ANZEIGE
OSSTEM IMPLANT
06196 777 5501
www.osstem.de
bestellung@osstem.de

DENTAL TRIBUNE



© by-studio/Shutterstock.com

The World's Dental Newspaper · German Edition

WISSENSCHAFT: Digitale Zahnmedizin
KI und CAD/CAM ersetzen die Zusammenarbeit zwischen Zahnarztpraxis und Labor nicht, sondern machen Fachkompetenz und Partnerschaft noch wichtiger.

PRAXIS: Patientenbindung
Die CGM Dentalsysteme stärken die Patientenkommunikation, schaffen Vertrauen, erleichtern Praxisabläufe und geben mehr Zeit für persönliche Betreuung.

PRODUKTE: acoustic dental cleaner
Das Dresdner Start-up dentson verspricht saubere Zähne auf Knopfdruck und setzt hierzu bei seiner Lösung zur Zahnreinigung auf Ultraschallkavitation.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 4/2026 · 23. Jahrgang · Leipzig, 1. Dezember 2026 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,– EUR · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE

Reiner MTA-Wurzelkanal-Sealer
• bioaktiv • gebrauchsfertig
• ohne Monomere



TOP BRANDS

ReViCal ® RootSealer NoMix

R-dental
Dentalerzeugnisse
T 040-30707073-0
E info@r-dental.com
I www.r-dental.com

ANZEIGE



ANZEIGE

apt®
advanced polymer technology
Biokompatibilität auf neuem Niveau



Entdecken Sie den Unterschied.
Jetzt QR-Code scannen.
saremco.ch/apt-testen

Gemeinsam für ein gesundes Lächeln

Generation Smile macht Mundgesundheit zur weltweiten Bewegung.

PRAG – Auf dem diesjährigen FDI World Dental Congress in Prag hat die FDI World Dental Federation (FDI) ihre neue Initiative „Generation Smile – die Bewegung für Mundgesundheit für alle" vorgestellt. Künftig bildet die Plattform das Fundament des Weltags der Mundgesundheit (World Oral Health Day, WOHD). Unter dem ersten Jahresmotto „Mach mit bei Generation Smile" lädt die Kampagne Menschen weltweit dazu ein, sich für Mundgesundheit als unverzichtbaren Bestandteil der allgemeinen Gesundheit und des persönlichen Wohlbefindens starkzumachen.

Generation Smile basiert auf der Überzeugung, dass nachhaltiger Wandel bei jedem Einzelnen beginnt. Ob zweimal tägliches Zähneputzen, gesundheitsbewusste Gewohnheiten, regelmäßige Kontrolltermine, die Motivation anderer zur Mundpflege oder das Engagement für einen gerechten Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung – jeder Beitrag zählt. Aus Millionen individueller Entscheidungen soll so eine globale Bewegung entstehen.

Das Lächeln steht dabei sinnbildlich für all das, was ein gesunder Mund ermöglicht: Gesundheit, Selbstvertrauen, Beschwerdefreiheit, Verbundenheit und Wohlbefinden. Zugleich unterstreicht die Initiative, dass Mund- und Allgemeingesundheit untrennbar miteinander verbunden sind.

Inspiriert von der universellen Ausdruckskraft der Streetart präsentiert sich Generation Smile mit einer neuen visuellen Identität, die kulturelle und geografische Grenzen überwindet. Menschen aus aller Welt können ihre Stimme in ein digitales Wandbild einbringen, das durch zahlreiche individuelle Beiträge zu einem gemeinschaftlichen Kunstwerk heranwächst. DT

Quelle: FDI

© Prostock-studio – stock.adobe.com

Neues Heft, neue Impulse für euren Praxisalltag!

Die neue *Zahnärztliche Assistenz* ist da!

LEIPZIG – Die neue Ausgabe der *Zahnärztlichen Assistenz* ist da und steckt voller spannender Einblicke, Wissen und Inspiration für alle ZFA, ZMF, ZMP, ZMV und DH.

Das Interesse am ZFA-Beruf ist groß, doch viele Auszubildende brechen vorzeitig ab. Autorin Laura Dieckmann spricht im Interview über fehlende Ausbildungsstrukturen, mangelnde Wertschätzung und unzureichende Personalführung.

Eine erfolgreiche Parodontitistherapie beginnt mit einer strukturierten Befunderhebung. Der Fachbeitrag von Aliza Sakhra zeigt, wie Anamnese, klinische Untersuchung und eine ergänzende Diagnostik zusammenspielen.

Wenn unterschiedliche Generationen in Zahnarztpraxen aufeinandertreffen, entstehen Spannungen. Clara Janke erklärt anhand eines Praxisbeispiels, wie unklare Zuständigkeiten, fehlende Kommunikation und mangelnde Führung Konflikte verstärken.

Hormonelle Veränderungen in der Perimenopause können die parodontale Gesundheit beeinflussen. Ein aktueller Fallbericht verdeutlicht, wie ein individuelles Biofilmmanagement in der UPT zur Stabilisierung beitragen kann. DT

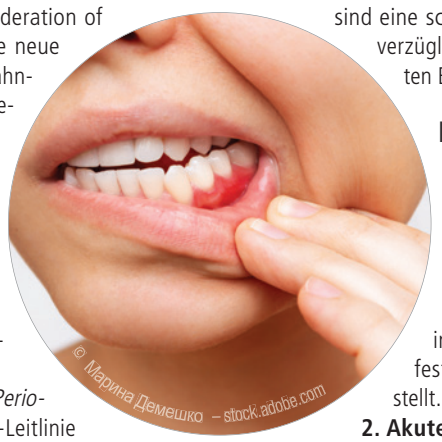


© Damir Khabirov – stock.adobe.com

Behandlung akuter parodontaler Erkrankungen

Drei Schritte für eine schnelle und gezielte Therapie.

BRÜSSEL – Die European Federation of Periodontology (EFP) hat eine neue Leitlinie veröffentlicht, die Zahnärzten ein strukturiertes Vorgehen bei der Diagnose und Behandlung akuter parodontaler Erkrankungen bietet. Eine rasche Therapie ist bei diesen Krankheitsbildern entscheidend, um Schmerzen und Infektionen zu kontrollieren und eine schnell fortschreitende Gewebezerstörung zu verhindern.



© Марина Демешко – stock.adobe.com

Die im *Journal of Clinical Periodontology* veröffentlichte S2k-Leitlinie Management of Acute Periodontal Conditions – The EFP S2k Level Clinical Practice Guideline befasst sich mit drei Krankheitsbildern, die in der Klassifikation parodontaler und periimplantärer Erkrankungen und Zustände von 2018 definiert wurden:

- nekrotisierende parodontale Erkrankungen
- parodontale Abszesse
- endodontisch-parodontale Läsionen

Anders als viele chronische Formen parodontaler Erkrankungen treten akute parodontale Erkrankungen plötzlich auf. Die Beschwerden reichen von milden Symptomen bis zu starken Schmerzen. Besonders relevant sind die rasche Zerstörung des parodontalen Gewebes sowie das Risiko eines Fortschreitens oder einer weiteren Ausbreitung der Erkrankung. Deshalb sind eine schnelle Diagnose und die unverzügliche Einleitung einer geeigneten Behandlung erforderlich.

Drei Schritte für die klinische Praxis

Die neue Leitlinie gliedert das Vorgehen in drei aufeinanderfolgende Schritte:

1. Diagnose sichern
Die Diagnose wird anhand der in der Klassifikation von 2018 festgelegten Falldefinitionen gestellt.

2. Akute Erkrankung kontrollieren
Durch eine geeignete Erstbehandlung sollen Schmerzen gelindert und die aktive Gewebezerstörung gestoppt werden.

3. Weiterführende Behandlung durchführen
Vorbestehende Grunderkrankungen werden behandelt, das Risiko eines erneuten Auftretens wird reduziert und mögliche Folgen der akuten Erkrankung werden kontrolliert.

Die neue S2k-Leitlinie der EFP verbindet somit wissenschaftliche Evidenz und Expertenkonsens zu praxisnahen Empfehlungen für die schnelle Diagnose, Behandlung und Rückfallprävention akuter parodontaler Erkrankungen. DT

Quelle: EFP

Abschied von Jürgen Pischel – einem besonderen Wegbegleiter

Eine prägende Stimme fehlt.

LEIPZIG – Mit Jürgen Pischel verliert die Dentalbranche eine prägende Persönlichkeit, einen streitbaren Publizisten und einen Menschen, dem wir über viele Jahre in gegenseitiger Wertschätzung verbunden waren.


© privat

Als Herausgeber und langjähriger Chefredakteur der *DZW* war Jürgen Pischel für uns zunächst ein ernst zu nehmender Wettbewerber. Wir begegneten uns in einem umkämpften Medienmarkt, vertraten nicht immer dieselben Auffassungen und wussten doch stets, woran wir miteinander waren. Aus Wettbewerb wurden Zusammenarbeit und Vertrauen, aus einem Mitbewerber ein geschätzter Partner und Geschäftsfreund.

Jürgen Pischel war ein Mann klarer Worte, unabhängig in seinem Denken, direkt im Umgang und mitunter auch unbequem. Er konnte leidenschaftlich streiten, ohne dabei den gegenseitigen Respekt aus den Augen zu verlieren. Gerade diese Geradlinigkeit haben wir an ihm geschätzt. Mit der Mitgründung der Danube Private University setzte er gemeinsam mit seiner Frau Prof. h.c. Marga B. Wagner-Pischel auch über den Dentaljournalismus hinaus bleibende Akzente.

Wir blicken mit Dankbarkeit auf die vielen persönlichen Begegnungen, Gespräche und Jahre der Zusammenarbeit zurück. Jürgen Pischel hat unsere Branche mitgeprägt. Uns bleibt er als charakterstarker, verlässlicher und geschätzter Wegbegleiter in Erinnerung.

Unser tief empfundenes Mitgefühl gilt seiner Frau Prof. h.c. Marga B. Wagner-Pischel und seiner Familie. DT

Vorstand und Unternehmensleitung
der OEMUS MEDIA AG

Fortbildung

Veranstaltungsempfehlungen der OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com/events

Weiter zur Anmeldung

Digitale Dentale Technologien
30. April/1. Mai 2027
Dortmund

27. EXPERTENSYMPOSIUM IMPLANTOLOGIE
30. April/1. Mai 2027
Frankfurt am Main

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

Estrich-Style gewinnt ZWP Designpreis 2026.

LEIPZIG – Neues Jahr, neue Gewinnerpraxis des traditionsreichen ZWP Designpreis: Der Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis" geht 2026 nach München. Die Praxis von Zahnarzt Marcel Lang mit Tätigkeitsschwerpunkt Kieferorthopädie im Münchner Stadtteil Sendling-Westpark hat die Jury mit einem höchst minimalistischen Estrich-Betonstil, ergänzt durch den spannungsreichen Einsatz geometrischer Formen und Diagonalen, überzeugt. Nichts lenkt ab von der anvisierten Mood des Praxisdesigns – urban, clean und zielorientiert. Diese stringente Intention erhält ein farbliches Upgrade durch ein selbstbewusstes Neonrot. Die Eyecatcher-Farbe erscheint als einprägsamer Kontrast in Stühlen, Kleiderhaken, Vasen und, nicht zuletzt, im Praxislogo. Die große Kunst des Praxisdesigns von Marcel Lang liegt in der Konsequenz der Reduktion. Der Beton wird nicht „versüßt", die Klarheit des Designs an keiner Stelle kompromittiert. Die Konzeptionierung und Umsetzung des Praxisdesigns oblagen dem Stuttgarter Büro 12:43 Architekten. Doch nicht nur die Gewinnerpraxis hat eigene Maßstäbe verfolgt, alle 42 am diesjährigen Wettbewerb teilnehmenden Zahnarztpraxen haben eine konsequente Abkehr vom klassischen Praxisbild gezeigt. Stattdessen begegnen uns Räume mit Charakter, die offen, einladend und mit einem hohen Anspruch an Aufenthaltsqualität auftreten und sich als Gesundheitsorte definieren, die Zahnmedizin mit interdisziplinären Themen, ergänzenden Angeboten und einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit verbinden. Die oftmals räumliche Öffnung in der Architektur spiegelt damit häufig auch eine inhaltliche wider. DT

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



© Vincent Rieger

Hefttitel ZWP spezial 9/26: © Good Studio – stock.adobe.com

E-Paper ZWP spezial 9/26

Mehr Infos auf www.designpreis.org

Quelle: OEMUS MEDIA AG

Weiter gehts: Der ZWP Designpreis geht 2027 mit einem neuen Prämierungskonzept – passend zu den Trends, Herausforderungen und Chancen unserer Zeit – in die nächste Runde. Mehr Infos folgen auf www.designpreis.org.



© WindyNight – stock.adobe.com (mit KI erweitert)

Liebe Leser,

zum Jahresende wird es hoffentlich auch bei Ihnen etwas ruhiger. Die letzten Termine stehen an, manches muss noch erledigt werden, und die Planung für das kommende Jahr läuft vielerorts bereits. Bevor es weitergeht, ist aber erst einmal Zeit für eine Pause. Zeit, um durchzuatmen, auf die vergangenen Monate zurückzublicken und sich über das zu freuen, was gemeinsam gelungen ist.

Hinter der Dentalbranche liegt ein Jahr mit vielen Themen: Neue Technologien und Materialien, aktuelle Forschungsergebnisse und gesundheitspolitische Entscheidungen haben für Gesprächsstoff gesorgt. Gleichzeitig galt es, den Alltag in Praxis, Labor und Unternehmen zu organisieren, mit all seinen Anforderungen und gelegentlich auch mit einer guten Portion Improvisation. Wie wichtig dabei verlässliche Zusammenarbeit, fachlicher Austausch und das Engagement jedes Einzelnen sind, hat sich an vielen Stellen gezeigt.

Wir haben diese Entwicklungen für Sie begleitet, eingeordnet und darüber berichtet. Dass Sie die Dental Tribune lesen, uns Rückmeldungen geben und Ihre Erfahrungen und Perspektiven mit uns teilen, freut uns sehr. Dafür bedanken wir uns herzlich. Der Austausch mit Ihnen hilft uns, die Themen aufzugreifen, die Sie in Ihrem Berufsalltag tatsächlich beschäftigen. Ihre Anregungen und Fragen geben uns dabei immer wieder wertvolle Impulse für unsere redaktionelle Arbeit.

Unser Dank gilt auch den Autoren, Industriepartnern und allen, die mit ihrem Fachwissen und ihren Einblicken zu unserer Berichterstattung beitragen. Sie machen es möglich, unterschiedliche Perspektiven abzubilden und Entwicklungen aus Wissenschaft, Praxis und Wirtschaft miteinander in Verbindung zu bringen.

Auch im neuen Jahr bleiben wir für Sie dran: mit aktuellen Nachrichten, fundierten Fachbeiträgen und Einblicken in die Dentalwelt. Dabei wird es weiterhin um neue Möglichkeiten gehen, aber ebenso um die Frage, was sich im Alltag bewährt. Wir freuen uns darauf, diese Themen gemeinsam mit Ihnen zu verfolgen und auch künftig im Gespräch zu bleiben.

Für die Weihnachtszeit wünschen wir Ihnen vor allem ein paar freie Tage ohne Termindruck, gute Gespräche und Zeit für das, was sonst liegen bleibt, oder einfach einmal fürs Nichtstun. Genießen Sie die Feiertage so, wie es Ihnen am liebsten ist. Wir hoffen, dass Sie neue Kraft schöpfen und mit Zuversicht in das kommende Jahr starten können.

Frohe Weihnachten, einen entspannten Jahreswechsel und ein gesundes, erfolgreiches neues Jahr! DT

Ihr Team der Dental Tribune

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Herausgeber
Torsten R. Oemus

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

Chief Content Officer (CCO)
Chefredaktion
Katja Kupfer

Redaktionsleitung
Dr. med. stom. Alina Ion
a.ion@oemus-media.de

Vertriebsleiter
Stefan Reichardt
reichardt@oemus-media.de

Anzeigenverkauf/ Projektmanagement
Simon Guse
s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Satz
Aniko Holzer, B.A.
a.holzer@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2026 mit 4 Ausgaben, es gilt die Preisliste vom 1.1.2026. Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH,
Frankfurter Straße 168
34121 Kassel
Deutschland

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune German Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das 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 geht 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, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des 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.

Hinweis zum Einsatz von KI
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 Redakteuren erstellt, überprüft und auf Fakten kontrolliert. Fachjournalistische Verantwortung und Qualität stehen für uns an erster Stelle.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)
Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen, weiblichen und diversen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer, Frauen und diverse Personen.

