ZWP

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

9.26



WWW.ZWP-ONLINE.INFO

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

DAISY

Ihr Partner für Abrechnungswissen

Das Beste für Ihre Praxis!

EINE DAISY ABRECHNUNGS MANAGERIN

- Online-Lehrgang mit **IHK-Zertifikat**
- berufsbegleitend und praxisnah
- Guided Learning 24/7 abrufbar
- regelmäßige Live-Sprechstunden

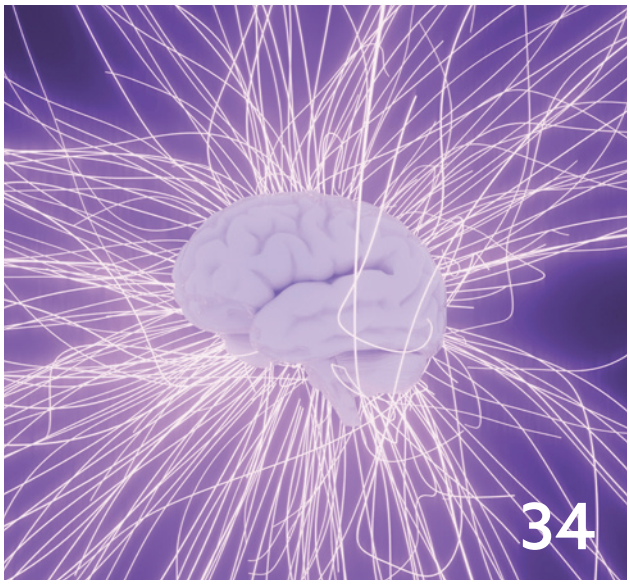


Nächster Starttermin:
04.01.2027

Weitere Infos und Buchung auf
daisy.de oder über den QR-Code

kurz gesagt:

PROAGE ZAHNMEDIZIN



© George C – unsplash.com

„Gute Alterszahnmedizin besteht nicht darin, noch besser zu erklären – sondern den richtigen Zeitpunkt für Veränderungen zu erkennen. […] Rückblickend wurde klar, dass wir einen entscheidenden Aspekt unterschätzt hatten: die Adaptationsfähigkeit der Patientin an eine vollkommen neue Situation. Über Jahre hatte sie mit einer teleskopgetragenen Versorgung gegessen. Nun sollte sie akzeptieren, dass eine Totalprothese im Unterkiefer naturgemäß weniger Halt bietet. Für uns ist dieser Unterschied selbstverständlich. Für die Patientin war er nicht mehr nachvollziehbar. Nicht, weil wir ihn nicht erklärt hätten, sondern weil Erklärungen die kognitive Verarbeitung nicht ersetzen können."

Dr. Carla Benz

Mehr zum Thema bietet der Beitrag ab Seite 34.

Inhalt 9 2026

WIRTSCHAFT

6 **Fokus**

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

14 Über E-Mail-Anfrage und Anerkennungswege zur Praxisnachfolge

18 Wie Teamleitungen in Wirksamkeit und Stabilität kommen

TIPPS

22 In Pflegeheimen: Gesundheitliche Betreuung ist Pflicht

24 ProAge Zahnmedizin und die analoge Berechnung am Beispiel Silberdiaminfluorid (SDF)

26 Zum Umgang mit dementen Heimbewohnern

Gute Führung gibt klare Orientierung: kulturell und wirtschaftlich. **18**

Maike Klapdor darüber, wie fundierte Teamleitung die Praxisleitung entlastet und Renditen sichert.



Kopfhörer: © SHOTPRIME STUDIO – stock.adobe.com

Hören Sie unsere Podcast-Formate **#reingehört** und **#nachgefragt** ab sofort auch auf **Spotify**.

Inhalt 9 2026

PROAGE ZAHNMEDIZIN

28 **Fokus**

32 #REINGEHÖRT mit Dr. Michael Weiss

34 Prothesen für die Schublade *oder* Wenn Kommunikation an ihre Grenzen stößt

36 Pflegenotstand: Deutschland steht sich im Weg

38 Ein Ziel, viele Realitäten

42 Zahnärztliche Befunde in der Geriatrie

44 Früher Implantatverlust durch Periimplantitis: Implantologische und prothetische Lösungsstrategie

50 Unser genetisches Alter: Beeinflussung der Gesundheit durch Beruf und Arbeitsbelastung

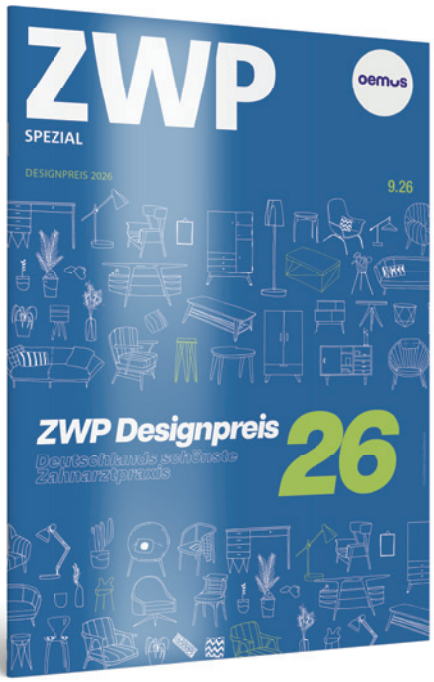
54 Minimalinvasive Periimplantitistherapie mit Hypochlorit-Gel und xHyA

60 Prämiertes Wirken: Profi-Duo schließt Versorgungslücken

 # *Why* ProAge Zahnmedizin?

Weil der Begriff bekanntlich den Ton angibt, und ProAge alte Konnotationen lebendig überschreibt.

ZWP DESIGNPREIS 2026



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

PRAXIS

62 **Fokus**

74 High-End-Diagnostik auf fünf Quadratmetern

76 „Ein Teleskop ist doch Regelversorgung!"

78 Digitale Diagnostik als Herzstück moderner Zahnheilkunde

82 Ein Dashboard für alles: Geräte, Aufgaben und Wartungen

84 Erfolgsrezept: Maximale Aufhellung meets minimale Sensibilität

88 Wenn die Entzündung keine Grenzen kennt

90 Wasser: Unsichtbares Risiko im Leitungssystem

92 2-5-7: Einfache Formel für Preisgestaltung und Effizienz

98 Materialeinkauf: Transparenz und Service als unscheinbare Gamechanger

100 LUNCHPAKET: Neues aus Wissenschaft & Forschung

DENTALWELT

102 **Fokus**

106 Komet-Fachberatung: Für Freude an der Endo

108 Von Werkbank zu Behandlungsstuhl: GCs globale Expertise-Standards für Dentalprodukte

112 Was ist dran an den Spekulationen über Amann Girrbach?

116 Produkte

130 Impressum/Inserenten

ANZEIGE



AKTION FÜR DENTALE ÜBERTRAGUNGSINSTRUMENTE 09 – 12 | 2026

MK-DENT

EXKLUSIV

DOPPEL PACK PREISE

Kaufen Sie zwei identische Instrumente und profitieren Sie von einem attraktiven Preisvorteil.

PRÄZISION

Instrumente in Perfektion für höchste Ansprüche.

INNOVATION

Fortschritt für die moderne Zahnheilkunde.

VERTRAUEN

Qualität, auf die Sie sich verlassen können.



Weitere Informationen auf
MK-DENT.COM

Neues Aussehen, gleiche Leidenschaft: OEMUS MEDIA AG mit neuem Markenauftritt



Mock-up Hand: © GraphyPix – stock.adobe.com

Mehr als drei Jahrzehnte lang prägte das bisherige Logo Zeitschriften, Kongresse, Websites, Newsletter und Messeauftritte der OEMUS MEDIA AG. In dieser Zeit hat sich das Unternehmen kontinuierlich weiterentwickelt. Aus dem klassischen Fachverlag ist längst ein vernetztes Medienunternehmen geworden, in dem Print, Online, Event, Study und Corporate ineinandergreifen und gemeinsam die Kommunikation für die Dentalbranche gestalten. Der neue Markenauftritt macht diese Entwicklung nun auch optisch erlebbar.

Im Zentrum des neuen Auftritts steht „**oemus**". Bewusst kleingeschrieben, reduziert, ganz auf das Wesentliche konzentriert. Sein prägendstes Element ist das neu gestaltete „**u**". Es erinnert an ein Lächeln und schlägt damit die Brücke zu den Wurzeln des Unternehmens in der Zahnmedizin. Gleichzeitig steht das „**u**" symbolisch für ***you***, ***us*** und ***wir*** und damit für Nähe, Gemeinschaft und den Community-Gedanken, der die OEMUS MEDIA AG seit vielen Jahren prägt. Kurz gesagt: **#welovewhatwedo**.

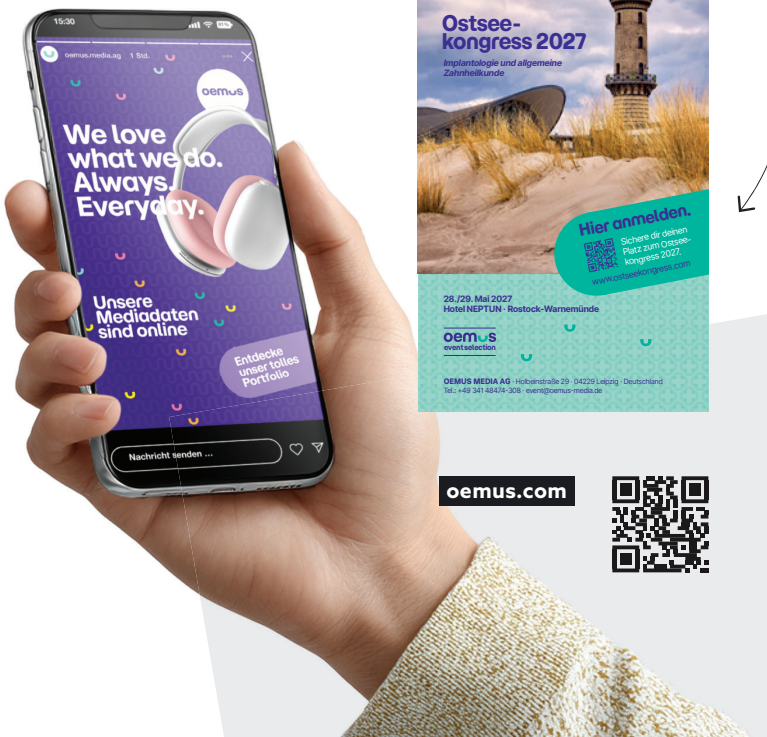
oemus → oemus

Das modulare Farbsystem schafft eine klare optische Zuordnung für jeden Unternehmensbereich.

- Print
- Online
- Event
- Study
- Corporate

Auch farblich hat sich einiges verändert. Mit **Deep Viola** erhält die Dachmarke eine eigenständige Hauptfarbe, die Professionalität und Kreativität verbindet und sich bewusst vom gewohnten Erscheinungsbild vieler Unternehmen im Gesundheitswesen absetzt. Ergänzt wird sie durch ein modulares Farbsystem. Jeder Unternehmensbereich – **Print**, **Online**, **Event**, **Study** und **Corporate** – erhält eine eigene Sekundärfarbe. So entsteht innerhalb der Marke eine klare Orientierung, ohne dass der gemeinsame Auftritt aus dem Blick gerät. Aus dem charakteristischen „u" leitet sich zudem ein eigener Markenrapport ab. Diese visuelle Sprache zieht sich künftig durch Magazine, Websites, Social-Media-Kanäle, Kongresse, Newsletter und Messeauftritte. Die Marke funktioniert damit nicht mehr allein über ihr Logo, sondern über ein durchgängiges Gestaltungssystem, das auf jedem Touchpoint wiederzuerkennen ist.

Der neue Markenauftritt knüpft bewusst an das an, wofür die OEMUS MEDIA AG seit mehr als drei Jahrzehnten steht: Nähe zum Markt, Leidenschaft für dentale Themen und ein starkes Netzwerk aus Menschen, Wissen und Kommunikation. Die visuelle Sprache ist moderner geworden, die Werte dahinter bleiben dieselben. Sie bilden auch künftig die Grundlage für alles, was die Marke „oemus" ausmacht.



Mock-up Smartphone: © Patrick – stock.adobe.com

We love what we do.

Autorin: Katja Kupfer

ABZ

Fakten statt Meinung

Lohnt sich für KFO-Praxen die Umstellung auf Factoring?

Unser **kostenfreies Infopaket**
bringt Klarheit. Ohne Risiko.



DGKFO

30.09.-03.10.2026 · Kongresshaus Baden-Baden · Stand 1.OG-76

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Weitere Infos unter:
https://www.abz-zr.de/infopaket

Die ABZ-ZR GmbH in Bayern ist ein Gemeinschaftsunternehmen der DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH (DZR) und der ABZ eG. Im Bereich KFO-Factoring bietet die ABZ-ZR GmbH in Zusammenarbeit mit dem DZR durch das ABZ Kompetenzzentrum Kieferorthopädie deutschlandweit exklusive Factoringlösungen für KFO-Praxen an.



© StratfordProductions – stock.adobe.com

Über Sommer hinaus: Angespannter Arbeitsmarkt

Angesichts der anhaltend schwierigen geopolitischen und wirtschaftlichen Lage bleibt die Situation auf dem Arbeitsmarkt trotz leichter wirtschaftlicher Erholung angespannt. Im August 2026 waren insgesamt 3,06 Millionen Menschen arbeitslos. Das waren rund 54.000 mehr als im Vormonat. Im Zuge der anhaltenden Sommerpause ist ein Anstieg in diesem Monat normal. Im Durchschnitt der vergangenen drei Jahre stieg die Arbeitslosigkeit im August um 62.000. Die Arbeitslosenquote liegt bei 6,5 Prozent und ist damit gegenüber Juli um 0,1 Prozentpunkte gestiegen. Saisonbereinigt waren im August 4.000 Menschen mehr arbeitslos als im Juli.

Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

ANZEIGE

dP ZWP DESIGNPREIS
GEWINNER #2019
Schönste Zahnarztpraxis Deutschlands

moderndentistry.



Wir suchen ab sofort:
Zahnarzt/Zahnärztin m/w/d

Was du mitbringen solltest:
- abgeschlossenes Studium Zahnmedizin und mind. 2 Jahren Berufserfahrung
- Begeisterung für ästhetische Zahnmedizin
- Behandlungsschwerpunkt konservierende Zahnmedizin, vollkeramische Zahnersatzbehandlung, kieferorthopädische Behandlung mit transparenten Alignern von Invisalign
- 30-40 h/Woche
- Leidenschaft für innovative Technologien und volldigitale Arbeitsweise

Was wir dir bieten:
- ein hochmodernes & attraktives Arbeitsumfeld mit direkter Wasserlage in Leipzig
- ZWP Designpreis Gewinner 2019
- volldigitale und innovative Behandlungskonzepte
- Bereitstellung hochmoderner Medizintechnik (CAD/CAM-Technologie) & digitalem Workflow
- ein motiviertes und dynamisches Team

Wir freuen uns auf deine Bewerbung!
Sende deine Bewerbungsunterlagen an (E-Mail) info@moderndentistry.de
moderndentistry. Holbeinstrasse 30b · 04229 Leipzig
Fragen? T 0341 - 49 27 83 49

Greenwashing wird reguliert

Ab dem 27. September 2026 gelten europaweit neue Vorschriften gegen Greenwashing. Mit der EmpCo-Richtlinie werden der Verbraucherschutz gestärkt und Unternehmen zu mehr Transparenz sowie strengeren Anforderungen bei Umwelt- und Nachhaltigkeitsaussagen verpflichtet. Damit reagiert die EU auf die wachsende Zahl irreführender Umweltversprechen. Ab September müssen Umweltaussagen auf zuverlässigen, vergleichbaren und überprüfbaren Informationen beruhen und nachvollziehbar belegt werden können. Verstöße können zu Unterlassungs-, Auskunfts- und Schadensersatzansprüchen führen. Darüber hinaus riskieren Unternehmen dauerhafte Reputationsschäden.

Allgemeine Umweltaussagen wie z. B. **„grün"**, **„ökologisch"** oder **„klimafreundlich"** sind nur noch zulässig, wenn sie nachgewiesen werden können.

Quelle: Zentrum für Europäischen Verbraucherschutz e.V.

Marker: © HecoPhoto – stock.adobe.com



© bluedesign - stock.adobe.com

Rente mit …

Im Juni hat die Rentenkommission 2026 insgesamt 33 Empfehlungen für eine langfristige Alterssicherung in Deutschland vorgelegt. Eine der zentralen Empfehlungen widmet sich dem Renteneintrittsalter. Demnach soll dieses moderat angehoben und an die steigende Lebenserwartung gekoppelt werden. Legt man die aktuell prognostizierte Entwicklung der Lebenserwartung zugrunde, so würde die Regelaltersgrenze etwa alle zehn Jahre um ein halbes Jahr steigen. An die Stelle der „Rente ab 63" (aktuell Rente ab 64,5) soll eine Sonderregelung für diejenigen treten, die lange eingezahlt haben und kurz vor der Rente aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in ihrem Beruf arbeiten können: Die Schutzrente für langjährige Beitragszahler. Sie sollen nicht auf andere Tätigkeiten verwiesen werden, sondern früher in Rente gehen können.

Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Hier gehts zum vollständigen Bericht.

Gesundheitsausgaben über private Haushalte finanziert

Im Jahr 2024 haben die Privathaushalte rund 286,8 Milliarden Euro oder 54,3 Prozent der laufenden Gesundheitsausgaben in Deutschland in Höhe von 528,5 Milliarden Euro finanziert. **Damit trugen die privaten Haushalte 23,1 Milliarden Euro oder 8,7 Prozent mehr zur Finanzierung der laufenden Gesundheitsausgaben bei als im Vorjahr.** Der Finanzierungsanteil der privaten Haushalte, zu dem Sozialversicherungsbeiträge der Arbeitnehmer/-innen zählen, lag 2024 wieder auf einem ähnlichen Niveau wie vor der Coronapandemie (2019: 54,7 Prozent), nachdem der Anteil bis 2022 auf 49,5 Prozent gesunken war.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis)

ANZEIGE



Instrument kaputt?

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

- Gratis Abholung
- Unverbindlicher Kostenvoranschlag
- 12 Monate Garantie
- Made in Germany

Kostenlose Reparaturbox bestellen.

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

Land(zahn)arztquote:

Humanmedizin wirft Fragen auf



© Jayden Staines – stock.adobe.com

Angelehnt an die Landarztquote in der Humanmedizin gilt die Landzahnarztquote zunehmend als relevantes und vielversprechendes Instrument, dem fortschreitenden Aussterben zahnärztlicher Versorgungsangebote im ländlichen und kleinstädtischen Raum, kurz dem Landzahnarztmangel, entgegenzuwirken. Aktuell haben die vier Bundesländer Sachsen-Anhalt, Sachsen, Thüringen und Mecklenburg-Vorpommern das sogenannte Landzahnarztgesetz (auch Haus- und Zahnärztesicherstellungsgesetz oder Gesundheitsversorgungsunterstützungsgesetz genannt), welches eine Landzahnarztquote beinhaltet, bereits beschlossen. In allen vier Bundesländern gehen im kommenden Wintersemester 26/27 erste oder zweite Jahrgänge der Landzahnarztquote an den Start.[1] Weitere Bundesländer werden mit großer Wahrscheinlichkeit nachziehen.

Bewerben für eine Vorabquote und damit außerhalb des regulären Studienplatzvergabeverfahrens können sich all jene, die zusatzqualifiziert und hoch motiviert Zahnmedizin studieren möchten, aber die gängigen Voraussetzungen (Numerus clausus) nicht erfüllen. Bei einer erfolgreichen Bewerbung ist daran die Verpflichtung geknüpft, nach Studienabschluss und einer Vorbereitungszeit im jeweiligen Bundesland als Vertragszahnärztin oder Vertragszahnarzt für mindestens zehn Jahre in einem Gebiet tätig zu sein, für das ein besonderer Bedarf durch die jeweilige KZV festgestellt wurde. Auf den ersten Blick schlägt das zwei Fliegen mit einer Klappe: Studierende freuen sich über den Studienplatz, unterversorgte Regionen können theoretisch mit einer gewissen Planbarkeit in die Zukunft schauen. So weit, so gut.

Was aber passiert, wenn es sich der vertraglich verpflichtete Student später anders überlegt? Wenn das Arrangement, anfänglich plausibel und umsetzbar, nicht mehr zu den Berufs- und Lebensentwürfen der Jungberufstätigen passt? Genau auf diesen Punkt geht ein aktueller Artikel auf zeit.de unter dem Titel „Landarztquote: ‚Damals war ich naiv'"[2] ein. Anhand der Biografie eines Medizinstudenten zeigt die Autorin auf, welche Tücken mit der Landarztquote einhergehen können. Die Lösung fürs Land wird so zum Problem des Einzelnen. Denn der Student, der sich vor sechs Jahren vertraglich an die Region binden ließ, bereut nun diesen Schritt, hat gravierende Zweifel und reiht sich in eine Reihe von Klagenden ein, die meinen, die Landarztquote sei „ineffektiv, ungerecht und rechtlich heikel".[2]

Was bedeutet dieser Aufruhr in der Humanmedizin für die Landzahnarztquote? Fest steht: die Landzahnarztquote kann kein Allheilmittel sein, um die Unterversorgung in Randregionen zu lösen. Aus mindestens zwei Gründen. Zum einen spekuliert sie darauf, dass sich eine weitreichende Entscheidung – in diesem Fall für die spätere Berufsausübung an einem noch nicht bestimmten Standort – über einen langen Zeitraum gewissermaßen einfrieren lässt. Das ist heikel, denn unser Leben, frei nach John Lennon, weicht oftmals von unseren wunderbar abgesteckten Plänen ab. Gerade in den Studienjahren passiert in der beruflichen Orientierung und persönlichen Entwicklung enorm viel. Der dann aber schon vorgegebene Weg kann so gar nicht (mehr) dazu passen. Das Glück des Traumstudiums verkehrt sich so ins Gegenteil. Zum anderen braucht es dringender denn je gute, moderne Studien-, Arbeits- und infrastrukturelle Rahmenbedingungen, um junge Zahnärztinnen und Zahnärzte nicht nur an Standorte zu zwingen, sondern ihnen Standorte und Selbstverwirklichungsmöglichkeiten so ans Herz zu legen, das sie sich „freiwillig" dafür entscheiden. Die Landzahnarztquote ersetzt somit nicht die Notwendigkeit, in Image und Zukunftsfähigkeit von Randregionen zu investieren.

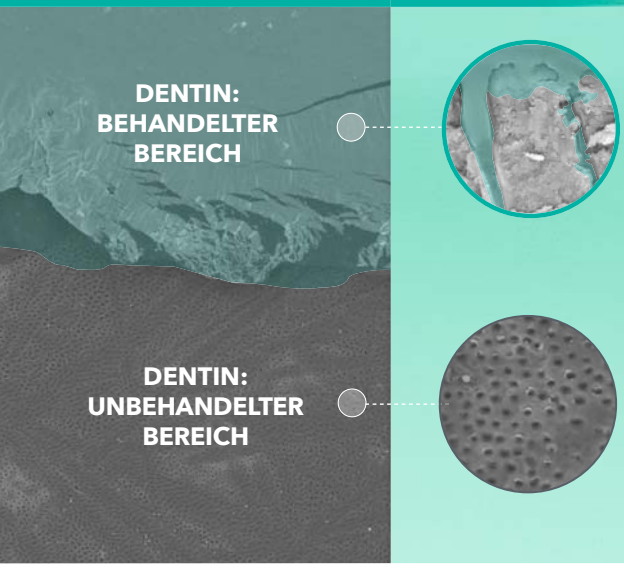
Autorinnen: Marlene Hartinger, Lotta Isele

1 www.hochschulstart.de
2 „Landarztquote: „Damals war ich naiv", Klapsa, Kaja. 10. August 2026. www.zeit.de

Schmerzlinderung beginnt in Ihrer Praxis



100% Tubuli-Okklusion mit 1 Anwendung[1]



Produktvorteile:

- Sorgt für hohe Fluoridaufnahme (5 % Natriumfluorid, 22.600 ppm F^-)
- 50 Einzeldosen, je 0,4 ml
- Applikationspinsel
- Toller Geschmack nach Himbeere



Für die tägliche Mundpflege bei Dentinhypersensibilität gibt es die Routine von elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL

Zahnpasta: Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.

1 Ultradent™ Data on file. Report WO#4422, 2018.

elmex PROFESSIONAL ORAL HEALTH

DREI FRAGEN AN ...

Dr. Sonja Optendrenk, neue unparteiische Vorsitzende des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)

eins

Frau Dr. Optendrenk, welche Schwerpunkte wollen Sie in den ersten 100 Tagen als G-BA-Vorsitzende setzen?
Der G-BA ist gut aufgestellt und erarbeitet Lösungen im Rahmen seiner gesetzlichen Aufgaben. Er tut das zügig, transparent und evidenzbasiert. Das soll auch so bleiben. Zugleich werde ich natürlich schauen, an welchen Stellen ich eigene Akzente setzen kann – inhaltlich, aber auch in den Abläufen. Die ersten 100 Tage sind daher eine Zeit des Kennenlernens und Verstehens.

> „Beim G-BA muss jede Entscheidung in erster Linie rechtlich und wissenschaftlich gut begründet sein. Alle Beteiligten brauchen also sehr gute und nachprüfbare Argumente, allein Interessen vorzubringen reicht nicht aus."



Dr. Sonja Optendrenk ist seit Juli 2026 neue unparteiische Vorsitzende des G-BA und Vorsitzende des Innovationsausschusses beim G-BA.

© Svea Pietschmann/G-BA

zwei

Sie betonen Schnelligkeit, Transparenz und Evidenz – wie wollen Sie diese drei Ansprüche angesichts der aktuellen Gesetzgebungsverfahren konkret miteinander vereinbaren?
Es gibt für alle Aufgabenbereiche genau festgelegte Prozesse, wie der G-BA die Verfahren durchführt, nur so kann das gelingen. Am wenigsten Abstriche dürfen wir bei der Evidenz machen. Auch die Transparenz ist nicht verhandelbar und zum Beispiel durch Stellungnahmeverfahren mit den Fachgesellschaften gesetzlich vorgegeben. Setzt der Gesetzgeber enge Umsetzungsfristen, müssen wir sehr gut begründen, warum sie nicht zu halten sind. Niemandem wäre aber mit einer schnellen Entscheidung geholfen, die inhaltlich schlecht gemacht ist und keiner rechtlichen Überprüfung standhält.

drei

Was wird aus Ihrer Sicht die größte Herausforderung sein, die unterschiedlichen Interessen von Krankenkassen, Leistungserbringern, Industrie und Patientenvertretung im G-BA zusammenzuführen?
Unterschiedliche Interessen sind vollkommen in Ordnung, das macht eine pluralistische Gesellschaft aus. Beim G-BA muss aber jede Entscheidung in erster Linie rechtlich und wissenschaftlich gut begründet sein. Alle Beteiligten brauchen also sehr gute und nachprüfbare Argumente, allein Interessen vorzubringen reicht nicht aus. Im besten Fall liegen uns sehr gute Studienergebnisse vor, an denen niemand vorbeikommt. Herausfordernd wird es, wenn Studien unterschiedlich interpretiert werden. Ich höre mir immer gerne die Argumente anderer an und bleibe kompromissbereit. Meiner Meinung nach ist ein guter Kompromiss nur möglich, wenn die „echten" Positionen vorher bekannt sind. Ansonsten führt man Schein- und Stellvertreterdiskussionen. Die so gefundenen Lösungen befrieden dann meistens nicht. Ich setze darum auf gute Diskussionen, um tragfähige Lösungen zu finden. ■

Etwa 74 Millionen Menschen ...

... sind in Deutschland gesetzlich krankenversichert. Sie haben Anspruch auf eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung – so formuliert es das Gesetz. Mit Aufgaben, den Leistungsanspruch auf Basis von möglichst guten wissenschaftlichen Erkenntnissen näher auszugestalten, beauftragte der Gesetzgeber den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Der G-BA erfüllt seine gesetzlich zugewiesenen Aufgaben im Wesentlichen durch den Beschluss von bindenden Richtlinien.

Quelle: www.g-ba.de

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.

Über E-Mail-Anfrage und Anerkennungswege zur Praxisnachfolge

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

© Animaflora PicsStock – stock.adobe.com



Praxisnachfolge im erzgebirgischen Aue-Bad Schlema: Ein neues Kapitel für die zahnmedizinische Versorgung vor Ort.



Aue-Bad Schlema

Seit dem 1. Januar 2019 gehen Aue und Bad Schlema gemeinsame Wege: Durch die Fusion der beiden Orte entstand im Herzen des Erzgebirgskreises die Große Kreisstadt Aue-Bad Schlema.

[LAND – ZAHN – WIRTSCHAFT]

Im erzgebirgischen Aue wechselte zum 1. Juli eine Bestandspraxis ihren Besitzer und schlägt damit ein neues Kapitel auf. Doch diese Erfolgsstory hat sich nicht von alleine geschrieben. Ein neuer Einblick unserer Rubrik Land – Zahn – Wirtschaft zeigt, dass wenn Generationen einander vertrauen, kulturell offen sind und wohlwollend zusammenarbeiten, lassen sich sogar bürokratische Anerkennungsberge gemeinsam meistern.

Diplom-Stomatologin Ute-Konstanze Meister eröffnete vor genau 35 Jahren und damit in der Anfangsphase der Nachwendezeit ihre Zahnarztpraxis in Aue-Bad Schlema. Damals wagte sie, aus einer DDR-typischen Poliklinik kommend, den mutigen Schritt in die Selbstständigkeit, baute Lagerräumlichkeiten eines Kindergeschäftes aus und empfing ab dem 1. August 1991 ihre Patienten am neuen Standort in der Bahnhofsstraße 6. Jetzt, im Sommer 2026 und mit 64 Jahren, übergab Frau Meister den Staffelstab an die nächste Generation: Seit Anfang Juli ist der aus Syrien stammende, 31 Jahre junge Mediziner Rami Kfoury neuer Praxisinhaber und Ute-Konstanze Meister Vollzeit-Rentnerin. Dass die Praxis einen Nachfolger gefunden und somit weiter Bestand für Team und Patienten hat, lag nicht zuletzt an der Bereitschaft der Auer Zahnärztin, ihren syrischen Kollegen gezielt zu unterstützen, ihm im Bürokratiedschungel soweit möglich zu helfen und ihn ebenso vertrauensvoll an ihre Patientenschaft heranzuführen.

Verjüngung der (Zahn-)Ärzteschaft durch ausländischen Anteil

Immer mehr ausländische Ärzt/-innen arbeiten in Deutschland. In der Human- und Zahnmedizin ist ihr Anteil in den vergangenen zehn Jahren deutlich gestiegen. Laut Statistischem Bundesamt, hatten 13 Prozent oder 64.000 Ärzt/-innen im Jahr 2024 keine deutsche Staatsangehörigkeit. Zehn Jahre zuvor waren es noch sieben Prozent oder 30.000.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), PM Nr. N013



© Uwe Zenker

Staffelstabübergabe in Aue-Bad Schlema: Der neue Praxisinhaber Rami Kfoury gemeinsam mit Dipl.-Stom. Ute-Konstanze Meister, die ihre Praxis nach 35 Jahren vertrauensvoll in neue Hände übergibt.

„Ich habe von 2013 bis 2018 in Damaskus Zahnmedizin studiert. Danach habe ich mich auf meinen Umzug nach Deutschland vorbereitet, in Syrien Deutsch bis zum Niveau B1 gelernt und anschließend die B1-Prüfung am Goethe-Institut im Libanon abgelegt. Um in Deutschland zahnärztlich tätig sein zu können, musste ich die Fachsprachprüfung (FSP) zum Nachweis der medizinischen Fachsprachkenntnisse auf Deutsch bestehen. Außerdem absolvierte ich eine sogenannte Kenntnisprüfung (KP), die aus drei Teilen bestand: schriftlich, praktisch und mündlich. Nach erfolgreicher Fachsprachprüfung konnte ich mit einer befristeten Berufserlaubnis nach §13 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde (ZHG) als Assistenzzahnarzt unter der Aufsicht einer approbierten Zahnärztin, in meinem Fall Frau Meister, arbeiten. Nach bestandener Kenntnisprüfung erhielt ich meine Approbation. Anschließend war ich zwei Jahre als Vorbereitungsassistenzzahnarzt bei Frau Meister tätig und konnte seit Januar 2026 als angestellter Zahnarzt in ihrer Praxis arbeiten."

Rami Kfoury

ANZEIGE

ZA

PRAXISERFOLG IST KEINE GLÜCKSSACHE!

PRAXISGLÜCK MIT DER ZA:

- **Factoring** – smartes & digitales Forderungsmanagement
- **Abrechnung** – remote, immer aktuell, mit 100%iger Expertise
- **Coaching** – für das ganze Praxisteam
- **Beratung** – auch staatlich gefördert

DENN IHR PRAXISERFOLG IST UNSER GRÖSSTES GLÜCK.



Bild mit KI generiert.

Jetzt informieren und Beratung vereinbaren
www.die-za.de/praxisglueck

ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft Düsseldorf AG
Fon 0211 56 93-200 | www.die-za.de



© Uwe Zenker

Eingespieltes Team: Rami Kfoury führt die Praxis gemeinsam mit dem bewährten Mitarbeiterteam in die Zukunft.

Erst langjährige Zusammenarbeit, dann Praxisübernahme

Rami Kfoury ist seit Mai 2022 in der Praxis von Ute-Konstanze Meister tätig. Per E-Mail hatte sich der Mediziner in der Praxis beworben, nachdem er aus Syrien den Weg nach Leipzig fand, hier verschiedene Sprachprüfungen absolvierte und danach einen festen Arbeitsplatz suchte. Die Kontaktaufnahme Rami Kfourys fiel in eine Phase, in der Zahnärztin Meister vergeblich nach einer verlässlichen Zusammenarbeit mit einem jüngeren Kollegen und potenziellen Praxisnachfolger suchte. „Ich sagte", so Meister, „zu meiner Helferin: ‚Lass uns das mal ausdrucken'. Dann las ich die Mail, las Damaskus und die Erwähnung einer Universität, die mir bekannt war. Als ich dann noch über einen anderen syrischen Kollegen hörte, dass er Rami Kfoury kannte, entschied ich mich, der Anfrage eine Chance zu geben." Danach begleitete die Zahnärztin den jungen Kollegen durch einen Anforderungskatalog an Anerkennungsverfahren und Sprachnachweisen. „Alles war natürlich anders hier", so schildert es Rami Kfoury, „als ich es aus meiner Heimat kannte. Das war nicht leicht, Frau Meister aber hat mir sehr geholfen und mir fachlich und auch in Fragen der Praxisführung sehr viel vermittelt. Ich konnte in den vergangenen vier Jahren unglaublich viel lernen, mir und meiner Familie eine sichere Existenz aufbauen und gleichzeitig auch für Frau Meister ein wichtiger Kollege werden. Das war ein sehr erfüllender Prozess."

„Ich bin dankbar, dass mein Team bleiben kann und die Patienten weiterhin betreut werden – von einem sehr guten Arzt. Deswegen kann ich auch ruhigen Gewissens mein Rentendasein beginnen. Ich habe diese Praxis nach der Wende aufgebaut. Das war nicht immer einfach. Umso froher bin ich jetzt, sie in gute Hände übergeben zu können. Das macht mich sehr, sehr glücklich."

Diplom-Stomatologin Ute-Konstanze Meister

Weiterentwicklung der digitalen Praxis

Als neuer Praxisinhaber möchte Rami Kfoury sich und die Praxis fachlich weiterentwickeln. Vor zwei Jahren absolvierte er das Curriculum Implantologie (Dentaurum). Darauf aufbauend richtet er seinen Blick ganz gezielt auf die digitale Zahnmedizin mit CEREC und Intraoralscanner, und damit auf ein erweitertes Leistungsspektrum zugunsten der teilweise langjährigen Patienten. Die nächste Investition dafür ist auch schon konkret geplant: ein DVT-Gerät.

Fazit

Die Praxisübernahme in Aue zeigt, dass viel erreicht und Zukunft bewusst gestaltet werden kann – im vorliegenden Fall eine erfolgreiche Praxisübergabe – wenn Chancen eingeräumt und Möglichkeiten wahrgenommen werden. Zahnärztin Ute-Konstanze Meister und Zahnarzt Rami Kfoury haben gemeinsam in ihren jeweiligen, weiteren Weg investiert – Meister, indem sie Kfoury Vertrauen geschenkt, ihn unterstützt und gefördert und so den Fortbestand ihrer Praxis nach ihrem Ausscheiden gesichert hat. Kfoury hingegen hat sein Ziel, in Deutschland den Zahnarztberuf ausüben zu können, konsequent, mit Fleiß und Ausdauer für die dafür notwendigen Prozesse, verfolgt. Am Ende profitieren mehr als nur die Beiden von ihrem Agieren – der Arbeitsplatz der Praxismitarbeiterinnen ist gesichert und die Patienten werden nach wie vor in der Bahnhofsstraße 6 zahnmedizinisch versorgt. ■

„Wer über die erforderlichen Kompetenzen verfügt, sollte möglichst schnell arbeiten dürfen."

Angesichts des Fachkräftemangels begrüßt die BZÄK Pläne der EU-Kommission, Anerkennungsverfahren digitaler und effizienter zu gestalten. Qualifizierte Kräfte aus dem Ausland seien unverzichtbar, doch stellt BZÄK-Präsidentin Dr. Romy Ermler darauf klar: „Schneller darf nicht schlechter bedeuten." Für Diplome aus Drittstaaten bleibe die Kenntnisprüfung als Patientenschutz essenziell. BZÄK-Vizepräsident Dr. Ralf Hausweiler betont: „Wer über die erforderlichen Kompetenzen verfügt, sollte möglichst schnell arbeiten dürfen." Dennoch müssten für alle approbierten Zahnärzt/-innen dieselben hohen Standards gelten – unabhängig vom Ausbildungsort.

Quelle: BZÄK

DRUCKLUFT | ABSAUGUNG | BILDGEBUNG | ZAHNERHALTUNG | HYGIENE

60 Years X-ray.
Follow us into the future.

Jetzt Sonder-konditionen sichern!

AI
ARTIFICIAL INTELLIGENCE



60 YEARS X-RAY

Follow us!

Feiern Sie mit uns und lassen Sie Ihre Praxis leuchten.
Seit 60 Jahren setzen wir Maßstäbe in der Zahnmedizin – mit innovativer Röntgentechnik wie dem VistaVox S, der in Kombination mit VistaSoft intuitives Arbeiten mit Effizienz und geringer Strahlenbelastung vereint und Ihre Praxis zukunftssicher macht.
Mehr unter duerrdental.com/60years

DÜRR DENTAL
DAS BESTE HAT SYSTEM

Wie Teamleitungen in Wirksamkeit und Stabilität kommen

Ein Beitrag von Maike Klapdor

[PRAXISMANAGEMENT] Die Teamleiterin will mit sofortiger Wirkung die Teamleitung niederlegen. Eigentlich ist sie schon die richtige und motiviert gestartet war sie auch. Dennoch steigt sie jetzt aus. Aus ihrer Position. Und wenn es schlecht läuft, verlässt sie sogar die Praxis. Genau das passiert leider immer wieder in größeren Zahnarztpraxen, die eine zweite Führungsebene aufbauen wollen. Was sind die typischen Stolpersteine? Mit welchem Konzept gelingt es, die Teamleitung in Wirksamkeit und Stabilität zu bringen? Und warum lohnt sich der Weg? Dieser Fachbeitrag bietet Antworten.

Teamleitung ist eine eigenständige berufliche Kompetenz

Niemand würde erwarten, dass eine Zahnärztin oder ein Zahnarzt ohne Qualifizierung und Übung sicher Implantate setzt. Auch eine neue Sprache lernen wir nicht, in dem wir beschließen, sie ab morgen zu sprechen. Trotzdem sollen Mitarbeitende in Zahnarztpraxen häufig von heute auf morgen die Teamleitung übernehmen. Diese Erwartung ist schlicht unrealistisch.

- Teamleitungen brauchen systematische Qualifizierung und Einarbeitung in ihre Rolle, um diese kompetent ausfüllen zu können.
- Bei der Überlegung zur Stellenbesetzung braucht es den Blick auf die Persönlichkeit. Kommunikationstalent, Verantwortungsbereitschaft und konstruktiver Umgang mit Menschen sind entscheidend. Erste Projektverantwortung kann helfen, „zugeschriebene" oder erkannte Potenziale sichtbar zu machen.
- Es gibt keinen Grund, für alle Bereiche gleichzeitig Teamleitungen in Position zu bringen. Besser dort anfangen, wo sich eine Person mit Potenzial zeigt und ein gemeinsamer Erfolg hohe Wahrscheinlichkeit hat.

Infos zur Autorin

Ernennen allein reicht nicht

- *„Ich hatte ein Gespräch mit Nicole. Sie hat mir gesagt, dass sie ab sofort die Teamleitung niederlegen möchte."*
- *„Wie viel der wöchentlichen Arbeitszeit entfällt eigentlich auf Teamleitungsaufgaben?"*
- *„Linda hat ja nun die Teamleitung übernommen. Vieles läuft ordentlich, aber ich hatte schon erwartet, dass sie die Konflikte noch besser in den Griff bekommt. Auch mit einigen Gesprächen scheint sie überfordert zu sein. Da muss ich für meinen Geschmack noch zu häufig eingreifen."*
- *„Simone geht in der Teamleitung richtig auf. Wobei sie mir auch manchmal etwas übermotiviert vorkommt. Bei einigen Entscheidungen hätte ich schon erwartet, dass sie mich einbindet. Und über den Kommandoton, den sie neuerdings manchmal anschlägt, haben sich einige aus ihrem Team bei mir auch schon beschwert."*

Diese Beispiele zeigen typische Stolpersteine beim Aufbau der Teamleitungsstruktur. Fest steht: Ernennen allein reicht nicht. Erfolg ist das Ergebnis eines Konzepts.



© zendograph – stock.adobe.com

Teamleitung ist eine anspruchsvolle Sandwichposition

Teamleitungen bleiben Teil ihres bisherigen Teams und gehören gleichzeitig zur Führungsstruktur der Praxis. Sie sollen die Bedürfnisse der Mitarbeitenden ihres Teams wahrnehmen, zugleich aber Entscheidungen der Praxisleitung vertreten und Veränderungen durchsetzen. Das ist überhaupt nicht einfach und meistens auch die Kernursache, wenn motiviert startende Teamleitungen nach einigen Monaten die Position wieder verlassen wollen: Sie ziehen die Reißleine, weil sie sich von Unsicherheiten und Konflikten überfordert fühlen. Damit Teamleitungen sich in der besonderen Herausforderung der Sandwichposition positiv einfinden können, braucht es:

- Glasklare Definition von Rolle, Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und der Wirkung, die sich alle Beteiligten von der TL-Etablierung versprechen
- Persönlichkeitsentwicklung zur Stärkung von Reflexion und Selbstführung
- Ausbau von Kommunikationskompetenz sowie methodisches Führungstraining
- Konsequente Rückendeckung durch den/die Praxisinhaber/-in (und ggf. weitere leitende Schlüsselpersonen)

Die Installation der Teamleitungsstruktur ist kein einmaliger Akt, sondern ein Prozess. Wobei die Qualität der Prozessgestaltung das erreichbare Erfolgslevel bestimmt.

- Teamleitungen brauchen Zeit, um in ihre Rolle hineinzufinden und zunehmend Erfahrung und Souveränität aufzubauen. Wir empfehlen, analog zu anderen Anwendungsfeldern auch bei der Teamleitung nach dem Prinzip der drei Entwicklungskategorien (Einsteiger, Routinier, Top-Performer) zu denken und zu handeln.

ANZEIGE

AERA
Einfach. Clever. Bestellen.

Autorisierte Lieferanten auf AERA-Online

Mehr Transparenz.
Mehr Sicherheit.
Mehr Vertrauen beim Einkauf.

Neugierig? Einfach QR-Code scannen und mehr erfahren:



- Für jede Kategorie werden konkrete Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Entscheidungsspielräume festgelegt, wobei anfänglich die organisatorischen Aufgaben den Schwerpunkt bilden und zunehmend echte Führungsaufgaben übernommen werden.

- Ein strukturiertes Onboarding in der neuen Rolle und die Definition, wie es konkret läuft mit dem Übergang in die jeweils nächste Kategorie, gibt allen Beteiligten Sicherheit und Klarheit. Dazu gehören auch Festlegung der TL-Einstiegsaufgaben, die Definition der jeweiligen Entwicklungsziele und die Besprechung des Qualifizierungsbedarfs.

- Der gezielte Besuch von Fortbildungen (z. B. der IHK-Zertifizierungslehrgang „Teamleitung in der Zahnarztpraxis", s. u.) sorgt dafür, dass erlernbare Kompetenzen und die für die Führungsrolle notwendige Persönlichkeitsentwicklung erworben bzw. aufgebaut werden.

- Die Praxisleitung (Praxisinhaber/-in bzw. leitende(r) Praxismanager/-in) hat durch die Wahrnehmung ihrer eigenen Führungsaufgabe als Vorgesetzte(r) der Teamleitung einen zentralen Anteil am Gelingen. Regelmäßige, frühzeitig verbindlich im Kalender eingetragene und verantwortungsbewusst vorbereitete Austauschtermine (zu Beobachtungen, Erfolgen, Holprigkeiten, fordernden Situationen, erkannten Unterstützungsbedarfen) sorgen dafür, dass gegenseitiges Vertrauen wächst, Informationen fließen, gegenseitige Beteiligung stattfindet und die Teamleitung an der Seite der Praxisleitung (und als Teil des erweiterten Leitungsteams) schrittweise in ihre Verantwortung hineinwachsen kann.

- Der Zeitaufwand für die Wahrnehmung der Teamleitungsaufgaben richtet sich nach dem vereinbarten Aufgabenpaket und der (wachsenden) Führungsrolle. Häufig klaffen die Vorstellungen auseinander. Es empfiehlt sich insofern ein detaillierter Austausch, woraus dann eine einvernehmliche Festlegung des Stundenvolumens zwischen Praxisleitung und Teamleitung erwächst.

- Die Vergütung für die Teamleitungsposition wird idealerweise in Form eines Positionszuschlages vereinbart (mit entsprechendem Nachtrag zum Anstellungsvertrag und daraus abgeleitetem, separaten Vergütungsbaustein) und steigt mit zunehmender Erfahrung, Wirkung und Souveränität (Einsteiger, Routinier, Top-Performer).

„Die konsequente Etablierung der Teamleitung ist ein Schlüsselfaktor für den Erfolg der Mehrbehandlerpraxis. Organisatorisch, menschlich und wirtschaftlich."

Ja, Teamleitungen entwickeln ist ein größerer Aufwand. Aber die Mühe lohnt sich.

Warum tut man sich das Ganze an, wenn es so viel Aufwand ist? Weil die Mehrbehandlerpraxis nur mit erweiterter Struktur die ihr innenwohnenden Konzeptstärken und Renditepotenziale a) heben und b) in Stabilität bringen kann.

Teamleitungen sorgen für klare Abläufe, begleiten die Menschen und achten darauf, dass vereinbarte Standards tatsächlich gelebt werden. Fehler, Leerlauf und Missverständnisse nehmen ab. Veränderungen, wie beispielsweise ein neues Software-Feature, die neue Zahnärztin, der ergänzende Therapiebaustein oder das optimierte Schichtsystem gelangen schneller aus der Planung in den Praxisalltag.

Genau hier zeigt sich auch die wirtschaftliche Wirkung: Geld wird in der Routine verdient.

Je stabiler die Abläufe, desto verlässlicher kann die vorhandene Behandlungszeit genutzt werden. Weniger Fragen und Willkür im Alltäglichen, weniger vermeidbare Unterbrechungen im Behandlungsablauf, gleichzeitig mehr vorausschauende Koordination bringen Ruhe und hebeln gleichzeitig die Honorarstundensätze.

