kritisieren die beschlossenen Maßnahmen und bewerten sie als unfair gegenüber der zahnärztlichen Berufsgruppe:

> *„Schon die Budgetierung durch die Ampelregierung hatte schwere Auswirkungen auf den vertragszahnärztlichen Bereich. Die erneuten Sparmaßnahmen sind in keiner Weise sachlich gerechtfertigt und in ihrer Wirkung völlig unverhältnismäßig.* ***Der Zahnärzteschaft ist es als einzigem Versorgungsbereich gelungen, ihren Anteil an den GKV-Gesamtausgaben kontinuierlich*** *(auf aktuell 5,6 Prozent)* ***zu senken,*** *und das, obwohl der Leistungskatalog stetig ausgebaut wurde. Während die Leistungsausgaben in der GKV im Vergleich zum Vorjahreszeitraum insgesamt um 8,0 Prozent gestiegen sind, liegt die Entwicklung der Ausgaben für zahnärztliche Behandlung inklusive Zahnersatz bei 4,8 Prozent und damit als einziger relevanter Versorgungsbereich sogar deutlich unterhalb der Grundlohnsummenentwicklung für 2026 (5,17 Prozent).“*

Quellen: KZBV, Bundesministerium für Gesundheit

Kraftakt Maßnahmenpaket

„Bei einem notwendigen Einsparvolumen von fast **19 Milliarden Euro** alleine im kommenden Jahr ist es klar, dass es zu spürbaren Veränderungen kommt und dieses Gesetz allen Seiten etwas abverlangt.“

_Scheidende Bundesgesundheitsministerin Nina Warken



© Moixó Studio – stock.adobe.com

Broschüre unterstützt Umgang mit Gewaltereignissen

Die BZÄK unterstützt Praxisteams mit einer neuen Publikation zum Umgang mit Gewaltereignissen in der Praxis. Klare Ablaufstrukturen und gestärkte Handlungskompetenz erhöhen die Sicherheit für Praxisteams und Patientenschaft. Die Broschüre bietet fundierte Infos und konkrete Hilfestellungen für den Ernstfall.

Quelle: BZÄK

Präventionsmaßnahmen sollen die Zahl gewalttätiger Vorfälle reduzieren, dazu beitragen, dass Beschäftigte auf derartige Vorfälle vorbereitet sind und sich am Arbeitsplatz sicher fühlen.

Kontrolluntersuchungen wieder auf Vor-Corona-Niveau

Aktuelle Auswertungen auf Basis der Abrechnungsdaten der KZBV zeigen, dass die Inanspruchnahme zahnärztlicher Kontrolluntersuchungen durch Erwachsene im Jahr 2024 wieder das Niveau vor der COVID-19-Pandemie erreicht hat. Die Inanspruchnahme zahnärztlicher Kontrolluntersuchungen lag vor der COVID-19-Pandemie stabil bei rund 64 Prozent, sank 2020 kurzzeitig ab und erreichte 2024 mit erneut 64 Prozent wieder das Vor-Corona-Niveau.

Quellen: Robert Koch-Institut (RKI), *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 7/2026*

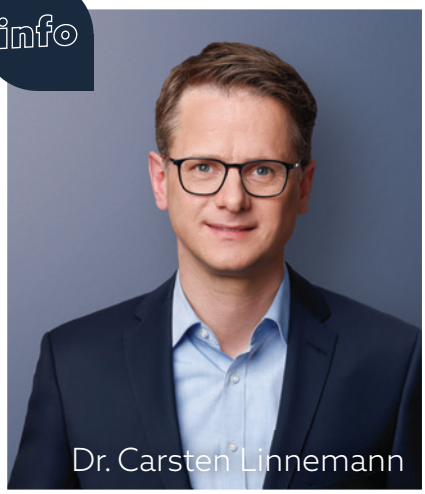


© OPEN.TESM – stock.adobe.com

Zu weiteren Infos im *Bundesgesundheitsblatt.*

Neue Personalie im Kabinett

info



© Tobias Koch

Linnemann folgt auf Warken

Die bisherige Gesundheitsministerin Nina Warken verlässt im Zuge eines größeren Kabinettumbaus das Gesundheitsressort. Das gab Bundeskanzler Friedrich Merz Ende Juli bekannt. Warken übernimmt als erste Frau den Posten der neuen Kanzleramtschefin. An ihre Stelle rückt der bisherige CDU-Generalsekretär Carsten Linnemann als neuer Bundesgesundheitsminister.

Quelle: www.bundesregierung.de

ANZEIGE

Digital. Smart.
Persönlich.



Durchatmen
statt Papierkram

Überlassen Sie uns den administrativen Aufwand!

Mit FABIUS läuft Ihre Abrechnung effizient und völlig digital im Hintergrund.

Für spürbare Entlastung und einen entspannten Praxisalltag.

Jetzt informieren:
033056 70 63 25
kontakt@fabius.de
www.fabius-dental.de

fabius

Raus aus der Nische:

SCHEITERN IN DEUTSCHLAND



Ein Kommentar von Mattis Hecht

© Sean Wallace-Jones – stock.adobe.com

In Deutschland definieren wir Erfolg stark über Sicherheit und einen geraden, lückenlosen Lebenslauf. Ein gescheitertes Unternehmen passt da nicht rein, es wirkt wie ein Bruch und wird schnell als Unfähigkeit der handelnden Person gedeutet. Wir sind allerdings der Auffassung, dass dahinter unzählige Gründe und Herausforderungen stecken, die eine gründende Person kaum alle gleichzeitig im Griff haben kann: Finanzierung, Teamdynamik, Marktumfeld, Regulatorik und vieles mehr. Es gehört auch eine Portion Glück und Timing dazu, damit aus einer Neugründung nach einigen Jahren ein profitables Unternehmen wird. In den USA gilt genau der Umgang mit diesem Risiko als Beweis, dass jemand ins Ungewisse gegangen ist und daraus gelernt hat.

Wir kommen aus dem Sport, und dort ist die Haltung längst eine andere: Kein/e Profiathlet/-in gewinnt jedes Spiel, Niederlagen sind Teil des Wegs und der wichtigste Grundstein für die nächsten Erfolge. Daher müssen wir vor allem die Sprache ändern: Solange wir von „Pleite" statt von „Erfahrung" sprechen, bleibt der Makel im Kopf. Es braucht mehr sichtbare Vorbilder, die offen erzählen, was schiefgelaufen ist, was sie daraus gelernt haben und was sie dann im Nachgang aufgebaut haben. Das sind die Storys, die zählen, die Stärke zeigen und normalisieren, dass Erfolg keine Gerade ist.

„In Deutschland gilt Scheitern oft als Unfähigkeit – das bremst Innovationen und schreckt Mutige ab. Im Sport wissen wir: Niederlagen gehören dazu. **Solange wir von ‚Pleite' statt von ‚Erfahrung' sprechen, verlieren wir die besten Ideen.** Ein gescheitertes Start-up ist kein Ausschlusskriterium, sondern mit der richtigen Reflexion ein echtes Plus."

(Mattis Hecht)

Was macht die deutsche Fehlerkultur mit uns? Die größte Folge ist, dass viele gar nicht erst gründen. Wer Scheitern als persönliches Versagen fürchtet, wählt lieber den sicheren Weg, und damit verlieren wir Ideen, bevor sie überhaupt existieren. Wer trotzdem gründet, denkt oft zu klein und zu vorsichtig, weil das Risiko so schwer wiegt. Und wer einmal gescheitert ist, bekommt beim zweiten Anlauf häufig schwerer Kapital und Vertrauen, obwohl genau diese Person am meisten gelernt hat. Für den Innovationsstandort ist das teuer, denn dadurch könnten uns genau die guten Gründer/-innen im System verloren gehen.

Wir als Gründer sagen: Ein Scheitern in der Historie ist kein Ausschluss, im Gegenteil, es kann ein echtes Plus sein. Entscheidend ist, wie jemand mit dem Scheitern umgeht. Zum Pluspunkt wird es, wenn Gründer/-innen klar benennen können, was schiefgelaufen ist, welchen Anteil sie selbst daran hatten und was sie zukünftig konkret anders machen werden. Reflexion statt Ausreden. Dann bekommen wir Gründer/-innen, die die teuren Lektionen schon hinter sich haben und beim nächsten Mal schneller und klüger bauen. Genau diese Reife sehen wir auch bei Athlet/-innen nach einer Verletzung oder einer sportlichen Niederlage: Wer einmal am Boden war und wieder aufgestanden ist, bringt eine unglaubliche Widerstandskraft mit, die nicht so einfach zu finden ist. Nach gescheiterten Gründungen sollten wir viel mehr auf das sportliche „Come back stronger!" setzen.

Autorenhinweis: Mattis Hecht ist Mitgründer von Athlete Capital, einem Karrierenetzwerk für Profisportler. www.athlete-capital.de

Setzen Ihre Patient:innen ihre Zahnfleischgesundheit aufs Spiel? Setzen Sie auf *meridol*®



KURZZEITIGE BEHANDLUNG

TÄGLICHER ZAHNFLEISCHSCHUTZ

Sichern Sie sich jetzt **kostenlose meridol®-Proben** für Ihre Patient:innen



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.

Nachmachen erwünscht:

Zahnretter Berlin bieten Zahnmedizin von Kopf bis Fuß

Ein Beitrag von Guido Pawlik

[PRAXISMANAGEMENT]

Von außen betrachtet sind die Zahnretter Berlin eine erfolgreiche Zahnarztpraxis. Von innen betrachtet sind sie jedoch vor allem ein Innovationsunternehmen. Mit der Auszeichnung als TOP 100-Innovator 2026 gehört das Berliner Unternehmen offiziell zu den innovativsten mittelständischen Unternehmen Deutschlands. Die Auszeichnung wirft zugleich eine spannende Frage auf: Was unterscheidet eine innovative Praxis von einer guten Praxis?

Viele verbinden Innovation mit künstlicher Intelligenz, neuen Scannergenerationen oder robotergestützter Chirurgie. Die wissenschaftliche Innovationsforschung definiert den Begriff jedoch wesentlich umfassender. Innovation entsteht dort, wo neue Ideen erfolgreich in die Praxis umgesetzt werden und einen nachweisbaren Mehrwert schaffen – für Patienten, Mitarbeitende und das Unternehmen gleichermaßen. Genau dieser Gedanke prägt die Entwicklung der Zahnretter Berlin seit vielen Jahren.

Innovation durch Unternehmenskultur

„Innovation ist kein Projekt und keine Investition – Innovation ist eine Haltung", lautet die Zahnretterphilosophie. Dieser Grundsatz zieht sich durch sämtliche Unternehmensbereiche. Mitarbeitende werden ausdrücklich ermutigt, bestehende Prozesse zu hinterfragen, Verbesserungsvorschläge einzubringen und Verantwortung zu übernehmen. Entscheidungen werden datenbasiert getroffen, gleichzeitig bleibt Raum für Kreativität und interdisziplinäres Denken. Die TOP 100-Jury bewertet deshalb auch nicht einzelne Produkte oder Behandlungsmethoden, sondern die Innovationskraft eines gesamten Unternehmens. Analysiert werden unter anderem Innovationsklima, Führung, Außenorientierung, Wissenstransfer sowie die Fähigkeit, Ideen erfolgreich in marktfähige Lösungen zu überführen. Dass sich eine Zahnarztpraxis in diesem Wettbewerb gegen Unternehmen unterschiedlichster Branchen behaupten konnte, zeigt, welches Innovationspotenzial heute im Gesundheitswesen steckt.

Was macht die Sitzbank aus einem amerikanischen New Orleanser Schulbus hier in Berlin? Auch sie wurde gerettet, mit viel Liebe, Sorgfalt und Wertschätzung wieder instand gesetzt und steht so symbolisch für die Leidenschaft der Zahnretter: die Zahnerhaltung.



© Zahnretter Berlin und Diagnostik-Netzwerk MVZ GmbH

Mensch statt Zahn

Ein wesentliches Merkmal der Zahnretter Berlin ist der systemische Blick auf den Patienten. Zahnmedizin wird nicht isoliert betrachtet, sondern als Bestandteil einer Medizin für Menschen. Erkrankungen entstehen nicht am Zahn. Muskulatur, Kiefergelenke, Körperhaltung, Bewegungsmuster, neuromuskuläre Zusammenhänge und vor allem persönliche Habits beeinflussen sich gegenseitig. Moderne Diagnostik ermöglicht heute eine deutlich differenziertere Betrachtung dieser Wechselwirkungen. Aus diesem Ansatz entstanden in den vergangenen Jahren mehrere Spezialisierungen der Praxis – unter anderem in der Sportzahnmedizin und Musikzahnmedizin. Beide Fachbereiche verfolgen das Ziel, funktionelle Zusammenhänge frühzeitig zu erkennen und individuelle Therapiekonzepte zu entwickeln.
Gerade Leistungssportler und professionelle Musiker profitieren davon, da bereits kleinste funktionelle Veränderungen Auswirkungen auf Bewegungsqualität, Belastbarkeit oder feinmotorische Präzision haben können.

Digitalisierung mit Augenmaß

Während vielerorts Digitalisierung als Selbstzweck verstanden wird, verfolgen die Zahnretter Berlin einen anderen Ansatz. Neue Technologien werden nur dann implementiert, wenn sie Diagnostik, Behandlungsqualität oder organisatorische Abläufe nachweislich verbessern. Digitale Workflows reduzieren Schnittstellen, schaffen Transparenz und entlasten Mitarbeitende von administrativen Routinen. Die gewonnene Zeit fließt bewusst in den persönlichen Kontakt mit den Patienten – denn trotz aller technischen Möglichkeiten bleibt der Mensch der wichtigste Erfolgsfaktor jeder Behandlung.

ZAHNRETTER BERLIN
in facts

- Gründungsdatum: 2006
- Mitarbeiteranzahl: 26
- Mitbegründer Sportzahnmedizin
- Mitbegründer Musikzahnmedizin
- Gründungszelle Deutsche Gesellschaft für Musikzahnmedizin
- Eigener Zahnretter-Campus mit FIVB-Sportfeld und NBA-proved Court
- Eigene Zahnretter-Akademie mit Punktbewertung durch die BZÄK
- Zahnretter-Podcasts in kompletter Eigenproduktion

ANZEIGE

ERNST HINRICHS Dental

Digitale Power für Ihre Praxis:

Wir machen Ihnen den Einstieg *leicht!*



Gerne beraten wir Sie ganz individuell:

Von Zirkonkronen und Brücken bis zur Aufbissschiene:
Mit HinriMill fertigen Sie Versorgungen einfach selbst.

(05321) 5 06 24
verkauf@hinrichs-dental.de

TOP 100-Award

Seit 1993 vergibt compamedia das TOP 100-Siegel für besondere Innovationskraft und überdurchschnittliche Innovationserfolge an mittelständische Unternehmen. In diesem Sommer schaffte die Zahnretter Berlin und Diagnostik-Netzwerk MVZ GmbH den Sprung in die TOP 100.



© Zahnretter Berlin und Diagnostik-Netzwerk MVZ GmbH

Innovation braucht Teams

Eine der wichtigsten Erkenntnisse moderner Innovationsforschung lautet: Unternehmen werden nicht innovativ, weil sie kreative Einzelpersonen beschäftigen. Sie werden innovativ, weil sie Rahmenbedingungen schaffen, in denen Kreativität entstehen kann.

Deshalb investieren die Zahnretter Berlin konsequent in Personalentwicklung, Fortbildung und interdisziplinären Wissensaustausch. Mitarbeitende erhalten die Möglichkeit, eigene Ideen einzubringen und Projekte eigenverantwortlich weiterzuentwickeln. So entsteht eine Lernkultur, die Veränderungen nicht als Belastung, sondern als Chance versteht.

Gerade vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels wird dieser Aspekt essenziell. Attraktive Arbeitgeber zeichnen sich heute durch Entwicklungsmöglichkeiten, Sinnhaftigkeit und echte Beteiligungen aus.

Wissen teilen statt Wissen besitzen

Innovation endet nicht an der Praxistür. Die Zahnretter Berlin engagieren sich aktiv in Fortbildung, Wissenschaftskommunikation und interdisziplinärem Austausch. Fachvorträge, Podcasts, Publikationen und Kooperationen mit unterschiedlichen Disziplinen tragen dazu bei, neue Erkenntnisse schneller in die tägliche Versorgung zu übertragen. Diese Offenheit ist Teil der Unternehmensphilosophie. Innovation entfaltet ihren größten Nutzen dann, wenn sie geteilt wird und andere inspiriert.

Eine Auszeichnung mit Signalwirkung

Die Auszeichnung als Innovationsführer würdigt nicht nur die Entwicklung eines einzelnen Unternehmens. Sie zeigt exemplarisch, dass mittelständische Zahnarztpraxen heute weit mehr sein können als medizinische Versorgungseinrichtungen. Sie sind Innovationszentren, attraktive Arbeitgeber, wissenschaftliche Impulsgeber und starke Marken zugleich.

Für die Zahnretter Berlin ist die Auszeichnung daher kein Endpunkt, sondern ein Auftrag. Die Praxis will auch künftig neue Wege gehen, wissenschaftliche Erkenntnisse konsequent in die Versorgung integrieren und Innovation als dauerhaften Prozess verstehen. ■

> „Wir sind überzeugt, Zahnmedizin der Zukunft wird nicht allein durch neue Technologien geprägt. **Entscheidend wird sein, wie mutig Praxen bereit sind, etablierte Denkweisen zu hinterfragen** und daraus nachhaltige Verbesserungen für Patienten, Mitarbeitende und das gesamte Gesundheitswesen zu entwickeln."

Guido Pawlik • Gründer und CEO der Zahnretter Berlin

Infos zum Autor

elmex®

Bisher profitieren **nur ca. 10 % der Kinder** von elmex® gelée[1] – **Sie können das ändern**





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 Zahnhälse. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut, fehlender Kontrolle über den Schluckreflex, bei Kindern unter 3 Jahren und bei Knochenund/oder Zahnfluorose. **Nebenwirkungen:** sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühllosigkeit, 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

elmex®

PROFESSIONAL
ORAL HEALTH

#NACHGEFRAGT
... sponsored by

INTERVIEWS AUS DER DENTALBRANCHE.



© Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH

THEMA

Zwischen Klick und Kontakt – Wie Digitalisierung den Patientenservice verändert

Hier gehts zur **#nachgefragt-Folge** mit Karina Pfisterer auf ZWP online.

Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
Infos zum Unternehmen

In einer neuen Folge unserer **#nachgefragt ... sponsored by**-Gespräche geht es um die Digitalisierung im Praxismanagement und ihren Impact auf den Patientenservice. **Karina Pfisterer**, Leitung Kunden- und Patientenservice beim DZR (Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH) kennt sich mit diesem Thema sehr genau aus und geht im Talk unter anderem auf das DZR Patienten- und Praxisportal sowie die Vorteile der E-Rechnung für einen effizienten Workflow ein. Dass bei aller digitaler Anwendungen immer der Mensch im Fokus bleibt, ist eine Kernmessage dieser Folge.

„Über unsere DZR Patienten- und Praxisportale haben wir viele Möglichkeiten, digital mit unseren Kunden in Kontakt zu treten. Nichtsdestotrotz sind und bleiben wir als Rechenzentrum immer auch persönlich erreichbar. Das ist uns ganz wichtig. Zum einen, weil nicht jede Patientengruppe digital angebunden ist, wir aber für alle ansprechbar sein möchten. Zum anderen, weil wir, ich und auch andere Mitarbeitende, zu vielen Praxen ein langjähriges Verhältnis aufgebaut haben und dabei der persönliche Austausch zählt."

(Karina Pfisterer)

DZR | Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum

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

PRÄSENTIERT VON ZWP ONLINE

LACALUT® aktiv BIOM*

NEU

AKTIV FÜR IHRE MUNDFLORA!

Moderne Dentalprophylaxe beginnt beim Mikrobiom



Wissenschaftlich begleitet von

MOOH® GmbH

HIPS HELMHOLTZ Institute for Pharmaceutical Research Saarland

UNIVERSITÄT DES SAARLANDES

- Detaillierte molekulare Aufschlüsselung des oralen Mikrobioms dank Next-Generation-Sequencing
- Frühzeitiges Erkennen von Dysbiosen
- Einfach durchzuführen: praktischer Speicheltest



Weitere Informationen finden Sie in unserem neuen Onlineshop
fachkreise.lacalut.de

* Vitamin D trägt zur Erhaltung normaler Zähne bei. Biotin trägt zur Erhaltung normaler Schleimhäute bei.

Zum Heraustrennen.

„Verlaufskontrollen“ nach GOÄ-Nr. Ä5:

Wissenswertes zur Dokumentation und Berechnung

Bei allen Therapien, die sich über mehrere Sitzungen erstrecken (z. B. Wurzelkanalbehandlungen), werden regelmäßige Verlaufskontrollen im Sinne der GOÄ-Nr. Ä5 durchgeführt, aber leider nicht immer berechnet.
Um die Leistung korrekt in Ansatz zu bringen, muss die Abgrenzung zu anderen Leistungen, die ebenfalls das Wort „Kontrolle“ in der Leistungsbeschreibung tragen, bekannt sein. Kontrolluntersuchungen im Sinne der GOÄ-Nr. Ä5 dürfen nicht mit verschiedenen anderen Leistungen, bei denen in der Leistungsbeschreibung ebenfalls das Wort „Kontrolle“ auftaucht, verwechselt werden! Deshalb ist insbesondere bei der Erfassung von diesen Leistungen auf eine sehr präzise Dokumentation zu achten.

Ausschluss der GOÄ-Nr. Ä5 neben anderen GOÄ- und GOZ-Leistungen?

Die Einschränkung aus den allgemeinen Bestimmungen, wonach die GOÄ-Nr. Ä5 nur einmal je Behandlungsfall neben weiteren Leistungen aus Teil C bis O der GOÄ berechnungsfähig ist, bezieht sich nur auf **GOÄ**-Leistungen. Eine solche Einschränkung ist neben GOZ-Leistungen nicht vorgesehen. Aus diesem Grund kann die GOÄ-Nr. Ä5 in einem Behandlungsfall neben GOZ-Leistungen auch mehrfach berechnet werden, sofern keine weiteren GOÄ-Leistungen in derselben Sitzung angefallen sind.

Abgrenzung zum Leistungsinhalt anderer Gebührenpositionen

Bei der Berechnung von Leistungen muss grundsätzlich auch der § 4 Abs. 2 GOZ beachtet werden. Dieser besagt, dass Leistungen dann nicht gesondert berechnet werden dürfen, wenn sie Bestandteil oder eine besondere Ausführung einer anderen Leistung sind. Ebenso muss der nachfolgenden Satz beachtet werden: „Eine Leistung ist methodisch notwendiger Bestandteil einer anderen Leistung, wenn sie inhaltlich von der Leistungsbeschreibung der anderen Leistung (Zielleistung) umfasst und auch in deren Bewertung berücksichtigt worden ist.“ Diese recht komplizierten Aussagen sind auch unter dem Begriff „Zielleistungsprinzip“ bekannt.

Das bedeutet: Neben Leistungen, die bereits eine Kontrolle beinhalten, kann die GOÄ-Nr. Ä5 nicht zusätzlich für die Kontrolle **desselben** Sachverhaltes berechnet werden.

Leistungen, die bereits eine Kontrolle beinhalten, sind z. B.:

- **3290** Kontrolle nach chirurgischem Eingriff
- **4060** Kontrolle und Nachreinigung nach Belagsentfernung
- **4150** Kontrolle/Nachbehandlung nach parodontalchirurgischem Eingriff
- **7040** Kontrolle eines Aufbissbehelfs
- **7050** Kontrolle eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche, subtraktive Maßnahmen
- **7060** Kontrolle eines Aufbissbehelfs mit adjustierter Oberfläche, additive Maßnahmen

Wird jedoch beispielsweise eine Wundkontrolle nach der GOZ-Nr. 3290 durchgeführt und ist zur Abklärung von weiteren/anderen Symptomen oder kontrollbedürftigen Befunden eine über die übliche postoperative Kontrolle hinausgehende Untersuchung notwendig, kann die GOÄ-Nr. Ä5 zusätzlich berechnet werden. Das nachfolgende Beispiel verdeutlicht eine derartige Konstellation.

BEISPIEL (AUSZUG)

Patient erscheint nach Extraktion des Zahnes 26. Außerdem wurde in vorherigen Sitzungen eine endodontische Behandlung des Zahnes 24 durchgeführt.

Datum	Zahn/Regio	Leistung	GOZ/GOÄ	EUR	Faktor
4.5.	26	Wundkontrolle nach chirurgischem Eingriff	**3290**	7,11	2,3
		Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff: Säuberung der Wunde	**3300**	8,41	2,3
	24	Verlaufskontrolle nach endodontischer Therapie: Perkussionstest durchgeführt, Zahn nicht klopfempfindlich, Zahn beschwerdefrei – gute Prognose für Weiterbehandlung	**Ä5**	10,72	2,3
		Beratung (15.10–15.18 Uhr) über die Wundverhältnisse nach chirurgischem Eingriff, die Kontrolle des Zahnes 24 und notwendige Weiterbehandlung	**Ä1**	10,72	2,3

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

Tabelle: © OEMUS MEDIA AG (Quelle: DAISY Akademie + Verlag)

Präzise Dokumentation ist entscheidend

Aufgrund häufiger Rückfragen und Beanstandungen durch private Kostenerstatter sollte man bei derartigen Konstellationen auf eine ganz besonders sorgfältige Dokumentation achten. Neben der untersuchten Region muss auch der Anlass der Untersuchung, ein kurzer klinischer Befund bzw. ein Ergebnis und eine medizinische Bewertung des Verlaufs dokumentiert werden. Insbesondere bei der Berechnung der GOÄ-Nr. Ä5 neben anderen Kontrollleistungen ist dies unerlässlich – hier kann ein Hinweis auf der Rechnung wirklich hilfreich sein, um Erstattungsproblemen vorzubeugen.

Nur eine vollständige Dokumentation ermöglicht – nicht nur bei Beanstandungen – die Darstellung von medizinischer Notwendigkeit und Eigenständigkeit der Leistung. Sie stellt sicher, dass bei späteren Kontrollen/Untersuchungen der bisherige Verlauf im Rückblick medizinisch bewertet werden kann. ■

Dieser Artikel war hilfreich für Sie?

Noch mehr brandaktuelles DAISY-Wissen erhalten Sie in dem DAISY-Streamingvideo **„Das Frühjahrs-Seminar 2026: Ihr Abrechnungs-Update – unverzichtbar für jede Praxis!“**

Hier gehts zum Streamingvideo.

Weitere Infos und Termine auf **daisy.de**. Die DAISY Akademie + Verlag GmbH ist auch bei Instagram, Facebook und YouTube aktiv.

Infos zum Unternehmen

Infos zur Autorin

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

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

ANZEIGE

Technik ist einfach

... mit den Technik-Profis



plandent.de/tkd

Plandent

Zum Heraustrennen.

Wer steht ein für das, was die KI sagt oder empfiehlt?



Kopflos im KI-Alltag? Eine Praxis kann die Verantwortung nicht an Algorithmen delegieren: KI-Aussagen werden dem Betreiber voll zugerechnet.

© fran_kie – stock.adobe.com

Chatbots auf der Website, automatisierte Terminbestätigungen, Textbausteine für Aufklärungen oder interne Entscheidungshilfen bei Diagnostik und Therapieplanung – die KI ist im Praxisalltag angekommen. Die Entscheidung des Oberlandesgerichts (OLG) Hamm vom 12.5.2026 (Az.: 4 UKl 3/25) macht deutlich, dass damit nicht nur technische, sondern vor allem haftungsrechtliche Fragen in den Vordergrund rücken: Wer steht ein für das, was die KI im Namen der Praxis sagt oder „empfiehlt"?

KI-Aussagen sind eigene Aussagen des Unternehmens

Der Entscheidung lag ein KI-gestützter Chatbot auf der Website eines ästhetisch tätigen Unternehmens zugrunde. Dieser Chatbot nannte Patient/-innen unzutreffende Facharztbezeichnungen. Die Verbraucherzentrale NRW sah darin eine irreführende geschäftliche Handlung und klagte auf Unterlassung – mit Erfolg.

Das für Zahnärzt/-innen und MVZ zentrale Ergebnis ist die Zurechnung der KI-Aussagen:

- Das OLG Hamm wertet die Chatbot-Antworten als eigene geschäftliche Handlungen der Betreiberin.
- Der Chatbot ist kein „Dritter", von dessen Verhalten man sich einfach distanzieren könnte.
- Wer einen KI-gestützten Kommunikationskanal eröffnet, nutzt ihn bewusst zur Patientenansprache und muss sich dessen Inhalte zurechnen lassen – unabhängig davon, ob sie von einer Person oder einer Maschine stammen.

Damit ordnet das Gericht KI rechtlich dort ein, wo sie im Praxisalltag faktisch steht: als Bestandteil der eigenen Außendarstellung. Die zugelassene Revision zum Bundesgerichtshof (BGH) zeigt, dass es um eine grundlegende Leitentscheidung zur Haftung für KI-generierte Inhalte geht – mit Signalwirkung über den Gesundheitsbereich hinaus.

KI als Teil der eigenen Verantwortung

Die Kernbotschaft der Entscheidung lautet: Eine Praxis kann sich nicht hinter der „Eigenständigkeit" einer KI verstecken.

Für die Patientenseite ist ein Chatbot Teil der Praxiskommunikation. Ob die Antwort von einer Mitarbeiterin oder von einem Algorithmus stammt, ist nicht erkennbar – und rechtlich ohne Bedeutung. Diese Logik betrifft sämtliche KI-basierte Ergebnisse, wie:

- nach außen gerichtete Inhalte (Website-Texte, automatisierte E-Mails, Chatfunktionen, Portalprofile, Social Media),
- interne Auswertungen, Empfehlungen und Entscheidungshilfen (zum Beispiel bei Diagnostik, Therapieplanung, Organisation).