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper

VVARDIS
SWITZERLAND

BIOMIMETIC DENTAL SCIENCE

GESTALTEN SIE IHREN UMGANG MIT INITIALER KARIES NEU

Behandeln Sie Frühkaries durch die tiefenwirksame Regeneration des Schmelzes

CURODONT® REPAIR

- Klinisch bestätigte, biomimetische Peptid-Technologie
- Die einzige Formulierung, die in der Tiefe der Läsion wirkt (bis zur Schmelz-Dentin-Grenze)
- Nicht-invasiv
- Einfache und schnelle Anwendung



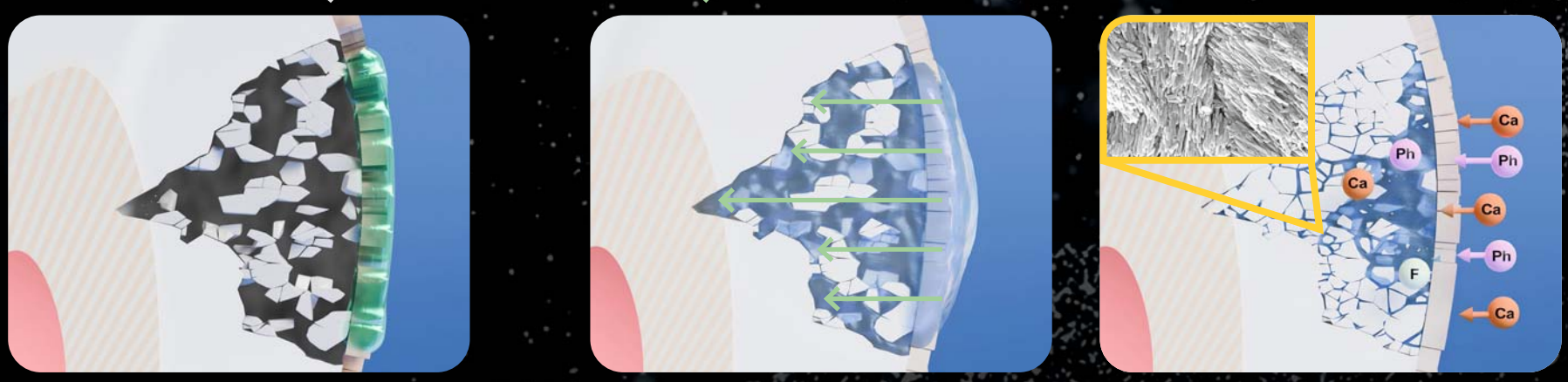
Über 90 % klinische Erfolgsquote[1-4]

CURODONT® REPAIR: 100-mal tiefere Penetration als Fluoridlack

Fluoridlack	Bisher	CURODONT® REPAIR	Jetzt

25 µm

Über die gesamte Tiefe der Läsion
Bis zu **2'500 µm**



MADE IN SWITZERLAND

1. Godenzi D et al. J Am Dent Assoc. 2023:S0002–8177 (23)00416–6 | 2. Bröseler F et al. Clin Oral Investig 2020;24:123–132 | 3. Wek A et al. Sci Rep 2020;10:6819 | 4. Alkilzy M et al. J Dent Res 2018;97:148–154 | 5. Doberdoli D et al. Sci Rep 2020;10:4195 | 6. Kind L et al. J Dent Res 2017;96:790–797 | 7. Schmidlin et al. J Appl Oral Sci., 2016 | 8. Kailasam V et al. Am J Orthod Dentofacial Orthop. 2021;160:793–804.e3 | 9. Smith TM et al. Arch Oral Biol. 2006;51:974–95 | 10. Orban B. Oral Histology and Embryology, Ch. 3 (1944)

Nachwuchs für Bayerns Landpraxen

„Eine Quote allein bringt keinen Zahnarzt aufs Land".

MÜNCHEN – Auf Initiative der Fraktionen von FREIEN WÄHLERN und CSU wurde in der letzten Plenarsitzung des Bayerischen Landtags ein Dringlichkeitsantrag zur Prüfung einer Landzahnarztquote an den bayerischen Universitäten beraten. Ziel ist es, mehr junge Zahnärzte für eine spätere Tätigkeit im ländlichen Raum zu gewinnen.

> „[…] Zahnärzte, die nach 30 oder 40 Jahren ihre Praxistätigkeit beenden, suchen vergeblich einen Nachfolger."

Dr. Dr. Frank Wohl, Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) sieht in der Diskussion einen wichtigen Ansatz, um die zahnärztliche Versorgung auch außerhalb der Ballungszentren langfristig zu sichern: „Schon heute ist es in vielen ländlichen Regionen Bayerns schwierig, eine Zahnarztpraxis zu finden. Zahnärzte, die nach 30 oder 40 Jahren ihre Praxistätigkeit beenden, suchen vergeblich einen Nachfolger." Die Landespolitik zeige mit diesem Antrag, dass sie die negativen Auswirkungen ungünstiger Rahmenbedingungen auf die Niederlassungsbereitschaft junger Kolleginnen und Kollegen erkannt hat. „Ich freue mich, dass die Warnungen der Bayerischen Landeszahnärztekammer nunmehr ernst genommen werden."


© David Carillet – stock.adobe.com

Mehr Studienplätze statt bloßer Umverteilung

Wohl weist darauf hin, dass in Bayern 55 Prozent der Menschen außerhalb der Verdichtungsräume lebten. „Eine Landzahnarztquote kann ein Baustein sein, um die Versorgung im ländlichen Raum zu stärken. Sie muss aber bürokratiearm, transparent, praktikabel und fair ausgestaltet werden. Außerdem darf sie nicht zulasten der ohnehin begrenzten Zahl regulärer Studienplätze gehen." Aus Sicht der BLZK ist deshalb entscheidend, dass eine mögliche Einführung einer Landzahnarztquote mit einer entsprechenden Erhöhung der Studienplatzkapazitäten einhergeht. Neue Zulassungswege dürften nicht dazu führen, dass andere Studieninteressierte schlechtere Chancen auf einen Studienplatz erhalten. „Eine bloße Umverteilung der vorhandenen Studienplätze ist nicht zielführend und würde auch verfassungsrechtliche Probleme aufwerfen", so BLZK-Präsident Wohl.

Gleichzeitig müsse sichergestellt werden, dass die mit einer Quote verbundenen Verpflichtungen für die Studienplatzbewerber und späteren Zahnärzte fair und leistbar seien. Die Umsetzung müsse bürokratiearm erfolgen und dürfe nicht zur Schaffung neuer Planstellen in Behörden führen.

> „Eine Quote allein wird junge Zahnärzte nicht aufs Land bringen. Sie müssen dort auch attraktive Bedingungen vorfinden, um eine Praxis zu gründen oder zu übernehmen und langfristig erfolgreich zu führen. […]"

Entscheidend sind attraktive Bedingungen zur Praxisführung

Allerdings warnt Dr. Dr. Wohl: „Eine Quote allein wird junge Zahnärzte nicht aufs Land bringen. Sie müssen dort auch attraktive Bedingungen vorfinden, um eine Praxis zu gründen oder zu übernehmen und langfristig erfolgreich zu führen. Dazu gehören ein radikaler Bürokratieabbau, die Abschaffung der planwirtschaftlichen Budgetierung zahnärztlicher Leistungen und die Anpassung des seit fast 40 Jahren unveränderten Punktwertes der Gebührenordnung. Mittlerweile sind mehr als die Hälfte der zahnärztlich Tätigen in Bayern Frauen. Dies schafft veränderte Anforderungen an die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Darauf hat völlig zu Recht auch die Zahnarzt-Kollegin und CSU-Abgeordnete Dr. Andrea Behr in der Landtagsdebatte hingewiesen." DT

Quelle: BLZK

Prävention umfangreich gesetzlich verankern

KZBV-Vertreterversammlung sendet klares Signal an Politik.

BERLIN – Mit Blick auf anstehende Reformvorhaben fordert die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) die Bundesregierung auf, ihrem Bekenntnis zur Prävention endlich Taten folgen zu lassen. Dies bedeutet vor allem, die Beschränkung der Mittel für erforderliche Behandlungen zu beenden. Der bislang von der Politik eingeschlagene Kurs läuft sowohl dem Präventionsgedanken als auch dem gesundheitspolitischen Ziel einer nachhaltigen GKV-Ausgabenstabilisierung zuwider. Es braucht echte Reformen anstelle von fiskalischen Sparansätzen zulasten der Patientenversorgung.

> „Die harten Einschnitte in die vertragszahnärztliche Versorgung durch die strikte Budgetierung sind ein Schlag gegen unsere erreichten Präventionserfolge. […]"

Hierzu erklärt Martin Hendges, KZBV-Vorstandsvorsitzender: „Die harten Einschnitte in die vertragszahnärztliche Versorgung durch die strikte Budgetierung sind ein Schlag gegen unsere erreichten Präventionserfolge. Sie verschieben die Grenzen des GKV-Leistungsversprechens zulasten der Patienten. Deutlich spürbar ist dies im Bereich der Parodontitisbehandlung bereits seit den Jahren 2023 und 2024 aufgrund der Regelungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes. Infolge der nun noch einmal verschärften Budgetierung durch das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) wird die präventionsorientierte Parodontitistherapie erneut drastisch unterfinanziert. Praxen können ihre Leistungen auf Dauer aber nur in dem Umfang anbieten, in dem diese auch finanziert werden. Somit wird es mittel- und langfristig zu Leistungseinschränkungen kommen. Behandlung muss sich aber am zahnmedizinischen Bedarf orientieren und nicht an der Finanzlage. Bei aktuell rund 14 Millionen Menschen, die an einer schweren Parodontalerkrankung leiden, darf Mengenbegrenzung nicht das Ziel sein, sondern eine möglichst hohe Behandlungsquote. Vor diesem Hintergrund muss die präventionsorientierte Parodontitistherapie als Früherkennungs- und Vorsorgeleistung gesetzlich verankert werden, um damit auch die notwendigen Mittel zu gewährleisten. Budgetierung verfehlt immer dann ihren Sinn und Zweck, wenn durch sie – wie bei der Parodontitistherapie – eine angemessene und frühzeitige Behandlung verhindert wird. Hierdurch entstehende Gesundheitsrisiken verschieben und vermehren sich auch zulasten der GKV-Finanzen. Unterm Strich stehen so viel höhere Folgekosten von vermeidbaren Krankheiten, die sowohl im zahnmedizinischen als auch im allgemeinmedizinischen Bereich aufgrund von Komorbiditäten anfallen."

Prävention als zentrale Zukunftsaufgabe

Die Bundesregierung müsse Prävention gemeinsam mit der Zahnärzteschaft stärken, um Erfolge bei der Mundgesundheit zu sichern und GKV-Ausgaben langfristig zu stabilisieren. Dazu gehöre auch die vollständige Vergütung kurativer Begleitleistungen.

Zwar seien bestimmte Präventionsleistungen für Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderungen und Kinder von der Budgetierung ausgenommen. Zusätzlich notwendige Behandlungen unterlägen jedoch weiterhin finanziellen Begrenzungen. Dies bilde den Aufwand der Praxen nicht ausreichend ab und gefährde langfristig eine bedarfsgerechte Versorgung.

Zudem müsse die Politik die Besonderheiten der Zahnmedizin berücksichtigen. Sie zeige, dass Präventionsorientierung und angemessene Eigenverantwortung die Gesundheit verbessern und Ausgaben stabilisieren könnten.

Selbstverwaltung stärken

Die Vertreterversammlung fordert, die Handlungsspielräume der Selbstverwaltung auszubauen. Die stellvertretende KZBV-Vorstandsvorsitzende Meike Gorski-Goebel begrüßt entsprechende Ansätze im Gesetz für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen. Dazu zähle, das strikte Abrechnungsverbot bei fehlender Zertifizierung eines Praxisverwaltungssystems durch gestaffelte Vergütungskürzungen zu ersetzen.

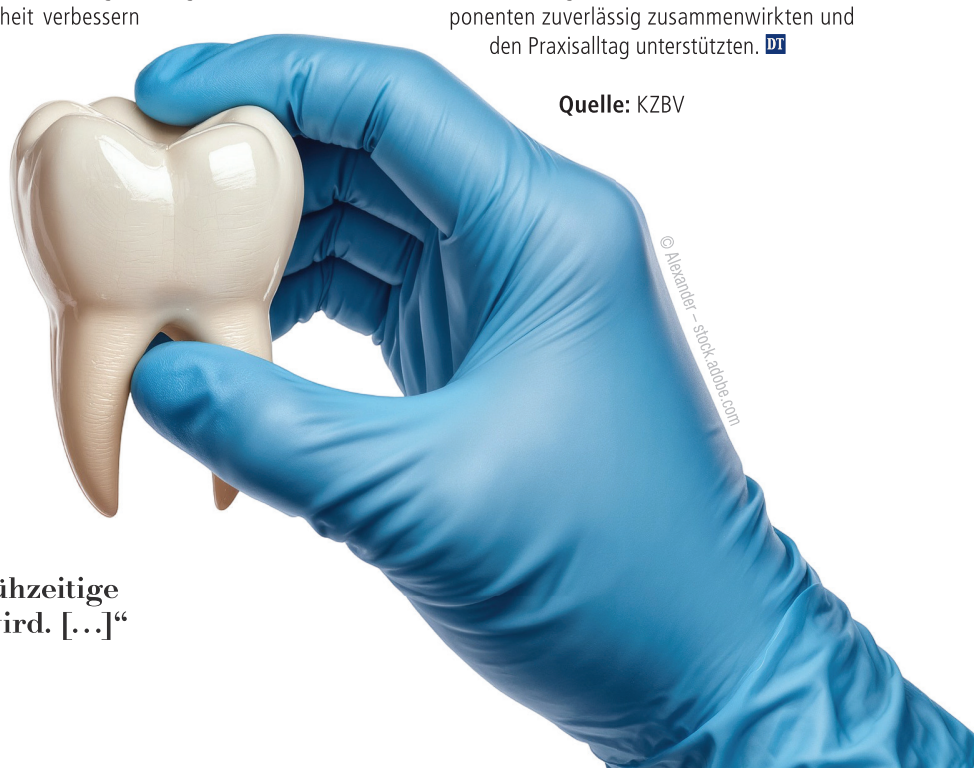
Gesetzliche Mindest- und Maximalwerte schränkten die Gestaltungskompetenz jedoch ein. Außerdem dürften Praxen nicht für Versäumnisse von Softwareherstellern sanktioniert werden. Grundsätzlich sollten Erfahrungen aus dem Versorgungsalltag stärker in politische Entscheidungen einfließen.

Transformationsplan 2030: Praxistauglichkeit und Versorgungssicherheit

Bei der Modernisierung der Telematikinfrastruktur (TI) müssten Stabilität und eine spürbare Entlastung der Praxen im Mittelpunkt stehen. Der stellvertretende KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Karl-Georg Pochhammer unterstützt das Ziel der Gematik, die Komplexität der TI bis 2030 zu reduzieren. Eine neue Architektur allein garantiere jedoch keinen Fortschritt.

Zugleich fordert er stärkere Kontroll- und Mitwirkungsrechte der Selbstverwaltung innerhalb der Gematik. Wer die Folgen technischer Entscheidungen in der Versorgung trage, müsse diese mitgestalten können. Entscheidend für den Erfolg der TI 2030 sei, dass alle Komponenten zuverlässig zusammenwirkten und den Praxisalltag unterstützten. DT

Quelle: KZBV


© Alexander – stock.adobe.com

> „[…] Budgetierung verfehlt immer dann ihren Sinn und Zweck, wenn durch sie – wie bei der Parodontitistherapie – eine angemessene und frühzeitige Behandlung verhindert wird. […]"

IDS 2027

KÖLN
16.–20. MÄRZ 2027

42. Internationale Dental-Schau

inklusive **IDSconnect**

LEADING DENTAL BUSINESS SUMMIT

TICKETS KAUFEN!

GFDI

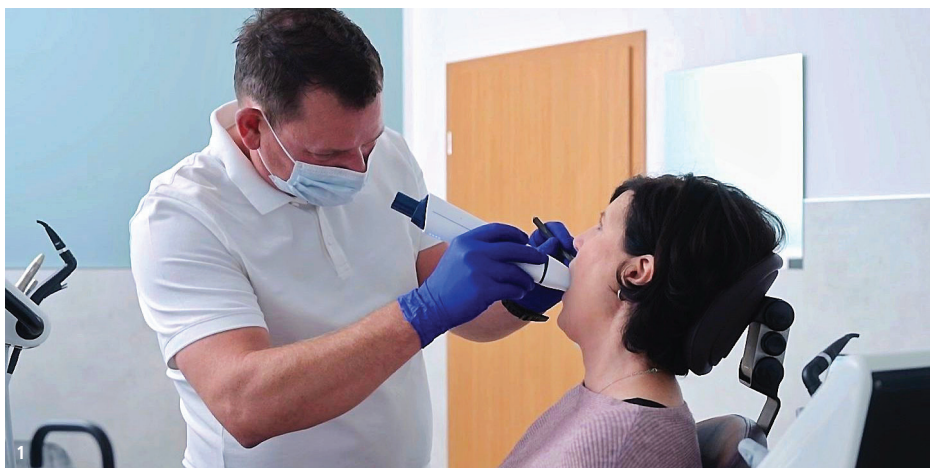
VDDI
Dental Solutions.
German Manufacturers.

koelnmesse

Koelnmesse GmbH · +49 221 821-1919 · ids@visitor.koelnmesse.de · **ids-cologne.de**

Digitale Zahnmedizin: Technik braucht Kompetenz und Partnerschaft

ZTM Thomas Pohland erläutert in diesem Beitrag, warum KI und CAD/CAM die Zusammenarbeit zwischen Praxis und Labor nicht ersetzen, sondern wichtiger machen.