Auch die verbesserte Mitarbeiterbindung ist ein Wertfaktor: Gute Führung auf Teamebene erhöht die so wichtige Orientierung, steigert das Gefühl von „ich werde hier gesehen" und erzeugt Zugehörigkeit im gemeinsamen, sinnstiftenden Wirken. Die Praxis wird als Ort positiver Energie erlebt. Das Team wird in der Folge stabiler, Fluktuation sinkt und damit auch das in der Mehrbehandlerpraxis so erhebliche unternehmerische Risiko unbesetzter Stellen. Auch Qualität und Patientenerlebnis profitieren, weil Standards konsequenter eingehalten werden.

Und: Für Praxisinhaber/-innen gibt es neben den dargestellten Strukturgewinnen noch einen weiteren riesigen Vorteil: Der Umfang lästiger Alltagsinterventionen sinkt rapide und macht Zeit frei für die strategische Praxisentwicklung.

Fazit

Die konsequente Etablierung der Teamleitung ist ein Schlüsselfaktor für den Erfolg der Mehrbehandlerpraxis. Organisatorisch, menschlich und wirtschaftlich. ■

Fortbildungsmöglichkeiten für Führungskräfte:
- IHK-Zertifikatslehrgang: Teamleitung in der Zahnarztpraxis
- IHK-Zertifikatslehrgang: Praxisleitung zahnärztliche Mehrbehandlerpraxis/MVZ
- Fokusseminar: Praxissteuerung mit Kennzahlen

Weitere Infos auf www.klapdorkollegen.academy.

parodontax
DIE ZAHNFLEISCH EXPERTEN

HALEON

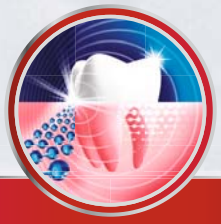
Weniger Zahnfleischbluten.
Mehr Zahnfleischgesundheit.



80 % Reduktion des Plaque-Biovolumens bereits nach der 2. Anwendung,1**

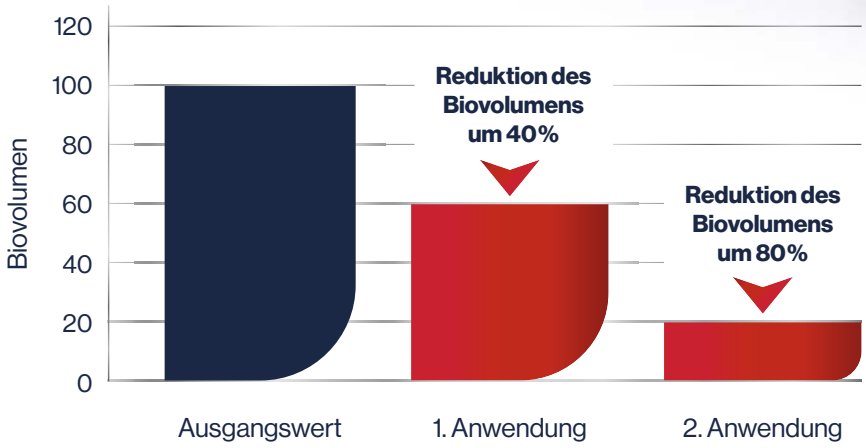


Weniger Zahnfleischbluten in nur 3 Wochen*,2**



Einzigartige Formulierung mit 67 % Natriumbicarbonat

Reduzierung des Biovolumens um 80 % nach 2. Anwendung**,1





Jetzt Muster anfordern!

Empfehlen Sie die Nr. 1-Marke*

*Gemäß einer im Jahr 2026 durchgeführten Studie mit 300 Zahnärzten in Deutschland gefragt nach Markenempfehlungen für Zahnpasta im Bereich Zahnfleischprobleme.
**Im Vergleich zum Ausgangswert, getestet auf Streptococcus mutans Biofilm.
***Im Vergleich zum Ausgangswert.

Referenzen: 1. Haleon Data in File, QD-RPT-119786, 2024. 2. Haleon Data on File, 300029, 2023.

PM-DE-PAD-26-00016-20260615

Zum Heraustrennen.

In Pflegeheimen: Gesundheitliche Betreuung ist Pflicht

Nicht selten lehnen Pflegeeinrichtungen die Zusammenarbeit mit aufsuchend tätigen Zahnärzt/-innen ab, teils mit vorgeschobenen Begründungen. Dabei ist die Rechtslage eindeutig: Die zahnärztliche Versorgung der Bewohner/-innen ist für Einrichtungen keine Kür, sondern Pflicht.

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen sind nach § 119b SGB V gesetzlich verpflichtet, die zahnärztliche Versorgung ihrer Bewohner durch Kooperationsverträge sicherzustellen; eine grundlose Verweigerung stellt eine Rechtsverletzung dar.

Kooperationsverträge: seit 2019 eine echte Rechtspflicht

Zentrale Norm ist § 119b Abs. 1 SGB V. Die zunächst als Soll-Regelung ausgestaltete Kooperation ist seit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz zum 1. Januar 2019 eine Rechtspflicht: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen müssen bei entsprechendem Bedarf Kooperationsverträge mit geeigneten vertragszahnärztlichen Leistungserbringern schließen. Ein solcher Bedarf liegt insbesondere nahe, wenn Bewohner eine Praxis nicht oder nur mit erheblichem Aufwand aufsuchen können und ihre zahnärztliche Versorgung nicht anderweitig gesichert ist. Die Mindestinhalte der Verträge regelt die Rahmenvereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V (Anlage 12 BMV-Z): regelmäßige eingehende Untersuchungen, organisatorische Rahmenbedingungen und die Zusammenarbeit mit benannten Ansprechpartnern. Kommt kein Vertrag zustande, hat die KZV auf Antrag der Einrichtung binnen drei Monaten einen Vertrag zu vermitteln. Wichtig zudem: Die freie Zahnarztwahl der Bewohner bleibt unberührt. Die Einrichtung darf die gewünschte zahnärztliche Versorgung nicht ohne sachlichen Grund vereiteln; dem Kooperationszahnarzt ist im Rahmen des Vertrags geeigneter Zugang zu ermöglichen.

Dr. Tobias Witte • Rechtsanwalt & Partner
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für IT-Recht • Mediator
www.kwm-law.de

Infos zum Autor

Ansprüche der Bewohner – Pflichten der Einrichtung

Flankierend gewährt § 22a SGB V Versicherten mit Pflegegrad oder Leistungsberechtigung nach § 99 SGB IX Ansprüche auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen: Mundgesundheitsstatus, individueller Mundgesundheitsplan, Aufklärung zur Mundhygiene und Entfernung harter Zahnbeläge. Diese Ansprüche laufen leer, wenn die Einrichtung den Zugang ohne sachlichen Grund blockiert. Pflegerechtlich schulden Einrichtungen zudem eine Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse (§ 11 Abs. 1 SGB XI). Der DNQP-Expertenstandard „Förderung der Mundgesundheit in der Pflege" ist ein wichtiger pflegefachlicher Referenzmaßstab und sieht die Erfassung der Mundgesundheit sowie die Einbindung fachlicher Expertise vor. Hinzu treten die heimrechtlichen Anforderungen der Länder und die Schutzpflichten aus dem Wohn- und Betreuungsvertrag: Die Einrichtung muss die gesundheitliche Betreuung organisatorisch ermöglichen.

Was droht bei Verweigerung?

Wer die Zusammenarbeit pauschal oder mit vorgeschobenen Gründen ablehnt, geht erhebliche Risiken ein. Personalmangel, Hygiene oder Datenschutz können die Ausgestaltung beeinflussen, rechtfertigen aber keine pauschale Verweigerung. Der Medizinische Dienst prüft die Versorgungsqualität einschließlich der Mundpflege, die Heimaufsicht kann nach Landesrecht einschreiten. Zivilrechtlich kann die Einrichtung haften, wenn schuldhafte Organisations- oder Schutzpflichtverletzungen Gesundheitsschäden verursachen – etwa durch unbehandelte Entzündungen oder Druckstellen. Das Hausrecht rechtfertigt keine pauschale Vereitelung medizinisch erforderlicher Behandlung.

PRAXISTIPP

Abgewiesene Zahnärzt/-innen und Zahnärzte sollten den Versorgungsbedarf schriftlich dokumentieren, die Einrichtung unter Hinweis auf § 119b SGB V zur Kooperation auffordern und die KZV einschalten. Dabei können Fachanwält/-innen für Medizinrecht unterstützen. Bevollmächtigte und Betreuer können Ansprüche im Rahmen ihrer Vertretungsmacht in Zusammenarbeit mit dem Wunschzahnarzt geltend machen; Angehörige können unterstützen. Wirtschaftlich flankiert der BEMA das Engagement mit Zuschlägen für Kooperationszahnärzte (§ 87 Abs. 2j SGB V). Die Botschaft an die Einrichtungen ist eindeutig: Mundgesundheit ist Teil des Versorgungsauftrags. Wer erforderliche Versorgung ohne sachlichen Grund vereitelt, verletzt geltendes Recht. ■

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

Zum Heraustrennen.

ProAge Zahnmedizin und die analoge Berechnung am Beispiel Silberdiaminfluorid (SDF)

Die Mundgesundheit älterer Menschen hat sich in den vergangenen Jahrzehnten deutlich verbessert – die Bedeutung einer präventiven ProAge Zahnmedizin nimmt daher stetig zu. Nach der Sechsten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS • 6) sind nur noch etwa fünf Prozent der 65- bis 74-Jährigen zahnlos – Anfang der 2000er-Jahre lag dieser Anteil noch bei über 20 Prozent. Damit steigt auch in dieser Patientengruppe der Bedarf an minimalinvasiven Therapiekonzepten zum Erhalt der natürlichen Zähne immer weiter an. Immer mehr rückt hierbei die Kariesarretierung mit Silberdiaminfluorid, zum Beispiel zur Therapie von Wurzelkaries, in den Fokus. Ziel dieser substanzschonenden Behandlung ist es, kariöse Läsionen ohne invasive Präparation zu inaktivieren und die natürliche Zahnsubstanz langfristig zu erhalten. Auch in der aktuellen S3-Leitlinie zum Kariesmanagement[1] wird die Kariesarretierung als mögliche Therapieoption empfohlen.

Besonderheiten bei der Aufklärung

Für diese Therapie wird bereits in vielen Ländern RivaStar® eingesetzt; jedoch ist dieses Präparat in Europa ausschließlich zur Desensibilisierung überempfindlicher Zähne zugelassen. Der Einsatz zur Kariesarretierung erfolgt daher als Off-Label-Use, worüber der Patient umfassend aufgeklärt werden muss. Da die charakteristische Schwarzfärbung der behandelten Zahnsubstanz als Zeichen einer erfolgreichen Kariesarretierung gilt, muss der Patient auch darüber gründlich aufgeklärt werden.

Berechnung der Kariesarretierung

Da diese Therapie weder in der GOZ noch in der GOÄ genannt ist, erfolgt die Berechnung als Analogleistung gemäß § 6 Abs. 1 GOZ. Die Analogberechnung ist in der GOZ ausdrücklich vorgesehen, um selbstständige zahnärztliche Leistungen, die nicht im Gebührenverzeichnis enthalten sind, in eine verordnungskonforme Honorierung zu übertragen. Gleichzeitig gehört die Analogberechnung zu den häufigsten Streitpunkten zwischen Zahnarztpraxen, Kostenerstattern und Patienten. Eine rechtssichere Anwendung setzt daher fundierte Kenntnisse der gesetzlichen Gegebenheiten und der formellen Anforderungen voraus.

Im Grundsatz gilt, dass eine nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwertige Leistung aus der GOZ/GOÄ ausgewählt werden muss. „Pauschale" Empfehlungen für eine bestimmte Analogleistung sind nicht zielführend, da jede Praxis unterschiedliche Kostenstrukturen aufweist und der Aufwand bei jedem Patienten individuell zu bewerten ist. Deshalb kann die passende Analogleistung nur individuell bestimmt werden.

1 DGZ, DGZMK: „Kariesprävention bei bleibenden Zähnen – grundlegende Empfehlungen", Langfassung, Version 2.0, 2025, AWMF-Registernummer: 083-021, https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/083-021.html.

Infos zur Autorin

Infos zum Unternehmen

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.

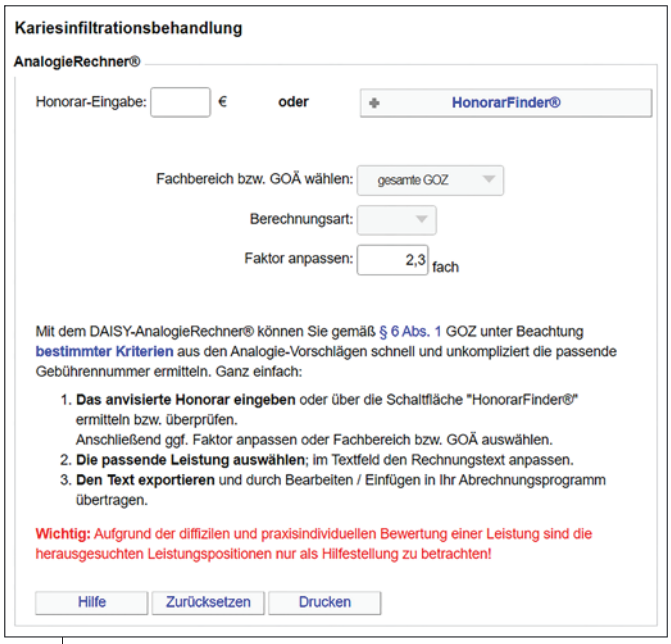
Zur Festlegung einer „gleichwertigen Leistung" müssen die drei nachfolgenden Vergleichsparameter berücksichtigt und aufeinander abgestimmt werden:

1. Mit welcher GOZ-Leistung ist die zu berechnende Leistung nach ihrer Art vergleichbar?

2. Entspricht der Kostenaufwand der zu berechnenden Leistung in etwa dem Kostenaufwand der als analog herangezogenen GOZ-Leistung?

3. Entspricht der Zeitaufwand der zu berechnenden Leistung in etwa dem Zeitaufwand der als analog herangezogenen GOZ-Leistung?

Klingt kompliziert? Ist es aber nicht. Der DAISY-AnalogieRechner® bietet die notwendige Unterstützung, um gleichwertige Leistungen blitzschnell zu ermitteln und diese in die Analogberechnung zu überführen.



© DAISY Akademie + Verlag GmbH

Der DAISY-AnalogieRechner® ist urheberrechtlich geschützt!

Der DAISY-AnalogieRechner®

Mit dem DAISY-AnalogieRechner® lässt sich zunächst ermitteln, welches Honorar für die Auswahl gleichwertiger Leistungen herangezogen werden kann. Dafür werden der Sollumsatz pro Stunde und die veranschlagte Behandlungszeit im DAISY-HonorarFinder® eingegeben. Anhand des ermittelten Honorars schlägt der DAISY-AnalogieRechner® zehn Positionen vor. Das Ergebnis kann durch Auswahl eines bestimmten Fachbereichs oder der Berechnungsart (z. B. je Zahn, je Kiefer) verfeinert werden. Anschließend kann, unter Berücksichtigung der Vergleichsparameter, eine gleichwertige Leistung ausgewählt werden.

Ist eine gleichwertige Analogleistung gefunden, muss diese selbstverständlich verordnungskonform auf der Rechnung aufgeführt werden. Gemäß § 10 Abs. 4 GOZ müssen auf der Rechnung insbesondere folgende Angaben zur Analogleistung enthalten sein:

- verständliche Beschreibung der tatsächlich erbrachten Leistung,
- Hinweis „entsprechend",
- Nummer der herangezogenen Leistung,
- Leistungsbezeichnung der herangezogenen Leistung,
- Kennzeichnung mit dem Zusatz „a".

Beispiel:

XXXXa	Arretierung von Karies mittels Silberdiaminfluorid (SDF) entsprechend GOZ-Nr. XXXX – *Leistungsbeschreibung der Gebührennummer* –

Auch hier bietet der DAISY-AnalogieRechner® die perfekte Unterstützung und stellt die geforderten Angaben bereits zusammen, sodass diese nur noch in das PVS übertragen werden müssen.

Fazit

Die Analogberechnung nach § 6 Abs. 1 GOZ ist ein unverzichtbares Instrument des modernen privatzahnärztlichen Honorarmanagements. Sie ermöglicht die Honorierung innovativer Behandlungsverfahren (beispielsweise die Kariesarretierung mit SDF) ohne den verbindlichen Charakter der GOZ aufzuheben. Bei der Suche nach einer gleichwertigen Leistung stellt der DAISY-AnalogieRechner® eine unverzichtbare Unterstützung im Arbeitsalltag dar. ■

Sie kennen den DAISY-AnalogieRechner® noch nicht? Dann schauen Sie sich das **Erklärvideo auf ZWP online** an und sehen Sie selbst, wie einfach die Kalkulation von Analogleistungen sein kann.

Die DAISY Akademie + Verlag GmbH ist auch bei Instagram, Facebook und YouTube aktiv.

Hier gehts zum Erklärvideo auf ZWP online.

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

Zum Heraustrennen.
tipp

Zum Umgang mit dementen Heimbewohnern

© Getty Images – unsplash.com



Fürsorgepflicht. Wenn Behandlungsbedarf auf stummen Widerstand trifft: das rechtliche Dilemma in der Alterszahnmedizin.

Wer regelmäßig ins Pflegeheim fährt, weiß, dass die zahnmedizinische Versorgung dort oft jahrelang aufgeschoben wurde. Der Befund ist dann selten harmlos. Im schlimmsten Fall sitzt ein zerstörter Zahn mit drohendem Entzündungsherd, der über die Blutbahn zum ernsthaften Risiko wird. Der Betreuer hat zugestimmt, die Behandlung ist medizinisch geboten. Doch die an fortgeschrittener Demenz erkrankte Patientin dreht den Kopf weg und öffnet den Mund nicht. In diesem Moment trennt das Recht die zulässige Behandlung von der strafbaren Körperverletzung, und zwar schärfer, als es im Behandlungsalltag wirkt. Darf hier behandelt werden und wenn ja, wo?

Das Bundesverfassungsgericht (BVG) hat mit Urteil vom 26. November 2024 (1 BvL 1/24, NJW 2025, 144) den bisherigen Rechtsrahmen für teilweise verfassungswidrig erklärt. Die Bundesregierung hat am 27. Mai 2026 einen Gesetzentwurf beschlossen, der ärztliche Zwangsmaßnahmen unter engen Voraussetzungen künftig auch im Pflegeheim zulassen soll – das parlamentarische Verfahren läuft noch. Die Neuregelung ist bis zum 31. Dezember 2026 zwingend. Für die aufsuchende Alterszahnmedizin sind das keine abstrakten Verfassungsfragen, sondern der Kern einer Reform, die für den Behandlungsalltag längst überfällig war.

Vom Einverständnis zur Zwangsmaßnahme

Solange die Patientin die Behandlung geschehen lässt, deckt die stellvertretende Einwilligung des Betreuers nach § 630d BGB die zahnärztliche Versorgung im Heim. Der Wendepunkt liegt im Widerstand. Widerspricht die Behandlung dem natürlichen Willen der Betreuten, liegt eine ärztliche Zwangsmaßnahme nach § 1832 BGB vor, in die der Betreuer nur unter engen, kumulativen Voraussetzungen einwilligen darf und die zwingend der Genehmigung des Betreuungsgerichts bedarf. Das schlichte Wegdrehen und Abwehren der dementen Bewohnerin ist ein solcher beachtlicher natürlicher Wille. Dass die zahnärztliche Behandlung dem Recht der Zwangsmaßnahme unterfällt, hat der BGH an einer Gebisssanierung unter Vollnarkose entschieden, bei der ohne Behandlung ein Absterben der Zahnnerven und über die Blutbahn eine potenziell tödliche Sepsis drohte.

Krankenhausvorbehalt als Bruchstelle der aufsuchenden Versorgung

Hier verbindet sich das Betreuungsrecht mit der Versorgung vor Ort. Nach § 1832 Abs. 1 S. 1 Nr. 7 BGB darf die Zwangsmaßnahme nur im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthalts erfolgen, sodass sie im Pflegeheim nach dem eindeutigen Wortlaut ausscheidet. Der Gesetzgeber hat jede Zwangsbehandlung außerhalb des Krankenhauses bewusst und ausdrücklich ausgeschlossen, auch die sogenannte stationsäquivalente Behandlung in der Wohneinrichtung. Für die aufsuchende Alterszahnmedizin bedeutet das den zentralen Bruch. Die Zahnärztin darf zur Prävention ins Heim kommen, doch sobald die Patientin sich wehrt, endet die Behandlung im vertrauten Umfeld und verlagert sich zwingend ins Krankenhaus.

BVG nimmt Demenz in Fokus

Genau diese Ausnahmslosigkeit hat das BVG als teilweise unvereinbar mit Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG erklärt. Das Gericht hatte dabei ausdrücklich die demente Heimbewohnerin vor Augen. Gerade bei Betreuten, die sich aufgrund fortgeschrittener Demenz im Pflegeheim befinden, kann der Ortswechsel eingreifender sein als die eigentliche Behandlung, weil ein Umgebungswechsel die besondere Gefahr eines Verwirrtheitszustands mit weiteren Gesundheitsschäden birgt. Verfassungswidrig ist die Krankenhausvorgabe deshalb, soweit dem Betreuten durch die Verbringung mit einiger Wahrscheinlichkeit erhebliche Gesundheitsbeeinträchtigungen drohen und die Einrichtung den Krankenhausstandard für die konkret erforderliche Versorgung einschließlich der Nachsorge nahezu erreicht.

Was gilt bis zur Reform und was danach

Bis zum Inkrafttreten einer Neuregelung bleibt es beim Krankenhausvorbehalt. Der BGH hat das nach dem BVerfG-Urteil noch einmal ausdrücklich bestätigt. Für die Zahnärztin am Pflegebett heißt das, solange die Patientin sich widersetzt, endet die Behandlung im Heim.

Der Entwurf der Bundesregierung sieht eine Ausnahme für Fälle vor, in denen die Verbringung ins Krankenhaus oder die Behandlung dort für die Betroffene unzumutbar ist, die Einrichtung den Krankenhausstandard nahezu erreicht und keine anderen Grundrechtspositionen mit vergleichbarem Gewicht beeinträchtigt werden.

Implikationen für die Praxis

Aus der Entscheidung lassen sich drei Regeln für die aufsuchende Behandlung ableiten:

- Den Widerstand als Zäsur begreifen. Fügt sich die Patientin, trägt die Einwilligung des Betreuers, wehrt sie sich, greift § 1832 BGB mit Richtervorbehalt.
- Bis Ende 2026 den Krankenhausweg einhalten. Die Zwangsbehandlung im Heim ist nach geltendem Recht nicht genehmigungsfähig, auch nicht als stationsäquivalente Behandlung.
- Die Reform aktiv verfolgen. Wer den erwarteten Ausnahmetatbestand kennt, kann die aufsuchende Versorgung dementer Patienten künftig rechtssicher bis zur Zwangsbehandlung im Heim ausbauen.

FAZIT

Die aufsuchende Alterszahnmedizin endet dort, wo die demente Patientin sich wehrt, denn dann verlangt das geltende Recht bislang den belastenden Weg ins Krankenhaus. Das BVG hat gerade diesen Zwang für die Heimbewohnerin als unverhältnismäßig erkannt und den Gesetzgeber zur Korrektur bis Ende 2026 verpflichtet. Für die Praxis lohnt der wache Blick, weil sich die Behandlung am vertrauten Pflegebett vom rechtlichen Sonderfall zur zulässigen Regel wandeln könnte. ■

Angélique Rinke • Rechtsanwältin
Lyck+Pätzold. healthcare.recht
www.medizinanwaelte.de

Infos zur Autorin

Infos zum Unternehmen

ANZEIGE



HIGHLIGHTS

PROAGE ZAHNMEDIZIN



Prothesen für die Schublade *oder* Wenn Kommunikation an ihre Grenzen stößt



Früher Implantatverlust durch Periimplantitis: Implantologische und prothetische Lösungsstrategie



ProAge Zahnmedizin – Vom Begriff zum Engagement



Neunter Altersbericht:

Alt werden in Deutschland

Seit 1993 erscheint in jeder Legislaturperiode der Bundesregierung ein *Altersbericht* zu einem seniorenpolitischen Thema, erstellt von einer unabhängigen Sachverständigenkommission. Der aktuell vorliegende Bericht ist die neunte Ausgabe unter dem Titel „Alt werden in Deutschland – Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen". Im Mittelpunkt steht dabei die Unterschiedlichkeit der Lebenssituationen älterer Menschen.

Hier gehts zum *Neunten Altersbericht.*

Ausblick

Der *Zehnte Altersbericht* der Bundesregierung ist in Erstellung und soll im Frühjahr 2027 erscheinen. Er widmet sich dem Thema „Bildung und Lernen im Alter" und soll die Bedeutung von Bildung und Lernen für das Leben im höheren Lebensalter untersuchen. Dazu soll unter anderem geklärt werden, was als Bildung und Lernen im Alter verstanden werden kann und in welchen Situationen und unter welchen institutionellen Bedingungen Lern- und Bildungsprozesse im Alter stattfinden.

Quellen: www.neunter-altersbericht.de, www.zehnter-altersbericht.de

Abbildung: © Moixó Studio – stock.adobe | *Neunter Altersbericht*: © Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Joyspan: Älterwerden als Inside Job



© Getty Images – unsplash.com

Ab einem bestimmten Alter gehen die bekannten körperlichen Zipperlein los, die, das ist kaum vermeidbar, mit zunehmendem Alter größer und komplexer werden. Spätestens dann – am besten mit Vorlauf – braucht es ein aktives Zusammenspiel aus körperlicher Bewegung, sozialen Bindungen, sinnhaftem Selbstmanagement und nicht zuletzt einem agilen und neugierigen Mindset, um das eigene Älterwerden selbstbestimmt und mit einer gewissen Joy, d. h. mit Freude bzw. Wohlempfinden, zu meistern. Das klingt anfänglich nicht besonders schwer, auch noch in der Lebensmitte scheint das keine große Aufgabe zu sein, aber je älter wir werden, desto mehr müssen Aktivitäten, Kontakte und Impulse gezielt verfolgt werden. Wie man das Älterwerden für sich und für vertraute Personen im Umfeld so gestalten kann, dass aus einer reinen Lifespan (deutsch: Lebensdauer) eine Joyspan wird, und damit ein Zeitraum, der trotz körperlicher Einschränkungen und möglicher

„People don't thrive in longevity by mistake or luck."[1]

(Dr. Kerry Burnright)

Beschwerden, immer wieder von Optimismus, Vergnügen und Zuversicht geprägt ist, verrät die amerikanische Gerodontologin, Kerry Burnright, in ihrem Buch *Joyspan. The Art and Science of Thriving in Life's Second Half* (deutsch: *Lang leben, erfüllt bleiben: Vier Prinzipien für mehr glückliche Lebensjahre*). Wichtig im Kern ist dabei, laut Burnright, dass wir in Bewegung bleiben. Und zwar ganz entscheidend nicht nur in körperlicher Hinsicht, sondern auch in unserem Blick auf das Leben, in der Art, wie wir in Bezug auf Herausforderungen nicht den Kopf in den Sand stecken und uns anpassen können an veränderte Situationen.

1 Burnright, Kerry. *Lang leben, erfüllt bleiben: Vier Prinzipien für mehr glückliche Lebensjahre*. Penguin, 2026.

ANZEIGE

WE LOVE WHAT WE DO.

TURBO SMART TS

moderne Absaugtechnik mit Amalgamabscheider

WAS GIBT'S DA NOCH ZU VERBESSERN?

Powerful.
Sicher und sauber.

✓ Bis zu 5 Arbeitsplätze gleichzeitig bei gleichem Energieverbrauch.

✓ Einfache Wartung dank leicht zugänglicher, steckbarer Komponenten.

✓ Höchste Effizienz und Leistung durch innovative Saugeinheit und optimierte Komponenten.

u. v. m.



EXKLUSIV ÜBER DEN DENTALFACHHANDEL ERHÄLTLICH.

CATTANI AIR TECHNOLOGY DEUTSCHLAND ÖSTERREICH • SCHWEIZ

CATTANI Deutschland | Helmes GmbH & Co. KG
Scharnstedter Weg 34 - 36
DE - 27639 Wurster Nordseeküste
Tel.: (+49) 4741-18 19 80 | Fax: (+49) 4741-18 19 81 0
info@cattani.de | www.cattani.de



© mund-pflege e.V. (KI-basierte Bildmodifikation)

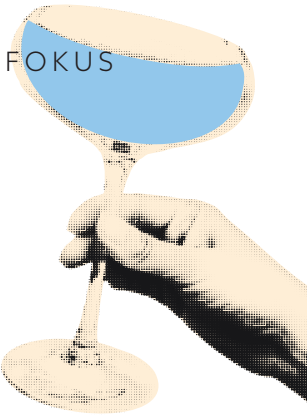
S2k-Leitlinie

Zahnmedizinische Betreuung geriatrischer Patienten

Mit der S2k-Leitlinie *Zahnmedizinische Betreuung geriatrischer Patienten*[1] liegt seit März 2026 erstmals in Deutschland ein konsentierter Handlungsrahmen für die zahnmedizinische Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen vor. Das interdisziplinäre Leitlinienprojekt wurde unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin e.V. (DGAZ) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) zusammen mit 16 Fachgesellschaften und Organisationen erarbeitet.

Quelle: DGZMK

1 DGAZ, DGZMK: *Zahnmedizinische Betreuung geriatrischer Patienten*, Langfassung, Version 1.1, 2026, AWMF-Registriernummer: 083-047



117

Am 21. August feierte die Britin Ethel Caterham ihren 117. Geburtstag. Damit ist sie aktuell sowohl die älteste Frau wie auch der älteste Mensch der Welt.

Quelle: longeviquest.com

Illustrationen: © ugguggu – stock.adobe.com

Zunahme Pflegebedürftige

Ende 2025 erhielten rund sechs Millionen Menschen in Deutschland Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung. Damit hat sich die Zahl der Leistungsempfänger/-innen seit 2015 nahezu verdoppelt. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung ist davon auszugehen, dass sich dieser Trend in den kommenden Jahren weiter fortsetzen wird.

Quelle: Medizinischer Dienst Bund (KöR) | www.md-bund.de

Hier gehts zum *REPORT PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT 2026* des Medizinischen Dienst Bund (KöR).

ANZEIGE



direct
für mich

Schnell wieder einsatzbereit **für mich**



- Reparatur von Übertragungsinstrumenten der gängigen Hersteller zum Festpreis – innerhalb von 48 Stunden!
- Wir verwenden ausschließlich Original-Ersatzteile aller Hersteller.

Topseller zum direct-Preis

Alle meine Daten im Griff

Schneller Versand

Rechnungen online

Preisliste*

27,00 €	Kopf	**54,00 €**	Handstück
37,00 €	Kupplung	**57,00 €**	ZEG
50,00 €	Turbine	**62,00 €**	Winkelstück
37,00 €	Unterteil	**62,00 €**	Laborhandstück ohne Kabel

*Preise zzgl. benötigter Ersatzteile, Einzelleistungen, versichertem Rückversand und gesetzl. Mehrwertsteuer

Hier entdecken:

Jetzt Reparaturservice nutzen:
direct-onlinehandel.de/werkstatt

2026-1797-25392_ Stand: 29.07.2026

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

#REINGEHÖRT

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



Jetzt verfügbar auf:

Spotify



Für unseren September-Podcast sprechen wir mit **Dr. Michael Weiss**. In seiner Praxis *Dr. Weiss Berater-Zahnärzte*, engagiert sich der erfahrene Essener Zahnmediziner zusammen mit seinem Team für ältere, multimorbide und oftmals mobilitätseingeschränkte Patienten und deckt mit der Sparte der aufsuchenden Betreuung fast 40 Prozent seines Praxisgesamtumsatzes ab. Im Gespräch gehen wir unter anderem auf die notwendige Novellierung einer alten Begrifflichkeit sowie auf die deutliche Schere zwischen Versorgungsbedarf und tatsächlich vorhandener Abdeckung und die Behauptung ein, dass die mobile Zahnmedizin nicht nachhaltig wirtschaftlich sei.

„Unser Fachgebiet ist mit Vorurteilen beladen. Das erschwert gerade bei jungen Kollegen den Zugang. Schon die Begrifflichkeit ist das Problem. Der Begriff der Alterszahnmedizin muss verschwinden, weil er Gedanken und Reaktionen freisetzt – wie Altersbeschwerden, Sterblichkeit und unangenehme Gerüche – mit denen sich keiner identifizieren möchte. Es muss anders verpackt werden. Man würde ja auch kein iPhone in einer Ölsardinenbüchse kaufen!“

(Dr. Michael Weiss)

THEMA

ProAge Zahnmedizin

Vom Begriff zum Engagement

Hier gehts zur **#reingehört-Folge** mit Dr. Michael Weiss auf ZWP online.

Porträt: © Dr. Michael Weiss | Kopfhörer: © SHOTPRIME STUDIO – stock.adobe.com

PRÄSENTIERT VON ZWP ONLINE

EIN WECHSEL, DER SICH LOHNT.

WENN IHR ABRECHNUNGSZENTRUM MEHR NERVT ALS NÜTZT … WIRD'S ZEIT ZU WECHSELN.



Factoring vom Marktführer in der zahnärztlichen Privatliquidation und zusätzlich alles zur Praxisunterstützung. Moderne Tools, professionelles Coaching und die DZR Akademie.

So unkompliziert kann Factoring sein – verlässlich, menschlich und kompetent.

Jetzt QR-Code scannen und Gespräch vereinbaren.

DZR

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH I dzr.de



Ohr: © Maksym Yemelyanov – stock.adobe.com | Illustration: © Alghozy – unsplash.com

> Die schwierigsten Gespräche in der Alterszahnmedizin sind manchmal die, die wir perfekt führen – und die trotzdem nichts mehr verändern.

Prothesen für die Schublade *oder*

Wenn Kommunikation an ihre Grenzen stößt

Ein Beitrag von Dr. Carla Benz

[PATIENTENKOMMUNIKATION]

Kommunikative Skills erlangen immer mehr Bedeutung als wichtige zahnärztliche Kompetenz. Wir erklären, beraten, motivieren und beziehen Angehörige in Therapieentscheidungen ein. Zu Recht. Denn wer versteht, warum eine Behandlung notwendig ist, akzeptiert sie in der Regel auch.

Infos zur Autorin

Doch dieses Prinzip hat Grenzen. Nicht, weil wir schlecht kommunizieren. Sondern weil Kommunikation voraussetzt, dass Informationen aufgenommen, verarbeitet und mit bisherigen Erfahrungen verknüpft werden können. Genau diese Fähigkeit geht bei hochbetagten Menschen häufig schleichend verloren. Dann reicht selbst die beste Aufklärung nicht mehr aus.

Beispielhafter Fall

Eine 90-jährige Pflegeheimbewohnerin wurde wegen einer insuffizienten prothetischen Versorgung vorgestellt. Die teleskopgetragenen Restzähne im Unterkiefer waren schmerzhaft und nicht mehr erhaltungswürdig, die Oberkieferprothese war bereits mehrmals erweitert worden und hatte ihren suffizienten Halt verloren. Im Rahmen der geriatrischen Befunderhebung wurde die Patientin aufgrund fehlender Mundhygienefähigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Belastbarkeitsstufe 4 der zahnmedizinischen funktionellen Kapazität nach Nitschke zugeordnet. Die Therapiefähigkeit war dagegen noch erhalten, obgleich die Therapie nicht in der zahnärztlichen Praxis erfolgen konnte. Die Versorgung der Patientin musste aufgrund ihrer stark eingeschränkten Mobilität ausschließlich im Pflegeheim vorgenommen werden.

Gemeinsam mit den Angehörigen und der Patientin selbst entschieden wir uns für die Extraktion aller Restzähne und die Versorgung mit Totalprothesen. Die Behandlung verlief komplikationslos. Während aller Termine war die Patientin freundlich, aufmerksam und kooperativ. Nichts deutete darauf hin, dass die Therapie scheitern könnte. Bis zur Eingliederung.



Abbildungen: © OEMUS MEDIA AG (KI-generiert)

Take-home-Message:

- **Nicht jede Ablehnung eines Zahnersatzes ist Ausdruck mangelnder Compliance.**
- **Nicht jede Ablehnung ist Folge unzureichender Aufklärung.**
- **Manchmal ist sie Ausdruck einer verloren gegangenen Adaptationsfähigkeit.**

Die neue Unterkieferprothese wurde kategorisch abgelehnt. Die Patientin aß nicht mehr, beschimpfte das Behandlungsteam und erschwerte jede weitere Zusammenarbeit. Sämtliche Korrekturen blieben erfolglos. Die Prothese war funktionell unauffällig. Das Problem lag nicht in ihrer Qualität.

Erklärungen kein Ersatz für kognitive Verarbeitung

Rückblickend wurde klar, dass wir einen entscheidenden Aspekt unterschätzt hatten: die Adaptationsfähigkeit der Patientin an eine vollkommen neue Situation. Über Jahre hatte sie mit einer teleskopgetragenen Versorgung gegessen. Nun sollte sie akzeptieren, dass eine Totalprothese im Unterkiefer naturgemäß weniger Halt bietet. Für uns ist dieser Unterschied selbstverständlich. Für die Patientin war er nicht mehr nachvollziehbar. Nicht, weil wir ihn nicht erklärt hätten, sondern weil Erklärungen die kognitive Verarbeitung nicht ersetzen können.

Weniger wie, mehr ob

Vielleicht machen wir uns manchmal zu viele Gedanken darüber, wie wir kommunizieren, und zu wenige darüber, ob unser Gegenüber die Veränderung überhaupt noch verarbeiten kann. Dieser Unterschied ist entscheidend. Denn Kommunikation endet nicht mit einer verständlichen Erklärung – sie setzt voraus, dass Neues angenommen, bewertet und in bestehende Erfahrungen integriert werden kann. Genau diese Adaptationsfähigkeit nimmt im hohen Alter oft schneller ab als die körperliche Gesundheit. Die Konsequenz für die Praxis reicht deshalb weit über diesen Einzelfall hinaus. Größere prothetische Veränderungen sollten möglichst dann erfolgen, wenn Patientinnen und Patienten noch die mentale Flexibilität besitzen, sich an neue Versorgungen zu gewöhnen. Warten wir zu lange, kann selbst eine fachlich perfekte Behandlung scheitern – nicht an der Prothese, sondern an ihrer fehlenden Akzeptanz.

Erkenntnis

Der Fall hat unser Team vor allem eines gelehrt: Gute Kommunikation bedeutet nicht immer, überzeugen zu können. Manchmal bedeutet sie, die Grenzen des Gegenübers zu erkennen und das eigene Therapieziel daran anzupassen. Vielleicht ist genau das die eigentliche Herausforderung der Alterszahnmedizin – und manchmal auch ihre wichtigste Lektion.

Fazit

Gute Alterszahnmedizin besteht nicht darin, noch besser zu erklären – sondern den richtigen Zeitpunkt für Veränderungen zu erkennen. ■

ANZEIGE



Pflegenotstand: Deutschland steht sich im Weg

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[INTERVIEW]

Deutschland braucht dringend Pflegekräfte und setzt zunehmend auf Fachpersonal aus dem Ausland. Doch in der Praxis zeigt sich ein widersprüchliches Bild: Während der Bedarf steigt, scheitert die Integration vieler qualifizierter Kräfte an langwierigen Anerkennungsverfahren, Bürokratie und unklaren Zuständigkeiten. Zwischen Einreise und tatsächlichem Arbeitseinsatz vergehen oft Monate – Zeit, die im System fehlt. „Wir wissen längst, was das Problem ist und was man tun müsste. Wir bekommen es nur nicht umgesetzt", sagt Jason Heinen. Im Kurzinterview geht er genauer darauf ein.

Herr Heinen, Sie sprechen von einem „Systemstau". Was meinen Sie damit?
Viele ausländische Pflegekräfte kommen bereits mit Arbeitsvertrag und B2-Sprachzertifikat nach Deutschland und haben ein mehrjähriges Pflegestudium absolviert, etwa auf den Philippinen oder in Ägypten. Dennoch können sie zunächst nicht als Fachkräfte arbeiten, sondern werden als Hilfskräfte eingesetzt. Der Grund liegt in den komplexen und langwierigen Verfahren: Schon vor der Einreise müssen mehrere Behörden durchlaufen werden, nach der Ankunft folgen weitere Schritte wie Anmeldung, Aufenthaltstitel, Prüfungen und die Anerkennung der Abschlüsse. Besonders problematisch ist, dass Sprachzertifikate während dieser langen Prozesse teilweise ihre Gültigkeit verlieren und erneut abgelegt werden müssen. So entstehen Verzögerungen, die nicht bei den Fachkräften selbst liegen, sondern im System.

Deutschland wirbt ja aktiv um internationale Fachkräfte. Entsteht hier ein Glaubwürdigkeitsproblem, wenn diese nach der Einreise nicht direkt arbeiten können?
Ja, das tut es. Deutschland wirbt gezielt um internationale Fachkräfte, kann ihnen aber oft nicht ermöglichen, direkt auf ihrem Qualifikationsniveau zu arbeiten. Für viele akademisch ausgebildete Pflegekräfte ist es schwer nachvollziehbar, warum sie trotz vollständiger Ausbildung zunächst wie Hilfskräfte eingesetzt und entsprechend schlechter bezahlt werden. Im internationalen Wettbewerb zählt jedoch nicht nur der Bedarf an Personal, sondern auch der respektvolle Umgang mit Qualifikationen. Wenn sich solche Erfahrungen verbreiten, verliert Deutschland spürbar an Attraktivität.

Welche Rolle spielen vielleicht auch Arbeitgeber und Einrichtungen selbst: Könnten sie den Integrationsprozess beschleunigen?
Die Einrichtungen erkennen in der Regel die Qualifikation und das Potenzial der internationalen Fachkräfte und haben ein großes Interesse daran, sie schnell entsprechend einzusetzen. Viele Arbeitgeber investieren bereits erheblich in Integration und Begleitung. In der Praxis stoßen sie jedoch an klare Grenzen. Komplexe gesetzliche Vorgaben und langwierige Verfahren verhindern häufig eine schnelle Anerkennung und damit auch den Einsatz als Fachkraft. Das vorhandene Potenzial ist also da, wird aber durch strukturelle Hürden zu spät genutzt.

Wenn Sie eine Maßnahme sofort umsetzen könnten, um den Pflegenotstand spürbar zu entlasten, welche wäre das und warum?
Die wichtigste Maßnahme wäre eine deutliche Beschleunigung und Vereinheitlichung der Anerkennungsverfahren. Der Engpass liegt weniger in der Gewinnung neuer Fachkräfte als in der Umsetzung nach ihrer Ankunft. Wenn die Verfahren effizienter organisiert wären, könnten Tausende Pflegekräfte deutlich schneller als Fachkräfte arbeiten, anstatt monatelang im Status einer Hilfskraft zu verbleiben. Jeder verlorene Monat bedeutet dabei nicht nur Frustration für die Betroffenen, sondern auch eine spürbare Belastung für das gesamte Pflegesystem. ■

Über Jason Heinen: Jason Heinen ist Gründer und Geschäftsführer der Saisy Germany UG und Experte für die Rekrutierung internationaler Pflegefachkräfte. Mit über 25 Jahren Erfahrung in der Pflegebranche unterstützt er deutsche Einrichtungen bei der nachhaltigen Gewinnung und Integration von Fachkräften aus Drittländern.

Weitere Infos auf: **www.saisygermany.com**.

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

ORBIS & LiKe

Unsere Eigenmarken zum Verlieben

Verlässliche Qualität, starke Preise und Produkte, auf die Sie sich jeden Tag verlassen können: Entdecken Sie unsere Eigenmarken LiKe und ORBIS Dental für mehr Effizienz und Wirtschaftlichkeit im Praxis- und Laboralltag.



ANGEBOTE SICHERN!

Ihr persönlicher 10,00-€-Gutschein*: GT2300AZ

* Gutschein über 10,00 € inkl. MwSt. einlösbar ab einem Nettoeinkaufswert von 250,00 €. Der Gutscheincode ist nicht mit anderen Gutscheincodes kombinierbar und nur einmal je Account einlösbar. Der Gutscheincode ist vom 01.09.26 bis 30.09.26 für Sie gültig. Einlösung nur im NETdental Onlineshop. Bitte beachten Sie unsere Kennzeichnung am Produkt. Es gelten unsere AGB, Verkauf nur an Fachkreise. Alle Preise in Euro zzgl. der gesetzlichen MwSt., Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten.

2026-1798-25410_Stand: 06.08.2026

NETdental

netdental.de/eigenmarken

So einfach ist das.





Großes Bild: © fran_kie - stock.adobe.com | Kleines Bild: © OEMUS MEDIA AG (KI-generiert)

Ein Ziel, viele Realitäten

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[MOBILE ZAHNMEDIZIN]

Die aufsuchende zahnmedizinische Betreuung älterer Patienten – egal, ob in Pflegeeinrichtungen, oder im häuslichen Setting – setzt sich nach wie vor, das hat unsere erneute Recherche im Vorfeld dieser Ausgabe ergeben, aus vielen Realitäten zusammen. Für die einen Behandler/-innen funktioniert die Zusammenarbeit mit Patienten, Angehörigen oder Pflegeeinrichtungen und dem dortigen Personal sehr gut bis gut, für andere wiederum ist bei Akzeptanz und Mitarbeit noch viel Luft nach oben. Dabei ist das Ziel aller zahnmedizinisch aufsuchend Tätigen klar definiert: so praktikabel, effektiv und wertschöpfend wie möglich, dort jenen Patienten zu helfen, die auf diese Hilfe angewiesen sind. Keine andere Patientengruppe wird in den nächsten Jahrzehnten eine solch große Rolle spielen wie diese. Daher ist es keine Frage, ob das Leistungsspektrum der ProAge Zahnmedizin relevant ist, sondern wie es sich bestmöglich gestalten lässt.

Im Folgenden bilden wir exemplarisch einige wenige Aussagen verschiedener Behandler/-innen zu ihrem Erleben in der aufsuchenden Praxis ab und zu dem, was sie zukünftig, in vielen Fällen regulatorisch, für wichtig und notwendig erachten:

Infos zur Person

#BEMA/GOZ müssen mitziehen

„Unser organisatorischer Aufwand wird in BEMA und GOZ nicht ausreichend abgebildet. Hier wünsche ich mir abrechenbare Angehörigenaufklärung, die Möglichkeit der Telemedizin auch bei Neupatienten für ein Vorab-Screening bei nicht mobilen Patienten sowie mehr Präventionsleistungen, zum Beispiel Fluoridierungsmaßnahmen. Auch Gutachterverfahren sollten seniorengerechte Konzepte stärker berücksichtigen. Außerdem ist die Informationsbeschaffung bei Hochbetagten schwierig. Häufig fehlen Medikamente wie Bisphosphonate in den Medikamentenplänen, weil diese durch Fach-

ärzte nicht an die Allgemeinmediziner weitergegeben wurden oder die digitale Patientenakte leer bleibt. Auch wir Zahnärzte sollten die ePA stärker nutzen, etwa für alte Röntgenbilder oder Implantatpässe."