Die Richtung ist klar: Die Verantwortung für verwendete Informationen und getroffene Entscheidungen verbleibt bei der Praxis. Eine rechtliche „Delegation" an die KI findet weder in der Kommunikation noch im medizinischen Bereich statt.

Infos zur Autorin

Infos zum Unternehmen

Checkliste für den rechtssicheren KI-Einsatz in der Praxis:

- **KI-Anwendungen im Blick behalten:** Dokumentieren Sie, wo und wofür in Ihrer Praxis KI eingesetzt wird. Nur was Sie kennen, können Sie steuern und verantworten.
- **KI-Inhalte gelten als eigene Aussagen:** Texte und Ergebnisse aus KI-Systemen – ob für Website, Infomaterial oder intern – werden rechtlich Ihrer Praxis zugerechnet. Nutzen Sie sie nur nach fachlicher Prüfung.
- **Diagnose und Therapie bleiben zahnärztliche Entscheidung:** KI darf unterstützen, aber nicht entscheiden. Zahnmedizinische Beurteilungen müssen immer von Behandelnden getroffen und verantwortet werden.
- **Datenschutz und Schweigepflicht sichern:** KI mit Patientendaten nur einsetzen, wenn DSGVO, Berufsrecht und Schweigepflicht eingehalten werden: klare Verträge, kontrollierte Datenflüsse, keine Nutzung intransparent arbeitender „offener" Systeme.
- **Verbindliche interne Abläufe festlegen:** Bestimmen Sie, wer KI-Ergebnisse prüft und freigibt, und definieren Sie Inhalte, die nie ungeprüft übernommen werden (insbesondere Risiken, Leistungen, Qualifikationen).

Fazit und Empfehlung

Das Urteil zeigt: KI entbindet nicht von Verantwortung. Was Sie aus KI-Systemen übernehmen, gilt rechtlich als eigene Praxisaussage. Diagnose und Therapie bleiben zahnärztliche Aufgabe.
Gerade mit Blick auf DSGVO, Berufsrecht, Schweigepflicht und den EU AI Act lohnt es sich, den eigenen KI-Einsatz kritisch zu überprüfen. Wenn unklar ist, ob ein Tool oder eine Anwendung rechtlich „passt", gilt: Im Zweifel frühzeitig fachkundigen Rat einholen – bevor KI fest in den Praxisalltag integriert wird. ■

Lisa Dorothea Kaiser, LL.M.
Fachanwältin für Medizinrecht und Versicherungsrecht
Lyck+Pätzold. healthcare.recht
www.medizinanwaelte.de

ANZEIGE

MORITA

Thinking ahead. Focused on life.

Choose serenity.
Rooted in reliability.

Endodontielösungen von MORITA.



Signo T500
Behandlungseinheit

Veraview X800
2D-/3D-Röntgensystem



Tri Auto ZX2+
Mess- &
Präparationssystem

EO Endo. Optimized.

Root ZX3
Apex Lokator

Mehr unter www.morita.de/endo // Promotions unter www.morita.de/promotions

Zum Herausstrennen.

Aufklärung und Behandlung fremdsprachiger Patienten



© Tamani Chithambo/peopleimages.com – stock.adobe.com

Infos zur Autorin

Die Aufklärung fremdsprachiger Patienten und die Gewährleistung einer sach- und fachgerechten Behandlung trotz möglicher Kommunikations- bzw. Verständigungsschwierigkeiten erfordern ein sensibilisiertes Vorgehen in der Praxis. Welche Punkte hierbei zu beachten sind, zeigen die folgenden praktischen Hinweise:

- Kommunikation ist alles. Es sollte in jedem Fall der Eindruck vermieden werden, dass die Behandlung nicht deutschsprachiger Patienten abgelehnt wird.
- Zwar gibt es keine allgemeine Behandlungspflicht. Die Ausnahme: Notfallbehandlungen darf der Zahnarzt nicht ablehnen. Ferner ist zu berücksichtigen, dass der Vertragszahnarzt nicht nur zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung berechtigt, sondern im Rahmen des Sachleistungsprinzips zur Behandlung gesetzlich versicherter Patienten verpflichtet ist.
- Die ordnungsgemäße Aufklärung obliegt dem Zahnarzt. Ihn trifft die Darlegungs- und Beweislast dafür, dass er den Patienten entsprechend den gesetzlichen Anforderungen aufgeklärt und dieser die Inhalte verstanden hat. Eine verständliche Aufklärung – ohne Fachbegriffe – ist sonach Arztsache.
- Der Arzt ist nicht grundsätzlich verpflichtet, einen Dolmetscher oder eine andere sprachkundige Hilfsperson hinzuzuziehen (vgl. OLG Karlsruhe, Urteil vom 9.4.2014, Az. 7 U 121/13). Wenn, dann muss er sich zumindest einen ungefähren Eindruck von den sprachlichen Fähigkeiten des Übersetzers verschaffen – etwa durch Nachfrage, worauf dessen Sprachkenntnisse beruhen, kritische Beobachtung des Übersetzungsvorgangs nach Zeitdauer und Ablauf, adäquate Rückäußerungen des Patienten – und sich auf dieser Grundlage auch vergewissern, dass der Patient die Aufklärung verstanden hat (vgl. OLG Köln, Urteil vom 9.12.2015, Az. 5 U 184/14).
- Die Kosten eines professionellen Dolmetschers hat grundsätzlich der Patient zu tragen. Das wirkt realitätsfremd. Systemisch ist die Erstattung von Kosten für Dolmetscher nicht vorgesehen, weder gesetzliche noch private Kostenträger übernehmen regelhaft Kosten. Die Kostenfrage sollte daher unbedingt im Vorfeld geklärt werden.
- Gibt ein ausländischer Patient, der offenbar der deutschen Sprache ausreichend mächtig ist, während des Aufklärungsgesprächs nicht zu erkennen, dass er die Aufklärung nicht verstanden hat und verlangt auch keinen Dolmetscher oder zumindest einen Deutsch sprechenden Familienangehörigen, kann der Arzt davon ausgehen, dass die erteilte Einwilligung in den Eingriff wirksam ist (vgl. OLG Hamm, Urteil vom 8.3.2024, Az. 26 U 75/23).
- Erkennt der Zahnarzt jedoch, dass der Patient der Aufklärung sprachlich nicht folgen kann, erwachsen ihm vor Durchführung der Behandlung Pflichten, für eine valide Kommunikation zu sorgen. Können notwendige Sprachkenntnisse von keiner Seite zur Verfügung gestellt werden, kann der Zahnarzt berechtigt sein, die Behandlung, außer im Notfall, abzulehnen – Ultima Ratio.

FAZIT: Um Sprachbarrieren zu überwinden und rechtlich abgesichert zu sein, sollten Praxen standardisierte Arbeitsabläufe integrieren und Checklisten für die Behandlung fremdsprachiger Patienten aufstellen. Diese können auch bei der sorgfältigen Dokumentation unterstützen, die in einem möglichen Streitfall entscheidend sein kann. ■

Anja Mehling
Rechtsanwältin • Fachanwältin für Medizinrecht
Zertifizierter Compliance Officer • www.zahnarzt-anwalt.de

Manche Trennungen fallen leichter als gedacht.

Alte Einheit abgeben.
Vorteil sichern.



Jetzt von der KaVo Austauschaktion profitieren!

Der ideale Zeitpunkt für Ihre Trennung ist jetzt:
Steigen Sie auf eine neue KaVo Dentaleinheit um und sichern Sie sich attraktive Preise und Austauschvorteile!

Bis zu **13.500 €** sparen!
Jetzt zusätzlich Frühbuchervorteil sichern!*

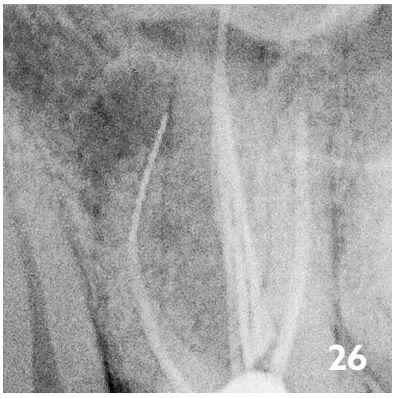
*Aktionsbedingungen unter:
kavo.com/de-de/aktionen

KaVo Dental GmbH | Bismarckring 39 | 88400 Biberach
www.kavo.com

KAVO
Dental Excellence

HIGHLIGHTS

ZAHNERHALTUNG | ENDODONTIE



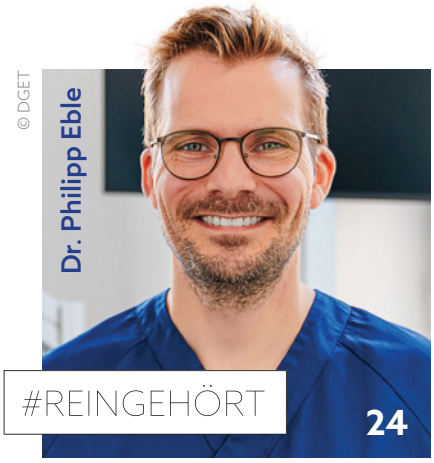
© Dr. Philipp Eble

Fragmententfernung bei orthograder Revision eines Oberkiefermolars



© Dr. Michael J. Wicht

Entscheidungshilfe zur Therapie ästhetisch relevanter Opazitäten im Spektrum der Invasivität



© DGET

Wann macht DVT in der Praxis Sinn und wie hilft die aktuelle S2k-Leitlinie beim DVT-Einsatz?

14. DGET-Jahrestagung mit Session „Über Fehler sprechen“



© Julius Zetzsche – unsplash.com

Vom **5. bis 7. November 2026** lädt die 14. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) ins Hilton Hotel nach Düsseldorf ein. Zahlreiche Referent/-innen präsentieren Updates zu klinisch relevanten Themen. Darüber hinaus zeigen vier ausgewiesene Spezialisten aus der Praxis, wie eigene Fehler ihr Therapiekonzept nachhaltig verändert und optimiert haben. Ergänzt wird das Programm durch wissenschaftliche Kurzvorträge und klinische Fallpräsentationen. Vier international renommierte Referenten beleuchten **Themen von minimalinvasiven endodontischen Maßnahmen und Quality of Life über die Entfernung von Instrumentenfragmenten bis hin zu persistierenden postendodontischen Schmerzen.** Ein besonderes Highlight erwartet die Teilnehmenden am Samstag: Das Kompetenzduo Prof. Krastl und Prof. Widbiller diskutiert gemeinsam, was an der antiresorptiven Therapie nach dentalem Trauma wirklich dran ist. Der Hauptkongress am Freitag und Samstag bietet ein außergewöhnlich breites Fortbildungsprogramm mit einer Vielzahl hochaktueller und abwechslungsreicher Vorträge. Speziell auf das gestiegene Anforderungsprofil in der endodontischen Assistenz ausgerichtet ist zudem das zweitägige Teamprogramm für das zahnmedizinische Personal.

www.endo-kongress.info

OEMUS MEDIA AG • www.endo-kongress.de

Hier gehts zu Programm und Anmeldung.

Neue europäische S3-Leitlinie zum Management tiefer Karies

Das Management tiefer und pulpanaher Karies bei vitalen permanenten Zähnen wird seit Jahren kontrovers diskutiert. Eine Expertenkommission unter Beteiligung der DGZ und weiterer Fachgesellschaften hat nun die erste gemeinsame europäische S3-Leitlinie veröffentlicht. Sie formuliert einen evidenzbasierten, fachübergreifenden Konsens und stellt den langfristigen Erhalt der Pulpa sowie minimalinvasive Behandlungskonzepte in den



Tiefe approximale Karies an einem Prämolaren während der Exkavation.

Hier gehts zur publizierten S3-Leitlinie „**Deep caries management**".

© DGZ e.V.

Mittelpunkt. Die Leitlinie verabschiedet sich von der vollständigen Kariesexkavation als Standard. Stattdessen empfiehlt sie bei tiefer Karies die selektive oder schrittweise Exkavation, um Pulpaexpositionen zu vermeiden und gesunde Zahnsubstanz zu erhalten. Der routinemäßige Einsatz indirekter Überkappungen wird dagegen nicht empfohlen. Kommt es dennoch zu einer Pulpaexposition, sprechen die vorliegenden Daten für hydraulische Kalziumsilikatzemente (HCSCs), die gegenüber Kalziumhydroxid Vorteile bei Biokompatibilität und Gewebeheilung bieten. Auch bei irreversibler Pulpitis nennt die Leitlinie die partielle oder vollständige Pulpotomie mit HCSCs als wissenschaftlich anerkannte Alternative zur Wurzelkanalbehandlung.

Welche Konsequenzen die neuen Empfehlungen für die tägliche Praxis haben, diskutiert die DGZ mit der Session „**Kariesexkavation – State of the art?**" auch auf ihrer Jahrestagung vom 17. bis 19. September 2026 in Heidelberg.

Quelle: DGZ Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V



© Moixó Studio – stock.adobe.com

Einmal rundum *Endo*-informiert

Das *Endodontie Journal* ist DIE Lektüre für auf Endodontie spezialisierte Zahnärzt/-innen im deutschsprachigen Raum. Leser/-innen erhalten durch Fachbeiträge, anwenderorientierte Fallberichte, Studien, Marktübersichten und Produktinformationen ein regelmäßiges Update aus der Welt der Endodontie. Gleichzeitig geben aktuelle Berichte über das Veranstaltungs- und Fortbildungsgeschehen Einblicke in die neuesten Aktivitäten der am Endodontiemarkt beteiligten Zahnärzte, Fachgesellschaften und Institutionen.

Das *EJ* erscheint viermal im Jahr und ist bequem im Abo erhältlich! Hier gehts zum Abo.

www.oemus.com/shop

OEMUS MEDIA AG • www.oemus.com

#REINGEHÖRT

INTERVIEWS MIT ZAHNÄRZT/-INNEN UND MENSCHEN AUS DER DENTALWELT.



Porträt: © DGET e.V. | Kopfhörer: © Tetiana – stock.adobe.com

„In der Endodontie hat es die digitale Volumentomografie bisher immer etwas schwer gehabt, bedingt durch die Frage nach der Leistungsfähigkeit der Geräte, aber auch durch das Thema Strahlenbelastung. In den letzten Jahren hat sich aber bei den Geräten viel entwickelt, wir bekommen heutzutage hochauflösende Bilder, die einen enormen Informationsgewinn bieten. Dabei gilt natürlich als erste Regel: Der gesundheitliche Nutzen eines DVT muss gegenüber dem Strahlenrisiko ausnahmslos überwiegen."

(Dr. Philipp Eble)

#reingehört und #nachgefragt sind jetzt auch auf Spotify verfügbar.

Für die vorliegende *ZWP*-Ausgabe sprechen wir mit **Dr. Philipp Eble**, Spezialist für Endodontologie der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET), zum Einsatz von DVT in der endodontologischen Praxis. Dabei geht es auch um die S2k-Leitlinie „**Dentale digitale Volumentomografie (DVT)**", die Anfang 2023 veröffentlicht wurde und bis Ende 2027 gültig ist.
Die Kernmessage der Leitlinie deckt sich mit den Hinweisen und Erfahrungswerten von Dr. Eble: Das dreidimensionale, röntgenbasierte Schnittbildverfahren sollte nie als Routinediagnostik, sondern nur bei rechtfertigender Indikation eingesetzt werden. Ist diese Bedingung erfüllt, bietet das DVT-Verfahren einen echten diagnostischen Mehrwert für die Endo-Versorgung.

THEMA

Wann macht DVT in der Praxis Sinn und wie hilft die aktuelle S2k-Leitlinie beim DVT-Einsatz?

Hier gehts zur **#reingehört-Folge** mit Dr. Philipp Eble auf ZWP online.

PRÄSENTIERT VON ZWP ONLINE



Gut gefüllt. Gut gefühlt.

DeltaFil Glasionomer-Füllungsmaterial

Einzigartig & patentiert: Verbesserte mechanische Eigenschaften durch innovative **Elastomerische-Mizellen-Technologie**



Insbesondere für Ihre vulnerablen Patienten – Kinder, Senioren und Personen mit besonderen Bedürfnissen – bedarf es einer flexiblen Lösung.

Zuverlässige Versorgung

Eine patientenfreundliche Anwendung auch in anspruchsvollen Behandlungssituationen.

Breites Farbsortiment

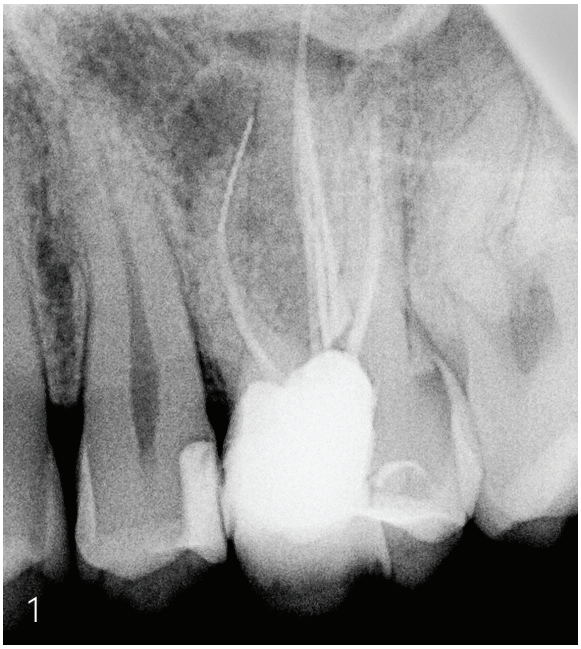
Das erweiterte Farbangebot wurde speziell für Milchzähne und Zähne mit altersbedingten Verfärbungen entwickelt.

Warum DeltaFil in Ihrer Praxis den Unterschied macht?
Finden Sie es heraus!

Visual (KI-generiert)

Zusammen ein Lächeln voraus DMG

Fragmententfernung bei orthograder Revision eines Oberkiefermolars



Abbildungen: © Dr. Philipp Eble

Ein Beitrag von Dr. Philipp Eble

[FALLBERICHT]

Die Fraktur eines Instruments im Verlauf der endodontischen Therapie erschwert oder verhindert die vollständige chemomechanische Aufbereitung und Obturation des Wurzelkanalsystems. Die Fragmententfernung ist daher häufig Teil der orthograden Revision. Besondere Herausforderungen ergeben sich, wenn Fragmente über den Apex hinaus in das periapikale Gewebe extendiert sind. Der folgende Fallbericht beschreibt ein strukturiertes Vorgehen zur orthograden Bergung eines periapikal extendierten Fragments in Sinusnähe eines Oberkiefermolaren.

Anamnese

Ein 29-jähriger Patient stellte sich nach Überweisung mit Bitte um Revision des Zahns 26 vor. Laut Patient wurde die Wurzelkanalbehandlung des Zahns vor mehreren Jahren durchgeführt und er war seither beschwerdefrei.

Radiologischer Befund

Der Zahnfilm der überweisenden Praxis zeigte die insuffiziente Wurzelfüllung des Zahns 26 und ein über den Apex hinaus in das periapikale Gewebe extendiertes Instrumentenfragment im apikalen Drittel der mesiobukkalen Wurzel sowie eine apikale Läsion.

Um die Lage des Fragments sowie dessen periapikale Extension und die Nähe zum Sinus maxillaris beurteilen zu können, erfolgte gemäß AWMF S2k-Leitlinie die Indikationsstellung zur digitalen Volumentomografie. Infolge wurde eine hochauflösende, kleinvolumige (4 × 4 cm) DVT der Regio 24–27 angefertigt. Hier zeigte sich das Instrumentenfragment in der mesiobukkalen Wurzel ca. 1,5 mm nach periapikal extendiert. Es bestand kein Verdacht auf Perforation des Sinusbodens und die basale Sinusmembran erschien in Regio 26 periradikulär diskret hyperplastisch im Sinne einer Mukositis.

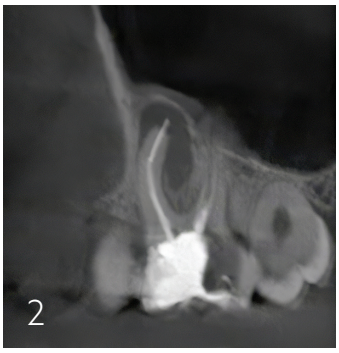


Abb. 1: Diagnostische Aufnahme der überweisenden Praxis.

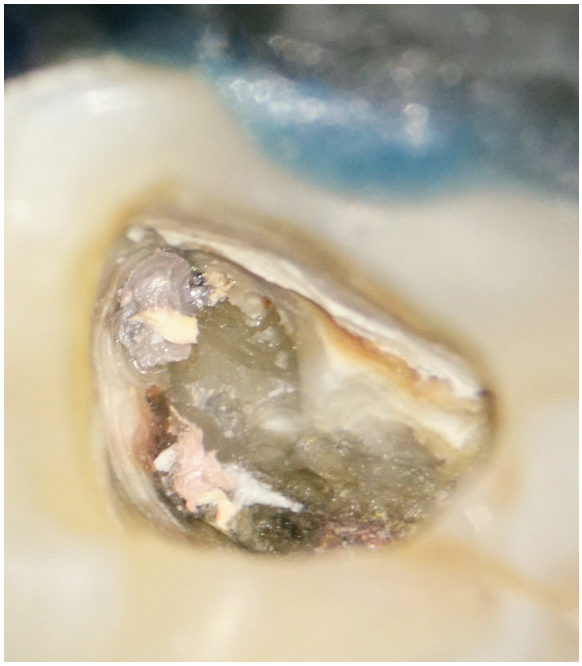
Abb. 2: Digitale Volumentomografie, sagittaler Schnitt durch die mesiobukkale Wurzel und Osteolyse.

Diagnose und Therapieplanung

Hieraus ergab sich die Diagnose einer chronischen apikalen Parodontitis bei insuffizienter Wurzelfüllung und periapikal extendiertem Instrumentenfragment sowie einer diskreten Mukositis des Sinus maxillaris. Es erfolgte die orthograde Revision mit Bergung des nach periapikal extendierten Instrumentenfragments.

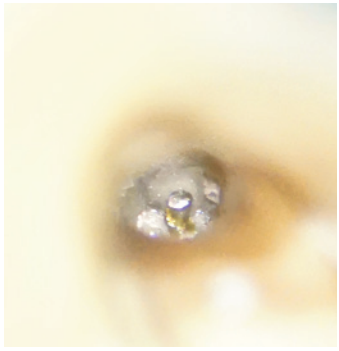
Therapie

Die Behandlung wurde in zwei Sitzungen durchgeführt. In der ersten Sitzung erfolgte die Trepanation durch die suffiziente Aufbaufüllung. Die Zugangskavität wurde mit langschaftigen Rosenbohrern ausgearbeitet und der mb2 dargestellt. Nach Entfernung der Wurzelfüllung im koronalen und mittleren Wurzeldrittel wurde das Fragment mit Ultraschall freigelegt und mit einer Schlaufe entfernt.
Nach endometrischer Bestimmung und Verifikation der Arbeitslänge mithilfe einer Instrumentenkontrastaufnahme wurden die Wurzelkanäle rotierend aufbereitet. Auf die laseraktivierte Spülung folgte die medikamentöse Einlage mit Kalziumhydroxid und der provisorische Verschluss. In der zweiten Sitzung wurden alle Kanäle in Continuous-Wave-Technik obturiert und die Zugangskavität adhäsiv verschlossen.



Abbildungen: © Dr. Philipp Eble

Abb. 3: Darstellung der Zugangskavität mb1/mb2/db.



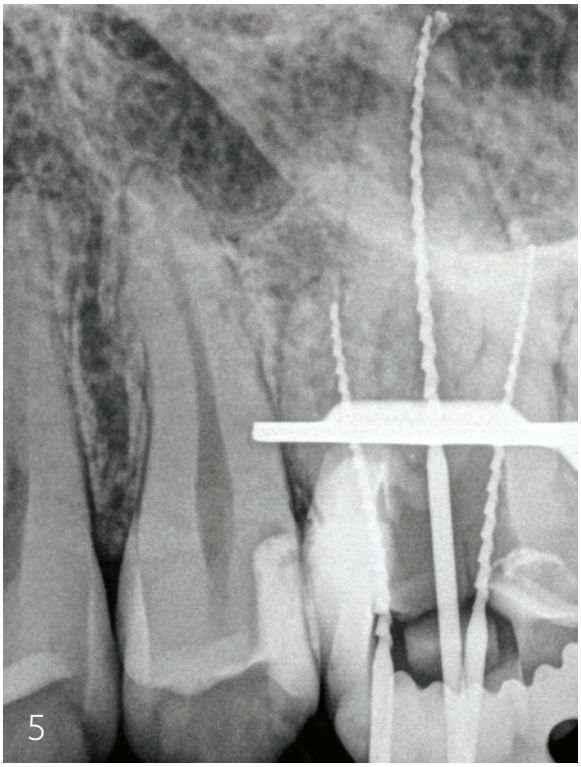
„Nach Fraktur eines Instruments sollten auf Basis der Lage des Instruments, der pulpalen Diagnose des Zahns vor Behandlung und des Zeitpunkts der Fraktur die Risiken der Entfernung gegenüber dem Belassen des Fragments abgewogen werden."

Abb. 4: Darstellung des freigelegten Fragments im mesiobukkalen Wurzelkanal.

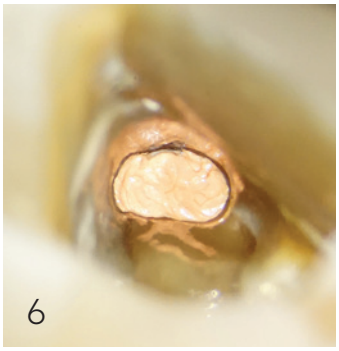
ANZEIGE



TOXAVIT. Dentalpaste. Wirkstoffe: Paraformaldehyd, Lidocainhydrochlorid 1 H2O und Metacresol (Ph.Eur.). 1 g Paste enthält 460 mg Paraformaldehyd, 370 mg Lidocainhydrochlorid 1 H2O und 45 mg Metacresol (Ph.Eur.). Sonstige Bestandteile: Eugenol, Glycerol und Kohlenstofffasern. Anwendungsgebiete: TOXAVIT wird zur Devitalisierung der Zahnpulpa angewendet, wenn aus besonderen Gründen chirurgisch-endodontische Maßnahmen (z.B. Vitalexstirpation) nicht möglich sind. Vor der Anwendung ist zu prüfen, ob das Behandlungsziel mit anderen, aldehydfreien Verfahren (z.B. der Anästhesie oder der Blutungskontrolle) erreichbar ist. Gegenanzeigen: Allergie gegen einen der Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. Nebenwirkungen: Gelegentlich: Bei Exstirpation der Pulpa treten trotz Devitalisation gelegentlich Blutungen an der apikalen Abrissstelle auf. Sehr selten: Bei Anwendung im Milchgebiss kann es in sehr seltenen Fällen zu einer Schädigung des Keimes des nachfolgenden bleibenden Zahnes im frühen Entwicklungsstadium (vor Abschluss der Mineralisation) kommen. Häufigkeit nicht bekannt: Nach Applikation auf die eröffnete Pulpahöhle kommt es zu mehr oder minder starken pulpitisartigen Beschwerden, die durch den Zusatz des Lokalanästhetikums Lidocainhydrochlorid in der Paste gemildert werden. Bei unzureichender Diffusion oder ungenügender Freisetzung von Formaldehyd können vitale Gewebsreste im Kanal verbleiben, die heftige Schmerzen verursachen. Bei Austritt von Formaldehyd aus dem Apex, über die Furkation oder Seitenkanäle sowie über undichte Füllungsränder kommt es zu Entzündungen bzw. Nekrosen im periapikalen Gewebe, in umgebenden Knochen oder an der Gingiva. Systemische Wirkungen sind nicht auszuschließen. Über eine lokale Kanzerogenität bei dieser Art der Anwendung liegt kein Erkenntnismaterial vor. Das Auftreten lokaler und systemischer allergischer Reaktionen ist möglich. Stand: 10/2021. lege artis Pharma GmbH + Co. KG, Postfach 60, D-72132 Dettenhausen.



Abbildungen: © Dr. Philipp Eble



Infos zum Autor

Abb. 5: Instrumentenkontrastaufnahme mit Hedström-Feilen.
Abb. 6: Wurzelfüllung im mesiobukkalen Wurzelkanal.

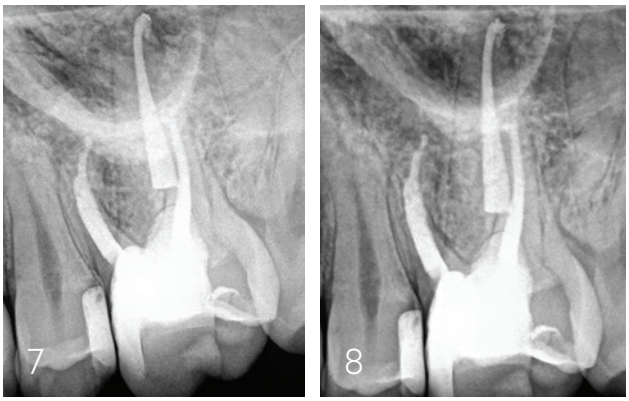


Abb. 7: Kontrolle nach Wurzelfüllung.
Abb. 8: Radiologische Kontrolle nach zwölf Monaten.

Klinische und radiologische Kontrolle nach zwölf Monaten:

Der Perkussionstest war an Zahn 26 negativ. Radiologisch zeigte sich die Ausheilung der periapikalen Läsion. Der Patient war weiterhin beschwerdefrei.