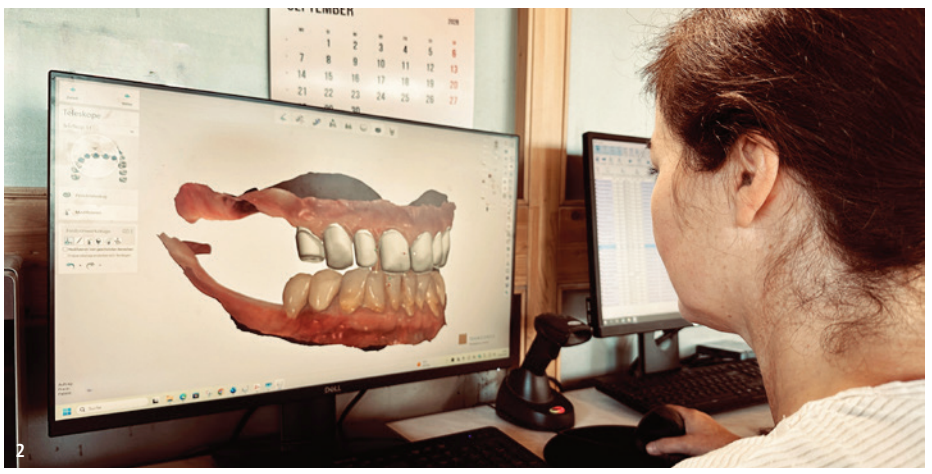


Abb. 1: Digitale Datenerfassung als Ausgangspunkt des Workflows: Der Intraoralscan ermöglicht die unmittelbare Übertragung der klinischen Situation in einen digitalen Datensatz. – **Abb. 2:** Die digitale Konstruktion ermöglicht es, klinische Daten am Bildschirm zu analysieren und die prothetische Versorgung virtuell zu planen. – **Abb. 3:** CAD/CAM-gestützte Fertigung schafft reproduzierbare Prozesse. Ihre Qualität hängt jedoch wesentlich von den vorausgehenden klinischen und konstruktiven Entscheidungen ab.

Digitalisierung, KI und CAD/CAM verändern die Arbeit in Praxis und Labor. Doch je stärker Prozesse automatisiert werden, desto wichtiger wird die Frage, welche Aufgaben Technik übernehmen kann und wo Erfahrung und fachliche Beurteilung unverzichtbar bleiben. Zugleich wächst die Bedeutung spezialisierter, eingespielter Partnerschaften.

Vom Abdruck zur gemeinsamen digitalen Prozesskette

Die Digitalisierung der Zahnmedizin wird häufig anhand einzelner Technologien diskutiert. Intraoralscanner ersetzen in vielen Indikationen die konventionelle Abformung, CAD-Software unterstützt die Konstruktion und computergestützte Fertigungsverfahren ermöglichen reproduzierbare Ergebnisse. Künstliche Intelligenz dürfte in Zukunft weitere Arbeitsschritte automatisieren oder unterstützen.

Die größere Veränderung findet jedoch zwischen diesen einzelnen Stationen statt. Praxis und Labor können heute innerhalb einer gemeinsamen digitalen Prozesskette arbeiten. Scandaten lassen sich unmittelbar übertragen, Konstruktionen gemeinsam beurteilen und Informationen dauerhaft dokumentieren.

Am Beginn dieser Prozesskette steht zunehmend die digitale Erfassung der klinischen Situation. Der Intraoralscan ermöglicht es, die vorhandenen Strukturen unmittelbar in einen digitalen Datensatz zu überführen und dem Labor zur Verfügung zu stellen. Damit entfallen nicht nur einzelne analoge Übertragungsschritte. Vor allem können Praxis und Labor früher auf dieselbe Datengrundlage zugreifen und darauf die weitere Planung aufbauen (Abb. 1).

Damit verändert sich auch die Zusammenarbeit. Der Zahntechniker erhält Informationen früher, der Zahnarzt kann stärker in die Planung eingebunden werden und beide Seiten können komplexe Fälle bereits vor der Fertigung abstimmen. Das ist besonders bei umfangreichen prothetischen Versorgungen relevant. Denn Digitalisierung beschleunigt nicht nur gute Prozesse. Auch unvollständige oder ungeeignete Informationen können innerhalb einer digitalen Prozesskette sehr effizient weitergegeben werden.

Vom Datensatz zur Konstruktion

Im Labor werden die klinischen Daten zur Grundlage der virtuellen Konstruktion. Präparationsgrenzen, Platzverhältnisse, Zahnformen und okklusale Beziehungen können am Bildschirm analysiert und in die Planung einbezogen werden (Abb. 2).

AD-Systeme eröffnen dabei Möglichkeiten, die in analogen Workflows nur mit deutlich größerem Aufwand realisierbar waren. Konstruktionen können verändert, Varianten miteinander verglichen und bestimmte Parameter reproduzierbar dokumentiert werden. Ein bereits vorhandener Datensatz kann zudem für spätere Arbeitsschritte erneut genutzt werden.

Gerade an diesem Punkt zeigt sich jedoch, dass Digitalisierung nicht mit vollständiger Automatisierung gleichgesetzt werden darf. Die Software stellt Werkzeuge, Berechnungen und zunehmend automatisierte Konstruktionsvorschläge bereit. Die fachliche Bewertung der Ausgangssituation bleibt Aufgabe des Anwenders. Die entscheidende Frage lautet deshalb nicht nur: Was kann die Software berechnen? Sondern auch: Sind die Informationen, auf denen diese Berechnung basiert, für den jeweiligen Fall geeignet?

Präzise Daten sind nicht automatisch richtige Daten

Ein Intraoralscanner kann Zahnoberflächen mit hoher Genauigkeit erfassen. Eine CAD-Software kann daraus eine Restauration konstruieren. Sie kann jedoch nicht eigenständig beurteilen, ob alle zugrunde liegenden klinischen und funktionellen Informationen für den individuellen Patienten richtig interpretiert wurden.

Das wird beispielsweise bei der Kieferrelationsbestimmung deutlich. Ein digital übermittelter Biss kann technisch sauber registriert sein und dennoch eine für eine komplexe Rekonstruktion ungeeignete Situation abbilden. Wird diese Information ungeprüft übernommen, verarbeitet die Software sie konsequent weiter.

Ähnliches gilt für die Okklusion. Digitale Systeme können Kontakte darstellen und Bewegungsabläufe simulieren. Welche Kontaktbeziehungen im individuellen Fall angestrebt werden und wie die funktionelle Situation zu beurteilen ist, bleibt jedoch eine fachliche Entscheidung. Je leistungsfähiger die Technik wird, desto wichtiger wird deshalb die Qualität der Informationen, die ihr zur Verfügung gestellt werden.

Die Maschine fertigt – sie entscheidet nicht

Ist die Konstruktion abgeschlossen, spielen CAD/CAM-Verfahren ihre besonderen Stärken aus. Computergestützte Fertigung ermöglicht es, eine zuvor definierte Geometrie reproduzierbar umzusetzen (Abb. 3). Gleichzeitig können standardisierte Prozesse dazu beitragen, Schwankungen einzelner manueller Fertigungsschritte zu reduzieren.

Die Präzision der Maschine kann allerdings nur das umsetzen, was zuvor digital definiert wurde. Ein Fehler in der klinischen Ausgangsinformation wird durch präzise Fertigung nicht automatisch korrigiert. Im ungünstigsten Fall wird er lediglich ebenso präzise reproduziert.

Genau darin liegt eine der wesentlichen Grenzen moderner Technologie. CAD/CAM kann die Fertigung optimieren, aber nicht sämtliche diagnostischen und funktionellen Entscheidungen übernehmen, die vor der Fertigung getroffen werden müssen.

Digitale Präzision braucht funktionelles Verständnis

Besonders deutlich wird dies bei umfangreichen prothetischen Rekonstruktionen. Die räumliche Beziehung von Ober- und Unterkiefer, die Kontaktverhältnisse und die geplante Funktion müssen in einen nachvollziehbaren Zusammenhang gebracht werden. Je nach Fall können dabei digitale und analoge Verfahren nebeneinander sinnvoll sein. Modelle im Artikulator haben deshalb nicht automatisch ausgedient, nur weil wesentliche Teile des Workflows inzwischen digital erfolgen (Abb. 4).

Entscheidend ist nicht, ob ein Arbeitsschritt analog oder digital erfolgt. Entscheidend ist, ob die relevante funktionelle Information zuverlässig erfasst, übertragen und beurteilt wird. Okklusion bedeutet dabei mehr als das Vorhandensein möglichst vieler Zahnkontakte. Von Bedeutung sind ebenso deren Position und Verteilung sowie das Verhalten während funktioneller Bewegungen. Gerade bei anspruchsvollen Rekonstruktionen kann die Kontrolle am Modell beziehungsweise im Artikulator daher weiterhin wichtige Informationen liefern. Digitale und konventionelle Verfahren stehen somit nicht zwangsläufig in Konkurrenz. In einem durchdachten Workflow können sie sich ergänzen. Die Technik liefert reproduzierbare Daten und Fertigungsprozesse; die fachliche Kompetenz entscheidet darüber, welche Informationen benötigt werden und wie sie zu interpretieren sind.

KI verschiebt Kompetenzen, statt sie abzuschaffen

Mit künstlicher Intelligenz dürfte sich diese Entwicklung weiter beschleunigen. Algorithmen können große Datenmengen auswerten, Muster erkennen und zunehmend Konstruktionsvorschläge erstellen. Wiederkehrende Arbeitsschritte lassen sich automatisieren. Daraus folgt jedoch nicht zwangsläufig, dass fachliche Kompetenz an Bedeutung verliert. Vielmehr verschiebt sie sich.

Wenn Software Routineaufgaben übernimmt, wird die Beurteilung komplexer Situationen wichtiger. Zahnärzte und Zahntechniker müssen digitale Ergebnisse nicht nur erzeugen, sondern auch auf Plausibilität prüfen können. Dazu gehört die Fähigkeit, die Grenzen eines Systems zu erkennen. Für Zahntechniker bedeutet dies, dass neben handwerklicher Erfahrung zunehmend digitale Kompetenz, Werkstoffwissen und funktionelles Verständnis zusammengehören. Für Zahnärzte wird die Fähigkeit wichtiger, diagnostische Informationen so zu erfassen und zu kommunizieren, dass sie innerhalb des digitalen Workflows sinnvoll genutzt werden können. Automatisierung kann Prozesse übernehmen. Verantwortung für die fachliche Entscheidung übernimmt sie nicht.

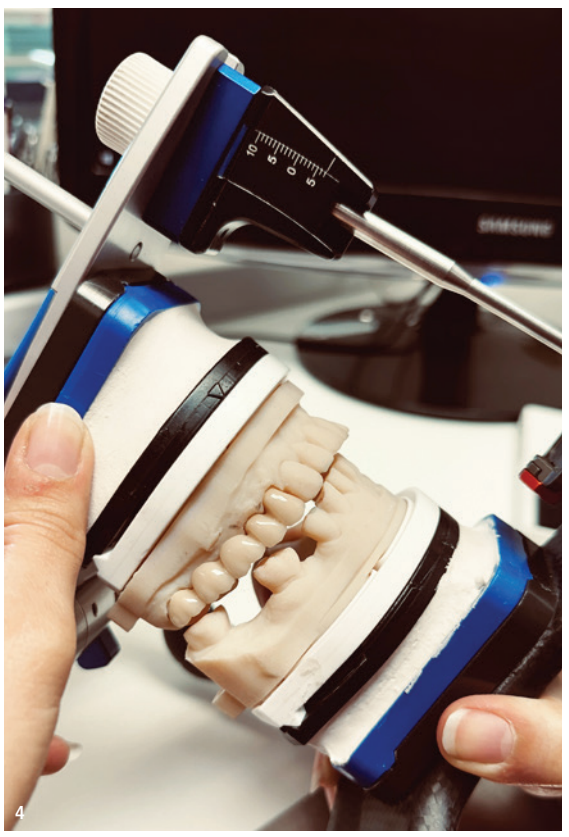
Spezialisierung als Antwort auf wachsende Komplexität

Parallel zur technologischen Entwicklung wächst die fachliche Komplexität. Digitale Zahntechnik, Implantatprothetik, funktionelle Rekonstruktionen, ästhetische

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



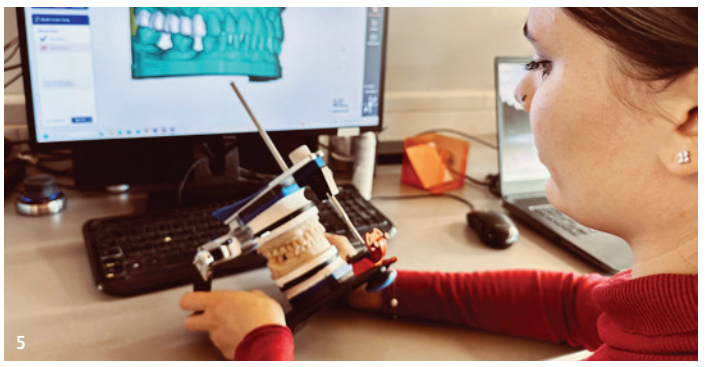
3



4

VIER FAKTOREN FÜR EINEN STABILEN DIGITALEN WORKFLOW

- **Klare Schnittstellen:** Praxis und Labor sollten definieren, welche klinischen und digitalen Informationen für unterschiedliche Versorgungen benötigt werden.
- **Funktion vor Konstruktion:** Bei komplexen Rekonstruktionen sollten Kieferrelation und funktionelles Konzept geklärt sein, bevor die definitive CAD-Konstruktion beginnt.
- **Automatisierung kontrollieren:** Softwarevorschläge und KI-gestützte Ergebnisse sollten fachlich geprüft und nicht ungefiltert übernommen werden.
- **Spezialisierung nutzen:** Nicht jede Kompetenz muss im eigenen Betrieb vorhanden sein. Eingespielte Kooperationen können insbesondere komplexe Versorgungen planbarer machen.



5

Versorgungen und unterschiedliche Werkstoffkonzepte stellen jeweils spezifische Anforderungen. Für eine einzelne Praxis oder ein einzelnes Labor wird es dadurch schwieriger, sämtliche Bereiche in gleicher Tiefe abzudecken. Eine mögliche Antwort darauf ist eine stärkere Spezialisierung.

Das bedeutet nicht, das eigene Leistungsangebot unnötig einzuschränken. Entscheidend ist vielmehr, Kernkompetenzen zu definieren und für andere Fragestellungen verlässliche Partner einzubeziehen. Gerade bei komplexen Fällen kann ein solches Netzwerk Vorteile haben. Wer regelmäßig zusammenarbeitet, kennt die Abläufe, die benötigten Daten und die fachlichen Erwartungen der anderen Seite. Informationen müssen nicht bei jedem Fall neu definiert werden. Aus einer klassischen Auftraggeber-Auftragnehmer-Beziehung zwischen Praxis und Labor entwickelt sich dadurch zunehmend eine fachliche Partnerschaft.

Gute Laborpartnerschaften beginnen vor der Fertigung

Wie wichtig diese Zusammenarbeit ist, zeigt sich insbesondere bei komplexen prothetischen Rekonstruktionen. Wird das Labor erst eingebunden, nachdem Präparation, Scan und Bissregistrierung abgeschlossen sind, wurden möglicherweise bereits Entscheidungen getroffen, die sich später nur noch mit zusätzlichem Aufwand korrigieren lassen. Eine frühzeitige Abstimmung ermöglicht dagegen, wesentliche Fragen vor Beginn der definitiven Versorgung zu klären: Welche Informationen werden benötigt? Ist die Kieferrelation für die geplante Versorgung ausreichend dokumentiert? Soll die vertikale Dimension verändert werden? Welches funktionelle Konzept ist vorgesehen? Welche Materialwahl ist unter funktionellen und ästhetischen Gesichtspunkten sinnvoll?

Damit verändert sich auch die Rolle des Zahntechnikers. Bei anspruchsvollen Versorgungen beginnt seine Aufgabe nicht erst an der Werkbank oder am CAD-Arbeitsplatz. Zahntechnische Expertise kann bereits während der Planung relevant sein. Der digitale Workflow erleichtert diese Zusammenarbeit erheblich. Er ersetzt sie jedoch nicht. Ein zusätzlicher Datensatz kann fehlende Kommunikation nicht kompensieren.

Fachkräftemangel erhöht den Druck auf Prozesse

Diese Entwicklung findet vor dem Hintergrund eines weiteren Problems statt: Qualifiziertes Personal ist sowohl für Praxen als auch für Labore eine zunehmend knappe Ressource. Damit bekommt Digitalisierung neben der medizinisch-technischen auch eine wirtschaftliche Dimension. Wenn administrative oder wiederkehrende Arbeitsschritte digitalisiert werden, kann qualifiziertes Personal stärker dort eingesetzt werden, wo menschliche Kompetenz tatsächlich erforderlich ist.