ZÄ Franziska Gessert
Zahnärzte in der Klinik am Ring
Köln

#Versorgung besser vernetzen

Infos zur Person

„Wenn wir eine regulatorische Komponente im Bereich der aufsuchenden zahnmedizinischen Versorgung mit dem größten Einfluss verändern könnten, wäre es die Einführung eines öffentlich einsehbaren bzw. bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) hinterlegten Registers aller aufsuchend tätigen Kolleg/-innen. Dieses Register sollte strukturiert das jeweilige Behandlungsspektrum abbilden, insbesondere welche Leistungen im mobilen Setting angeboten werden können, zum Beispiel Sedierungen, Intubationsnarkosen oder chirurgische Eingriffe. Ebenso relevant wäre die Angabe des jeweiligen Einsatzradius bzw. der regionalen Verfügbarkeit. Der größte Nutzen läge in einer deutlich verbesserten Vernetzung und Koordination der Versorgung. Bei komplexen oder akuten Fällen könnte schnell und gezielt auf geeignete Behandlerinnen und Behandler in der jeweiligen Region zurückgegriffen werden, was die Reaktionszeiten verkürzt und die Versorgungsqualität insbesondere bei immobilen oder vulnerablen Patientengruppen verbessert. Zusätzlich würde ein solches Register die Transparenz erhöhen und die Zusammenarbeit zwischen mobilen Versorgungseinheiten, Pflegeeinrichtungen und weiteren Leistungserbringern erleichtern. Dadurch ließe sich die aufsuchende zahnmedizinische Versorgung insgesamt effizienter, strukturierter und bedarfsgerechter organisieren."

Dr. Christoph Blum
Dr. Blum & Partner – Zahnärzte Bad Ems
Bad Ems

BESSERE VERNETZUNG SICHERT SCHNELLE HILFE.

ANZEIGE

Frauen kümmern sich. Immer öfter um eine ganze Praxis.

Ganz gleich, ob du angehende Praxisgründerin, niedergelassene Zahnärztin oder Praxismanagerin bist, wir von BFS unterstützen dich im Praxisalltag. Mit Events, Whitepapern und Vernetzung speziell für Frauen im Dentalmarkt.

Hol dir jetzt alle Informationen und Downloads auf
meinebfs.de/sichtbar-weiblich

Jetzt scannen:

bfs



Abbildung: © OEMUS MEDIA AG (KI-generiert)

#Aufklärung Pflege-einrichtungen

„Viele Heime haben Angst vor einer Mehrarbeit durch unsere aufsuchende Betreuung. Hier steuern wir gezielt aufklärerisch dagegen und verdeutlichen, dass wir nur Arbeit abnehmen und Entlastung für Pflege und Bewohner/-innen und deren Betreuer/-innen bringen."

Vapula Haukongo
Zahnarztpraxis Vapula Haukongo
München

Infos zur Person

AUFSUCHENDE ZAHNMEDIZIN ENTLASTET DAS PFLEGEPERSONAL.

#Krankenkassen müssen schneller agieren

Infos zur Person

„Bei Härtefall-Patient/-innen müssen auch Wiederherstellungsmaßnahmen im Zusammenhang mit Zahnersatz (z.B. Bruchreparaturen, Unterfütterungen, Erweiterungen) durch die Krankenkasse vorher genehmigt werden. Bis die notwendigen Nachweise geführt sind, können im Setting der Pflege Tage und nicht selten Wochen vergehen. Wenn ein gebrechlicher Mensch nicht wie gewohnt essen kann, bringt das viel Unruhe in den Pflegealltag und eine spätere Adaptation an den wiederhergestellten Zahnersatz ist ebenfalls erschwert. Zudem können die betroffenen Menschen den häufig mit der Verzögerung einhergehenden Gewichtsverlust nachträglich nicht wieder ausgleichen. Und noch ein ganz anderer Punkt: Wenn ich zu gesetzlich versicherten Patient/-innen ins Krankenhaus gerufen werde, muss das Krankenhaus die Kosten für die erbrachten Leistungen bezahlen. Wird aufgrund dieser gesetzlichen Regelung die zahnmedizinische Behandlung nicht angefordert und die Menschen liegen länger im Krankenhaus, ist das bei bestehenden Schmerzen bzw. eingeschränkter Kaufähigkeit für den Genesungsprozess nachteilig."

Dr. Elmar Ludwig
Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis
Dr. Markus Dirheimer & Dr. Elmar Ludwig • Ulm

#Wirtschaftlich tragfähig

Infos zur Person

„Die wirtschaftliche Betrachtung unserer mobilen Betreuung zeigt ein solides und nachhaltiges Modell. Die Investitionskosten, die sich aus den Aufwendungen für Rettungswagen, Verwaltung, Personal sowie Praxiskosten zusammensetzen, belaufen sich auf 1.100 EUR pro Einsatztag. Hochgerechnet auf einen Monat ergibt sich ein Investitionsvolumen von 11.100 EUR. Dem gegenüber steht ein durchschnittliches monatliches Honorar von etwa 30.000 EUR. Nach Abzug der laufenden Investitionen verbleibt somit ein monatlicher Gewinn von etwa 19.000 EUR. Diese Zahlen verdeutlichen, dass das Konzept nicht nur zur Verbesserung der Versorgung beiträgt, sondern auch wirtschaftlich tragfähig umgesetzt werden kann."

Dr. Christoph Blum
Dr. Blum & Partner – Zahnärzte Bad Ems
Bad Ems

#Relevanz der Versorgung

Infos zur Person

„Ich bin der festen Überzeugung, dass die zahnmedizinische Versorgung vulnerabler Bevölkerungsgruppen zukünftig eine immer wichtigere Rolle im Spektrum der Zahnmedizin zuteilwird."

Dr. Frank Hummel
Zahnarztpraxis Dr. Hummel
München

Entdecke meine Zugabeaktionen

4+1

Bei minilu ist mehr für dich drin! Spare mit Gratisartikeln, Bundles und attraktiven X+Y Aktionen bei deinen Bestellungen. Hol dir mehr für dein Geld und sichere dir in meinem Shop regelmäßig tolle Aktionsangebote.

5+1



Jetzt Gratiszugaben abstauben

6+1

minilu.de

... macht mini Preise

Zahnärztliche Befunde in der Geriatrie

Ein Beitrag von Hannah Schaefer

[KOOPERATION]

Patienten der Universitätsmedizin Halle erhalten während ihres stationären Aufenthalts in der Universitätsklinik und Poliklinik für Altersmedizin eine zahnärztliche Befundung. Möglich macht dies eine Kooperation mit dem Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.



© Universitätsklinikum Halle (Saale)

Von links: Dr. Andernach, Prof. Hey und Priv.-Doz. Dr. Schweyen.

Ziel der Zusammenarbeit ist es, die Zahngesundheit älterer Menschen als festen Bestandteil der Altersmedizin zu stärken. Um den Schwerpunkt auch extern sichtbarer zu machen, wurde eine der Zahnkliniken des Departments im vergangenen Jahr offiziell in „Universitätspoliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Alterszahnmedizin" umbenannt. Außerdem ist die Alterszahnmedizin mit einer interdisziplinären Vorlesungsreihe aus geriatrischer, zahnmedizinischer, pflegerischer und rechtlicher Sicht seit dem diesjährigen Sommersemester auch im Studium stärker verankert.

Drei Stimmen dazu vom Standort Halle (Saale):

„Da die Geriatrie ein interdisziplinäres Fach ist, ist es für uns von enormer Bedeutung, dass auch die Alterszahnmedizin mehr und mehr Teil davon wird, da dieser Bereich bisher nicht standardisiert in der Geriatrie vorhanden ist. Wir sehen aber, dass gerade Patient/-innen mit bspw. Mangelernährung oder schwieriger Mundhygiene durch altersbedingte Schwäche und Multimorbidität durchaus von regelmäßigen zahnheilkundlichen Kontrollen und Therapieempfehlungen profitieren."

Dr. Stefanie Andernach, kommissarische Direktorin der Universitätsklinik und Poliklinik für Altersmedizin der Universitätsmedizin Halle

„Der Allgemeinzustand der Patient/-innen unter akutgeriatrischer Komplextherapie variiert stark und ändert sich oftmals über die Zeit einer stationären Behandlung. Je nach aktuellem Zustand und Bedarf der Patient/-innen stellen die Stationsärzt/-innen der Geriatrie wöchentliche Konsilanforderungen für die zahnärztlichen Untersuchungen ein, die dann neben den bereits laufenden Therapien auf Station durchgeführt werden. Dabei ist jeder Tag unterschiedlich – je nach spezifischem Therapiebedarf der Patient/-innen gibt es Tage, an denen dringliche diagnostische Maßnahmen erforderlich sind oder physiotherapeutische Maßnahmen im Vordergrund stehen. Hier ermöglicht nur die direkte und oftmals auch spontane Absprache unter den beteiligten ärztlichen und zahnärztlichen Kolleg/-innen, Pflegekräften, Physiotherapeut/-innen und Logopäd/-innen die Umsetzung der zusätzlichen Befundaufnahme. Grundsätzlich gibt es auf allen Seiten eine hohe gegenseitige Wertschätzung – im Sinne der Patient/-innen."

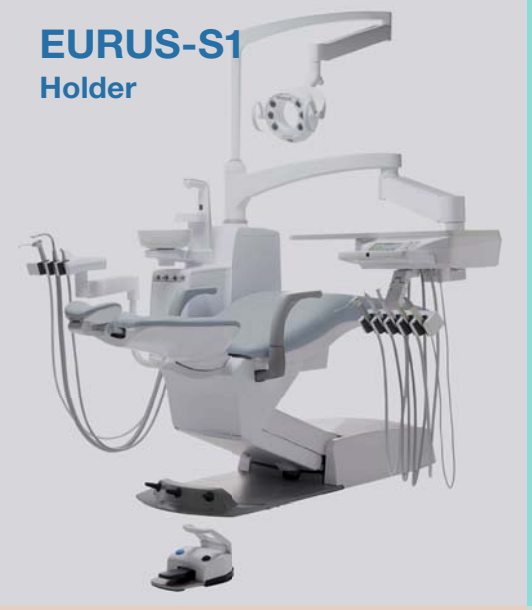
Priv.-Doz. Dr. Ramona Schweyen, Oberärztin und Leiterin der Sektion Alterszahnmedizin im Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

„Das Thema des ‚Gesunden Alterns' wird inzwischen seit mehreren Jahren durch Aufklärungskampagnen und Präventionsmaßnahmen der Krankenkassen verstärkt in das Bewusstsein der Öffentlichkeit gerückt. Theoretisch weiß jeder, dass Vorsorgemaßnahmen sinnvoll sind, leider geht deren Dringlichkeit manchmal in Anbetracht der Alltagsherausforderungen verloren. Wichtig wird es sein, älteren Senior/-innen und deren Angehörigen die Relevanz der zahnärztlichen Vorsorge gerade auch in Übergangsphasen vor Augen zu führen. Dies betrifft besonders den Übergang zur Gebrechlichkeit bzw. Pflegebedürftigkeit, wenn Patient/-innen also zunehmend nicht mehr in der Lage sind, selbst Termine zu koordinieren und/oder alleine wahrzunehmen."

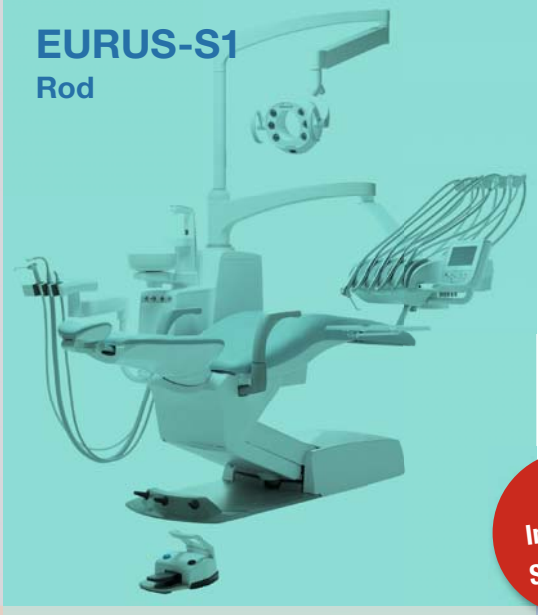
Prof. Dr. Jeremias Hey, Direktor der Universitätspoliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Alterszahnmedizin der Universitätsmedizin Halle

EURUS – DIE FAMILIE

EURUS-S1
Holder



EURUS-S1
Rod

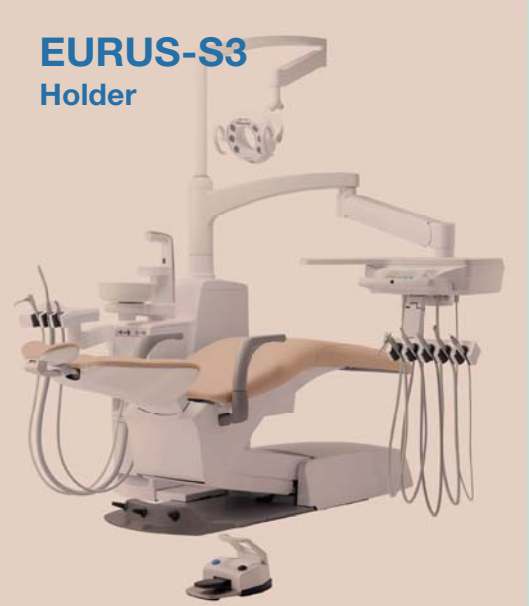


EURUS-S1
Cart

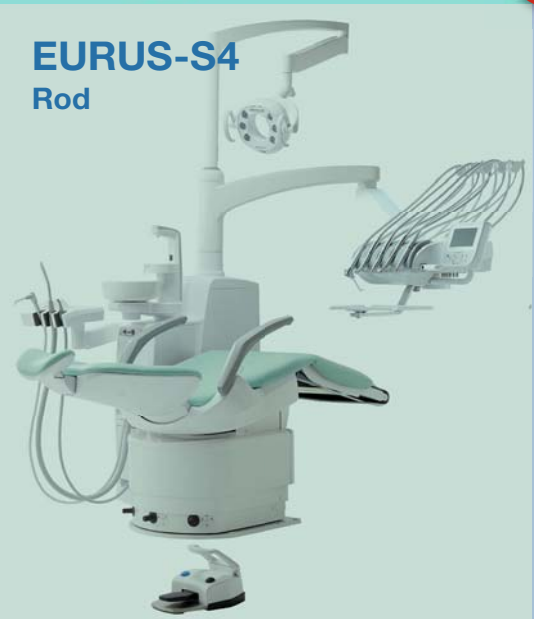


Mehr Infos auf Seite 117

EURUS-S3
Holder



EURUS-S4
Rod



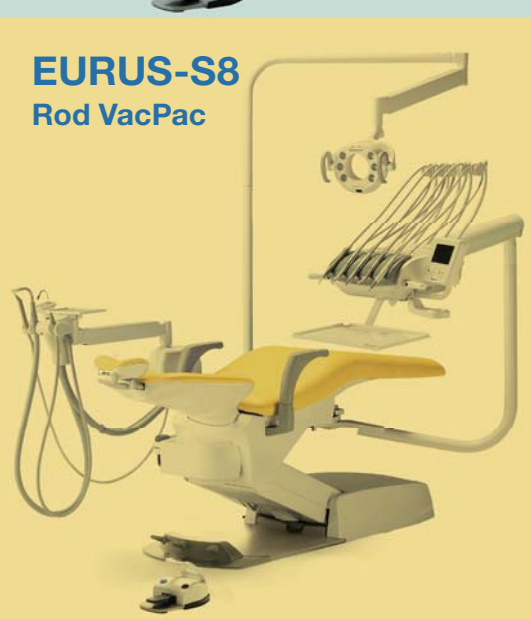
EURUS-S6
Holder



EURUS-S8
Holder



EURUS-S8
Rod VacPac



EURUS-S8
Cart ohne Speifontäne



Partner von:
BVD Bundesverband Dentalhandel
VDDI Dental Solutions. German Manufacturers.

Belmont
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

Industriestraße 21 • 61381 Friedrichsdorf
Tel. +49 (0) 6172 1772 800
E-Mail: info@takara-belmont.de
Internet: www.belmontdental.de

Früher Implantatverlust durch Periimplantitis: Implantologische und prothetische Lösungsstrategie

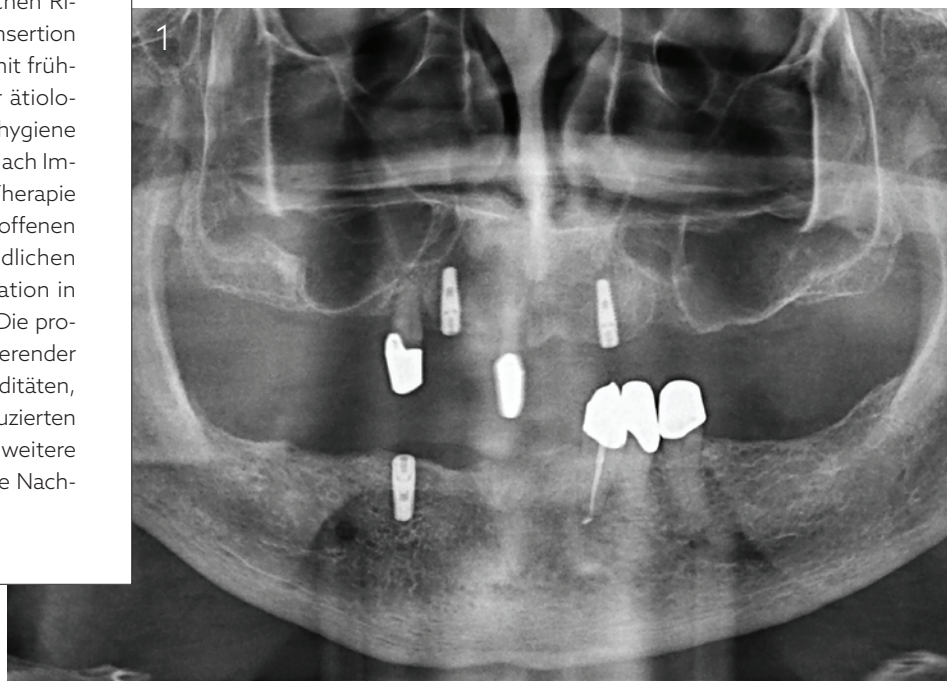
Ein Beitrag von Dr. Alexandra Mintjes

[FALLBERICHT] Die Periimplantitis ist definiert als eine biofilminduzierte entzündliche Erkrankung der periimplantären Gewebe, die mit einem progressiven Verlust des periimplantären Knochens einhergeht. Sie stellt eine der häufigsten Ursachen für Spätkomplikationen und Implantatverluste dar. Die Pathogenese basiert primär auf der Akkumulation bakterieller Plaque infolge unzureichender Mundhygiene. Besonders Patienten mit vorbestehender Parodontitis weisen ein signifikant erhöhtes Risiko auf, da pathogene Mikroorganismen persistieren und periimplantäre Strukturen kolonisieren können. Zusätzliche Risikofaktoren wie Diabetes mellitus, kardiovaskuläre Erkrankungen sowie prothetische Konstruktionen mit erschwerter Hygienefähigkeit verstärken die Progression. Der vorliegende Fall illustriert die multifaktorielle Genese einer früh auftretenden Periimplantitis mit Fokus auf mangelnde Mundhygiene als entscheidendem Auslöser.

Darum gehts

Bei einem 77-jährigen männlichen Patienten mit parodontaler Vorgeschichte und multiplen systemischen Risikofaktoren trat wenige Monate nach Implantatinsertion eine fortgeschrittene Periimplantitis Regio 023 mit frühzeitigem Implantatverlust auf. Als wesentlicher ätiologischer Faktor konnte eine unzureichende Mundhygiene identifiziert werden, welche bereits unmittelbar nach Implantation zu einer Entzündung geführt hat. Die Therapie umfasste die atraumatische Explantation des betroffenen Implantats, die vollständige Entfernung entzündlichen Gewebes sowie die anschließende Neuimplantation in Regio 021 bei ausreichendem Knochenangebot. Die prothetische Rehabilitation erfolgte mittels teleskopierender Versorgung. Aufgrund der systemischen Komorbiditäten, der eingeschränkten Hygienefähigkeit und der reduzierten Implantatanzahl besteht ein erhöhtes Risiko für weitere periimplantäre Komplikationen. Eine engmaschige Nachsorge ist essenziell.

Abb. 1: OPG, direkt nach Implantation | **6.12.2024**.
Abb. 2: Zahnfilm mit ersichtlicher Periimplantitis am Implantat 023 | **15.4.2025**.

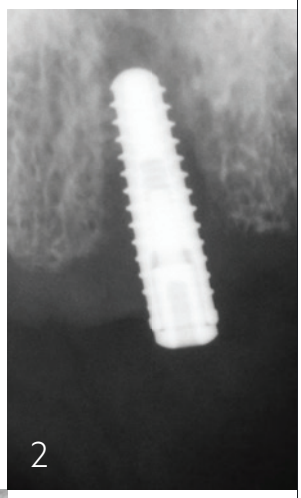


© Dr. Alexandra Mintjes

Vorgeschichte und Behandlungsablauf

Der 77-jährige Patient befand sich seit 2008 in parodontaler Betreuung. Die letzte dokumentierte geschlossene Parodontaltherapie erfolgte im November 2022. Die allgemeinanamnestische Situation war durch relevante systemische Erkrankungen geprägt, darunter ein Typ-2-Diabetes, arterielle Hypertonie, Herzinsuffizienz sowie eine antikoagulative Medikation (Apixaban). Der Patient lehnte aufgrund finanzieller Einschränkungen bei der prothetischen Planung eine umfassendere implantologische Versorgung mit zusätzlicher Implantatanzahl ab. Somit wurde ein kompromissorientiertes Behandlungskonzept umgesetzt, welches die minimal notwendige Implantatanzahl zur Sicherstellung der Prothesenfunktion berücksichtigte.

© Dr. Alexandra Mintjes



2



Infos zur Autorin

Der implantologische Behandlungsverlauf gestaltete sich wie folgt:

5.11.2024
Klinische Untersuchung und OPG.

12.11.2024
Implantologische Planung.

9.12.2024
Insertion von Implantaten Regio 013, 023 und 043 (3,7 × 9,5 mm).

11. bis 16.12.2024
Postoperative Kontrollen bei unzureichender Mundhygiene, antibiotische Therapie und lokale Wundreinigung.

13.1.2025
Routinekontrolle.

15.4.2025
Vorstellung mit freiliegendem Implantat Regio 023.

8.5.2025
Explantation Regio 23 und Neuimplantation Regio 021.

Mai 2025
Postoperative Kontrollen und Nahtentfernung.

22.5.2025
Eingliederung einer teleskopierenden Unterkieferprothese.

29.7.2025
Radiologische Verlaufskontrolle.

ANZEIGE

HYBRIDE TELEFONIE
AUTOMATISCH, WENN ES PASST.
PERSÖNLICH, WENN ES ZÄHLT.

DANK DER RD GMBH

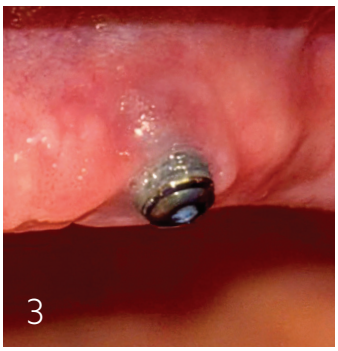


Unsere Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf bieten ...
... menschlich, verbindliche Kommunikation gepaart mit der technischen Expertise der KI.

Wir beraten Sie gern:
0211 699 38 502
info@rd-servicecenter.de | www.rd-servicecenter.de



REZEPTIONSDIENSTE FÜR ÄRZTE NACH BEDARF
Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH
Prinzenallee 15 | 40549 Düsseldorf



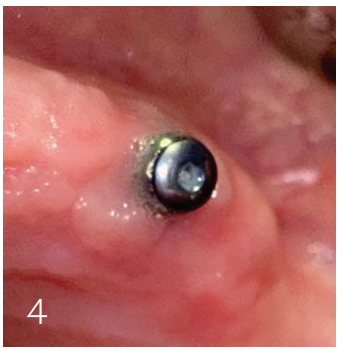
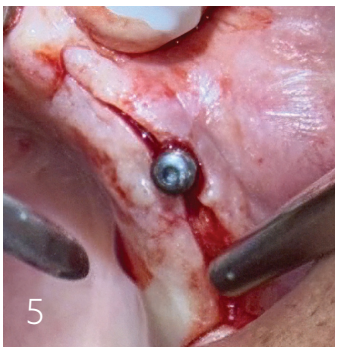


Abb. 3+4: Das entzündete Implantat ist bereits an der Schleimhautoberfläche sichtbar | **15.4.2025**.



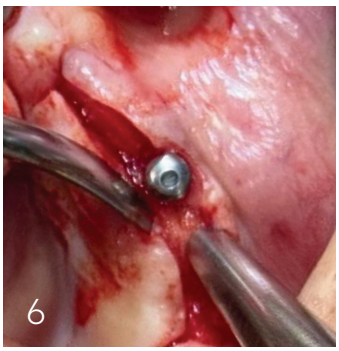
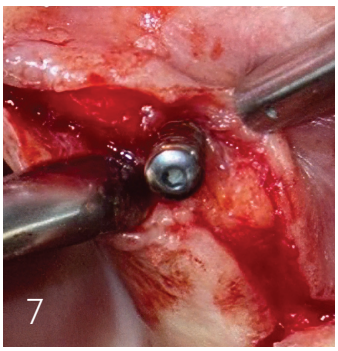


Abb. 5+6: Erweiterbare Inzision um einen neuen Implantationsort zu identifizieren.



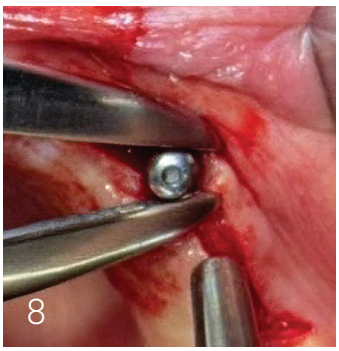


Abb. 7+8: Darstellung des Implantats und anschließende Entfernung mittels einer Extraktionszange.

Klinischer und radiologischer Befund

Die klinische Untersuchung zeigte zudem eine ausgeprägte Plaqueakkumulation bei insgesamt insuffizienter Mundhygiene. Die vorhandene teleskopierende Prothese war in einem unzureichenden Zustand und wurde unter exzessiver Verwendung von Haftmitteln getragen, was die hygienische Situation zusätzlich erschwerte. In Regio 023 präsentierte sich ein freiliegendes Implantat mit sichtbaren Gewindegängen, deutlicher Lockerung und fehlender Druckdolenz. Radiologisch zeigte sich eine zirkuläre radioluzente Zone um das Implantat 023, vereinbar mit einem fortgeschrittenen periimplantären Knochenabbau. Die Befunde sprachen für einen vollständigen Verlust der Osseointegration.

Therapieziel und Patientenpräferenzen

Das primäre Therapieziel bestand in der Elimination des entzündlichen Fokus durch Explantation des betroffenen Implantats sowie in der Schaffung günstiger Voraussetzungen für eine knöcherne Regeneration. Sekundär sollte durch eine strategisch platzierte Neuimplantation eine ausreichende Retention für die geplante teleskopierende Versorgung gewährleistet werden.

Detaillierte Beschreibung des Behandlungsablaufs

Initiale postoperative Phase

Bereits in der frühen postoperativen Phase fiel eine unzureichende Mundhygiene auf. Es erfolgten wiederholte mechanische Wundreinigungen sowie eine systemische antibiotische Therapie (Amoxicillin), um die bakterielle Belastung zu reduzieren.

Diagnosestellung der Periimplantitis

Vier Monate nach Implantation zeigte sich Regio 23 ein freiliegendes, hochgradig mobiles Implantat. Die klinischen und radiologischen Befunde bestätigten eine fortgeschrittene Periimplantitis mit vollständigem Verlust der knöchernen Integration.

„Insbesondere bei Patienten mit parodontaler Vorgeschichte und systemischen Erkrankungen kann eine unzureichende Plaquekontrolle bereits frühzeitig zu periimplantären Komplikationen und Implantatverlust führen."

Abbildungen: © Dr. Alexandra Mintjes



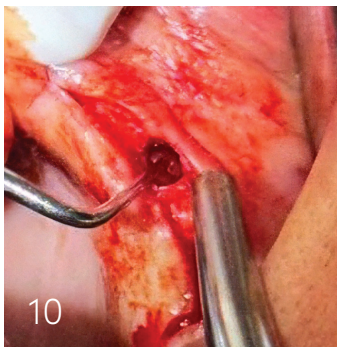


Abb. 9+10: Entferntes Implantat, Entfernung des Granulationsgewebes.



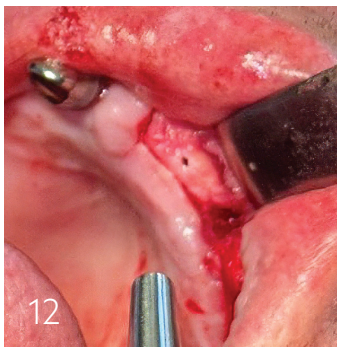
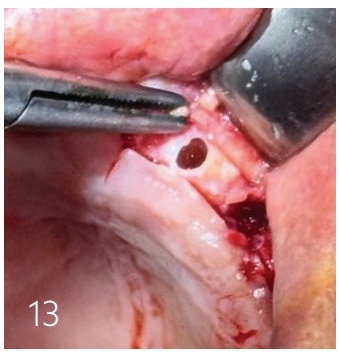


Abb. 11+12: Pilotbohrung für Implantat 021.



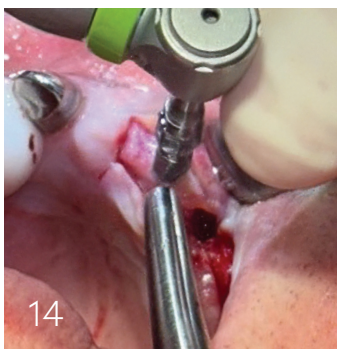


Abb. 13+14: Finale Bohrung mit anschließender Impantatinsertion.

Chirurgische Explantation

Nach Inzision und Lappenbildung wurde das entzündliche Areal freigelegt. Aufgrund der fehlenden Osseointegration konnte das Implantat mittels Zange atraumatisch entfernt werden, wodurch ein maximaler Knochenerhalt erzielt wurde. Anschließend erfolgte ein konsequentes Debridement mit vollständiger Entfernung des Granulationsgewebes.

Abbildungen: © Dr. Alexandra Mintjes

ANZEIGE

Komet

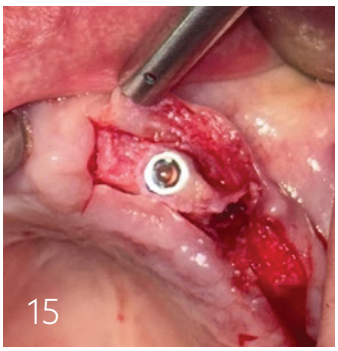
Eine **Pulpotomie** bei schwierigen Fällen durchführen?

Komet **BioRepair** macht es möglich!



Eröffnen Sie sich neue Möglichkeiten mit BioRepair als Spritze oder Kapsel unter **www.kometstore.de**.

07/2026 4207471V0



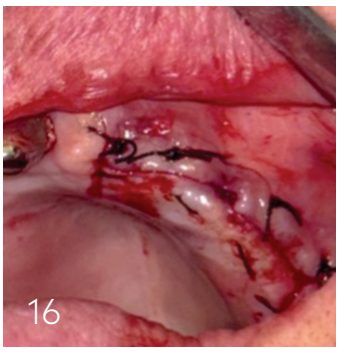


Abb. 15+16: Leicht subkrestal liegendes Implantat mit anschließender Naht.



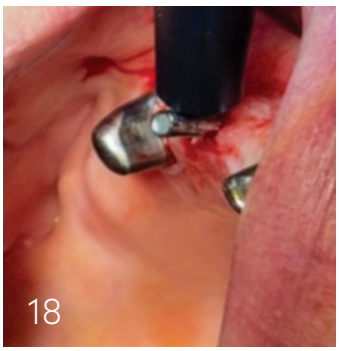


Abb. 17+18: Die Testung der Osseointegration der anderen gesetzten Implantate war erfolgreich.





Abb. 19+20: Finale Teleskoparbeit – Darstellung der Primärteile sowie der Prothese in situ.

Abbildungen: © Dr. Alexandra Mintjes

Neuimplantation

Die intraoperative Evaluation zeigte ein ausreichendes Knochenangebot ausschließlich Regio 21. Dort erfolgte die standardisierte Implantatbettaufbereitung mit anschließender Insertion eines Implantats (3,7 × 9,5 mm). Eine Augmentation war nicht erforderlich.

Wundverschluss

Ein spannungsfreier primärer Wundverschluss wurde erzielt, um optimale Heilungsbedingungen sicherzustellen.

Prothetische Versorgung

Nach komplikationsloser Einheilung aller gesetzten Implantate, geprüft durch eine RFA (Resonance Frequency Analysis) mittels des Penguin Gerätes der Firma SIC, erfolgte die Eingliederung einer teleskopierenden Prothese im Unterkiefer zur funktionellen Rehabilitation.

Nachsorge und Verlauf

Dem Patienten wurde eine intensive Mundhygieneinstruktion erteilt, einschließlich der regelmäßigen Reinigung der Prothese und der Implantatstrukturen. Unter wiederholter Anleitung zeigte sich eine deutliche Verbesserung der Mundhygiene. Aufgrund des erhöhten Risikoprofils wurde zunächst ein engmaschiges Recallsystem mit bis zu sechs Nachsorgeterminen pro Jahr etabliert. Eine langfristige Stabilisierung ist nur bei konsequenter Compliance des Patienten zu erwarten.

Fazit

Der vorliegende Fall unterstreicht die zentrale Rolle der Mundhygiene als entscheidenden Einflussfaktor für den Erfolg implantologischer Therapien. Insbesondere bei Patienten mit parodontaler Vorgeschichte und systemischen Erkrankungen kann eine unzureichende Plaquekontrolle bereits frühzeitig zu periimplantären Komplikationen und Implantatverlust führen. Die atraumatische Explantation und strategische Neuimplantation stellen effektive therapeutische Maßnahmen dar, erfordern jedoch eine sorgfältige Indikationsstellung sowie eine konsequente Nachsorge. Darüber hinaus verdeutlicht der Fall die Notwendigkeit, individuelle Patientenfaktoren – insbesondere finanzielle Limitationen – in die Therapieplanung einzubeziehen und entsprechend realistische Behandlungskonzepte zu entwickeln. ■

DEXIS

Improvo + DTX Studio Clinic

Das **starke Team** für intelligentere Zahnmedizin

„… eine der besten KI-Softwarelösungen in der digitalen Zahnmedizin“ -IDD Awards, 2026



Einfach ausprobieren! Wir freuen uns auf Sie auf den Fachdental-Messen in Stuttgart und Frankfurt.

Zwei Lösungen. Ein integrierter Workflow.

Der DEXIS Improvo™ liefert präzise Intraoralscans. DTX Studio™ Clinic verwandelt sie in wertvolle diagnostische Informationen. Gemeinsam verbinden sie sämtliche Schritte, von der Bildgebung über die Diagnostik bis hin zur Behandlungsplanung, zu einem leistungsstarken, KI-gestützten Workflow.



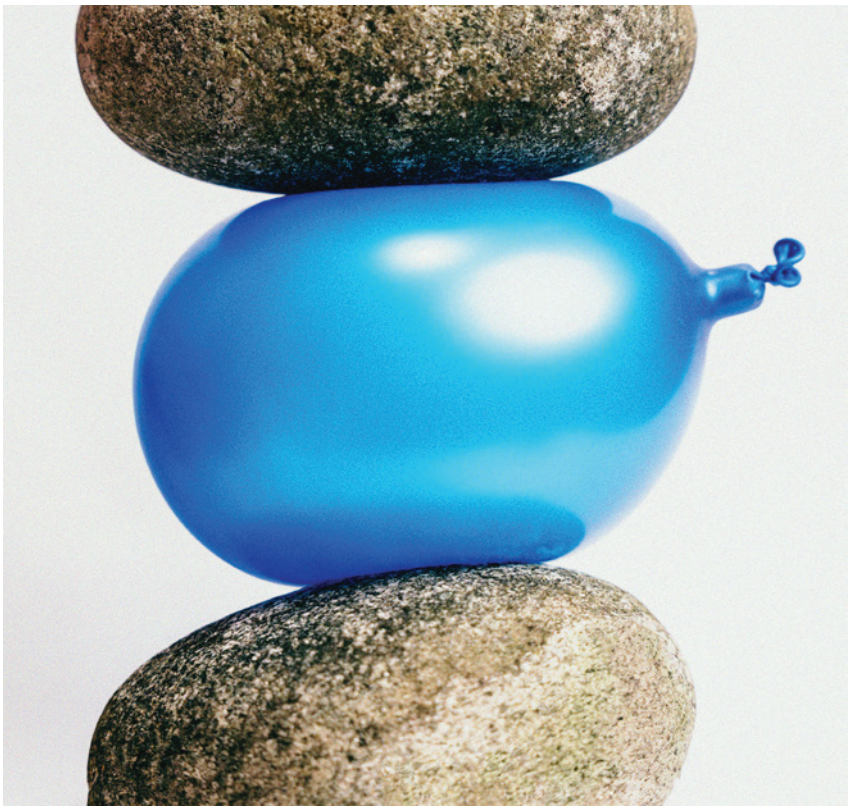
Profitieren Sie doppelt:
Bei Kauf eines Improvo erhalten Sie drei Monate Premium-Zugang zu DTX Studio Clinic. Erleben Sie die Vorteile eines integrierten Workflows!

dexis.com/starkes-team

Der Kauf von DEXIS Improvo™ beinhaltet zusätzlich zur standardmäßigen Scan-Software IS Scanflow die KI-gestützte Bildgebungssoftware DTX Studio Clinic mit unbefristeter Lizenz sowie eine Subscription für Premium-Zugang in den ersten 3 Monaten. Nach Ablauf der drei Monate behalten Kunden den Zugriff auf die unbefristete Lizenz von DTX Studio Clinic. Für den weiteren Zugriff auf neue Funktionen, Erweiterungen und Upgrades ist der Abschluss einer DTX Studio Clinic Subscription erforderlich. Die Verfügbarkeit von Funktionen kann je nach Region variieren und unterliegt den jeweiligen lokalen Anforderungen und Beschränkungen. © Dental Imaging Technologies Corporation. DEXIS ist eine Marke der Dental Imaging Technologies Corporation. DTX Studio ist eine Marke der Nobel Biocare AG. Alle Marken sind Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber. Alle Rechte vorbehalten, 2026. DX02232/Rev00

Unser genetisches Alter:

Beeinflussung der Gesundheit durch Beruf und Arbeitsbelastung



© A-C – unsplash.com

Ein Beitrag von Prof. Florian Kunze, Dr. Sophie Schellhammer, Prof. Dr. Sebastian Findeisen und Elena Gerdiken

[FORSCHUNG] Die Forschung darüber, wie Umwelt und Alltag unsere Gene beeinflussen, eröffnet neue Perspektiven für die Sozialwissenschaften. Durch die Messung des biologischen Alters lässt sich untersuchen, welche Faktoren den Alterungsprozess verlangsamen können. Das am Exzellenzcluster „Die Politik der Ungleichheit" an der Universität Konstanz angesiedelte Projekt WorkDNAge richtet seinen Blick dabei auf den Einfluss von Beruf und Arbeitsbelastung – bislang wenig verstandene Einflussfaktoren auf unsere Gesundheit.

Stellen Sie sich zwei Menschen vor, beide 45 Jahre alt. Beide arbeiten in Vollzeit, beide haben Familie und gehen regelmäßig zum Sport. Auf dem Papier sind sie gleich alt, aber wenn man in ihre Zellen schaut und die winzigen chemischen Spuren in ihrer DNA betrachtet, zeigt sich ein anderes Bild. Die eine Person ist biologisch erst 40, die andere bereits 50. Woher kommt dieser Unterschied? Könnte der Beruf der entscheidende Faktor sein?

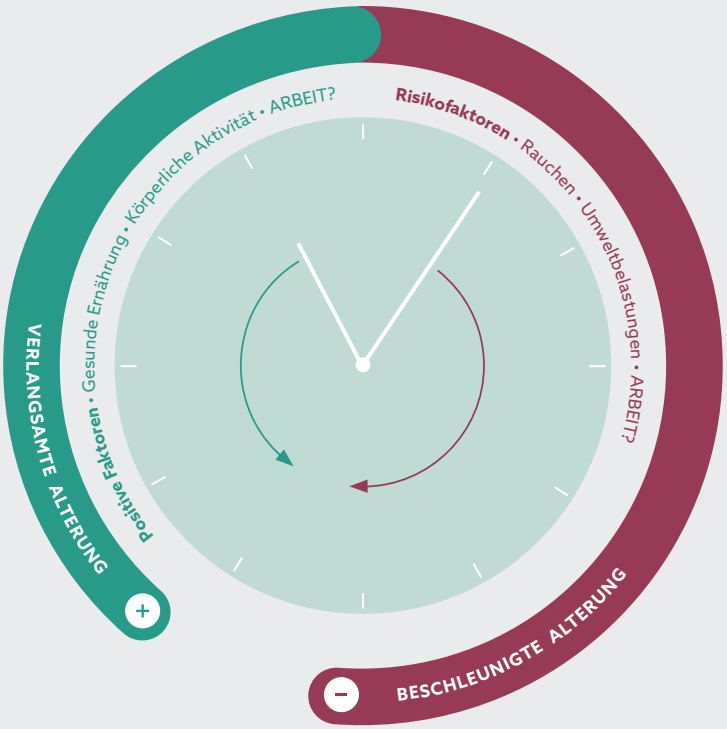
Diese Frage ist gesellschaftlich höchst relevant: Die Lebenserwartung ist in vielen Ländern der Welt in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. In Deutschland liegt sie aktuell bei 83 Jahren, ein Anstieg um 13 Jahre im Vergleich zu 1970. Dabei ist die Lebenserwartung sehr ungleich verteilt: In den USA gibt es beispielsweise zwischen den einkommensstärksten und einkommensschwächsten 25 Prozent der Bevölkerung einen Unterschied von mehr als zehn Jahren. Dieser Wert hat sich in der vergangenen Dekade nicht verändert. Das gilt umso mehr für die Gesundheitsspanne, also die Lebensspanne, in der wir ohne größere gesundheitliche Beschwerden leben können. Zu-

nehmend wird diskutiert, ob der Arbeitskontext ein zentraler Faktor für unsere Alterung ist und ob deshalb etwa das Renteneintrittsalter je nach Berufsgruppe variiert werden sollte. Belastbare Evidenz dafür, ob und wie die berufliche Tätigkeit den individuellen Alterungsprozess beeinflusst, fehlt bislang jedoch weitgehend.

Wie misst man Alter(n)? Der Ansatz des epigenetischen Alters

Das hat zum Teil damit zu tun, dass es lange schwierig war, objektiv zu messen, wie man das Alter(n) eines Individuums während des Erwerbslebens misst. In der arbeitspsychologischen Forschung war es üblich, Mitarbeitende nach ihrem gefühlten Alter zu fragen und Ergebnisse des Alterungsprozesses, wie etwa den Anstieg von Fehlzeiten oder den Zeitpunkt des Renteneintritts, zu messen. Der objektive, biologische Alterungsprozess und dessen Zusammenhang mit Belastungen und Ressourcen im Job wurden kaum in Betracht gezogen.

Hier setzen wir mit unserem neuen Forschungsprojekt an, indem wir eine der zentralen Innovationen der biologischen Alterungsforschung in den sozialwissenschaftlichen Kontext einbringen: das epigenetische Alter. Dieser Ansatz beruht auf der Annahme, dass es möglich ist, eine objektive Kennzahl für das Alter eines Individuums zu entwickeln, die auf der Veränderung des Epigenoms basiert, eine Art molekulare Schaltzentrale, die bestimmt, welche Gene aktiv sind und welche nicht. Grundsätzlich altern wir dadurch, dass unsere DNA im Laufe des Lebens beschädigt wird. Teils durch Prozesse, die seit unserer Geburt in unseren Genen angelegt sind, teils durch Umwelteinflüsse, denen wir ausgesetzt sind oder denen wir uns bewusst aussetzen.



© yella park für *In_equality magazin*, No. 9.

Horvath Clock

ANZEIGE





© Andrej Lisakov – unsplash.com

Projekt **WorkDNAge**

- Jede teilnehmende Person wird über dreieinhalb Jahre hinweg bis zu 14-mal befragt. So entsteht ein detailliertes Bild davon, wie sich Belastungen und biologisches Alter im Zeitverlauf gemeinsam verändern.
- Die biologischen Messungen erfolgen über Speichelproben, die Teilnehmende bequem zu Hause entnehmen und per Post ans Labor schicken – ein niedrigschwelliger Ansatz, der eine Teilnahme ohne Klinikbesuch ermöglicht.
- Im zweiten Studienjahr erhalten zufällig ausgewählte Teilnehmende eine gezielte Intervention, etwa wöchentliche Impulse zum gesunden Umgang mit Arbeitsbelastungen. Ob sich das in ihrer epigenetischen Uhr niederschlägt, wird anschließend ausgewertet.
- Im weiteren Verlauf des Projekts planen wir, neben dem Arbeitskontext auch andere soziale Ungleichheitsdimensionen zu untersuchen, zum Beispiel die Frage, ob „Care Work", also unbezahlte Pflege- und Sorgearbeit zu Hause, den biologischen Alterungsprozess zusätzlich beeinflusst.

> „[…] Altern kann ein reversibler Prozess sein, der davon abhängt, wie unser Epigenom mit Umwelteinflüssen interagiert."

Die gute Nachricht: Die DNA ist in der Lage, sich selbst zu regenerieren, indem sie das Epigenom nutzt, das Teile der DNA ausschaltet oder einschaltet und diese dementsprechend reparieren kann. Das Epigenom verändert sich hierbei kontinuierlich, je nachdem, wie wir uns ernähren, ob wir Sport treiben und welchen sonstigen Umweltbedingungen wir ausgesetzt sind, etwa Kälte oder Feinstaub. Die sogenannte „Informationstheorie des Alterns" besagt deshalb, dass Altern ein reversibler Prozess sein kann, der davon abhängt, wie unser Epigenom mit Umwelteinflüssen interagiert.

Durch sprunghafte Fortschritte in der Molekularbiologie ist es inzwischen möglich, das Epigenom sehr detailliert zu analysieren. Technisch lässt sich sein Zustand durch die Analyse der sogenannten Methylierungsmuster bestimmen, also den chemischen Spuren auf der DNA-Oberfläche. Dem deutsch-amerikanischen Humangenetiker Steve Horvath gelang es 2013 erstmals, diese Informationen des Epigenoms zu nutzen, um das genetische Alter einer Person zu bestimmen. Die sogenannte „Horvath Clock" (Abb. 1), die erste publizierte epigenetische Uhr, macht sichtbar, ob der aktuelle Zustand des Epigenoms einer 45-jährigen Person eher einem Alter von 40, 45 oder 50 Jahren entspricht. Zusätzlich kann man bei mehreren Messungen im Zeitverlauf den individuellen Alterungsprozess objektiv bestimmen und damit feststellen, ob die genetische Uhr einer Person langsam tickt, stillsteht oder zu schnell geht.

Seit dieser Entdeckung zeigen viele Studien, dass schon kleine Veränderungen, wie etwa eine Ernährungsänderung, der Verzicht auf Zigaretten oder vermehrte körperliche Aktivität über wenige Monate ausreichen, um den epigenetischen Alterungsprozess stark zu verändern. Nur sehr spärliche Forschungsergebnisse haben wir jedoch zu der Frage, wie sozioökonomische Faktoren und insbesondere unser Berufsleben, das einen großen Teil unseres Lebens prägt, auf die epigenetische Alterung wirken.