Diskussion und Fazit

Sowohl manuelle Aufbereitungsinstrumente als auch maschinelle Instrumente können zu unterschiedlichen Zeitpunkten der Aufbereitung frakturieren. Iqbal et al. untersuchten die Inzidenz von Instrumentenfrakturen und ermittelten eine Inzidenz für die Fraktur von Handfeilen mit 0,25 Prozent, während rotierende Feilen in 1,68 Prozent der Fälle frakturierten. Die meisten Instrumente frakturieren im apikalen Drittel des Wurzelkanals während der Behandlung von Unterkiefermolaren, das zweithöchste Risiko birgt die Behandlung von Oberkiefermolaren.[1]
Nach Fraktur eines Instruments sollten auf Basis der Lage des Instruments, der pulpalen Diagnose des Zahns vor Behandlung und des Zeitpunkts der Fraktur die Risiken der Entfernung gegenüber dem Belassen des Fragments abgewogen werden. Im vorliegenden Fall lieferte die präoperativ angefertigte DVT-Aufnahme wertvolle Informationen für die substanzschonende Bergung des Fragments. ■

#REINGEHÖRT

Der Autor steht auch in unserem aktuellen **#reingehört-Podcast** zum Einsatz von DVT-Aufnahmen in der endodontischen Praxis Rede und Antwort. Hier gehts zum Podcast.

PRÄSENTIERT VON ZWP ONLINE

1 Iqbal MK, Kohli MR, Kim JS. A retrospective clinical study of incidence of root canal instrument separation in an endodontics graduate program: a PennEndo database study. J Endod. 2006;32:1048–52.

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 zahnschmelzähnlichen 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.

PM-DE-SENO-25-00050-20251210

Entscheidungshilfe zur Therapie ästhetisch relevanter Opazitäten im Spektrum der Invasivität

Ein Beitrag von Dr. Isabelle Stauff, Kevin Ramin Mehrnia, Sophia Jülich und Priv.-Doz. Dr. Michael J. Wicht

[FACHBEITRAG]

Aufgrund möglicher klinischer Begleiterscheinungen und der Auswirkungen auf die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität betroffener Patienten gewinnt der Umgang mit MIH-assoziierten Opazitäten zunehmend an Bedeutung. Ziel dieses Beitrags ist es daher, verschiedene Behandlungsoptionen der assoziierten Opazitäten, von non- bis hochinvasiv, darzustellen und einen praxisorientierten Handlungspfad für die zahnärztliche Versorgung darzulegen.

Eine der häufigsten Entitäten, die mit demarkierten Opazitäten im Frontzahnbereich assoziiert werden, ist die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH), eine hoch prävalente Störung der regulären Zahnschmelzbildung,[1,2] die sich klinisch sowohl qualitativ (Hypomineralisationen) als auch quantitativ (Hypoplasien) manifestieren kann. Bevorzugt manifestiert sich die Erkrankung an den ersten bleibenden Molaren und Inzisiven, klinisch imponieren begrenzte weißlich bis gelb-braune Opazitäten des Zahnschmelzes.[3]

In Abhängigkeit vom Schweregrad können bei betroffenen Patienten unterschiedliche Begleiterscheinungen, wie zum Beispiel Hypersensibilitäten, eine erhöhte Kariesanfälligkeit sowie ein schneller Verlust von Zahnhartsubstanz und ein erhöhtes Gingivitisrisiko auftreten.[4]

Studien zeigen einen Zusammenhang zwischen dem Auftreten von MIH und einer verminderten mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität, so weisen Kinder mit Opazitäten ein 17- bis 25-fach höheres Risiko für eine Beeinträchtigung der Lebensqualität auf als Kinder ohne.[5] Viele betroffene Patienten berichten über Unsicherheiten beim Lachen sowie über eine subjektiv verminderte Attraktivität ihrer Zähne.[6] Trotz zunehmender Relevanz besteht im zahnärztlichen Alltag eine latente Unsicherheit im Umgang mit dem Krankheitsbild, so würden 36,5 Prozent der Zahnärzt/-innen betroffene Fälle an spezialisierte Praxen überweisen.[7]

Hier gehts zur tabellarischen Übersicht im Original.

Tabelle rechts:
Entscheidungshilfe für die Behandlung demarkierter Opazitäten. Die Ermittlung der Erfolgsraten für den Maskierungseffekt erfolgte unter anderem unter Einbeziehung folgender Studien:

- Bleichen[8]
- Infiltration[9]
- Infiltration und Bleichen[10–12]
- Überlebensraten für Kompositrestaurationen basierend auf Komposit[13], Veneers[14] und Kronen[15]

Therapie	Kosten	Eigenschaften	Langlebigkeit	Restaurationsspirale
Keine Behandlung 	⊖	• Einschränkung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität aufgrund kompromittierter Ästhetik • Hypersensitivität • Erhöhtes Risiko der Kariesprogression • Gingivitisrisiko erhöht durch schlechtere Mundhygiene (Schmerzen)	• Stabilität reduziert • Non-invasiv • Von 100 Zähnen erleiden ca. 40 Zähne posteruptiven Substanzverlust • Von 100 Zähnen erkranken ca. 60 Zähne an Karies • Von 100 Zähnen zeigen ca. 80 Zähne Hypersensibilitäten	• Unkontrollierter posteruptiver Substanzverlust • Weitere Therapieoptionen stehen, möglicherweise eingeschränkt, offen
Bleaching 	⊕ (⊕)	• Dunkle Opazitäten werden aufgehellt • Vollständige Maskierung je nach Opazität unwahrscheinlich • Erhöhtes Risiko für Sensibilitäten während Bleachingphase in Abhängigkeit von Konzentration und Dauer • Schmelzstruktur unverändert porös	• Stabilität reduziert • Non-invasiv • Im Vergleich schnellere Verfärbung als bei gesundem Schmelz	• Kein zusätzlich messbarer Substanzverlust zu posteruptivem Verlust • weitere Therapieoptionen, möglicherweise eingeschränkt, offen
Infiltration 	⊕	• Maskierung der Hypomineralisationen • Vollständige Herstellung der Ästhetik je nach Opazität eher unwahrscheinlich • Porositäten durch Harz aufgefüllt • Sensibilität reduziert bis eliminiert	• Geringes biologisches Risiko • Stabilität wiederhergestellt • Mikro-invasiv • Nach sechs Jahren ist von 100 Zähnen bei 93 der Maskierungseffekt stabil	• Kein zusätzlich messbarer Substanzverlust zu posteruptivem Verlust • Kompositrestauration, Veneer oder Krone weiterhin möglich
Bleaching und Infiltration 	⊕ ⊕	• Ästhetik wiederhergestellt aufgrund Maskierung der Hypomineralisationen und farblicher Anpassung des umgebenden Schmelzes • Porositäten durch Harz aufgefüllt • Sensibilität reduziert, ggf. eliminiert	• Geringes biologisches Risiko • Stabilität wiederhergestellt • Mikro-invasiv • Nach sechs Jahren ist von 100 Zähnen bei 93 der Maskierungseffekt stabil	• Kein zusätzlich messbarer Substanzverlust zu posteruptivem Verlust • Kompositrestauration, Veneer oder Krone weiterhin möglich
Komposit 	⊕ ⊕	• Ästhetik weitestgehend wiederhergestellt • Sensibilität reduziert, ggf. eliminiert • Reduzierte Adhäsion	• Geringes biologisches Risiko • Stabilität wiederhergestellt • Verschleiß mäßig • Verfärbung möglich • Minimalinvasiv • Nach zehn Jahren sind von 100 Füllungen 85 intakt, 15 Füllungen müssen repariert oder ausgetauscht werden	• Irreversibler Substanzverlust abhängig von Tiefe der Hypomineralisation, teilweise auch im Dentin • Veneer oder Krone weiterhin möglich
Veneer 	⊕ ⊕ ⊕	• Ästhetik wiederhergestellt • Sensibilität reduziert, ggf. eliminiert • Indikationsstellung altersabhängig	• Geringes biologisches Risiko • Stabilität wiederhergestellt • Chipping möglich • Verschleiß gering • Verfärbung im Randbereich möglich • Invasiv • Nach zehn Jahren sind von 100 Veneers noch 95 intakt	• Irreversibler Substanzverlust vestibulär 0,3–0,7 mm im Schmelz (ca. 3–30 % des Zahnes) • Krone weiterhin möglich
Krone 	⊕ ⊕ ⊕	• Ästhetik wiederhergestellt • Sensibilität reduziert, ggf. eliminiert • Indikationsstellung altersabhängig	• Hohes biologisches Risiko • Stabilität wiederhergestellt • Chipping möglich • Verschleiß gering • Verfärbung im Randbereich möglich • Maximalinvasiv • Schleiftrauma möglich • Nach zehn Jahren sind von 100 Kronen noch 95 intakt	• Irreversibler Substanzverlust zirkulär ca. 1,5 mm bis ins Dentin (ca. 60 % des Zahnes) • Nur Austausch der Krone möglich • Endodontische Komplikationen möglich

Grafik: © OEMUS MEDIA AG (Quelle: Dr. Michael J. Wicht)

Die Entscheidungshilfe

Die Entscheidungshilfe (Tabelle Seite 00) wurde entwickelt, um die verschiedenen Therapieoptionen bei demarkierten Opazitäten hinsichtlich Ästhetik, Funktion, Invasivität, biologischem Risiko, Langlebigkeit, Behandlungsaufwand und langfristigen Konsequenzen strukturiert gegenüberzustellen. Ziel ist eine patientenzentrierte Entscheidungsfindung unter besonderer Berücksichtigung minimalinvasiver Therapieansätze im Kindes- und Jugendalter. Gleichzeitig sollen die Vor- und Nachteile verfügbarer Therapieoptionen, einschließlich der Nichtbehandlung, transparent aufgezeigt werden. Dadurch können Patienten, Eltern und Behandler gemeinsam eine informierte Therapieentscheidung treffen.[16, 17]

Präventive und minimalinvasive Therapieansätze

- **Alleinige Prävention**

Insbesondere bei milden Ausprägungen ohne Schmerzsymptomatik besteht grundsätzlich die Möglichkeit, auf invasive oder ästhetisch korrigierende Maßnahmen zu verzichten und ein rein präventives Vorgehen zu wählen. Hierzu zählen regelmäßige Fluoridierungsmaßnahmen sowie engmaschige Prophylaxe- und Kontrollintervalle. Ziel ist die Stabilisierung des hypomineralisierten Schmelzes sowie die Reduktion von Hypersensibilitäten und Kariesrisiko.[18] Allerdings bleibt neben der strukturellen auch die ästhetische Beeinträchtigung bestehen, wodurch die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität insbesondere bei sichtbaren Frontzahndefekten weiterhin eingeschränkt sein kann. Die Option „keine Behandlung" beziehungsweise „alleinige Prävention" ist die am wenigsten invasive Form, gleichzeitig verbleibt jedoch das höchste biologische Risiko hinsichtlich struktureller und funktioneller Komplikationen.

- **Bleaching**

Für die ästhetische Therapieplanung sind insbesondere Farbe, Tiefe und Ausdehnung der Opazitäten relevant. Weiß-cremige Opazitäten sind zumeist auf oberflächlichere Schmelzschichten begrenzt, während gelb-braune Defekte eher eine größere Porosität, einen höheren Proteinanteil und eine größere Läsionstiefe aufweisen. Entsprechend lassen sich oberflächliche weißliche Läsionen in der Regel besser maskieren als tiefreichende gelb-braune Defekte. Ziel des externen Bleachings ist die Aufhellung des nicht betroffenen Zahnschmelzes, wodurch der Kontrast zwischen Opazität und umgebendem Schmelz reduziert werden kann.[19] Die alleinige Bleichtherapie zeigt jedoch bei tiefreichenden oder gelb-braunen Läsionen limitierte Maskierungseffekte. Zudem kann es temporär zu verstärkten Hypersensibilitäten kommen. Der poröse Schmelz bleibt weiterhin bestehen, sodass die strukturelle Schwächung des Zahns nicht behoben wird.











Fotos: © Dr. Michael J. Wicht

- **Infiltration**

Die Infiltration verfolgt das Ziel, poröse Schmelzareale mit niedrigviskösem Kunststoff zu infiltrieren. Durch die Angleichung der Lichtbrechungsindizes zwischen infiltriertem Defekt und gesundem Schmelz kann eine optische Maskierung erzielt werden.[20] Gleichzeitig werden Porositäten verschlossen und Hypersensibilitäten reduziert. Bei MIH-assoziierten Frontzahnopazitäten zeigt die Infiltration vielversprechende ästhetische Ergebnisse bei gleichzeitig maximalem Zahnhartsubstanzerhalt (Abb. 2a–e).[21]

Abb. 2a–e: Ausgangsbefund eines Neunjährigen mit ausgeprägten Opazitäten an den zentralen Inzisiven im OK und allen Inzisiven im UK (**2a**). Nach zwei Jahren präventiver Behandlung ist ein Oberflächeneinbruch im Zentrum des hypomineralisierten Bereiches an Zahn 21 zu beobachten (**2b**). Zustand nach alleiniger Infiltration (**2c**) mit modifiziertem Protokoll (Mikroabrasion, verlängerte Ätz- und Infiltrationszeit). Zufriedenstellendes Ergebnis nach zwei (**2d**) und vier Jahren (**2e**).

- **Bleaching und Infiltration**

Aktuell erscheint die Kombination aus Bleaching und anschließender Infiltration, analog der Behandlung von fluorotischen Läsionen, klinisch vielversprechend.[10] Durch die Vorbehandlung mittels Bleaching können Kontrastunterschiede reduziert und die spätere Maskierung verbessert werden. Klinisch zeigen sich stabile ästhetische Ergebnisse sowie eine hohe Patientenzufriedenheit. Gleichzeitig bleibt die natürliche Zahnhartsubstanz nahezu vollständig erhalten.

Restaurative Therapieoptionen

- **Kompositrestaurationen**

Kompositrestaurationen ermöglichen eine weitgehende Wiederherstellung von Ästhetik und Funktion. Sie erfordern jedoch einen Substanzabtrag und zeigen im hypomineralisierten Schmelz teilweise reduzierte Adhäsionswerte.[22] Randverfärbungen, Verschleiß und Reparaturbedarf können langfristig auftreten. Zudem können Restaurationsränder im Verlauf ästhetisch sichtbar werden (Abb. 3a–c). Eine Kombination aus Bleichen, Infiltration und gezielter Kompositapplikation sind ebenfalls möglich.

- **Veneers**

Keramische Veneers bieten hervorragende ästhetische Ergebnisse bei vergleichsweise geringem Substanzverlust.[23] Insbesondere bei jungen Patienten müssen Wachstumsaspekte sowie die langfristige Prognose berücksichtigt werden. Mit

ANZEIGE



zunehmender Liegedauer können Restaurationsränder sichtbar werden, Chipping, Frakturen oder altersabhängige Anpassungsprobleme sind möglich. Im Sinne der Restaurationsspirale stellt das Veneer häufig die letzte substanzschonende restaurative Therapieoption vor einer späteren Kronenversorgung dar.

- **Kronen**

Kronen stellen die invasivste Form der ästhetischen Rehabilitation dar. Obwohl sie funktionell und ästhetisch stabile Ergebnisse liefern können, geht ihre Präparation mit einem nennenswerten Zahnhartsubstanzverlust einher.[24] Aufgrund des ausgeprägten zirkulären Substanzabtrags besteht ein erhöhtes biologisches Risiko mit möglichem Schleiftrauma und erhöhter Wahrscheinlichkeit späterer endodontischer Behandlungen. Im Gegensatz zu den übrigen Therapieoptionen verbleibt nach einer Kronenversorgung in der Regel nur noch der Austausch der bestehenden Restauration oder sogar weitere Eskalation, sodass die therapeutischen Alternativen langfristig deutlich eingeschränkt werden.

> Die **Entscheidungshilfe** unterstützt die transparente Kommunikation von Nutzen, Risiken, Kosten, Invasivität und Langzeitfolgen unterschiedlicher Therapieoptionen und erleichtert dadurch die patientenzentrierte Entscheidungsfindung im Sinne der partizipativen Entscheidungsfindung.

Fazit

Die Behandlung ästhetisch kompromittierter MIH-Frontzähne stellt insbesondere im Kindes- und Jugendalter eine therapeutische Herausforderung dar. Während frühere Therapiekonzepte restaurativ geprägt waren, ermöglichen moderne minimalinvasive Verfahren heute substanzschonende Alternativen mit hervorragenden ästhetischen und funktionellen Ergebnissen. Die Kombination aus Bleaching und Resininfiltration zeigt das Potenzial, hypomineralisierte Opazitäten effektiv zu maskieren, Hypersensibilitäten zu reduzieren und gleichzeitig langfristige restaurative Folgetherapien hinauszuzögern oder zu vermeiden.
Die Entscheidungshilfe unterstützt die transparente Kommunikation von Nutzen, Risiken, Kosten, Invasivität und Langzeitfolgen unterschiedlicher Therapieoptionen und erleichtert dadurch die patientenzentrierte Entscheidungsfindung im Sinne der partizipativen Entscheidungsfindung. ■

Literatur

Priv.-Doz. Dr. Michael J. Wicht
Infos zum Autor







Fotos: © Dr. Michael J. Wicht

Abb. 3a–c: Ausgangsbefund einer Achtjährigen mit prominenten, ästhetisch relevanten Läsionen an den zentralen Oberkieferinzisiven (**3a**), die primär restaurativ versorgt wurden. Aufgrund von ästhetischen Mängeln und Verfärbungen (**3b**) wurden die Restaurationen bereits nach zwei Jahren erneuert (**3c**), ein anschauliches Beispiel für einen frühen Einstieg in die Restaurationsspirale.

Ich bin GC.

Hinter visionären Dentallösungen steht immer eine starke Kultur.
Bei **GC Europe** in Leuven verbinden wir langfristige Qualitätsziele mit einer gelebten Kultur der Offenheit. Für uns ist Vielfalt kein Trend, sondern der Treibstoff für Spitzenleistungen.

*„Wir schaffen den Ehrgeiz zur kontinuierlichen Verbesserung mit einem Qualitätsführungsteam, das sich einer langfristigen Ausrichtung verschrieben hat. Dies geschieht in einem Geist, der die Vielfalt der Mitarbeiter in einer offenen sowie handlungsorientierten Kultur begrüßt und **GC Europe** zu einer Hochleistungsorganisation macht."* **Ich bin GC.**



Josef Richter, Chief Operating Officer & President, GC Europe AG

Smile for the World
Since 1921
100 years of Quality in Dental

GC Europe N.V.
www.gc.dental/europe/

Minimalinvasive Parodontalchirurgie in der ästhetischen Zone

Ein Beitrag von Dr. Sabine Höhl

[INSTRUMENTENEINSATZ] In der modernen Parodontologie und restaurativen Zahnmedizin stellt die chirurgische Kronenverlängerung ein wichtiges Verfahren dar, um eine ausreichende klinische Kronenlänge für funktionelle und ästhetische Restaurationen zu schaffen. Im Patientenfall wird aufgezeigt, dass Spezialinstrumente wie die Schallspitze SFS120 dabei eine entscheidende Rolle spielen können.





Abb. 1: Ausgangssituation.

© Dr. Sabine Höhl

Vorrangiges Ziel einer chirurgischen Kronenverlängerung ist es, den biologischen Raum zu respektieren und gleichzeitig optimale Voraussetzungen für ein langfristig stabiles und ästhetisches Ergebnis zu schaffen. Insbesondere bei subgingivalen Läsionen oder im Rahmen ästhetischer Korrekturen des Gingivaverlaufs im Frontzahnbereich ist eine präzise und gewebeschonende Vorgehensweise entscheidend. Mit zunehmender Etablierung minimalinvasiver Konzepte rücken spezialisierte Instrumente in den Fokus. Im Bereich der chirurgischen Kronenverlängerung ist dies zum Beispiel die Schallspitze SFS120 (Komet Dental), die für eine präzise und gewebeschonende Knochenreduktion bei der chirurgischen Kronenverlängerung entwickelt wurde. Folgendes Fallbeispiel zeigt, wie mit minimalinvasiver Technik auch ästhetisch herausfordernde Fälle gelöst werden können.

Ausgangssituation

Der Patient stellte sich mit dem Wunsch einer ästhetischen Verbesserung im Frontzahnbereich vor. Zahn 11 war bereits wurzelkanalbehandelt und mit einer großflächigen Kunststofffüllung versorgt. Klinisch zeigen sich zudem ein asymmetrischer Gingivaverlauf sowie vorhandene Lücken zwischen den Inzisiven (Abb. 1).

Planung

Großer Wunsch des Patienten war es, so minimalinvasiv wie möglich vorzugehen. Zur Verbesserung der weißen Ästhetik wurde daher geplant, die Lücken an den Zähnen 12, 21 und 22 mit Komposit zu schließen und Zahn 11 mit einer Vollkeramikkrone zu versorgen. Zur Verbesserung der roten Ästhetik wurde eine minimalinvasive, rein labial durchgeführte chirurgische Kronenverlängerung geplant. Auch konnte dadurch sichergestellt werden, dass ausreichend klinische Kronenlänge für die Vollkeramikkrone an Zahn 11 geschaffen wird, ohne die biologische Breite zu verletzen.

1 de Waal H, Castellucci G. The importance of restorative margin placement to the biologic width and periodontal health. Part II. Int J Periodontics Restorative Dent. 1994 Feb; 14(1):70–83.

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

Abbildung Instrument: © Komet Dental

Fotos: © Dr. Sabine Höhl

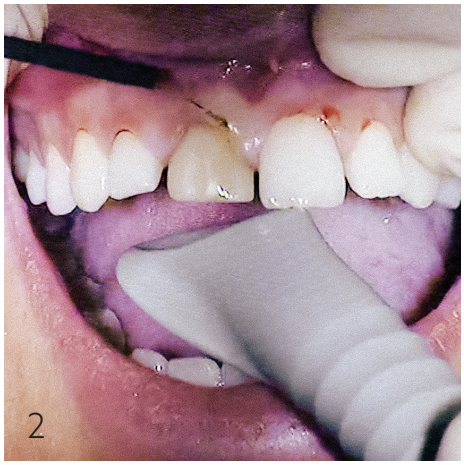




Abb. 2: Gingivektomie mit Elektrotom. **Abb. 3:** Präzise Osteotomie des bukkalen Knochens mithilfe der SFS120 Schallspitze.

Vorgehen

Unter Lokalanästhesie wurde zunächst eine Gingivektomie durchgeführt, bei der durch gezielte Abtragung von Gingivagewebe eine Harmonisierung des Gingivaverlaufs erzielt wurde (Abb. 2). Um langfristig einen entzündungsfreien Restaurationsrand zu gewährleisten, ist danach die Kontrolle der biologischen Breite mit einer Parodontalsonde essenziell.[1] Nach Ausmessen konnte an Zahn 11 mit der SFS120 präzise und gewebeschonend der erforderliche Knochenanteil abgetragen werden (Abb. 3). Danach erfolgten die Präparation des Zahnes 11 (Abb. 4) sowie die provisorische Versorgung. Am Tag der Eingliederung der Vollkeramikkrone 11 wurde auch der Lückenschluss an den Zähnen 12, 21 und 22 mit Komposit vorgenommen (Abb. 5).

Abb. 4: Zustand nach Kronenverlängerung und Präparation. – **Abb. 5:** Endergebnis nach Eingliederung der Vollkeramikkrone und Komposit-Lückenschluss.





Fazit

Der hier beschriebene Fall zeigt eine zufriedenstellende Verbesserung der Rot-Weiß-Ästhetik im Frontzahnbereich bei maximaler Schonung von Hart- und Weichgewebe. Möglich wird dies durch moderne Techniken. Durch den Einsatz der SFS120 konnte der notwendige Knochenabtrag minimalinvasiv und gewebeschonend durchgeführt werden, wodurch ausreichend klinische Kronenlänge für die definitive Versorgung geschaffen wurde, ohne die parodontalen Strukturen zu kompromittieren. Die SFS120 ermöglicht durch ihre schlanke Geometrie eine sehr gute Zugänglichkeit und präzise Kontrolle bei minimalinvasivem Knochenabtrag. Dadurch kann der Operateur gewebeschonend und vibrationsarm arbeiten, was insbesondere im ästhetisch sensiblen Frontzahnbereich ein sicheres und kontrolliertes Handling unterstützt. Auch Zahnhartsubstanz konnte durch das Schließen der vorhandenen Lücken mittels Komposit geschont werden, da im Gegensatz zu indirekten restaurativen Verfahren eine harmonische Zahnform geschaffen werden kann, ohne dass eine Präparation erforderlich ist. ■

Weitere Infos auf **www.kometdental.de**.

QR-Code scannen und mehr erfahren zu den **2n-Fortbildungen**, unter anderem zur Kronenverlängerung mit SFS120.

Infos zum Unternehmen

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

NiTi-Feilensystem JIZAI by MANI: Rotation trifft Kontrolle

Ein Beitrag von Larissa Belz

Anwender-interview

Mehr Sicherheit bei komplexen Anatomien?

Zum Experteninterview mit Dr. Zupanc gehts auf Seite 40.

[WURZELKANALAUFBEREITUNG]

Reziprok war gestern, JIZAI ist die Zukunft: Während die reziproke Aufbereitung auf Einfachheit, Effizienz und Sicherheitsreserven durch Richtungswechsel setzt, geht JIZAI einen entscheidenden Schritt weiter: Mit hochpräziser, kontinuierlicher Rotation ermöglicht das System eine gleichmäßige, schnelle und kontrollierte Aufbereitung. Fortschritte in der Materialtechnologie und im Feilendesign haben dazu geführt, dass hohe Sicherheit heute nicht mehr an eine bestimmte Bewegungsart gebunden ist.



Geradliniger Zugang

JIZAI ORIFICE OPENER (025 14)



Clockwise

Engine speed: 500/min oder weniger
Torque: 3,0 Ncm oder weniger

© MANI MEDICAL GERMANY GmbH

Mit JIZAI hat MANI ein rotierendes NiTi-System entwickelt, das die Vorteile der kontinuierlichen Rotation mit einer speziell entwickelten Feilengeometrie kombiniert. Die reduzierte Anzahl aktiver Kontaktpunkte minimiert den Einschraubeffekt und reduziert die Torsionsbelastung der Feile. Gleichzeitig ermöglichen die hohe Flexibilität und das ausgeprägte Formgedächtnis eine sichere Anpassung an die natürliche Wurzelkanalanatomie. Das Ergebnis sind kontrollierte, effiziente und reproduzierbare Arbeitsabläufe, auch bei anspruchsvollen anatomischen Gegebenheiten.

Schritt für Schritt zum perfekten Ergebnis

SCHRITT 1 Geradliniger Zugang

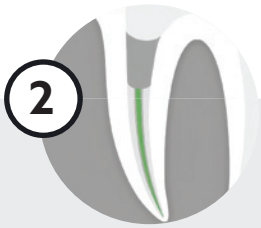
Nach der Trepanation mit einem Endo Access Bohrer (Diamant), Gate Drills (Stahl) oder einem Piezo Reamer beginnt die eigentliche endodontische Behandlung.
Mit dem 18 mm-Orifice Opener wird zunächst ein geradliniger Zugang zum Wurzelkanal geschaffen. Durch seine verkürzte Bauform und erhöhte Steifigkeit ermöglicht er eine effiziente koronale Erweiterung (Abb. 1).

SCHRITT 2 Durchgängigkeit

Im zweiten Schritt wird der Wurzelkanal mit einer K-Feile oder dem MANI D-Finder lokalisiert.
Der D-förmige Querschnitt des MANI D-Finders mit reduzierter Schneidkantenanzahl minimiert die Schneidaktivität und reduziert das Risiko von Stufenbildungen oder Perforationen und ist daher besonders gut bei obliterierten Wurzelkanälen geeignet. Dank des hoch veredelten Edelstahls bietet der D-Finder im Vergleich zu herkömmlichen K-Feilen eine bis zu 50 Prozent höhere Festigkeit sowie eine bis zu 1,5-fach erhöhte Bruchresistenz.

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

Bei stark verengten oder verkalkten Wurzelkanälen kommt zusätzlich die Glide Finder-Feile zum Einsatz. Sie verfügt über eine aktive Schneidleistung und ermöglicht ein kontrolliertes Vordringen auch dann, wenn konventionelle Feilen an ihre Grenzen stoßen. Die spezielle Geometrie sorgt für eine stabile Spitze bei gleichzeitig hoher Flexibilität im koronalen Bereich – für ein sicheres und kontrolliertes Vorgehen (Abb. 2).



Durchgängigkeit

D-FINDERS (010 02)



GLIDE-FINDERS (010 03-02)



© MANI MEDICAL GERMANY GmbH

SCHRITT 3 Gleitpfad

Im Anschluss wird mit dem JIZAI Glider ein sicherer und reproduzierbarer Gleitpfad geschaffen. Dank seiner ausgeprägten Superelastizität folgt die Feile zuverlässig dem natürlichen Verlauf des Wurzelkanals und schafft optimale Voraussetzungen für die anschließende Aufbereitung.

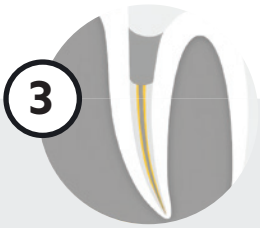
Unser Tipp für besonders anspruchsvolle Fälle: Gerade bei stark verengten, obliterierten oder ausgeprägt gekrümmten Wurzelkanälen empfiehlt sich der Einsatz der JIZAI 020 04. Ihr spezieller Querschnitt reduziert den Einschraubeffekt und unterstützt eine kontrollierte Instrumentenführung (Abb. 3).

Infos zum Unternehmen

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

„Die JIZAI-Feile zeichnet sich durch eine sehr gut ausbalancierte Flexibilität und das **Radial-Land-Design** aus. Dadurch folgt sie dem natürlichen Kanalverlauf besonders kontrolliert – ein entscheidender **Sicherheitsvorteil** bei komplexen, s-förmigen oder abrupten apikalen Krümmungen."

(Dr. Jonas Zupanc)



Gleitpfad

JIZAI Glider (013 04)



Clockwise

Engine speed: 300/min oder weniger
Torque: 1,0 Ncm oder weniger

JIZAI (020 04)



Clockwise

Engine speed: 500/min oder weniger
Torque: 3,0 Ncm oder weniger

© MANI MEDICAL GERMANY GmbH

SCHRITT 4 Formgebung

Die eigentliche Reinigung und Formgebung können standardmäßig mit den drei rotierenden JIZAI-Feilen erfolgen:

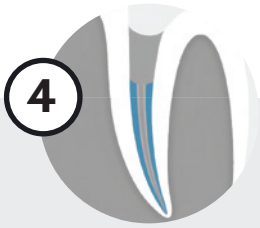
- JIZAI I (025 04)
- JIZAI II (025 06)
- JIZAI III (035 04)

Das spezielle Material mit Formgedächtnis ermöglicht eine optimale Balance aus Flexibilität und Stabilität, sodass die Instrumente der natürlichen Wurzelkanalanatomie zuverlässig folgen.