Digitale Datensätze können beispielsweise Transport- und Übertragungsschritte reduzieren. Standardisierte Workflows erleichtern die Kommunikation. Bereits vorhandene Konstruktionsdaten lassen sich für spätere Arbeitsschritte nutzen. Auch KI kann künftig einen Teil repetitiver Tätigkeiten unterstützen. Entscheidend ist jedoch, Digitalisierung nicht mit maximaler Automatisierung gleichzusetzen. Ein Prozess wird nicht dadurch besser, dass er digital ist. Er wird besser, wenn unnötige Schritte entfallen, Informationen eindeutig sind und mögliche Fehler möglichst früh erkannt werden.

Wirtschaftlichkeit beginnt mit Fehlervermeidung

Gerade unter wirtschaftlichem Druck liegt ein erhebliches Potenzial deshalb nicht allein in einer schnelleren Fertigung, sondern in der Vermeidung unnötiger Wiederholungen. Eine Restauration, die umfangreich nachbearbeitet oder neu angefertigt werden muss, bindet Ressourcen in Praxis und Labor. Zusätzliche Behandlungstermine kosten Zeit, Nacharbeiten unterbrechen Arbeitsabläufe und unvollständige Informationen erzeugen Rückfragen. Ein strukturierter Workflow kann diese Risiken reduzieren. Dazu gehören klar definierte Datensätze, nachvollziehbare Zuständigkeiten und die frühzeitige Abstimmung komplexer Fälle. Das vermeintlich langsamere Vorgehen zu Beginn kann dadurch im Gesamtprozess effizienter sein.

Individualität bleibt trotz Standardisierung notwendig

Digitale Workflows leben von Standardisierung. Patienten sind jedoch nicht standardisiert. Am Ende muss aus einem virtuellen Entwurf eine reale Versorgung werden. Form, Funktion, Werkstoff und individuelle Patientensituation treffen dabei aufeinander (Abb. 5).

Genau an dieser Schnittstelle zeigt sich, warum Zahntechnik trotz zunehmender Digitalisierung ein wissens- und erfahrungsbasierter Beruf bleibt. Ein Datensatz kann standardisiert verarbeitet werden – die klinische Situation, für die die Versorgung entsteht, ist individuell.

Bei einer unkomplizierten Einzelzahnversorgung kann ein weitgehend standardisierter Workflow sinnvoll sein. Bei ausgeprägten Abrasionen, Veränderungen der vertikalen Dimension oder umfangreichen Rekonstruktionen können dagegen zusätzliche funktionelle Informationen und eine engere Abstimmung erforderlich sein. Nicht jeder Fall benötigt maximale diagnostische und technische Komplexität. Jeder Fall benötigt jedoch die für seine Situation angemessene Tiefe.

Der Wettbewerbsvorteil liegt nicht in der Maschine

Moderne technische Ausstattung wird für Praxen und Labore zunehmend zur Grundvoraussetzung. Scanner, CAD/CAM-Systeme und digitale Kommunikationswege allein werden deshalb langfristig kaum ausreichen, um sich fachlich zu unterscheiden. Der Unterschied entsteht vielmehr darin, wie Technologie eingesetzt wird. Wer automatisierte Ergebnisse kritisch beurteilen kann, komplexe Fälle erkennt, die eigenen Kompetenzgrenzen kennt und bei Bedarf spezialisierte Partner einbezieht, nutzt Digitalisierung anders als jemand, der lediglich analoge Prozesse digital nachbildet. Gerade deshalb können Spezialisierung und langfristige Laborpartnerschaften im zukünftigen Dentalmarkt an Bedeutung gewinnen. Sie bündeln Wissen, schaffen eingespielte Prozesse und ermöglichen es beiden Seiten, sich auf ihre jeweiligen Stärken zu konzentrieren.

Fazit: Digitalisierung braucht mehr Zusammenarbeit, nicht weniger

Die Digitalisierung wird Zahnarztpraxen und Dentallabore weiter verändern. Künstliche Intelligenz wird zusätzliche Aufgaben unterstützen, CAD/CAM-Prozesse werden leistungsfähiger und weitere Arbeitsschritte werden sich automatisieren lassen. Der entscheidende Erfolgsfaktor dürfte jedoch nicht darin liegen, möglichst viel Technik einzusetzen. Entscheidend ist, Technologie dort zu nutzen, wo sie Präzision, Reproduzierbarkeit und Effizienz verbessert – und gleichzeitig zu erkennen, wo menschliche Erfahrung und fachliche Beurteilung notwendig bleiben.

Damit verändert sich auch das Verhältnis zwischen Zahnarzt und Zahntechniker. Je digitaler die Prozesskette wird, desto wichtiger werden klare Kommunikation, definierte Schnittstellen und eine gemeinsame Planung komplexer Fälle. Die Zukunft der Zahnmedizin ist deshalb nicht ausschließlich digital. Sie ist vernetzt. Technik liefert die Werkzeuge – Qualität entsteht daraus, wie kompetent Praxis und Labor sie gemeinsam einsetzen. DT

Infos zum Autor

ZTM Thomas Pohland
Duo Dental Zahntechnik GmbH
info@duo-dental-falkenstein.de
www.duozahntechnik.de

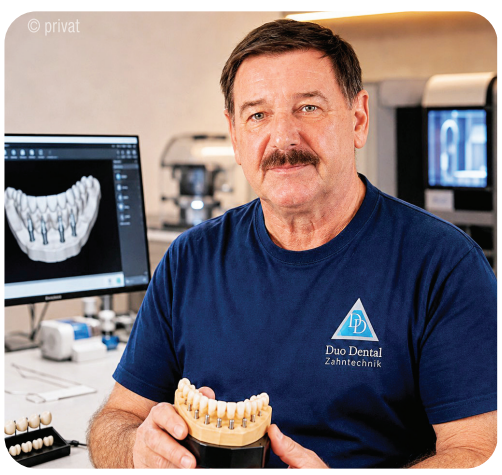
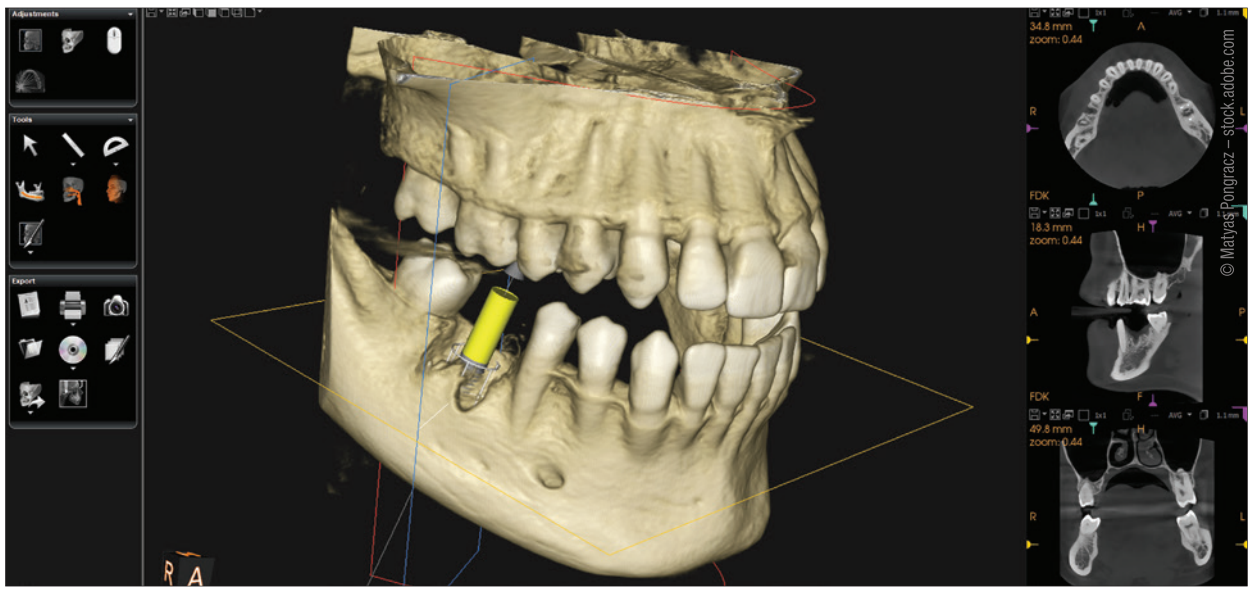


Abb. 4: Auch im digitalen Workflow kann die funktionelle Beurteilung von Kieferrelation und Okklusion bei komplexen Versorgungen eine zentrale Rolle spielen. – **Abb. 5:** Virtuelle Konstruktion und reale Prothetik müssen zu einem funktionellen Gesamtergebnis zusammengeführt werden.

Sofern nicht anders angegeben, alle Abbildungen: © Duo Dental Zahntechnik GmbH, Thomas Pohland

Bessere Implantatplanung

DVT-Projektionen erhöhen die Präzision im Labortest.



DAMMAM – Die präzise Überlagerung digitaler Bilddaten ist eine wichtige Voraussetzung für die computergestützte Implantatbehandlung. Eine neue im *Dentomaxillofacial Radiology* veröffentlichte Laborstudie zeigt, dass röntgenopake Marker auf ausgewählten DVT-Projektionsaufnahmen eine genauere und reproduzierbarere Registrierung ermöglichen könnten als herkömmliche oberflächenbasierte Verfahren.

Die digitale Volumentomografie (DVT) stellt den Kiefer dreidimensional dar. Dadurch lassen sich Implantate anhand des Knochenangebots und der geplanten prothetischen Versorgung positionieren. Um verschiedene Aufnahmen zusammenzuführen, müssen die Datensätze exakt ausgerichtet werden. Schon geringe Registrierungsfehler können dazu führen, dass die tatsächliche Implantatposition von der Planung abweicht.

Viele klinische Systeme gleichen die Oberflächen digitaler Modelle ab, nachdem Referenzpunkte ausgewählt wurden. Das Verfahren ist schnell und benötigt meist keine Röntgenmarker. Metallische Restaurationen, wenige verbliebene Zähne oder fehlerhafte Restaurationen können jedoch die Genauigkeit beeinträchtigen.

Bei markerbasierten Verfahren werden röntgenopake Referenzpunkte an einer Röntgenschablone angebracht. Sie sind gut erkennbar, ihre Lokalisierung in vollständigen DVT-Datensätzen kann jedoch technisch aufwendig sein.

Die Forschenden testeten deshalb einen neuen Arbeitsablauf. Sie wählten zwei annähernd rechtwinklig zueinander ausgerichtete Röntgenprojektionen, auf denen die Marker deutlich sichtbar waren. Daraus bestimmten sie deren Mittelpunkte im dreidimensionalen Raum.

Untersucht wurde ein Oberkiefermodell mit Röntgenschablone. Verschiedene Kombinationen metallisch restaurierter Zähne simulierten unterschiedliche Artefaktbelastungen. Mehrere geschulte Untersuchende verglichen das neue markerbasierte Verfahren mit der herkömmlichen Methode.

Beide Verfahren blieben trotz zunehmender Artefakte stabil. Die markerbasierte Methode erzielte jedoch geringere und gleichmäßiger verteilte Registrierungsfehler. Zudem stimmten die Ergebnisse der Untersuchenden stärker überein. Beim konventionellen Verfahren nahmen die Abweichungen mit wachsender Entfernung von den Referenzpunkten zu.

Die Aussagekraft ist allerdings begrenzt: Getestet wurde an einem unbeweglichen Labormodell. Weichgewebestreuung, Bewegungen und weitere klinische Einflüsse blieben unberücksichtigt. Zudem lagen die gemessenen Fehler teilweise unterhalb der physikalischen Ortsauflösung der DVT und zeigen daher vor allem rechnerische Präzision unter kontrollierten Bedingungen.

Für den klinischen Einsatz müsste der mehrstufige Ablauf weitgehend automatisiert werden. Weitere Studien an Patientinnen und Patienten sind erforderlich. Nach klinischer Validierung könnten DVT-Rohprojektionsdaten jedoch zu einer zuverlässigeren Registrierung und präziseren Implantatplanung beitragen. DT

Zur Studie

Quelle: British Institute of Radiology

Gesundheitliche Risiken

Rauchen bringt das orale Mikrobiom aus dem Gleichgewicht.



© chones – stock.adobe.com

KAPSTADT – Rauchen schadet nicht nur Lunge und Herz-Kreislauf-System, sondern verändert auch die bakterielle Besiedlung im Mund, darauf weist eine Studie aus Südafrika hin. Die Forschenden fanden bei Rauchern deutlich häufiger Bakterien, die mit Parodontitis und anderen Entzündungsprozessen in Verbindung stehen.

Der Mund beherbergt ein komplexes Mikrobiom, das dazu beiträgt, Krankheitserreger abzuwehren und das ökologische Gleichgewicht in der Mundhöhle aufrechtzuerhalten. Gerät dieses Gleichgewicht aus der Balance, können sich krankheitsfördernde Keime ausbreiten. Die Folge können unter anderem Gingivitis und Parodontitis sein. Gleichzeitig wird zunehmend diskutiert, welche Rolle das orale Mikrobiom auch für die allgemeine Gesundheit spielt.

Für die Studie analysierten die Forschenden subgingivale Plaqueproben von 128 Erwachsenen. Bei Rauchern fanden sie deutlich häufiger parodontitisassoziierte Bakterien wie *Fusobacterium*, *Campylobacter* und *Tannerella forsythia* als bei Nichtrauchern. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass Tabakkonsum die Zusammensetzung des oralen Mikrobioms nachhaltig verändert und entzündungsfördernde Keime begünstigt. Als mögliche Ursache nennen die Autoren unter anderem Nikotin und weitere Inhaltsstoffe des Tabakrauchs. Sie können den Speichelfluss verringern und die Bedingungen in der Mundhöhle so verändern, dass sich bestimmte Bakterien leichter ansiedeln und als Biofilm auf den Zahnoberflächen etablieren. Auch E-Zigaretten gelten nach heutigem Kenntnisstand nicht als unbedenkliche Alternative. DT

Zur Studie

Quelle: ZWP online

Funktionell relevante Mundöffnung wiederhergestellt

Kiefergelenk-Endoprothese schenkt Patientin neue Lebensqualität.

KASSEL – Der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie ist ein medizinischer Meilenstein gelungen: An den Helios Kliniken wurde eine patientenspezifische Kiefergelenk-Endoprothese implantiert. Der hochspezialisierte Eingriff ermöglicht einer 55-jährigen Patientin nach jahrelangem Leidensweg wieder eine nahezu normale Mundöffnung – damit sind alltägliche Dinge wie Essen oder Zähneputzen für sie endlich wieder möglich. Ein gelungenes Beispiel dafür, wie individualisierte Medizin und spezialisierte MKG-Chirurgie selbst in schwersten Fällen neue Perspektiven eröffnen können – betont die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG).

Für die Patientin war selbst Alltägliches wie Essen oder Zähneputzen über Jahre hinweg kaum möglich. Nach einem Kieferbruch war es im Heilungsverlauf zu einer Kiefergelenk-Ankylose gekommen: Der Unterkiefer war mit dem Schädelknochen knöchern verwachsen, das rechte Kiefergelenk vollständig durch einen dicken Block aus festem Knochen ersetzt. Zuletzt betrug die Mundöffnung nur noch rund fünf Millimeter. „Die Nahrungsaufnahme war für die Patientin ausschließlich in Form von Brei möglich, was zu einer stark verminderten Lebensqualität führte", betont Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie an den Helios Kliniken Kassel. Mehrere operative Behandlungsversuche an verschiedenen Kliniken blieben ohne Erfolg – bis die Patientin einen neuen Versuch an den Helios Kliniken in Kassel startete.

Patientenspezifische Endoprothese als Wendepunkt

In einer etwa zweistündigen Operation implantierte das Team der Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie eine individuell angefertigte Kiefergelenk-Endoprothese. Bereits kurz nach dem Eingriff konnte die Patientin ihren Mund wieder etwa zehn Millimeter öffnen – eine Verdopplung gegenüber dem präoperativen Zustand.

„Für Außenstehende erscheinen wenige Millimeter unbedeutend. Für diese Patientin bedeutete dieser Moment Freiheit und Hoffnung", erklärt Terheyden. Durch konsequentes postoperatives Training konnte die Mundöffnung inzwischen auf 30 Millimeter gesteigert werden – ein Wert nahe dem Normbereich. Die Patientin kann wieder normal kauen, mit Genuss essen und sich die Zähne putzen.



© Mind – stock.adobe.com

Bedeutung für die moderne MKG-Chirurgie

Die Implantation patientenspezifischer Kiefergelenk-Endoprothesen stellt einen hochkomplexen Eingriff dar, der eine sorgfältige präoperative Planung, moderne Bildgebung sowie große operative Expertise erfordert. Dabei ist höchste Präzision gefordert, denn der Biss muss postoperativ im Submillimeterbereich passen. Zudem ist die Resektion der Ankylose an der Schädelbasis mit Risiken verbunden. Beide Anforderungen können mithilfe der virtuellen Computerplanung über Resektionsschablonen und die hohe Passgenauigkeit der patientenindividuell im 3D-Titandruck angefertigten Prothese erfüllt werden „Solche Eingriffe zeigen eindrucksvoll, wie individualisierte Medizin und spezialisierte MKG-Chirurgie selbst in schwersten Fällen neue Perspektiven eröffnen können", betont der DGMKG-Experte.