Im Forschungsprojekt WorkDNAge wollen wir diese Forschungslücke schließen und systematisch untersuchen, wie der Arbeitskontext die epigenetische Alterung beeinflusst. Hierfür befragen wir 600 Beschäftigte im Alter von 45 bis 67 Jahren, die repräsentativ für die Erwerbsbevölkerung sind, über 3,5 Jahre hinweg. In zwölfmonatigen Abständen bitten wir die Teilnehmenden, eine Speichelprobe abzugeben, die im Labor auf ihr epigenetisches Alter hin analysiert wird. Zusätzlich werden sie alle drei Monate dazu befragt, welchen Belastungen sie im Beruf ausgesetzt sind und aus welchen

Ressourcen sie bei der Arbeit schöpfen können. Unsere zentrale Hypothese ist, dass es spezifische berufliche Belastungs- und Ressourcenmuster gibt, die die epigenetische Alterung beschleunigen oder verlangsamen. Wenn Mitarbeitende beispielsweise konstant hoher Belastung durch Zeit- und Leistungsdruck, emotionale Konflikte oder hohe körperliche Belastung ausgesetzt sind, führt dies zu Stress, der auf Dauer die epigenetische Alterung beschleunigt. Gleichzeitig kann man aber auch stabilisierende Faktoren in der Erwerbstätigkeit erfahren, etwa Gestaltungsspielraum bei der eigenen Arbeit oder soziale Unterstützung durch Vorgesetzte, die das Stresserleben reduzieren und damit die epigenetische Alterung bremsen.

Zusätzlich könnte es selbst bei punktuell hoher Belastung im Beruf Regenerationsfaktoren geben, etwa klar begrenzte Arbeitszeiten, die ein Abschalten am Abend, am Wochenende oder im Urlaub ermöglichen. Ähnlich wie kurze, intensive körperliche Aktivitäten, die in Kombination mit anschließender Erholung das epigenetische Alter verlangsamen, könnte auch die Interaktion von Stress und gezielter Regeneration bei der Arbeit die Alterung bremsen.

Ungleichheiten im Alterungsprozess reduzieren

Durch diese ambitionierte Analyse des Zusammenhangs zwischen beruflicher Belastung und epigenetischen Alterungsprozessen wollen wir verstehen, welche Ungleichheiten der Arbeitskontext für die Alterungsprozesse von Beschäftigten erzeugt. Dieses Vorgehen kann in einer zunehmend alternden Gesellschaft wertvolle Informationen für Mitarbeitende, Organisationen und politische Akteure liefern. ■

Hinweis:
Der Beitrag ist ersterschienen im Forschungsmagazin des Exzellenzclusters „The Politics of Inequality" an der Universität Konstanz. *In_equality magazin*, No. 9.

ANZEIGE

Hygoformic® Bio

"Hands-free" Speichelsauger mit Zungenhalter und hoher Saugleistung

Orsing – for a sustainable future

- **Hands-free:** Kein manuelles Halten des Saugers nötig
- **Integrierter Zungenhalter:** Hält die Zunge sanft zur Seite für mehr Platz & Sicht beim Arbeiten
- **Individuelle Passform:** Form und Länge lassen sich an jede Anatomie anpassen
- **Schonende Absaugung:** Speziell für den Patientenkomfort konzipiert, dank innenliegender Saugöffnungen
- **Nachhaltig:** Aus fossilfreiem Green PE (Zuckerrohrbasis)



Scannen & mehr erfahren

Kontakt:

Alexander Haid
alexander.haid@directadental.com
+49 171 818 7933

Wolfgang Hirsch
wolfgang.hirsch@directadental.com
+49 171 530 8153

ORSING
www.orsing.se

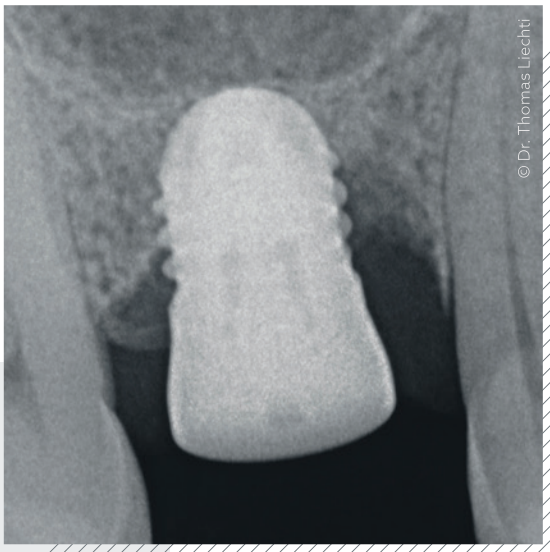
Minimalinvasive Periimplantitistherapie mit Hypochlorit-Gel und xHyA

Ein Beitrag von Dr. Thomas Liechti und Shruthi Kasthuri

[PERIIMPLANTITISTHERAPIE]

Die Periimplantitis stellt weiterhin eine der anspruchsvollsten biologischen Komplikationen in der Implantologie dar, da eine vorhersagbare Dekontamination der Implantatoberfläche bei gleichzeitiger Schonung der periimplantären Hart- und Weichgewebe nur schwer zu erreichen ist. Der vorliegende Fallbericht beschreibt die minimalinvasive Behandlung einer Periimplantitis an Implantatposition 16 bei einer 64-jährigen Patientin mittels gründlicher submukosaler Instrumentierung, unterstützt durch ein gepuffertes Hypochlorit-Gel und vernetzte Hyaluronsäure.

„Nach Anwendung des adjuvanten Protokolls aus aminosäuregepuffertem Hypochlorit-Gel und vernetzter Hyaluronsäure waren in Studien **mehr als 70 Prozent der Implantate entzündungsfrei** – ohne dass umfangreiche chirurgische Eingriffe erforderlich waren."



Weniger Schnitt, mehr Effekt: Warum gewebeschonende Protokolle invasive chirurgische Eingriffe in der Periimplantitistherapie zunehmend ergänzen.

Der Langzeiterfolg zahnärztlicher Implantate ist eng mit der Gesunderhaltung der periimplantären Gewebe verknüpft. Die zunehmende Prävalenz periimplantärer Erkrankungen stellt jedoch weiterhin eine wesentliche Herausforderung in der Implantologie dar. Die Periimplantitis ist durch eine infektiös-entzündliche Zerstörung der tragenden periimplantären Gewebe gekennzeichnet, die mit fortschreitendem Knochenabbau einhergeht und unbehandelt den Erhalt des Implantats gefährden kann.[1]

Eine der zentralen klinischen Herausforderungen in der Periimplantitistherapie liegt in der effektiven Dekontamination der Implantatoberfläche. Aufgrund ihrer komplexen Mikrostruktur bleibt die Entfernung des bakteriellen Biofilms selbst bei chirurgischem Zugang schwierig.[2] Traditionelle chirurgische und regenerative Therapieansätze können zwar klinische Verbesserungen erzielen, sind jedoch häufig mit erhöhter Morbidität, hoher Techniksensitivität und teils inkonsistenten Langzeitergebnissen verbunden.[3]

Dr. Thomas Liechti
Infos zum Autor

Literatur

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

Vor diesem Hintergrund richten sich aktuelle Therapiekonzepte für periimplantäre Erkrankungen zunehmend auf minimalinvasive Behandlungsstrategien, die eine effektive Oberflächendekontamination mit möglichst geringer Belastung des umgebenden Gewebes verbinden sollen. Ansätze, die mechanisches Debridement mit Maßnahmen zur Oberflächenkonditionierung kombinieren, können dazu beitragen, periimplantäre Verhältnisse zu stabilisieren, ohne unmittelbar umfangreiche regenerative oder resektive chirurgische Eingriffe erforderlich zu machen.[4]
Insbesondere bei älteren Patienten oder bei moderaten periimplantären Defekten besteht, auch unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten, Bedarf an weniger invasiven Therapiealternativen, die eine Kontrolle der Entzündung bei möglichst weitgehendem Erhalt der Gewebestabilität ermöglichen. Die wesentliche Herausforderung besteht darin, eine ausreichende Dekontamination der Implantatoberfläche und eine Unterbrechung des infektiös-entzündlichen Prozesses zu erreichen, ohne zusätzliches Trauma im periimplantären Gewebe zu verursachen.[5]

Das im vorliegenden Fall angewandte Behandlungsprotokoll kombiniert eine gründliche submarginale Instrumentierung mit der wiederholten Applikation eines aminosäuregepufferten Hypochlorit-Gels (Perisolv, REGEDENT). Das Gel dient der chemischen Unterstützung bei der Entfernung bakteriell kontaminierter Gewebeanteile, indem es die organische Matrix des Biofilms sowie kontaminiertes Kollagen im Taschenepithel anlöst. Dadurch kann die Effizienz der mechanischen Reinigung bei gleichzeitig schonender Behandlung von Implantatoberfläche und umliegendem Weichgewebe unterstützt werden. Auf diese Weise kann die Konditionierung der Implantatoberfläche verbessert und entzündliches periimplantäres Granulationsgewebe erleichtert entfernt werden.[6]
Zur Unterstützung des biologischen Heilungsmilieus wurde nach abgeschlossener Instrumentierung zusätzlich vernetzte Hyaluronsäure (hyaDENT BG, REGEDENT) in die Tasche appliziert. Vernetzte Hyaluronsäure kann aufgrund ihrer hydrophilen Eigenschaften die Wundheilung fördern, die Zellmigration unterstützen und zur frühen Geweberegeneration beitragen. Darüber hinaus werden ihr entzündungsmodulierende und bakteriostatische Eigenschaften zugeschrieben, die in der frühen Heilungsphase eine bakterielle Rekolonisation reduzieren können.[7] Zudem gibt es Hinweise darauf, dass vernetzte Hyaluronsäure die knöcherne Konsolidierung und Regeneration unterstützen kann.[8]

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

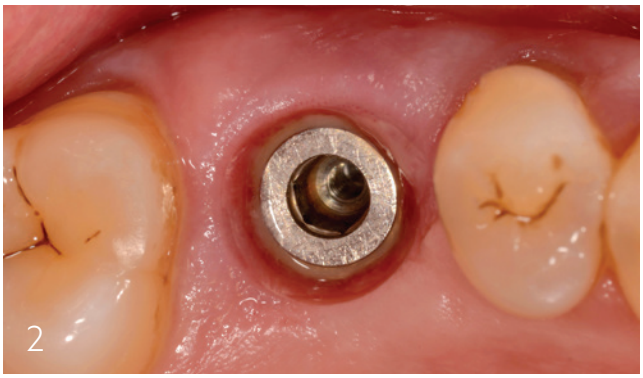
ANZEIGE

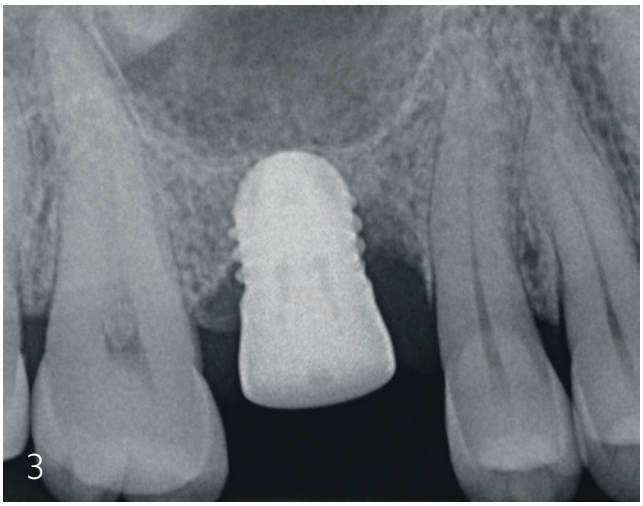


FEINPOLITUR TRIFFT HOCHGLANZ.
Mit Turbo Shine & Turbo Spin von acurata lassen sich Kompositrestaurationen fein- und hochglanzpolieren. Die mehrfach verwendbaren Polierer verfügen über einen diamantkorn-durchsetzten Polierkörper und eignen sich für die Feinpolitur nach der Füllungsbearbeitung sowie zur Oberflächenveredelung. Jetzt testen!

acurata GmbH & Co. KGaA
+49 8504 9117-15
verkauf@acurata.de
www.acurata-dental.de
jetzt Instrumente finden









Abbildungen: © Dr. Thomas Liechti

Auf einen möglichen adjuvanten Effekt dieses Protokolls auf periimplantäre Parameter wurde in einer kürzlich publizierten prospektiven Vergleichsstudie hingewiesen. Während in der Kontrollgruppe mit alleiniger Instrumentierung eine Defektauflösung von etwa 40 Prozent erzielt wurde, waren nach Anwendung des adjuvanten Protokolls mehr als 70 Prozent der Implantate entzündungsfrei.[9]
Auch in einer Pilotstudie von Friedmann et al. zur Behandlung periimplantärer Läsionen bei 40 Patienten konnten zwölf Monate nach einmaliger oder wiederholter Anwendung des Protokolls signifikante Verbesserungen der klinischen Parameter, insbesondere hinsichtlich Sondierungstiefe und Sondierungsblutung, beobachtet werden. Radiologisch zeigte sich in allen Defekten kein weiterer Progress, bei mehr als der Hälfte der Patienten wurde zudem eine radiologische Auffüllung der Defekte beschrieben.[10]
Der folgende klinische Fall veranschaulicht die Behandlung eines Periimplantitisdefekts unter Anwendung eines aminosäuregepufferten Reinigungsgels und vernetzter Hyaluronsäure und dokumentiert das klinische Ergebnis über einen Nachbeobachtungszeitraum von zehn Monaten.

Fallvorstellung

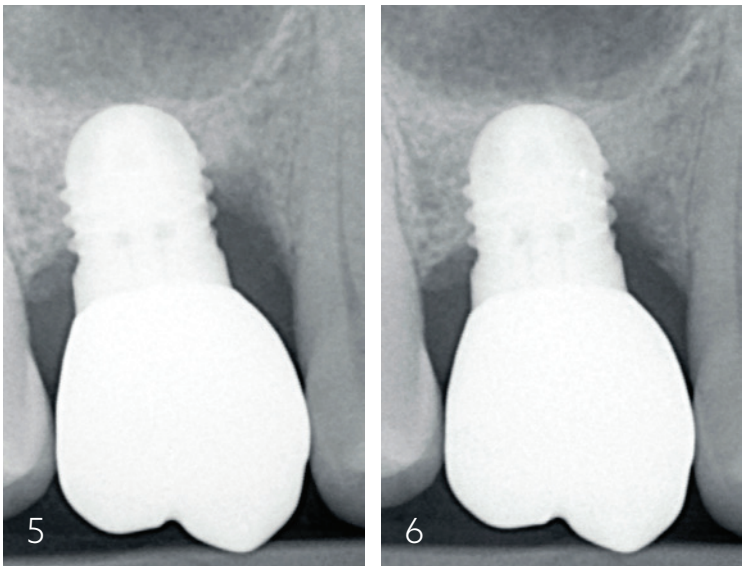
Eine 64-jährige Patientin wurde zur Behandlung periimplantärer Beschwerden im Bereich des Implantats an Position 16 überwiesen. Sie berichtete über Beschwerden sowie gelegentliche Blutungen in diesem Bereich. Die klinische Untersuchung ergab eindeutige Zeichen einer aktiven periimplantären Entzündung. Rund um das Implantat wurden Sondierungstiefen von bis zu 7 mm gemessen, begleitet von Bluten auf Sondieren und Eitersekretion. Die periimplantäre Mukosa erschien erythematös und ödematös, was auf eine aktive Entzündung hinwies (Abb. 1+2).

Abb. 1: Klinische Ausgangssituation an Position 16. Das Implantat wurde nach Entfernen der Krone mit aufgesetzter Einheilkappe überwiesen. Deutlich erkennbar sind die erythematösen und ödematösen Veränderungen der periimplantären Mukosa.
Abb. 2: Okklusale Ansicht des freigelegten Implantatkopfs vor Beginn der Dekontamination. Bei der Sondierung zeigten sich Taschen bis zu 7 mm mit aktiver Blutung und Pus-Sekretion.
Abb. 3: Intraorale Röntgenaufnahme (Zahnfilm) der Ausgangssituation an Regio 16. Zu sehen ist ein ausgeprägter krestaler Knochenabbau.
Abb. 4: Klinische Situation nach fünf Wochen: Die periimplantäre Mukosa zeigt sich reizfrei, straff und ohne klinische Entzündungszeichen; die Patientin war vollständig beschwerdefrei.

*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.

Abb. 5: Röntgenologische Kontrolle nach fünf Wochen: Stabilisierung des periimplantären Knochenniveaus und erste Anzeichen einer beginnenden Konsolidierung.
Abb. 6: Verlauf nach vier Monaten: Beginnende Verbesserung des krestalen Knochenniveaus und Verdichtung des marginalen Knochens.



Abbildungen: © Dr. Thomas Liechti

Die röntgenologische Beurteilung zeigte einen fortgeschrittenen periimplantären krestalen Knochenabbau (Abb. 3).
Auf Grundlage der klinischen und röntgenologischen Befunde wurde die Diagnose einer aktiven Periimplantitis gestellt. Unter Berücksichtigung des Defektausmaßes sowie des Wunsches der Patientin nach einem minimalinvasiven Vorgehen wurde eine Behandlung nach dem oben beschriebenen Protokoll gewählt.

Behandlungsprotokoll

Nach ausführlicher Aufklärung und Einholung der informierten Einwilligung wurde die Krone entfernt und eine submarginale Instrumentierung durchgeführt. Nach Verabreichung einer Lokalanästhesie wurde vor Beginn der Instrumentierung das Reinigungsgel direkt in die periimplantäre Tasche sowie auf die kontaminierte Implantatoberfläche appliziert. Nach einer Einwirkzeit von mindestens 60 Sekunden wurden Tasche und Implantatoberfläche sorgfältig mit Titan- und Stahlküretten instrumentiert, um supra- und submukosale Ablagerungen im Bereich der Implantatoberfläche zu entfernen, den reifen bakteriellen Biofilm aufzubrechen und gleichzeitig entzündlich veränderte periimplantäre Gewebestrukturen zu entfernen.[6] Anschließend wurde der Defekt gründlich mit physiologischer Kochsalzlösung gespült.
Dieser Ablauf – Applikation des Reinigungsgels, Instrumentierung und Spülung – wurde sechsmal wiederholt, bis bei der Instrumentierung keine sichtbaren Konkremente mehr aus der Tasche entfernt werden konnten. Abschließend erfolgte eine erneute gründliche Spülung zur Entfernung verbliebener Rückstände und entzündlicher Kontaminanten. Im Anschluss an die Dekontamination wurde vernetzte Hyaluronsäure in die periimplantäre Tasche sowie um die behandelte Implantatoberfläche appliziert, um die Heilung des Weichgewebes und die Stabilisierung des periimplantären Milieus zu unterstützen.

ANZEIGE

20% Neukunden-Rabatt auf Ihre Validierung *

Willkommen (zurück) beim Marktführer.

Kontakt:
info-valitech@normecgroup.com
03322 273 430
norm.ec/valitech

Jetzt anfragen!
Scannen Sie den QR-Code und gelangen Sie direkt zum Anfrageformular.
Geben Sie dort den Code Vali20-AGE an und sichern Sie sich 20 % Rabatt.

Normec Valitech

* Gilt für Neukunden, die in den letzten 2,5 Jahren keine Validierung der Aufbereitungsprozesse mit Normec Valitech durchgeführt haben. Einmalig einlösbar.



„Eine der zentralen klinischen Herausforderungen in der Periimplantitistherapie liegt in der effektiven Dekontamination der Implantatoberfläche. Die wesentliche Aufgabe besteht darin, eine Unterbrechung des infektiös-entzündlichen Prozesses zu erreichen, ohne zusätzliches Trauma im periimplantären Gewebe zu verursachen."



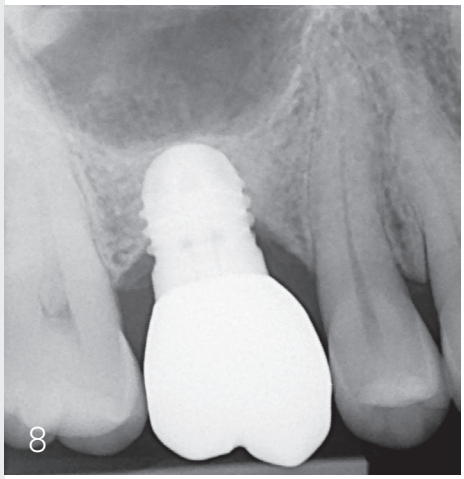
Abb. 7: Klinisches Endergebnis nach zehn Monaten. Gesundes, stabiles periimplantäres Weichgewebe mit signifikant und dauerhaft reduzierten Sondierungstiefen.

Der gesamte Eingriff erfolgte im Rahmen eines nichtchirurgischen Vorgehens, ohne Lappenbildung oder resektive Maßnahmen. Postoperativ erhielt die Patientin detaillierte Instruktionen zur Mundhygiene und wurde in ein strukturiertes unterstützendes Nachsorgeprogramm mit regelmäßigen Kontrollterminen aufgenommen, um die langfristige periimplantäre Stabilität zu unterstützen.

Klinisches Ergebnis

Bei der Nachuntersuchung nach fünf Wochen (Abb. 4) zeigte sich bereits eine deutliche klinische Besserung der periimplantären Gewebe (Abb. 5). Eitersekretion war nicht mehr nachweisbar, die marginale Mukosa erschien straff und entzündungsfrei. Zudem berichtete die Patientin über ein vollständiges Abklingen der Beschwerden im behandelten Bereich.

Nach vier Monaten blieb die klinische Situation stabil. Die periimplantären Gewebe erschienen gesund und frei von erneuten Entzündungszeichen. Die initial erhöhten Sondierungstiefen waren im Vergleich zur Ausgangssituation deutlich reduziert, von 7 auf 4 mm. Die röntgenologische Auswertung zeigte eine Verbesserung und Verdichtung des periimplantären Knochenniveaus (Abb. 6).



Abbildungen: © Dr. Thomas Liechti

Abb. 8: Röntgenbefund nach zehn Monaten: Weiter deutliche Verdichtung und radiologische Verbesserung des periimplantären Knochenniveaus durch das nichtchirurgische Protokoll.

Auch nach zehn Monaten zeigten sich klinisch weiterhin stabile periimplantäre Verhältnisse (Abb. 7). Ein Wiederauftreten von Eitersekretion oder aktiver Entzündung wurde nicht beobachtet. Die periimplantären Weichgewebe blieben klinisch unauffällig, und die Sondierungstiefen zeigten weiterhin stabile, reduzierte Werte. Röntgenologisch war eine weitere Verbesserung des periimplantären Knochenniveaus mit Verdichtung und Regeneration des vertikalen Knochenniveaus zu erkennen (Abb. 8). Die Patientin hielt sich während des gesamten Beobachtungszeitraums zuverlässig an die unterstützende Erhaltungstherapie und wurde anschließend zur weiteren Implantat-Maintenance an den Hauszahnarzt zurücküberwiesen.

Schlussfolgerung

Der vorliegende klinische Fall zeigt, dass eine submukosale Instrumentierung auf Basis des hier beschriebenen Protokolls bei moderaten periimplantären Läsionen zu einer klinischen Stabilisierung führen kann. Im dargestellten Fallbericht wurden über einen Nachbeobachtungszeitraum von zehn Monaten eine Ausheilung der klinischen Entzündungszeichen sowie stabile periimplantäre Verhältnisse inklusive Regeneration des alveolären Knochens erreicht, ohne dass umfangreiche chirurgische Eingriffe erforderlich waren.

Minimalinvasive Behandlungskonzepte können damit in ausgewählten klinischen Situationen eine praktikable therapeutische Option darstellen, insbesondere wenn eine frühzeitige Intervention und eine konsequente unterstützende Erhaltungstherapie gewährleistet sind. ■

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

POLA OFFICE+

Erhalten statt ersetzen – warum die Farbrestauration die erste Therapieoption sein sollte

Minimalinvasive Behandlung intrinsischer Zahnverfärbungen – natürliche Zahnfarbe wiederherstellen, bevor restauriert wird

Eine Patientin Mitte vierzig stellt sich in der Praxis vor. Seit vielen Jahren stört sie sich an der Verfärbung eines oberen Frontzahns. Auslöser war ein Sportunfall in ihrer Jugend. Funktionell ist der Zahn völlig unauffällig – vital, stabil und mit intakten Restaurationen. Dennoch fällt der dunklere Farbton beim Lächeln sofort ins Auge.
Für die Patientin scheint die Lösung bereits festzustehen:

- *Veneer, Krone oder eine andere ästhetische Versorgung.*
- *Doch muss ein Zahn tatsächlich restauriert werden, nur weil sich seine Farbe verändert hat?*





Substanzerhalt vor Restaurationsmaßnahmen

Die moderne Zahnmedizin folgt heute mehr denn je einem klaren Grundsatz:
Erhalten, was gesund ist. Restaurieren nur, wenn es notwendig ist.

Liegt eine klinisch diagnostizierte intrinsische Zahnverfärbung mit entsprechender medizinischer Indikation vor, kann die medizinisch indizierte Wiederherstellung der natürlichen Zahnfarbe – im Folgenden Farbrestauration – eine substanzschonende Alternative zu invasiveren restaurativen oder prothetischen Maßnahmen darstellen. Sie sollte – sofern klinisch geeignet – als konservative Erstbehandlung in Betracht gezogen werden.

Ziel ist es, möglichst viel gesunde Zahnhartsubstanz zu erhalten und gleichzeitig die natürliche Zahnästhetik wiederherzustellen. Dieser minimalinvasive Behandlungsansatz gewinnt zunehmend an Bedeutung – sowohl aus zahnmedizinischer Sicht als auch aufgrund der steigenden Erwartungen von Patienten an schonende Therapieformen.





Nicht jede Zahnverfärbung ist gleich

Während extrinsische Verfärbungen häufig durch eine professionelle Zahnreinigung entfernt werden können, entstehen intrinsische Zahnverfärbungen innerhalb der Zahnhartsubstanz und erfordern eine sorgfältige Diagnostik.

Farbrestauration vor invasiver Versorgung

Die Versorgung mit einem Veneer oder einer Krone geht in der Regel mit einer irreversiblen Präparation gesunder Zahnhartsubstanz einher. Deshalb sollte zunächst geprüft werden, ob ein weniger invasiver Therapieansatz möglich ist. Die medizinisch indizierte Wiederherstellung der natürlichen Zahnfarbe kann in geeigneten Fällen dazu beitragen, umfangreichere restaurative oder prothetische Maßnahmen zu vermeiden oder zumindest hinauszuzögern. Damit entspricht sie dem modernen Konzept einer minimalinvasiven Zahnmedizin und dem vorgesehenen Anwendungsbereich des Produkts.

Pola Office+ – entwickelt für die professionelle Wiederherstellung der natürlichen Zahnfarbe

Pola Office+ wurde speziell für die medizinisch indizierte Farbrestauration intrinsisch verfärbter vitaler und nicht vitaler Zähne entwickelt und ist ausschließlich für die Anwendung durch zahnmedizinisches Fachpersonal bestimmt.

Das Dual-Spritzen-System mischt das Gel unmittelbar vor der Applikation und ermöglicht dadurch eine effiziente Anwendung sowie eine präzise Platzierung. Die pH-neutrale Formulierung enthält Kaliumnitrat und wurde für die professionelle Chairside-Behandlung entwickelt.

Mehr als nur Ästhetik

Liegt eine pathologische Zahnverfärbung mit entsprechender medizinischer Indikation vor, kann die Farbrestauration einen wichtigen Beitrag zur Wiederherstellung eines natürlichen Erscheinungsbildes und damit zum Wohlbefinden des Patienten leisten.

Für moderne Zahnärztinnen und Zahnärzte bedeutet erfolgreiche Therapie deshalb mehr als ein ästhetisch harmonisches Ergebnis. Im Mittelpunkt stehen der Erhalt natürlicher Zahnhartsubstanz, die langfristige Funktion sowie eine möglichst schonende Behandlung.

**Natürliche Zahnfarbe bewahren.
Zahnhartsubstanz schützen.
Zukunftsorientiert behandeln.**





Mit freundlicher Unterstützung von:



José Amengual Lorenzo
Außerordentlicher Professor:
Universität Valencia, Spanien



Ana Roig Vanaclocha
Außerordentliche Professorin:
Universität Valencia, Spanien



Marta Peydro Herrero
Ehemalige außerordentliche Professorin: Universität Valencia, Spanien



Rubén Agustín Panadero
Außerordentlicher Professor:
Universität Valencia, Spanien

WWW.FACEBOOK.COM/SDI.GERMANY
WWW.SDI.COM.AU
WWW.POLAWHITE.COM.AU

SDI Germany GmbH
Deutschland: 0800 1005759

YOUR SMILE. **OUR VISION.**

PRÄMIERTES WIRKEN:



© Deutsche Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen e.V.

Dentalhygienikerin Nicole Graw mit ihrer Auszeichnung auf der DGDH-Jahrestagung 2026.

Infos zur Person

Christian und Nicole Graw sind überzeugt, dass man einfach anfangen muss:

... anfangen, Pflegeeinrichtungen zahnärztliche Hilfe anzubieten.

... anfangen, Pflegefachkräfte zu schulen, damit sie sich trauen, Zahnprothesen zur Reinigung aus dem Mund zu nehmen.

... anfangen, besondere Hilfsmittel für ältere Menschen in Pflegeeinrichtungen vorzustellen, von denen Pflegefachkräfte nichts wissen können.

... anfangen, die Augen für un-sere älteren Patient/-innen zu öffnen, weil sie die engagierte Unterstützung in Sachen Zähne einfach brauchen und verdienen.

Profi-Duo deckt Versorgungslücken

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[AWARD-VERGABE]

Auf der 27. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen e.V. (DGDH) im Juni in Ludwigsburg wurde zum dritten Mal der Deutsche Dentalhygiene Award[1] vergeben. 25 Projekte gingen um diverse Preise ins Rennen. In der Kategorie „Öffentliches Gesundheitswesen – Projekte für Seniorinnen und Senioren, Pflegebedürftige sowie soziale Projekte“, erhielt unter anderem Nicole Graw den Award für ihr Projekt „Zahnarzt auf Rädern“ zur Betreuung von Pflegeeinrichtungen und zur Schulung von Pflegekräften. Mit ihrem Engagement, so begründet es die DGDH, leistet sie einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Mundgesundheit einer besonders vulnerablen Patientengruppe.

Dr. Christian Graw und Dentalhygienikerin Nicole Graw bieten mit ihrem Angebot „Zahnarzt auf Rädern“ mobile Behandlungen vor Ort und zugleich praxisrelevante Schulungen für das Pflegepersonal. Das Angebot entstand vor sechs Jahren aus der erfahrungsbasierten Erkenntnis heraus, dass die Mundhygiene älterer, oftmals multimorbider Patienten in Pflegeeinrichtungen – bedingt durch verschiedene Gründe – vernachlässigt wird. Christian und Nicole Graw wollten mit ihren Möglichkeiten, als Team aus Zahnarzt und Dentalhygienikerin, eingreifen, etwas anstoßen und konkret verbessern.

Dabei fußt das Konzept auf verschiedenen Säulen, die wichtigen Aspekten in der (zahnmedizinischen) Betreuung älterer Menschen gerecht werden: Zum einen erfolgt die Behandlung vor Ort durch Zahnarzt Christian Graw, zum anderen führt Nicole Graw als Dentalhygienikerin die Mundhygiene bei Patienten durch, entfernt Zahnstein, erläutert zum Beispiel die Anwendung von Speichelersatz oder erklärt, was präventiv gegen Speichelborken getan werden kann. Die dritte Säule ist die der Schulung und Weiterbildung des Pflegepersonals, denn die Pflegekräfte stehen rund um die Uhr mit den Patienten in Kontakt und haben so einen besonderen Spielraum, direkt auf die tägliche Mundhygiene einzuwirken.

Personalschulungen

In ihren Schulungen sensibilisiert Nicole Graw das Pflegepersonal für verschiedene Krankheitsbilder (Dyskalkulie nach Schlaganfall, Morbis Parkinson, Demenz etc.), geht auf häufige und weniger häufige Problemstellungen ein und vermittelt das notwendige Wissen, auch Hintergrundwissen, für den Umgang mit multimorbiden Patienten. Es liegt, davon sind Christian und Nicole Graw überzeugt, in ihrer Verantwortung als Zahnarzt und Dentalhygienikerin, hier am Ball zu bleiben und dem Pflegepersonal Kenntnisse und Kniffe an die Hand zu geben, die ihre Arbeit erleichtern und schlussendlich der Mundgesundheit der Patienten zugutekommt.

Aktueller Betreuungsumfang

Die Graws betreuen momentan zehn Pflegeeinrichtungen, wobei sie mehrmals die Woche als Team auftreten. Dabei übt Nicole Graw mit den Patienten das Zähne- bzw. Prothesenputzen, entfernt Zahnstein und leitet das Personal an. Unterstützt wird sie hier durch die Industrie mit zahlreichen Proben, die sie dann an Patienten und Pflegekräfte weiterreichen kann. Manche Einrichtungen stellen auch einen eigenen Prophylaxeshop zur Verfügung, in dem die Bewohner die entsprechenden Produkte vor Ort kaufen können. Zudem betreut das Duo Graw auch Palliativeinrichtungen, die in besonderer Weise von ihren Erfahrungswerten und Hinweisen profitieren.

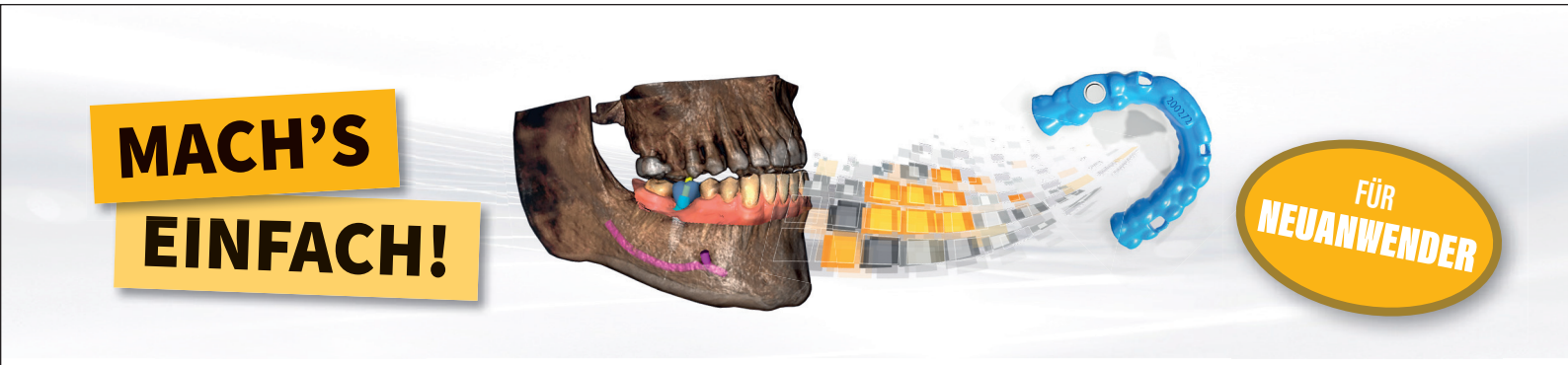
Konzeptfokus

Der Schwerpunkt von Zahnarzt auf Rädern liegt ganz klar auf der Prophylaxe und einer präventions- und menschenorientierten Strategie. Das heißt auch, dass sie nicht erst bei Schmerznotfällen gerufen werden wollen, sondern mit ihrem durchdachten Konzept auf eine langfristige Prävention, die dann bestenfalls Notfälle vermeidet, hinwirken möchten. Das braucht ein gemeinsames Grundverständnis aller Seiten von den Rahmenbedingungen präventiver Arbeit und eine aktive und konstruktive Zusammenarbeit. Leider mussten sich beide im Laufe der Zeit auch von Einrichtungen trennen, die kein Verständnis für ihr Präventionskonzept entwickeln konnten und auf alten Vertragsvorlagen beharrten, die für sie nicht realisierbar und, vor allem, nicht im Sinne der Patienten waren.

Weitere Infos auf **www.zahnarztaufrädern.de**.

1 Der Deutsche Dentalhygiene Award wird von der DGDH gemeinsam mit der DG PARO und mit freundlicher Unterstützung von Philips vergeben.

ANZEIGE



***MACH'S EINFACH** – weil Wirtschaftlichkeit in deiner Praxis zählt, und du einfach nur smarte Tools benötigst.*

Diagnostik - Implantatplanung - Umsetzung: Mit SICAT Implant im flexiblen Smart Abo, offen für alle DVT & optischen Scanner & dem *RAPID* **DIGITAL**GUIDE.

- **Intuitive Benutzeroberfläche** – einfach, schnell und sicher ans Ziel
- **Datenbank mit über 17.500 Implantaten** – maximal flexibel, herstellerunabhängig
- **Integrierte Sicherheitsfunktionen** – vorhersagbar planen, Risiken vermeiden
- **Ready-2-Print KI-Guide Design** – Wertschöpfung steigern, von Eigenherstellung profitieren

SICAT

Praxisnah. Hands-on. Online.

Jetzt zur Einsteiger-schulung anmelden!

5 Fortbildungspunkte inklusive

HIER PLATZ SICHERN!

HERSTELLER SICAT GMBH & CO. KG ■ INFO@SICAT.COM ■ WWW.SICAT.DE CE 0197 CE-Kennzeichnung gültig für SICAT Implant 2.0 1006/08-26-DE

„Longevity Zahnmedizin“ erhält Auszeichnung auf Odontathon

Die Auszeichnung „Greatest Patient Benefit“ des im März in Berlin ausgetragenen Odontathon 2026 geht an das Team **„Longevity Zahnmedizin – Prävention neu gedacht“**. Nach 48 Stunden intensiver Teamarbeit in den sogenannten Challenges überzeugte das Konzept die Jury insbesondere durch seinen skizzierten Paradigmen- und Imagewechsel für die Zahnmedizin. Aus der Challenge ist die Deutsche Gesellschaft für Longevity in der Zahnmedizin e.V. entstanden. Ziel der Gesellschaft ist es, wissenschaftliche Erkenntnisse der Longevity-Forschung evidenzbasiert in die Zahnmedizin zu übertragen und Zahnärztinnen und Zahnärzte dabei zu unterstützen, ihre besondere Rolle in der Gesundheitsprävention weiter auszubauen. So zeigt der Odontathon, organisiert von BFS health finance und den Healthcare Futurists, dass es hier um Ideen geht, die umsetzbar sind und einen tatsächlichen Effekt für die Versorgung in der Zahnarztpraxis haben. Damit hat sich der Odontathon einmal mehr als wichtiger Impulsgeber für die Zukunft der Dentalbranche erwiesen.

Was ist der **Odontathon?**

Ein 48-stündiger Hackathon für die Dentalbranche. Bei dem Wettbewerb arbeiten Teams gemeinsam an Lösungen zu aktuellen Fragen ihrer Branche. Der nächste Odontathon findet 2028 statt.

Weitere Infos auf **odontathon.de**.



Jessica Hanneken, Vice President Investment und Political Affairs bei BFS health finance, stellte bei der Preisverleihung die Challenges vom Odontathon 2026 vor.

Abbildung oben: © BFS health finance GmbH

BFS health finance GmbH
www.meinebfs.de

Erster International Endodontic Summit 2026



Hier gehts zu Programm und Anmeldung.

Im Fachteil können **14 CME-Punkte** erworben werden.

Wie wird Endodontie in Zukunft praktiziert? Um dieser Frage nachzugehen, schafft Komet Dental am **1. und 2. Oktober 2026** ein neues Fortbildungsformat, den International Endodontic Summit (IES) im Hotel Oderberger in Berlin. Bewusst auf 300 Teilnehmende fokussiert, schafft der IES ein Expertenumfeld für wissenschaftlichen Austausch auf höchstem Niveau. Der Summit bringt international anerkannte Expert/-innen mit engagierten endodontisch tätigen Zahnärzt/-innen zusammen. Im Fokus stehen evidenzbasierte Konzepte, strukturierte klinische Entscheidungswege und Inhalte mit direkter Relevanz für den Praxisalltag. Leitend sind dabei der klinische Workflow und die unmittelbare Übertragbarkeit in die tägliche Behandlung. Das fachliche Programm ist auf Advanced Clinical Endodontics ausgerichtet und folgt dem vollständigen klinischen Workflow: von der Diagnose über therapeutische Strategien und Behandlungstechniken bis hin zur postendodontischen Restauration. Auf der Agenda stehen unter anderem Zukunftsthemen wie KI in Zahnarztpraxis und Endodontie, aktuelle Konzepte zur Pulpotomie, Fragen zu Timing und Effizienz, biokeramische Sealer, der Umgang mit endodontischen Misserfolgen sowie restaurative Versorgungskonzepte einschließlich CAD/CAM. Ergänzende Diskussionsformate vertiefen die Inhalte und fördern den fachlichen Austausch.

Das wissenschaftliche Programm wird durch **Prof. Massimo Gagliani** aus Mailand koordiniert.

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

Infos zum Unternehmen

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

Mein GERL.

Neue digitale Plattform für Praxis und Labor

Mit dem Kundenportal „Mein GERL." erweitert GERL., einer der führenden Komplettanbieter der Dentalbranche, sein Serviceangebot um eine digitale Plattform, die zentrale Prozesse bündelt und jederzeit verfügbar macht. „Das Portal wurde gezielt entwickelt, um Praxis- und Laborinhaber/-innen sowie ihre Teams im Alltag zu entlasten und administrative Aufgaben deutlich effizienter zu gestalten", erklärt Inhaber Prof. Dr. Henning Richter. Ein intuitives Dashboard bietet eine Übersicht über Geräte, Bestellungen, Serviceanfragen und Wartungen. Häufig genutzte Funktionen lassen sich über individuelle Favoriten schnell aufrufen. Das integrierte Gerätemanagement erlaubt die zentrale Verwaltung aller Geräte. Wartungsprotokolle, Prüftermine und Statusmeldungen sind jederzeit abrufbar. Ergänzend wird „Mein GERL." künftig um Funktionen wie Live-Chat, Aufgabenmanagement, Zeiterfassung, Schichtplanung und ein integriertes QM-Handbuch erweitert.



© Anton Gerl GmbH

Mehr Infos auf **gerl-dental.de/meingerl** und **meingerl.de**.

Anton Gerl GmbH
www.gerl-dental.de

Rundum-Finanzpartnerschaft für starke Zukunft



© Dejan – stock.adobe.com

Steigende Kosten, Investitionen in moderne Praxistechnik und der Ausbau des Leistungsspektrums fordern Zahnarztpraxen wirtschaftlich zunehmend heraus. Gerade bei privatärztlichen Leistungen zählt da eine verlässliche Liquiditätsplanung.
Die mediserv Bank bietet hierfür Factoring als etablierte Lösung: Honorarforderungen werden angekauft und zu 100 Prozent sofort ausgezahlt – unabhängig davon, wann Patienten zahlen. Ausfallrisiko und Forderungsmanagement inklusive Mahnwesen übernimmt die Bank. So gewinnt die Praxis planbare Liquidität für Investitionen, Personal und laufende Kosten. Dabei macht das Gesamtangebot der mediserv Bank den entscheidenden Unterschied: Als einzige Bank unter den privatärztlichen Abrechnungsstellen in Deutschland bietet sie Zahnarztpraxen neben Factoring auch Finanzierung, Geldanlage und Versicherung für Heilberufe – alles aus einer Hand, mit persönlicher Beratung und individueller Betreuung.

Mehr Infos gibts hier.

Alles aus einer Hand –
Factoring,
Finanzierung,
Geldanlage,
Versicherung.

mediserv Bank GmbH
www.mediservbank.de

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

Digitaler Abrechnungsservice für alle Belange

Mit dem digitalen Abrechnungsservice teemworx liegt man immer richtig. Egal, ob schnelle Hilfe bei kurzfristigem Personalausfall oder langfristige Unterstützung bei der zahnärztlichen Abrechnung. Die Expert/-innen von teemworx bieten ein breites Spektrum an Unterstützung und ermöglichen maximale Flexibilität, da nur die tatsächlich in der Praxis anfallende Arbeit berechnet wird. Auch eine kurzfristige telefonische Beratung bei kniffligen Abrechnungsfragen ist kein Problem – mit dem Quick-Call steht jederzeit eine persönliche Beratungs-Session zur Verfügung.

Jetzt teemworx kennenlernen.



© ARZ.dent GmbH

ARZ.dent GmbH • www.teemer.de



© Kuraray Europe GmbH • BU Medical

Symposium zu restaurativer Zahnmedizin als rehabilitierender Workflow

Am **14. November** rückt das Symposium „360° Wissen & Praxis 2026" in Hattersheim bei Frankfurt am Main moderne restaurativ-prothetische Rehabilitation in den Mittelpunkt. Im Fokus steht der 360°-Workflow komplexer Versorgungskonzepte – von Frakturprävention und funktioneller Analyse über restaurative Rehabilitation bis hin zu implantatprothetischen Lösungen. Die Referierenden verbinden wissenschaftliche Expertise mit hoher klinischer Relevanz und zeigen Strategien, die sich im Praxisalltag bewähren. Die Vorträge greifen ineinander und zeichnen einen durchgängigen klinischen Behandlungsweg nach. So entsteht ein praxisnaher Blick auf moderne Rehabilitation in ihrer Komplexität. Bei „360° Wissen & Praxis 2026" stehen weniger die einzelne Technik im Fokus als vielmehr die Frage, wie komplexe klinische Situationen strukturiert, reproduzierbar und langfristig erfolgreich behandelt werden können. Die Stärke des Symposiums liegt in dem ganzheitlichen Ansatz: Moderne restaurative Zahnmedizin wird als rehabilitativer Workflow gedacht – funktionell, biologisch, ästhetisch und praxisnah. Gastgeber des Symposiums ist Kuraray Noritake.

Mit dabei:

Prof. Dr.-Ing. Ulrich Lohbauer
FAU Erlangen-Nürnberg

Priv.-Doz. Dr. Elisabeth Prause
Charité Berlin

Prof. Dr. Angelika Rauch
Universitätsklinikum Regensburg

Priv.-Doz. Dr. Frank Spitznagel
Universitätsklinikum Düsseldorf

Hier gehts zu mehr Infos und Anmeldung.

Kuraray Europe GmbH • BU Medical
www.kuraraynoritake.eu
Infos zum Unternehmen

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

JEDERZEIT BEREIT.

VIVAace - für eine komfortable und
hochwertige aufsuchende Zahnbehandlung

Leichtes Gewicht: nur 8,6 kg
Kompakte Abmessungen: 46 x 29 x 30 cm

Hochfunktionell - alle Funktionen
einer modernen Behandlungseinheit

Einfacher und schneller
Auf- und Abbau: in weniger als
2 Minuten betriebsbereit





Individuelle
Höheneinstellung
Bestmögliche Ergonomie
in jeder Umgebungssituation.



VIVAace

QR-Code scannen,
um zur Produktseite
zu gelangen.

NSK Europe GmbH www.nsk-europe.de

Zwei Portfolios, ein Premiumversprechen: Wir bringen Ihre Instrumente zum Laufen!

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

Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS macht Reparaturprozesse einfach, zuverlässig und hochwertig. Wir sorgen dafür, dass Instrumente länger leben, reibungslos funktionieren und der Praxisalltag spürbar stressfreier wird.



© Ivan Pantic – istockphoto.com

Premiumservice, auf den sich Praxen verlassen können. Seit 2018 arbeiten die in Süddeutschland ansässige Marke Winkelstueck-reparatur.de und die Muttergesellschaft ADENSYS (Deutschland und Liechtenstein) erfolgreich zusammen. Bisher wurden die beiden Marken separat voneinander geführt. Nun erhalten sie eine klare, gemeinsame Identität:
Neuer Name. Neues Logo. Bewährte Qualität. Mit dem neuen Auftritt **Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS** wird deutlich, dass ADENSYS als führender Entwickler und Hersteller hochwertiger Ersatzteile die technische Basis für die herausragende Servicequalität bildet. Alle von ADENSYS gefertigten Ersatzteile sind „Made in Germany" und fließen direkt in unsere Reparaturen ein. In Kombination mit der fundierten Reparaturexpertise von Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS verlängert sich die Lebensdauer und Sicherheit der Instrumente. Das Ergebnis: ein Premiumservice, der Ausfallzeiten minimiert, Kosten reduziert und Praxen nachhaltig entlastet.