- Ihr innovatives Design mit glatt polierten Radial Lands ermöglicht ein sanftes und zentriertes Gleiten durch den Wurzelkanal, ohne die natürliche Kanalanatomie zu verändern. Die Gefahr von Stufenbildung wird deutlich reduziert.
- Die Wärmebehandlung führt zu einer herausragenden Bruchfestigkeit und Flexibilität, sodass die vorbiegbaren Feilen auch für sehr anspruchsvolle Fälle geeignet sind.

Das Ergebnis: eine kontrollierte Aufbereitung, ein ruhiges Arbeitsgefühl und eine hohe Sicherheit während der Behandlung (Abb. 4).

Praxis Tipp: Nach der Anwendung können die Feilen gemäß des Aufbereitungsprozesses sterilisiert und so erneut eingesetzt werden.



Formgebung

JIZAI I (025 04)
JIZAI II (025 06)
JIZAI III (035 04)



I (025 04)



II (025 06)



III (035 04)

Clockwise

Engine speed: 500/min oder weniger
Torque: 3,0 Ncm oder weniger

© MANI MEDICAL GERMANY GmbH

Ein Sprung nach vorn

SCHRITT 10 Aufbau mit MANIFill Kompositen

Nach erfolgreicher Obturation folgt die definitive Versorgung des Zahnes. Hier empfiehlt der Hersteller die MANIFill Komposite. Die drei folgenden Komposite sind besonders stark, ästhetisch und ohne BPA und BisGMA:

- MANIFill Bulk
- MANIFill Flow V
- MANIFill Hybrid Ease



© MANI MEDICAL GERMANY GmbH

Das sagt der Praktiker:

Dr. Jonas Zupanc
im Anwenderinterview

Herr Dr. Zupanc, welche Vorteile bieten JIZAI-Feilen bei der Aufbereitung stark gekrümmter Wurzelkanäle im Vergleich zu anderen Feilensystemen?

Auf dem Markt stehen viele moderne Feilensysteme aus hochflexiblen NiTi-Legierungen zur Verfügung, die grundsätzlich für die Aufbereitung stark gekrümmter Wurzelkanäle geeignet sind. Die JIZAI-Feile zeichnet sich jedoch durch die Kombination aus sehr gut ausbalancierter Flexibilität und Radial-Land-Design aus. Dadurch folgt sie dem natürlichen Kanalverlauf besonders kontrolliert und reduziert das Risiko von Stufenbildungen oder Verlagerungen, insbesondere bei starken Kanalkrümmungen.

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

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

Wie beeinflusst die hohe Flexibilität der JIZAI-Feilen die Sicherheit und Effizienz der Kanalpräparation im klinischen Alltag?

Die hohe Flexibilität der JIZAI-Feile ermöglicht es, auch ausgeprägte Kanalkrümmungen sicher und weitgehend dem ursprünglichen Verlauf folgend aufzubereiten. Gleichzeitig zeigt das System eine hohe Resistenz gegenüber zyklischer Biegeermüdung, was die klinische Sicherheit erhöht. Durch das Radial-Land-Design fällt die Schneidleistung im Vergleich zu stärker schneidenden Systemen etwas geringer aus. Dies ermöglicht jedoch eine besonders kontrollierte und sichere Präparation mit hoher Führungssicherheit.

Für welche klinischen Indikationen setzen Sie JIZAI-Feilen bevorzugt ein, und warum haben Sie sich für dieses System entschieden?

Ich setze die JIZAI-Feilen bevorzugt bei komplexen Kanalanatomien ein, insbesondere bei s-förmigen Krümmungen oder abrupten Krümmungen im apikalen Bereich. Gerade in solchen Situationen erlaubt das System eine sehr kontrollierte, fehlerfreie Aufbereitung mit hoher Sicherheit. Da sich die JIZAI-Feile zudem hervorragend vorbiegen lässt, nutze ich das System auch gerne beim Passieren von Stufen. ■



© Dr. Jonas Zupanc

Jetzt die **MANI-Produktwelt testen** und mit JIZAI eine neue Generation der rotierenden Endodontie erleben!

ANZEIGE





Jetzt anmelden: Teilnehmerzahl ist auf 20 Personen begrenzt!

Infos zum Unternehmen

Priv.-Doz. Dr. Andreas Keßler, M.Sc., Oberarzt in der Klinik für Zahnärztliche Prothetik Freiburg, referiert im Komet Academy Training Center in Verona.

Fotos: © Komet Dental - Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG

Fortbildung in Verona zu modernen Präparationskonzepten

Komet Dental ist Premiumanbieter, Partner und Weiterbildungsbegleiter der modernen Zahnmedizin. Am **21. und 22. August** schafft Komet Dental mit einer exklusiven Fortbildung in Verona ein besonderes Weiterbildungserlebnis. Im Komet Academy Training Center referiert Priv.-Doz. Dr. Andreas Keßler, M.Sc., Oberarzt in der Klinik für Zahnärztliche Prothetik Freiburg, zum Thema **„Moderne Präparationskonzepte für langlebige adhäsive Restaurationen"**. Die deutschsprachige Fortbildung verbindet wissenschaftlich fundierte Inhalte mit praxisnahen Hands-on-Einheiten. Und das in einer Umgebung, die bewusst mehr sein soll als ein klassischer Seminarraum.

Fachliche Akzente

Im Mittelpunkt der Fortbildung stehen moderne minimalinvasive Präparationskonzepte für langlebige adhäsive Restaurationen. Vermittelt werden aktuelle klinische Strategien rund um Teilkronen, Endo-Kronen, Table Tops, Box Elevation und Veneers: von der Indikationsstellung über Präparationsdesigns bis hin zur praktischen Umsetzung. Besonderes Augenmerk liegt auf substanzschonenden Behandlungskonzepten, funktionellen und ästhetischen Aspekten sowie auf einer langfristig vorhersagbaren Versorgung. Die Kombination aus strukturierter Theorie und intensivem Hands-on-Training ermöglicht den Teilnehmern, moderne adhäsive Konzepte direkt klinisch einzuordnen und sicher in den eigenen Praxisalltag zu übertragen.

Exklusives Rahmenprogramm

Die Fortbildung wurde bewusst so konzipiert, dass sie weit mehr ist als ein klassischer Kurs. Verona bietet den idealen Rahmen, um Lernen, Networking und italienisches Lebensgefühl miteinander zu verbinden. Der Kurs startet am Freitag, dem 21. August, mit einer Theorie- und Hands-on-Einheit von 13 bis 17 Uhr. Im Anschluss folgt ein gemeinsames Abendessen in entspannter Atmosphäre: eine ideale Gelegenheit für fachlichen Austausch und persönliches Networking außerhalb des Praxisalltags.

Am Samstag findet der zweite Kurstag von 9 bis 17 Uhr statt und vertieft die modernen adhäsiven Versorgungskonzepte in Theorie und Praxis. Das besondere Highlight erwartet die Teilnehmer am Samstagabend: der gemeinsame Besuch der Opernfestspiele in der weltberühmten Arena di Verona mit „La Traviata" von Giuseppe Verdi. Die Teilnahme verspricht also intensive fachliche Weiterbildung auf Topniveau, eingebettet in ein außergewöhnliches italienisches Erlebnis, für das man gerne anreist.

INFOS

Hier gehts zur Anmeldung.

- Anmeldung auf **www.kometstore.de** oder per QR-Code
- Limitierter Spezialpreis (1.999 EUR) bei Anmeldung bis 15. Juli, danach reguläre Teilnahmegebühr (2.199 EUR)
- **Kurspreis enthält:** Hotelübernachtung inklusive Frühstück, Kurstage-Verpflegung, zwei gemeinsame Abendessen, exklusives Rahmenprogramm mit Operntickets, inklusive Hin- und Rücktransfer zur Veranstaltung
- Individuelle An- und Abreise nach Verona

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

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

Fachkräftemangel trifft Ferienzeit: Entlastung, wenns drauf ankommt

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

Die Sommermonate gehören in vielen Zahnarztpraxen zu den organisatorisch anspruchsvollsten Wochen des Jahres. Mitarbeitende sind im Urlaub, Vertretungen müssen geplant werden, gleichzeitig läuft der Praxisbetrieb weiter. In dieser Zeit wird schnell spürbar: Wenn eine Person fehlt, fehlt oft nicht nur Arbeitskraft, sondern auch Wissen über Abläufe, Zuständigkeiten und kleine Routinen, die den Tag zusammenhalten. Hinzu kommt, dass viele Praxen ohnehin seit längerer Zeit unter Druck stehen. Der Fachkräftemangel ist im Dentalbereich kein vorübergehendes Problem mehr, sondern Teil der täglichen Planung geworden. Neue Mitarbeitende zu finden, dauert häufig lange. Bestehende Teams dauerhaft zu überlasten, ist aber ebenso wenig eine Lösung.

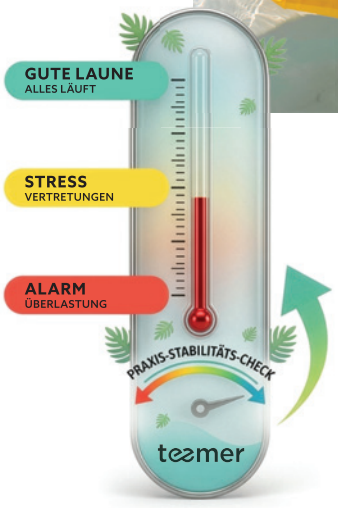
Flexibel statt überlastet

Helfen können hier digitale Strukturen. Sie ermöglichen es, Aufgaben klarer zu verteilen und die Praxis auch bei dünner Besetzung handlungsfähig zu halten. Dabei ist das mobile Arbeiten ein wichtiger Baustein. Natürlich lässt sich zahnmedizinische Behandlung nicht ins Homeoffice verlagern. Aber viele organisatorische Tätigkeiten sind nicht zwingend an den Praxisstandort gebunden. Terminbezogene Kommunikation, administrative Vorbereitung, Nachbearbeitung oder unterstützende Aufgaben in der Praxisorganisation können flexibler gedacht werden, wenn die technischen Voraussetzungen stimmen.



Dezentrale Steuerung der Praxis, von unterwegs oder wenn nötig auch aus dem Urlaub – mit teemer kein Problem.





Ferienzeit als Barometer: Sie zeigt, wie stabil die eigenen Abläufe wirklich sind und wo eine Praxis zu abhängig von einzelnen Personen geworden ist. Wer diese Erkenntnis nutzt, kann mehr verändern als nur den nächsten Urlaubsplan.

Mit **teemer** und **teemworx** lassen sich solche Engpässe gezielt abfedern. Administrative Aufgaben können mobil bearbeitet oder bei Bedarf ausgelagert werden – etwa in der Abrechnung, die für die Liquidität der Praxis entscheidend ist und auch während der Urlaubszeit nicht liegen bleiben sollte. teemworx unterstützt genau dort, wo kurzfristig Entlastung gebraucht wird. Gleichzeitig behalten Praxisinhaber/-innen über teemer auch außerhalb der Praxis den Überblick, wenn sie das möchten, zum Beispiel über laufende Abläufe, offene Aufgaben oder wichtige Kennzahlen.

Zeit fürs Eigentliche

Flexible Entlastung bedeutet dabei nicht weniger persönlichen Kontakt. Im Gegenteil: Wenn administrative Aufgaben besser organisiert sind, bleibt im Praxisalltag mehr Raum für das, was wirklich vor Ort passieren muss. Das Team wird nicht durch jeden Engpass sofort an die Belastungsgrenze gebracht, und die Praxisleitung gewinnt mehr Sicherheit in der Planung.

teemer und teemworx unterstützen Zahnarztpraxen dabei, Arbeit neu zu organisieren: flexibler, verlässlicher und näher an dem, was Teams im Alltag tatsächlich entlastet.

ARZ.dent GmbH • www.teemer.de

Bild oben: ARZ.dent GmbH | Luftmatratze: © Kateryna Hliznitsova – unsplash.com

KFO-Abrechnung als Schlüssel zum Zahnerhalt

Eine frühzeitige kieferorthopädische Behandlung trägt wesentlich zum Erhalt der Zahngesundheit bei. Durch die Korrektur von Zahn- und Kieferfehlstellungen werden Folgeerkrankungen verhindert und die Funktion des Kauorgans optimiert. Mit ihrer Expertise in der KFO-Abrechnung verstärkt die ZO Solutions AG diese präventive Dimension der Zahnmedizin.
Als spezialisierter Abrechnungsdienstleister übernimmt das Unternehmen für Fachpraxen die komplexe Verwaltung kieferorthopädischer Leistungen – von der Befunddigitalisierung über die Leistungsabrechnung bis zur Kostenerstattung. Die Outsourcing-Lösung entlastet Praxisteams von administrativen Aufgaben und ermöglicht es ihnen, sich auf die patientenzentrierte Behandlung zu konzentrieren.



© ZO Solutions AG

Damit rückt ZO Solutions AG die wirtschaftliche Effizienz in den Dienst der präventiven Zahnmedizin und unterstützt Praxen dabei, kieferorthopädische Leistungen flächendeckend und wirtschaftlich nachhaltig anzubieten.

ZO Solutions AG
www.zosolutions.ag



© KaVo Dental GmbH

KaVo Lumina gewinnt German Innovation Award 2026

Die Behandlungsleuchte KaVo Lumina wurde mit dem German Innovation Award 2026 als Winner ausgezeichnet. Mit dieser renommierten Auszeichnung würdigt die unabhängige Jury eine Innovation, die höchste Anwenderorientierung, exzellente technische Qualität und einen klaren Mehrwert im zahnärztlichen Praxisalltag vereint. Der German Innovation Award zeichnet Produkte aus, die den Fortschritt aktiv gestalten und neue Maßstäbe in ihrer Branche setzen. Bewertet werden unter anderem Innovationsgrad, Nutzen für Anwenderinnen und Anwender, Wirtschaftlichkeit sowie Nachhaltigkeitsaspekte.
Mit der KaVo Lumina definiert KaVo moderne Behandlungsbeleuchtung neu: Modernste Lichttechnologie, ikonisches Design und praxisnahe Funktionalität verschmelzen zu einem Premium-Produkt, das optimale Sichtverhältnisse schafft und den Behandlungskomfort spürbar erhöht. Die Auszeichnung bestätigt den konsequenten Anspruch von KaVo, Innovationen kompromisslos am Bedarf von Zahnärztinnen, Zahnärzten und Praxisteams auszurichten.
Der German Innovation Award wird vom German Design Council ausgelobt und von einer interdisziplinären Jury aus Expertinnen und Experten aus Technologie, Wissenschaft und Wirtschaft vergeben. Im Jahr 2026 wurden 462 Einreichungen aus 23 Ländern bewertet.
Die Auszeichnung der KaVo Lumina ist zugleich Anerkennung und Antrieb: KaVo setzt auch künftig auf wegweisende Technologien, die Qualität, Effizienz und Erlebnis im Behandlungsalltag auf ein neues Niveau heben.

Mehr Infos zur KaVo Lumina auf **www.kavo.com**.

KaVo Dental GmbH
www.kavo.com

Infos zum Unternehmen

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

DGL-Jahrestagung 2026: All about Laser und mehr

Unter dem Leitthema **„Moderne Zahnmedizin – nicht ohne Laser? – Von LED und Plasma über Digitalisierung bis KI"** beleuchtet die 34. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde (DGL) am 17. Oktober 2026 im Berliner AXICA Kongress- und Tagungszentrum aktuelle Entwicklungen und Zukunftsperspektiven moderner Technologien in der Zahnmedizin. Renommierte Referent/-innen aus Wissenschaft und Praxis werden die Möglichkeiten und Grenzen innovativer Verfahren und deren klinische Relevanz kritisch diskutieren. Das Programm spannt einen Bogen von der lichtbasierten Diagnostik über Plasma- und Laseranwendungen bis hin zum Einsatz künstlicher Intelligenz in der Kariesdiagnostik und den damit verbundenen rechtlichen Rahmenbedingungen. Weitere Schwerpunkte bilden moderne Therapieansätze in der Parodontologie, Implantologie und Endodontie sowie die Bedeutung der Photobiomodulation für den Behandlungserfolg. Den Abschluss des wissenschaftlichen Programms bildet eine gemeinsame Diskussion über die zukünftige Rolle dieser Technologien in der Zahnmedizin. Die Tagung richtet sich an Zahnärzt/-innen, Wissenschaftler/-innen, Praxisteams, Studierende sowie an alle Interessierten, die die Zukunft der Zahnmedizin aktiv mitgestalten möchten.

© AXICA



Die **AXICA Eventlocation** befindet sich im von Architekturpionier Frank O. Gehry erschaffenen Gebäude der DZ BANK am Pariser Platz 3 und damit in direkter Nachbarschaft zum Brandenburger Tor, dem Hotel Adlon und der Akademie der Künste.

Vorträge mit Themenbreite:

- Lichtbasierte Diagnostik in der präventionsorientierten Zahnmedizin
- KI bei der Karieserkennung
- Rechtliche Aspekte der KI-Nutzung in der Zahnmedizin
- Kariesprävention und periimplantäre Therapien mit Plasma
- Laseranwendungen in Parodontologie und Implantologie
- Antimikrobielle Strategien in der Endodontie
- Photobiomodulation als unterstützendes Therapieverfahren

Diskutiert wird: Welche Rolle werden Laser-, Licht-, Plasma- und KI-basierte Verfahren in der zahnmedizinischen Versorgung künftig spielen und welche Technologien haben das Potenzial, den Praxisalltag nachhaltig zu verändern?

www.dgl-online.de

Infos zur Fachgesellschaft

Weitere Infos, Programm und Anmeldung.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V. (DGL)

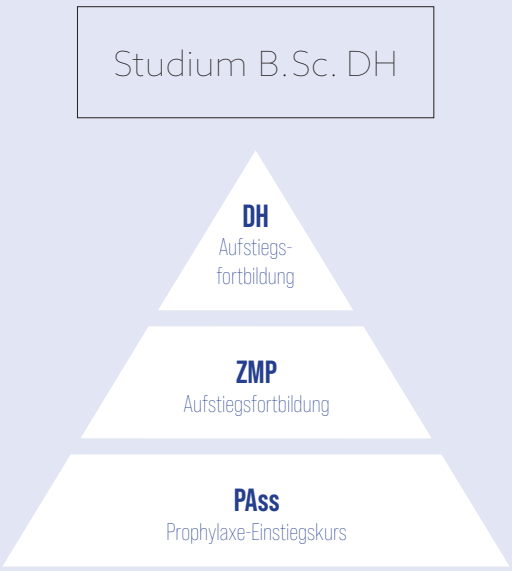
*Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE



ZMP, DH oder Studium? Kostenlose Online-Karriereberatung schafft Klarheit

Sie oder eine Teammitarbeiterin planen den nächsten Karriereschritt in der Prophylaxe und fragen sich, welcher Bildungsweg am besten zu Ihren Zielen passt? Das *praxis*Dienste Institut für Weiterbildung bietet gemeinsam mit der Medical School 11 eine kostenlose Online-Karriereberatung an. Dabei erhalten Interessierte individuelle Informationen zu den Aufstiegsfortbildungen PAss, ZMP und DH sowie zum Studium B.Sc. Dentalhygiene. Der Beratungsservice wurde von Prof. Dr. Werner Birglechner ins Leben gerufen. Als wissenschaftlicher Leiter des *praxis*Dienste Instituts für Weiterbildung und Studiendekan Dentalhygiene der Medical School 11 verfügt er über langjährige Erfahrung in der beruflichen Fort- und akademischen Weiterbildung.



*praxis*Dienste Institut der white cross GmbH
Infos zum Unternehmen

„Viele Zahnmedizinische Fachangestellte stehen vor der Frage, welcher Weg am besten zu ihrer Lebenssituation, ihren beruflichen Zielen und Karrierevorstellungen passt. Unsere Beratung zeigt die Chancen und Perspektiven von Aufstiegsfortbildungen und Studium auf und unterstützt dabei, den passenden Bildungsweg zu finden."

(Prof. Dr. Werner Birglechner)

Infos zur Person

***praxis*Dienste Institut der white cross GmbH**
www.praxisdienste.de

Hier Beratungstermin vereinbaren.

© Trybol AG



Eigene Produkte machen Fürsorge sichtbar, stärken die Bindung und verwandeln zufriedene Patienten in Praxisfürsprecher.

Patientenbindung durch eigene Zahnpflegelinie

Viele Menschen verbinden den Zahnarztbesuch mit Unsicherheit oder Anspannung. Termine werden hinausgezögert, notwendige Behandlungen aufgeschoben. Umso wichtiger ist es, Vertrauen aufzubauen – nicht nur in der Praxis, sondern auch darüber hinaus. Individuelle Mundpflegeprodukte können dabei einen wertvollen Beitrag leisten. Eine Zahnpasta oder Mundspülung aus Ihrer Praxis begleitet Patienten im Alltag und stärkt die Verbindung zu Ihrer zahnmedizinischen Betreuung. So bleibt Ihre Expertise auch zwischen den Behandlungsterminen präsent und unterstützt eine nachhaltige Mundgesundheit.
Die Trybol AG entwickelt Rezepturen kostenlos, produziert ab 20 kg und ist mit modernen Multi-Homo-Mischern auch für größere Chargen bereit. Alle Produkte werden „made in Switzerland" hergestellt und erfüllen höchste Qualitätsansprüche.

Trybol AG • www.trybol.ch

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

Factoring: (K)Eine Frage der Zahlungsmoral?



© Lemonsoup14 – stock.adobe.com

„Unsere Patient/-innen zahlen doch immer zuverlässig" – ein Satz, den das DZR oft hört. Doch beim modernen Factoring geht es längst nicht mehr nur um das Risiko des Zahlungsausfalls. In Zeiten von Fachkräftemangel und steigenden bürokratischen Anforderungen wird Zeit zur wertvollsten Währung in der Praxis. Jede Minute, die das Praxisteam mit der Kontrolle von Zahlungseingängen, dem Zuordnen von Überweisungen oder dem manuellen Rechnungsdruck verbringt, fehlt an anderer Stelle. Durch die Auslagerung des Rechnungsmanagements und des Erstattungswesens an das DZR werden diese internen Ressourcen sofort frei.

Fachkräftemangel aktiv begegnen

Der Mangel an qualifizierten ZFA/ZMV ist eine der größten Herausforderungen für Praxisinhaber/-innen. Factoring fungiert hier als „zusätzliche Arbeitskraft" und senkt die Belastungsgrenze im Team. Das steigert die Attraktivität des Arbeitsplatzes und sorgt für eine entspanntere Atmosphäre. „Factoring ist kein Misstrauensvotum gegenüber dem Patienten, sondern ein Effizienz-Upgrade für die eigene Praxis", so Iris Hanßen, Leitung Key Account Management DZR. „Durch die Kombination aus sofortiger Liquidität und ausgelagertem Forderungsmanagement entlasten wir administrativ, damit das Praxisteam mehr Zeit für die wichtigen Dinge wie Wertschöpfung und Patientenbetreuung hat. Gerade in Zeiten des Personalmangels schafft Factoring so die strukturelle Basis für nachhaltiges Praxiswachstum."

Verlässliche Liquidität als Wachstumsmotor

Auch bei bester Zahlungsmoral der Patient/-innen entstehen durch unterschiedliche Zahlungsziele oft unvorhersehbare Liquiditätsschwankungen. Das DZR garantiert durch echtes Factoring eine sofortige Auszahlung der Honorare innerhalb von 24 Stunden. Mit kalkulierbaren Einnahmen lassen sich Fixkosten fortlaufend und problemlos decken sowie Investitionen gezielt vorbereiten. Diese Kontinuität schafft Planungssicherheit und ermöglicht ein stabiles, gesundes Wachstum.

- ✓ **100 % Ausfallschutz der angekauften Rechnungen:** Sicherheit und Liquidität ab der ersten Sekunde.
- ✓ **Individuelle Teilzahlungsmodelle:** Patientenfreundliche Lösungen, die die Annahmequote von Behandlungsplänen erhöhen.
- ✓ **Schnelle Erstattungshilfe:** Unterstützung der Patientinnen und Patienten bei Rückfragen von Versicherungen – das entlastet die Praxisverwaltung zusätzlich.

„Durch die Kombination aus sofortiger Liquidität und ausgelagertem Forderungsmanagement entlasten wir administrativ, damit das Praxisteam **mehr Zeit für die wichtigen Dinge** wie Wertschöpfung und Patientenbetreuung hat. Gerade in Zeiten des Personalmangels schafft Factoring so die strukturelle Basis für nachhaltiges Praxiswachstum."

Iris Hanßen • Leitung Key Account Management DZR

Geben Sie lästiges Forderungsmanagement und Mahnwesen einfach ab. Als Marktführer in der zahnärztlichen Privatliquidation steht das DZR seit 50 Jahren fest an Ihrer Seite.

Im kostenlosen DZR-Infopaket mehr erfahren.

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
www.dzr.de

Infos zum Unternehmen

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

Abrechnungsexpert/-innen in nur drei Tagen

Der Einstieg in die zahnärztliche Abrechnung ist für viele Zahnärzt/-innen eine große Herausforderung, spielt aber für den Praxiserfolg eine existenziell wichtige Rolle. Deshalb ist die DAISY Akademie + Verlag GmbH auch der perfekte Ansprechpartner – mit hochwertigen und praxisnahen Fort- und Weiterbildungen, die neben wertvollem Abrechnungswissen auch Sicherheit im Praxisalltag schaffen.

Honorarverluste vermeiden

Wer Leistungen erbringt, darf die Abrechnung nicht als „Nebenbei-Thema" ansehen, sondern muss sie auch korrekt dokumentieren können. Dabei geht es nicht nur um Formalitäten, sondern ganz konkret um betriebswirtschaftlichen Erfolg. Unsicherheiten führen schnell zu Honorarverlusten – ein Problem, das durch fundiertes Abrechnungswissen gezielt vermieden werden kann.

Streaming, Webinar oder Präsenz

Was die DAISY Akademie dabei besonders macht, ist nicht nur die hohe inhaltliche Qualität, sondern vor allem die Flexibilität der Fortbildungsart. Einsteigerkurse werden bewusst in drei Fortbildungsarten angeboten: als klassisches Präsenzseminar, als Live-Webinar oder als Streamingvideo.
Mit **„Einstieg in die Abrechnung"** bauen sich Teilnehmende ein solides Fundament, um langfristig mehr Unabhängigkeit im Praxisalltag zu gewinnen.

BEMA, GOZ und GOÄ

Für welche Fortbildungsart sich auch entschieden wird: Es werden die gleichen Grundlagen zu BEMA, GOZ und GOÄ sowie zur strukturierten Herangehensweise an die Abrechnung vermittelt. Der Unterschied liegt ausschließlich darin, wie gelernt wird. Gerade für angehende Zahnärzt/-innen ist das Streamingvideo von Vorteil, da es ein flexibles und zugleich berufsbegleitendes Angebot ist, welches hilft, sich in das Thema der Abrechnung einzuarbeiten.

Einfacher Einstieg

Ob nach Feierabend, am Wochenende oder in Etappen – das Lernen passt sich an den Alltag der Teilnehmenden an und nicht umgekehrt. Das erleichtert ihnen den Einstieg und überbrückt die Hemmschwelle, sich intensiver mit der Abrechnung zu beschäftigen.

Infos zum Unternehmen

DAISY Akademie + Verlag GmbH
www.daisy.de



© DAISY Akademie + Verlag GmbH

DAISY Akademie:
Perfektes Abrechnungswissen für echte Sicherheit und Klarheit in der täglichen Anwendung.

Wirkliches Verständnis erlernen

Besonders beim Streamingvideo erlernen alle Teilnehmenden identische Inhalte und werden gemeinsam auf den gleichen Stand gebracht. Das Streamingvideo schafft Effizienz und erleichtert die Organisation innerhalb der Praxis und zwischen dem gesamten Team. Gleichzeitig bleibt der inhaltliche Anspruch hoch. Ziel ist nicht das bloße „Auswendiglernen", sondern ein Verständnis und Gefühl für das Abrechnungssystem zu entwickeln, um moderne Behandlungsmethoden korrekt und betriebswirtschaftlich sinnvoll abzubilden und Abrechnungsfehler zu vermeiden.

Weitere Infos auf **www.daisy.de**.

Legen Sie mit diesem Seminar den Grundstein für Ihre zukünftige Abrechnungsexpertise.



Mehr Infos gibts hier.

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

40 Jahre Erfahrung.
Entwickelt und gefertigt in Deutschland.

Hier können Sie kostenlose Muster erhalten!

MANI Medical Germany steht für über 40 Jahre Erfahrung im Dentalbereich.
Nun bringen wir unsere internationale Kompetenz auch gezielt zu Ihnen nach Deutschland.

Wir verwenden in unserer Herstellung kein BisGMA oder BPA. Mit den Kompositen von MANI Medical werden Zähne sanft und gut versorgt. Die speziell entwickelten Materialien sind gut verträglich und sorgen so für eine natürliche und stabile Füllung.

BisGMA-frei, bewährt, verlässlich.