Die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG) sieht in diesem erfolgreichen Eingriff ein Beispiel für die Weiterentwicklung der Versorgung von Patienten mit schweren Kiefergelenkerkrankungen. DT

Quelle: DGMKG

DIE NEUE
GBT MACHINE®



GUIDED BIOFILM THERAPY®

GBT DEMO BUCHEN

EMS
MAKE ME SMILE.

ANBIETERINFORMATION*

Zwei Tage für den digitalen Wissensvorsprung

Digitale Dentale Technologien 2027 laden erneut nach Dortmund.


© Marcus Retkowietz – stock.adobe.com

Hier gehts zur Anmeldung



© OEMUS MEDIA AG

DORTMUND – Wie verändert die Digitalisierung die Zusammenarbeit von Zahntechnik und Zahnmedizin? Welche Technologien eröffnen neue Möglichkeiten und wie lassen sich diese gewinnbringend in Praxis und Labor einsetzen? Die 19. Digitalen Dentalen Technologien (DDT) greifen diese Fragen am 30. April und 1. Mai 2027 im Kongresszentrum Dortmund auf.

Unter dem Motto „Wissen schaffen, voneinander lernen" bringt die etablierte Fachveranstaltung erneut Zahnärzte und Zahntechniker zusammen und wird in bewährter Zusammenarbeit der OEMUS MEDIA AG mit der Zahntechniker-Innung Arnsberg organisiert.

Digital zusammendenken

Der Freitag steht traditionell im Zeichen praxisorientierter Workshops, die Gelegenheit bieten, digitale Verfahren und Technologien selbst kennenzulernen und auszuprobieren. Am Samstag rückt das Vortragsprogramm aktuelle Entwicklungen im Bereich digitaler Technologien und deren konkrete Bedeutung für den Arbeitsalltag in den Fokus. Dabei geht es nicht nur um technische Innovationen, sondern ebenso um deren Einordnung hinsichtlich eines sinnvollen Einsatzes. Für Teilnehmende sind praktische Take-Home-Messages mit direkter Umsetzbarkeit nach dem Fortbildungswochenende garantiert. Ergänzt wird das fachliche Angebot durch eine begleitende Industrieausstellung und vielfältige Möglichkeiten zum persönlichen Austausch mit Kollegen und Branchenexperten.

Save the Date

Das Programm wird aktuell finalisiert und zeitnah veröffentlicht, das Veranstaltungsdatum zum Vormerken steht jedoch bereits heute fest: 30. April/1. Mai 2027. Wer sich über digitale Entwicklungen auf dem Laufenden halten, neue Perspektiven gewinnen und den branchenübergreifenden Austausch pflegen möchte, sollte sich den Termin schon jetzt im eigenen Veranstaltungskalender für das kommende Jahr notieren.

Aktuelle Informationen finden Interessierte demnächst unter www.ddt-info.de. DT

OEMUS MEDIA AG
www.ddt-info.de

Starkes Interesse an MIH

IconVention 2026 erfolgreich beendet.

HAMBURG – MIH bewegt die Zahnmedizin. Das zeigte die IconVention Roadshow von DMG. Die Live-Fortbildungsreihe widmete sich aktuellen Möglichkeiten für eine effektive und zugleich schonende Behandlung der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation – und stieß damit auf großes Interesse.

Nach Stationen in Köln, Berlin, München und Wien gastierte die IconVention Roadshow 2026 zum gut besuchten Finale in Hamburg.

„Update MIH – neue Wege der Behandlung":

Unter diesem Motto spannte das Programm den Themenbogen von MIH-Ätiologie, Evidenz und Klassifikation über Transillumination und Differenzialdiagnostik bis zu einem alltagstauglichen modernen Behandlungskonzept mit Fallvorstellung.

Ein zentraler Aspekt war die minimalinvasive Infiltrationstherapie mit Icon. Zu den weiteren beleuchteten Behandlungsbausteinen gehörten das medizinisch indizierte Home-Bleaching, 3D-gedruckte Bleaching-Schienen, Mikroabrasion und die optionale Verwendung von Komposit.

Die IconVention zeigte nicht nur konkrete Optionen für die tägliche Praxis auf. Sie machte auch deutlich, wie groß der Bedarf an fundierter Fortbildung rund um MIH und die Versorgung junger Patientinnen und Patienten ist.

MIH auch beim IOWC 2026 im Fokus

Wer die IconVention verpasst hat, erhält beim IOWC 2026 eine weitere Gelegenheit, sich mit dem Thema MIH auseinanderzusetzen. Der Interdentale Online World Congress findet am 5. Dezember 2026 online statt und widmet sich unter dem Motto „Little Smiles, Big Impact" der Kinderzahnheilkunde – MIH inklusive. DT


© DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH

Mehr Infos und Anmeldung

DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH
www.dmg-dental.com

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

Neue Impulse zwischen Praxis und Skipiste

fortbildung ROSENBERG MediAccess AG

Ein Event der Extraklasse: DAVOS EXPERIENCE 2027.

DAVOS – Wenn aktuelle Zahnmedizin auf Davoser Bergluft trifft, ist mehr als eine gewöhnliche Fortbildungswoche zu erwarten: Vom 15. bis 20. Februar 2027 bringt die DAVOS EXPERIENCE im Hotel Morosani Schweizerhof erneut Wissen, Praxis und persönlichen Austausch zusammen. Über 20 Referenten aus Lehre und Praxis gestalten ein Programm mit fachlicher Tiefe, neuen Perspektiven und reichlich Gesprächsstoff. Zwischen Vortrag, Workshop und Skipiste entsteht jene besondere Mischung, die Davos seit Jahren zu einem festen Termin im Fortbildungskalender macht.



© mezzotint_fotolia – stock.adobe.com

Neue Perspektiven für den Praxisalltag

Von der ersten Füllung bis zur langfristigen Mundgesundheit: Das Wochenprogramm spannt einen weiten Bogen durch die moderne Zahnmedizin und verbindet neue Perspektiven mit konkreten Fragen aus dem Praxisalltag. Wie gelingt Füllungstherapie von 5 bis 95? Wann wird künstliche Intelligenz vom Forschungsgegenstand zum nützlichen Praxishelfer? Und welche Rolle spielt Social Media zwischen Behandlungsstuhl und Praxisprofil?

Auch fachlich geht es ins Detail: Aktuelle ENDO-News und Entwicklungen der digitalen Zahnmedizin treffen auf Komposit in Bestform – von der Injection-Moulding-Technik bis zum ästhetischen Finish nach Aligner-Therapie. Diskussionsstoff verspricht die Bisshebung nach dem Dahl-Prinzip: smartes Konzept oder doch nicht für jede Situation die richtige Antwort?

In der Parodontologie und Implantologie führt der Weg von der Forschung direkt in die Anwendung. Im Fokus stehen „CLEAN&SEAL", zeitgemäßes Wurzelkariesmanagement und die Frage, wie das Design von Implantatprothetik die Biologie beeinflusst. Beim Sinuslift reicht der Blick von zeitsparender Piezotechnologie bis zur bewusst großen Frage: Was wird in 1.000 Jahren von unserer heutigen Chirurgie bleiben?

Den Horizont erweitern Beiträge zur Schlafzahnmedizin, zum Nutzen von Mikronährstoffen und zur sicheren Behandlung medizinischer Risikopatientinnen und -patienten. Den Abschluss bilden Mukositis, Periimplantitis und ganzheitliche Mundgesundheit. So bleibt neben aller Innovation das Wesentliche im Blick: wirksame Prävention, fundierte Entscheidungen und eine Betreuung, die langfristig trägt.

Einzigartige Kombination: Wissen vertiefen, Davos erleben

Praktische Workshops ergänzen die Vorträge und schaffen Raum, um Wissen zu vertiefen und Techniken näher kennenzulernen. Das Hybrid-Angebot umfasst 40 SSO-Fortbildungsstunden; DAVOS@HOME und DAVOS@HYBRID ermöglichen zudem den zeitversetzten Zugang zu den Vortragsinhalten. Und weil gute Gedanken nicht nur im Vortragssaal entstehen, gehört das Davoser Drumherum selbstverständlich dazu: ein Powder-Morning auf der Piste, ein geselliger Fondueabend, Apéros und die legendäre Pöstli Club Night. So verbindet die DAVOS EXPERIENCE fachlichen Anspruch mit jener Leichtigkeit, die aus einer Fortbildung ein gemeinsames Erlebnis macht.

Davos ruft. Sind Sie dabei?

Die DAVOS EXPERIENCE 2027 wirft ihre Schatten voraus und verspricht, erneut ein unvergessliches Event zu werden. Sichern Sie sich jetzt Ihren Platz: Einfach den QR-Code scannen oder eine E-Mail an info@fbrb.ch senden. DT

Hier gehts zur Anmeldung

fortbildungROSENBERG
MediAccess AG
info@fbrb.ch · www.fbrb.ch

GERMAN WEBINAR • NEW RAY 5D

Ray

Patienten begeistern, Vertrauen schaffen.

NEW RAY 5D macht komplexe Befunde und Behandlungen für Patienten anschaulich und verständlich, stärkt ihr Vertrauen und erhöht damit die Akzeptanz empfohlener Therapien.



REFERENT

Dr. Marcus Engelschalk

- Chefredakteur des IJFD
- Ambassador der DDS
- Boardmitglied von MINEC Int.
- Mitglied des Department for Postgraduate Education der Goethe-Universität Frankfurt a. M.

FORTBILDUNG

1 Fortbildungspunkt

inkl. Teilnahmezertifikat

DATUM

Mi., 09.12.2026

UHRZEIT

ab 17:00 Uhr

Jetzt anmelden →

ANBIETERINFORMATION*

Volle Praxis, leeres Konto

Finanzen sicher im Griff behalten.



© thanksforbuying – stock.adobe.com

Die Praxis ist übernommen, die Patienten sind geblieben, das erste Jahr lief besser als erwartet. Und dann liegt ein Brief vom Finanzamt auf dem Küchentisch, mit einer Summe, die sich niemand erklären kann. Was hier passiert, ist weder Pech noch Ihr Fehler. Es ist ein Muster, das fast jede Praxisübernehmerin und jeder Praxisübernehmer erlebt und eines, um das Sie sich nicht allein kümmern müssen.

Der Moment, in dem es kippt

Ein Jahr nach der Praxisübernahme läuft der Betrieb: Das Team zieht mit, die Patienten sind geblieben, der Kalender ist voll. Doch kaufmännisch bleibt Unsicherheit. Kreditraten, Gehälter und Belege belasten. Dann fordert das Finanzamt unerwartet eine Nachzahlung und höhere Vorauszahlungen. Oft liegt das Problem nicht am Umsatz, sondern am Timing.

Wie das Geld in der Zahnarztpraxis ankommt

Anders als ein festes Gehalt schwanken die Praxiseinnahmen. Die KZV zahlt monatliche Abschläge, die Restzahlung folgt nach Quartalsende. Beim Zahnersatz zahlt die KZV den Festzuschuss, der Patient den Eigenanteil. Privatleistungen werden direkt oder über Factoring abgerechnet, während das Labor bezahlt werden muss. Nach hohen Restzahlungen oder größeren Behandlungen wirkt das Konto gut gefüllt. Ein Teil des Geldes gehört jedoch bereits dem Finanzamt.



Warum das Finanzamt zeitversetzt kommt

Im ersten Jahr kennt das Finanzamt den tatsächlichen Gewinn nicht. Deshalb sind die Vorauszahlungen oft niedrig. Nach der ersten Steuererklärung können die Steuer für das Vorjahr, angepasste Vorauszahlungen und die nächste Rate gleichzeitig fällig werden.

So können aus 40.000 Euro Jahressteuer innerhalb weniger Monate mehr als 80.000 Euro werden. Zudem senkt die Kredittilgung nicht die Steuer. Deshalb kann die Praxis Gewinn machen, obwohl das Konto knapp ist.

Die zweite Überraschung

Ein Teil des Kaufpreises wird meist über drei bis fünf Jahre abgeschrieben. Danach steigt die Steuer, obwohl Einnahmen und Arbeit gleich bleiben. Der Kredit läuft jedoch weiter. Wer das nicht einplant, erlebt einige Jahre später die nächste finanzielle Überraschung.

Das muss nicht Ihre Aufgabe sein

Sie haben Zahnmedizin studiert, nicht Liquiditätsplanung. Ihre Zeit gehört Ihren Patienten, Ihrem Team und Ihrer Familie, nicht den Kontoauszügen am Sonntagabend. Was Sie brauchen, ist nicht noch mehr Wissen über Steuern. Sie brauchen jemanden, der diese Zahlen für Sie im Blick hat und sich meldet, bevor es eng wird.

Wie das im Alltag aussieht, lässt sich an vier Punkten festmachen.

- **Jemand berechnet Ihre Steuerrücklage**
  Jeden Monat wandert das Geld fürs Finanzamt auf ein separates Konto. Ihr Steuerberater berechnet die nötige Rücklage und berücksichtigt KZV-Restzahlungen sowie große ZE-Fälle. Kommt der Bescheid, liegt das Geld bereit.
- **Jemand prüft im Herbst das ganze Jahr**
  Spätestens im Oktober sollte klar sein, wie sich Ihr Jahr entwickelt. Läuft es besser als erwartet, werden die Vorauszahlungen angepasst. So verteilt sich die Belastung, statt Sie später auf einmal zu treffen. Sie müssen nur zuhören und entscheiden.
- **Sie sehen jeden Monat, was übrig bleibt**
  Der Gewinn allein zeigt nicht, ob das Geld reicht. Ein kurzer Überblick über Einnahmen, Kreditrate, Gehälter, Labor, Steuerrücklage und privaten Bedarf schafft Klarheit. So können Sie früh reagieren und schlafen ruhiger.
- **Belege laufen digital, Sie geben nur frei**
  Für eine verlässliche Planung müssen die Zahlen aktuell sein. Rechnungen und Kontoauszüge gehen laufend digital an den Steuerberater, nicht erst am Jahresende. Sie geben nur noch frei, statt abends Buchhaltung zu erledigen.

Wer übernimmt diese vier Aufgaben heute für Sie? Lautet die Antwort „Eigentlich ich selbst, irgendwie nebenbei", ist es Zeit, das zu ändern.

Behandeln statt rechnen

Die Übernahme einer Praxis ist eine gute Entscheidung, wirtschaftlich wie persönlich. Die größte Gefahr in den ersten Jahren ist selten zu wenig Umsatz. Es ist eine Zahlung, mit der niemand gerechnet hat und die sich deshalb wie ein persönliches Versagen anfühlt, obwohl sie keines ist.

Sie müssen nicht zum Steuerexperten werden, um Ihre Praxis sicher zu führen. Sie müssen nur wissen, dass jemand an Ihrer Seite die Zahlen im Blick hat. Dann wird aus dem Brief vom Finanzamt, der einem den Schlaf raubt, eine Überweisung, die längst eingeplant war und Sie haben den Kopf frei für das, wofür Sie Ihre Praxis übernommen haben. DT


© privat

Gabriel Weissenberger, M.Sc. BWL, Fachberater für Heilberufe
Weissenberger Steuerberatungsgesellschaft mbH & Co. KG
kontakt@steuerberatung-weissenberger.de
www.steuerberatung-weissenberger.de

Infos zum Autor

Mundhöhlenkrebs früh erkennen

Vorsorge schafft Klarheit.

Regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen können wesentlich dazu beitragen, Mundhöhlenkrebs frühzeitig zu erkennen. Eine aktuelle Leitlinie der American Dental Association (ADA) bestätigt, dass die gründliche Untersuchung von Mund, Lippen, Kopf und Hals weiterhin der wichtigste erste Schritt ist. Dabei können verdächtige Veränderungen festgestellt werden, bevor deutliche Beschwerden auftreten.

„Zahnarztbesuche können Leben retten. Mundhöhlenkrebs ist eine ernst zu nehmende Erkrankung. Wird er jedoch früh erkannt, sind die Behandlungsaussichten häufig deutlich besser", betont Dr. Mark Lingen, Vorsitzender des Leitliniengremiums. Regelmäßige Kontrolltermine dienen somit nicht nur der Gesundheit von Zähnen und Zahnfleisch, sondern sind zugleich ein wichtiger Bestandteil der allgemeinen Vorsorge.

Wird bei der Untersuchung eine auffällige Veränderung entdeckt, gilt die Entnahme einer Gewebeprobe als verlässlichstes Verfahren zur weiteren Abklärung. Durch eine solche Biopsie lässt sich feststellen, ob eine Veränderung harmlos, potenziell bösartig oder bereits bösartig ist. Sie bleibt deshalb die entscheidende Methode für eine gesicherte Diagnose.