Winkelstueck-reparatur.de
by ADENSYS

Der Rundum-sorglos-Service für Praxen: Digitale Abläufe sorgen von Anfang an für Transparenz. Unser Service umfasst die kostenlose Abholung und Einsendung defekter Instrumente. Transparente Kostenvoranschläge, Reparaturen nur nach Freigabe sowie eingehende technische Prüfungen sind für uns selbstverständlich. Das besondere Etwas: Jede Reparatur beinhaltet zwölf Monate Garantie. Für technisch versierte Teams sind Selbstreparatur-Kits für luftgetriebene Turbinen erhältlich. Unser kompetenter Inhouse-Service und die persönliche Beratung sorgen dafür, dass sich unsere Kunden kontinuierlich optimal betreut fühlen.

Winkelstueck-reparatur.de by ADENSYS ist Ihr Partner für Premiumservice, der Präzision und Verlässlichkeit verbindet. Überzeugen Sie sich selbst und fordern Sie jetzt Ihre kostenfreie Reparaturbox an auf **www.winkelstueck-reparatur.de**.

Das Qualitätsversprechen „by ADENSYS" und Vorteile für Praxen:

- Inhouse gefertigte, langlebige Ersatzteile – Made in Germany
- Digitale, transparente Serviceprozesse
- Gratisabholung und unverbindlicher Kostenvoranschlag
- Reparatur nur nach Freigabe
- Premiumreparaturen mit zwölf Monaten Garantie

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

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

Entlastung in der Alterszahnmedizin durch professionelle KFO-Abrechnung

Viele ältere Patienten benötigen neben prothetischer und parodontaler Versorgung auch kieferorthopädische Korrekturen. Sei es zur Verbesserung der Kaufunktion, der Ästhetik oder zur Unterstützung von Implantatversorgungen. Die ZO Solutions AG, führender Spezialist für kieferorthopädische Abrechnung und Praxismanagement, unterstützt Praxen dabei, diese Behandlungen wirtschaftlich rechtssicher abzuwickeln. Mit über 16 Jahren Expertise übernimmt das Unternehmen die komplette KFO-Abrechnung (GOZ, BEMA, Labor- und Privatabrechnungen), digitale Prozessoptimierung sowie Liquiditäts- und Controlling-Services. Praxisinhaber/-innen profitieren so von Zeitersparnis, reduziertem administrativem Aufwand und höherer Planungssicherheit. Sie können sich voll auf die individuelle Betreuung der Patienten konzentrieren.



© ZO Solutions AG

Let's connect in
Baden-Baden

ZO Solutions freut sich auf den Austausch mit Kieferorthopäden und Zahnärzten zu Abrechnung, Praxismanagement und Digitalisierung auf der **98. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie e.V.** Ende September in Baden-Baden.

Mehr Infos auf **2026.dgkfo-vorstand.de**.

ZO Solutions AG
www.zosolutions.ag



© NETdental GmbH

Wachsendes Eigenmarkenportfolio von NETdental

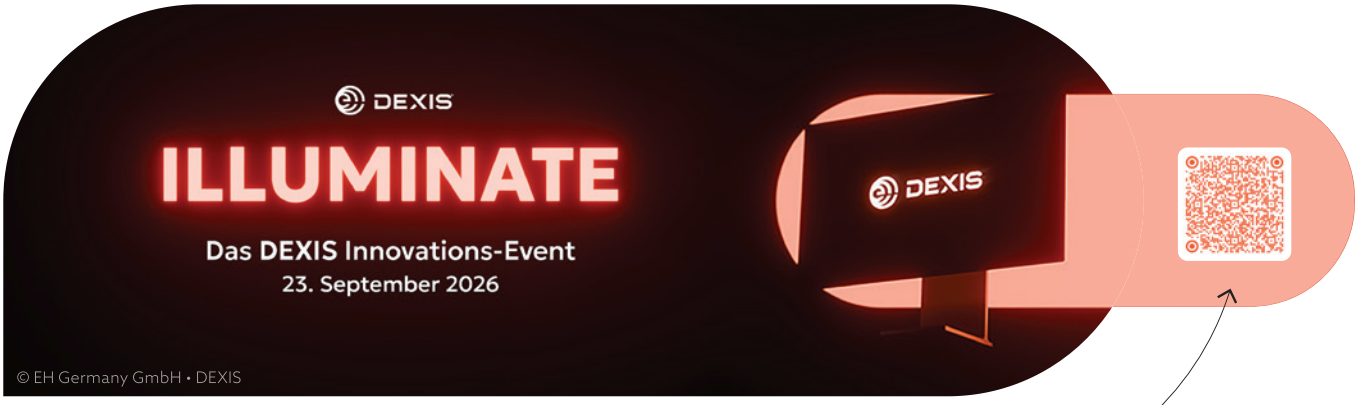
Eigenmarken gewinnen in der Dentalbranche zunehmend an Bedeutung. Sie bieten Praxen und Laboren eine wirtschaftliche Alternative zu etablierten Markenprodukten, ohne dabei auf Qualität und Zuverlässigkeit verzichten zu müssen. Gleichzeitig ermöglichen sie mehr Flexibilität bei der Produktauswahl und unterstützen eine effiziente Kostenstruktur im Praxisalltag.
NETdental setzt in diesem Bereich mit den Marken ORBIS und LiKe auf ein gezielt aufgebautes Eigenmarkensortiment, das verschiedene Produktkategorien des täglichen Bedarfs abdeckt. Der Fokus liegt dabei auf einem ausgewogenen Verhältnis von Qualität, Anwenderfreundlichkeit und Wirtschaftlichkeit. Mit dem kontinuierlichen Ausbau des Eigenmarkenportfolios reagiert NETdental auf die steigende Nachfrage nach leistungsfähigen und zugleich kosteneffizienten Lösungen im Dentalmarkt.

NETdental GmbH
www.netdental.de

Infos zum Unternehmen

Mehr Infos zum Sortiment von NETdental auf
shop.netdental.de/eigenmarken.

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



Jetzt QR-Code scannen und anmelden.

Virtuelles Event zur Zukunft der Bildgebung

Die Zukunft der dentalen Bildgebung rückt näher. Am **23. September** lädt DEXIS zu ILLUMINATE ein – einer globalen virtuellen Keynote mit Einblicken in kommende Innovationen in den Bereichen Imaging, Diagnostik und Workflow-Lösungen. ILLUMINATE zeigt, wie DEXIS Technologie, Workflows und die Zukunft der Bildgebung verbindet, um Zahnärzten mehr Klarheit und Sicherheit in ihrer täglichen Arbeit zu bieten. Von der Bildakquisition über die Diagnosestellung bis zur Behandlungsplanung entwickelt DEXIS intelligente, vernetzte Lösungen, die komplexe Abläufe vereinfachen und fundierte klinische Entscheidungen unterstützen. Getreu der Vision „Clarity that connects" schafft DEXIS einen nahtlosen Informationsfluss für mehr Klarheit im klinischen Alltag.

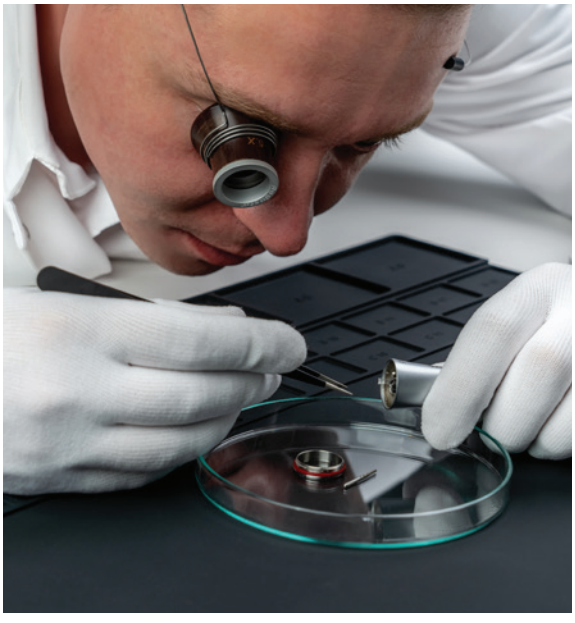
Anmeldung unter **www.dexis.com/de-de/illuminate**.

EH Germany GmbH
DEXIS
www.dexis.com

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

Alles dabei: Hochwertige Instrumente mit Beratung, Service und Garantie

Seit über 30 Jahren entwickelt und fertigt MK-dent dentale Instrumente, die weltweit für Präzision, Langlebigkeit und Zuverlässigkeit geschätzt werden. Doch erst die Verbindung aus hochwertiger Fertigung und einem durchdachten Servicekonzept schafft die Sicherheit, die Zahnarztpraxen im Alltag benötigen. Mit der MK-dent Rundum-sorglos-Garantie unterstreicht das Unternehmen seinen Anspruch, nicht nur hochwertige Instrumente zu entwickeln, sondern Zahnärzt/-innen über den gesamten Produktlebenszyklus hinweg zuverlässig zu begleiten. Kostenloser Abholservice, schnelle Instandsetzung und die Übernahme sämtlicher Reparaturkosten, einschließlich aller Verschleißteile, minimieren Ausfallzeiten und sorgen für einen reibungslosen Praxisbetrieb.



Daumen: DoneView Cinematics – stock.adobe.com | Abbildung: MK-dent GmbH

MK-dent GmbH
www.mk-dent.com/de



Daumen hoch vom Anwender

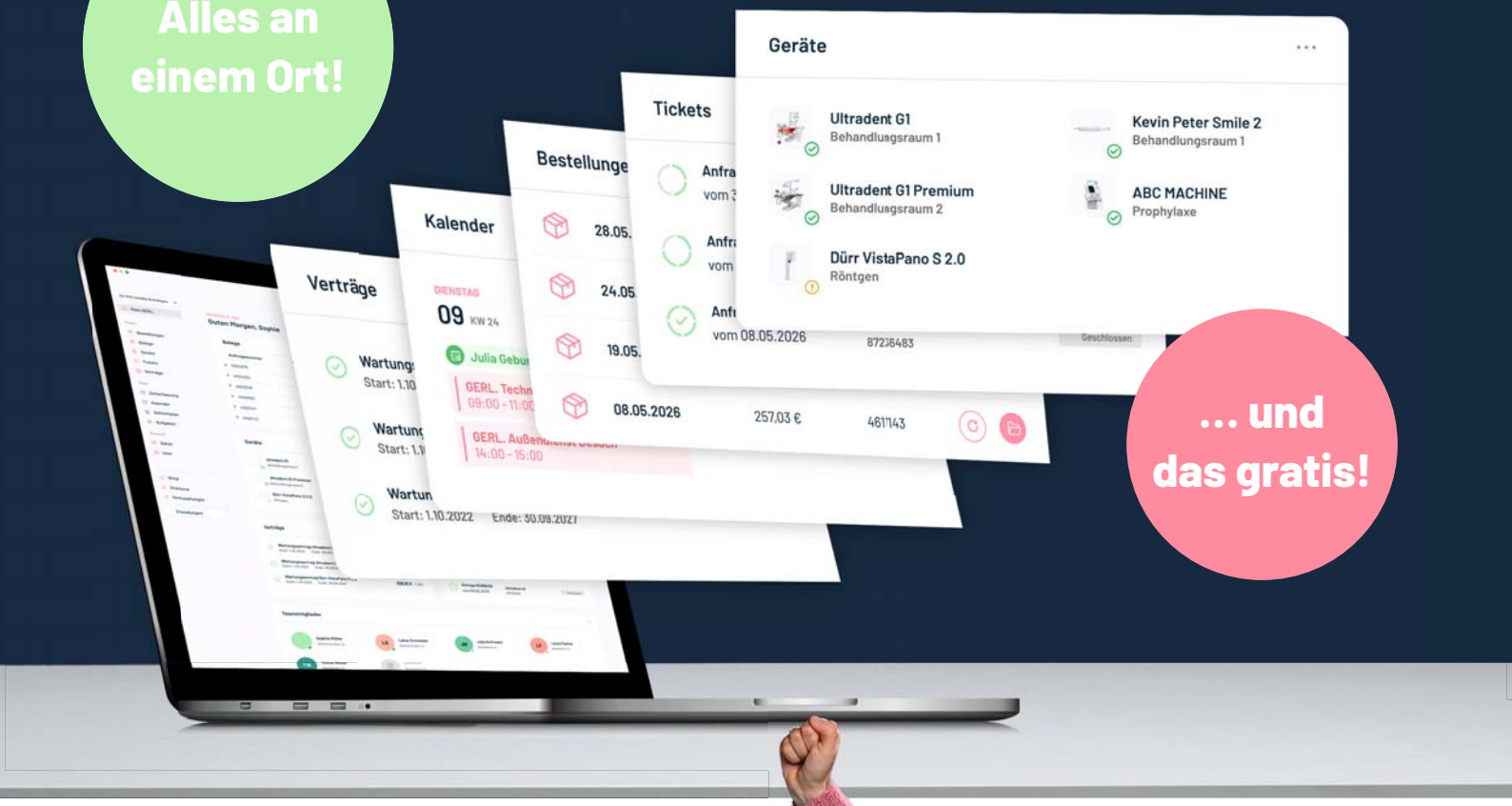
„Im Praxisalltag muss ich mich auf meine Instrumente und meinen Partner verlassen können. Bei MK-dent weiß ich, dass ich neben hochwertigen Produkten auch jederzeit kompetente Beratung und einen zuverlässigen Service erhalte."

(Dr. med. Dr. med. dent. Boris-Mark Niederquell)

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

minilu Academy mit kostenlosen Webinaren

Das Online-Dentaldepot minilu bietet im Herbst wieder beliebte Live-Webinare an. Am **21. Oktober** um 18 Uhr präsentiert die Referentin **Nora-Sophie Feulner** *„Wir haben was gegen Biofilm: Interdentalreinigung zwischen Wissenschaft, Wunsch und Wirklichkeit"*. Hier dreht sich alles um patientenzentriertes Biofilmmanagement, das die Patienten dabei unterstützen soll, sich um eine gute häusliche Interdentalreinigung zu kümmern.



© minilu GmbH

Am **30. November** um 18 Uhr lädt die Referentin **Dr. Lucie Reiss** zu ihrem Live-Webinar *„Genug von Endo-Stress? Das Konzept für effiziente, erfolgreiche und profitable Endodontie!"* ein. Hier wird sie den Teilnehmern zeigen, wie sie mit einem optimierten Workflow mehr Freude, mehr Erfolg und mehr Wirtschaftlichkeit erreichen. Alle Live-Webinare in der minilu Academy sind auch im Nachgang für eine Weile on demand abrufbar. Bei Live-Teilnahme können individuelle Fragen an die Referentinnen gestellt werden.

minilu GmbH
www.minilu.de

Infos zum Unternehmen

Jetzt anmelden auf **miniluacademy.de**.

Digital vorne mit DZR PatientenPortal und E-Rechnung

Digitalisierung ist heute ein zentraler Bestandteil effizienter Praxisabläufe. Viele Zahnarztpraxen setzen bereits erfolgreich auf digitale Lösungen in den Bereichen Terminmanagement, Dokumentation und Patientenkommunikation. Gleichzeitig steigen auch auf Patientenseite die Erwartungen an einfache, transparente und digitale Services, insbesondere papierlose Rechnungen.

DZR gestaltet digitale Prozesse aktiv mit. Durch Lösungen, die Praxisteams im täglichen Workflow nachhaltig entlasten.

Mit dem **DZR PatientenPortal** bietet das Rechenzentrum Praxen sowie Patient/-innen eine moderne Plattform, die den Verwaltungsaufwand spürbar reduziert und den digitalen Workflow konsequent erweitert. Der wichtigste Baustein ist die integrierte **E-Rechnung**. Rechnungen lassen sich dort jederzeit online einsehen, verwalten und auf Wunsch bezahlen. Schnell, sicher und unabhängig von Öffnungszeiten. Weitere digitale Services wie Zahlungszielverlängerungen, Mahnstopps und Teilzahlungsvereinbarungen können unkompliziert direkt im Portal beantragt werden.
Für Praxen bedeutet das weniger Rückfragen zu Rechnungen und Zahlungsständen sowie eine reduzierte organisatorische Belastung am Empfang. Dank der einfachen Selbstregistrierung ist die Nutzung des Patientenportals besonders komfortabel. So fügt sich die Lösung nahtlos in den digitalen Praxisalltag ein und stärkt gleichzeitig die Servicequalität gegenüber den Patient/-innen.

Infos zum Unternehmen

DZR Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum

DZR — Deutsches Zahnärztliches Rechenzentrum GmbH
www.dzr.de

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

Hand- und Winkelstücke-Reparatur als Neukaufalternative

Hand- und Winkelstücke zählen zu den meistbeanspruchten Instrumenten in der Zahnarztpraxis. Durch täglichen Einsatz können Verschleiß und technische Defekte auftreten, die die Funktionsfähigkeit beeinträchtigen. In vielen Fällen bietet eine professionelle Reparatur eine wirtschaftliche und nachhaltige Alternative zum Austausch der Instrumente.
direct Onlinehandel unterstützt Zahnarztpraxen mit einem Reparaturservice für Hand- und Winkelstücke. Ziel ist es, die Einsatzfähigkeit der Instrumente wiederherzustellen und ihre Nutzungsdauer zu verlängern. Für Praxisinhaber/-innen kann die Reparatur dazu beitragen, Investitionskosten zu reduzieren und Ressourcen zu schonen. Damit wird die Reparatur zu einer sinnvollen Lösung für mehr Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit in der Praxis.

direct Onlinehandel GmbH
www.direct-onlinehandel.de

Infos zum Unternehmen

Mehr Infos zum Reparaturservice von direct Onlinehandel auf
shop.direct-onlinehandel.de/werkstatt.



© direct Onlinehandel GmbH

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

Zwei Termine, eine Plattform: infotage FACHDENTAL 2026



Produkte und Anwendungen hautnah erleben – das macht die infotage FACHDENTAL möglich.

© Landesmesse Stuttgart GmbH & Co. KG

Die infotage FACHDENTAL, die wichtigste Fachmesse für Zahnmedizin und Zahntechnik in der Region, kehrt mit zwei starken Standorten zurück: am **16. und 17. Oktober in Stuttgart** und am **6. und 7. November in Frankfurt am Main**.
Zahntechniker/-innen erwartet ein praxisnahes Programm, das den Laboralltag direkt adressiert: Im dental studio präsentieren Hersteller/-innen ihre neuesten Produkte und Lösungen in Live-Demonstrationen und im direkten Dialog – von innovativen Materialien über digitale Technologien bis hin zu modernen Laborsystemen. Wer sein Wissen gezielt vertiefen möchte, findet in der dental arena hochwertige Fachvorträge mit der Möglichkeit, Fortbildungspunkte zu sammeln.
Dazu bietet die Messe vielfältige Networking-Möglichkeiten, um Kontakte in der Branche zu knüpfen und zu pflegen. Die infotage FACHDENTAL ist damit die ideale Plattform für alle, die nah am Puls der Dentalbranche bleiben und die Zukunft des Labors aktiv mitgestalten wollen.

www.infotage-fachdental.de

Landesmesse Stuttgart GmbH & Co. KG
www.messe-stuttgart.de

Weniger Aufwand und volle Konzentration durch KI-Sprachdokumentation

In Zahnarztpraxen nehmen Dokumentationsaufgaben täglich mehrere Stunden wertvoller Zeit in Anspruch, die eigentlich für das Gespräch und die Behandlung der Patienten benötigt wird. Verschärft wird die Situation durch den Fachkräftemangel, der Verwaltungsaufgaben zunehmend auf zahnärztliche Schultern verlagert.



Foto: magnific.com

Jetzt die **KI-Sprachdokumentation AIVA** von DAMPSOFT entdecken – für spürbar weniger Aufwand im Praxisalltag und eine verlässliche Grundlage für die Abrechnung:

www.dampsoft.de/aiva

Neue KI-basierte Softwarelösungen versprechen Entlastung für Zahnärzte und Praxisteams. Mit der voll integrierten KI-Sprachdokumentation AIVA in der Praxissoftware DS4 und DS-WIN können Behandlungsgespräche automatisch erfasst werden. AIVA erstellt eine strukturierte zahnmedizinische Dokumentation direkt in der Patientenakte. Nicht relevante Gesprächsinhalte werden herausgefiltert und Umgangssprache wird in zahnmedizinische Fachsprache übertragen. So gewinnen Zahnarztpraxen wieder mehr Zeit für volle Konzentration auf das Wesentliche.

DAMPSOFT GmbH • www.dampsoft.de

Infos zum Unternehmen



Galvano auf Zirkon.

© C.HAFNER GmbH + Co. KG

Zweitägiger Intensivkurs zur Galvanotechnologie

Galvanoteleskope gehören zu den präzisesten und langlebigsten Versorgungsformen der modernen Prothetik. Dennoch bestehen in der Praxis teilweise noch Vorbehalte, meist bedingt durch frühere Schwierigkeiten im Herstellungsprozess.
Mit einem neuen Fortbildungskonzept bringt Zahntechniker **Norbert Delly** aus Bad Aibling diese Technologie wieder in den Fokus. In einem zweitägigen Intensivkurs erhalten Teilnehmer/-innen einen praxisnahen Einblick in den aktuellen Stand der Galvanotechnologie.
Im Mittelpunkt stehen die Vermeidung typischer Fehlerquellen bei Galvanoteleskopen sowie die gezielte Nutzung ihrer entscheidenden Vorteile, insbesondere der spannungsfreien intraoralen Fügung. In kleinen Gruppen mit jeweils sechs Teilnehmer/-innen werden die Möglichkeiten keramischer Primärteile in Kombination mit Galvanosekundärteilen praxisnah erarbeitet. Die Verbindung digitaler und analoger Präzisionstechnik zeigt dabei das besondere Potenzial dieser Versorgungsform.

Kommende Workshop-Termine in
Bad Aibling

☐ 18./19. Sep. ☐ 16./17. Okt.

☐ 20./21. Nov. ☐ 18./19. Dez.

Jeweils 1. Tag: 9 bis 17 Uhr, 2. Tag: 9 bis 14 Uhr.

Weitere Infos und Anmeldung auf:
www.golden-fine-art.de.

C.HAFNER GmbH + Co. KG • www.c-hafner.de

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

Green Xevo

Eine neue Ära in der DVT-Technologie



vatech
DVT
Weltmarkt-
führer
seit 2021

10.000€
Rückkaufprämie
10 Jahre
Protect & Care Garantie
10x besser
bis 31.12.2026

RÜCKKAUFAKTION

Sich vom guten Alten trennen, zahlt sich mit uns aus.*

1. Übersichtsaufnahme 8x8 in 120 µm
2. Übersichtsaufnahme 12x9 in 200 µm mit bis zu 3 Detailaufnahmen 4x4 in 70 µm
3. Ultrahohe Auflösung im Endomodus 49.9 µm
4. Minimalste Bewegungsartefakte dank
   1,9 Sek. Scan - CEPH
   2,9 Sek. 3D-Umlauf (bei 8x8)
   3,9 Sek. Pano (2D)
5. Minimalste Metallartefakte durch 420° Rotation
6. byzz 11 - einzigartige und offene Softwarearchitektur
7. byzz viewer (cloud) überall alles sehen
8. D-A-CH Support 18 Profis für Sie da
9. 365 Tage Hotline p. a. (seit 2006!)
10. KI, Diagnocat, Nostic u. v. m. integriert in byzz



*Wir nehmen alle jetzt installierten Großgeräte zurück.

Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme:
Tel.: +49 (0) 7351 474 990 | info@orangedental.de | www.orangedental.de

orangedental
premium innovations

High-End-Diagnostik auf fünf Quadratmetern

Ein Beitrag von Dr. Julius Sparrer



© W&H Deutschland GmbH

W&H Deutschland
Infos zum Unternehmen

Im Jahr 2018 habe ich diese Praxis übernommen. Mein fachlicher Schwerpunkt liegt seither auf ästhetischer und funktioneller Zahnmedizin. Doch für hochwertige Behandlungsergebnisse ist eine präzise Diagnostik unerlässlich. Insbesondere in der Implantologie und Endodontie stieß ich mit herkömmlicher Panoramabildgebung (OPG) zunehmend an diagnostische Grenzen. Mir war klar: Um mein Behandlungsspektrum konsequent zu komplettieren und auch forensisch auf der sicheren Seite zu sein, ist eine gezielte Investition in moderne Bildgebung notwendig.

Perfektes Puzzlestück als IDS-Fund

Alles begann auf der IDS 2025. Ich war bereits auf dem Rückweg durch die Messehallen und wollte mir nur noch kurz den W&H Stand ansehen. Zu diesem Zeitpunkt war ich gezielt auf der Suche nach einem DVT-Gerät und hatte mich bereits intensiv mit Produkten der etablierten Röntgenhersteller beschäftigt.
Umso überraschender war der erste Eindruck von Seethrough Flex: sowohl das klare Design als auch die kompakte Bauweise haben mich sofort überzeugt.



#maximale Präzision, minimaler Raum

© Dr. Julius Sparrer

[IMAGING]

Der in Pressath niedergelassene Zahnarzt Dr. Julius Sparrer stand vor einer besonderen Herausforderung: Mit knapp fünf Quadratmetern bietet sein Röntgenraum nur sehr begrenzten Platz für technische Ausstattung. Bei der Auswahl eines DVT-Geräts spielte daher neben einer hohen Bildqualität vor allem die kompakte Bauweise eine entscheidende Rolle. Mit dem Seethrough Flex von W&H fand Dr. Sparrer schließlich eine Lösung, die sich optimal in die räumlichen Gegebenheiten integriert und gleichzeitig eine präzise, verlässliche, kompromisslose Diagnostik ermöglicht.

Seethrough Flex ließ sich perfekt in den knapp fünf Quadratmeter großen Röntgenraum integrieren, ohne bauliche Veränderungen vornehmen zu müssen.

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

In meinen Bestandsräumlichkeiten ist Platz ein kostbares Gut. Während andere Geräte mit Umbaumaßnahmen einhergegangen wären, ließ sich das DVT-System von W&H passgenau in eine vorhandene Nische integrieren. Gerade in einer gemieteten Immobilie sind aufwendige Umbauten häufig mit Hürden und langfristigen Verpflichtungen verbunden. Ein weiterer Pluspunkt war das bereits bestehende Vertrauen in die Marke W&H: Implantologiemotor sowie Winkelstücke des Herstellers sind seit Jahren fester Bestandteil in meinem Praxisalltag.

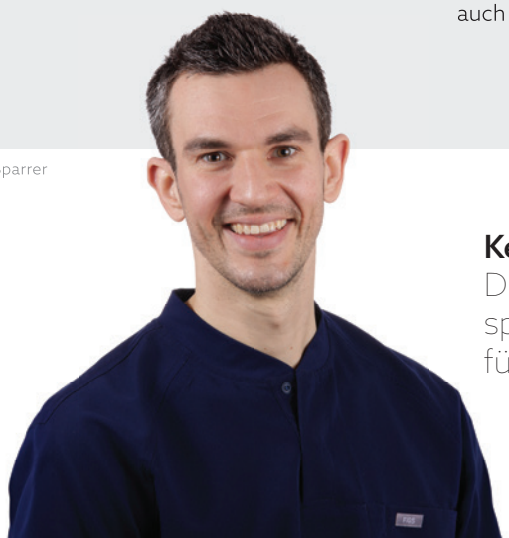
Bewusste Entscheidung für einen Newcomer

Manche Kolleg/-innen fragen mich, warum ich mich für ein Newcomer-Gerät entschieden habe, statt auf einen etablierten Marktführer im Röntgenbereich zu setzen. Die Antwort ist simpel: In der digitalen Welt ist ***neu*** oft gleichbedeutend mit ***aktuell***. Ich wollte keine Hardware, die auf dem Stand von vor zehn Jahren basiert, sondern eine Lösung mit moderner Softwareanbindung und zeitgemäßer Bildqualität. Dass man als einer der ersten Anwender ein neues System nutzt, hat zudem einen entscheidenden Vorteil: Man wird gehört, der direkte Austausch mit den Entwicklern ist eng und Feedback aus dem Praxisalltag fließt unmittelbar in Optimierungen ein. Dieses Gefühl, aktiv an der Perfektionierung eines Systems beteiligt zu sein, gibt mir zusätzliche Sicherheit in meiner Entscheidung.

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

Dr. Julius Sparrer
empfiehlt:

Die Installation neuer Geräte sollte nicht unter „Volllast" erfolgen. Zwei Tage mit angepasster Terminplanung sind realistisch, gut planbar und vollkommen ausreichend.



© Dr. Julius Sparrer

> „Ich wollte keine Hardware, die auf dem Stand von vor zehn Jahren basiert, sondern eine Lösung mit moderner Softwareanbindung und zeitgemäßer Bildqualität."
>
> **(Dr. Julius Sparrer)**

Installation ohne Stillstand

Die größte Sorge bei der Anschaffung neuer Technik war auch bei mir der Praxisstillstand. Um genau das zu vermeiden, haben wir den Aufbau bewusst in eine ruhige Phase gelegt: die erste Januarwoche. Parallel dazu lief der Praxisbetrieb mit Fokus auf Prophylaxe und Routinekontrollen weiter. Innerhalb von zwei Tagen war alles erledigt: Montage, IT-Anbindung an die bestehende Software sowie die Einweisung des Teams. Zwar war in dieser Zeit ordentlich „Manpower" im Haus – sowohl seitens W&H als auch seitens des Depots, der laufende Betrieb blieb davon jedoch unbeeinträchtigt.

Für Patient/-innen sichtbare Präzision

In der täglichen Anwendung begeistert mich vor allem die flexible Volumenauswahl. Ich bestrahle nur den Bereich, der tatsächlich diagnostisch relevant ist. Dadurch lässt sich die Strahlendosis gezielt reduzieren, gleichzeitig bleiben die Datensätze übersichtlich und die Auswertung erfolgt deutlich schneller.
Die Reaktion meiner Patient/-innen ist ein schöner Nebeneffekt. Wenn ich ihnen am Monitor zeigen kann: *„Schauen Sie, hier verläuft Ihr Nerv"* oder *„So sieht Ihre Zahnwurzel aus"*, schafft das sofort Transparenz und Vertrauen. Die Patient/-innen von heute sind gut informiert und erwarten moderne, nachvollziehbare Planungsprozesse. Besonders bei implantologischen Fragestellungen zahlt sich Präzision aus: Die exakte Bestimmung von Implantatlänge und achse im Vorfeld erhöht nicht nur die Planungssicherheit, sondern auch die Akzeptanz für hochwertige Versorgungskonzepte – von Anfang an.

Ein Gewinn für die Praxis – wirtschaftlich und fachlich

Wirtschaftlich gesehen war die Entscheidung absolut richtig. Schon bei etwa zwei DVT-Aufnahmen pro Woche amortisiert sich das Gerät. Darüber hinaus schätze ich besonders den engen Austausch mit W&H: Anwenderfeedback wird ernst genommen und fließt direkt in Software-Updates ein. Das System überzeugt im Praxisalltag durch die intuitive Bedienung, eine hervorragende Bildqualität und die Sicherheit, die es mir bei jedem chirurgischen Eingriff gibt. Besonders Letzteres möchte ich heute nicht mehr missen. Für mich ist Seethrough Flex eine ideale Ergänzung, um meine Praxis sowohl fachlich als auch organisatorisch zukunftssicher aufzustellen. ■

Mehr Infos auf **www.wh.com**.

Keine Kompromisse bei der Diagnostik:
Dr. Julius Sparrer entschied sich aufgrund der platzsparenden Bauweise und der hohen Bildqualität für Seethrough Flex.

„Ein Teleskop ist doch Regelversorgung!“

Ein Beitrag von Gabi Schäfer

Ein Primärteleskop ist nicht automatisch BEMA-Regelversorgung – es kommt einzig auf die Lückentopografie an.



[ABRECHNUNG]

„Ein Teleskop ist doch Regelversorgung – das rechnen wir über die Kasse ab!“ So oder ähnlich höre ich es immer wieder, wenn in meinen Praxisberatungen die Erneuerung eines Primärteleskops zur Sprache kommt. Und tatsächlich schlägt die Automatik mancher Praxisprogramme genau das vor: das Primärteleskop pauschal als BEMA-Leistung 91d/2. Ob das stimmt, hängt aber weder vom Bauchgefühl noch vom Praxisprogramm ab, sondern allein vom Befund. Der folgende Fall zeigt dies genauer auf.

Bei einer Patientin mit teleskopverankerter Oberkieferprothese war das Innenteleskop an Zahn 13 insuffizient und erneuerungsbedürftig. Nach Aufklärung und Einwilligung wurde für einen individuellen Löffel abgeformt, in der Folgesitzung das alte Primärteil entfernt, nachpräpariert und erneut abgeformt; anschließend wurde das neue Primärteil eingegliedert. Der Ausgangsbefund im Oberkiefer: Die 14, die 13 und die 23 sind mit Teleskopen versorgt, 12 bis 22 sind eigene Frontzähne, 15 bis 18 und 24 bis 28 sind ersetzt. Jetzt stellte sich die Frage: BEMA oder GOZ?

Regelversorgung oder gleichartig?

Entscheidend ist nicht der Festzuschuss, sondern ob das Teleskop an 13 überhaupt ein Verbindungselement der Regelversorgung ist. Die Zahnersatzrichtlinie zählt in Nr. 35 – von der Cover-Denture-Prothese abgesehen – nur Teleskop- und Konuskronen auf Eckzähnen und ersten Prämolaren zu den Verbindungselementen. Außerdem verlangt die Befund-Nr. 3.2 zusätzlich, dass das Teleskop auf dem jeweils endständigen Zahn sitzt – am Eckzahn also nur dann, wenn die Zähne 4 und 5 fehlen.

Genau daran scheiterte es hier: Im Oberkiefer standen mehr als drei eigene Zähne, und distal der 13 steht die 14 als Pfeiler. Der Eckzahn ist damit nicht endständig, eine Befundsituation nach Befund-Nr. 3.2 (oder 4.6) lag für die 13 also nicht vor. Die 13 ist somit ein zusätzliches Verbindungselement, und die Erneuerung ihres Primärteils ist eine gleichartige Wiederherstellung, und damit privat. An der endständigen 23, hinter der die 24 und 25 fehlen, wäre exakt dieselbe Maßnahme dagegen Regelversorgung und über den BEMA abzurechnen.

Man merke sich: Nicht der Zahn 13 „an sich“ entscheidet, sondern ob distal ein Pfeiler davorsteht. Solange die 14 steht, ist die 13 schlicht das eine Teleskop zu viel und damit privat.

Der Festzuschuss 6.10 bleibt davon unberührt

Von dieser Einordnung ist der Festzuschuss völlig unabhängig. Die Befund-Nr. 6.10 ist für jedes erneuerungsbedürftige Primärteleskop ansetzbar – topografieunabhängig und ohne Beschränkung nach Anzahl je Kiefer oder Lückentopografie. Er wird also gewährt, ganz gleich, ob eine Regelversorgung oder eine gleichartige Versorgung vorliegt. Wer aus dem gewährten Festzuschuss auf eine Kassenleistung schließt, sitzt daher einem Trugschluss auf.

Infos zur Autorin

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

Abbildung: © OEMUS MEDIA AG (KI-generiert)

Und wie wird nun konkret berechnet?

Bei der gleichartigen Wiederherstellung bilden GOZ und BEB die Grundlage für die Leistungen, die über die Regelversorgung hinausgehen. Eine eigene Leistungsbeschreibung für die Erneuerung eines Primärteleskops sucht man in der GOZ allerdings vergebens – sie wird daher als Analogleistung nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet, im vorliegenden Fall etwa so:

> *5020 a – Neuanfertigung des Primärteleskops einer Teleskopkrone entsprechend GOZ 5020 (Versorgung eines Lückengebisses) • § 6 Abs. 1 GOZ.*

Die GOZ-Nr. 5020 dient dabei nur als Bezugsgröße für eine nach Art, Zeit- und Kostenaufwand gleichwertige Leistung. Jede Praxis wählt die Position, die Aufwand und Angemessenheit im Einzelfall am besten abbildet, und begründet den Steigerungsfaktor entsprechend.
Zwei Bausteine bleiben aber ausdrücklich gesetzlich: Die provisorische Versorgung des präparierten Zahns ist eine BEMA-Leistung nach Nr. 19, und auf der Laborseite wird das neue Primärteil nach BEB berechnet – während Laborleistungen, die auch bei einer Regelversorgung angefallen wären, etwa das Gegenkiefermodell, weiterhin BEL II bleiben. Diese Aufzählung ist nicht abschließend: Weitere Begleitleistungen rund um die Anfertigung der Primärteleskopkrone sind hier nicht berücksichtigt und im Einzelfall gesondert zu prüfen.

Warum solche Fälle so gerne schiefgehen

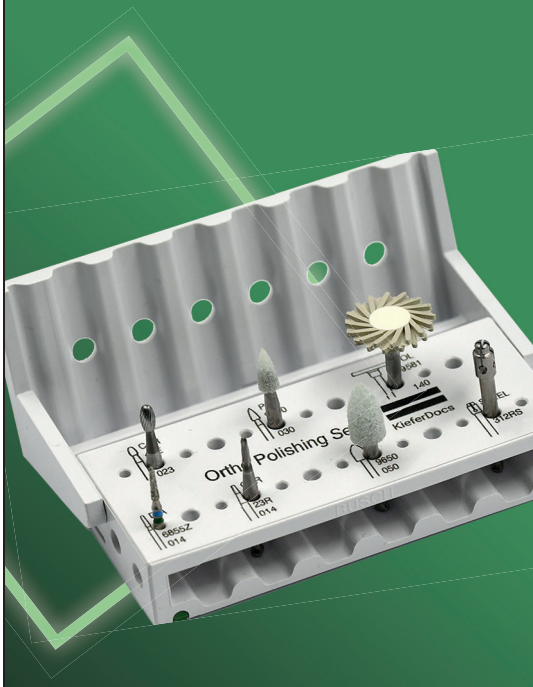
Reparatur- und Wiederherstellungsfälle wie dieser sind besonders fehleranfällig, eben, weil die Automatik mancher Programme das Primärteleskop kurzerhand pauschal als BEMA-Leistung 91d/2 einträgt und niemand mehr hinschaut. Genau hier liegt der Wurm. In der Planungssoftware Signadoc wird die Fallkonstellation dagegen schon nach Eingabe des Befundes automatisch korrekt ermittelt, mit sauberer Trennung von Festzuschuss, BEMA- und GOZ-Anteilen; ein ergänzender Reparaturrechner unterstützt gezielt bei Wiederherstellungen. ■

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**.

Synadoc AG
Infos zum Unternehmen

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

ANZEIGE



„Zahnspange Adé“

Alles, was es zum Debonding braucht, ist auf dem neuen **„Ortho Polishing Set by KieferDocs“** zu finden.

In Zusammenarbeit mit Dr. Pütz, Partner der Kieferorthopädie-Praxis in Köln, ist ein spezielles, anwendungsorientiertes Instrumentenset entstanden.

Auf dem STERI-SAFE*wave*: Hygienisch, praktisch und einfach gut.

Weitere Info‘s

busch-dentalshop.de

Busch®
There is no substitute for quality

Digitale Diagnostik als Herzstück moderner Zahnheilkunde

Ein Beitrag von Dr. Dorothée Jarleton



[DIGITALISIERUNG]

In der Zahnarztpraxis von Dr. Dorothée Jarleton ist die dreidimensionale Diagnostik das täglich gelebte Herzstück der Behandlungsplanung. Zum 60-jährigen X-Ray-Jubiläum von Dürr Dental berichtet die Zahnärztin, wie die nahtlose Integration aufeinander abgestimmter Imaging-Systeme die Behandlungsqualität in der Endodontie, Parodontologie und Aligner-Therapie auf ein neues Level hebt und das gesamte Team im Alltag spürbar entlastet.



Dr. Dorothée Jarleton: „Moderne Diagnostik muss praktikabel sein und für Behandler und Patienten gleichermaßen funktionieren."

© Dr. Dorothée Jarleton

Seit fast zehn Jahren bin ich selbstständig und führe gemeinsam mit meinem Team aus 18 Mitarbeiterinnen eine moderne Zahnarztpraxis. Unsere Schwerpunkte liegen in der ästhetischen und funktionellen Rehabilitation unserer Patienten sowie in der Endodontie, Parodontologie und der Aligner-Therapie. Dabei verfolgen wir einen ganzheitlichen Behandlungsansatz und setzen konsequent auf moderne Diagnostik. Ich liebe meinen Beruf und übe ihn mit großer Leidenschaft aus. Besonders stolz bin ich darauf, die Selbstständigkeit als Zahnärztin mit meiner Rolle als Mutter erfolgreich zu vereinen. Beides fordert viel Engagement, bereichert mich aber jeden Tag und prägt auch unsere Praxisphilosophie.

Unser digitaler Workflow: Systeme, die perfekt ineinandergreifen

Wir arbeiten seit etwa sechs Jahren mit dem Imaging-Portfolio von Dürr Dental. Dazu gehören das VistaIntra für das Kleinröntgen, der VistaScan als Speicherfolienscanner, das VistaVox mit OPG und DVT sowie die VistaCam für die intraorale Fotografie. Alle Systeme greifen in unserem Praxisalltag optimal ineinander. Dadurch können wir unsere Patienten von der klinischen Untersuchung über die Fotodokumentation bis hin zur zwei- und dreidimensionalen Bildgebung vollständig digital betreuen. Die Geräte sind zuverlässig und aus unserem täglichen Workflow nicht mehr wegzudenken.

Ein Plus für Diagnostik und Patientenkommunikation

Die digitale Diagnostik hat für mich einen hohen Stellenwert – sie ist die Grundlage unserer täglichen Arbeit. Durch die dreidimensionale Bildgebung erhalten wir wesentlich präzisere Informationen als mit einer rein zweidimensionalen Aufnahme. Gleichzeitig profitieren unsere Patienten von den erweiterten diagnostischen Mög-

*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.

lichkeiten moderner 2D- und 3D-Technologien, die eine präzise und indikationsgerechte Bildgebung ermöglichen. Wenn Patienten ihre Situation dreidimensional sehen, verstehen sie ihre Diagnose und die geplante Behandlung wesentlich besser. Dadurch steigt auch die Akzeptanz der Therapie.

Vielseitiger klinischer Einsatz im Praxisalltag

Das DVT kommt bei uns täglich in unterschiedlichen Bereichen zum Einsatz. In der Endodontie nutzen wir es insbesondere bei komplexen Fragestellungen. In Kombination mit dem Operationsmikroskop können wir zusätzliche Wurzelkanäle erkennen, komplexe Wurzelanatomien beurteilen und dadurch hervorragende Behandlungsergebnisse erzielen. Auch in der Parodontologie ist das DVT unverzichtbar. Gerade bei regenerativen oder offenen parodontalchirurgischen Eingriffen hilft uns die dreidimensionale Darstellung der Knochensituation enorm bei der Planung.

Was beim DVT-Kauf wirklich zählt

Für mich stehen beim Kauf eines DVTs die Bildqualität, eine intuitive Bedienung und eine zuverlässige Software an erster Stelle. Ebenso wichtig sind unterschiedliche Aufnahmevolumina, eine möglichst geringe Strahlenbelastung sowie ein kompetenter Service. Ein DVT sollte sich problemlos in den Praxisalltag integrieren lassen und dem gesamten Team die Arbeit erleichtern. Moderne Diagnostik muss praktikabel sein und für Behandler und Patienten gleichermaßen funktionieren.



DVT: © DÜRR DENTAL SE

„Das VistaVox S bringt die dreidimensionale Diagnostik intuitiv und sicher in unseren täglichen Praxisalltag. So viel Präzision und Information wie nötig – bei minimaler Dosis für unsere Patienten."

(Dr. Dorothée Jarleton)

ANZEIGE

HAGER WERKEN

Rückenschmerzen?



Bambach® Das Original

BAMBACH®



REF B201082
695,00 €*

✓ Über 20.000 zufriedene deutsche Zahnärzte

✓ Ergonomischer Sitz gegen Rückenschmerzen

✓ In 51 verschiedenen Farben

Jetzt gratis testen!

hwdu.de/cq

* Ø Marktpreis, zzgl. gesetzl. MwSt.

www.hagerwerken.de • Tel: +49 203 99269-888 • WhatsApp +49 1578 3511344



Perfektes Ineinandergreifen: Das Imaging-Portfolio von Dürr Dental entlastet das gesamte Team spürbar im Praxisalltag.

© Dr. Dorothée Jarleton

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Aligner-Therapie. Hier kombinieren wir das DVT mit dem Intraoralscan. Besonders bei Expansionen oder komplexen Zahnbewegungen ist es entscheidend, die tatsächliche Position der Zahnwurzeln im Knochen beurteilen zu können. Viele unserer erwachsenen Patienten wurden bereits kieferorthopädisch behandelt und entwickeln später erneut einen Engstand. Dann müssen wir genau prüfen, welche Zahnbewegungen sinnvoll und sicher möglich sind – insbesondere, wenn zusätzlich parodontale Veränderungen vorliegen.

Sicherheit durch flexible Volumenauswahl und smarte Software

Die Möglichkeit, unterschiedliche Aufnahmevolumina auszuwählen, ist für uns ein großer Vorteil. Nicht jede Fragestellung benötigt ein großes Aufnahmefeld. Je nach Indikation können wir gezielt kleinere Volumina auswählen und dadurch die Strahlenbelastung reduzieren. Genau darin liegt für mich moderne Bildgebung: so viel Information wie nötig und gleichzeitig so wenig Strahlung wie möglich. Diese individuelle Anpassung macht das DVT im Praxisalltag besonders wertvoll.

Die Software von Dürr Dental ist sehr intuitiv aufgebaut und leicht zu bedienen. Gerade für den allgemeinen Zahnarzt ist das System hervorragend geeignet. Viele DVT-Systeme richten sich eher an implantologisch oder chirurgisch tätige Kollegen. Ich habe das Gefühl, dass Dürr Dental bewusst eine Lösung entwickelt hat, die auch dem klassischen Zahnarzt den Zugang zur dreidimensionalen Diagnostik erleichtert.

KI und Grenzen der Technik

Künstliche Intelligenz gewinnt in unserem Praxisalltag zunehmend an Bedeutung. Anfangs war ich noch etwas zurückhaltend, aber die Systeme entwickeln sich kontinuierlich weiter. Heute unterstützt uns die KI sinnvoll bei der Diagnostik und gibt zusätzliche Sicherheit. Gerade bei grenzwertigen kariösen Läsionen oder kleinen Auffälligkeiten auf zweidimensionalen Aufnahmen hilft sie dabei, den Blick zu schärfen. Auch wenn die KI-gestützte DVT-Diagnostik heute unglaublich leistungsfähig ist, ersetzt sie niemals die klinische Untersuchung. Nicht jede Fragestellung benötigt ein DVT und auch Weichgewebe lassen sich nur eingeschränkt darstellen. Deshalb ist die richtige Indikationsstellung entscheidend – schließlich ist moderne Technologie immer nur so gut wie derjenige, der sie sinnvoll einsetzt. ■

© DÜRR DENTAL SE



www.duerrdental.com

Gemeinsame Fortsetzung der **Success-Story**

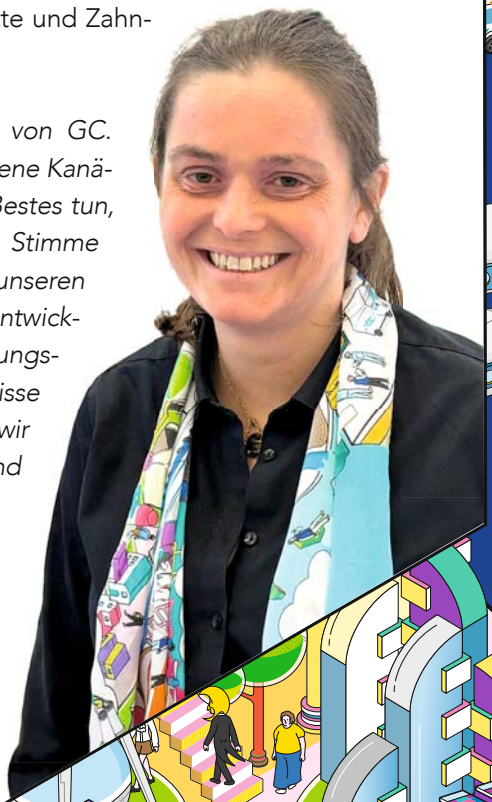
Ich wünsche Dürr Dental zum Jubiläum, auch in Zukunft innovativ zu bleiben und weiterhin Lösungen zu entwickeln, die moderne Diagnostik für möglichst viele Behandler zugänglich machen. Mein Wunsch ist es, dass das DVT in Zukunft genauso selbstverständlich zur Praxisausstattung gehört wie heute ein OPG. Davon profitieren letztendlich vor allem unsere Patienten.