MANIFill

Bulk — **Farbanpassungs-Effekt**

Flow V — **Schnelle Handhabung**

Hybrid Ease — **Bio-Komposit**

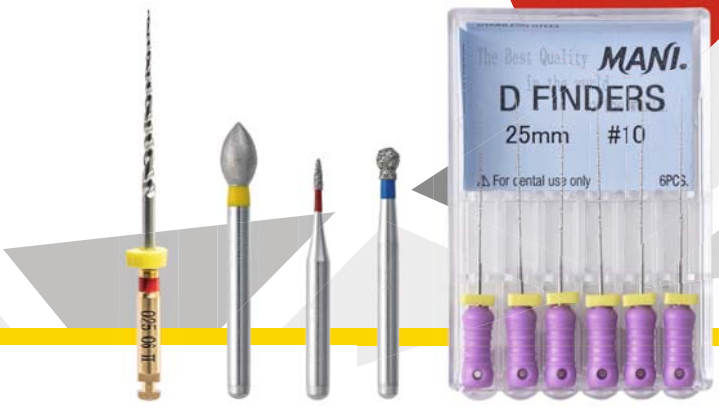
MANIInstrumente

MANI ist bekannt für seine hochpräzisen zahnmedizinischen und chirurgischen Instrumente, die Zahnärzte weltweit zur Verbesserung der Patientengesundheit einsetzen.

Präzise, leistungsstark, flexibel.

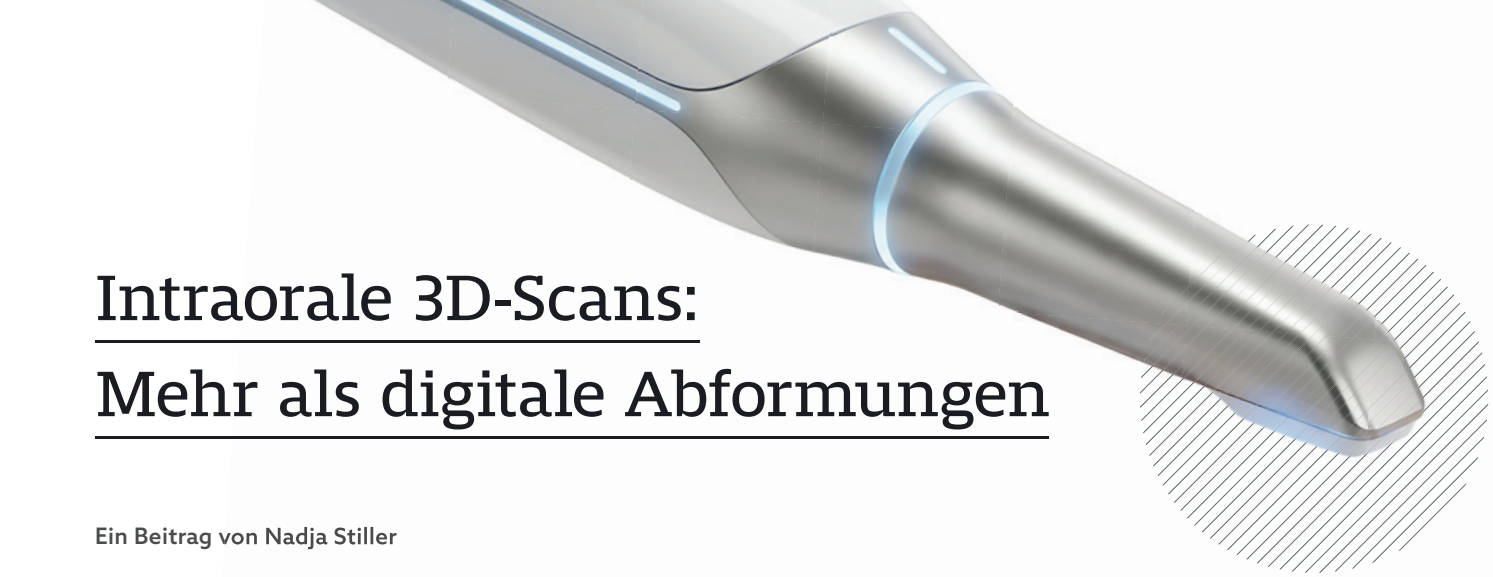
JIZAI
BOHRER
HANDFEILEN

JETZT ERHÄLTLICH!



MANI MEDICAL GERMANY GmbH
Hertha-Sponer-Straße 2
61191 Rosbach v.d. Höhe
www.mani-germany.com

MANI



Intraorale 3D-Scans: Mehr als digitale Abformungen

Ein Beitrag von Nadja Stiller

[FORSCHUNG]

Im Rahmen der Leipziger LIFE Child Studie[1] wurde untersucht, wie zuverlässig klinisch relevante Befunde anhand intraoraler 3D-Scans beurteilt werden können. Die Ergebnisse zeigen, dass digitale Modelle nicht nur für prothetische und kieferorthopädische Arbeitsabläufe interessant sind, sondern auch remote zur visuellen Diagnostik und Verlaufskontrolle herangezogen werden können.

Für die Untersuchung wurden 511 Kinder und Jugendliche im Alter von siebeneinhalb bis 20,5 Jahren zunächst klinisch untersucht und anschließend die Gebisssituation mit einem Intraoralscanner (TRIOS 5; 3Shape) digital aufgenommen. Nach mehreren Wochen erfolgte eine verblindete Neubewertung der Scans durch zwei kalibrierte Untersucherinnen. Verglichen wurden Kariesbefunde, Füllungen, Fissurenversiegelungen, Plaqueansammlungen sowie Molaren-Inzisiven-Hypomineralisationen (MIH). Dabei zeigte sich eine sehr hohe Übereinstimmung sowohl zwischen klinischer Untersuchung und digitaler Befundung als auch bei der unabhängigen Untersuchung der Scans durch die beiden Untersucherinnen. Besonders fortgeschrittene kariöse Läsionen, bestehende Restaurationen, Fissurenversiegelungen und MIH-Befunde konnten zuverlässig erkannt werden (pa_w = 0,932–1,000; κ = 0,69–0,87). Die geringste Übereinstimmung zeigte sich bei frühen Schmelzveränderungen (pa_w = 0,979; κ = 0,29), deren zuverlässige Erkennung auch in der klinisch-visuellen Diagnostik eine Herausforderung darstellt.



Scan: © Nadja Stiller

„Ob Karies, MIH oder Substanzverlust: Die digitale Befundung per Intraoralscanner zeigt eine sehr hohe Übereinstimmung zur klinischen Untersuchung und bietet völlig neue Wege für die Verlaufskontrolle und Patientenaufklärung."

(Nadja Stiller)

Mehrwert für die tägliche Praxis

Die erzeugten Datensätze ermöglichen eine detaillierte bildgebende Dokumentation der Mundhöhle. Befunde lassen sich dauerhaft speichern, zu späteren Zeitpunkten erneut beurteilen und über längere Zeiträume hinweg vergleichen.
Die 3D-Modelle können im Rahmen kollegialer Fallbesprechungen oder interdisziplinärer Zusammenarbeit gemeinsam analysiert werden und unterstützen insbesondere bei komplexen Fragestellungen die diagnostische Entscheidungsfindung sowie die Planung individueller Therapiekonzepte.

1 Stiller N., Schmidt J., Meigen C. et al. Remote assessment of caries, MIH, and plaque on intraoral 3D scan images: Findings from the LIFE Child study. *Clin Oral Invest* 30, 254 (2026). https://doi.org/10.1007/s00784-026-06939-z

Intraoralscanner: © Moh – stock.adobe.com (KI-generiert)

Darüber hinaus bieten die Scans einen erheblichen Mehrwert für die Patientenkommunikation. Viele Befunde sind für Patient/-innen im Spiegel und auf Röntgenbildern nur schwer nachvollziehbar. Auf einem digitalen 3D-Modell lassen sich Veränderungen dagegen vergrößert darstellen und gemeinsam betrachten. Kariöse Läsionen, insuffiziente Restaurationen oder andere behandlungsrelevante Veränderungen werden für Patient/-innen nachvollziehbar. Dies erleichtert die Aufklärung, schafft Transparenz bei Therapieentscheidungen und fördert das Verständnis für notwendige Behandlungsmaßnahmen.

1. Platz bei den *20. Young Scientists in Dentistry*

Die Autorin präsentierte ihre Studienarbeit mit dem Titel „Remote-Diagnostik dentaler Befunde mittels Intraoralscans: Ergebnisse der LIFE Child Studie" beim diesjährigen Forschungswettbewerb *Young Scientists in Dentistry* am Lehrstandort Halle (Saale). Mit ihrer Präsentation sicherte sie sich den 1. Platz.



© OEMUS MEDIA AG

Erste Reihe, von links: Nadja Stiller, Priv.-Doz. Dr. Jana Schmidt, Karla Gilles, Johanna Becker, Joleen Müller.

Zweite Reihe, von links: Jannik Godau, Prof. Dr. Christian Hannig, Prof. Dr. Christian Gernhardt.

Mehr Infos zu den diesjährigen *20. Young Scientists in Dentistry* auf ZWP ONLINE.

ANZEIGE

Komet

Komet **EnDrive.**
State-of-the-Art-Motor.
Entwickelt für Kundenbedürfnisse.



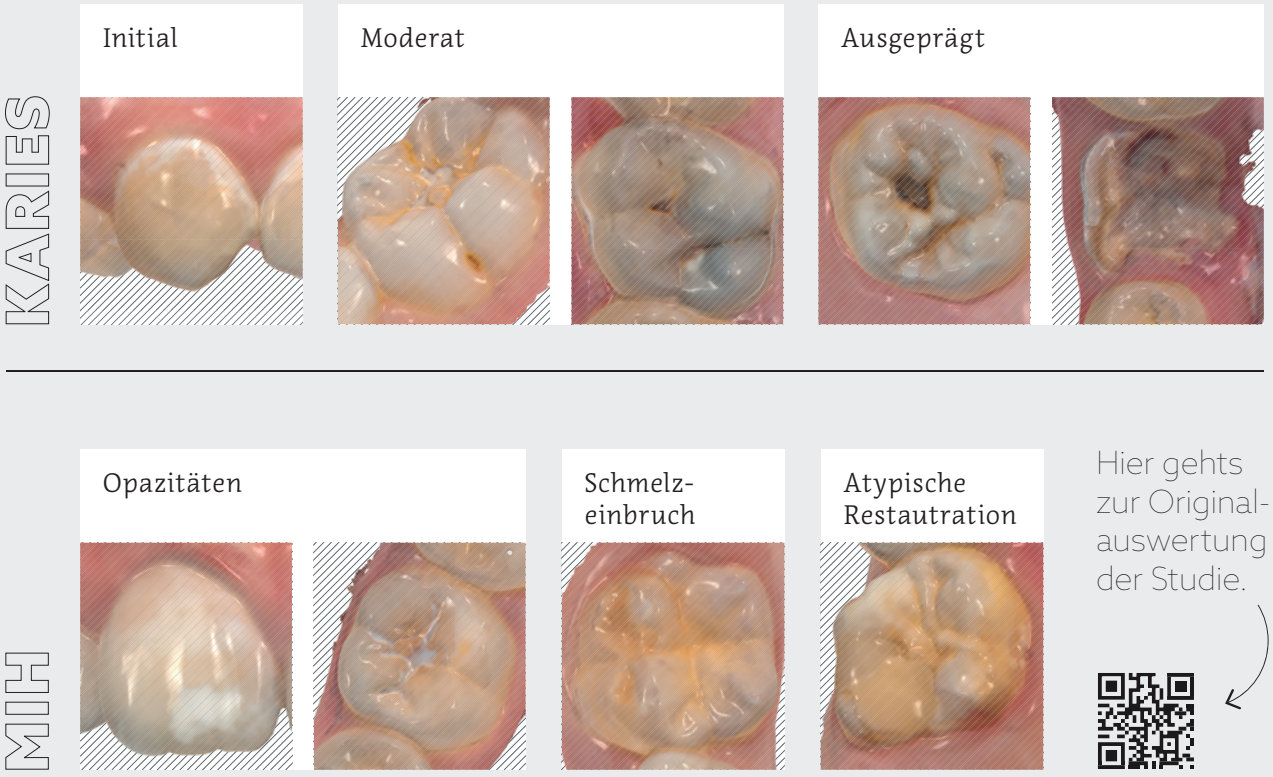
reddot winner 2025
innovative design

Erfahren Sie mehr!
http://qr.kometdental.de/
EnDrive-kennenlernen

01/2025 · 4205750

Klinisch relevante Befunde auf intraoralen 3D-Scans

Ausgewählte Befunde aus der LIFE Child Studie.



Grafik: © OEMUS MEDIA AG (Quelle: Stiller N., Schmidt J. et al.)

Potenzial für Prävention und Verlaufsdokumentation von MIH

Auch in der Prophylaxe eröffnen intraorale Scans neue Möglichkeiten. Plaqueretentionsstellen können gemeinsam analysiert und anschaulich erklärt werden. Damit ermöglichen gespeicherte Datensätze die Dokumentation und Illustration der Erfolge präventiver Maßnahmen.

Besonders interessant erscheint der Einsatz intraoraler 3D-Scans auch bei Molaren-Inzisiven-Hypomineralisationen (MIH). Die hohe Übereinstimmung zwischen klinischer Untersuchung und Scanauswertung unterstreicht ihr Potenzial für Diagnostik und Verlaufsdokumentation. Opazitäten, Schmelzeinbrüche oder MIH-bedingte atypische Restaurationen werden auf den digitalen Modellen sichtbar und verständlich. Dies erleichtert die Aufklärung von Kindern und Eltern und schafft die Grundlage, präventive Maßnahmen wie intensive Fluoridierung, remineralisierende Produkte oder engmaschige Kontrollintervalle nachvollziehbar zu vermitteln.

Auch für die Verlaufskontrolle von Zahnhartsubstanzdefekten, die durch nichtbakterielle Säuren oder Zahnabrieb entstehen, sind die Scanaufnahmen hervorragend geeignet. Im Langzeitverlauf können die Scans übereinandergelegt und der Verlust der Zahnhartsubstanz auf den Kauflächen ganz objektiv bestimmt werden.

Fazit

Die Ergebnisse der LIFE Child Studie zeigen, dass intraorale 3D-Scans weit mehr sind als ein Werkzeug zur digitalen Abformung. Klinisch relevante Befunde wie Karies, MIH, Füllungen, Fissurenversiegelungen, Plaqueansammlungen und Zahnhartsubstanzverluste können zuverlässig dargestellt und dokumentiert werden. Als ergänzendes bildgebendes Verfahren bieten sie neue Möglichkeiten für Verlaufskontrollen, kollegiale Fallbesprechungen und die Patientenkommunikation. Damit entwickeln sich Intraoralscanner zunehmend zu einem wichtigen Baustein einer modernen, evidenzbasierten und patientenorientierten Zahnmedizin. ■

Bildnachweis Grafik: Eigene Darstellung nach Stiller N., Schmidt J. et al. Remote assessment of caries, MIH, and plaque on intraoral 3D scan images: Findings from the LIFE Child study. *Clinical Oral Investigations* (2026).
© The Author(s) 2026.



Ihre angestellten Zahnärzte sind nicht das Problem. Ihr System ist es.

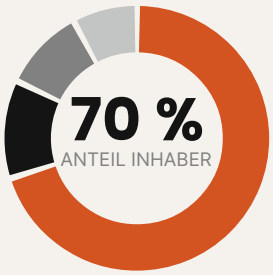
In vielen Mehrbehandlerpraxen erwirtschaftet der Inhaber noch immer einen Großteil des Umsatzes selbst. Nicht, weil die angestellten Zahnärzte zu wenig Potenzial haben, sondern weil klare Strukturen für Behandlung, Kommunikation und Terminplanung fehlen.

Genau hier setzt Medentcon an. Dr. Eduard Stappler und Andreas Rötger haben selbst große Mehrbehandlerpraxen aufgebaut und wissen aus eigener Erfahrung, wie angestellte Zahnärzte zu hochwertigen Behandlungen, wirtschaftlichem Arbeiten und mehr Verantwortung geführt werden. Heute begleiten sie über **100 Praxisinhaber** dabei, genau diese Strukturen in ihrer Praxis zu etablieren.

„Durch Medentcon konnten wir vor allen Dingen unser Terminbuch und die Kommunikation mit den Angestellten zur Optimierung zum Beispiel des Terminbuches deutlich verbessern und so im Praxisalltag auch mehr Gewinn und mehr Freiheiten schaffen."

— Dr. Claudia Zingsheim aus Bad Münstereifel

VERTEILUNG PRAXISUMSATZ



- 70 % Inhaber
- 12 % Angestellter Zahnarzt 1
- 10 % Angestellter Zahnarzt 2
- 8 % Angestellter Zahnarzt 3

Typische Umsatzverteilung in der Mehrbehandlerpraxis.

Möchten Sie den Hauptumsatz weiterhin selbst erwirtschaften – oder ein System schaffen, das Ihre angestellten Zahnärzte erfolgreich macht?

Vereinbaren Sie jetzt Ihr kostenfreies Erstgespräch auf **www.medentcon.de** oder scannen Sie den QR-Code.

Aufstiegsfortbildungen in der Prophylaxe: Von PAss bis Bachelor DH



© white cross GmbH

Ein Beitrag von Prof. Dr. Werner Birglechner

[WEITERBILDUNG]

Die Anforderungen an moderne Zahnarztpraxen wachsen kontinuierlich. Gleichzeitig steigt der Bedarf an qualifizierten Mitarbeiter/-innen, die Verantwortung übernehmen und die Praxis aktiv weiterentwickeln. Genau hier setzen die Aufstiegsfortbildungen des *praxis*Dienste Instituts für Weiterbildung an.

Infos zum Autor

Mit einem bundesweiten Angebot an praxisnahen Qualifizierungen bietet das Institut Zahnmedizinischen Fachangestellten attraktive Möglichkeiten, ihre berufliche Entwicklung gezielt voranzutreiben. Das Jahresprogramm 2027 zeigt eindrucksvoll, wie vielfältig die Karrierewege heute sein können.

PAss-Kurs als Einstieg

Der Einstieg in die Welt der Prophylaxe gelingt über den PAss-Kurs (Prophylaxe-Assistent/-in). In nur sechs Kurstagen erwerben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer alle wichtigen Grundlagen der Individual- und Gruppenprophylaxe. Die Ausbildung kombiniert theoretisches Wissen mit praktischen Übungen und vermittelt die notwendige Sicherheit für den Einsatz in der modernen Zahnarztpraxis. Besonders attraktiv: Der PAss-Kurs wird sowohl als klassischer Präsenzkurs als auch als innovativer Online-/Präsenz-Kombinationskurs angeboten. Dadurch kann der Praxisausfall erheblich reduziert werden.

ZMP-Aufstiegsfortbildung als solide Grundlage

Wer den nächsten Karriereschritt gehen möchte, findet in der Aufstiegsfortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxe-Assistentin (ZMP) ein ideales Angebot. Die Fortbildung vermittelt umfassende Kompetenzen in den Bereichen professionelle Zahnreinigung, Prävention, Patientenkommunikation und Risikomanagement. Auch hier können die Teilnehmerinnen zwischen einem Präsenzkurs und einem Online-/Präsenz-Kombinationskurs wählen.

DH-Aufstiegsfortbildung als Spitze

Die höchste Qualifikationsstufe innerhalb der Prophylaxe-Aufstiegsfortbildungen bildet die Dentalhygienikerin (DH). Seit Jahren gehört die DH-Aufstiegsfortbildung des *praxis*Dienste Instituts zu den etablierten Angeboten auf dem Markt. Teilnehmerinnen profitieren von einer intensiven Ausbildung durch erfahrene

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

Dentalhygienikerinnen, Zahnärztinnen und wissenschaftliche Expertinnen. Auch die DH-Fortbildung wird 2027 sowohl als Präsenzkurs als auch als Online-/Präsenz-Kombinationskurs angeboten. Insbesondere Berufstätige schätzen die hohe Flexibilität des Kombinationsmodells, das eine Weiterbildung parallel zum Praxisalltag ermöglicht und den Praxisausfall deutlich reduziert.
Ein wesentliches Merkmal aller Aufstiegsfortbildungen ist die *praxis*Dienste Online Academy. Professionell produzierte Videotutorials, digitale Lernmaterialien, regelmäßige Lernerfolgskontrollen und Live-Unterricht sorgen dafür, dass Lernen zeit- und ortsunabhängig möglich wird. Gleichzeitig bleibt der persönliche Austausch mit Referentinnen und Kursleitungen erhalten.

... oder doch ein Studium zur B. Sc. Dentalhygiene?

Für alle, die ihre Karriere akademisch weiterentwickeln möchten, besteht darüber hinaus die Möglichkeit eines Studiums der Dentalhygiene (B.Sc.) an der Medical School 11. Das Studium führt zu einem staatlich anerkannten Bachelorabschluss der DIPLOMA Hochschule und kann berufsbegleitend absolviert werden. Durch die intelligente Kombination aus Live-Online-Unterricht, Präsenzphasen und intensiver praktischer Ausbildung lässt sich das Studium optimal mit einer Tätigkeit in der Zahnarztpraxis verbinden.

Ernährungsberater/-in in der Zahnarztpraxis

Neu im Jahresprogramm 2027 ist auch der Kurs „Ernährungsberater/-in in der Zahnarztpraxis". Die Fortbildung greift die zunehmende Bedeutung der Ernährungsmedizin für Prävention und Parodontitistherapie auf. Unter wissenschaftlicher Leitung der beiden Experten Prof. Dr. Jockel-Schneider und Prof. Dr. Wölber erwerben die Teilnehmerinnen fundiertes Wissen zur Ernährungsberatung und lernen, dieses erfolgreich in den Praxisalltag zu integrieren. ■

Fazit

Mit bundesweiten Kursstandorten, modernen Lernkonzepten und klar strukturierten Karrierewegen bietet das *praxis*Dienste Institut für Weiterbildung auch 2027 hervorragende Perspektiven für alle, die in der Prophylaxe mehr erreichen möchten. So entsteht ein durchgängiges Qualifizierungssystem, das individuelle Karriereziele ebenso unterstützt wie die langfristige Personalentwicklung erfolgreicher Zahnarztpraxen. Aus diesem Grund bauen zahlreiche Praxisverbünde auf maßgeschneiderte Angebote des Instituts.

Hier gibts mehr Infos.

Weitere Infos per E-Mail unter **aufstieg@praxisdienste.de** sowie **studium@medicalschool11.de** oder online auf **www.praxisdienste.de** und **www.medicalschool11.de**.

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

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

RØNVIG Dental Mfg. A/S

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

elmex® talk

THEMA #5:
Parodontitisnachsorge und Dentinhypersensibilität

Wenn die Entzündung verschwindet, aber der Schmerz bleibt

Ein Beitrag von Lynn Haagensen

[CP GABA DENTAL GUIDE] Die Entzündungen sind kontrolliert, die parodontalen Verhältnisse stabil und dennoch bleiben Beschwerden: Denn viele Patient/-innen leiden nach einer Parodontitisbehandlung unter schmerzempfindlichen Zähnen. Dentinhypersensibilitäten können die Mundhygiene erschweren, die Bereitschaft zur regelmäßigen Nachsorge beeinträchtigen und damit auch den langfristigen Therapieerfolg gefährden. Warum sie mehr Aufmerksamkeit verdienen, erläutert Dentalhygienikerin Heidrun Moser im Interview.



© Getty Images – unsplash.com

Frau Moser, Entzündungsfreiheit und stabile Verhältnisse gelten als zentrale Therapieziele einer Parodontitisbehandlung. Wann ist eine Therapie aus Ihrer Sicht wirklich erfolgreich?
Eine Therapie ist für mich dann erfolgreich, wenn stabile Verhältnisse langfristig erhalten bleiben. Entscheidend ist, dass Patient/-innen die Verbesserung selbst wahrnehmen und motiviert sind, dauerhaft mitzuarbeiten. Dazu gehört neben der Kontrolle der Entzündung auch die Reduktion von Beschwerden, die Mundhygiene und Nachsorge beeinträchtigen können.

Ein möglicher Faktor sind hier Dentinhypersensibilitäten. Wie häufig begegnen Ihnen diese in der unterstützenden Parodontitistherapie und welche Auswirkungen haben sie auf Alltag und Mundhygiene?
Meiner Erfahrung nach treten bei etwa 90 Prozent der Patient/-innen direkt nach der antiinfektiösen Therapie Dentinhypersensibilitäten auf. Während die Beschwerden bei den meisten innerhalb eines halben Jahres mithilfe spezieller Zahnpasten abklingen, können sie bei Patient/-innen mit schwerer Parodontitis über Jahre bestehen bleiben. Die Folgen sind erheblich: Heiße oder kalte Speisen und Getränke werden gemieden, die Mundhygiene leidet und aus Angst vor Schmerzen werden UPT-Termine häufiger verschoben oder ausgelassen. Dadurch steigt das Risiko für Rezidive und erneute parodontale Probleme.

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



© CP GABA

top-tipps ...

für die Praxis

- Dentinhypersensibilitäten frühzeitig ansprechen
- Patient/-innen über den Zusammenhang zwischen Schmerzen, Mundhygiene und Rezidivrisiko aufklären
- Minimalinvasive Behandlungsoptionen vor restaurativen Versorgungen prüfen
- In-Office-Behandlungen durch häusliche Pflege ergänzen

Bei Dentinhypersensibilität bietet sich in der Praxis vor allem die Verwendung von Hochfluoridpräparaten wie elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Duraphat Single Dose an. Darüber hinaus können Produkte zur häuslichen Pflege empfohlen werden, wie die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT Zahnpasta.



Dentalhygienikerin **Heidrun Moser**.

© Giuliana Valeri Photography

Viele Betroffene haben bereits verschiedene Behandlungen ausprobiert. Wann stoßen restaurative Versorgungen an ihre Grenzen und welche Vorteile bieten minimalinvasive Ansätze?
Viele Patient/-innen mit starken Dentinhypersensibilitäten lassen sich nur noch unter Lokalanästhesie behandeln. Das kann die Beschwerden während der Behandlung zwar reduzieren, stellt jedoch keine langfristige Lösung dar. Restaurative Versorgungen an freiliegenden Zahnhälsen sind häufig anspruchsvoll, da sie filigran gestaltet werden müssen, um das Zahnfleisch nicht zusätzlich zu reizen. Gleichzeitig besteht bei unzureichender Reinigung am Zahnfleischrand das Risiko von einer Karies an den Rändern der Restauration. Zudem sind solche Versorgungen nicht immer dauerhaft stabil und müssen mitunter erneuert werden. Deshalb bevorzuge ich minimalinvasive Ansätze wie die Anwendung desensibilisierender Lacke. Sie lassen sich schnell und unkompliziert einsetzen, sind für die Patient/-innen wenig belastend und können die Beschwerden unmittelbar reduzieren.

Welche Vorteile bietet die Kombination aus einer sofortigen In-Office-Behandlung und einer abgestimmten häuslichen Pflege bei der Therapie?
Der entscheidende Vorteil liegt in der langfristigen Stabilisierung des Therapieerfolgs. Während eine In-Office-Behandlung die Beschwerden unmittelbar reduzieren kann, trägt die häusliche Pflege dazu bei, diesen Effekt bis zur nächsten UPT-Sitzung aufrechtzuerhalten oder weiter zu verbessern. Ohne diese Unterstützung können die Beschwerden im Laufe der Zeit wieder zunehmen.

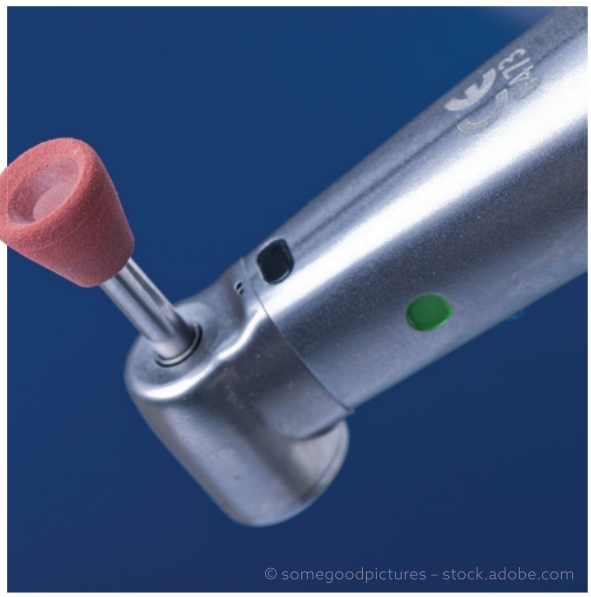
Was würden Sie Praxisteams für den Umgang mit Patient/-innen mit starken Dentinhypersensibilitäten mit auf den Weg geben?
Patient/-innen müssen sich nicht mit Dentinhypersensibilitäten abfinden! Durch den gezielten Einsatz geeigneter Maßnahmen lässt sich häufig bereits kurzfristig eine deutliche Verbesserung erzielen. Damit kann den Betroffenen ein Stück Lebensqualität zurückgegeben werden. ■

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

Zahnsteinentfernung und PZR:

Was darf unter BEMA-Nr. 107 kombiniert werden?

Ein Beitrag von Gabi Schäfer


© somegoodpictures – stock.adobe.com

[ABRECHNUNG] Der im Folgenden erläuterte Sachverhalt betrifft die brisante Frage: Wie zulässig ist die Kombination von präventiven Leistungen der GKV mit privat zu vereinbarenden Prophylaxemaßnahmen? Im Mittelpunkt steht die Auslegung der Abrechnungsbestimmungen zur BEMA-Nr. 107 (Entfernung harter Zahnbeläge) sowie die Abgrenzung zur PZR. Dabei stellt sich insbesondere die Frage, ob beide Leistungen am selben Tag erbracht werden können und welche Anforderungen an die organisatorische und zeitliche Trennung der Behandlungen zu stellen sind, um BEMA-Vorgaben und Abrechnungsrichtlinien zu entsprechen.


© Google Gemini (KI-generiert)

Tipp

In meinen Online-Seminaren gehe ich auf viele Detailfragen zur zahnärztlichen Abrechnung ein und zeige legale Möglichkeiten für eine leistungsgerechte Honorierung auf.

Alle Infos und Termine auf **www.synadoc.ch**.