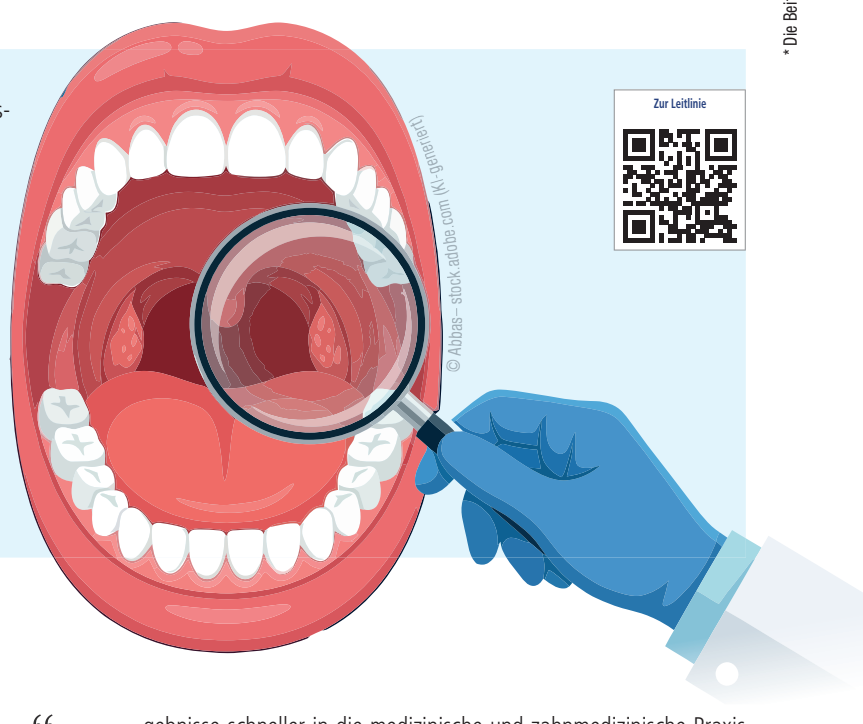
Vom routinemäßigen Einsatz kommerzieller Zusatzverfahren wird derzeit abgeraten. Dazu zählen lichtbasierte Untersuchungen, spezielle Färbeverfahren sowie bestimmte Zell- und Speicheltests. Nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft bieten sie keine ausreichend verlässliche Grundlage für die allgemeine Früherkennung oder die Entscheidung über eine Biopsie. Sie können die sorgfältige klinische Untersuchung und eine notwendige Gewebeentnahme daher nicht ersetzen.

Eine Untersuchung einzelner Zellen kann in begründeten Ausnahmefällen erwogen werden, wenn eine Biopsie nicht möglich oder nicht ratsam ist. Speichelbasierte Tests sollten vorerst nur im Rahmen wissenschaftlicher Studien eingesetzt werden, bis ausreichende Erkenntnisse zu ihrem Nutzen und ihrer Zuverlässigkeit vorliegen.

Neben den regelmäßigen Kontrollen ist es wichtig, selbst auf Veränderungen im Mundraum zu achten. Dazu gehören wunde Stellen, Schwellungen, Verhärtungen, Verfärbungen oder andere Auffälligkeiten.

„Die sorgfältige Sicht- und Tastuntersuchung von Mund, Kopf und Hals gehört zu jedem Zahnarztbesuch und ist ein wichtiger Bestandteil der zahnmedizinischen Vorsorge", sagt Dr. Alessandro Villa, Vertreter des Leitliniengremiums.

Solche Veränderungen sollten zeitnah zahnärztlich oder ärztlich untersucht werden. Dies gilt besonders, wenn zusätzlich Blutungen, Schmerzen, Schluckbeschwerden oder anhaltende Heiserkeit auftreten. Auch Auffälligkeiten, die keine Schmerzen verursachen, sollten ernst genommen werden.


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

Zur Leitlinie

> „Zahnarztbesuche können Leben retten."

Die Empfehlungen werden fortlaufend an neue wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst. Dadurch können aktuelle Forschungsergebnisse schneller in die medizinische und zahnmedizinische Praxis einfließen. Fachkräfte sowie Patienten erhalten so zeitnah wissenschaftlich fundierte Informationen.

Entscheidend bleibt: Regelmäßige Kontrolltermine, eine gründliche Untersuchung und die schnelle Abklärung anhaltender Veränderungen können helfen, Mundhöhlenkrebs früh zu erkennen. Je früher eine auffällige Stelle untersucht und diagnostiziert wird, desto besser sind häufig die Behandlungs- und Heilungsaussichten. DT

Quelle: American Dental Association

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

ANBIETERINFORMATION*

Patientenkommunikation neu gedacht

Erreichbarkeit verbessern, Praxisteams entlasten und Patientenbindung stärken.

Gute Patientenkommunikation beginnt lange vor dem Behandlungsstuhl. Sie entscheidet mit darüber, ob sich Patienten informiert, verstanden und gut betreut fühlen – von der ersten Terminanfrage bis zur Nachsorge. Verständliche Informationen, verlässliche Erreichbarkeit und passende Kommunikationswege schaffen Vertrauen und erleichtern den Praxisalltag. Mit Lösungen innerhalb des CGM-Portfolios unterstützen die CGM Dentalsysteme Praxen dabei, Abläufe zu strukturieren, administrative Aufgaben zu reduzieren und mehr Zeit für die persönliche Betreuung zu schaffen.

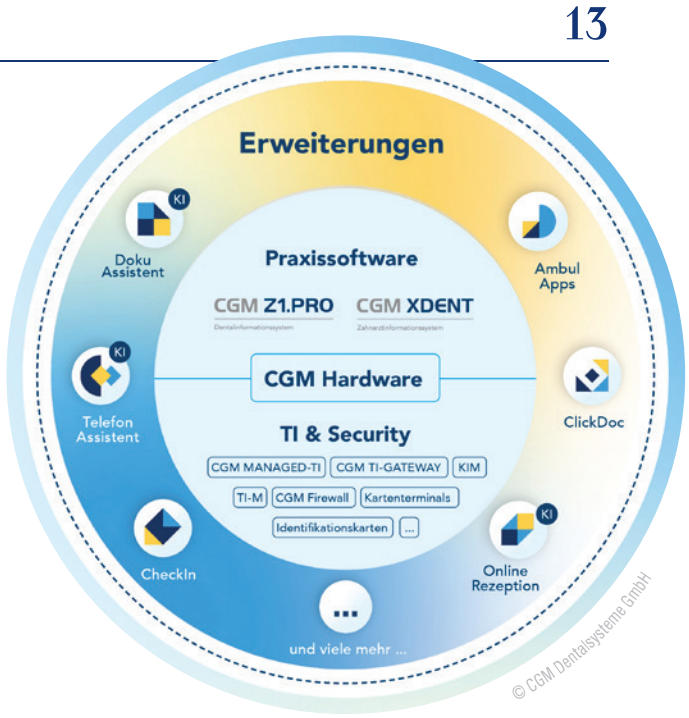
Digitale Kommunikation entlang der Patient Journey

Im Fokus stehen die CGM OnlineRezeption, der KI-gestützte CGM TelefonAssistent, ClickDoc, die CGM VideoSprechstunde und CGM CheckIn. Die Anwendungen lassen sich einzeln einsetzen oder flexibel kombinieren und begleiten zentrale Kontaktpunkte.

Über die CGM OnlineRezeption können Patienten Terminwünsche, Rezeptanfragen oder Rückrufbitten direkt über die Praxiswebsite übermitteln. Ein KI-gestützter Chat führt durch die Anfrage und bereitet Angaben strukturiert auf. In Verbindung mit dem CGM TelefonAssistent lassen sich schriftliche und telefonische Anliegen zentral bündeln. Der KI-basierte Assistent nimmt Anrufe entgegen, verarbeitet mehrere Gespräche parallel und stellt dem Team Zusammenfassungen bereit.

Mit ClickDoc können Patienten Termine online buchen und Bestätigungen sowie Erinnerungen per E-Mail oder SMS erhalten. Auch Formulare wie Anamnesebögen lassen sich vor dem Praxisbesuch digital ausfüllen. Die CGM VideoSprechstunde ermöglicht einen ortsunabhängigen direkten Austausch und bietet unter anderem Chat, Dokumentenfreigabe und Bildschirmübertragung. Die Lösung ist Ende-zu-Ende-verschlüsselt und nach den Vorgaben von KBV und GKV-Spitzenverband zertifiziert.





CGM CheckIn ermöglicht die selbstständige Anmeldung am digitalen Terminal. Eine mehrsprachige und barrierearme Benutzeroberfläche führt durch den Check-in und kann Wartezeiten am Empfang reduzieren und das Praxisteam entlasten.

Mehr digitale Unterstützung, mehr Raum für persönliche Kommunikation

Gute Kommunikation prägt das gesamte Praxiserlebnis. Die Anwendungen schaffen digitale Zugänge, strukturieren Routineprozesse und entlasten das Team. So kann Technologie dort unterstützen, wo im Praxisalltag Zeit verloren geht – und zugleich Raum schaffen für das, was sich nicht automatisieren lässt: zuhören, erklären, beraten und Vertrauen aufbauen. DT

CGM Dentalsysteme GmbH
www.cgm-dentalsysteme.de

Infos zum Unternehmen

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

ANZEIGE

1 von 5 Menschen leidet an Mundtrockenheit*

Die Lösung: Feuchtigkeitsspendende Mundspülung, Mundgel und Mundspray von TePe®

Mundtrockenheit kommt in allen Altersgruppen vor und tritt häufig bei Polypharmazie auf. Besonders Seniorinnen und Senioren, Menschen mit Diabetes oder Krebserkrankungen sowie Frauen in den Wechseljahren sind betroffen. Speichelmangel beeinträchtigt die Lebensqualität stark und erhöht das Kariesrisiko.



*YouGov 2025, TePe Brand Monitoring Deutschland
Nr. 1*
von Zahnärztinnen und Zahnärzten empfohlen

Vertrauen Sie auf TePe –
Expertise für Mundgesundheit seit 1965.

TePe®

* Furness S, et al. Interventionen zur Behandlung von Mundtrockenheit: topische Therapien. Cochrane Database Syst Rev. 2011 Dec 7;(12):CD008934

KI trifft Nachwuchs

Neue Ansprüche an den Praxisalltag.



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

KI verändert die Zahnmedizin. Aber verändert sie auch die Ansprüche derer, die gerade erst in den Beruf starten? Junge Zahnärzte treffen auf einen Praxisalltag, in dem digitale Prozesse längst nicht immer weniger Arbeit bedeuten. Die Frage könnte deshalb vielleicht schon bald sein, wie viel vermeidbare Routine eine Generation noch akzeptiert, die weiß, was technisch möglich ist?

Ein Examen, die ersten Jahre im Beruf und dann möglichst viel Zeit am Behandlungsstuhl. So ungefähr ließ sich der Einstieg in die Zahnmedizin lange beschreiben.

Inzwischen sitzt allerdings noch jemand mit im Behandlungszimmer, zumindest digital. KI analysiert Röntgenbilder, unterstützt bei Dokumentation und Kommunikation und verspricht, ausgerechnet dort Zeit zurückzugeben, wo im Praxisalltag notorisch zu wenig davon vorhanden ist. Das dürfte nicht ohne Folgen dafür bleiben, wie junge Zahnärztinnen und Zahnärzte über ihren künftigen Arbeitsplatz denken.

Über künstliche Intelligenz in der Zahnmedizin wird inzwischen reichlich gesprochen. Meist geht es um Anwendungen, um Röntgendiagnostik und Befundung, Dokumentation, Abrechnung, Patientenkommunikation oder Praxisorganisation. Dazu kommen die Fragen, die spätestens dann relevant werden, wenn aus einem interessanten Tool ein Arbeitsmittel wird: Was passiert mit den ganzen Daten? Wer trägt eigentlich die Verantwortung? Und wie verlässlich ist das, was der Algorithmus liefert? Weniger diskutiert wird bislang eine andere Frage. Was passiert, wenn eine Generation in den Beruf einsteigt, für die KI nicht erst irgendwann kommen wird, sondern schon längst zum Alltag gehört?

Große Erwartungen, aber noch wenig zahnmedizinisches KI-Wissen

Einen interessanten Hinweis dazu liefert eine kürzlich in BMC Medical Education veröffentlichte internationale Studie zu Wissen, Wahrnehmung und Ausbildungsbedarf von Zahnmedizinstudierenden im Umgang mit KI. Befragt wurden 508 Studierende verschiedener Studienjahre und Länder. 69,5 Prozent gingen davon aus, dass KI ihre spätere klinische Praxis verbessern werde, 64,5 Prozent sahen Vorteile bei diagnostischen Analysen und 60,4 Prozent bei der Patientenversorgung. Noch interessanter ist jedoch, was danebensteht: Zwar gaben 67,4 Prozent an, mit allgemeinen KI-Tools vertraut zu sein, konkrete zahnmedizinische KI-Anwendungen kannten dagegen nur 34,7 Prozent. Mehr als die Hälfte, 53,7 Prozent, fühlte sich durch ihre bisherige Ausbildung nicht ausreichend auf den Einsatz von KI-Technologien vorbereitet. Das Interesse ist also da, ebenso die Erwartung an den künftigen Nutzen, während das konkrete Wissen über die Anwendung in der Zahnmedizin noch deutlich hinterherläuft.

Die Ergebnisse sollte man allerdings nicht größer machen, als sie am Ende sind. Die Untersuchung ist multinational, und 47,3 Prozent der Befragten studierten in Zypern. Sie bildet damit weder andere Zahnmedizinstudierende repräsentativ ab noch beantwortet sie die Frage, nach welchen Kriterien junge Zahnärzte hierzulande später einen Arbeitgeber auswählen. Sie zeigt aber ziemlich deutlich, mit welcher Erwartungshaltung ein Teil des zahnmedizinischen Nachwuchses auf das Thema "KI" blickt. Für Hochschulen ist das zunächst eine Ausbildungsfrage. Für Praxisinhaber könnte daraus jedoch schneller eine Arbeitgeber-Attraktivitätsfrage werden, als es auf den ersten Blick scheint. Denn wer während des Studiums erlebt, wie selbstverständlich KI Informationen recherchiert, strukturiert oder aufbereitet, dürfte im Berufsleben irgendwann genauer hinschauen, warum bestimmte Routinen noch immer viel Zeit beanspruchen und welchen Anteil davon tatsächlich ein Zahnarzt übernehmen muss. DT

Quelle: ZWP online

Kleine Teams, großer Druck

Zu viel Nähe kann Zusammenhalt belasten.

Wie bleiben Menschen als Team handlungsfähig, wenn sie monatelang isoliert zusammenleben? Eine neue Studie der Universitäten Zürich und Bern zeigt: In extremen Umgebungen ist für Teams nicht nur Einsamkeit ein Risiko. Auch ständige räumliche Nähe kann Konflikte, Misstrauen und sozialen Rückzug verstärken.

Untersucht wurde dies während einer zehnmonatigen Überwinterungsmission an der Concordia-Station in der Antarktis, einem der isoliertesten Orte der Welt und einem wichtigen Modell für künftige Langzeitmissionen zum Mond oder Mars. Zwölf Crewmitglieder beantworteten zu vier Zeitpunkten psychologische Fragebogen und trugen Sensoren, die Nähe und Kontaktdauer im Team erfassten.

Die Ergebnisse zeigen: Mehr physische Nähe stärkt Teams nicht automatisch. Crewmitglieder mit vielen Kontakten berichteten häufiger von Konflikten, wachsendem Misstrauen und geringerer wahrgenommener Leistungsfähigkeit. In kleinen Teams unter Extrembedingungen kann intensive Nähe Spannungen also eher verstärken als soziale Unterstützung fördern.

Zugleich veränderte sich die Teamstruktur im Verlauf der Mission. Die Sensoren zeigten, dass sich zunehmend Untergruppen bildeten. Crewmitglieder orientierten sich stärker an Personen mit derselben Sprache oder Nationalität. Solche Muster können in belastenden Situationen zwar Halt geben, zugleich aber den Zusammenhalt in multikulturellen Teams schwächen.

Die Studie macht deutlich, wie wichtig es ist, soziale Dynamiken in kleinen Teams früh zu erkennen und gezielt zu begleiten – nicht nur für Weltraummissionen, sondern auch für andere extreme Arbeitsumgebungen wie U-Boote, Offshore-Plattformen oder abgelegene Forschungsstationen.

Gleichzeitig zeigte sich, dass tragbare Sensoren Teamprozesse auch unter extremen Bedingungen zuverlässig erfassen können. Künftige Forschung soll nun genauer klären, welche Kontakte Teams entlasten und welche zusätzlichen Stress erzeugen. DT

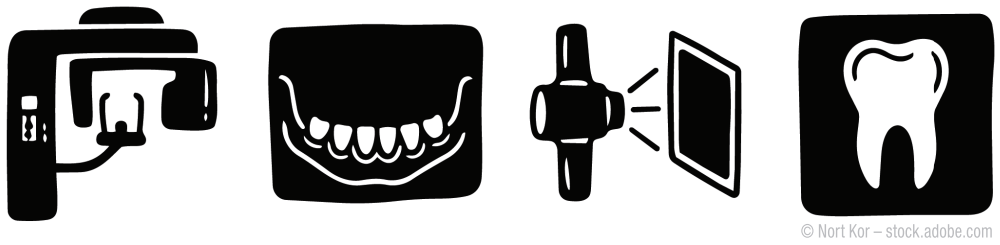


© Alwiegg0 – stock.adobe.com

Quellen:
Universität Zürich/
Universität Bern

Röntgengeräte weiter fehleranfällig

TÜV-Report zeigt Defizite bei Bildqualität und Strahlenschutz.