DÜRR DENTAL SE
Infos zum Unternehmen

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

Ich bin GC.

Das Herzstück von GC? Der Dialog mit unseren Kunden.
Marketing bedeutet für uns weit mehr als nur Kommunikation über Social Media oder Mailings. Es ist das gelebte Versprechen unserer „Semui"-Philosophie: der Stimme des Kunden wirklich zuzuhören. Mit jährlich über 2.500 Veranstaltungen in der gesamten EMEA-Region und einer engen Verzahnung mit der Forschung und Entwicklung richten wir alles darauf aus, was Zahnärzte und Zahntechniker im Alltag wirklich brauchen.



„Das Marketing schlägt im Herzen der Aktivitäten von GC. Nicht nur, weil wir mit unseren Kunden über verschiedene Kanäle [...] kommunizieren. Sondern auch, weil wir unser Bestes tun, um unsere ‚Semui'-Philosophie – das Hören auf die Stimme des Kunden – zu leben. Dazu arbeiten wir eng mit unseren internationalen Kollegen und der Forschungs- und Entwicklungsabteilung zusammen, um Produkte und Schulungsmaterialien zu entwickeln, die genau auf die Bedürfnisse unserer Endanwender zugeschnitten sind. So machen wir Behandlungen jedes Mal einfacher, vorhersagbarer und evidenzbasierter." **Ich bin GC.**

Laetitia Lavoix, Director Marketing & Product Management, GC Europe N.V.

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

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

Ein Dashboard für alles: Geräte, Aufgaben und Wartungen

Ein Beitrag von Kathrin Döhrn

[PRAXISMANAGEMENT] Viele Praxen kennen die Situation: Ein Wartungstermin steht im Kalender, die Bedienungsanleitung für das Gerät ist in einem Ordner abgeheftet, die letzte Serviceinformation in einer kurzen E-Mail festgehalten und die Zuständigkeit im Team nur mündlich geklärt. Solange alles reibungslos funktioniert, fällt diese Verteilung kaum auf. Sobald jedoch eine Störung auftritt, ein Nachweis benötigt wird oder eine Aufgabe offenbleibt, beispielsweise wenn ein Mitarbeiter ausfällt, kostet die Suche wertvolle Zeit.

Jetzt testen und digital mit innbit starten!



© DC Studio – stock.adobe.com

„**Digitalisierung** darf nicht bedeuten, dass noch ein weiteres System dazukommt. **Sie muss den Alltag spürbar vereinfachen.**"

__**Dr. Florian Meischl,** Geschäftsentwicklung innbit

Übersichtlich und an einem Ort bündelt innbit alle relevanten Informationen in einer Plattform. Behandlungseinheiten, Röntgengeräte, Thermodesinfektoren und Absauganlagen können strukturiert hinterlegt werden. Dazu lassen sich Aufgaben, Wartungen, Termine, Dokumente und Nachweise digital verwalten. Das Praxisteam sieht auf einen Blick, welche Tätigkeiten fällig sind, wer zuständig ist und welche Informationen bereits dokumentiert wurden.

Mehr Struktur statt Zuruf

Ein besonderer Vorteil liegt in der klaren Aufgabenverteilung. Wiederkehrende Reinigungs-, Kontroll- oder Wartungsaufgaben werden planbar und nachvollziehbar. Statt Aufgaben auf Zuruf zu verteilen oder in einzelnen Notizen festzuhalten, können Verantwortlichkeiten klar definiert werden. Das reduziert Rückfragen, beugt Missverständnissen vor und unterstützt ein ruhigeres Arbeiten im Team. Für Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber bedeutet das: weniger Organisationsaufwand und mehr Sicherheit im Tagesablauf.

Dokumentation zentral verfügbar

Auch bei Nachweisen und Unterlagen schafft innbit Ordnung. Relevante Dokumente, Protokolle und Bestätigungen sind digital verfügbar und können den jeweiligen Geräten oder Vorgängen zugeordnet werden. Damit entfällt die Suche in

*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.

verschiedenen Ordnern und E-Mails. Gerade dort, wo Technik, Hygiene und Dokumentation eng zusammenkommen, kann eine zentrale digitale Struktur den Alltag entlasten.

Servicepartner einfacher einbinden

Kommt es zu einer Wartung oder Störung, ist eine schnelle Abstimmung mit Servicepartnern entscheidend. Über innbit lassen sich Techniker, Depots oder externe Partner gezielt in Prozesse einbinden. Informationen werden dort bereitgestellt, wo sie gebraucht werden.

Fazit: Weniger Suchen, mehr Überblick

innbit zeigt, dass Digitalisierung in der Zahnarztpraxis nicht abstrakt oder kompliziert sein muss. Wenn Geräte, Aufgaben, Wartungen und Dokumente zentral zusammengeführt werden, entsteht genau das, was viele Teams im Alltag brauchen: mehr Überblick, klare Zuständigkeiten und weniger Stress. Die Plattform unterstützt Praxen dabei, ihre technischen Abläufe besser zu organisieren, damit sich das Team auf die Arbeit mit Patientinnen und Patienten konzentrieren kann. ■

„Unser Ziel ist es, Praxisteams nicht mit Digitalisierung zu beschäftigen, sondern sie davon profitieren zu lassen. Wenn alle Beteiligten denselben Informationsstand haben, wird Zusammenarbeit deutlich einfacher."

__**Lukas Pregenzer,** innbit-CEO

www.innbit.io/de

ANZEIGE

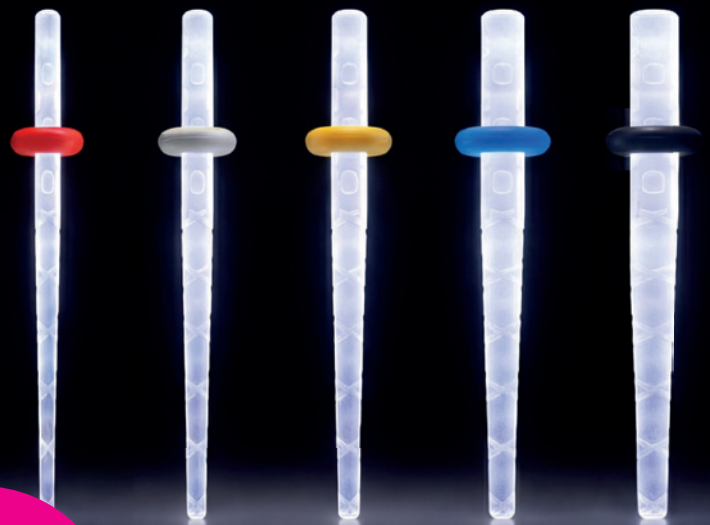
9 Years of Passion for Dental Excellence

HAHNENKRATT

CONTECpro
LightTransmitting

Maximale Stabilität
1.430 MPa bei D 1,5 mm (EN ISO 178)
vergleichende Tests am Leibniz Institut, Universität Kaiserslautern

Maximale adhäsive Verhaftung
durch die **mikro-retentive** Oberfläche und **ohne** den Einsatz eines Silans.
vergleichende Studien an der Universität Hannover und Rostock



GET YOUR STARTER SET
99,– EUR zzgl. MwSt.
AktionsPreis gültig bis 31.12.2026



INHALT 3x5 Wurzelstifte (Ø 1,1 – 1,3 – 1,5 mm)
GRATIS 3 Kalibrierbohrer
1 Pilotbohrer, universal

SHOP

sales@hahnenkratt.com

Erfolgsrezept: Maximale Aufhellung meets minimale Sensibilität

Ein Beitrag von Christin Hiller



Niedrigschwelliger Einstieg während der PZR: Der Kulzer Vivida Prophy Pen 6% HPS baut Hemmschwellen beim Patienten ab und stärkt das Vertrauen in die Whitening-Behandlung.

Wie haben die Praxen das Kulzer Vivida-Konzept bisher angenommen?

Eva Vogler: Die Rückmeldungen der Praxen sind durchweg sehr positiv. Besonders hervorgehoben wird, dass Kulzer Vivida weit mehr ist als ein einfaches Whitening – es ist ein durchdachtes Gesamtkonzept, das die Praxis bei der Patientenberatung, Aufklärung und Anwendung unterstützt. Die moderne und hochwertige Gestaltung des Produktes, das Design spricht sowohl Frauen als auch Männer an und hilft dabei, das Thema Zahnaufhellung als ästhetische Behandlung zeitgemäß zu präsentieren. Viele Praxen berichten uns, dass sie Kulzer Vivida dadurch leichter erklären und Patienten besser für eine Behandlung begeistern können. Besonders geschätzt werden die vielen praxisnahen Details. Dazu gehören beispielsweise der QR-Code mit direktem Zugang zu Anwendungsvideos oder die leicht verständlichen Piktogramme in der Gebrauchsanweisung. Diese Elemente unterstützen die Patientenaufklärung und erleichtern die korrekte Anwendung zu Hause. Auch die Produkteigenschaften selbst werden sehr positiv bewertet. Die angenehme Viskosität sorgt für eine einfache und kontrollierte Applikation in der Schiene und hebt sich nach Aussagen vieler Anwender deutlich von anderen

[ZAHNAUFHELLUNGSSYSTEM]

Zur IDS 2025 launchte die Kulzer GmbH mit Kulzer Vivida ein neues System für das professionelle Home-Bleaching. Nun kam im April 2026 ein Office-Bleaching dazu. Im Interview ziehen Eva Vogler (Senior Global Product Manager) und Dr. Thomas Schorn (Product Application Specialist) Bilanz über die bisher erreichten Meilensteine des Produkts und zeigen auf, warum Kulzer Vivida die ästhetische Zahnheilkunde neu definiert hat.



Ziehen eine positive Bilanz seit dem IDS-Launch 2025: Eva Vogler (Senior Global Product Manager) und Dr. Thomas Schorn (Product Application Specialist) von der Kulzer GmbH.

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

Abbildungen: © Kulzer GmbH

Systemen ab. Als echter Gamechanger wird jedoch vor allem die kurze Tragezeit von nur 15 bis 30 Minuten je Anwendung bei gleichzeitig hoher Wirksamkeit wahrgenommen. Sie erhöht den Komfort für die Patienten erheblich und unterstützt die Compliance während der gesamten Behandlung.

Welche besondere Formel und deren Rezeptur/ Entwicklung steckt im Produkt?

Dr. Thomas Schorn: Wir verfolgen bei Kulzer Vivida bewusst einen etwas anderen Ansatz als viele existierende Bleachingsysteme. Das eigentliche Kulzer Vivida Whitening Gel enthält keine desensibilisierenden Inhaltsstoffe. Wir sind der Überzeugung, dass Aufhellung und Desensibilisierung zur optimalen Wirksamkeit zwei unterschiedliche Prozesse sein müssen, die jeweils optimal aufeinander abgestimmt werden sollten. Aus diesem Grund haben wir mit dem Kulzer Vivida Tooth Conditioner eine gezielte Nachbehandlung entwickelt, die sowohl Bestandteil unserer Kits als auch separat erhältlich ist. Der Conditioner wird idealerweise für fünf bis zehn Minuten nach der Whitening-Behandlung angewendet und unterstützt die Rehydrierung des Zahns nach dem Bleaching. Die Formulierung kombiniert Kaliumnitrat, das dazu beiträgt, potenzielle Schmerzreize zu reduzieren, mit Hydroxylapatit, das die Remineralisation der Zahnoberfläche unterstützt. Die Rückmeldungen aus den Praxen sind sehr überzeugend. Anwender berichten, dass insbesondere Patienten mit einem erhöhten Fokus auf Komfort die zusätzliche Nachbehandlung als wertvollen Bestandteil des Gesamtkonzepts wahrnehmen. Neben den funktionellen Eigenschaften wird auch der angenehme Minzgeschmack häufig hervorgehoben.

Abbildungen: © Kulzer GmbH



Portfolio-Erweiterung im April 2026:
Kulzer Vivida Office 25 % HPS ermöglicht vergleichbare Aufhellungseffekte wie das Home-Whitening – direkt einsatzbereit und in nur einer Sitzung in der Praxis.

Kulzer Vivida als langfristige Vision: „Unser Ziel ist es, Praxen mehr Klarheit durch einfache und nachvollziehbare Behandlungskonzepte, mehr wirtschaftliches Potenzial durch attraktive ästhetische Leistungen sowie mehr Sicherheit und Vertrauen durch verlässliche Technologien und reproduzierbare Ergebnisse zu bieten. Besucher der IDS 2027 dürfen gespannt sein, welche nächsten Schritte wir auf diesem Weg präsentieren werden."

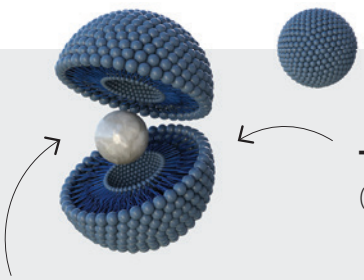
(Eva Vogler)

Welches Feedback erhalten Sie zur Effizienz des Home Kits?

Dr. Thomas Schorn: Bei der Einführung des Kulzer Vivida Home Kits haben wir zunächst Begeisterung über eine Behandlungszeit von nur 30 Minuten, aber auch eine gewisse Skepsis erlebt. Die häufigste Frage lautete: „Kann das wirklich funktionieren?" Die Antwort kam schnell aus den Praxen selbst. Viele Anwender haben das Kit bewusst auf die Probe gestellt und konnten die Ergebnisse direkt am Patienten nachvollziehen. Sobald die ersten Behandlungen durchgeführt wurden, wich die anfängliche Skepsis häufig einer echten Überraschung über die erzielte Aufhellungsleistung. Der Schlüssel liegt in unserer patentierten HPS-Technologie. Kulzer Vivida enthält mit sechs Prozent HPS die gleiche Menge aktiv verfügbaren Wasserstoffperoxids wie ein Whitening-System auf Basis von 16 Prozent Carbamidperoxid. Dadurch können wir eine hohe Whitening-Leistung mit einer deutlich kürzeren Tragezeit kombinieren.

Wie sehen Sie Ihre Home Produkte und die Office-Variante innerhalb des Marktes positioniert?

Eva Vogler: Wir beobachten in Europa seit Jahren einen klaren Trend hin zu Home-Whitening-Lösungen. Gleichzeitig sehen wir insbesondere in Deutschland weiterhin eine hohe Nachfrage nach professionellen In-Office-Behandlungen. Viele Patienten wünschen sich sichtbare Ergebnisse in möglichst kurzer Zeit und unter direkter Betreuung ihres



T-Butyl-Taurat
(Amphiphil)

Hydrogen Peroxide
(Hydrophil)

Die innovative Zusammensetzung der patentierten HPS-Formel ermöglicht eine schnelle und effektive Farbkorrektur.



HPS-Formel

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



Das Kulzer Vivida Home Kit: Ein stimmiges Gesamtkonzept für das professionelle Home-Bleaching, das Ästhetik und hohen Patientenkomfort verbindet.



Bewusst getrennte Prozesse für maximale Wirkung: Der Kulzer Vivida Tooth Conditioner rehydriert und remineralisiert den Zahn gezielt nach der Aufhellung.

Hohe Whitening-Performance:
„Kulzer Vivida enthält mit sechs Prozent HPS die gleiche Menge aktiv verfügbaren Wasserstoffperoxids wie ein Whitening-System auf Basis von 16 Prozent Carbamidperoxid. Dadurch können wir eine hohe Whitening-Leistung mit einer deutlich kürzeren Tragezeit kombinieren."

(Dr. Thomas Schorn)

Hier gibts mehr Infos zu Kulzer Vivida.

Zahnarztes. Genau deshalb haben wir unser Portfolio um das Kulzer Vivida Office 25 Prozent HPS erweitert. Während mit dem Home-Whitening über einen Zeitraum von zwei bis drei Wochen hervorragende Ergebnisse erzielt werden, lassen sich vergleichbare Aufhellungseffekte in einer einzigen Behandlung in der Praxis mit Kulzer Vivida Office 25 Prozent HPS erreichen. Mit Kulzer Vivida bieten wir Praxen damit die Möglichkeit, beide Patientenbedürfnisse abzudecken. Darüber hinaus haben wir uns bewusst auf das Wesentliche konzentriert. Studien zeigen, dass Aktivierungslampen die Aufhellungsleistung nicht verbessern. Deshalb setzen wir auf unsere patentierte HPS-Technologie statt auf zusätzliches Equipment. Das reduziert Investitionskosten und ermöglicht eine effiziente Behandlung – ganz nach unserem Motto: Keep it simple.

Stichwort Praxisalltag: Wie lässt sich das volle Potenzial aller Bleaching-Produkte hier ausschöpfen?
Dr. Thomas Schorn: Mit Kulzer Vivida verfolgen wir einen systemischen Ansatz, der Praxen maximale Flexibilität bei der Gestaltung individueller Bleaching-Konzepte ermöglicht. Eine besondere Rolle im Kulzer Vivida Portfolio spielt dabei der Kulzer Vivida Prophy Pen sechs Prozent HPS. Er wurde entwickelt, um das Thema Zahnaufhellung bereits während eines Prophylaxetermins in den Praxisalltag einbinden zu können. Aus Patientenbefragungen wissen wir, dass sich viele Menschen weißere Zähne wünschen, gleichzeitig aber Vorbehalte gegenüber einer Whitening-Behandlung haben – insbesondere hinsichtlich möglicher Empfindlichkeiten oder des Behandlungsablaufs. Der Kulzer Vivida Prophy Pen ermöglicht hier einen niedrigschwelligen Einstieg. Durch eine einmalige Anwendung direkt in der Praxis können Patienten ihre ersten Erfahrungen mit Whitening unter professioneller Begleitung sammeln. Dadurch werden Hemmschwellen abgebaut und das Vertrauen in die Behandlung gestärkt. Anschließend kann der Patient entscheiden, ob er sein Ergebnis mit dem professionellen Kulzer Vivida Portfolio weiter ausbauen möchte.

Wie unterstützen Sie Praxen dabei, Bleaching als Selbstzahlerleistung anzubieten?
Eva Vogler: Der Erfolg eines Whitening-Angebots hängt nicht allein von einem guten Produkt ab, sondern vor allem davon, wie einfach sich das Thema in die Patientenkommunikation und den Praxisalltag integrieren lässt. Deshalb unterstützen wir unsere Kunden nicht nur mit dem Kulzer Vivida System selbst, sondern auch mit einer Vielzahl von Marketing- und Aufklärungsmaterialien. Dazu gehören klassische Patientenflyer, Poster für das Wartezimmer sowie digitale Inhalte und Videos, die Patienten bereits vor der Behandlung über die Möglichkeiten einer professionellen Zahnaufhellung informieren. Gleichzeitig unterstützen wir die Praxen dabei, realistische Erwartungen zu vermitteln. Gerade im Bereich Whitening sehen wir, dass Fehlinformationen und unrealistische Versprechen aus sozialen Medien oder dem Internet häufig zu Unsicherheiten führen. Deshalb legen wir großen Wert auf fundierte Informationen und eine seriöse Patientenaufklärung. Denn nachhaltiger Erfolg entsteht dort, wo überzeugende Ergebnisse und realistische Erwartungen zusammenkommen. ■

Weitere Infos auf **www.kulzer.com**.

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

Abbildungen: © Kulzer GmbH

ESTELITE



Ästhetik mit System – Komposite von TOKUYAMA

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

- **Individuelle Anwendungsmöglichkeiten**
  durch verschiedenste Viskositäten
- **Exzellente Polierbarkeit & Handhabung**
  mehrfach ausgezeichnet durch den Dental Advisor
- **Hohe Belastbarkeit**
  durch optimal abgestimmte sphärische Füllkörper
- **Schnelle Tiefenhärtung**
  durch kontrollierte Brechungsindizes & RAP-Technology



Für den idealen Workflow:
Unsere
ESTEPOLISHER

MUSTER & MEHR

Tokuyama
tokuyama-dental.eu

meridol® talk ...

Thema #6: *Parodontitis und Rheuma*

Wenn die Entzündung keine Grenzen kennt



© Andreas Kunow/MHB

Ein Beitrag von Lynn Haagensen

[CP GABA DENTAL GUIDE] Parodontitis und Rheuma haben mehr gemeinsam, als der erste Blick vermuten lässt. Beide Erkrankungen gehen mit chronischen Entzündungsprozessen einher und können sich gegenseitig beeinflussen. Warum gerade bei Patient/-innen mit rheumatischen Beschwerden eine frühzeitige Parodontitisprävention entscheidend ist und welche Bedeutung die konsequente Biofilmkontrolle dabei hat, erklärt Prof. Dr. Dr. Gerhard Schmalz im Interview.

Prof. Dr. Dr. Gerhard Schmalz ist Geschäftsführender Direktor der Universitätsklinik für Zahnmedizin, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie der Medizinischen Hochschule Brandenburg.

Infos zur Person

Prof. Schmalz, Parodontitis wird heute zunehmend als Erkrankung mit Auswirkungen weit über die Mundhöhle hinaus verstanden. Welche Rolle spielt sie im Zusammenhang mit rheumatischen Erkrankungen?
Beide Erkrankungen gehen mit einer chronischen, schubweisen Entzündung und einer immunologischen Dysregulation einher. Zwar unterscheiden sich die Orte des Geschehens, die Pathogenese weist jedoch Ähnlichkeiten auf. Bei einer Parodontitis bleibt die Entzündungsreaktion nicht auf die Mundhöhle beschränkt. Neben proinflammatorischen Zytokinen können auch parodontale Mikroorganismen systemische Prozesse beeinflussen und sich negativ auf Verlauf und Schwere rheumatischer Erkrankungen auswirken.

Warum kann eine unbehandelte Parodontitis den Verlauf einer rheumatischen Erkrankung beeinflussen und welche Bedeutung hat umgekehrt Rheuma für die Mundgesundheit?
Wir gehen heute davon aus, dass beide Erkrankungen sehr wahrscheinlich bidirektional miteinander verknüpft sind. Die erhöhte immunologische Aktivität im Zahnhalteapparat sowie in Gelenken oder Bindegewebe kann die Entzündungsbereitschaft des Körpers erhöhen. Dadurch können sich entzündliche Prozesse gegenseitig verstärken. Rheumatische Erkrankungen gehen zudem häufig mit Schmerzen und motorischen Einschränkungen einher. Das kann die Mundhygiene und die Inanspruchnahme zahnmedizinischer Versorgung beeinträchtigen.

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

Warum ist die Prävention und frühzeitige Behandlung von Parodontitis gerade bei Patient/-innen mit Rheuma so entscheidend?
Menschen mit rheumatischen Erkrankungen können früher an Parodontitis erkranken und schwerere Verläufe entwickeln. Das betrifft bereits junge Erwachsene. Eine frühzeitige präventive Betreuung ist daher besonders wichtig. Denn parodontale Destruktion ist irreversibel. Für Prävention und Therapie gilt deshalb: je früher, desto besser.

Wie trägt eine konsequente Plaquekontrolle dazu bei, Entzündungen langfristig zu reduzieren und Mund- sowie Allgemeingesundheit zu unterstützen?
In oralen Biofilmen können potenziell pathogene Bakterien eine verstärkte lokale Immunreaktion auslösen. Mit zunehmender Biofilmakkumulation können zudem Bakterien und entzündungsfördernde Botenstoffe in die Blutbahn gelangen. Eine konsequente Plaquekontrolle reduziert die Bakterienlast und Entzündungsreaktion und trägt damit zur Mund- und Allgemeingesundheit bei.

Welche Konsequenzen sollten Zahnärzt/-innen und Prophylaxeteams aus den aktuellen Erkenntnissen für ihren Praxisalltag ziehen?
Wichtig sind eine frühzeitige Prävention und eine konsequente zahnmedizinische Betreuung. Dazu gehört auch der Austausch mit den behandelnden Rheumatolog/-innen, etwa um Besonderheiten der Erkrankung oder der Medikation abzuklären. Die häusliche und professionelle Biofilmkontrolle sollte an die individuellen Möglichkeiten angepasst werden. Motorische Einschränkungen und die Belastung durch die Grunderkrankung müssen dabei berücksichtigt werden. Kleine Zwischenziele können helfen, die Mundgesundheit langfristig zu verbessern, ohne die Patient/-innen zu überfordern. ■

Top-Tipps für die Betreuung bei Rheuma und Parodontitis

- Bei Rheuma das Parodontitisrisiko frühzeitig im Blick behalten
- Mundhygiene an individuelle Fähigkeiten und Einschränkungen anpassen
- Bei Bedarf rheumatologische Fachkolleg/-innen einbeziehen
- Häusliche Mundhygiene durch regelmäßige professionelle Biofilmkontrolle ergänzen
- Mit realistischen Zwischenzielen langfristig motivieren

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

Webinar-Tipp

Praxis. Führen. Wachsen:
dreiteilige Webinarreihe für Young Professionals und Examensabsolvent/-innen in der Zahnmedizin

Studium geschafft, und dann? In der dreiteiligen Webinar-Serie auf der CP GABA Learning Plattform geht es ehrlich um das, was die Assistenzzeit prägt. Teilnehmer/-innen erfahren, wie neue Mitarbeitende und Quereinsteiger strukturiert eingearbeitet werden, wie Teampotenziale erkannt und Konflikte früh entschärft werden können. Außerdem werden Gehaltsstrukturen im Dentalbereich und Arbeitgeberkosten realistisch erklärt. Dabei geht es auch darum, wie sich Mitarbeitende langfristig an die Praxis binden lassen.

Teil 1 30. September | 19 Uhr
Teil 2 7. Oktober | 19 Uhr
Teil 3 14. Oktober | 19 Uhr

9 CME-Punkte

Mehr Infos und Anmeldung.

meridol® **PARODONT EXPERT** System

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



© CP GABA GmbH



Symbolbild: © Ohlamour Studio – unsplash.com

WASSER:

Unsichtbares Risiko im Leitungssystem

Ein Beitrag von Annkathrin Gebhardt

[PRAXISMANAGEMENT] Die Qualität des Wassers in zahnärztlichen Behandlungseinheiten ist ein wichtiger Bestandteil eines wirksamen Hygienemanagements. Wasser wird in verschiedenen Behandlungsschritten eingesetzt und kommt dabei direkt oder indirekt mit Patient/-innen in Kontakt. Um hygienische Anforderungen dauerhaft einzuhalten, sollte die Wasserqualität regelmäßig überprüft werden.



Die Membranfiltration ermöglicht den Nachweis mikrobieller Belastungen im Betriebswasser von Behandlungseinheiten.

© Normec Valitech GmbH & Co. KG

Eine besondere Herausforderung stellen die Wasser führenden Systeme innerhalb der Behandlungseinheiten dar. Dort können sich mit der Zeit Biofilme bilden. Dabei handelt es sich um Ansammlungen von Mikroorganismen, die sich an den Innenflächen von Leitungen festsetzen und vermehren können. Biofilme entstehen selbst bei regelmäßiger Nutzung und bleiben häufig lange unbemerkt, da sie von außen nicht sichtbar sind.

Risiko Biofilme

In solchen Biofilmen können unterschiedliche Mikroorganismen vorkommen, darunter Legionellen oder *Pseudomonas aeruginosa*. Werden diese Belastungen nicht erkannt, können sie die Wasserqualität beeinträchtigen und die hygienische Sicherheit während der Behandlung gefährden. Regelmäßige Untersuchungen schaffen Transparenz und unterstützen dabei, mögliche Risiken frühzeitig zu erkennen.

Keimbelastung erkennen

Die mikrobiologische Untersuchung des Betriebswassers ermöglicht eine objektive Bewertung der Wasserqualität. Eine wichtige fachliche Grundlage bildet die S2k-Leitlinie *Zahnärztliche Dentaleinheiten, hygienische Anforderungen an das Wasser*.[1] Im Rahmen der Untersuchung werden unter anderem die Gesamtkeimzahl bei 36 °C sowie relevante Indikatororganismen analysiert. Dazu zählen Legionellen, *Pseudomonas aeruginosa* und vergrünende Streptokokken. Letztere können auf einen Eintrag von Mikroorganismen aus der Mundhöhle hinweisen. Die Ergebnisse ermöglichen eine fundierte Bewertung der Wasserqualität und helfen dabei, hygienische Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen.

1 DGMKG, DGKH, DGZMK: „Zahnärztliche Dentaleinheiten, hygienische Anforderungen an das Wasser", Langversion 2.0, 2025, AWMF-Registriernummer: 075-002 https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/075-002

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

Wasseranalysen als QM-Bestandteil

Regelmäßige Wasseranalysen unterstützen Zahnarztpraxen dabei, die Wirksamkeit bestehender Hygienemaßnahmen zu überprüfen und mögliche Risiken frühzeitig zu erkennen. Darüber hinaus dienen die Ergebnisse als Nachweis für die Umsetzung hygienischer Anforderungen und können im Rahmen behördlicher Kontrollen, Praxisbegehungen oder interner Qualitätsmanagementprozesse herangezogen werden. Sie schaffen Transparenz und helfen dabei, den hygienischen Zustand der Behandlungseinheiten nachvollziehbar zu dokumentieren.

Prüfung im Praxisalltag integriert

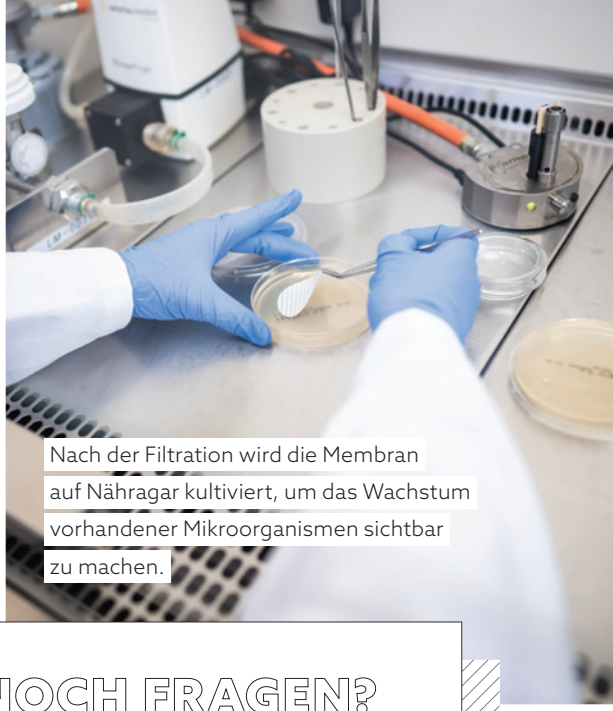
Die Probenahme selbst lässt sich in der Regel unkompliziert in den Praxisalltag integrieren. Die Wasserprobe wird an definierten Entnahmestellen der Behandlungseinheit entnommen und anschließend mikrobiologisch untersucht. Auf Grundlage der Analyseergebnisse kann beurteilt werden, ob die Wasserqualität den geltenden Empfehlungen entspricht oder ob weitere Maßnahmen erforderlich sind.

Hygiene braucht Routine

Auffällige Befunde stehen häufig im Zusammenhang mit unregelmäßigen Spülroutinen, selten genutzten Anschlüssen oder einer Biofilmbildung innerhalb der Leitungen. Auch technische Veränderungen an Behandlungseinheiten oder längere Standzeiten können Einfluss auf die Wasserqualität haben. Deshalb empfehlen Fachgesellschaften und Hygieneexperten, die Wasserhygiene nicht nur anlassbezogen, sondern als festen Bestandteil des Hygienekonzepts zu betrachten.

Fazit

Regelmäßige Untersuchungen schaffen Transparenz über den hygienischen Zustand der Behandlungseinheiten und tragen dazu bei, die Sicherheit von Patientinnen, Patienten und Praxisteams zu unterstützen. Gleichzeitig liefern sie eine belastbare Grundlage für die Dokumentation, die Erfüllung hygienischer Anforderungen und die kontinuierliche Weiterentwicklung bestehender Hygienemaßnahmen. ■



© Normec Valitech GmbH & Co. KG

Nach der Filtration wird die Membran auf Nähragar kultiviert, um das Wachstum vorhandener Mikroorganismen sichtbar zu machen.

NOCH FRAGEN?

Normec Valitech unterstützt Zahnarztpraxen mit ihrer Erfahrung in der mikrobiologischen Wasseranalytik und begleitet sie auf dem Weg zu einer sicheren und nachvollziehbaren Wasserhygiene. So entsteht Transparenz über die Wasserqualität und Praxen werden bei der Umsetzung hygienischer Anforderungen im Alltag unterstützt.

Mehr Infos auf
norm.ec/valitech.

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

ANZEIGE





© Simone Hutsch - unsplash.com

Einfache Formel für Preisgestaltung und Effizienz

Ein Beitrag von Dana Tesch

[VERGÜTUNG] Honorare in der Zahnmedizin können der Zündstoff für hitzige Diskussionen sein. Zwischen ethischer Zahnmedizin, Benchmarkzahlen und Stundensätzen trennen sich die Auffassungen. Wie kann unternehmerisches Denken mit Zahnmedizin und dem zahnärztlichen Versorgungsauftrag im Einklang sein?

2-5-7 ist die betriebswirtschaftliche Orientierung für alle Behandlungsbereiche, Versicherungsarten und Praxismodelle.

Sachlich ist jedem klar, dass wirtschaftlicher Praxiserfolg hinsichtlich der Praxiseinnahmen die Grundlage für gute Gehälter, sichere Arbeitsplätze und ein angemessenes Inhabereinkommen sind. Trotzdem fühlt sich das Kalkulieren von Preisen in der Praxis oft falsch an. Zurecht stehen die Patient/-innen im Fokus.

Preis und Effizienz als gemeinsame Stellschrauben

Da im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung innerhalb des BEMA die Vergütung der Leistungen, berechnet aus Punktzahl und Punktwert, nicht veränderbar ist, stellt sich die Schwierigkeit dar, dass die Preisgestaltung einzelner Behandlungen keine freie Entscheidung seitens der Praxis ist. Die Vergütung im BEMA steigt zwar kontinuierlich, ist aber darüber hinaus im Grundsatz nicht veränderbar.
Anders verhält es sich in der GOZ: Benchmarkdaten der ZA eG zeigen, dass viele Praxen angesichts steigender Kosten den Gebührenrahmen verstärkt ausschöpfen. Besonders bei privat vereinbarten Leistungen, Mehrkostenvereinbarungen und gleich- oder andersartigen Versorgungen werden höhere Steigerungsfaktoren genutzt, um inflationsbedingte Kostensteigerungen auszugleichen.
Eine nachhaltige Praxissteuerung sollte sich jedoch nicht allein auf den Preis konzentrieren. Umsatzziele zur erreichen ohne Preis **und** Effizienz mitzudenken, ist in Anbetracht der Delegationsmöglichkeiten, der Unausgewogenheit der Gebührenordnungen und der Komplexität unserer Abrechnungsvorgaben kaum möglich.

Autorenhinweis:
Dana Tesch ist Abrechnungsspezialistin, Praxiscoachin und Referentin bei der ZA eG.

*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.

Es gibt immer zwei Stellschrauben:

Effizienz und Preis

Das sogenannte 2-5-7-Konzept beruht auf betriebswirtschaftlichen Benchmark-Zahlen durchschnittlicher Praxen ohne übermäßige Spezialisierungskonzepte. Diese Zahlen wurden von unserem Kooperationspartner solvi GmbH erhoben und stellen eine realistische und einfache Orientierung für unsere Zahnarztpraxen dar.

2-5-7-Konzept: Einfach, transparent und für jeden verständlich

Auf Grundlage betriebswirtschaftlicher Benchmarkdaten durchschnittlicher Zahnarztpraxen entwickelte die ZA eG gemeinsam mit der solvi GmbH das 2-5-7-Konzept. Es definiert Orientierungswerte für den anzustrebenden Erlös pro Minute geplanter Behandlungszeit:

- **2 €/Minute** für delegierte, wertschöpfende Tätigkeiten nicht zahnärztlicher Mitarbeitender,
- **5 €/Minute** für angestellte Zahnärzt/-innen,
- **7 €/Minute** für Praxisinhaber/-innen.

Übersicht zu 2-5-7

Pro Minute	Pro Stunde	Pro Monat	Pro Jahr
2 €	120 €	15.000 €	180.000 €
3 €	180 €	22.500 €	270.000 €
4 €	240 €	30.000 €	360.000 €
5 €	300 €	37.500 €	450.000 €
6 €	360 €	45.000 €	540.000 €
7 €	420 €	52.500 €	630.000 €

© OEMUS MEDIA AG (Quelle: ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG)

ANZEIGE

Bock auf easy Software in der Cloud?

teemer

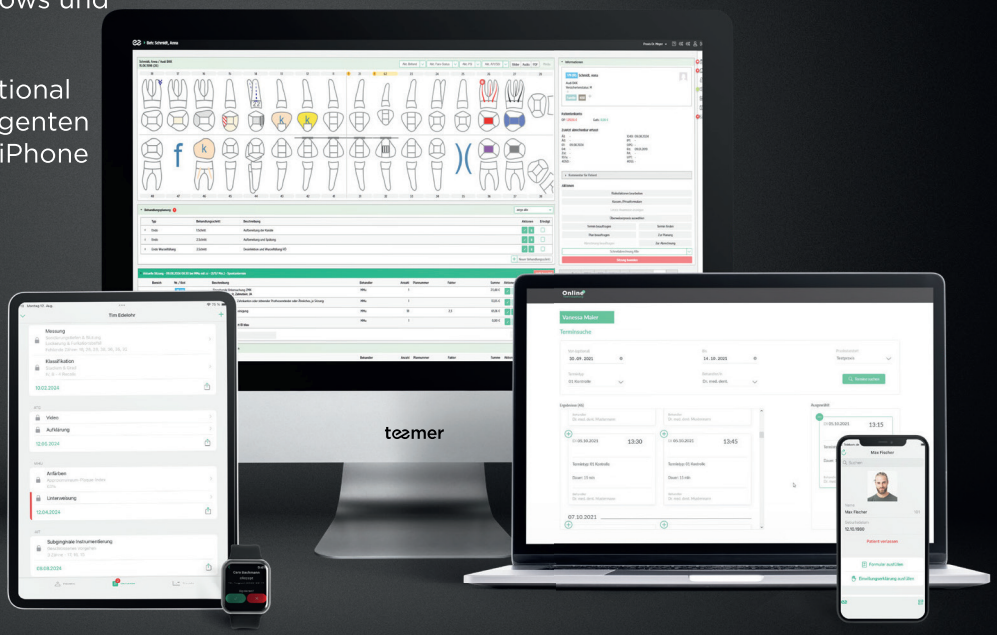
Langjährige Erfahrung in Cloudlösungen

Vernetzt und mobil – nutzbar mit Windows und macOS

Zertifizierte Verschlüsselung und georedundant in Deutschland gespeichert

Multifunktional mit intelligenten Apps für iPhone und iPad

Modernes, prozessorientiertes Interface



Jetzt QR-Code scannen und teemer kennenlernen!

www.teemer.de

Diese Kennzahlen ermöglichen es, für einzelne Behandlungskomplexe Zielzeiten zu definieren und kritisch zu hinterfragen, ob Preis, Prozesse oder Delegationsstrukturen angepasst werden sollten. Maßgebliche Grenzen bilden dabei der wissenschaftliche Standard, Leit- und Richtlinien sowie die gesetzlichen Vorgaben zur Delegation.

Praxisbeispiel 1: Endodontie unter BWL-Gesichtspunkten

Wird eine endodontische Behandlung nach BEMA berechnet, resultiert abhängig vom aktuellen Punktwert ein feststehender Betrag.
2-5-7 ermöglicht im Umkehrschluss eine Aussage über die zur Verfügung stehende Zeit für eine Behandlung nach BEMA.

Wird Zahnmedizin dadurch ein Wettlauf gegen die Zeit? Nein, aber es rückt Preis und Effizienz in das richtige Verhältnis. Und das Bewusstsein, dass eine Behandlung in der Kostenstruktur einer Praxis, nur sehr wenig Behandlungszeit bekommen dürfte, kann die Effizienz im Team neu ausrichten. Müssen wir eine Wurzelkanalbehandlung in 26 Minuten schaffen? Nein. Aber wir können alles darauf ausrichten in dieser grundsätzlich eher unwirtschaftlichen Behandlungsart alle Parameter in der Effizienz hinsichtlich Terminmanagement, Behandlungsvorbereitung und reibungsloser Abläufe zu optimieren. Und hier beginnt wahre Behandlungsfreiheit. Wägen Behandler/-innen nicht ab, ob eine scheinbar unwirtschaftliche Behandlung die richtige Entscheidung für ihre Patient/-innen sein kann, kann die Beratung über mögliche Therapiemaßnahmen frei von begrenzenden Faktoren stattfinden.
Zurück zur Endodontie: Hier existiert nach BEMA eine Diskrepanz zwischen der Behandlungsleitlinie und den im GKV-System zur Verfügung stehenden Leistungen (Behandlungsrichtlinie). Im folgenden Berechnungsbeispiel A ist dargestellt, welches Honorar aus der Berechnung der endodontischen Behandlung eines Molaren nach BEMA mit zusätzlich privatvereinbarten Leistungen resultiert.

Praxisbeispiel 1

Ziffer	Beschreibung	Betrag in €	2	5	7
		Kalkuliert mit einem Punktwert in Höhe von 1,3234 €	Zur Verfügung stehende Behandlungszeit in Minuten		
8 (ViPr)	Vitalitätsprüfung	7,94 €	3,97	1,59	1,13
Ä925a (Rö2)	Röntgenaufnahme	15,88 €	7,94	3,18	2,27
40 (I)	Infiltrationsanästhesie	10,59 €	–	2,12	1,51
28 (VitE)	Vitalexstirpation	23,82 €	–	4,76	3,40
32 (WK)	Wurzelkanalaufbereitung	38,38 €	–	7,68	5,48
35 (WF)	Wurzelkanalfüllung	22,50 €	–	4,5	3,21
Ä925a (Rö2)	Röntgenaufnahme	15,88 €	7,94	3,18	2,27
13a (F1)	Füllung, einflächig	43,67 €	–	8,73	6,24
Honorar gesamt		**178,66 €**	–	**35,73**	**25,52**

© OEMUS MEDIA AG (Quelle: ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG)

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

Praxisbeispiel 1

Ziffer	Beschreibung	Betrag in €	2	5	7	GOZ	Betrag in €
		Kalkuliert mit einem Punktwert in Höhe von 1,3234 €	Zur Verfügung stehende Behandlungs-zeit in Minuten			§8 Abs. 7 BMV-Z	Kalkuliert auf Grundlage des Steigerungssatzes aus dem ZA-Benchmark deutschlandweit
8 (ViPr)	Vitalitätsprüfung	7,94 €	3,97	1,59	1,13		
Ä925a (Rö2)	Röntgenaufnahme	15,88 €	7,94	3,18	2,27		
	Therapieplan für Privatleistungen nach § 8 Abs. 7 BMV-Z		–	–	–	0030	27,67 €
40 (I)	Infiltrationsanästhesie	10,59 €	–	2,12	1,51		
28 (VitE)	Vitalexstirpation	23,82 €	–	4,76	3,40		
	Elektrometrische Längenbestim-mung eines Wurzelkanals		–	–	–	2400	20,12 €
32 (WK)	Wurzelkanalaufbereitung	38,38 €	–	7,68	5,48		
	Elektrometrische Längenbestim-mung eines Wurzelkanals		–	–	–	2400	20,12 €
	Zusätzliche Anwendung elektrophysikalisch-chemischer Methoden, je Kanal		–	–	–	2420	10,87 €
35 (WF)	Wurzelkanalfüllung	22,50 €	–	4,5	3,21		
Ä925a (Rö2)	Röntgenaufnahme	15,88 €	7,94	3,18	2,27		
Abzug 13a (F1)	Restauration mit Komposit-materialien, in Adhäsivtechnik, einflächig nach MKV § 28 Abs. 2 SGB V	43,67 €	–	8,73	6,24	2060	99,89 € – F1
Honorar gesamt		**178,66 €**	–	**35,73**	**25,52**		**135,00 €**

© OEMUS MEDIA AG (Quelle: ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG)

5	7
Zur Verfügung stehende Behand-lungszeit in Minuten	
27,00	**19,29**

Während bei einer Berechnung nach BEMA ohne zusätzlich privat vereinbarte Leistungen für angestellte Zahnärzt/-innen eine Behandlungszeit von ca. 36 Minuten und bei Praxisinhabenden von 26 Minuten zur Verfügung stehen würde, lägen wir bei der Behandlungssitzung mit zusätzlich privat vereinbarten Leistungen bei ca. 63 Minuten (angestellte Zahnärzt/-innen), bzw. 45 Minuten (Praxisinhabende).
Ein höherer Preis bedeutet auch mehr Zeit. Und ein festgelegter Preis im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung, verlangt nach effizienten Abläufen.
Passt 2-5-7 auf jede Praxis? Nein, aber vielleicht 3-6-9 oder 2-4-6. Das Prinzip bleibt das Gleiche.

ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG
Infos zum Unternehmen

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

Praxisbeispiel 2: Parodontitisbehandlung

In der PAR-Therapie orientieren sich sowohl die BEMA-Richtlinie, als auch die Analogen Berechnungsmöglichkeiten nach Beratungsforum eng an der S3-Leitlinie. Die parodontologische Behandlungsbedürftigkeit in der Bevölkerung ist hierbei ungebrochen und bedarf einer deutlich höheren Anzahl an Neubeantragungen im monatlichen Durchschnitt deutschlandweit.

Wendet man 2-5-7 auf die PAR-Behandlungsstrecke an, kann ausgeschlossen werden, dass die Zurückhaltung bei der Beantragung von PAR-Behandlungen betriebswirtschaftliche Gründe hat.

In der 2-Euro-Spalte für Mitarbeitende aus dem Bereich der Prophylaxe sind die Leistungen BEMA 4, ATG und AIT nach 2-5-7 kalkuliert worden. Beachten Sie jedoch, dass es sich nicht um vollumfänglich delegationsfähige Leistungen handelt. Die PAR-Richtlinie in der vertragszahnärztlichen Versorgung weicht kaum von der S3-Leitlinie ab. Eine Gegenüberstellung mit der Berechnung in der GOZ zeigt, dass auch die Honorierung ähnlich ist.

Praxisbeispiel 2

BEMA	Leistung	Betrag in €	2	5	7
		Kalkuliert mit einem Punktwert in Höhe von 1,3234 €	Zur Verfügung stehende Behandlungszeit in Minuten		
Erste Sitzung: PAR-Antrag					
4	Befunderhebung und Erstellen eines Parodontalstatus	58,23 €	29,1	11,6	8,3
Zweite Sitzung: ATG und MHU					
ATG	Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch	37,06 €	18,5	7,4	5,3
MHU	Patientenindividuelle Mundhygieneunterweisung	59,55 €	29,8	11,9	8,5
Dritte Sitzung: AIT					
8 × 40	Infiltrationsanästhesie	84,72 €	–	16,9	12,1
2 × 41a	Leitungsanästhesie, intraoral	31,76 €	–	6,4	4,5
18 × AITa	Antiinfektiöse Therapie, je behandeltem einwurzeligen Zahn	333,54 €	166,8	66,7	47,6
10 × AITb	Antiinfektiöse Therapie, je behandeltem mehrwurzeligen Zahn	344,10 €	172,1	68,8	49,2
Vierte Sitzung: Nachbehandlung					
111	Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen, je Sitzung	13,23 €	6,6	2,6	1,9
Honorar gesamt		**962,19 €**	**422,9**	**192,4**	**137,5**

© OEMUS MEDIA AG (Quelle: ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG)

Kostenloses
2-5-7-Webinar
Jetzt anmelden und Platz sichern!