Grundlage für die vorliegende thematische Auseinandersetzung ist die folgende Anfrage einer Abrechnungsverantwortlichen:

> *„Meine Kollegin war gestern zu einem Seminar im norddeutschen Raum. Dort wurde gesagt, dass die BEMA-Nr. 107 (Zst) am selben Tag mit der PZR möglich wäre. Begründung: Dem Kassenpatienten steht 1 × jährlich 107 zu, wenn wir 2 × jährlich die Untersuchung in Kombination mit einer PZR durchführen, würde dem Patienten die 107 vorenthalten. Es müsste so dokumentiert werden, dass der Zahnarzt nur die BEMA-Nr. 107 gemacht hat und in getrennten Zimmern danach die PZR durchgeführt wurde. ABER – nun meine Frage: Sind es denn zwei getrennte Sitzungen, wenn der Patient nur die Zimmer wechselt? Ich bin der Meinung, es geht nicht, lasse mich aber auch gern eines Besseren belehren. Auf Ihre Antwort bin ich sehr gespannt."*

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

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

In der KZBV-Publikation *Schnittstellen zwischen BEMA und GOZ* findet man unter der GOZ-Nr. 1040 die nachfolgenden Erläuterungen:

> „Die Nr. 1040 GOZ ist neben der Nr. 107 BEMA (Entfernen harter Zahnbeläge, je Sitzung) für dieselbe Sitzung NICHT vereinbarungsfähig, da sich die Leistungsinhalte überschneiden. Die Dokumentation der jeweils erbrachten Leistung ist sorgfältig durchzuführen. Für die erneute Erbringung und Abrechnung der ‚professionellen Zahnreinigung' (PZR) bestehen, im Unterschied zur Zahnsteinentfernung nach den Nummern 4050 und 4055 GOZ, keine zeitlichen Fristen."

Dr. Reinhard Winkelmann, der neben der eigenen Zahnarztpraxis viele Jahre als Obmann der Wirtschaftlichkeitsprüfung tätig war, nimmt folgendermaßen dazu Stellung:

> „Es steht für mich außer Frage, dass die Zahnsteinentfernung ein Bestandteil der PZR ist – auch wenn das in getrennten Zimmern stattfindet, z. B. weil eine fortgebildete ZFA ‚vorarbeitet' und eine DH dann den Rest erledigt. Das ist nach wie vor EINE Behandlung, EINE Sitzung. Und auch ein Leistungskomplex. Ja, der GKV-Patient hat Anspruch auf die BEMA-Nr. 107 (Zst). Das kann die gesetzliche Krankenkasse damit ausgleichen, dass sie die PZR bezuschusst, was ja viele Kassen tun. Eine Mehrkostenberechnung geht halt nicht! Die Zahnärzte zu einer solchen Maßnahme (Behandlung in zwei Zimmern) aufzufordern, ist für mich Anleitung zum Abrechnungsbetrug!"

Auch das einleitende Schreiben im Rahmen eines Honorarberichtigungsverfahrens sagt es deutlich:

> „Der Kostenträger hat für die in der Anlage aufgeführten Patienten die sachlich-rechnerische Berichtigung der Geb.-Pos. 107 BEMA-Z beantragt. Zur Begründung wird ausgeführt, dass die Leistung taggleich mit der professionellen Zahnreinigung (PZR) erbracht und abgerechnet wurde ..."

Im Ergebnis wurden der Praxis jegliche im Zusammenhang mit der PZR abgerechneten Zst-Positionen als unerlaubte Zuzahlung gestrichen. ■

Synadoc AG
Infos zum Unternehmen

Infos zur Autorin

ANZEIGE





Gut ist nicht gleich optimal

Ein Beitrag von Elena Stromberger

© A C – unsplash.com

[UNTERNEHMERTUM]

Die meisten Zahnärzt/-innen starten ihre Selbstständigkeit mit einer klaren Vorstellung: Sie möchten Patienten auf hohem Niveau behandeln, ein gutes Team führen und sich langfristig eine erfolgreiche Praxis aufbauen. Doch mit den Jahren entwickelt sich die Realität in vielen Praxen anders. Der Terminkalender wird voller, die Verantwortung wächst, Mitarbeiterfragen landen auf dem Schreibtisch des Inhabers und gleichzeitig steigen die Anforderungen an Organisation, Führung und Wirtschaftlichkeit. Nach außen wirkt oft alles erfolgreich. Intern fühlen sich viele Zahnärzt/-innen jedoch zunehmend überlastet.

Wenn das System funktioniert, aber keine einzige Belastung mehr verträgt.

Genau mit dieser Situation kommen viele Zahnärzte zu Medentcon. Nicht, weil sie wachsen möchten, sondern weil sie das Gefühl haben, dass ihnen die eigene Praxis über den Kopf wächst.

Dauerhaft im Hamsterrad

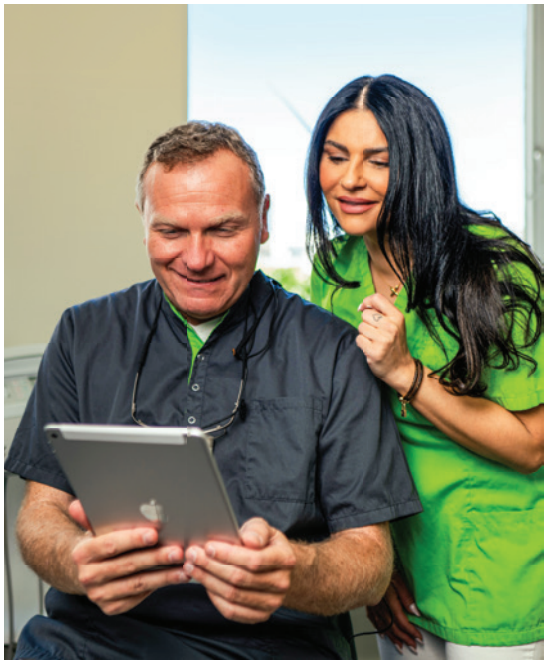
Die Symptome ähneln sich häufig: Der Inhaber ist für alles verantwortlich. Entscheidungen werden nur noch reaktiv getroffen. Probleme bestimmen den Alltag. Statt die Praxis aktiv zu gestalten, wird von einem Thema zum nächsten gearbeitet. Viele beschreiben das Gefühl, dauerhaft im Hamsterrad gefangen zu sein. Die Folge ist oft nicht nur wirtschaftlicher Druck, sondern auch der Verlust der Freude an der eigenen Selbstständigkeit. Viele empfinden ihren Praxisalltag zunehmend als Belastung. In dieser Situation wirkt der Gedanke an Wachstum eher abschreckend. Wer bereits das Gefühl hat, unter Wasser zu sein, möchte zunächst Entlastung und nicht noch mehr Verantwortung.

Bestandsaufnahme und Optimierungsanalyse

Genau deshalb beginnt die Zusammenarbeit mit Medentcon meist nicht mit Umsatz- oder Expansionszielen, sondern mit der Analyse der eigentlichen Ursachen. Wo entstehen Engpässe? Welche Aufgaben bleiben unnötig beim Inhaber hängen? Welche Prozesse funktionieren nicht zuverlässig? Welche Strukturen fehlen?

Mehr Infos gibts hier.

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



© Medentcon GmbH

Gemeinsam Daten analysieren:
Dr. Eduard Stappler und eine Mitarbeiterin überprüfen die aktuellen Forecast-Werte – maßgeschneiderte Strukturen sichern den Erfolg langfristig ab.

Struktur schafft neue Perspektiven

Im nächsten Schritt werden klare Verantwortlichkeiten geschaffen, Abläufe optimiert und organisatorische Schwachstellen gelöst. Ziel ist es zunächst nicht, die Praxis größer zu machen, sondern wieder mehr Kontrolle zu gewinnen.

Mit der Zeit verändert sich dadurch die gesamte Situation: Entscheidungen werden planbarer. Das Team übernimmt mehr Verantwortung. Die tägliche Belastung sinkt. Interessanterweise zeigt sich immer wieder dasselbe Muster: Rund die Hälfte der Zahnärzt/-innen ohne anfängliche Wachstumsambitionen entwickelt innerhalb des ersten Jahres wieder den Wunsch, die Praxis weiter auszubauen.

Der Grund dafür ist einfach. Wachstum fühlt sich nur dann belastend an, wenn die bestehende Struktur bereits überlastet ist. Sobald Prozesse funktionieren und die Praxis nicht mehr ausschließlich vom Inhaber abhängt, verändert sich die Perspektive.

Aus Überforderung wird Gestaltungsfreiheit

Viele berichten dann von etwas, das sie lange vermisst haben: echte Begeisterung für ihren Praxisalltag. Neue Ideen werden nicht mehr als Problem wahrgenommen, sondern als Chance. Die Praxis wird nicht länger von Schwierigkeiten bestimmt, sondern kann aktiv weiterentwickelt werden. Ein Bild beschreibt diese Entwicklung treffend: Jeder Baum, der heute nicht mehr wächst als im vergangenen Jahr, beginnt langfristig zu sterben. Wachstum ist ein natürlicher Bestandteil gesunder Entwicklung – auch in Zahnarztpraxen.

... und Empowerment

Die Erfahrung von Medentcon zeigt: Das eigentliche Problem vieler Praxen ist nicht fehlende Leistungsfähigkeit, sondern fehlende Struktur. Dadurch verlieren viele den Blick für die Möglichkeiten, die bereits in der Praxis vorhanden sind. Genau hier setzt die Zusammenarbeit an. Im Mittelpunkt steht zunächst nicht die nächste Umsatzsteigerung, sondern die Rückgewinnung von Kontrolle und Freude am Praxisalltag. Sobald Belastung und strukturelle Engpässe beseitigt werden, kehren Motivation und Klarheit zurück.

Fazit

Wachstum muss kein Stress sein. Oft ist es vielmehr das Ergebnis einer Praxis, die endlich funktioniert und eines Praxisinhabers, der deutlich entlastet ist und dadurch wieder Freude an seinem Beruf hat. ■

Mehr Infos auf **www.medentcon.de**.

ANZEIGE



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

Risikomanagement 2.0: Echter Ausfallschutz für gesundes Praxiswachstum

Ein Beitrag von Tobias Schäfer

Teil 3 der Serie

„Die papierlose Abrechnung“: Wie 100 Prozent Sofortauszahlung und konsequente Risikoabsicherung Ihre Liquidität in volatilen Zeiten schützen.



© FABIUS medical GmbH

[PRAXISMANAGEMENT] Zahnmedizin ist nicht nur Heilkunst, sondern auch Unternehmertum. Gerade bei hochwertigen, kostenintensiven Versorgungen wie Implantologie oder komplexer Prothetik gehen Praxen oft in erhebliche Vorleistung – sei es bei Materialkosten, Laborkosten oder Personaleinsatz. Wenn Zahlungen dann ins Stocken geraten, wird aus einem medizinischen Erfolg schnell ein betriebswirtschaftliches Risiko.

Im dritten Teil unserer Serie „Die papierlose Abrechnung“ widmen wir uns daher dem unsichtbaren Sicherheitsnetz einer jeden erfolgreichen Zahnarztpraxis: dem modernen Risikomanagement.

Liquidität auf Knopfdruck statt Warteschleife

Die wirtschaftliche Dynamik erfordert von Praxisinhabern heute eine enorme Flexibilität. Investitionen in neue Technologien, die Gewinnung von Fachkräften oder die Anpassung der Praxisausstattung dulden oft keinen Aufschub. Wer hier wochen- oder monatelang auf den Ausgleich von Honorarrechnungen warten muss, bremst das eigene Wachstum.

Ein digital aufgestellter Factoring-Partner wie FABIUS ändert diese Spielregeln grundlegend. Durch die nahtlose, digitale Datenübergabe aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS) erfolgt die Rechnungsprüfung und Verarbeitung in kürzester Zeit. Das Ergebnis: Die Praxis erhält 100 Prozent der Honorarsumme sofort und zuverlässig ausgezahlt. Diese „Liquidität on Demand“ schafft die nötige Planungssicherheit und den finanziellen Freiraum, um unternehmerische Entscheidungen proaktiv treffen zu können.

Echter Ausfallschutz: Wer trägt das Risiko?

Sofortige Liquidität ist jedoch nur die halbe Miete. Was passiert, wenn ein Patient seine Rechnung nicht begleicht? Hier trennt sich im Factoring oft die Spreu vom Weizen. FABIUS bietet Praxen einen echten Ausfallschutz (echtes Factoring). Das bedeutet: Das Bonitätsrisiko geht vollständig auf uns über. Kommt es zu einem endgültigen Zahlungsausfall, fordert FABIUS die bereits ausgezahlte Honorarsumme nicht von der Praxis zurück. Sie behalten Ihr Geld.

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

Schutz für das Arzt-Patienten-Verhältnis

Neben dem rein finanziellen Aspekt hat ein professionelles Risikomanagement auch eine hochemotionale Komponente. Nichts belastet das empfindliche Vertrauensverhältnis zwischen Behandler und Patient so sehr wie unangenehme Mahngespräche am Empfangstresen.

Indem FABIUS das gesamte Mahnwesen übernimmt, bleibt die Praxis ein Ort der positiven Begegnung. Auch bei Zahlungsschwierigkeiten agiert FABIUS mit dem nötigen Fingerspitzengefühl und der Unternehmensphilosophie „Persönlichkeit statt Call-Center". Wir suchen gemeinsam mit dem Patienten nach diskreten, fairen Lösungen – beispielsweise durch nachträgliche Ratenzahlungsvereinbarungen –, während Ihre Praxis längst finanziell abgesichert ist. ■

Ausblick Teil 4: Die unsichtbare Schnittstelle

Finanzielle Sicherheit und herausragender Patientenservice funktionieren nur, wenn die technischen Rädchen im Hintergrund perfekt ineinandergreifen. In der kommenden Ausgabe (*ZWP 10/26*) beleuchten wir in Teil 4 das Thema „Schnittstellen-Kompetenz" und zeigen, warum die nahtlose Integration zwischen Praxissoftware und Factoring der Schlüssel zur wahren Effizienz ist.

Teil 1 *ZWP 3/26*

Teil 2 *ZWP 5/26*

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

Über FABIUS

Die **FABIUS medical** GmbH mit Sitz in Glienicke/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

FACHWISSEN KOMPAKT

Fundiert, praxisnah, aktuell



EJ PJ OJ IJ

Jetzt die **Journale** im Onlineshop bestellen.

Besuchen Sie uns in den **sozialen Medien**.

Jetzt **Probeabo** abschließen.

OEMUS MEDIA AG

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



© Getty Images – unsplash.com

Der Charme des letzten Jahrhunderts trügt: Was auf dem Foto amüsant wirkt, ist im heutigen Praxisalltag ein Servicekollaps. Telefonische Erreichbarkeit erfordert moderne Lösungen.

Von dauerbesetzt zur Dauererreichbarkeit

Ein Beitrag von Daniela Grass

[TELEFONIE]

Wenn mehrere erfolgreiche Zahnärzt/-innen zu einer gemeinsamen Einheit zusammenwachsen, treffen oft unterschiedliche Erfahrungen, Prozesse und Gewohnheiten aufeinander. Genau so war es auch bei der Gemeinschaftspraxis Kö55. Während Dr. Franziska Pellmann die Zusammenarbeit mit einer externen Telefonrezeption bereits aus ihrer vorherigen Praxis kannte und nicht mehr darauf verzichten wollte, stand ihr neuer Partner Dr. Gilbert Varzandeh dem Modell zunächst deutlich skeptischer gegenüber. Heute, rund zweieinhalb Jahre nach dem Zusammenschluss, ziehen beide ein bemerkenswert klares Fazit.

> „Jeder dritte Patient beschwerte sich über unsere Erreichbarkeit."
>
> **(Dr. Gilbert Varzandeh)**

Herr Dr. Varzandeh, wie war die telefonische Situation vor dem Zusammenschluss organisiert?

Dr. Varzandeh: In den ersten Jahren meiner Praxis war die Erreichbarkeit überhaupt kein Problem. Als Neugründer hatte ich natürlich deutlich weniger Patienten. Mit den Jahren ist die Praxis jedoch immer weiter gewachsen. Irgendwann waren wir von einer hundertprozentigen Erreichbarkeit weit entfernt. Jeder kennt das Problem: Eine Mitarbeiterin kann nur ein Gespräch gleichzeitig führen. Dann häuften sich die Beschwerden. Gefühlt beschwerte sich jeder dritte Patient darüber, dass ständig besetzt sei oder niemand ans Telefon gehe.

Wie haben Sie darauf reagiert?

Dr. Varzandeh: Ehrlich gesagt konnte ich wenig dagegen tun. Ich hatte eine Mitarbeiterin am Empfang und die konnte nun einmal nicht drei Hörer gleichzeitig bedienen. Die Beschwerden kamen trotzdem regelmäßig – persönlich, per E-Mail oder direkt im Behandlungszimmer.

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

Mit dem Zusammenschluss zur Kö55 brachte Dr. Pellmann eine externe Telefonrezeption mit. Was hielten Sie anfänglich von dieser Lösung?
Dr. Varzandeh: Meine erste Reaktion war tatsächlich Skepsis. Ich hatte sofort Kopfkino. Wenn man hört, dass mehrere Praxen von denselben Mitarbeitern betreut werden, fragt man sich automatisch: Was passiert mit meinen Patienten? Ich hatte die Sorge, dass Patienten womöglich an andere Praxen vermittelt werden könnten oder dass ich die Kontrolle über bestimmte Abläufe verliere. Rückblickend war diese Sorge unbegründet, aber sie war am Anfang definitiv da.

Frau Dr. Pellmann, warum war Ihnen die externe Telefonie so wichtig?
Dr. Pellmann: Aus unserer vorherigen Praxis kannten wir die Zusammenarbeit mit der RD GmbH bereits seit vielen Jahren. Für uns war die externe Telefonrezeption nie ein Notbehelf, sondern ein fester Bestandteil unseres Patientenservices. Als wir die neue Praxis aufgebaut haben, war relativ schnell klar, dass die vorhandenen Ressourcen am Empfang die steigende Zahl an Patienten und Behandlern allein kaum hätten auffangen können. Vor allem aber wollten wir auf diesen Service nicht verzichten. Die Patienten werden zuverlässig abgeholt, Anliegen werden vorsortiert und wir können uns auf die wirklich wichtigen medizinischen Themen konzentrieren.

Die Praxis ist durch den Zusammenschluss erheblich gewachsen. Mussten Sie dafür zusätzliche Mitarbeiter am Empfang einstellen?
Dr. Varzandeh: Nein, und genau das ist eigentlich der bemerkenswerte Punkt. Mein ursprüngliches Empfangsteam ist im Wesentlichen gleich geblieben. Obwohl zur ehemaligen Einzelpraxis drei weitere Inhaber und mehrere angestellte Zahnärzte hinzugekommen sind, mussten wir den Empfang personell nicht im gleichen Umfang ausbauen.
Dr. Pellmann: Die Zusammenarbeit mit der RD GmbH hat uns ermöglicht, vorhandene Ressourcen sinnvoller einzusetzen. Die Mitarbeiterinnen vor Ort können sich heute auf die Patienten konzentrieren, die tatsächlich in der Praxis stehen, während die telefonischen Prozesse professionell abgefangen werden.

© Zahnärzte Kö55



Dr. Gilbert Varzandeh und Dr. Franziska Pellmann in der Praxis Zahnärzte Kö55.

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

ANZEIGE



Wie reagierten die Mitarbeiterinnen auf die externe Lösung?
Dr. Varzandeh: Die Erleichterung war deutlich spürbar. Wer jeden Morgen weiß, dass das Telefon acht Stunden lang praktisch ununterbrochen klingelt, entwickelt zwangsläufig einen hohen Stresspegel. Durch die Entlastung konnten wir die Kolleginnen viel stärker in andere Bereiche einbinden. Interessanterweise haben wir das Empfangsteam trotz des Zusammenschlusses nicht vergrößert. Die vorhandenen Mitarbeiterinnen übernehmen heute zusätzliche Aufgaben und Verantwortungsbereiche, die vorher schlicht nicht möglich waren.

Abgesehen von der organisatorischen Entlastung, welche weiteren Benefits erlebte der Empfang?
Dr. Pellmann: Der Empfang wurde entschleunigt. Das klingt zunächst banal, macht aber einen enormen Unterschied. Patienten erleben einen ruhigeren Empfang, mehr Aufmerksamkeit und mehr persönliche Ansprache. Gerade Menschen, die ohnehin mit einem unguten Gefühl zum Zahnarzt kommen, profitieren davon.

Was war der entscheidende Erfolgsmesser?
Dr. Varzandeh: Der Moment, in dem die Beschwerden über die Erreichbarkeit aufgehört haben, war für mich der entscheidende Wendepunkt. Früher begann manche Behandlung mit dem Satz: „Sie sind ja nie erreichbar." Diese Diskussionen gibt es heute praktisch nicht mehr. Und genau das ist letztlich der wichtigste Beweis dafür, dass das System funktioniert. Zudem haben Patienten nicht das Gefühl, irgendwo extern anzurufen. Viele sprechen von „Ihrer Dame am Telefon" und gehen selbstverständlich davon aus, dass sie direkt mit unserer Praxis sprechen. Das liegt vor allem daran, dass die Mitarbeiterinnen fachlich wissen, worüber sie sprechen. Die Patienten merken, dass dort ein Verständnis für zahnmedizinische Abläufe vorhanden ist.
Dr. Pellmann: Genau das ist der entscheidende Unterschied. Es geht nicht darum, Anrufe einfach nur entgegenzunehmen. Es geht darum, Patienten kompetent durch ihre Anliegen zu führen. ■



© Create – stock.adobe.com (KI-generiert)

Nächster Schritt: Hybride Telefonie mit KI-gestützten Voicebots

Dr. Pellmann___Ich war zunächst skeptisch, weil ich die klassischen Sprachcomputer im Kopf hatte, die jeder von Versicherungen oder Hotlines kennt. Die Vorführung hat mich dann aber positiv überrascht. Die Systeme arbeiten heute völlig anders als noch vor einigen Jahren. Sie wirken natürlich, strukturiert und vor allem hilfreich.

Dr. Varzandeh___Wenn das so funktionieren würde wie die alten Sprachdialogsysteme, hätte ich sofort Nein gesagt. Die Lösung, die wir gesehen haben, ist jedoch etwas völlig anderes. Deshalb bin ich gespannt, wie sich dieses nächste Kapitel entwickelt.

Weitere Infos auf **www.rd-servicecenter.de**.

Fazit: Zwei Perspektiven, ein gemeinsames Urteil

Die Geschichte der Kö55 zeigt, wie unterschiedlich die Ausgangspositionen bei organisatorischen Veränderungen sein können. Während Frau Dr. Pellmann bereits von den Vorteilen überzeugt war, musste Dr. Varzandeh zunächst Erfahrungen sammeln, bevor er seine Skepsis ablegte. Heute kommen beide zum gleichen Ergebnis.

Mehr Infos gibts hier.



© Galina Nelyubova – unsplash.com

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



MIH im Praxisalltag neu gedacht

Ganzheitlich. Minimalinvasiv. Praxistauglich.

Das ganzheitliche MIH-Behandlungs-Konzept unterstützt Sie bei der Behandlung entwicklungsbedingter Schmelzopazitäten im Frontzahnbereich. Begleitet durch Patientenmaterialien, Schulungsangebote und persönliche Unterstützung für Sie und Ihr Team lässt sich das Konzept einfach und erfolgreich in den Praxisalltag integrieren.



Sie haben noch Fragen zur optimalen Lösung für Ihre Praxis?

Jetzt mehr erfahren!

Visual (KI-generiert)

Zusammen ein Lächeln voraus

DMG

Patientenkommunikation mit KI: Skalierbares Modell mit gezielter Wirkung

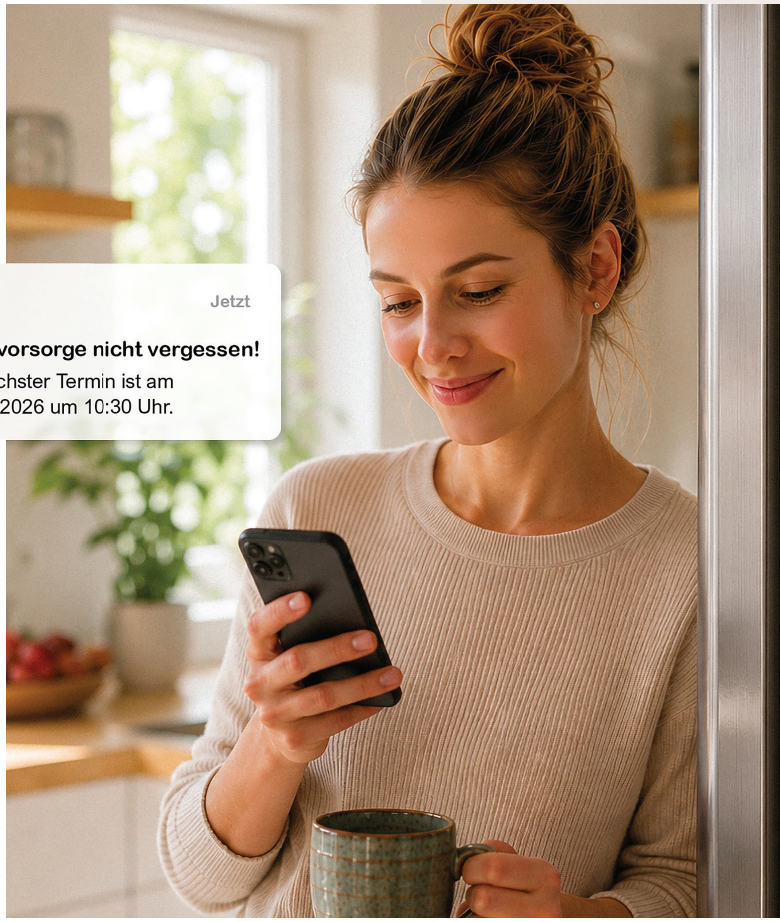
Kirsten Gregus
Infos zur Autorin

Ein Beitrag von Katrin Schütterle und Kirsten Gregus

[PRAXISMARKETING]

Kommunikation entscheidet heute darüber, welche Patienten eine Praxis erreicht und welche nicht. KI ermöglicht es, Zielgruppen präzise zu definieren, Inhalte individuell auszuspielen und Ressourcen effizienter einzusetzen. Wie Praxen mit Personas, klarer Strategie und starken Netzwerken ihre Patientenansprache neu ausrichten.

© goDentis – Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH (KI-generiert)



Die Wirtschaftlichkeit von Zahnarztpraxen hängt längst nicht mehr nur von der Auslastung ab, sondern zunehmend von der Passung der Patienten. Selbst voll ausgelastete Terminkalender garantieren keine Profitabilität. Entscheidend sind auch Kostenstrukturen, Abrechnungssysteme und unterschiedliche Patientenbedarfe. Hier setzt die KI-gestützte Patientenkommunikation an. Sie ermöglicht eine gezieltere Ansprache, reduziert ungeeignete Anfragen und stärkt die langfristige Patientenbindung.

Zielgerichtete Kommunikation als Erfolgsfaktor

Viele Praxen stecken enorme Ressourcen in die Beantwortung von Anfragen, auch wenn nicht jede Anfrage wirtschaftlich relevant ist. Nicht die Menge der Kommunikation ist entscheidend, sondern die Qualität. Strategisch erfolgreich ist die Kommunikation dann, wenn sie die richtigen Patienten erreicht, ihre Bedürfnisse versteht und ihre Motivation zur Nutzung bestimmter Leistungen gezielt anspricht. Wer Inhalte an das Vorwissen, die Motivation und die Aufnahmefähigkeit der Patienten anpasst, kann nachhaltige Verhaltensänderungen wie regelmäßige Prophylaxe oder den Abschluss einer Zahnzusatzversicherung erreichen.

„So wird KI nicht zum Ersatz für menschliche Kommunikation, sondern zu ihrem Verstärker."

Die eigene Marke und Patientenzentrierung

Ein klar definiertes Praxisprofil ist die Basis für erfolgreiche Kommunikation. Praxen, die wissen, wofür sie stehen, können überzeugend kommunizieren. Die Praxis definiert ihr „Warum", analysiert Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken und legt Zielgruppen, Leistungen und Konditionen fest. Auf dieser Basis kann sie Inhalte konsistent, empathisch und patientenzentriert gestalten. KI kann diesen Prozess unterstützen und helfen,

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

Gemeinsam stärker kommunizieren

KI-gestützte Kommunikation ermöglicht es, Patienten zielgruppenspezifisch, empathisch und konsistent anzusprechen, selbst bei begrenzter Datenlage. Netzwerke wie goDentis zeigen, wie sich zentral entwickelte, qualitätsgesicherte Inhalte mit lokaler Individualisierung verbinden lassen. Praxen profitieren doppelt: Sie greifen auf erprobte Kommunikationsbausteine zurück und können diese gleichzeitig auf ihre eigenen Patienten und Bedürfnisse zuschneiden.

Durch kontinuierliches Feedback aus den Praxen entsteht ein lernendes System, das Inhalte stetig verbessert. So wird KI nicht zum Ersatz für menschliche Kommunikation, sondern zu ihrem Verstärker. Sie dient als Werkzeug für mehr Präzision, mehr Relevanz und letztlich für eine stärkere Patientenbindung und wirtschaftlichen Erfolg.

Praxen, die sich noch am Anfang dieses Weges befinden, können bei goDentis auf fachliche Expertise und langjährige Erfahrung zurückgreifen. Der Einstieg in den Umgang mit KI als neuem Werkzeug gelingt dabei Schritt für Schritt und schafft Orientierung im Umgang mit einer neuen, aber zunehmend relevanten Technologie im Praxisalltag. Ergänzend stellt goDentis Materialien für die Patientenkommunikation bereit, die sich individuell anpassen lassen und so das Look and Feel der jeweiligen Praxis aufgreifen und ohne zusätzlichen Aufwand direkt in der täglichen Kommunikation eingesetzt werden können.

indem sie Inhalte entlang der Patientenreise individualisiert und an unterschiedliche Kanäle anpasst: etwa an die klassische Broschüre, die Homepage bis hin zu Social Media.