© Nort Kor – stock.adobe.com

Die Mängelquote bei Röntgengeräten in Deutschland ist 2025 leicht gestiegen. Laut TÜV Röntgenreport 2026 weist rund jede achte geprüfte Anlage Mängel auf. „Röntgen ist ein unverzichtbares Werkzeug in Medizin und Technik, zugleich bedeutet jede Aufnahme eine Strahlenbelastung", sagt Dr. Alexander Schröer, Strahlenschutzexperte des TÜV-Verbands. „Deshalb müssen Geräte und Anwendung besonders sorgfältig kontrolliert werden."

Ein Teil der festgestellten Mängel ist schwerwiegend und erhöht das Risiko für Patienten deutlich – etwa durch eine zu hohe Dosis, unzureichende Strahlfeldbegrenzung oder Mängel bei der Bildqualität. Auch fehlende Kennzeichnungen oder unvollständige Dosisdokumentation können dazugehören. Solche Mängel machen eine weitere Nutzung der Anlage in der Regel erst nach Reparatur und erneuter Prüfung möglich. Daneben gibt es erhebliche Mängel, die zeitnah von Fachpersonal behoben werden müssen, sowie geringfügige oder formale Mängel, die oft mit wenig Aufwand beseitigt werden können.

Die meisten geprüften Anlagen stammen aus der Zahn- und Humanmedizin. Gerade dort ist die Zuverlässigkeit der Technik besonders wichtig, weil Röntgenbilder die Grundlage medizinischer Entscheidungen bilden. Schon kleine Fehler können die Aussagekraft beeinträchtigen und sich direkt auf Diagnosen und Behandlungen auswirken. „In der Human- und Dentalmedizin ist eine verlässliche Diagnose nur anhand technisch einwandfreier Bilder möglich", sagt Schröer. Auffällig sind vor allem Mängel bei der Bildgebung. Dazu zählen Probleme mit Bildwiedergabesystemen sowie beschädigte oder nicht ausreichend geprüfte Speicherfolien. Kratzer, Knicke oder Verschmutzungen können auf den Bildern sichtbar werden und die Befundung erschweren oder verfälschen. Mit der zunehmenden Digitalisierung und dem Einsatz von KI in der Bildauswertung gewinnt die Qualität der Aufnahmen weiter an Bedeutung, da fehlerhafte Bilder auch die automatisierte Analyse beeinträchtigen können.

Weitere Beanstandungen betreffen den Strahlenschutz, etwa bei Dosisanzeigen, Schutzmitteln für Patienten und Personal oder der Kennzeichnung wichtiger Aufnahmeparameter. Fehler in diesen Bereichen erschweren die Kontrolle der Strahlenbelastung und können dazu führen, dass Menschen unnötig Strahlung ausgesetzt werden. „Strahlenschutz ist Voraussetzung für den sicheren Einsatz von Röntgentechnik", sagt Schröer. „Röntgen ist nur dann sinnvoll, wenn der Nutzen klar überwiegt und Risiken konsequent minimiert werden."

Der TÜV-Verband betont, dass regelmäßige und unabhängige Prüfungen unverzichtbar bleiben. Sie seien keine reine Formalität, sondern eine zentrale Voraussetzung für sicheren Betrieb und wirksamen Strahlenschutz. Der Report zeigt insgesamt Verbesserungen gegenüber früheren Jahren, macht aber auch deutlich, dass weiterhin Handlungsbedarf besteht – vor allem beim praktischen Umgang mit den Geräten, bei der Bildqualität und bei der Umsetzung von Sicherheitsanforderungen. Deshalb fordert der TÜV-Verband mehr Aus- und Weiterbildung sowie einheitlichere Standards in der praktischen Umsetzung der Vorgaben. DT

Quelle: TÜV-Verband

ANBIETERINFORMATION*

Mundtrockenheit, Zahnverschleiß, parodontale Veränderungen

Alterszahnmedizin: Wenn sich die Mundgesundheit verändert.

Mundtrockenheit ist alles andere als selten. 21 Prozent der Menschen, und damit mehr als jede und jeder Fünfte ältere Erwachsene, sind betroffen. Dabei ist Mundtrockenheit bei älteren Patient/-innen nicht immer nur altersbedingt, sondern tritt häufig als Folge medikamentöser Therapien auf. Bei Menschen ab 75 Jahren ist Polypharmazie mit einer rund doppelt so hohen Wahrscheinlichkeit für Mundtrockenheit assoziiert.

Mundtrockenheit kann außerdem als ein mögliches Symptom bei chronischen Erkrankungen, wie zum Beispiel Diabetes, entzündlichen Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen oder Therapien, wie etwa einer Tumor-Strahlentherapie, vorkommen. Klinisch wird unterschieden zwischen Xerostomie, dem subjektiven Empfinden von Mundtrockenheit, und Hyposalivation, der objektiv messbar verringerten Speichelsekretion. Zu den typischen Symptomen zählen zum Beispiel ein trockenes, klebriges Gefühl der Schleimhäute, Halitosis (Mundgeruch), Zungenbrennen, gesteigertes Durstempfinden oder das Gefühl von fehlendem Speichel.



Auswirkungen des Alterns auf die Mundgesundheit

Mundtrockenheit kann die Lebensqualität mitunter deutlich beeinträchtigen und das Risiko für Erkrankungen der Mundhöhle erhöhen: Speichel befeuchtet die Schleimhäute, unterstützt die natürliche Reinigung der Zähne und neutralisiert Säuren. Wird zu wenig Speichel produziert, können beispielsweise Sprechen, Schlucken oder Schlafen schwerfallen. Zudem kann sich das orale Gleichgewicht verändern und das Kariesrisiko steigen. Ohnehin stellt Karies im höheren Lebensalter ein relevantes Mundgesundheitsproblem dar. „Mit zunehmendem Alter verändert sich nicht nur das Kariesrisiko, sondern auch, wo Karies zum Problem werden kann. Durch Gingivarezessionen liegen häufiger Wurzeloberflächen frei und werden damit anfälliger für Wurzelkaries. Kommt ein verminderter Speichelfluss hinzu, geht zudem ein wichtiger Schutzfaktor der Mundhöhle verloren. Umso wichtiger ist es, Prävention im Alter an die individuelle Risikosituation anzupassen", erklärt Nora-Sophie Feulner, Dentalhygienikerin und Präventionsmanagerin sowie Clinical Affairs Specialist bei TePe D-A-CH. Auch altersassoziierte Veränderungen der gingivalen Wundheilung können für die zahnärztliche Prävention und Behandlung relevant sein.[1] Darüber hinaus können die allgemeine gesundheitliche Situation, chronische Erkrankungen und die Einnahme mehrerer Medikamente die Mundgesundheit beeinflussen. Präventions- und Behandlungskonzepte sollten daher nicht allein am Lebensalter, sondern an den individuellen Voraussetzungen, Risikofaktoren und Bedürfnissen der Patient/-innen ausgerichtet werden. Gerade Mundtrockenheit sollte dabei gezielt erfragt und im Zusammenhang mit möglichen Einflussfaktoren betrachtet werden. Ein Anamnesebogen, wie er etwa von TePe bereitgestellt wird, kann dabei unterstützen, Beschwerden und mögliche Einflussfaktoren systematisch zu erfassen und Patient/-innen entsprechend aufzuklären und zu beraten.



> „Mit zunehmendem Alter ist es wichtig, die Mundhygiene immer wieder an veränderte medizinische, funktionelle und psychosoziale Gegebenheiten anzupassen."

Gut begleiten – besser vorsorgen

Mundhygiene sollte immer individuell gedacht werden. Besonders mit zunehmendem Alter ist es aber wichtig, die Mundhygiene immer wieder an veränderte medizinische, funktionelle, und psychosoziale Gegebenheiten anzupassen. Dabei sind nicht nur geeignete Mundhygieneprodukte von TePe von Bedeutung, die ältere Menschen bei der täglichen häuslichen Mundhygiene unterstützen. Auch die individuelle Beratung in der Praxis nimmt einen besonderen Stellenwert ein, betont Feulner: „Haltung und Wahrnehmung des Teams, Kommunikation, Geduld, Praxisorganisation und interdisziplinäres Denken beeinflussen maßgeblich, wie gut ältere Menschen erreicht und begleitet werden. Dabei gilt es, mögliche Barrieren zu erkennen und gemeinsam Lösungen zu finden, die zur individuellen Lebenssituation passen. Alterszahnmedizin ist daher immer auch Teamarbeit – zwischen Patient/-innen, Praxisteam und, wenn erforderlich, Angehörigen, Pflegekräften oder anderen unterstützenden Personen." Helfen können hierbei individuell angepasste Prophylaxetermine in der Praxis sowie das Erleichtern einer regelmäßigen und effizienten Zahn- und Zahnzwischenraumreinigung, etwa durch Mundhygieneinstruktionen als Videos auf dem Smartphone oder dem Hinzuziehen von Pflegekräften, Angehörigen oder anderen unterstützenden Personen.

Mundhygiene für besondere Bedürfnisse

Die tägliche Zahnzwischenraumreinigung ist Pflicht. Gleichzeitig kann sie für ältere Menschen eine große Herausforderung sein, weil sowohl Zahnseide als auch klassische Interdentalbürsten klein und filigran sind. Die Handhabung kann sich deshalb vor allem bei manuellen Einschränkungen oder mangelnder Geschicklichkeit als schwierig erweisen. Spezielle Varianten von Interdentalbürsten, zum Beispiel die TePe Angle mit verlängertem Griff, können insbesondere Pflegekräften, Angehörigen oder Menschen mit motorischen Einschränkungen den Zugang deutlich erleichtern. Die Schutzkappe kann auch am Ende des Kopfes aufgesteckt werden, sodass die Wange weggehalten werden kann und eine Reinigung mit besserer Sicht auch im hinteren Seitenzahnbereich ermöglicht wird. Bei sensiblem Zahnfleisch eignen sich die TePe Interdentalbürsten Extra Soft mit besonders weichen Filamenten für eine sanfte Reinigung. Speziell für Mundtrockenheit steht bei den Mundhygieneprofis aus Schweden eine Produktreihe aus feuchtigkeitsspendenden Mundspülungen, Gelen und Mundspray zur Verfügung, die gut miteinander kombiniert werden können und die Beschwerden mindern können. Diese sind auch in einer sanften Version ohne Geschmacksstoffe erhältlich, die sich vor allem für Menschen mit sehr empfindlichen Schleimhäuten empfiehlt. Die bewährten TePe-Produkte sind über alle Dentaldepots sowie bei TePe direkt, z. B. online über den Praxis-Shop, erhältlich. DT

TePe D-A-CH GmbH
www.tepe.com

Quellen

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

Intraoralscan mit System

Neue Leitlinie schafft Orientierung.



Abb. 1: Datensätze des Intraoralscans als Grundlage für Diagnostik und Therapieentscheidung, aber auch für die Herstellung von Zahnersatz.

Mit der neuen S2k-Leitlinie *Intraoralscan in der Zahnmedizin* liegt erstmals eine breit konsentierte, fachübergreifende Orientierungshilfe zur Anwendung intraoraler Scansysteme vor. Unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde (DGCZ)) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) wurde die Leitlinie gemeinsam mit 41 weiteren Fachgesellschaften und Institutionen erarbeitet. Sie bildet den aktuellen Wissensstand zu technischen Grundlagen, Anwendungsgebieten sowie Rahmenbedingungen intraoraler Scansysteme ab.

„Wir können plötzlich den Zeitfaktor durch Datenvergleich in unsere Diagnostik und Therapieentscheidung mit einfließen lassen."

Vom Abforminstrument zum Diagnostikhelfer

Der Intraoralscan stellt heute in vielen Anwendungsgebieten eine vergleichbare, teils vorteilhafte Alternative zur konventionellen Abformung dar. Darüber hinaus bieten Intraoralscanner einen Mehrwert durch die Objektivierbarkeit von Befunden, die Erfassung der statischen Okklusion (Abb. 1) oder die Unterstützung in Kariesdiagnostik und Monitoring. „Wir können plötzlich den Zeitfaktor durch Datenvergleich in unsere Diagnostik und Therapieentscheidung mit einfließen lassen", sagt Leitlinien-Koordinator Prof. Dr. Jan-Frederik Güth, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik am LMU Klinikum München, „und müssen das bestmöglich in unsere Praxisinfrastruktur einbinden". Er plädiert deshalb dafür, nicht zu vergleichen, welches Abformmaterial durch das digitale System ersetzt werden kann, sondern welcher Mehrwert durch die Anwendung dieser Systeme zum größtmöglichen Nutzen des Patienten geschaffen werden kann.

Hohe Scanqualität durch entsprechende klinische Rahmenbedingungen

Nicht alle Scansysteme weisen ein gleichwertiges Leistungsspektrum und damit die gleiche Genauigkeit auf. Generell gilt für Scans, dass mit größerer Scanoberfläche und -distanz Ungenauigkeiten wahrscheinlicher werden (Ausnahme: Systeme zur simultanen photogrammetrischen Aufnahme von Implantaten aus größerer Distanz). Die Qualität eines Scans kann durch den Behandler positiv beeinflusst werden, wie bspw. durch das inzwischen fast trivial erscheinende trockene Arbeitsumfeld (Abb. 2), Vermeidung von Streulicht (Kunststoffspiegel statt reflektierenden Spiegel verwenden), ausreichende Mundöffnung (auf Größe des Scannerkopfes achten), adäquate Sichtbarkeit relevanter Strukturen (insbesondere Präparationsgrenze/Approximalkontakte), Schaffung von Scanbarkeit (z. B. durch Scanbodys als präzise dreidimensionale Orientierungshilfen) und Beachtung der Herstellerangaben. Im Hinblick auf den Workflow empfiehlt ZÄ Miriam Ruhstorfer, wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Universität Frankfurt und federführende Autorin der Leitlinie, Areale, die man nicht so gut erfasst hat und noch mal scannen möchte, zuerst auszuschneiden und dann nochmals mit einer flüssigen Scanbewegung zu überscannen, anstatt Areale sehr oft hintereinander zu scannen.

Fokus Weiterverarbeitung und Konsistenz der Workflows

„Dreidimensionale Daten lassen sich bspw. für die prothetische Behandlung in Bezug auf Einzelzahnersatz auf Implantaten (Abb. 3) oder bei natürlichen Zähnen mit Inlay, Onlay, Teilkrone und Krone evidenzbasiert sehr gut gewinnen. Auch bei kurzspannigen Brücken (drei- bis viergliedrig) erreicht man Scanner-unabhängig gute Ergebnisse", sagt Priv.-Doz. Dr. Tobias Graf, ebenfalls federführender Leitlinien-Autor und Oberarzt an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik am LMU Klinikum München. Trotzdem gibt es je nach Indikation, Anwendungsgebiet und Fachdisziplin teilweise noch Limitationen hinsichtlich der Anwendung von Intraoralscans (in der Prothetik bspw. die Wiedergabe der dynamischen Okklusion). Gerade in Bezug auf die Einsatzmöglichkeiten intraoraler Scansysteme fokussiert die Leitlinie deshalb auf den über die reine Datengewinnung hinausgehenden angegliederten und komplementierenden Workflow oder wie Graf betont, auf die „nahtlose Weiterverarbeitung digitaler Abformung zu digitaler Abstimmung und Synergie".

„Dreidimensionale Daten lassen sich bspw. für die prothetische Behandlung in Bezug auf Einzelzahnersatz auf Implantaten (Abb. 3) oder bei natürlichen Zähnen mit Inlay, Onlay, Teilkrone und Krone evidenzbasiert sehr gut gewinnen."

„Gerade in Bezug auf die Einsatzmöglichkeiten intraoraler Scansysteme fokussiert die Leitlinie deshalb auf den über die reine Datengewinnung hinausgehenden […] Workflow […]."

Anwender von intraoralen Scansystemen sollten deshalb nicht nur im Hinblick auf die Indikation, für die sie ihr Gerät einsetzen, kritisch dessen Genauigkeit überprüfen, sondern auch auf die Möglichkeiten der Datenweiterverarbeitung und damit die Qualität der Schnittstellen und Leistungsfähigkeit der weiterführenden Technologien achten. Das betrifft insbesondere die Abstimmung mit dem Dentallabor und die zahntechnischen Schritte in einem etablierten Workflow, damit die Herstellung der Restauration anschließend der Qualität entspricht, die man auch mit einer konventionellen Abformung erreichen kann.

Systemwahl und Anforderungen

Nicht zuletzt aufgrund der Schnelllebigkeit der intraoralen Scansysteme, „können wir nur limitiert sagen, welches System für einen Anwender das am besten geeignete ist", betont Güth, „sondern Anwender sollten mit ihren Anforderungen definieren, auf welchem Level sie einsteigen". Dabei sollten neben den klinischen Aspekten Genauigkeit, Schnittstellen und Weiterverarbeitung auch administrative Aspekte wie zum Beispiel Patientenmanagementsoftware und Fragen zum Lizenzmodell etc. und insbesondere die Anbindung an das zahntechnische Labor berücksichtigt werden.