Themen:

- Wie lässt sich 2-5-7 konkret auf Ihre Praxis übertragen?
- Welche Stellschrauben bringen bei Ihnen den größten Effekt?
- Wie kommen Sie von der Erkenntnis in die Umsetzung?

Datum: Dienstag, 6.10.2026

Zeit: ab 20 Uhr

Referent/-in: Dana Tesch und Dr. Andreas Janke

www.die-za.de/2-5-7
oder **QR-Code** scannen.

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

Praxisbeispiel 2

BEMA	Leistung	Betrag in €	Faktor	2	5	7
		Kalkuliert mit einem Punktwert in Höhe von 1,3234 €		Zur Verfügung stehende Behandlungszeit in Minuten		
8000a	PAR-Diagnostik, Staging/Grading, Dokumentation	55,00 €	2,3	27,5	11	7,9
4030a	Ausfertigung PAR-Formblatt	4,53 €	2,3	2,3	0,9	0,6
ATG	Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch (ATG)	41,26 €	2,3	20,6	8,3	5,9
1000	Erstellung eines Mundhygienestatus und eingehende Unterweisung zur Vorbeugung gegen Karies und parodontale Erkrankungen, Dauer mindestens 25 Min.	25,87 €	2,3	12,9	5,2	3,7
4005	Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex	10,35 €	2,3	5,2	2,1	1,5
4 × 0080	Intraorale Oberflächenanästhesie, je Kieferhälfte oder Frontzahnbereich	15,52 €	2,3	7,8	3,1	2,2
8 × 0090	Intraorale Infiltrationsanästhesie	62,08 €	2,3	–	12,4	8,9
2 × 0100	Intraorale Leitungsanästhesie	18,10 €	2,3	–	3,6	2,6
28 × 1040	Professionelle Zahnreinigung	101,36 €	2,3	50,7	20,3	14,5
18 × 3010a	Antiinfektiöse Therapie, je behandeltem einwurzeligen Zahn	256,14 €	2,3	128,1	51,2	36,6
10 × 4138a	Antiinfektiöse Therapie, je behandeltem mehrwurzeligen Zahn	248,60 €	2,3	142,3	56,9	40,7
28 × 4025	Subgingivale medikamentöse antibakterielle Lokalapplikation, je Zahn	29,94 €	2,3	15	6,0	4,3
28 × 4060	Kontrolle nach Entfernung harter und weicher Zahnbeläge oder professioneller Zahnreinigung nach der Nummer 1040 mit Nachreinigung einschließlich Polieren, je Zahn oder Implantat, auch Brückenglied	25,48 €	2,3	12,7	5,1	3,6
28 × 4150	Kontrolle/Nachbehandlung nach parodontalchirurgischen Maßnahmen, je Zahn, je Implantat oder Parodontium	25,48 €	2,3	12,7	5,1	3,6
Honorar gesamt		**955,71 €**		**437,8**	**191,1**	**136,5**

© OEMUS MEDIA AG (Quelle: ZA – Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG)

Fazit

Ausgehend von diesen Beispielen muss jede Behandlung in der Praxis unter diesen Aspekten beleuchtet werden. Nicht mit dem Ziel, bestimmte Behandlungen, welche schwer ins Schema passen, den Patient/-innen vorzuenthalten oder die zu fokussieren, welche besonders gut dastehen, sondern einfach nur reflektiert und fokussiert die Hebel Preis, Effizienz und Delegation zu nutzen um die der Betriebswirtschaft einer Zahnarztpraxis immer zugrunde liegende Mischkalkulation bewusster, ausgewogener und reflektierter zu gestalten und zu leben. ■

Weitere Infos auf **www.die-za.de**.

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



© Santi Nunez/Stocksy – stock.adobe.com

MATERIALEINKAUF:

Transparenz und Service als unscheinbare Gamechanger

Ein Beitrag von Sarita Knapp

[PRAXISMANAGEMENT]

Der Materialeinkauf ist ein fester Bestandteil des Praxis- und Laboralltags. Verbrauchsmaterialien, Instrumente, Hygieneprodukte und andere Artikel müssen regelmäßig nachbestellt werden, damit Behandlungen reibungslos durchgeführt werden können. Gleichzeitig ist der Dentalmarkt vielfältig. Diese Vielfalt schafft Vergleichsmöglichkeiten, macht Einkaufsentscheidungen aber auch komplexer. Neben dem Preisvergleich rücken so weitere Kriterien in den Fokus: Ist ein Produkt zuverlässig verfügbar? Werden Bestelldokumente digital bereitgestellt? Gibt es Informationen zur Lieferung wie eine Sendungsverfolgung? Und über welchen Bezugsweg gelangt die Ware in die Praxis?

Gerade bei Dental- und Medizinprodukten sind nachvollziehbare Strukturen wichtig, da Qualität, Verlässlichkeit und Prozesssicherheit eng verbunden sind.

Autorisierte Lieferanten als Orientierung

Autorisierte Lieferanten sind Anbieter, die vom jeweiligen Hersteller für den Vertrieb ihrer Produkte benannt und entsprechend gekennzeichnet wurden. Für Zahnarztpraxen und Labor kann diese Information ein hilfreicher Orientierungspunkt sein. Sie zeigt, dass ein Lieferant in einer offiziellen Vertriebsbeziehung und in Kooperation zum Hersteller steht. Autorisierte Vertriebswege helfen, Bezugsquellen besser einzuordnen und Kaufentscheidungen bewusster zu treffen.

Servicequalität wird wichtiger

Wirtschaftliches Arbeiten bleibt für Zahnarztpraxen und Labore ein zentrales Thema. Materialkosten müssen im Blick behalten werden, ohne die Versorgungsqualität oder den Praxisablauf zu gefährden. Ein strukturierter Einkauf bedeutet deshalb nicht nur, Preise zu vergleichen, sondern auch den Service rund um die Bestellung zu berücksichtigen.

> Ein professioneller Materialeinkauf ist mehr als das spontane Auffüllen leerer Schubladen. Er ist Teil einer wirtschaftlichen Praxisführung und trägt dazu bei, Abläufe zu stabilisieren.

Infos zum Unternehmen

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

Kundenzufriedenheit spielt bei der Qualität der Lieferanten eine besonders große Rolle. Bewertungen helfen dem Praxis- und Laborteam, schneller zu erkennen, welche Anbieter nicht nur günstige Konditionen, sondern auch verlässliche und service- und kundenorientierte Prozesse bieten.

Mehr Transparenz im Bestellprozess

Im Alltag bleibt wenig Zeit für aufwendige Recherchen. Bestellungen müssen oft zügig zusammengestellt werden, während parallel die Patientenversorgung, die Terminorganisation und Verwaltungsaufgaben anfallen. Je klarer relevante Informationen im Bestellprozess sichtbar sind, desto einfacher und effizienter wird die Auswahl.
Transparente Angaben zu Lieferanten, Services und Bezugswegen entlasten somit deutlich das Praxisteam. Sie machen Angebote besser vergleichbar und unterstützen dabei, favorisierte Stammlieferanten gezielt auszuwählen. So entsteht ein Materialmanagement, das wirtschaftliche und organisatorische Anforderungen stärker verbindet.

Baustein wirtschaftlicher Praxisführung ...

Ein professioneller Materialeinkauf ist mehr als das spontane Auffüllen leerer Schubladen. Er ist Teil einer wirtschaftlichen Praxisführung und trägt dazu bei, Abläufe zu stabilisieren. Wer Produkte strukturiert beschafft, Lieferanten bewusst auswählt und Serviceinformationen einbezieht, schafft mehr Sicherheit im Praxis- und Laboralltag.

... mit AERA-Online

Digitale Plattformen können diese Transparenz unterstützen, indem sie relevante Informationen direkt im Bestellprozess sichtbar machen. Bei AERA-Online werden autorisierte Lieferanten durch den Hersteller mit einem grünen Haken gut sichtbar gekennzeichnet. Der grüne Haken befindet sich direkt neben dem Lieferantennamen bei der Auflistung auf der Angebotsseite. Im Rahmen der Service-Excellence-Kennzeichnungen durch AERA-Online werden zudem Serviceleistungen wie herausragende Kundenzufriedenheit, digitale Bestelldokumente, Sendungsverfolgung, aktuelle Angebote oder telefonischer Support sichtbar gemacht. Die Service-Excellence-Partner sind anhand einer deutlichen Markierung durch eine Servicemedaille in verschiedenen Stufen ausgewiesen. AERA-Online Kunden erkennen so schneller, welche Anbieter die Anforderungen der eigenen Praxis oder des Labors erfüllt. ■

Weitere Infos auf
www.aera-online.de.

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

ANZEIGE

kuraray Noritake

ONE STRONG FAMILY

PANAVIA™



DIE KRAFT DER DREI

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

MEHR ERFAHREN

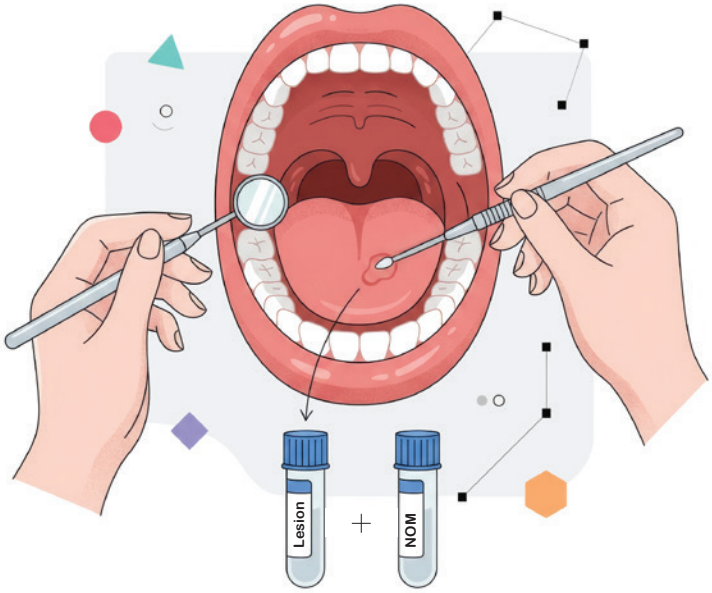
Kuraray Europe GmbH, BU Medical Products,
Philipp-Reis-Str. 4, 65795 Hattersheim am Main, Deutschland,
+49 (0)69-30 535 835, dental.de@kuraray.com, kuraraynoritake.eu

LUNCHPAKET

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



LUNCHPAKET
Kurzweiliger Lesestoff für die Pause



Mehr aus Wissenschaft & Forschung auf ZWP online.

Neuer Bürstentest erkennt **Mundhöhlenkrebs** innerhalb einer Stunde

Ein Forschungsteam unter Leitung der Queen Mary University of London hat einen nichtinvasiven Bürstentest entwickelt, der ein orales Plattenepithelkarzinom (OSCC) innerhalb einer Stunde nachweisen kann. Die Ergebnisse der diagnostischen Fall-Kontroll-Studie mit 545 Patient/-innen sowie 1.090 Bürstenbiopsien wurden kürzlich in der Fachzeitschrift *Biomarker Research* veröffentlicht.[1]

Hintergrund ist die bislang schwierige Diagnostik potenziell maligner Veränderungen der Mundschleimhaut. Da sich viele verdächtige Läsionen letztlich als gutartig erweisen, werden Patient/-innen häufig invasiven Skalpellbiopsien unterzogen. Diese können schmerzhaft sein, sind nicht beliebig wiederholbar und erschweren insbesondere die langfristige Überwachung von Risikopatienten.

Der neue Test (qMIDS^{V3}) analysiert die Aktivität von vier Genen aus einem Bürstenabstrich der Mundschleimhaut. Beim Vergleich von oralen Plattenepithelkarzinomen mit oraler Leukoplakie ohne Dysplasie und oralem Lichen planus erreichte das Verfahren eine Sensitivität von 95,7 Prozent und eine Spezifität von 95,1 Prozent. Nach Angaben der Autoren eignet sich der Test insbesondere als molekulares Triageverfahren, um Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf ein OSCC gezielter einer Gewebeentnahme zuzuführen. Da sich Bürstenbiopsien wiederholt durchführen lassen, könnte das Verfahren zudem die Verlaufskontrolle persistierender potenziell maligner Schleimhautveränderungen erleichtern und unnötige invasive Biopsien bei Niedrigrisikopatienten vermeiden. ■

1 Teh MT, Patil R, Tekade SA et al. INHBA–S100A16-Dysregulation ermöglicht eine nicht-invasive molekulare Stratifizierungsplattform zur schnellen Erkennung von oralem Plattenepithelkarzinom: Ergebnisse einer großen diagnostischen Fall-Kontroll-Studie. Biomark Res (2026).

DOI: https://doi.org/10.1186/s40364-026-00963-7

Autorin: Katja Kuper

PRÄSENTIERT VON
ZWP ONLINE

Lunch-Tüte: © Greg Daines – unsplash.com | Grafiken: © OEMUS MEDIA AG (KI-generiert)

DAMPSOFT



Aus Sprache wird Dokumentation. AIVA

KI im Hintergrund, die versteht und automatisch dokumentiert.

- / Dokumentation aus einem natürlichen Behandlungsgespräch
- / Filtern der wesentlichen Informationen
- / Sinnvolle Strukturierung
- / Direkt in der Praxisverwaltungssoftware

AIVA

www.dampsoft.de/aiva



KaVo Dental und BWT: Strategische Partnerschaft für optimale Wasserqualität

KaVo Dental und BWT sind eine strategische Kooperation eingegangen. Im Rahmen der Partnerschaft werden die BWT Bestaqua ROC 16 RS Umkehrosmose-Systeme offiziell für den Einsatz an KaVo Dentaleinheiten freigegeben. Die neue Kooperation vereint die über einhundertjährige Erfahrung von KaVo in der Zahnmedizintechnik mit der ausgewiesenen Expertise von BWT in der Reinwassertechnologie. Ziel der Zusammenarbeit ist es, Zahnkliniken und Praxen weltweit eine moderne, zuverlässige und hygienisch sichere Wasseraufbereitung an die Hand zu geben, die kontinuierlich Reinwasser für Dentaleinheiten, Autoklaven und Laboranwendungen bereitstellt.
Durch die Kooperation stellen KaVo und BWT gemeinsam eine durchgehend hohe Wasserqualität von der Leitung bis zum Patientenmund sicher und schaffen damit zusätzliche Sicherheit und Zuverlässigkeit. Die Partnerschaft unterstreicht das gemeinsame Engagement beider Unternehmen, Zahnärztinnen und Zahnärzte weltweit mit innovativen und nachhaltigen Systemen in der dentalen Wasseraufbereitung zu unterstützen.

KaVo Dental GmbH • www.kavo.com

Infos zum Unternehmen

Logos: © KaVo Dental GmbH | Hintergrundbild: © Getty Images – unsplash.com

Brasseler erhält TOP 100-Auszeichnung

Im Rahmen des Deutschen Mittelstands-Summit in Heidelberg nahm Brasseler Mitte Juli seine TOP 100-Auszeichnung entgegen. Das Lemgoer Familienunternehmen wurde 2026 bereits zum dritten Mal mit dem renommierten Innovationssiegel ausgezeichnet und zählt damit erneut zu den innovativsten mittelständischen Unternehmen Deutschlands.
Bewertet wurde die Innovationskraft mittelständischer Unternehmen anhand von mehr als 100 Kriterien in fünf Kategorien.

„Innovation entsteht nicht durch eine einzelne Auszeichnung, sondern durch kontinuierliche Arbeit in der gesamten Brasseler-Gruppe. Die erneute Auszeichnung als TOP 100-Innovator ist daher eine wertvolle Bestätigung. Sie zeigt, dass wir in den vergangenen Jahren wichtige Grundlagen geschaffen haben. Gleichzeitig ist sie für uns vor allem ein Ansporn, diesen Weg konsequent weiterzugehen – mit dem Ziel, auch künftig Lösungen zu entwickeln, die Anwendern und Patienten einen echten Mehrwert bieten."

(Stephan Köhler, Sprecher der Geschäftsführung)



© Komet Dental | Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG

V. l. n. r.: **Michael Küllmer** (Head of Innovation Management), **Christian Wulff** (TOP 100-Mentor und ehemaliger Bundespräsident) und **Mark Thiel** (Unternehmenskommunikation).

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

Infos zum Unternehmen

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



Michael Schuster (links) **und Marc Wiegert.**

ULTRADENT mit neuer Vertriebsleitung

Nach 24 Jahren bei ULTRADENT hat sich Vertriebsleiter Michael Schuster am 1. Juli 2026 in den Ruhestand verabschiedet und den Staffelstab an Marc Wiegert übergeben, der seit acht Jahren im Unternehmen tätig ist und in den vergangenen Jahren bereits hauptverantwortlich den Vertrieb in Deutschland betreut hat. Mit den Produkten, Kunden, Handelspartnern und Strukturen von ULTRADENT ist er daher bestens vertraut. Michael Schuster hat ULTRADENT über mehr als zwei Jahrzehnte entscheidend mitgeprägt. Für sein langjähriges Engagement, sein Fachwissen und seine Verlässlichkeit dankt ihm das Unternehmen sehr herzlich. Der Führungswechsel erfolgte im Zuge einer langfristig vorbereiteten Nachfolgeregelung und sichert die kontinuierliche Betreuung der Kunden und Handelspartner. ULTRADENT – die Manufaktur für Behandlungseinheiten – ist ein familiengeführtes Unternehmen, das 1924 in München von Hans Ostner gegründet wurde. Es wird heute von Ludwig Ostner, dem Neffen des Gründers, und seinem Sohn Ludwig Johann Ostner geführt. Die Marke steht für komfortable, ergonomische Behandlungsplätze höchster Qualität, die bei Zahnärzten, Kieferorthopäden, Kieferchirurgen und in der Prophylaxe zum Einsatz kommen.

„Ich freue mich sehr über das Vertrauen und darauf, gemeinsam mit unserem Vertriebsteam und unseren Partnern die erfolgreiche Entwicklung von **ULTRADENT** weiter voranzutreiben."

(Marc Wiegert)

ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG • www.ultradent.de

Infos zum Unternehmen

SprintRay als bestes Dentalunternehmen prämiert

SprintRay wurde von FOCUS MONEY und DEUTSCHLAND TEST im Ranking „Deutschlands beste Jobs mit Zukunft 2026" als bestes Unternehmen der Kategorie Dentalunternehmen ausgezeichnet. Mit der Höchstbewertung von 100 Punkten erreicht SprintRay den Spitzenplatz in seiner Branche. In die Bewertung flossen unter anderem die Themen Wirtschaftlichkeit, Innovationskraft sowie Karriere- und Entwicklungsperspektiven ein. Für SprintRay verbindet die Auszeichnung zwei zentrale Aspekte der Unternehmensentwicklung: technologische Innovation und langfristige Perspektiven für die Menschen, die sie vorantreiben. Das Unternehmen entwickelt integrierte Lösungen für den dentalen 3D-Druck, bei denen Hardware, Software, Materialien und Nachbearbeitung zu durchgängigen Workflows zusammenspielen. Ziel ist es, den 3D-Druck einfacher und effizienter in den Alltag von Zahnarztpraxen und Dentallaboren zu integrieren und so eine zeitgemäße Patientenversorgung zu ermöglichen. Die Auszeichnung unterstreicht damit nicht nur die Zukunftsfähigkeit des Unternehmens als Arbeitgeber, sondern auch den Anspruch von SprintRay, die Weiterentwicklung des dentalen 3D-Drucks gemeinsam mit seinen Mitarbeitenden aktiv mitzugestalten.



Das stolze Team von SprintRay am Firmensitz im hessischen Weiterstadt.

Logo + Abbildung: © SprintRay Europe GmbH



SprintRay Europe GmbH
www.sprintray.com

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

50 Jahre DAISY – 50 Jahre Abrechnungswissen

Was heute digital, schnell und jederzeit verfügbar ist, begann vor 50 Jahren mit einer Beobachtung im Praxisalltag: Abrechnungswissen war schwer zugänglich. Für Sylvia Wuttig, damals ZFA und eine der ersten ZMF in Deutschland, war klar: Die Informationen mussten besser strukturiert und einfacher zugänglich werden. Mit einer nach Fachbereichen gegliederten Schrägstaffelkartei (siehe Abb.) legte sie 1975 den Grundstein für DAISY. Aus der analogen Kartei wurden CD-ROM-, Online-, Tablet- und Smartphone-Versionen bis hin zur DAISY-Cloud. Das Grundprinzip blieb unverändert: Abrechnungswissen muss aktuell, verlässlich und schnell zugänglich sein.

Von der Schrägstaffelkartei 1975 bis zur cloud- und KI-gestützten Wissensplattform heute: Technik verändert sich, aber der DAISY-Anspruch bleibt seit über 50 Jahren derselbe – volle Abrechnungssicherheit und maximale Wirtschaftlichkeit für den Praxisalltag.

Heute unterstützt die Wissensplattform *DIE* DAISY Praxen dabei, komplexe Abrechnungsfragen zu klären und Leistungen vollständig, nachvollziehbar und wirtschaftlich optimal abzurechnen. Als Know-how-Lieferant kann sie in zahlreiche Praxisprogramme integriert oder eigenständig genutzt werden. Informationen zu gesetzlichen Grundlagen, Richtlinien, Kostenträgern und Fachgebieten lassen sich über Leistungsnummern, Kürzel oder Stichworte schnell finden. Weitere Tools sowie Seminare, Webinare,



Der Ursprung der DAISY-Wissensdatenbank: Die von Sylvia Wuttig entwickelte, nach Fachbereichen gegliederte Schrägstaffelkartei aus dem Jahr 1975 bildete das analoge Fundament für die heutige digitale Plattform.

© DAISY Akademie + Verlag GmbH

Streaming-Angebote und Weiterbildungen wie der Online-Lehrgang zum/zur Abrechnungsmanager/-in ergänzen die Wissensplattform. Auch technologisch entwickelt sich DAISY weiter: KI wird gezielt dort eingesetzt, wo sie konkreten Mehrwert bietet, immer verbunden mit dem Fachwissen des DAISY-Teams. Daraus entsteht die sogenannte DAISY-Intelligenz (DI). Heute arbeiten rund 20.000 Praxen und Institutionen täglich mit DIE DAISY; etwa 250.000 Menschen profitieren vom DAISY-Wissen. Auch Factoring-Unternehmen, Krankenkassen, Versicherungen, Labore und Abrechnungsbüros vertrauen auf die Lösungen.

DAISY Akademie + Verlag GmbH
www.daisy.de

Infos zum Unternehmen

DAISY
Ihr Partner für Abrechnungswissen

Interessierte können DAISY auf der **IDS 2027** in Köln kennenlernen. Dort werden Neuerungen im Fortbildungsbereich vorgestellt und es wird gezeigt, wie die DAISY-Intelligenz (DI) die Praxis unterstützen kann.

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

Legierung hat einen Namen. C.HAFNER



Wenn es um Edelmetall im Dentalbereich geht, zählt vor allem eines: Vertrauen in Material, Verarbeitung und Kompetenz.

C.HAFNER verbindet Edelmetall-Know-how, Recycling, Fertigungskompetenz und digitale Verarbeitungstechnologien in einer durchgängigen Wertschöpfung – seit Jahrzehnten.

Mit Degunorm und weiteren MDR-zertifizierten DEGUDENT Edelmetall-Legierungen baut C.HAFNER seine Rolle als führender Partner für integrierte Edelmetall-Lösungen im Dentalmarkt konsequent weiter aus.

C.HAFNER GmbH + Co. KG
Gold- und Silberscheideanstalt
c-hafner.de

C·HAFNER
Edelmetall · Technologie

KOMET-FACHBERATUNG:

Für Freude an der Endo



Julia Hermann bringt über sieben Jahre Erfahrung in Vertrieb und Marketing bei Komet Dental mit. In ihrer neuen Funktion der Endo-Fachberatung verbindet sie diese Erfahrung mit ihrer Leidenschaft für die Endodontie. Der persönliche Austausch mit Kunden und eine praxisnahe, kompetente Beratung stehen für sie dabei im Mittelpunkt.

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

[Kundensupport]

Die Endodontie nimmt bei Komet Dental einen breiten Bereich ein – von der Gestaltung der Zugangskavität über die Aufbereitung und Spülung des Wurzelkanals bis zur postendodontischen Versorgung. Für diese unterschiedlichen Behandlungsschritte stehen speziell geschulte Endo-Fachberater/-innen zur Verfügung. Eine von ihnen ist Julia Hermann. Im Gespräch erläutert sie, wann und wie die Fachberatung Zahnarztpraxen bei endodontischen Fragestellungen unterstützt.

Wann kommt ein Endo-Fachberater bei einer Praxis ins Spiel?
Der erste Ansprechpartner für die Praxis ist in der Regel der zuständige Komet-Fachberater. Er kennt das Endo-Portfolio und kann viele Fragen direkt beantworten. Geht es jedoch beispielsweise um die Erprobung eines Produkts, die Auswahl eines geeigneten Endo-Workflows oder eine konkrete Fragestellung bei der Aufbereitung, kann die Endo-Fachberatung hinzugezogen werden. Wir unterstützen Zahnarztpraxen dabei, individuelle Fragestellungen zu analysieren und gemeinsam passende Lösungen für den jeweiligen Behandlungsablauf zu erarbeiten. Dabei kann es sowohl um einzelne Instrumente und Systeme als auch um die Abstimmung verschiedener Behandlungsschritte gehen. Entscheidend ist für uns, die jeweilige Situation in der Praxis zu verstehen und die Beratung daran auszurichten.



Abb. 1: KometBioSeal weist eine hohe Röntgenopazität auf und überzeugt durch die hydrophile Eigenschaft und bakterizide Wirkung.

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

Abbildungen: © Komet Dental Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG

Werden Sie eher von Endo-Einsteigern, -Fortgeschrittenen, -Umsteigern und/oder -Spezialisten angefragt?
Grundsätzlich steht unsere Endo-Fachberatung allen endodontisch tätigen Zahnärzt/-innen offen – unabhängig von ihrem Erfahrungsstand. Während es bei Einsteigern häufig um grundlegende Abläufe und die Orientierung im Endo-Workflow geht, suchen Fortgeschrittene oder Spezialisten eher den Austausch zu konkreten Behandlungssituationen oder neuen Verfahren und Produkten. Entscheidend ist für mich, die individuelle Ausgangssituation zu verstehen und gemeinsam die passende Lösung zu finden. Dabei ist häufig kein kompletter Systemwechsel notwendig – oft lässt sich bereits durch die gezielte Auswahl oder Anpassung einzelner Instrumente ein konkreter Behandlungsschritt verbessern.

Rotierende oder reziprokierende Aufbereitung ist bestimmt die immer wiederkehrende Frage, oder?
Ja, diese Frage kommt regelmäßig auf – wobei es aus meiner Sicht weniger um ein „besser" oder „schlechter" geht, sondern darum, welches Vorgehen zur jeweiligen Praxis und zur konkreten Behandlungssituation passt. Unsere thermisch behandelten Feilensysteme (Procodile Q → reziprokierend und FQ → rotierend) lassen beide Methoden zu. In unseren EndoFIT-Kursen können Zahnärzt/-innen unterschiedliche Aufbereitungskonzepte kennenlernen und selbst erproben. Auch bei Praxisbesuchen geht es häufig darum, bestehende Abläufe gemeinsam zu betrachten und gezielt weiterzuentwickeln.

Hier gibts mehr Infos.

EndoFIT …

… heißt die bundesweite Fortbildungsreihe von Komet Dental. Namhafte Referenten führen Endo-Ein- und -Umsteiger durch einen prall gefüllten Kurstag und holen jeden auf dem individuellen Kenntnisstand ab.

Welches Komet-Produkt wird Ihrer Erfahrung nach von Zahnärzten besonders geschätzt?
Ein Produkt, welches gerne eingesetzt wird, ist KometBioSeal (Abb. 1). Der biokeramische Sealer kombiniert eine hohe Biokompatibilität mit einer zuverlässigen Abdichtung und lässt sich dabei unkompliziert anwenden. Diese Kombination aus Sicherheit, einfacher Anwendung und verlässlichen Ergebnissen macht KometBioSeal für viele Zahnärzte zu einem echten Lieblingsprodukt.



Abb. 2: BlueTip, die flexible, blaue Schallspitze aus Polyamid zur Aktivierung von Spülflüssigkeiten, macht das Spülen von Wurzelkanälen einfach, schnell und sicher.

Wie fühlt es sich für Sie an, aus einem Vollsortiment schöpfen zu können?
Das ist ein großer Vorteil, da ich die gesamte endodontische Behandlung betrachte und dabei unterschiedliche Produkte und Verfahren miteinander in Beziehung setzen kann. So lässt sich die Beratung stärker am individuellen Workflow der Praxis und an der jeweiligen Behandlungssituation ausrichten. Eine aktuelle Ergänzung ist beispielsweise BlueTip (Abb. 2), die Schallspitze zur Aktivierung von Spülflüssigkeiten. Damit umfasst das Endo-Portfolio verschiedene Komponenten der endodontischen Behandlung – von der Zugangsgestaltung über die Aufbereitung und Spülung bis hin zur Wurzelkanalfüllung und Versorgung. ■

Fragen zur Endodontie? Ein Endo-Fachberater unterstützt dabei gerne. Die Kontaktaufnahme erfolgt über den zuständigen Komet-Fachberater oder über **www.kometstore.de**.

Infos zum Unternehmen

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

Wir sind GC.

Von Werkbank zu Behandlungsstuhl: GCs globale Expertise-Standards für Dentalprodukte

Ein Beitrag von Christin Hiller

[FIRMENPORTRÄT] Ob hoch entwickeltes Komposit oder modernes Adhäsiv: Ein neues Dentalprodukt muss immer sicher, präzise anzuwenden und zuverlässig sein. Doch wie entsteht eine solche Innovation? GC gewährt Einblicke in seinen globalen Entwicklungszyklus: Von der ersten Idee in Europa, über das F&E-Zentrum in Japan, bis hin zur tatsächlichen Marktreife.



© GC Germany GmbH

Jede Innovation bei GC beginnt mit einer einfachen Frage: Was macht die zahnmedizinische Behandlung qualitativ hochwertiger, vorhersagbarer und zugleich einfacher in der Umsetzung? Um dies zu beantworten, pflegen die globalen Marketingteams einen kontinuierlichen Austausch mit der dentalen Welt. Durch enge Kooperationen mit Universitäten, repräsentative Umfragen unter niedergelassenen Zahnärzt/-innen und die Durchführung von Expertenrunden werden ungelöste Herausforderungen im Praxisalltag systematisch erfasst.

Ohr am Markt: Screening nach den besten Ideen

Ein zentraler Pfeiler für diesen Dialog ist das bereits seit 2011 bestehende GCE Restorative Advisory Board, das wertvolle Impulse aus der klinischen Praxis liefert. Bei diesem Screening wird gezielt nach Optimierungspotenzialen bestehender Produkte, Lücken in digitalen oder analogen Workflows sowie nach Durchbrüchen aus der Grundlagenforschung gesucht. Die gesammelten Ideen werden am internationalen Hauptsitz der GC International AG in Luzern (Schweiz) auf globaler Ebene analysiert und bewertet. Dabei prüfen die Führungsteams aller weltweiten GC Niederlassungen die neuen Produktkonzepte auf ihre tatsächliche regionale Relevanz. Hat eine Idee internationales Potenzial, werden im nächsten Schritt das genaue Produktdesign sowie die technischen Spezifikationen mit der F&E-Abteilung in Japan definiert.

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

DENTALWELT

ANBIETERINFORMATION*

1921

GC wurde 1921 gegründet und ist ein weltweit führender Anbieter von Dentalprodukten mit höchsten Qualitätsstandards. Mit mehr als **24.000 Artikeln** und einer Präsenz in **über 145 Ländern** ist die GC Gruppe ein globaler Innovationstreiber in Zahnmedizin und Zahntechnik. Das Unternehmen wurde mehrfach für sein Qualitätsmanagement ausgezeichnet, unter anderem mit dem renommierten Deming-Preis.



Abbildungen: © GC Germany GmbH

Spitzenforschung und kompromisslose Praxistests

Die historischen Wurzeln von GC liegen in Tokio, wo drei junge japanische Chemiker im Jahr 1921 den Grundstein für das heutige Traditionsunternehmen legten. Heute arbeiten in den hochmodernen japanischen Forschungseinrichtungen von GC mehr als 100 Wissenschaftler/-innen kontinuierlich an zukunftsweisenden Technologien.

Nach der theoretischen Formulierung eines jeden Produkts folgen intensive Laborprüfungen der Rezeptur. Die Prototypen müssen nicht nur exzellente physikalische Eigenschaften aufweisen, sondern sich auch in der Praxis bewähren. Aus diesem Grund setzt GC bereits in dieser Phase auf Anwender/-innen aus Praxis und Labor, die die Prototypen unmittelbar unter klinischen Gesichtspunkten auf Handling sowie Applikation prüfen. Dies gilt für alle Neuentwicklungen und Weiterentwicklungen in gleichem Maße.



Das GC Europe Restorative Advisory Board:
Ein 2010 gegründetes Gremium aus führenden Zahnmedizinexperten aus Europa und dem Nahen Osten. Es dient dem fachlichen Austausch sowie der gemeinsamen Entwicklung innovativer Materialien und zukunftsweisender Ansätze in der restaurativen Zahnheilkunde.

*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



Präzision am Fuße des Fuji: Die GC Produktionsstätte in Japan.

Abbildungen: © GC Germany GmbH

Hürdenlauf zur europäischen Zulassung

Nach der Bestätigung einer Rezeptur durch intensive Tests beginnt nun der umfangreiche Prozess für die Marktzulassung in Europa. Für die Erstellung des sogenannten „Technical File" werden weitreichende Daten erhoben: darunter Belastungstests der physikalischen Eigenschaften, umfassende Nachweise zur biologischen Sicherheit hinsichtlich der Biokompatibilität sowie valide klinische Daten. Diese Dokumentation wird einer akribischen Prüfstelle vorgelegt. Erst nach deren Freigabe wird die Konformitätserklärung ausgestellt und das CE-Zeichen erteilt, welches den Vertrieb im europäischen Raum legitimiert.

Countdown zur Markteinführung, Produktion und lückenlosen Qualität

Die Vorbereitung der Markteinführung gleicht einem präzise verzahnten Uhrwerk. Parallel zur Finalisierung von Verpackungen und Gebrauchsanweisungen in 27 Sprachen läuft die Produktion an ausgewählten globalen Standorten an. Ein besonderes Highlight im Produktionsnetzwerk stellt hierbei die hoch spezialisierte Fertigungsstätte am Mount Fuji in Japan dar.



Kontinuierliche Weiterbildung: Das hochmoderne GC Trainingscenter in Leuven, Belgien.

Die Zukunft dentaler Innovationen im Fokus: Einblicke in das GC Forschungs- und Entwicklungszentrum in Japan.



Gemeinsam mit Dentalexperten werden detaillierte Fallstudien, Schritt-für-Schritt-Anleitungen und Handbücher erstellt, während die Außendienstteams eine intensive klinische Schulung erhalten. Gleichzeitig wird der Lagerbestand bei den Fachhändlern aufgebaut, um eine sofortige Lieferfähigkeit für Endkunden zu garantieren.
Doch auch nach dem Verkaufsstart hört die Qualitätskontrolle nicht auf: GC überwacht die Produktqualität lückenlos von der Laborformulierung bis zur Anwendung am Patienten. Ein kontinuierliches „Post-Market-Surveillance-System" sammelt fortlaufend Kundenfeedback, um zu gewährleisten, dass Sicherheit und Leistung jederzeit gegeben sind.

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

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

Umfassender Service und die Vision 2031

Sobald das Produkt verfügbar ist, besuchen die GC Fachberater/-innen Praxen und Labore vor Ort, um die Innovationen persönlich vorzustellen. Flankierend dazu bietet GC flächendeckende, praxisnahe Trainings und Fortbildungen in ganz Europa an. Ein zentraler Knotenpunkt für diesen Wissenstransfer ist das imposante GC Trainingszentrum in Leuven, der GC Campus, in dem Zahnärzt/-innen und Zahntechniker/-innen optimal für die tägliche Anwendung geschult werden.

Dieser ganzheitliche Ansatz zahlt direkt auf das langfristige Managementziel des Unternehmens ein: die strategische „Vision 2031". Pünktlich zum 100-jährigen Bestehen im Jahr 2021 formuliert, strebt GC bis zum Jahr 2031 an, das weltweit führende Dentalunternehmen zu werden. Dabei geht es der GC Gruppe nicht primär um reines Absatzvolumen, sondern darum, durch nachhaltiges Wachstum und echten klinischen Mehrwert einen Beitrag zu einer gesunden, langlebigen Gesellschaft zu leisten. ■

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

Die offiziellen Konformitätserklärungen zu allen GC Entwicklungen unterstreichen die höchsten Qualitätsstandards. Sie dokumentieren die lückenlose Einhaltung aller europäischen sowie internationalen Richtlinien und gewährleisten so die maximale Sicherheit und Zuverlässigkeit der Produkte im Praxisalltag.

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

ANZEIGE



Was ist dran an den Spekulationen über Amann Girrbach?

Ein Beitrag von Lutz Hiller

[INTERVIEW] Als ein Vorreiter in der dentalen CAD/CAM-Technologie zählt Amann Girrbach zu den führenden Innovatoren in der digitalen Dentalprothetik und hat seinen Sitz im österreichischen Mäder (Vorarlberg). Gerüchte über eine wirtschaftliche Schieflage kursieren derzeit am Dentalmarkt. Im Interview spricht Jürgen Kiesel (CEO Amann Girrbach) mit Lutz Hiller (Vorstandsmitglied der OEMUS MEDIA AG) über die Zukunft des Unternehmens.

© Amann Girrbach AG



Lutz Hiller (Vorstandsmitglied der OEMUS MEDIA AG, rechts) sprach im Interview mit **Jürgen Kiesel** (CEO Amann Girrbach) über die Zukunft von Amann Girrbach.

Herr Kiesel, seit 2023 haben Sie die Geschäftsführung von Amann Girrbach inne. Nun soll das ganze schon wieder vorbei sein – die aktuelle Gerüchteküche reicht von einem möglichen Verkauf über wirtschaftliche Schwierigkeiten bis hin zur Insolvenz. Was davon wird Kunden und Geschäftspartnern tatsächlich in Zukunft serviert?

Die Wahrheit sieht anders aus! Tatsache ist, dass Amann Girrbach im Gegensatz zu so mancher Branchengröße auch im wirtschaftlich schwierigen Jahr 2025 ein Wachstum erzielen konnte. Wie bereits im Vorjahr bestätigt sich erneut, dass die von mir vor knapp drei Jahren eingeschlagene Neuausrichtung nachhaltig Früchte trägt. Auch kann ich sagen, dass wir mit unserer Neupositionierung – Amann Girrbach auch für Zahnärzte und Praxen als Go-to-Lösung für digitale Restaurationen attraktiv zu gestalten – erst ganz am Anfang stehen. In den USA sind wir bereits das am schnellsten wachsende Unternehmen in diesem Bereich. Bei den Milling Machines konnten wir um 44 Prozent im Vergleich zum Vorjahr wachsen. Dabei vergessen wir aber nicht, wo wir herkommen und bauen unsere Kompetenz und Relevanz für das Labor stets aus. Wir schauen nicht nur auf aktuelle Trends, sondern hören auch auf unsere Bestandskunden, um weiterhin die besten Lösungen am Markt anzubieten. Schon seit Monaten investieren wir sowohl viel Zeit als auch Geld in die Forschung und Entwicklung von Neuprodukten und in die Weiterentwicklung bereits bewährter Systeme und Materialien, um eine erfolgreiche Zukunft sicherzustellen. Ich denke, somit habe ich auch die anderen Spekulationen beantwortet.

Hier gehts zum vollständigen Interview auf ZWP ONLINE.



Seit 2024 beherbergt das neue Headquarter von Amann Girrbach in Mäder (Österreich) nicht nur die Fertigung, Lager/Logistik, Verwaltung und Forschung/Entwicklung, sondern auch ein Schulungszentrum für Zahntechniker und Zahnärzte.

© Amann Girrbach AG

Wie erklären Sie sich derartige Furore und kursierende falsche Informationen?

Amann Girrbach ist aus dem reinen Laborgeschäft herausgewachsen. Wir sind nicht mehr nur eine kleine Experten- und Spezialistenfirma aus Österreich die „nur" für High-End-Labore relevant ist. Wir werden von unseren Mitbewerbern gesehen, wahrgenommen und, da es sich in der Dentalbranche um einen knallharten Verdrängungswettbewerb handelt, auch argwöhnisch betrachtet. Wenn so mancher Branchenprimus 2025 schlechter abgeschnitten hat als im Vorjahr und wir besser, dann kann ich schon eins und eins zusammenzählen. Auch verlagern viele ihre Produktion nach Fernost, wir halten an den Standorten Österreich und Deutschland und an unserer „Quality made in Austria" fest – davon will man mit so wilden Gerüchten natürlich auch ablenken. Das zeigt mir aber nur, dass wir dort sind, wo wir hingehören, wir fliegen nicht mehr unter dem Radar! Wir sind ein etabliertes und hoch innovatives Dentalunternehmen mit großer Relevanz für Praxen und Labore.

Lassen Sie uns über Fakten sprechen: bereits erfolgte sowie weitere geplante Umstrukturierungen. Was macht(e) diese erforderlich und wie sehen sie konkret aus?

Eine sehr spannende Frage, welche mit drei Stichpunkten zusammengefasst werden kann: Produkte, Fokussierung und neue Partnerschaften. High-End-Produkte haben wir schon immer gekonnt – wir sind in unserer ursprünglichen Nische Weltmeister. Ich vergleiche das immer gerne mit der Automobilindustrie. Wir hatten zwar die S- und E-Klasse in unserem Portfolio, der Markt hat aber irgendwann auch nach einer A- und C-Klasse verlangt. Mit unserer neuen Ceramill Motion Air und dem neuen Zirkonoxid Zolid Lunaris haben wir diesen Sprung und den Weg in die Breite geschafft. Unsere weltweit bekannte Amann Girrbach Qualität war noch nie so zugänglich und „easy to use". Dank geleiteter Workflows an der Maschine und Sinterzeiten von nur 15 Minuten kann der Zahnarzt Restaurationen in einer Sitzung anbieten und das Labor effizient Masse in hoher Qualität produzieren. Ich habe vorhin schon den Verdrängungswettbewerb, welcher in der Dentalbranche herrscht, erwähnt. Wir sind nicht die günstigsten, bieten aber das beste Preis-Leistungs-Verhältnis am Markt und das made in Austria! Auch bieten wir im Vergleich zu so manch günstigeren Anbietern einen exzellenten Kundenservice gemeinsam mit unseren Partnern. Ganz nach dem Motto: You'll never mill alone! Es ist die Mischung aus Qualität, Preis und Customer-Relationship-Management, die uns einzigartig macht. Wir haben uns in den vergangenen Jahren stark auf das fokussiert, was wir wirklich gut können und nutzen Synergien mit strategischen Partnerschaften, anstatt alles selbst anzubieten, wie zum Beispiel einen Intraoralscanner. Aufgrund dieser Fokussierung konnten wir auch die größten Dentalhändler der Welt, wie Patterson oder Henry Schein, für uns gewinnen – was bis vor wenigen Jahren noch undenkbar gewesen wäre. Unser offener Workflow ist ebenfalls ein Alleinstellungsmerkmal. Mit der Fokussierung kommt auch eine neue Effizienz, weshalb wir auch im Unternehmen keinen Stein auf dem anderen gelassen und uns an die neuen Prozesse angepasst haben – egal, ob im Lager, Versand, in der Entwicklung oder im Marketing. Und so ehrlich muss ich sein, damit verbunden war auch ein Personalabbau, da wir ganz bewusst Komplexität aus unserer Organisation, speziell in Deutschland, rausnehmen und uns mit der neuen Fokussierung auch komplett neu aufstellen wollten, um dynamischer zu werden. Das ist zwar nie schön, war aber auch ohne finanziellen Druck notwendig, um auch für die Zukunft bestmöglich aufgestellt zu sein, im Einklang mit unserer neuen Strategie. Aber auch um langfristig den Standort Europa sicherzustellen und dennoch wettbewerbsfähig zu bleiben. ■

„Tatsache ist, dass Amann Girrbach im Gegensatz zu so mancher Branchengröße auch im wirtschaftlich schwierigen Jahr 2025 ein Wachstum erzielen konnte."

(Jürgen Kiesel, CEO Amann Girrbach)

RALLYE 8000 SAHARA/ORIENT

Roadtrip-Fortbildung
von Südfrankreich bis in die Sahara.

Save the Date: 27.05.2027 – 12.06.2027






Fortbildung neu erleben –
als Autoabenteuer durch Marokko und die Sahara.

Die Rallye 8000 verbindet Fortbildung auf Gegenseitigkeit mit einer außergewöhnlichen Autoschnitzeljagd: Sie bringen eigene Themen ein, profitieren vom Wissen Ihrer Kolleg:innen und erleben dabei eine der spektakulärsten Routen Nordafrikas – ganz ohne vorgeschriebene Durchschnittsgeschwindigkeit oder Kilometerwertung. Auch Nicht-Mediziner sind herzlich willkommen.

Die 16-tägige Reise startet im Château de Massillan in Südfrankreich und führt über Spanien nach Marokko: durch Fes und Ifrane bis zur Sahara-Wüste bei Merzouga, weiter über Zagora und Agadir – mit zwei Nächten im Robinson Club – bis nach Marrakech, Fes und Casablanca. Zurück geht es über Barcelona an die Côte d'Azur. Wechselnde Hotels, darunter charmante Riads und Design-Resorts, sorgen unterwegs für Komfort auf hohem Niveau.

Unter der wissenschaftlichen Leitung von **Dr. Harald Fahrenholz** erwarten Sie praxisnahe und aktuelle Schwerpunkte aus der Zahnmedizin:

- Praxismarketing
- Digitalisierung in der Praxis
- Künstliche Intelligenz in der Medizin
- Praxisgründung, -wachstum und -abgabe

Ergänzend finden Webinare per Livestream mit MEDUPLUS statt.

Neben dem Fortbildungsprogramm wartet ein einzigartiges Abenteuer: eigene 4×4-Fahrzeuge in der Wüste, eine Übernachtung im Wüstencamp-Deluxe, Kamel- und Quadtouren, Sandboarding sowie optional eine exklusive Ballonfahrt bei Sonnenaufgang über Marrakech. Abends erwarten Sie gemeinsame Dinner und ein Wüsten-BBQ – bevor die Siegerehrung und Zertifikatsübergabe an der Côte d'Azur die Reise ausklingen lässt.

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

18 Fortbildungspunkte
gemäß DGZMK / BZAK

2.749,– €

pro Person im DZ, zzgl. 777,– € Fortbildungsgebühr

Diese Fortbildungsreise kann – abgesehen von den privat veranlassten Ausgaben – als Betriebsausgabe geltend gemacht werden.

EZ-Zuschlag auf Anfrage.