Personas statt Streuverlust

Large Language Models (LLMs) wie ChatGPT, Claude oder Gemini ermöglichen Praxen neue Möglichkeiten der Patientenansprache. Mit ihrer Hilfe können Praxen realistische User-Personas entwickeln – also fiktive, aber realitätsnahe Patientenprofile. Anstatt einer diffusen Zielgruppe können Praxen klare Patiententypen ansprechen, etwa berufstätige Eltern, digital affine Jugendliche oder Angstpatienten. Der Vorteil: Kommunikation wird konkreter, relevanter und wirksamer. Die KI übernimmt die operative Umsetzung. Durch Rollenzuweisung und präzises Prompting entstehen Inhalte und Texte, die die Praxis in Tonalität, Ausdrucksweise und Argumentation widerspiegeln. KI fungiert als Werkzeug die Steuerung bleibt beim Menschen.

Praktische Umsetzung

Projekte in KI-Systemen lassen sich so anlegen, dass sie dauerhaft nutzbar sind. Einmal definierte Personas dienen als Grundlage für sämtliche Kommunikationsmaßnahmen einer Praxis. Das reduziert Redundanzen, spart Zeit und ermöglicht Anpassungen bei geänderten Zielgruppen oder Kommunikationszielen. In Netzwerken oder Kooperationen lassen sich zentrale, qualitativ geprüfte Inhalte erstellen, die sich anschließend individuell auf einzelne Partnerpraxen anpassen lassen. Praxisübergreifende Rückmeldungen ermöglichen ein lernendes System, das kontinuierlich die Qualität steigert.

Chancen nutzen, Grenzen kennen

Gerade für Praxen mit begrenzten personellen oder finanziellen Ressourcen ist der Einsatz von KI interessant. Investitionskosten sind gering, Fachkenntnisse schnell erlernbar und Mitarbeitende sind durch spannende neue Aufgaben motiviert. Trotz aller Vorteile bleibt zu beachten, dass KI nicht fehlerfrei ist. LLMs können Verzerrungen, unpassende Inhalte oder Halluzinationen erzeugen. Die fachliche Expertise der Zahnärzte bleibt deshalb unverzichtbar. Nur so kann Qualität gesichert werden, und die Kommunikation bleibt medizinisch korrekt und patientennah. ■

Weitere Infos auf **www.godentis.de**.

ANZEIGE



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





LUNCHPAKET

Unsere Rubrik **LUNCHPAKET** informiert zu Funden und Erkenntnissen aus der Wissenschaft und Forschung rund um Zahn- und Allgemeingesundheit.



Symbolbild (KI-generiert)

Postbiotika zeigen Wirkung bei Zahnfleischentzündungen

Blutendes Zahnfleisch gehört zu den häufigsten Anzeichen einer Gingivitis. Eine Arbeitsgruppe aus Japan hat nun untersucht, ob sogenannte Postbiotika entzündliche Prozesse im Mund beeinflussen können. Die Ergebnisse der randomisierten klinischen Studie wurden im *Journal of Periodontology* veröffentlicht.[1]

An der Untersuchung nahmen 116 Erwachsene mit leichter Gingivitis teil. Über einen Zeitraum von sechs Wochen erhielten die Probanden zweimal täglich Fruchtgummis mit hitzeinaktivierten Bestandteilen des Bakteriums *Lactiplantibacillus pentosus ONRICb0240* oder ein Placeboprodukt. Weder die Probanden noch die Untersucher wussten, wer welches Präparat erhielt. In der Gruppe mit den Postbiotika gingen die Blutungen auf Sondieren deutlich zurück. Auch die klinischen Entzündungszeichen des Zahnfleischs verbesserten sich. Veränderungen bei Plaquewerten oder parodontalen Sondierungstiefen konnten dagegen nicht festgestellt werden.

Die Autoren schreiben in ihrer Arbeit, dass die Wirkung nicht auf eine Verringerung bakterieller Beläge zurückzuführen ist. Vielmehr könnten Bestandteile der inaktivierten Bakterien die Immunreaktion der Mundschleimhaut beeinflussen. Postbiotika unterscheiden sich von Probiotika dadurch, dass sie keine lebenden Mikroorganismen enthalten. Die eingesetzten Bakterien werden inaktiviert und anschließend als Bestandteil von Lebensmitteln oder Nahrungsergänzungsmitteln verwendet. Dadurch entfallen Anforderungen an Kühlung oder Haltbarkeit, die bei lebenden Kulturen eine Rolle spielen.

Die Ergebnisse lassen sich nicht auf Patienten mit Parodontitis übertragen. Die Untersuchung beschränkte sich auf Personen mit leichter Gingivitis und lief über sechs Wochen. Aussagen zur langfristigen Wirkung oder zu therapeutischen Effekten bei parodontalen Erkrankungen sind daher nicht möglich. ■

Autorin: Katja Kupfer | ZWP online

Hinweis: Die Studie entstand in Zusammenarbeit mit dem Hersteller des untersuchten Postbiotikums. Entsprechende Angaben wurden in der Publikation offengelegt.

1 Anhao Liu et al, Consuming heat-inactivated Lactiplantibacillus pentosus ONRICb0240-containing postbiotics reduces gingival inflammation: A double-blind randomized clinical trial, *Journal of Periodontology* (2026). DOI: 10.1002/jper.70141

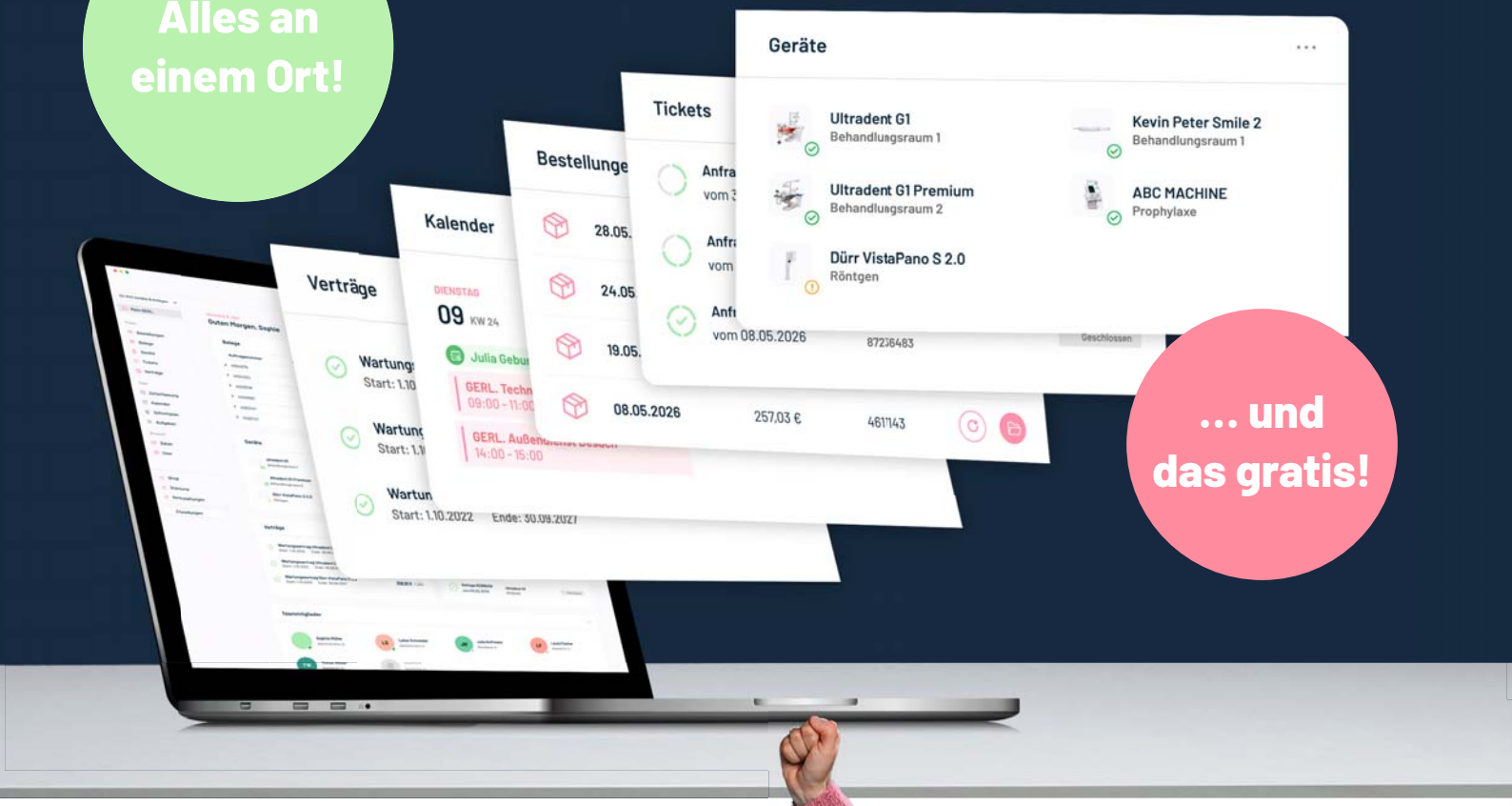
PRÄSENTIERT VON
ZWP ONLINE

Lunch-Tüte: © Greg Daines – unsplash.com | Foto: © Robert Przybysz – stock.adobe.com | Mund – Symbolbild: © Google Gemini (KI-generiert)

MEIN GERL.

Das neue Kundenportal

Alles an einem Ort!



... und das gratis!



Mein GERL.

DAS NEUE KUNDENPORTAL
FÜR IHRE PRAXIS UND IHR LABOR

Ihr neues Kundenportal macht's möglich

- Geräte verwalten
- Technik-Termine online buchen
- Belege & Verträge einsehen
- Team organisieren

gerl-dental.de/meingerl

40 Jahre meridol®



© CP GABA GmbH

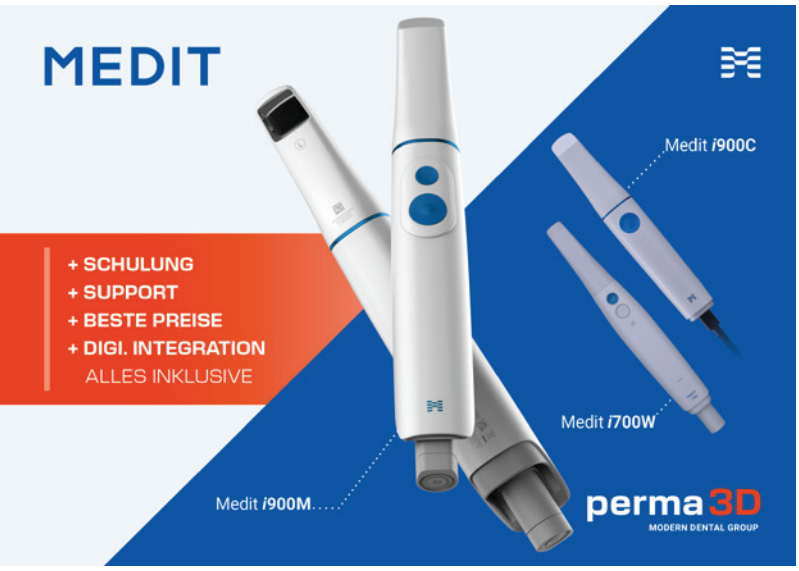
Seit fast 30 Jahren gibt es die medizinische Mundspülung von meridol® mit Chlorhexidin für den kurzfristigen Einsatz.

Die erste meridol® Mundspülung kam 1986 auf den Markt, 1993 folgte die Zahnpasta. Heute bietet CP GABA zwei Systeme zur Plaquereduktion mit Mundspülung, Zahnpasta und Zahnbürste: meridol® ZAHNFLEISCHSCHUTZ bei leichten Zahnfleischproblemen und meridol® PARODONT EXPERT bei stärkeren und häufigen Zahnfleischbeschwerden. Klinische Studien belegen die Effektivität in der Plaquereduktion: Die kontinuierliche Anwendung von meridol® ZAHNFLEISCHSCHUTZ Zahnpasta und Mundspülung führte bei Patient/-innen mit Gingivitis und sichtbarer Plaque dazu, dass 76 Prozent der zuvor gemessenen Stellen frei von Plaque waren oder nur minimale Plaque aufwiesen.[1] Die meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta enthält eine höhere Konzentration antibakterieller Wirkstoffe. Sie führte in einer klinischen Studie bei über 85 Prozent der Teilnehmenden zu einer vollständigen oder nahezu vollständigen Plaqueentfernung.[2] Die meridol® PARODONT EXPERT Mundspülung enthält zusätzlich zu antibakteriellen Wirkstoffen Hyaluronsäure zur Zahnfleischregeneration.

CP GABA GmbH • www.cpgabaprofessional.de

Literatur + Pflichttext

Medit und perma3D stärken zusammen digitale Workflows



© Permadental GmbH

Permadental und seine digitale Marke perma3D bauen ihre Zusammenarbeit mit dem Intraoralscanner-Hersteller Medit weiter aus. Im Mittelpunkt der Kooperation stehen nicht nur moderne Scannerlösungen, sondern vor allem die erfolgreiche Integration digitaler Workflows in den Praxisalltag.

Die digitale Abformung hat sich in allen Bereichen der Zahnmedizin etabliert. Dennoch zeigt die Praxis: Der Erfolg digitaler Prozesse hängt nicht allein von der eingesetzten Hardware ab. Entscheidend sind effiziente Abläufe, ein gut geschultes Team sowie ein verlässlicher Partner für Support und Workflow-Management. Vor diesem Hintergrund intensivieren Medit und perma3D ihre langjährige Zusammenarbeit, mit dem Ziel, Zahnärzte und Praxisteams bei der Einführung und Optimierung digitaler Prozesse umfassend zu unterstützen.

Permadental GmbH
www.permadental.de

Hier gehts zur unverbindlichen Preisanfrage.

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

„Praxisteam des Jahres“ gekürt



„Dieser Preis ist eine Auszeichnung für unser gesamtes Team. Er zeigt, dass moderne Technologie und menschliche Zuwendung kein Widerspruch sind, sondern sich ideal ergänzen.“

(Praxisinhaberin Dr. Claudia Hermann)

Fotos: © Bernhard Weiß

Große Freude in der Zahnarztpraxis am Ring in Markleeberg (Leipzig): Das Team von Dr. Claudia Hermann wurde mit dem bundesweiten ZFA-Award 2026 als „Praxisteam des Jahres“ ausgezeichnet. Die Ehrung würdigt insbesondere die Verbindung von innovativer Zahnmedizin, gelebter Teamkultur und konsequenter Digitalisierung. Die Praxis setzt auf modernste Technologien wie digitales Röntgen, Intraoralscanner, vollständig digitale CAD/CAM-Workflows zur Herstellung von Zahnersatz sowie eine nahezu papierlose Praxisorganisation. Dadurch profitieren Patient/-innen von präzisen Diagnosen, kürzeren Behandlungszeiten und einer transparenten, verständlichen Aufklärung.

Besonders hervor hob die Jury den ganzheitlichen Ansatz der Praxis: Digitalisierung dient nicht nur der Effizienz, sondern schafft mehr Zeit für persönliche Betreuung und individuelle Patientenversorgung. Gleichzeitig gelingt es dem Team, Mitarbeitende unterschiedlicher Herkunft erfolgreich zu integrieren und eine offene, wertschätzende Arbeitskultur zu leben.

Quelle: Zahnarztpraxis am Ring

Dental Marketing Award Education 2026 für WIZDOM



© Dental Tribune International GmbH

Die digitale Wissens- und Lernplattform WIZDOM ist im Juli beim Dental Marketing Award Education 2026 mit Gold und zweimal Silber ausgezeichnet worden. Die erstmals vergebene Education-Kategorie würdigt erfolgreiche Fortbildungsangebote für Fachzielgruppen in Zahnmedizin und Zahntechnik. Für das WIZDOM-Team ist die Auszeichnung ein wichtiger Ansporn, die zahnmedizinische Aus- und Fortbildung weiter digital zu unterstützen. WIZDOM wurde 2024 von Dental Tribune International ins Leben gerufen und speziell für Studierende der Zahnmedizin entwickelt. Die Plattform versteht sich als Brücke zwischen Studium und Zukunft der Zahnmedizin und zählt derzeit mehr als 5.000 registrierte Mitglieder. WIZDOM bündelt examensrelevante Inhalte in digitalen Lernkarten, ergänzt durch Schaubilder, Videos und Multiple-Choice-Fragen. Entwickelt wird die Plattform von einem Team aus Studierenden, jungen Zahnärzt/-innen sowie erfahrenen Hochschullehrenden. Ziel ist es, Inhalte unabhängig vom Studienort zugänglich, verständlich und aktuell aufzubereiten.

Quelle: Dental Tribune International (DTI)

www.wizdom.me

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

Beruflich angekommen im Holzhaus



© Walter Plagge

Ein Beitrag von Maria Reitzki

[PRAXISGRÜNDUNG]

Am Rand von Berlin-Wilhelmshagen hat Katja Piesker ihre Zahnarztpraxis neu gebaut: In einem Holzhaus ist zusammen mit Plandent eine moderne, zweigeschossige Familienpraxis entstanden. Ein Umzug von der kleinen Mietfläche ins Eigentum, in derselben Straße. Im Interview erzählt die Zahnärztin, wie es dazu kam, warum Planung so wichtig ist und was ihr die Selbstständigkeit bedeutet.

Frau Piesker, Sie haben sich erst spät selbstständig gemacht. Warum?
Ich hatte lange keinen Wunsch nach einer eigenen Praxis. Ich ging nach Ausbildung und Studium in die Anstellung und habe dort viel gelernt. Mit der Zeit aber merkte ich, dass sich Strukturen und Konflikte wiederholen. Das war dann der Auslöser, und ich entschloss mich, meine eigenen Rahmenbedingungen zu schaffen.

Wie ging es nach dem Entschluss weiter?
Über ein Existenzgründungsseminar bei Plandent lernte ich Fachberaterin Frau Niedner kennen. Gemeinsam besichtigten wir eine zum Verkauf stehende Praxis in einem Wohngebiet und ich spürte, das könnte passen. Die Entscheidung war richtig: Ich arbeite gern dort, wo es persönlicher zugeht. Man kennt sich, viele Patienten kommen seit Jahren und der Standort ist gut angebunden – ein Vorteil für Patienten und das Team.

Warum dann die Veränderung?
Nach zwölf Jahren wurden die Räume zu klein, die Lage im Obergeschoss war für ältere Patienten schwierig und das Gebäude energetisch veraltet. Als mir dann ein Patient ein Grundstück in derselben Straße anbot, ergriff ich die Chance. Die Baugenehmigung zog sich jedoch über zwei Jahre und wurde erst mit der Auflage einer Dachwohnung erteilt. Eine anstrengende Phase parallel zum Praxisbetrieb.

Ein Holzhaus? Die Entscheidung war ein Bauchgefühl!

KATJA PIESKER: „Holz sorgt für ein angenehmes Raumklima und wirkt natürlich. Der Bau ging schnell: Nach wenigen Wochen stand das Haus. Nachhaltigkeit war mir wichtig – mit Wärmepumpe und Deckenheizung war es der erste Winter ohne Frieren."

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



© Walter Plagge

Wie sind Sie bei Einrichtung und Technik vorgegangen?
Zukunftsfähigkeit und Nachhaltigkeit standen im Fokus. Neue Behandlungseinheiten, integrierte Röntgentechnik und eine stabile digitale Infrastruktur waren Pflicht. Die Beratung von Plandent war hier enorm wichtig. Einige Elemente habe ich bewusst behalten. Alles neu anzuschaffen, wäre weder nachhaltig noch mein Stil. Mit guter Planung lassen sich bestehende Elemente perfekt integrieren.

Wie blicken Sie heute auf den Neustart und wie soll sich die Praxis entwickeln?
Nach den drei intensiven Jahren war ich erschöpft, aber glücklich, endlich in einer Praxis nach meinen Vorstellungen zu arbeiten. Inzwischen hat sich alles eingespielt und die positive Resonanz bestätigt mich. Trotz aller Anforderungen bietet die Selbstständigkeit große Freiheit – ich möchte nicht mehr anders arbeiten. Mit drei Behandlungszimmern ist die Zusammenarbeit mit einem weiteren Behandler möglich, wenn es fachlich und menschlich passt. Auch das wird eine intuitive Entscheidung. Beständigkeit und ein gutes Miteinander sind mir wichtiger als schnelles Wachstum. ■

Wie liefen Planung und Zusammenarbeit mit Plandent und den Gewerken?
Die Planung begann sehr früh: Mit Frau Niedner und Praxisplanerin Kosima Bühring hatte ich vorher schon gut zusammengearbeitet – so war Plandent mein zentraler Partner und sorgte für ein stimmiges Gesamtkonzept: Praxisaufbau, technische Anforderungen, das Erfüllen von Vorschriften und die digitale Infrastruktur. Grundriss, Installation, Beleuchtung, Möblierung, Technik, Röntgen und IT wurden exakt durchdacht – gerade beim Holzbau wichtig, weil viele Leitungen im Ständerwerk liegen. Die enge Abstimmung untereinander und die Unterstützung bei Bau und Umzug waren Gold wert. Bis auf den Holzbau kamen alle Gewerke aus der Region. Gemeinsame Besprechungen hielten alle auf demselben Stand und reduzierten Missverständnisse – ein echter Erfolgsfaktor.

Wie ist die neue Praxis aufgebaut und wie ist die Gestaltung entstanden?
Alle Patientenbereiche sind ebenerdig und barrierefrei. Büro, Lager und Personalräume liegen im Obergeschoss, was für klare Abläufe sorgt. Viele Patienten kommen angespannt zum Zahnarzt – da hilft eine warme Atmosphäre beim Entspannen. Da ich mich privat sehr für Gestaltung interessiere, stammen viele Ideen von mir selbst: von der Deckentapete bis zum WC-Design. Mir war wichtig, einen Wohlfühlort zu schaffen.

„Man sollte beim Gründen aufs Bauchgefühl hören und dann gut planen. Man braucht keine Designerpraxis. Mit guter Planung, passenden Partnern und etwas Kreativität lassen sich bestehende Elemente integrieren und hochwertige Räume gestalten. Eine Praxis ist ein Projekt für Jahrzehnte – und sollte sich richtig anfühlen."

(Katja Piesker)



© Walter Plagge



© Walter Plagge

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



Wir sind GC.

GC feiert 105 Jahre Exzellenz: Ein Porträt über Tradition, Ethik und Innovation

Ein Beitrag von Christin Hiller

[FIRMENPORTRÄT] Ein besonderes Jubiläum in der Dentalwelt: In diesem Jahr blickt die GC Corporation auf eine 105-jährige Unternehmensgeschichte zurück. Was 1921 als visionäres Forschungslabor dreier Chemiker in Tokio begann, hat sich zu einem weltweiten Pionier der Mundgesundheit entwickelt. Heute steht GC nicht nur für wegweisende Produkte wie Glasionomer-Materialien, sondern auch für eine Unternehmenskultur, die das Wohl der Gesellschaft über den kurzfristigen Profit stellt.

Drei Chemiker und eine Vision

Alles begann im Jahr 1921 im Stadtteil Ikebukuro in Tokio. Drei junge, visionäre Chemiker gründeten das „GC Chemical Research Laboratory". Ihr Ziel war bescheiden in den Mitteln, aber enorm in Ehrgeiz: Sie wollten Materialien entwickeln, die die Mundgesundheit der Menschen nachhaltig verbessern. Aus diesem kleinen Labor ist ein multinationales Unternehmen gewachsen, das heute rund 1.200 Produkte in mehr als 100 Ländern vermarktet und auf allen fünf Kontinenten fest etabliert ist.

Die Seele des Unternehmens: Semui und GC No Kokoro

Wer GC verstehen will, muss tief in die japanische Kultur eintauchen. Das Fundament des nachhaltigen Erfolgs des Unternehmens liegt in der Philosophie des „Semui". Dieser Begriff aus der buddhistischen Lehre bezeichnet ein uneigennütziges Handeln, bei dem das Wohl der anderen – in diesem Fall des Patienten, des Zahnarztes und der Gesellschaft – im Mittelpunkt steht.

Ergänzt wird dies durch „GC No Kokoro" (das Herz von GC), eine Unternehmenskultur, die auf absolutem Vertrauen, Transparenz und Aufrichtigkeit basiert. Bei GC wird nicht einfach nur gearbeitet, man ist Teil einer Gemeinschaft: Mitarbeiter weltweit werden als „Nakamas" bezeichnet – ein japanischer Begriff für Gefährten, die ein gemeinsames Ziel verfolgen.

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

Die Brücke nach Europa:
Von Kortrijk nach Löwen und Luzern

Die Expansion nach Europa vor mehr als 50 Jahren markierte einen entscheidenden Wendepunkt. Was 1972 in Kortrijk (Belgien) begann, hat sich zu einem hocheffizienten Netzwerk entwickelt. Heute ist GC Europe in Löwen (Leuven) das schlagende Herz der europäischen Aktivitäten. Die Architektur der Gebäude spiegelt diesen Anspruch wider: Offenheit, Moderne und Nähe zur Wissenschaft. Dank der direkten Nachbarschaft zur KU Leuven findet ein ständiger Wissenstransfer zwischen industrieller Produktion und akademischer Spitzenforschung statt.

Um komplexe globale Warenströme und die Entwicklung neuer Produktwelten für Europa, Amerika und Asien zu harmonisieren, wurde 2013 das Koordinationszentrum GC International AG in Luzern gegründet. Von der Schweiz aus steuert das Unternehmen die Vermarktung von Innovationen und stellt sicher, dass die hohen Qualitätsstandards weltweit identisch bleiben.



1922
Das erste Produkt, **Standard Cement**, kann sich auf dem Markt nicht durchsetzen

Infos zum Unternehmen

Das ist GC.

Die vergangenen 100 Jahre



1921
Gründung des **GC Chemical Research Laboratory** in Ikebukuro, Tokio/Entwicklung von Zinkphosphatzement (gegründet am 11. Februar 1921)



1925
Nach dem ersten Erfolg von **Crystalline Cement** wird das Produkt auf der Generalversammlung der Japanischen Zahnärztevereinigung vorgestellt

Fotos: © GC Germany GmbH

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

ANZEIGE

Dental News
jetzt auf WhatsApp

JETZT anmelden und nichts mehr verpassen!
WhatsApp

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



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



1934
Gründung als Aktiengesellschaft mit **Yoshinosuke ENJO** als erstem Präsidenten und **Kiyoshi NAKAO** als Geschäftsführer



1966
Kiyoshi NAKAO zum Vorsitzenden ernannt/**Toshio NAKAO** zum dritten Präsidenten ernannt

1981
60-jähriges Jubiläum/Präsident Toshio NAKAO stellt das Konzept der **Qualitätskontrolle bei GC** vor **(GQC)**

1991
Umfirmierung GC Corporation

1995
Die Qualitätskontrolle (GQC) von GC wird zum **Qualitätsmanagement (GQM) von GC**

2003
Gründung der GC Dental (Suzhou) Co., Ltd.

2013
Gründung der **GC International AG** in der Schweiz

2016
Die GC Corporation belegt bei der Umfrage zum **Qualitätsmanagement den ersten Platz**

SEMUI

2021
„Vision 2031", die neue Unternehmensvision der GC Group, wird als erster Schritt im Rahmen der Feierlichkeiten zum **100-jährigen Bestehen** der Gruppe vorgestellt

2024
Die **GC Holding AG übernimmt die Leitung der Konzerngesellschaften**, um die Unternehmensführung weiter zu stärken/ Dr. Per Falk zum CEO der GC Holding AG ernannt.

1946
Das Unternehmen wird in GC Chemical Industrial Co., Ltd. umbenannt/ **Kiyoshi NAKAO** wird zum zweiten Präsidenten ernannt



1972
Gründung der europäischen Niederlassung in Kortrijk, Belgien

1983
Makoto NAKAO wird zum vierten Präsidenten ernannt



1992
Gründung der GC America Inc.

2000
GC Corporation wird mit dem **Deming-Preis** ausgezeichnet



2004
Die GC Corporation wird mit der **Japanischen Qualitätsmedaille** ausgezeichnet



2014
GC America wird mit dem **Deming-Preis** ausgezeichnet

2019
GC Europe wird mit dem **Global Excellence Award** ausgezeichnet

2022
Die **GC Group stärkt ihre Unternehmensführung** und führt eine neue Konzernführungsstruktur ein. Sieben Funktionsverantwortliche setzen die Beschlüsse des Verwaltungsrats um, darunter auch externe Verwaltungsratsmitglieder

2025
Die GC Corporation führt eine neue Führungsstruktur (zweistufige Führungsstruktur) ein, und die **GC R&D Corporation** wird gegründet

Fotos: © GC Germany GmbH

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

Technologische Meilensteine: Der Weltmarktführer

Heute ist GC der unangefochtene Experte und Weltmarktführer bei Glasionomer-Materialien und Glashybriden. Fast ein Jahrhundert Erfahrung in der Klebetechnologie steckt in jedem Produkt. Aber GC liefert nicht nur Materialien – das Unternehmen hat das Denken in der Zahnmedizin verändert.

Ein Beispiel ist das Konzept der „Minimum Intervention" (MI), das durch die Gründung der International Society of Minimum Intervention Dentistry gefördert wird. Die Idee dahinter ist, Karies nicht nur zu „reparieren", sondern durch Früherkennung und minimalinvasive Behandlung so viel natürliche Zahnsubstanz wie möglich zu erhalten. Es ist die reinste Verkörperung der GC-Philosophie: Prävention vor Restauration.

Vision 2031: Eine gesunde und langlebige Gesellschaft

Trotz seiner 105-jährigen Geschichte ist der Blick von GC fest auf die Zukunft gerichtet. Mit der „**Vision 2031**" hat sich das Unternehmen ehrgeizige Ziele gesetzt. Dabei geht es nicht mehr nur um wirtschaftliches Wachstum, sondern darum, aktiv eine Gesellschaft mitzugestalten, in der gesundes Altern durch exzellente Mundgesundheit ermöglicht wird. Dass dieser Anspruch weit mehr als eine leere Phrase ist, beweisen die Fakten des Qualitätsmanagements: **GC Europe ist das einzige Dentalunternehmen, das mit dem EFQM Global Excellence Award ausgezeichnet wurde.** Diese Platin-Bewertung im Gesundheitssektor unterstreicht den Status von GC als Qualitätsführer.

Bildung als Vermächtnis

Wahre Qualität in der Patientenversorgung beginnt mit der fundierten Ausbildung der Behandler – eine Überzeugung, die GC durch ein dichtes Netz von Bildungsstandorten in ganz Europa konsequent lebt. Das Flaggschiff in Löwen, ergänzt durch fünf weitere spezialisierte Zentren, dient als Wissensschmiede für die Zahnmedizin von morgen. Der Fokus liegt auf dem Transfer von Praxiswissen: In Intensivkursen vermitteln Trainer und Experten innovative Technologien und evidenzbasierte Behandlungsmethoden für eine moderne, sichere Zahnmedizin.

Bereit für das nächste Jahrhundert dentaler Exzellenz

105 Jahre GC bedeuten 105 Jahre Beständigkeit in einer Welt des Wandels. Das Unternehmen beweist, dass es möglich ist, Weltmarktführer zu sein, ohne die familiären Wurzeln und ethischen Werte zu opfern. Angetrieben von der Leidenschaft seiner Nakamas auf der ganzen Welt und geleitet vom klaren Kompass der Vision 2031, blickt GC mit Zuversicht auf das nächste Jahrhundert dentaler Exzellenz. ■

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

Zahlen und Fakten auf einen Blick

Gegründet: 1921 in Tokio, Japan.

Portfolio: Rund 1.200 Produkte.

Präsenz: Aktiv in mehr das 100 Ländern auf allen fünf Kontinenten.

Mitarbeiter: Tausende von „Nakamas" weltweit.

Auszeichnungen: EFQM Global Excellence Award (Platin im Gesundheitssektor).

Europäische Zentrale: Löwen (Belgien).

Internationale Zentrale: Luzern (Schweiz).

Mehr Infos auf **www.gc.dental/europe/de-DE**.

Hier gehts zur Kampagne:
„Das ist GC – Wir sind GC"



ROBINSON



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.

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



375,– € Fortbildungsgebühr

Bitte buchen Sie Ihr Zimmer direkt beim Robinson-Club Cala Serena auf Mallorca und nennen Sie das **Stichwort „Mehrwert GmbH“**.
Ihren Flug buchen Sie bitte auch selbst.

**Weitere Infos und Buchung
mehrwert.ag/mallorca**

Weitere Fortbildungsreisen



New York Greater Dental Meeting

Zum Black Friday nach New York
25.11.2026 – 01.12.2026 / 7 Tage

16 Fortbildungspunkte



Tokyo und Vietnam

Ostern
22.03.2027 – 02.04.2027 / 11 Tage

24 Fortbildungspunkte



Rallye 8000 Sahara/Orient

Roadtrip
27.05.2027 – 12.06.2027 / 16 Tage

18 Fortbildungspunkte



Malediven

Fortbildung auf Gegenseitigkeit
17.07.2027 – 27.07.2027 / 11 Tage

40 Fortbildungspunkte



Rallye 8000 Lofoten-Nordkap-Lappland

Roadtrip
18./19.02.2028 – 04.03.2028
14 Tage

18 Fortbildungspunkte

Infos und Buchung unter www.mehrwert.ag

Alle Fortbildungsreisen werden 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

GERMAN INSTITUTE OF ORAL IMPLANTOLOGY GIOI

Schmerzfreie Injektionen dank innovativer Technologie



© RØNVIG Dental Mfg. A/S

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 Lokalbetäubungen, 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.

DENTAL ADVISOR 2025 TOP AWARD WINNER
DENTAL ADVISOR TOP AWARD
ANESTHESIA DEVICE

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

Modulare Komplettlösung für die Endodontie

Endodontische Behandlungen gehören zu den anspruchsvollsten Eingriffen in der täglichen Praxis. Der EndoPilot² von Schlumbohm unterstützt dabei mit intelligenten Sicherheitsfunktionen und präziser elektronischer Längenmessung, die parallel zur Aufbereitung arbeitet. Das reduziert Komplikationen, erhöht die Erfolgsrate und spart wertvolle Behandlungszeit. Die patentierte ReFlex-Bewegung minimiert Feilenbrüche zuverlässig – ein entscheidender Vorteil im klinischen Alltag. Als modulares System lässt sich der EndoPilot² schrittweise erweitern: vom Einstieg mit dem Motorhandstück bis zur Ausstattung mit Ultraschall, DownPack und BackFill. So wächst das System mit den Anforderungen der Praxis.
Neue Funktionen erhält der EndoPilot² regelmäßig über kostenlose Software-Updates, sodass die Investition dauerhaft aktuell bleibt. Der EndoPilot² ist die Wahl für alle, die Endodontie effizienter, sicherer und mit mehr Kontrolle anbieten möchten.



© Schlumbohm GmbH & Co. KG

Schlumbohm GmbH & Co. KG
www.schlumbohm.de

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

All-in-one-Spüllösung für das Wurzelkanalsystem

In der Endodontologie trennt sich die Spreu vom Weizen, wenn althergebrachte Routinen durch echten Fortschritt ersetzt werden. Medcem hat es sich zur Aufgabe gemacht, den klinischen Alltag durch bahnbrechende Innovationen neu zu definieren. Errungenschaften wie Medcem MTA und Medcem Medizinischer Portlandzement zeigen, wie zahnmedizinische Abläufe durch effektive Produkte optimiert werden können. Mit dem patentierten Dual Rinse® HEDP setzt Medcem diesen Weg konsequent fort. Dual Rinse® HEDP ist die einfache Antwort auf die Komplexität herkömmlicher Spülprotokolle. Während andere noch mit den hemmenden Wechselwirkungen von EDTA kämpfen, ermöglicht dieser milde Chelator in Pulverform eine kontinuierliche Reinigung ohne Kompromisse. Er löst sich direkt in der NaOCl-Lösung auf, bleibt stabil und schafft so eine Synergie, die den Workflow radikal vereinfacht.



© Medcem GmbH

Medcem GmbH • info@medcem.eu

Effektives In-Office-System zur Wiederherstellung der Zahnfarbe

SDI Limited freut sich, die Wiederauflage von Pola Office+ bekannt zu geben, einem hochstabilen In-Office-System, das für die medizinisch empfohlene Wiederherstellung verfärbter Zähne entwickelt wurde, die mit bestehenden Take-Home-Systemen nicht effektiv behandelt werden können. Pola Office+ ermöglicht es Behandlern, mit minimaler Behandlungszeit sichtbare Ergebnisse zu erzielen und gleichzeitig den Patienten eine angenehme Behandlung und außergewöhnliche Behandlungsergebnisse zu bieten.

- **Sehr kurze Behandlungszeit:** Eine vollständige Behandlung kann je nach Ausmaß und Art der Verfärbung in nur 32 Minuten (4 × 8 Minuten-Zyklen) durchgeführt werden.



© SDI Germany GmbH

Infos zum Unternehmen

- **Keine Lichtquelle erforderlich:** Pola Office+ kann mit oder ohne Licht verwendet werden, da die Rezeptur selbstaktivierend ist und keine Aktivierung von außen benötigt.

- **Integrierte Desensibilisierungstechnologie:** Pola Office+ ist mit Kaliumnitrat formuliert und verfügt über einzigartige desensibilisierende Eigenschaften, die die Notwendigkeit eines separaten Desensibilisierungsmittels überflüssig machen. Der Wirkstoff dringt in die Nervenenden ein und blockiert die Übertragung empfindlicher Nervenimpulse, um den Patientenkomfort zu erhöhen.

Das innovative Zweikammer-Spritzen-System liefert ein frisch gemischtes Gel direkt auf die Zahnoberfläche und gewährleistet so eine gleichmäßige Aktivierung und maximale Wirksamkeit. Die feine Applikatorspitze ermöglicht ein einfaches und präzises Auftragen, selbst an schwer zugänglichen Stellen. Es wird nur eine dünne Gelschicht benötigt, die mit der Applikatorspitze gleichmäßig verteilt werden kann, um alle sichtbaren Zahnoberflächen zu bedecken. Pola Office+ vereinfacht den professionellen Behandlungsablauf am Behandlungsstuhl, ohne Abstriche bei Leistung und Komfort. Das System ist als Set für ein und drei Patienten erhältlich. Die Nachbestellcodes bleiben die gleichen wie bisher.

SDI Germany GmbH
www.sdi.com.au/de-de

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

Endo-Workflow aus einer Hand: Von Diagnose bis Follow-up



Präzision, Sicherheit und ein durchgängiger Workflow: In der Endodontie vertrauen Zahnärzte weltweit auf die Lösungen von MORITA. Der japanische Premiumhersteller begleitet Behandler von der ersten Diagnose bis zum Follow-up mit optimal aufeinander abgestimmten Technologien. Hochauflösende 2D- bzw. 3D-Bildgebung schafft Klarheit für sichere Therapieentscheidungen, während ergonomische Einheiten, präzise Instrumente und bewährte Endo-Systeme effizientes und schonendes Arbeiten unterstützen. Historische Meilensteine wie der erste Apexlokator auf Impedanzbasis unterstreichen die Pionierrolle von MORITA, die bis heute in innovativen Assistenzsystemen weiterlebt. Kleingeräte sind zudem jetzt direkt über den MORITA-Webshop erhältlich. Das Ergebnis: ein strukturierter Endo-Workflow, der Behandler entlastet, Vertrauen schafft und nachhaltige Behandlungserfolge ermöglicht, für Generalisten ebenso wie für Spezialisten.

Weitere Infos auf **www.morita.de/endo** und **www.morita-webshop.de**.

J. MORITA EUROPE GMBH • www.morita.de

Infos zum Unternehmen

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

Flexible Schallspitze für einfaches Spülen von Wurzelkanälen



Infos zum Unternehmen

BlueTip, die flexible Schallspitze aus Polyamid zur Aktivierung von Spülflüssigkeiten, macht das Spülen von Wurzelkanälen einfach, schnell und sicher. Die BlueTip hebt sich kontrastreich vom Dentin ab. Das erhöht deutlich ihre Sichtbarkeit im Kanal, in den sie eingeführt werden kann, ohne sich zu verbiegen. Auch während des Spülvorgangs bleibt aufgrund der Farbe die Kontrolle: Deutlich ist zu sehen, ob die filigrane Spitze – die in nahezu jeden Wurzelkanal passt – frei schwingt oder Kanalwände berührt. Zudem können anhaftendes Debris oder Reste einer medikamentösen Einlage leichter erkannt und gegebenenfalls entfernt werden. Verblockungen werden reduziert und Rückstände besser beseitigt. Die schallaktivierte Verwirbelung verkürzt die Einwirkzeit der Lösung deutlich, wodurch wertvolle Zeit gewonnen werden kann. Die Aktivierungsspitze lässt sich komfortabel in ein übliches Schallhandstück einsetzen. BlueTip gibt es in nur einer Größe für jede Anforderung und dank steriler Single-Use-Verpackungseinheiten entfällt der Dokumentationszwang. Auch auf dem Tray ist die BlueTip besser sichtbar. BlueTip ergänzt also konsequent dank aller dieser Eigenschaften das hochwertige Endo-Portfolio von Komet Dental.

© Komet Dental – Gebr. Brasseler GmbH & Co.

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

MIH-Behandlungs-Konzept

Wirtschaftlich rentabel, realistisch umsetzbar

Bislang waren die Möglichkeiten für die Behandlung von MIH begrenzt. Jedoch verändert sich die Therapielandschaft. Neben den invasiven und präventiven Methoden gibt es nun auch das minimalinvasive MIH-Behandlungs-Konzept für die Frontzähne. Doch eine neue Behandlungsmethode in die Praxis zu bringen – lohnt sich das wirklich? Die gute Nachricht: Bei dem MIH-Behandlungs-Konzept von DMG sprechen gleich mehrere Faktoren dafür.
Das moderne, transilluminationsgestützte MIH-Behandlungs-Konzept kombiniert einen vorbereitenden Bleaching-Prozess mittels **DentaMile Bleaching-Schiene** und niedrigkonzentriertem **Flairesse Bleaching Gel** (5 % oder 10 % CP) mit der anschließenden Infiltrationsbehandlung mit **Icon Vestibular**, um entwicklungsbedingte Schmelzopazitäten an den Frontzähnen minimalinvasiv und gezielt zu behandeln.

> Bei erfolgreicher Integration profitiert der Praxisalltag vor allem in drei Bereichen: Das Konzept ist wirtschaftlich attraktiv, erschließt eine bislang wenig adressierte Patientengruppe und macht aus Kindern mit Kreidezähnen echte Graffiti Heroes.



DMG • www.dmg-dental.com



© Visual (KI-generiert)

Die MIH-Infiltration ist privat abrechenbar (GOZ § 6/1 analog) und kann aufgrund der hohen Prävalenz ein stabiles Behandlungspotenzial bieten.

Die MIH-Behandlung im Alltagscheck

■ Individuelle DentaMile Bleaching-Schiene

Der präzise Bleaching-Prozess mit dem Flairesse Bleaching Gel wird durch eine passgenaue Schiene auf Basis eines Intraoralscans optimal unterstützt. Die DentaMile Bleaching-Schiene ist genau darauf ausgelegt und lässt sich unkompliziert über den DMG Design- und Print-Service anfertigen oder mit dem DMG DentaMile 3D-Drucker herstellen, der ebenfalls für die eigene Praxis erhältlich ist. Einfach Scan anfertigen, Daten übermitteln und die Schiene direkt in der Praxis drucken oder drucken lassen.

■ Praxisausstattung: Einfach in den Praxisalltag integrierbar

Die Infiltration mit Icon Vestibular als essenzieller Teil des MIH-Behandlungs-Konzepts lässt sich mit der Ausstattung umsetzen, die ohnehin in der Praxis vorhanden ist. Alles Weitere liefert das Kit von Icon Vestibular, in dem sämtliche Komponenten für die Infiltrationsbehandlung enthalten sind. Vor der Behandlung hilft eine Transilluminationslampe dabei, die Ausdehnung und Tiefe der Opazität einzuschätzen. Anschließend wird das Therapiefeld mit einem Kofferdam oder einer alternativen Isolierungsform wie dem DMG MiniDam isoliert. Im weiteren Verlauf wird das niedrigviskose Harz mit der üblichen Polymerisationslampe ausgehärtet. Auch räumlich sind keine Anpassungen nötig, das gewohnte Praxisumfeld genügt.

■ Planung und Behandlungsdauer

Die Behandlungsdauer hängt vom Schweregrad der MIH-Läsion ab. **Praxistipp für die effiziente Vorbereitung:** einfach einen Termin für die Prophylaxeuntersuchung, professionelle Zahnreinigung und Intraoralscan nutzen. So sind alle Grundlagen für die individuelle Anfertigung der DentaMile Bleaching-Schiene vorhanden und Praxis und Patienten sparen wertvolle Zeit.

■ Schulung für einen sicheren Start

Für die Einführung des neuen MIH-Behandlungs-Konzepts steht DMG als verlässlicher Partner zur Seite. Begleitet durch Patientenmaterialien, Schulungsangebote und persönliche Unterstützung lässt sich das Konzept einfach und erfolgreich in den Praxisalltag integrieren.

Jetzt die Komponenten des MIH-Behandlungs-Konzepts und das dazugehörige kostenlose Aufklärungsmaterial kennenlernen!

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

Produktbilder: © DMG

Evidenzbasierte Zahnaufhellung und Schmerzreduktion in einer Zahnpasta

Sensodyne Clinical White ist die Lösung für Patient/-innen mit bestehender Schmerzempfindlichkeit, die sich weißere Zähne wünschen. Der Whitening-Komplex aus Alumina-Putzkörpern, hochreinigendem Silica und Natriumtripolyphosphat entfernt klinisch belegt oberflächliche Verfärbungen, poliert schonend den Zahnschmelz und verhindert neue Verfärbungen: Studienteilnehmer/-innen erreichten nach acht Wochen zweimal täglicher Anwendung eine Aufhellung der Zahnfarbe um zwei Nuancen.[1] Auch Studienteilnehmer/-innen nach einer professionellen Bleaching-Behandlung zeigten über die Studiendauer von 24 Wochen hinweg keine neuen Oberflächenverfärbungen, während sich in der Vergleichsgruppe neue Verfärbungen bildeten.[2] Zum Schutz vor Schmerzempfindlichkeit enthält die Zahnpasta 5 % Kaliumnitrat. Mit regelmäßiger Anwendung einer 5 %-Kaliumnitrat-Zahnpasta zeigen sich messbare Verbesserungen nach zwei bis vier Wochen.[3,4] Sensodyne Clinical White bietet damit eine Lösung, die ein klinisch bestätigtes Whitening-Ergebnis, anhaltende Farberhaltung, sowie die Reduktion von Dentinhypersensibilität kombiniert.

Haleon Germany GmbH
www.haleon.com/de-de

Literatur



© Haleon Germany GmbH

Restaurationslösungen für höchste Ansprüche



© Tokuyama Dental Deutschland GmbH

Mehr Infos zur ESTELITE-Produktfamilie gibts hier.

Sphärische Füllkörper bilden die Basis der ESTELITE-Komposite von Tokuyama Dental. Die pastösen und fließfähigen Varianten eignen sich für viele Indikationen. Das pastöse Universalkomposit **ESTELITE SIGMA QUICK** ermöglicht hochästhetische Front- und Seitenzahnrestaurationen. Größen- und formkontrollierte sphärische Sub-Mikro-Füllstoffe (0,2 µm) sorgen für hohe Farbstabilität, natürlichen Glanz und sehr glatte Oberflächen – für Restaurationen, die sich harmonisch in die vorhandene Zahnsubstanz einfügen. Mit **ESTELITE UNIVERSAL FLOW** stehen drei abgestimmte Viskositäten für unterschiedliche Anforderungen zur Verfügung. Das Flowmaterial lässt sich präzise applizieren, bleibt belastbar wie ein pastöses Komposit und eignet sich für ein breites Indikationsspektrum. Für den stark beanspruchten Seitenzahnbereich überzeugt das Komposit **ESTELITE POSTERIOR QUICK** mit hoher Abrasionsbeständigkeit bei natürlicher Ästhetik. Die Kombination spezieller Füllkörper unterstützt eine zuverlässige Performance und die angenehme Handhabung ermöglicht verlässliche Ergebnisse auch bei tiefen Kavitäten. Das fließfähige Bulk-Fill-Komposit **ESTELITE BULK FILL FLOW** erlaubt Schichtstärken bis zu 4 mm ohne zusätzliche Deckschicht. Geringer Polymerisationsstress, minimale Schrumpfung und ein selbstnivellierender Effekt begünstigen die Adaption an die Kavitätenwände und effiziente, ästhetische Seitenzahnrestaurationen.

Tokuyama Dental Deutschland GmbH
www.tokuyama-dental.eu

Infos zum Unternehmen

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

Paste für schnelle Heilung bei Zahnextraktionswunden



Symbolbild: © Dental Pro Content – stock.adobe.com

Nach einer Zahnextraktion verläuft die Heilung nicht immer komplikationsfrei. Geht das schützende Blutkoagulum verloren oder entzündet sich die Alveole, entsteht ein Zustand, den jeder Behandler kennt und jeder Patient fürchtet: Dolor post extractionem, die klassische Dry Socket. Genau hier setzt SOCKETOL an: eine Paste, die Schmerzen zuverlässig lindert, Infektionen reduziert und die Wundheilung unterstützt.



© lege artis Pharma GmbH + Co. KG

Tradition trifft Natur: SOCKETOL seit 1970

SOCKETOL gehört zu den traditionsreichsten Produkten von lege artis. Seit seiner Entwicklung im Jahr 1970 folgt es einem Prinzip, das heute aktueller ist, denn je: „Medicus curat, natura sanat". Die Paste kombiniert bewährte natürliche Inhaltsstoffe wie Thymol, Eukalyptusöl, Perubalsam und Wollwachs mit dem lokal wirksamen Anästhetikum Lidocain. Das Ergebnis ist eine gewebefreundliche, schonende und zugleich wirksame Therapieoption für entzündete Extraktionswunden.

Klinische Erfahrung, die überzeugt

In einer 2025 veröffentlichten Anwenderstudie[1] von Dr. Elena Wissmann wurden 80 Extraktionsalveolen untersucht – 60 davon mit SOCKETOL behandelt, 20 als Kontrollgruppe. Die Ergebnisse zeigen: Behandelte Patienten waren bereits am Folgetag beschwerdearm, nach sechs bis zehn Tagen weitgehend abgeheilt. In der Kontrollgruppe hingegen war nach zehn Tagen keine einzige Alveole geschlossen. Zum Vergleich: Ohne Unterstützung dauert die Weichgewebsheilung laut ITI Treatment Guide[2] in der Regel vier bis sechs Wochen.

Warum SOCKETOL wirkungsvoll ist

Diese schnelle Regeneration ist kein Zufall: SOCKETOL haftet zuverlässig am Gewebe, ersetzt das fehlende Koagulum und resorbiert nach wenigen Tagen rückstandslos. Das macht die Paste besonders wertvoll für Risikopatienten wie Diabetiker, Raucher oder onkologische Patienten, bei denen Wundheilungsstörungen häufiger auftreten.

Vorteile von **SOCKETOL**

- Zum Einbringen in die Alveole
- Anästhesierend, antiseptisch und antimykotisch
- Stoppt Schmerzen, reduziert Infektionen und unterstützt den Heilungsverlauf
- Resorbiert langsam und rückstandslos
- Mit und ohne Gazestreifen anwendbar

Pflichttext

Infos zum Unternehmen

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

1 Anwenderstudie Dr. Elena Wissmann, dental:spiegel 11/2025
2 Weitere Infos auf www.iti.org/resources/treatment-guides/treatment-guide-volume-1.

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

Desinfizierende Tamponade zur lokalen Wundversorgung

MADE IN GERMANY



© Dr. Speiko GmbH

Die Tamponade 2000 mit Iodoform von SPEIKO ist in dieser Konzentration einzigartig: 100 g Gaze enthalten 50 g Iodoform. Sie ist ein desinfizierendes Dentalarzneimittel, dient unter anderem zur Blutstillung und Desinfektion bei infizierten Wunden und wird als Mittel zur Behandlung von Wundheilungsstörungen nach Zahnextraktionen eingesetzt. Die hochprozentig mit Iodoform getränkte Tamponade dient zur Drainage bei halb offener Wundheilung. Wird ein Tamponadestreifen mit hochprozentig getränkten Iodoform verwendet, so kann dieser bis zu sieben Tage liegen bleiben. So erspart der Zahnarzt sich und dem Patienten eine oder mehrere Zwischenkontrollen und Tamponadewechsel.
Zur Behandlung einer alveolären Ostitis, auch Alveolitis sicca, wird das Einlegen eines mit Antiseptikum, wie zum Beispiel Iodoform, getränkten Tamponadestreifens empfohlen. Ursache einer Alveolitis sicca ist ein Zerfall des Blutgerinnsels, welches die Alveole vor dem Eindringen von Keimen aus der Mundhöhle schützt, bis die Oberfläche der Wunde mit Schleimhaut überwachsen ist. Tamponade 2000 mit Iodoform getränkt ist in 1 cm Breite und 5 m Länge und in 2 cm Breite und 5 m Länge erhältlich.

SPEIKO – Dr. Speier GmbH
www.speiko.de

SPEIKO, das familiengeführte Unternehmen mit Erfahrung von über **110 Jahren**, stellt Produkte für den Dentalmarkt her, die ausschließlich in Deutschland produziert werden.

Neben Medizinprodukten stellt **SPEIKO** auch Arzneimittel her. Die Arzneimittelherstellung erfordert besondere Sorgfalt. Der Einkauf der Rohstoffe, die Auswahl der Lieferanten, die Produktion der Produkte, die Freigabe der hergestellten Rohstoffe und Fertigarzneimittel wie auch der Vertrieb unterliegen besonderen gesetzlichen Vorschriften. Die Befähigung zur Herstellung von Wirkstoffen für Arzneimittel und zur Herstellung von Fertigarzneimitteln wird von SPEIKO in regelmäßigen Intervallen in Inspektionen der Bezirksregierung nachgewiesen und mit einer GMP-Herstellerlaubnis beurkundet.

ANZEIGE



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



© ERNST HINRICHS Dental GmbH

Fräslösung beschleunigt Aligner-Fertigung

Mit der HinriMill e3 bietet ERNST HINRICHS Dental eine Lösung, welche die Herstellung von Schienen mittels Tiefziehtechnik deutlich vereinfacht. Die kompakte Desktop-Fräsmaschine HinriMill e3 erledigt einen Arbeitsschritt, der bisher viel Zeit und Handarbeit erforderte: Sie trennt automatisch gebrauchsfertige Schienen aus der Tiefziehfolie heraus. Kein mühsames Ausschneiden, kein zeitaufwendiges Schleifen und Polieren mehr. In weniger als einer Minute erhalten Anwender eine passgenaue, verwendungsfertige Schiene. Die dazugehörige TrimCAM-Software bietet viele Möglichkeiten, überzeugt dabei jedoch durch einfache Handhabung und praktische Funktionalität. Innerhalb weniger Sekunden kann ein passendes Schienendesign erstellt, die Gestaltungen aus anderen Aligner-Programmen übernommen oder ein individuelles Profil auf neue Arbeiten angewendet werden. Ein durchdachtes Adaptersystem ermöglicht das schnelle Einsetzen und Wechseln der Modelle, werkzeuglos und ohne kompliziertes Einspannen. Die einfache Handhabung der Software, die hohe Prozessgeschwindigkeit der Maschine und die sich erübrigende Nachbearbeitung gestalten die Schienenfertigung effizienter und schaffen zusätzliche Kapazitäten oder Zeit für die weiteren wichtigen Aufgaben. Eine innovative Lösung, mit messbarem Nutzen und Mehrwert!

ERNST HINRICHS Dental GmbH
www.hinrichs-dental.de

Hochfluoridhaltiges Zahngel für starken Zahnschmelz

Die Intensivfluoridierung leistet einen wichtigen Beitrag zur Kariesprävention und hilft, initiale Kariesläsionen zurückzubilden. elmex® gelée mit 12.500 ppm Fluorid aus Natrium- und Aminfluorid ist für die häusliche Anwendung einmal pro Woche bei Erwachsenen und Kindern ab sechs Jahren geeignet. Vom sechsten bis zum 18. Lebensjahr ist elmex® gelée im Rahmen der Individualprophylaxe durch die gesetzlichen Krankenkassen komplett erstattungsfähig. Zahnärzt/-innen sollten dazu „**Individualprophylaxe nach § 22 SGB V**" auf dem Kassenrezept notieren.
elmex® gelée bildet initiale Kariesläsionen durch Remineralisierung zurück,[1] stärkt den Zahnschmelz und reduziert das Risiko neuer Kariesläsionen.[2,3] Das Aminfluorid verteilt sich schnell und gleichmäßig auf der Zahnoberfläche, auch an schwer erreichbaren Stellen, und wirkt von innen und außen.[4] Die freigesetzten Fluoridionen bilden mit dem Kalzium aus dem Speichel eine kalziumfluoridreiche Schutzschicht, die gleichzeitig als Depot wirkt.
Vergangenes Jahr erhielt elmex® gelée einen neuen Pfirsich-Minz-Geschmack. Die Anpassung zielt auf eine verbesserte Adhärenz, gerade bei Kindern mit sensiblen Geschmacksempfindungen.



© CP GABA GmbH

CP GABA GmbH • www.cpgabaprofessional.de

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

Minzeblätter: © Sultan Rahi | Pfirsich: © xamtiw– stock.adobe.com

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
Hannah Schaefer — Tel. +49 341 48474-203 — h.schaefer@oemus-media.de

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

ANZEIGENDISPOSITION
Lysann Reichardt — Tel. +49 341 48474-208 — l.reichardt@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
Frank Pham — Tel. +49 341 48474-254 — f.pham@oemus-media.de
Fanny Haller — Tel. +49 341 48474-114 — f.haller@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 2/2026)

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 Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

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

Inserenten

UNTERNEHMEN	*SEITE*
CP GABA	9, 13
DAISY	2
DMG	25, 67
Dr. Theiss	15
DZR	5
ERNST HINRICHS Dental	11
FABIUS medical	7
GC Germany	35
GERL.	71
Haleon Germany	29
Helmut Arnim	Beilage
Henry Schein Dental	41, 59
KaVo Dental	21
Komet Dental	51
lege artis	27, 45
MANI MEDICAL GERMANY	49
Medcem	33
MEDENTCON	53
Mehrwert Beratungs GmbH	80/81
Morita	19
Permadental	92
Plandent	17
RØNVIG	55
Schlumbohm	65
SDI	Beilage
SPEIKO	61
Synadoc	69
White Cross	Titelpostkarte
ZO Solutions	4

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

ANZEIGE



© seqoya – stock.adobe.com

DRESDNER IMPULSE
NEUES UND BEWÄHRTES IN DER ORALEN IMPLANTOLOGIE
55. JAHRESKONGRESS DER DGZI

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

Wissenschaftlicher Leiter:
Dr. Georg Bach

DGZI
Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

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

perma 3D
MODERN DENTAL GROUP

POWERED BY PERMADENTAL

Scanner nur für Kronen & Brücken?

Digitale Workflows können heute deutlich mehr!

Wir zeigen Ihnen, wie Sie das volle Potenzial Ihres IOS nutzen: Nahezu alle Versorgungen sind präzise im digitalen Workflow umsetzbar.



FANTASTISCHE
SCANNER-ANGEBOTE
SICHERN

Entdecken Sie unser Angebot:

- Welcher moderne Scanner passt wirklich zu Ihrer Praxis?
- Wie starten Sie schnell und sicher in den digitalen Workflow?
- Wie setzen Sie nahezu jede Versorgung digital um?
- Wie reduzieren Sie lästiges Einschleifen durch präzise Scans?
- Erhalten Sie auf Wunsch attraktive Scanner-Angebote.

JETZT ANGEBOT ANFORDERN
permadental.de/alles-zu-ios

3shape MEDIT SHINING 3D DENTAL RAYFace ELETRA SMART