Weitere Infos und Buchung
www. rallye-8000.de

Weitere Fortbildungsreisen



New York Greater Dental Meeting

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

16 Fortbildungspunkte



Malediven

Fortbildung auf Gegenseitigkeit
17.07.2027 – 27.07.2027 / 11 Tage

40 Fortbildungspunkte



Fortbildung für junge Zahnärzte

Konstanz am Bodensee
01.09.2027 – 05.09.2027
5 Tage

16 Fortbildungspunkte



Rallye 8000 Lofoten-Nordkap-Lappland

Roadtrip
18./19.02.2028 – 04.03.2028
14 Tage

18 Fortbildungspunkte



Tokyo und Vietnam

Ostern
08.04.2028 – 22.04.202
15 Tage

40 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

Schallspitze mit großer Sichtbarkeit

Eine Wurzelkanalaufbereitung setzt sich aus vielen einzelnen Arbeitsschritten zusammen. Eine wichtige Maßnahme ist dabei die Spülung. Ziel ist es, dass Bakterien und deren Nährboden bildendes Gewebe wirksam reduziert werden und es zu einer möglichst rückstandslosen Reinigung und Desinfektion des Wurzelkanalsystems kommt. Dies unterstützt maßgeblich die anschließende Obturation und trägt langfristig entscheidend zum Behandlungserfolg bei. Für die Aktivierung von Spülflüssigkeit kommt eine Schallspitze zum Einsatz, zum Beispiel die neue BlueTip von Komet Dental.

Farbgebung, die den Unterschied macht

Die blaue 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 ggf. entfernt werden. Verblockungen werden reduziert und Rückstände besser beseitigt.



© Komet Dental Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG



© Komet Dental Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG

BlueTip wirbelt die Spülflüssigkeit durch Schallaktivierung im Wurzelkanal auf. Das verkürzt die Einwirkzeit der Lösung deutlich und verstärkt gleichzeitig die Reinigungsleistung.

Auch auf dem Tray ist BlueTip aufgrund der Farbe immer schnell griffbereit und lässt sich komfortabel in ein übliches Schallhandstück einsetzen.

Für eine optimale Schonung

BlueTip ist aus Polyamid gefertigt, um natürliches Zahnmaterial optimal zu schonen. Die filigrane Spitze folgt dank des flexiblen Kunststoffs dem Kanalverlauf. Das minimiert das Risiko ungewollter Materialabträge. So erhält BlueTip die Kanalanatomie, wie es gewünscht ist.

Perfekt im

Komet Endo-Portfolio

BlueTip arbeitet einfach, schnell und sicher. Somit komplettiert die blaue Aktivierungsspitze das Komet Endo-Vollsortiment sinnvoll und rundet die aufeinander abgestimmten Qualitätsinstrumentarien ab. BlueTip gibt es übrigens in nur einer Größe für jede Anforderung und dank steriler Single-use-Verpackungseinheiten entfällt der Dokumentationszwang.

Infos zum Unternehmen

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

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

Flexible Absaugleistung, die mit der Praxis wächst



Produktbild: © CATTANI Deutschland • Helmes GmbH & Co. KG

Mit dem Turbo-Smart TS präsentiert CATTANI eine leistungsstarke und flexible Absauglösung für Zahnarztpraxen. Das Trocken-/Nass-Mischsystem kombiniert eine leistungsfähige Absaugung mit einem integrierten Amalgamabscheider und eignet sich für die schrittweise Modernisierung bestehender Installationen. In der A-Version können bis zu drei Behandler gleichzeitig arbeiten. Steigt der Bedarf, lässt sich die Anlage per Software-Upgrade auf bis zu fünf Behandler erweitern – ein Gerätewechsel ist nicht erforderlich. Der Turbo-Smart TS arbeitet mit 18 l/min Durchflussrate und einer Frequenzmodulation von 80 bis 100 Hz. Alternativ ist das Gerät auch ohne Amalgamabscheider erhältlich.
Dank kompakter Abmessungen, geringem Gewicht und WLAN-Konnektivität ist das System netzwerkfähig und flexibel einsetzbar. Damit bietet der Turbo-Smart TS eine wirtschaftliche Lösung, die sich flexibel an die Entwicklung und steigenden Anforderungen der Praxis anpasst.

CATTANI Deutschland • Helmes GmbH & Co. KG
www.cattani.de

Kompromisslose Flexibilität für effiziente Behandlungsabläufe

Infos zum Unternehmen



© Belmont Takara Company Europe GmbH

Mit der EURUS-Familie eröffnet das japanische Traditionsunternehmen seinen Kunden eine unvergleichliche Vielfalt an Möglichkeiten. Alle Modelle basieren auf einem elektrohydraulischen Antriebsmechanismus, der sanfte, leise Bewegungen ermöglicht. Die niedrige Ausgangshöhe der Patientenstühle erleichtert das Platznehmen, während eine Tragfähigkeit von über 200 Kilogramm zusätzliche Sicherheit bietet. Knickstuhlvarianten unterstützen zudem einen komfortablen Ein- und Ausstieg, ein spürbarer Vorteil für Patienten mit eingeschränkter Mobilität.
Die EURUS S1 Cart präsentiert sich als besonders flexibles Behandlungssystem. Der freistehende Behandlungsstuhl und die fest am Stuhl oder am Boden installierte Speifontäne werden dank des dazugehörigen mobilen Carts zum echten Allrounder.
Ob Links- oder Rechtshänder-Konfiguration: Die EURUS S1 Cart bringt einen Gewinn für effiziente Abläufe und ergonomisches Arbeiten. Das intuitive Touchscreen-Display des Carts bietet den gleichen Funktionsumfang wie die klassische „Über dem Patienten"-Variante und steuert sämtliche Komponenten von Stuhl über Instrumente und Speibecken bis hin zur OP-Leuchte über eine robuste Verbindung, die je nach Bedarf in drei Längen zur Verfügung steht (2,7 m; 4,2 m; 6,5 m). Das höhenverstellbare Cart bietet als Holder-Variante mit stehenden Instrumenten maximale Flexibilität, ist äußerst stabil und gleitet dank leichtgängiger Rollen mühelos über jede Art von Untergrund – eine kompromisslos funktionale Lösung mit klarer Ästhetik.

Belmont Takara Company Europe GmbH
www.belmontdental.de

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

Parodontitisprophylaxe als Longevity-Treiber

Wer über Longevity spricht, spricht auch über Entzündungen. Die Forschung sieht in einer dauerhaften, niedrigschwelligen Entzündungsbelastung einen wichtigen Faktor biologischer Alterungsprozesse. Damit erhält die Parodontitisprophylaxe eine neue Bedeutung: Sie dient nicht nur dem Erhalt von Zahnfleisch und Zähnen, sondern kann als wichtiger Baustein für gesundes Altern vermittelt werden. Für Zahnarztpraxen eröffnet das neue Chancen, Patienten durch Prävention, Parodontitistherapie und Recall langfristig auf ihrem Weg zu gesundem Altern zu begleiten. Dr. Liebe unterstützt dabei mit zwei Bausteinen: Der individuelle Paro-Test sensibilisiert Patienten für ihr persönliches Parodontitisrisiko und eignet sich als Gesprächseinstieg. Für die häusliche Mundpflege zwischen den Prophylaxeterminen steht mit Aminomed eine medizinische Kamillenblüten-Zahncreme zur Verfügung. Ihre entzündungshemmenden und antibakteriellen Inhaltsstoffe – darunter α-Bisabolol, Panthenol und Blütenextrakt der Echten Kamille – pflegen und kräftigen das Zahnfleisch. In einer klinischen Untersuchung verringerte Aminomed zudem die Tiefe der Zahnfleischtaschen um 51 Prozent.[1] Flachere Zahnfleischtaschen erschweren die Ansiedlung pathogener Keime und unterstützen so die Parodontitisprophylaxe.



JETZT DEN INDIVIDUELLEN **PARO-TEST** DURCHFÜHREN:

www.aminomed.de/prt

Hier kostenlose Probetuben bestellen.

Produktbild: © Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG

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

1 dermatest Research Institute for reliable Results, Dr. med. W. Voss, „Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und dentalmedizinischer Kontrolle", Münster, 7.4.2025.



Schmerzfreie Injektionen dank innovativer Technologie

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sehr sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine absolut entspannte Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient. Grund hierfür ist das intelligente und sanfte Verabreichen von Lokalanästhetika. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer ergonomischen Haltung arbeiten kann. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen 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.



© RØNVIG Dental Mfg. A/S

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

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

Office-Whitening ohne Lampe

Mit dem MANIShine Office Set bringt das Unternehmen MANI MEDICAL GERMANY erstmals hochqualitative Produkte für die ästhetische Zahnmedizin direkt auf den deutschen Markt – und setzt dabei neue Maßstäbe in Sachen Sicherheit, Effizienz und Anwenderfreundlichkeit – ganz ohne Lampe.


1

In der Praxis überzeugt das System durch seine durchdachte Struktur: Der MANIShine Gingiva Guard (Abb. 1) lässt sich zügig und zuverlässig applizieren. Seine viskose Konsistenz ermöglicht ein schrittweises, präzises Auftragen und eine sichere Verbindung einzelner Abschnitte – beim Entfernen bleibt er als ein Stück erhalten. Eine gründliche Trocknung der Zähne unterstützt die sichere Anwendung zusätzlich.


2

Das Bleichgel MANIShine Active White (Abb. 2) punktet mit hoher Standfestigkeit und einem starken farblichen Kontrast, was die Sichtbarkeit und Kontrolle für den Behandler erhöht. Die Aufhellungswirkung ist deutlich sichtbar – auch für Laien –, was zu einer hohen Patientenzufriedenheit und einer stärkeren Praxisbindung führt.


3

Zur Nachsorge dient das Remin Care Gel (Abb. 3), das empfindliche Zähne beruhigt und gezielt Reizungen entgegenwirkt. Die einfache Anwendung und gute Haftung machen es zu einer gelungenen Abrundung des Systems. Der Einsatz eines Lippen- und Zungenhalters erleichtert zudem die Handhabung für das Praxisteam.


4

Auch aus Patientensicht überzeugt das Set: Die Anwendung ist angenehm und bereits nach zwei Bleichgel-Zyklen à zehn Minuten zeigte sich eine natürliche, sichtbare Aufhellung – ohne Sensibilitäten. Ein rundum gelungenes Ergebnis, das das Lächeln auf schonende Weise auffrischt (Abb. 4).

Infos zum Unternehmen



MANI MEDICAL GERMANY GmbH
www.many-germany.com/de

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

Abbildungen: © MANI MEDICAL GERMANY GmbH

Speichelzieher jetzt auch in nachhaltiger Variante


© DIRECTA AB

1950

Die „Saugschnecke" ist seit den 1950er-Jahren ein unverzichtbarer Begleiter in Zahnarztpraxen weltweit.

Der Hygoformic® Speichelzieher von Orsing vereint jahrzehntelange Erfahrung mit moderner ökologischer Verantwortung. Dabei dient seine charakteristische Spiralform gleichzeitig als sanfter Zungenhalter und schafft so ein freies Sichtfeld sowie zusätzlichen Arbeitsraum. Einmal individuell angepasst, hält der Sauger durch Gegendruck am Kinn von selbst im Mund – für echtes hands-free Arbeiten. Die Saugöffnungen auf der Innenseite der Spirale verhindern zudem ein schmerzhaftes Festsaugen an der Schleimhaut. Grüne Innovation: In der Version Hygoformic® Bio besteht das Produkt aus fossilfreiem Green PE, das aus Zuckerrohr gewonnen wird. Dies senkt die Klimabelastung im Vergleich zur herkömmlichen Kunststoffvariante um 41 Prozent. Erhältlich ist der anpassbare Sauger in Größen für Erwachsene und Kinder.

DIRECTA AB • Alexander Haid
Tel.: +49 171 8187933

Infos zum Unternehmen

Fluoridzahnpasta zur Remineralisierung und Prävention von Wurzelkaries

Eingeschränkte Mobilität, Mundtrockenheit und Allgemeinerkrankungen sind Faktoren, die das Risiko für Wurzelkaries im Alter erhöhen. Die Verwendung einer Zahnpasta mit hochdosiertem Fluorid unterstützt die Prävention von Kariesläsionen. Die medelmex® Duraphat® Zahnpaste ist eine hochkonzentrierte Fluoridzahnpasta für die häusliche Anwendung für alle Patient/-innen mit erhöhtem Kariesrisiko über 16 Jahren. Sie sorgt für eine signifikant verbesserte Remineralisierung von Wurzelkaries und initialen Kariesläsionen.[1] In einer klinischen Studie zeigte sich bereits nach drei Monaten eine signifikant bessere Remineralisierung als bei der Verwendung kosmetischer Fluoridzahnpasten. Nach sechs Monaten waren 76 Prozent der primären Wurzelkariesläsionen remineralisiert.[2] Zur Unterstützung der Plaquekontrolle, wenn die Durchführung der Mundhygiene vorübergehend nur eingeschränkt möglich ist, kann kurzfristig die meridol® med Chlorhexidin 0,2 % Mundspülung eingesetzt werden.



© CP GABA GmbH

Pflichttexte

Fortbildungstipp

CP GABA meets DGZ

Im Webinar **„Wurzelkaries und Zahnerhalt in einer alternden Bevölkerung – Herausforderungen und Lösungsansätze"** erfahren Teilnehmende, wie sie betroffenen Patient/-innen eine optimale Beratung und langfristige Versorgung bieten können. Referenten sind Prof. Dr. Sebastian Paris und Dr. Anna Maria Schmidt.

Hier gehts zur CP GABA Fortbildungsplattform.

CP GABA GmbH • www.cpgabaprofessional.de

1 Im Vergleich zu einer herkömmlichen fluoridhaltigen Zahnpasta mit 1.100 ppm.
2 A Baysan A, Lynch E, Ellwood R et al. Caries Res. 2001 Jan–Feb; 35(1): 41–46. doi: 10.1159/000047429.

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

Feel Free. Feel BPR.
Maximale Flexibilität mit der autarken Dentaleinheit P3 Master.





- **Einzigartige Leistungswerte**
  Produkt und Service
- **Maximale Flexibilität**
  Steckdose genügt
- **Enorme Kosteneinsparungen**
  keine Baukosten

Kontaktieren Sie uns:
+ 41 31 506 06 06 | info@bpr-swiss.com

BPR® SWISS
Leader in Mobile Dentistry



© Permadental GmbH

Align & Restore durch minimalinvasive Aligner-Therapie

Permadental bietet mit TrioClear® als Komplettanbieter zahnmedizinischer Lösungen ein Aligner-Konzept, das Zahnstellungskorrekturen in minimalinvasive und restaurative Therapien integriert. Im Mittelpunkt: der Ansatz „Align & Restore“: Fehlstellungen werden nicht isoliert betrachtet, sondern in ein ganzheitliches Therapiekonzept eingebunden. So werden funktionell und ästhetisch überzeugende Ergebnisse minimalinvasiv erreicht. Die nahezu unsichtbaren Aligner ermöglichen eine sanfte Therapie mit hohem Tragekomfort. Dabei wechselt das Progressive Force Concept weiche und harte Aligner, um Zahnbewegungen kontrolliert, sicher und vorhersagbar zu steuern. Die 3D-Software iDesign 2.0 simuliert und visualisiert die geplanten Behandlungsschritte und unterstützt die Integration in bestehende Praxisabläufe.

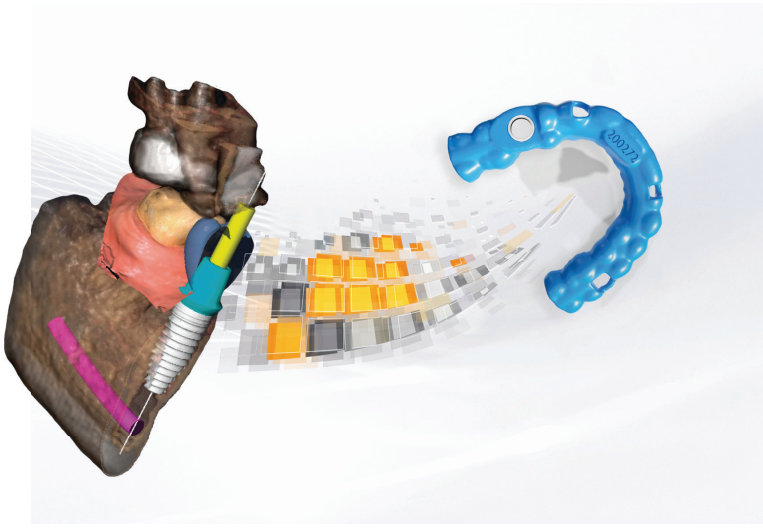
Tiefere Einblicke bietet die Fortbildung **„Align & Restore Certification Tour“** im Oktober in Kopenhagen und am 20. und 21. November in Berlin unter der Leitung von Dr. Mark Friend.

Jetzt buchen! Informationen und Anmeldung

Permadental GmbH
www.permadental.de

Lösungen für einfache und präzise Implantatplanung

Präzise, effiziente und wirtschaftliche Workflows sind die Grundlage moderner Implantologie. Dafür steht SICAT. Mit intelligent aufeinander abgestimmten digitalen Lösungen unterstützt das Unternehmen Zahnarztpraxen dabei, Behandlungen sicher zu planen und einfach umzusetzen, unabhängig vom Erfahrungsstand des Anwenders. Ein Beispiel dafür ist die Software SICAT Implant. Die intuitive Benutzeroberfläche erleichtert den Einstieg, während integrierte Sicherheitsfunktionen, DICOM/STL-Matching und



© SICAT GmbH & Co. KG

eine Datenbank mit über 17.500 Implantaten, Abutments und Hülsensystemen eine verlässliche Planung ermöglichen. Für die anschließende Behandlung lässt sich die Planung nahtlos mit dem RAPID DIGITALGUIDE umsetzen. Das KI-basierte, druckfertige STL-Bohrschablonendesign steht in weniger als 20 Minuten für Download und 3D-Druck bereit und ermöglicht eine schnelle sowie wirtschaftliche Eigenherstellung in der Praxis. So entsteht ein durchgängiger digitaler Workflow von der Planung bis zur Umsetzung.

Infos zum Unternehmen

SICAT GmbH & Co. KG
www.sicat.de

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



© E. HAHNENKRATT GmbH

Hohe Stabilität für den Wurzelaufbau

Entscheidend für eine dauerhaft höchst stabile Restauration ist eine hohe Biegefestigkeit des Wurzelstiftes. Gemäß der Norm „EN ISO 178: Kunststoffe – Bestimmung der Biegeeigenschaften" bestätigt das Leibniz-Institut für Verbundwerkstoffe GmbH (IVW) der Rheinland-Pfälzischen Technischen Universität Kaiserslautern-Landau (RPTU) im Rahmen einer aktuellen Prüfung den CYTECpro eco Wurzelstiften von HAHNENKRATT die höchste Biegefestigkeit im Vergleich. Die Prüfung umfasste auch fünf Wurzelstifte anderer Hersteller mit vergleichbaren Durchmessern. **Die CYTECpro eco von HAHNENKRATT erreichten mit einem Mittelwert von 1.430 MPa das beste Ergebnis.** Die neuen pro transluzenten Wurzelstifte leiten das Licht über den gesamten apikalen Stiftbereich. Dies führt zu einer optimierten und verkürzten primären Aushärtung des Komposits bis hin zur Spitze des Wurzelstiftes. Eine sichere adhäsive Verbindung der mikroporösen Oberfläche des Wurzelstiftes mit dem Komposit wird ohne Silanisierung erreicht.

Try before you buy!

TrialKit CYTECpro oder CONTEC pro kann **gratis bis 30. September 2026** per E-Mail bestellt werden: **aftersales@hahnenkratt.com**.

E. HAHNENKRATT GmbH
www.hahnenkratt.com

Tiefenfluorid als nachhaltiger Zahnschmelzschutz

Ob zur regelmäßigen Prophylaxe oder zum Schutz während einer kieferorthopädischen Behandlung – Tiefenfluorid® unterstützt die langfristige Zahngesundheit.

Säuren, bakterielle Beläge und mechanische Belastungen können den Zahnschmelz angreifen und zu Demineralisation, Karies oder White Spots führen. Eine wirksame Fluoridierung unterstützt die Remineralisation und trägt dazu bei, den Zahnschmelz langfristig zu stärken. Tiefenfluorid® bietet eine effektive Fluoridierung mit besonderer Tiefenwirkung. Durch die Ausfällung kleinster Kristalle in der Tiefe der Trichterporen steht der Zahnschmelz langfristig der Remineralisation zur Verfügung. Bereits entstandene Entkalkungsflecken (White Spots) können wieder ausheilen. Die einfache Anwendung ist zeitsparend: Die beiden Lösungen werden bei relativer Trockenlegung unmittelbar nacheinander aufgetragen, ohne Trocknen, Warten oder Härten. Dank der sehr dünnflüssigen Konsistenz verteilt sich Tiefenfluorid optimal und erreicht auch schwer zugängliche Bereiche, wie Approximalräume oder das Bracket-Umfeld. Nach dem Ausspülen können Patienten sofort wieder essen und trinken. Ein störender Film auf den Zähnen bleibt nicht zurück. Tiefenfluorid junior mit seinem angenehm fruchtig-süßen Geschmack eignet sich sowohl für Kinder als auch für Erwachsene.



© Humanchemie GmbH

Humanchemie GmbH
www.humanchemie.de

Infos zum Unternehmen

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

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.

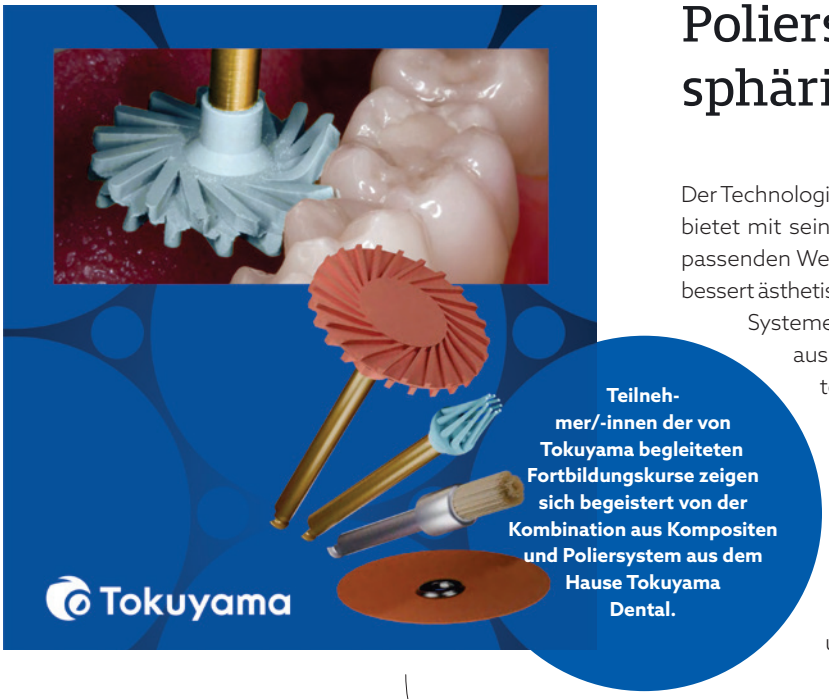
Haleon Germany GmbH
www.haleon.com/de-de

Literatur



Produktbild: © Haleon Germany GmbH

© Tokuyama Dental Deutschland GmbH



Poliersystem für sphärische Komposite

Der Technologiepionier für sphärische Füllkörper, Tokuyama Dental, bietet mit seinem Sortiment an Polierern, Bürsten und Discs die passenden Werkzeuge für glatte, glänzende Oberflächen und verbessert ästhetische Ergebnisse. Das Sortiment umfasst diamantierte Systeme für effizientes Hochglanzfinish ebenso wie Polierer aus Siliziumkarbid oder Aluminiumoxid. Dank einer breiten Formenvielfalt – von Bürsten über Scheiben bis hin zu Kelch- und Flammenpolierern – finden Zahnärzte und Zahntechniker für jede klinische Situation die professionelle Lösung. Die Polierer eignen sich für das Finieren und Polieren sämtlicher Komposite, sind jedoch speziell auf die Tokuyama Komposite mit runden, sphärischen Füllkörpern wie ESTELITE ASTERIA, ESTELITE SIGMA QUICK und OMNICHROMA abgestimmt.

Tokuyama Dental Deutschland GmbH
www.tokuyama-dental.eu

Hier gehts zu mehr Produktinfos.

Infos zum Unternehmen

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

© BUSCH & CO. GmbH & Co. KG

Amalgamentfernung leicht gemacht



Mit Diamantschleifern und herkömmlichen Hartmetallbohrern lassen sich alte Amalgamfüllungen nur mühsam entfernen bzw. das Amalgam wird zu fein zerspant, was die Quecksilberfreisetzung unnötig erhöht. Mit dem Amalgamentferner **32HG** von BUSCH in der ISO-Größe 012 lassen sich alte Amalgamfüllungen mühelos und mit geringer Quecksilberfreisetzung entfernen. Eine scharfe, an der Stirn überlaufende Schneide ermöglicht durch axiales Bohren ein zügiges Eindringen in die Amalgamfüllung. Die robuste Kreuzverzahnung sorgt, bei geringer Wärmeentwicklung, für ein effektives grobes Zerspanen des Amalgams. Zur einfachen Identifizierung ist der Amalgamentferner am FG-Schaft mit einer blauen Schaftringmarkierung gekennzeichnet.

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

Mehr Infos auf **www.busch-dentalshop.de** und **www.busch.eu**.

Reinigungs- und Trocknungspads für optimale Hygiene

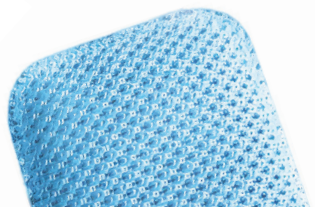
Abbildungen: © Hager & Werken GmbH & Co. KG



Hier kostenloses Ansichtsmuster Fit-N-Swipe bestellen.

Das häufig improvisierte Reinigen von Handinstrumenten, Sonden, Ultraschallaufsätzen und Mundspiegeln im Praxisalltag ist nicht nur umständlich, sondern entspricht oft auch nicht optimalen ergonomischen und hygienischen Standards. Die Einmal-Reinigungs- und Trocknungspads Fit-N-Swipe setzen genau hier an: sie können direkt auf dem Handschuhrücken angebracht werden und sind damit jederzeit griffbereit. Die Pads werden an einer individuell bevorzugten Stelle auf dem Handschuh fixiert und ermöglichen so eine einhandfähige Nutzung ohne zusätzliche Bewegungen. Ablagerungen wie Debris, Blut oder Plaque lassen sich schnell und effizient abstreifen, ohne den Arbeitsfluss zu unterbrechen. Das sorgt für spürbar kürzere Wege, mehr Kontrolle und eine verbesserte Ergonomie während der Behandlung. Die blauen Fit-N-Swipe Trocknungspads (REF 605 252) sind speziell für Mundspiegel konzipiert. Ihr innovatives Multi-Layer-Gewebe gewährleistet eine streifenfreie Reinigung und klare, beschlagfreie Spiegelbilder, selbst bei fett- oder ölhaltigen Rückständen. Die weißen Fit-N-Swipe Reinigungspads (REF 605 251) wurden für die effektive Säuberung von Instrumenten entwickelt. Ihre leistungsstarke Mikrofaser überzeugt durch hohe Saugfähigkeit und Retentionskraft. Zusätzlich können sie als praktisches Steckdepot für Endodontienadeln genutzt werden, sicher und direkt am Handschuh.

Die Pads sind vor dem ersten Gebrauch sterilisierbar.



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

Infos zum Unternehmen

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

Selbsthärtendes Komposit für optimale Bulk-Füllungen



Das selbsthärtende Komposit Stela von SDI überzeugt durch unbegrenzte Aushärtungstiefe und Polymerisation mit geringem Stress für einen spaltfreien Verbund. Säureätzung oder Lichthärtung sind nicht nötig. Die Stela Paste polymerisiert in Kontakt mit dem Stela Primer an den Wänden schneller und sorgt so für eine spaltfreie Füllung. Das Komposit der neuen Generation härtet in unbegrenzter Tiefe selbst. Auf vollständig aushärtende Füllungen ist so stets Verlass. Gleichzeitig bedeuten weniger Arbeitsschritte auch weniger Misserfolge: Der Stela Primer revolutioniert das Ätzen, Primen und Bonden und liefert zudem eine höhere Haftfestigkeit. Die Monomere von Stela bilden Polymerketten, die sich zeitgleich rasch und dicht zu einem komplexen Netzwerk verbinden; dieses bindet die ionglass™ Füller und das amorphe Siliziumdioxid fest ein, sodass eine stabile und belastbare Füllung entsteht. Die schnelle Snap-Set-Aushärtung von Stela wird durch ein innovatives, hydroperoxidbasiertes Initiatorsystem ohne tertiäre Amine ermöglicht. Einmal ausgehärtet, bietet die Matrix von Stela beständige, verlässliche Festigkeit und Belastbarkeit für alle Füllungen.

Infos zum Unternehmen



© SDI Germany GmbH

SDI Germany GmbH • www.sdi.com.au

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

NSK präsentiert Varios Combi Pro2, eine innovative 2-in-1-Prophylaxeeinheit, die Funktionalität und Benutzerfreundlichkeit auf ein neues Niveau hebt. Es überzeugt nicht nur durch seine fortschrittliche Funktionalität, sondern auch durch eine einfache Bedienung und höchste Anpassungsfähigkeit an individuelle Behandlungsformen und Patientenbedürfnisse. Das innovative Gerät kombiniert auf komfortable Weise die Funktionen der supra- und subgingivalen Pulverstrahlbehandlung sowie des Ultraschallscalings und bietet damit alle Möglichkeiten für eine umfassende Prophylaxe- und Parodontalbehandlung. Den Anforderungen an eine exzellente Benutzerfreundlichkeit kommt NSK mit zahlreichen innovativen Funktionen und Eigenschaften nach. Während die bewährte Außenführung des Pulverstroms fortgeführt wird, wurden zahlreiche neue Features integriert. Erstmals in dieser Produktkategorie kommt ein Scaler-Handstück aus Titan mit LED-Beleuchtung zum Einsatz, das durch seine herausragende Lebensdauer und exzellente Haptik überzeugt. Auf der Pulverseite steht eine neue Jet-Düse für feinkörnige Pulver zur Verfügung, die auch bei der Supra-Anwendung höchste Effizienz bietet. Die multifunktionale, kabellose Fußsteuerung sowie das ausgeklügelte Entkeimungssystem und erwärmtes Wasser sind nur einige von vielen neuen Features, die den Arbeitsalltag erleichtern.

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



© NSK Europe GmbH

NSK Europe GmbH
www.nsk-europe.de

Infos zum Unternehmen

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

Virtuelle Assistenten für telefonische Patientenkommunikation

Die RD GmbH bietet Zahnarztpraxen ab sofort einen virtuellen Assistenten für die telefonische Patientenkommunikation an. Dabei steht nicht die Technologie im Mittelpunkt, sondern die Erfahrung, die in sie einfließt.

Aus Erfahrung optimiert: Seit über 20 Jahren beschäftigt sich die RD GmbH mit der telefonischen Erreichbarkeit von Arzt- und Zahnarztpraxen. Die Erkenntnisse aus Patientengesprächen sowie das Know-how der zahnmedizinisch ausgebildeten Mitarbeiterinnen fließen direkt in die Einrichtung und Optimierung jedes virtuellen Assistenten ein.

Entlastung nach Maß: Der Assistent ist 24 Stunden täglich erreichbar und kann wiederkehrende Fragen zuverlässig beantworten, Informationen bereitstellen, Rückrufwünsche erfassen oder Patientenanliegen strukturiert aufnehmen. Welche Informationen er dabei weitergeben darf und welche Anfragen an das Praxisteam weitergeleitet werden, bestimmt jede Praxis individuell.

Gemeinsam besser werden: Besonderen Wert legt die RD GmbH auf die kontinuierliche Weiterentwicklung. Gemeinsam mit der Praxis analysiert sie Gespräche, optimiert Antworten und passt Inhalte laufend an die Bedürfnisse von Patienten und Team an. So entsteht kein Standardprodukt, sondern ein virtueller Assistent, der die Abläufe und Besonderheiten der jeweiligen Praxis widerspiegelt.

Hier einen Beratungstermin vereinbaren.



© Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH

Interessierte können die virtuelle Demo-Praxis „Wenn ich gähne, zeig ich Zähne" unter Tel. **+49 3222 1802582** selbst testen.

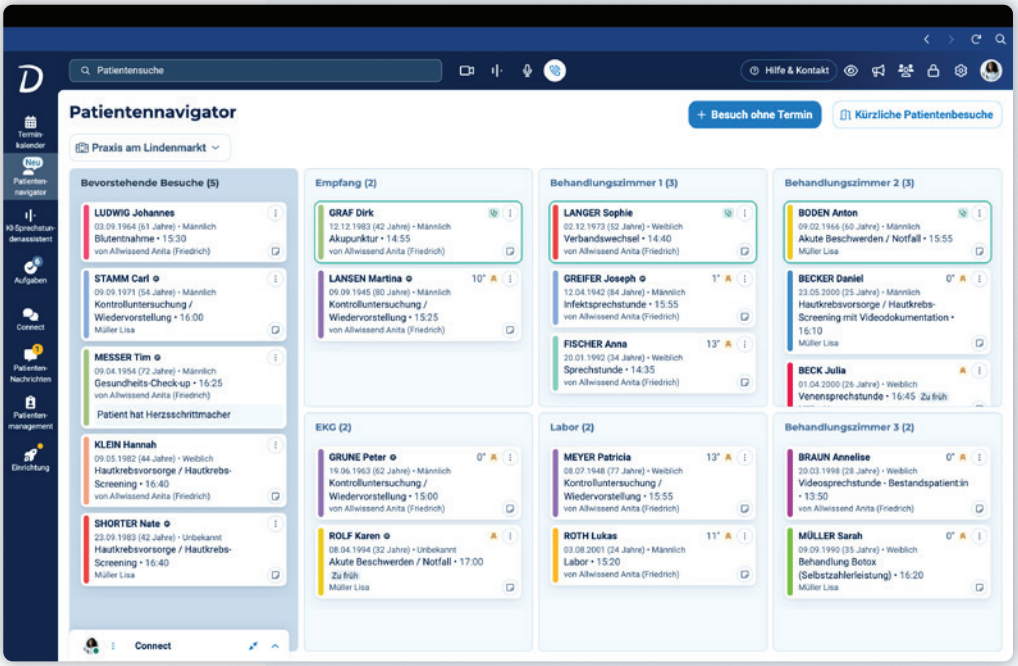
Digitale Hilfe, persönlicher Service: Für Praxen, die weiterhin auf persönliche Patientenkommunikation setzen möchten, steht (ergänzend) der Rezeptionsdienst mit zahnmedizinisch ausgebildeten Fachkräften montags bis freitags von 7 bis 20 Uhr zur Verfügung. So können Praxen jederzeit selbst entscheiden, wie sie die ideale Balance zwischen digitaler Unterstützung und persönlichem Service gestalten.

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

ANZEIGE



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



© Doctolib GmbH

Jetzt eine Beratung vereinbaren!

KI-Sprechstundenassistent und Patientennavigator für optimierte Praxisabläufe

Das europäische Health-Tech-Unternehmen Doctolib erweitert seine digitalen Lösungen für Zahnarztpraxen: Der KI-Sprechstundenassistent ist seit Ende Mai für die Zahnmedizin verfügbar und übernimmt die strukturierte Dokumentation direkt aus dem Behandlungsgespräch. Gleichzeitig führt Doctolib den neu gestalteten Patientennavigator ein – ein digitales Steuerungswerkzeug, das Praxisteams eine Echtzeitübersicht über alle Patient/-innen im Haus gibt.

Patientennavigator: Praxissteuerung in Echtzeit

Die interne Koordination in Zahnarztpraxen läuft häufig noch über analoge Hilfsmittel und auf Zuruf: Wer befindet sich in welchem Behandlungsraum, wer wartet wie lange, wer muss priorisiert werden? Das kostet Zeit, erzeugt Unterbrechungen und birgt Risiken für die Versorgungsqualität.

Der Patientennavigator bildet den gesamten Praxisbesuch als digitale Board-Ansicht ab. Konfigurierbare Behandlungsstationen – etwa Wartezeit, Behandlungszimmer oder beim Röntgen – zeigen in Echtzeit, wer sich wo befindet und wie lange bereits wartet. Patient/-innen erscheinen als digitale Karten, die per Drag and Drop zwischen Stationen verschoben und innerhalb einer Station priorisiert werden können. Akutfälle sowie Patient/-innen ohne Termin lassen sich unkompliziert ergänzen. Eine Notizfunktion erlaubt das Hinterlegen behandlungsrelevanter Hinweise direkt auf der Karte. Erscheint eine Person zu früh, erkennt der Navigator dies und startet die Wartezeit erst ab dem gebuchten Termin. Die Lösung ist vollständig in die bestehende Doctolib-Patientenakte integriert. Check-in, Raumwechsel, Aufgabenmanagement und Check-out sind ohne Ansichtswechsel möglich.

Gleichzeitig erweitert Doctolib seinen KI-Sprechstundenassistenten sowie den KI-Telefonassistenten:

KI-Sprechstundenassistent: Strukturierte Dokumentation

Der KI-Sprechstundenassistent transkribiert das Gespräch zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient und übernimmt die strukturierte medizinische Dokumentation – direkt in der Patientenakte. Der Aufwand für die Befund- und Behandlungsdokumentation sinkt damit um bis zu 80 Prozent. Neu daran sind praxisindividuelle Vorlagen sowie die Möglichkeit, die Dokumentationssprache je Behandlung festzulegen.

Terminverschiebungen und Absagen mit KI-Telefonassistent

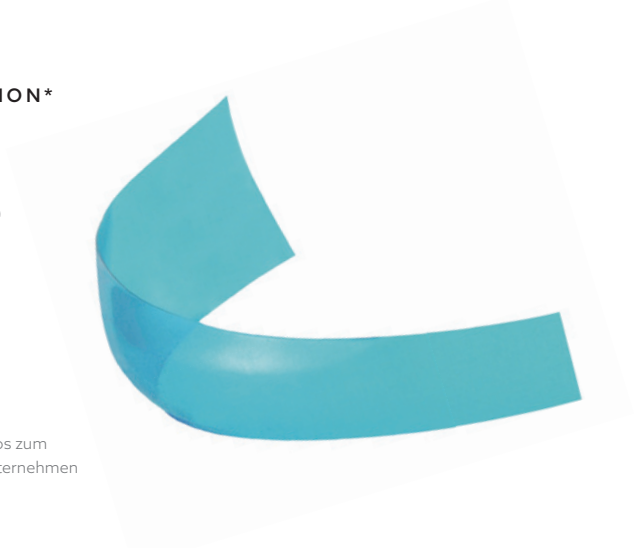
Der KI-Telefonassistent steht nun auch für Praxen mit mehreren Fachrichtungen zur Verfügung, die Auswei-tung auf mehrere Standorte wird ebenso ausgerollt. Terminbuchung, Verschiebung und Absage sind jetzt direkt am Telefon mit dem KI-Telefonassistent möglich, ohne Warteschleife.

Doctolib GmbH
info.doctolib.de

Infos zum Unternehmen

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

Konturierte Frontzahnmatrize für präzise Ergebnisse





Bilder: © Garrison Dental Solutions

Infos zum Unternehmen

Die konturierte Frontzahnmatrize Blue View VariStrip™ von Garrison Dental Solutions bietet die optimale Krümmung und Bandhöhe für alle Restaurationen im Frontzahnbereich. Der 0,05 mm dünne Polyesterstreifen ist dreidimensional vorgeformt und lässt sich interproximal platzieren und verschieben, bis die Höhe perfekt passt. Dank der Vorkonturierung können Zahnärzte die okklusal-gingivale Anatomie leicht nachbilden und erzielen präzise Ergebnisse. Gleichzeitig werden typische Probleme wie flache Zahnzwischenräume, schwarze Dreiecke oder Stellen, an denen Lebensmittel hängen bleiben, zuverlässig verhindert. Die bläuliche Blue View™-Tönung sorgt für einen hervorragenden Kontrast zwischen Matrize und Zahnstruktur, ohne die Polymerisation des Komposits zu beeinträchtigen. Dadurch sind Präparationsränder sowie die korrekte Platzierung der Matrize jederzeit deutlich erkennbar. Mit ihrer Variabilität und einer Breite von 5 bis 10 mm bietet VariStrip™ stets die richtige Höhe für alle Frontzähne und ist damit die ideale Lösung für ästhetisch hochwertige Frontzahnrestaurationen.

Garrison Dental Solutions
www.garrisondental.com

Moderne Röntgentechnologie mit Aktionsvorteilen

orangedental unterstützt Zahnarztpraxen bis zum **31. Dezember 2026** mit zwei Aktionsangeboten bei der Modernisierung ihrer Röntgentechnik.
Beim Kauf eines Green Xevo DVT erhalten Praxen 10.000 Euro Rückkaufprämie für ihr bestehendes Großröntgengerät, zehn Jahre Protect & Care Garantie inklusive Teilegarantie sowie ein Jahr byzz 11-Wartungsvertrag. Ergänzt wird das Angebot durch moderne DVT-Technologie mit KI-Unterstützung und kostenfreier Altgeräteentsorgung. Das Digitalpaket PaX-i HD+, inklusive fünf Jahre Protect & Care Garantie sowie VSP-Folienscanner oder EzSensor HD, ist zum Aktionspreis von 29.900 Euro zzgl. MwSt. erhältlich.

orangedental GmbH & Co. KG
www.orangedental.de



Das Green Xevo deckt ein breites Spektrum radiologischer und digitaler Anwendungsbereiche ab – von Panoramaaufnahmen und kephalometrischen Analysen bis hin zu 3D-DVT- und Modellscans.

Infos zum Unternehmen

DVT: © orangedental GmbH & Co. KG

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

ZWP

VERLAGSANSCHRIFT
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel. +49 341 48474-0
Fax +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

HERAUSGEBER
Torsten R. Oemus

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

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

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

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
ABZ	7
acurata	55
ADENSYS	9
AERA	19
Belmont Dental	43
BFS health finance	39
BPR Swiss	121
BUSCH	77
C. Hafner	105
CATTANI	29
CP GABA	11
DAISY	2
Dampsoft	101
DIRECTA	53
direct Onlinehandel	31
Dr. Liebe	27
Dr. Theiss	13
Dürr Dental	17
DZR	33
EH Germany	49
GC Germany	81
GERL.	69
Hager & Werken	79
HAHNENKRATT	83
Haleon Germany	21
Humanchemie	Beilage
innbit	51
KaVo Dental	Beilage, 23
Komet Dental	47
Kuraray Europe	99
Landesmesse Stuttgart	91
MANI MEDICAL GERMANY	30, 127
mediserv Bank	111
Mehrwert Beratungs GmbH	114/115
minilu	41
MK-dent	5
NETdental	37
Normec Valitech	57
NSK Europe	65
orangedental	73
Permadental	132
Rezeptionsdienste für Ärzte	45
RØNVIG	109
SDI Germany	(Advertorial) 59
SICAT	61
Synadoc	35
teemer I ARZ.dent	93
Tokuyama	87
W&H	Titelpostkarte
ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft	15
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.

© tuomaslehtinen– stock.adobe.com

Fortbildungshighlights der OEMUS MEDIA AG

Weitere Webinare finden Sie unter
www.zwp-online.info

Weitere Veranstaltungen finden Sie unter
www.oemus.com/events

Code scannen und Teilnahme sichern.

oemus

ANZEIGE



© Dr. Thiele

Weichgewebsmanagement & periimplantäre Prävention

22. Oktober 2026, in München
27. November 2026, in Berlin

Referent:
Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc.

© privat/Dr. Müller-Busch



Simpl(e)y Perfect

Grundlagen Implantatkonzept

Online-Kurs

Referent:
Dr. Alexander Müller-Busch



© Naiswari Graphics – stock.adobe.com

Implantat-Pflege-Assistent:in

Online-Kurs: Flexibel · Strukturiert · Praxisnah

Referenten:
Prof. Dr. Philipp Sahrmann
DH Sylvia Fresmann, B.Sc.
ZA Jan-Philipp Schmidt, MOM
RA Dr. Bernadette Vollmer



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

Mundhygienetag

13./14. November 2026, Dresden

Referent:
Prof. Dr. Stefan Zimmer



© segoya – stock.adobe.com

Dresdner Impulse – Neues und Bewährtes in der oralen Implantologie
55. Internationaler Jahreskongress der DGZI

13./14. November 2026, Dresden

Referent:
Dr. Georg Bach

perma 3D
MODERN DENTAL GROUP

POWERED BY PERMADENTAL

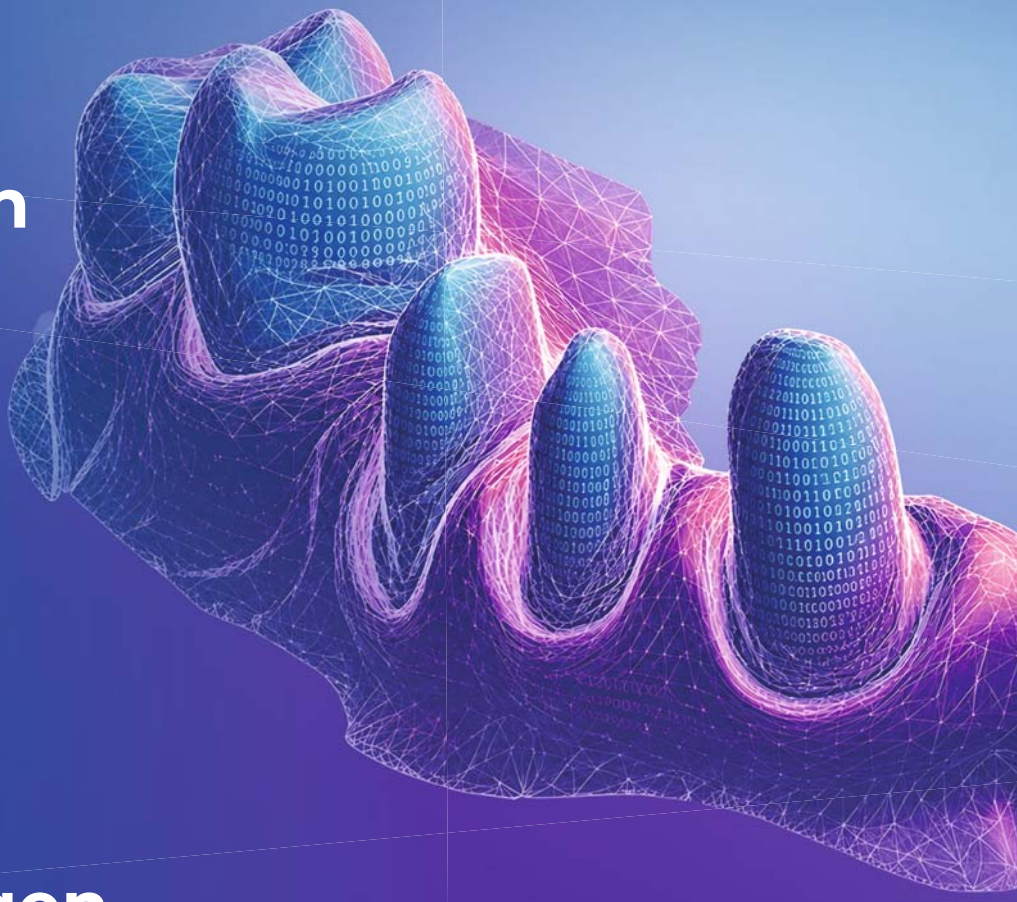
Weniger Anproben

Weniger Einschleifen

Mehr Potenzial

Mehr Support

Effektivere Fortbildungen



IOS und digitale Workflows

FANTASTISCHE
SCANNER-ANGEBOTE
UNVERBINDLICH ANFORDERN

permadental.de/
alles-zu-ios

3shape MEDIT SHINING 3D DENTAL RAYFace ELETRA SMART