Wer eine Kaufentscheidung treffen möchte, der muss überlegen, wie er den Intraoralscanner sinnvoll in die Praxis einbindet, sich über die wissenschaftliche Datenlage informieren und das System einmal in der Praxis ausprobieren, so der Expertentipp. Die umfassende Leitlinie gibt dazu Orientierungshilfe ebenso wie ein Video zu dieser Leitlinie, das über diesen QR-Code abrufbar ist. DT

Zum Video

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK)





Abb. 2: Trockenes Arbeitsumfeld, bspw. durch Lippen-Wangen-Halter. – **Abb. 3:** Intraoralscan zur Herstellung einer implantatgetragenen Einzelzahnrestauration. (Alle Abbildungen: © Priv.-Doz. Dr. Tobias Graf)



Abb. 1: vorher – Opazitäten an den Frontzähnen, Fall: Erik-Jan Muts, M.Sc.

Abb. 2: nachher – nach Bleaching und Infiltration, Fall: Erik-Jan Muts, M.Sc.

Jedes 7. Kind ist betroffen[1]

Das MIH-Behandlungs-Konzept von DMG

Klare Schritte. Überzeugende Ergebnisse.

Was zwischen diesen beiden Bildern liegt: entwicklungsbedingte Schmelzopazitäten an den Frontzähnen, ein abgestimmter Behandlungsablauf und drei Komponenten, die ineinandergreifen. Auf Basis des Intraoralscans entsteht die 3D-gedruckte DentaMile Bleaching-Schiene, das Flairesse Bleaching Gel CP 5% / CP 10% konditioniert die Läsion, Icon Vestibular maskiert die Opazitäten minimalinvasiv.

01 Diagnose	02 Digitale Planung	03 Medizinisches Bleaching	04 Infiltration	05 Ergebnis und Verlaufskontrolle
Transillumination	3D-gedruckte DentaMile Bleaching-Schiene	Flairesse Bleaching Gel CP 5% / CP 10%	Icon Vestibular	Transillumination

Scannen Sie den Code und lernen Sie das MIH-Behandlungs-Konzept im Detail kennen.

Das MIH-Behandlungs-Konzept ist nicht in allen Ländern verfügbar. Beruht auf Zulassungssituation und rechtlicher Umgebung des jeweiligen Landes.
Quelle: 1. Ammar N et al. Clin Oral Investig. 2025; 29: 327.

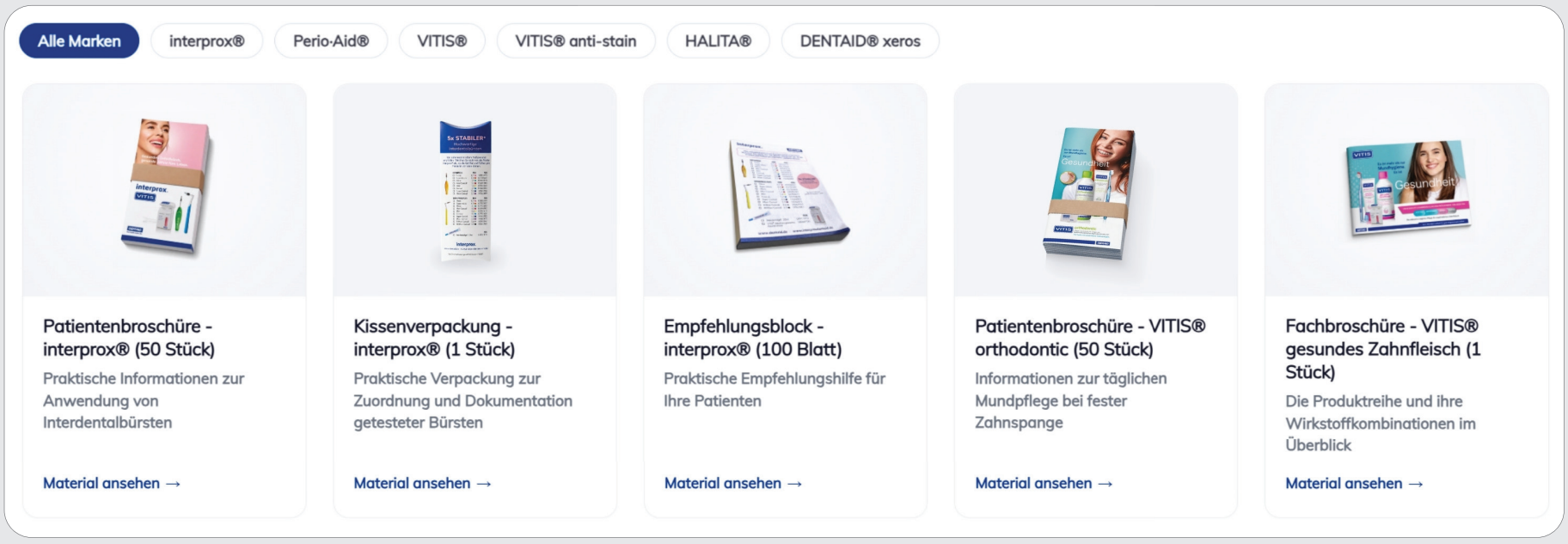
Zusammen ein Lächeln voraus

DMG

ANBIETERINFORMATION*

Beratung leicht gemacht

DENTAID erleichtert die Patientenerstversorgung.



Musterbestellung für die Patientenerstversorgung

Kostenloses Informations- und Servicematerial

Eine kompetente Patienten- und Kundenberatung endet nicht mit der Produktempfehlung. Damit Zahnarztpraxen und Apotheken die Erstversorgung und Beratung unkompliziert unterstützen können, stellt DENTAID im DENTAID B2B-Onlineshop umfangreiches Muster-, Informations- und Servicematerial zur Verfügung. Die passenden Materialien lassen sich direkt online auswählen und dem Warenkorb hinzufügen.

Das Serviceangebot umfasst eine breite Auswahl an Empfehlungsblöcken, Patienten- und Fachbroschüren, Produkt- und Portfolioübersichten sowie praktische Materialien für die Produktmitgabe. Darunter finden sich beispielsweise Unterlagen zu interprox®, Perio·Aid®, HALITA®, VITIS®, VITIS® anti-stain, VITIS® orthodontic und dentaid® xeros. Ergänzt wird das Angebot durch Kissenverpackungen für die Produktmitgabe, einen Prospektaufsteller sowie – exklusiv für Apotheken – Dentaid®-Apothekentüten.

Passendes Material direkt auf der Produktseite

Besonders komfortabel: Zu ausgewählten Produkten wird das jeweils passende Informations- und Servicematerial direkt auf der Produktseite angezeigt. Die gewünschten Materialien können dort unmittelbar ausgewählt und gemeinsam mit dem Produkt in den Warenkorb gelegt werden.

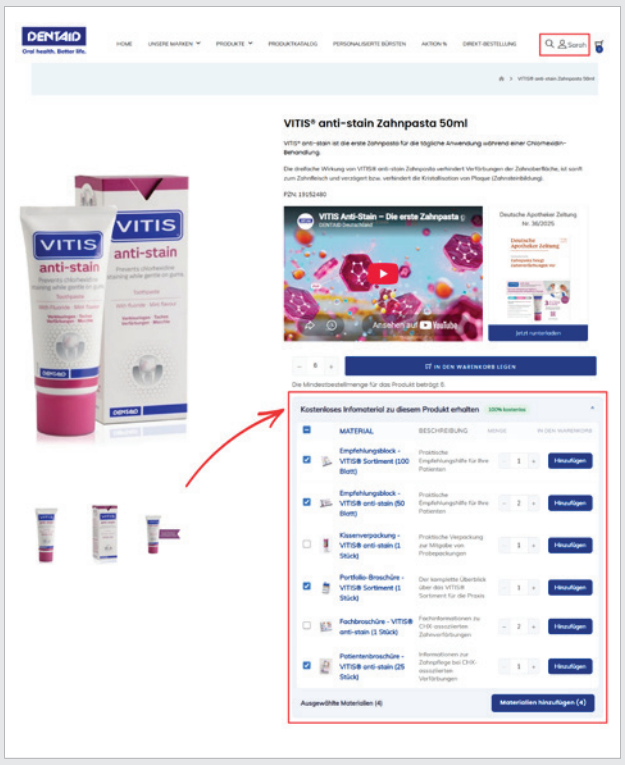
Damit unterstützt DENTAID Fachkreise dabei, die Produktberatung ohne zusätzlichen Rechercheaufwand um geeignete Informations- und Mitgabematerialien zu ergänzen. Für die einzelnen Materialien sind jeweils entsprechende Bestellmengen im Shop hinterlegt.

So können beispielsweise Fachbroschüren in begrenzter Stückzahl oder Material zur Patientenversorgung in definierten Verpackungseinheiten bestellt werden.

Einfach registrieren und bestellen

Für die Bestellung im DENTAID B2B-Shop ist eine einmalige Registrierung erforderlich. Nach erfolgreicher Anmeldung können Zahnarztpraxen und Apotheken Muster, Informations- und Servicematerial direkt online auswählen und bestellen. Die Preise für die Muster zur Patientenerstversorgung werden nach dem Log-in angezeigt. Der Versand ist kostenfrei, und es besteht kein Mindestbestellwert. DT

DENTAID GmbH
www.dentaid.de



Abbildungen: © DENTAID GmbH

Plaque und Zahnbelag erkennen und behandeln

Effiziente Lösung zur differenzierten Biofilmerkennung.

Als Plaque oder Biofilm werden mikrobielle Beläge bezeichnet, die sich auf den Oberflächen und in den Approximalräumen der Zähne bilden, besonders wenn die Zahnpflege unzureichend ist. Die Demonstration dieser bakteriellen Plaque ist für den Patienten von großem Nutzen, da sie hilft, Mundhygienedefizite zu erkennen und gezielt zu verbessern. Mithilfe von SPEIKOPLAQUE DUO wird der Biofilm eingefärbt und zweifarbig dargestellt. Mit SPEIKOPLAQUE DUO wird ältere Plaque durch bläuliche Färbung und jüngere Plaque mit rötlicher Färbung sichtbar.

Mit der Neuheit SPEIKOPLAQUE DUO Pellets wird die Anwendung nun einfacher, sauberer und patientenfreundlicher. Einfach einen mit SPEIKOPLAQUE DUO vorgetränkten Pellet entnehmen und mit dem SPEIKOPLAQUE DUO auf die Zahnoberflächen auftragen. DT

SPEIKO – Dr. Speier GmbH
www.speiko.de



© SPEIKO – Dr. Speier GmbH

Sie möchten das Produkt testen? Einfach SPEIKO unter info@speiko.de kontaktieren und zeitnah das gewünschte Testprodukt erhalten.

Indikatorflüssigkeit zur Visualisierung von Zahnbelag (Plaque)

- Unentbehrlich in der Prophylaxe
- Handliche Größe – passt in jede Schublade
- Sparsamer Verbrauch – gut dosierbar
- Tropfsicher
- Preiswerte Indikatorflüssigkeit zur Visualisierung von Zahnbelag (Plaque) auf Zahnoberflächen
- Lösung mit Pinsel oder Wattetupfer auf die Zahnoberfläche aufbringen
- Entfernung der Färbung durch Spülen mit Wasser oder Putzen der Zähne
- Optimum der Farbstoffkonzentration zwischen guter Sichtbarkeit und guter Entfernbarkeit der Färbung

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

ANBIETERINFORMATION*

Innovative Polymertechnologie trifft auf biologische Verträglichkeit

apt® composite vereint Ästhetik, Funktion und Materialeigenschaften.

Eine hochwertige Zahnfüllung soll nicht nur ästhetisch überzeugen und zuverlässig funktionieren. Auch ihre chemische Zusammensetzung und die Wechselwirkung mit dem umliegenden Gewebe verdienen besondere Aufmerksamkeit.

Genau hier setzt apt® composite an. Das lichthärtende Feinsthybrid-Komposit basiert auf einer eigens entwickelten Polymertechnologie. Die aktuelle Rezeptur verzichtet gezielt auf TEGDMA, HEMA und BisGMA. Laboruntersuchungen zeigen eine bis zu zehnfach reduzierte enzymatische Degradation gegenüber untersuchten herkömmlichen Kompositmaterialien.[1]

Untersuchungen der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) zeigten zudem günstige zellbiologische Reaktionen von Osteoblasten, Fibroblasten und Endothelzellen.[2] Eine klinische Drei-Jahres-Studie bestätigte darüber hinaus eine klinisch geeignete Performance von apt® composite bei direkten Restaurationen.[3]

Mit apt® verfolgt SAREMCO Dental einen Ansatz, der wissenschaftlich untersuchte Materialeigenschaften mit den klinischen Anforderungen an Ästhetik und Funktion verbindet. Denn eine bewusste Materialwahl berücksichtigt nicht nur, was eine Zahnfüllung leistet, sondern auch, woraus sie besteht. DT

Aus Überzeugung im klinischen Alltag
„apt® hat mich von Anfang an begeistert. Die Kombination aus innovativer Materialtechnologie, exzellentem Handling und hoher Ästhetik gibt mir bei jeder Behandlung ein gutes Gefühl." M. Med. Dent. Gisha Palatty, Zahnarztpraxis Palatty Appenzell AG

Quellen:
[1] Piantini, U. HES-SO Valais-Wallis, Degradation Measurements, 2017.
[2] Bono et al., ZHAW In vitro characterization of a new composite material, 2017.
[3] Özsoy-Kaner et al. BMC Oral Health, 2025. DOI: 10.1186/s12903-025-07314-2.

Infos zum Unternehmen

SAREMCO Dental AG
www.saremco.ch

Entdecken Sie den Unterschied.
Jetzt QR-Code scannen.



ANZEIGE



Starke Verbindung, helle Ästhetik

Neuer DTK-Kleber bleach erweitert das bewährte bond.lign System.

Mit dem DTK-Kleber bleach brachte die bredent group im Oktober 2026 eine neue Lösung für Bleach-Anwendungen auf den Markt. Der neue Kleber erweitert das bewährte bond.lign System und wurde für Anwendungen entwickelt, bei denen zuverlässige Verbundfestigkeit, ästhetische Ansprüche und langfristige Stabilität gleichermaßen gefragt sind.

Der DTK-Kleber bleach steht für eine leistungsfähige Verbindung und natürliche Ästhetik. Integrierte Fluoreszenzpigmente unterstützen dabei eine optische Integration. Gleichzeitig ist der Kleber sterilisierbar und langfristig stabil und bietet damit eine zuverlässige Grundlage für den professionellen Einsatz.

Das Zusammenspiel verschiedener Bindungsmechanismen

Die Qualität einer Verbindung entsteht durch das Zusammenspiel mehrerer Faktoren. Das bredent bond.lign System nutzt dafür drei aufeinander abgestimmte Bindungsmechanismen: die chemische Bindung, die Mikroretention und die adhäsive Verbindung. Als Teil des bond.lign Gesamtsystems spielt der DTK-Kleber bleach dabei eine wichtige Rolle. Während die chemische Bindung den Halt auf molekularer Ebene gewährleistet und die Mikroretention durch mechanische Verzahnung unterstützt wird, übernimmt der Kleber eine zentrale Funktion innerhalb der adhäsiven Verbindung. Im Zusammenspiel mit den speziell abgestimmten Primern entfaltet das System seine volle Wirkung und gemeinsam ermöglichen die Komponenten eine sichere und dauerhafte Verbindung.

„Klein im Anteil. Groß in der Wirkung." – dieser Grundgedanke steht für den DTK-Kleber bleach. Der Kleber ergänzt das bestehende bond.lign System um eine Lösung, die auf die besonderen Anforderungen von Bleach-Anwendungen ausgerichtet ist.

Vertraute Systemqualität für neue Anforderungen

Der DTK-Kleber bleach verbindet die Vorteile des bewährten bond.lign Systems mit einem neuen Anwendungsbereich. Neben der zuverlässigen Haftung stehen dabei insbesondere Ästhetik, Sicherheit und langfristige Stabilität im Fokus. DT

Infos zum Unternehmen

bredent GmbH & Co. KG
www.bredent-group.com

© bredent GmbH & Co. KG

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

American Dental Systems × UNIVET

Präzision beginnt beim Sehen.

Optimale Vergrößerung und Ausleuchtung für jede Anforderung

HERBST-AKTION

✓ Effizienter arbeiten
✓ Ergonomischer sitzen
✓ Bessere Ergebnisse erzielen

*25 % Aktionsrabatt auf Univet Lupen- und Lichtsysteme, ausgenommen „GO"-Modelle, im Rahmen eines persönlichen Demotermins mit unserem Außendienst. Nicht mit anderen Aktionen und Rabatten kombinierbar. Gültig bis 31.12.2026.

Termin vereinbaren & 25 % Rabatt* sichern

LYNX und LYNX Pro | Ergo | Prismatik | Galilei

Vereinbaren Sie jetzt einen kostenlosen & unverbindlichen Demotermin.

Vertriebspartner für Deutschland und Österreich
American Dental Systems GmbH • www.ADSystems.de

3587

ANBIETERINFORMATION*



Zahnersatz direkt aus der Praxis

Kompakter 3D-Druck für den Chairside-Workflow.

Mehr Kontrolle über die Herstellung dentaler Restaurationen, weniger Platzbedarf und vereinfachte Arbeitsabläufe: SHINING 3D Dental und SAREMCO Dental verbinden mit Ceramix Nano und saremco print CROWNTEC® moderne 3D-Drucktechnologie mit Schweizer Materialkompetenz. Die gemeinsame Lösung erleichtert Zahnarztpraxen den Einstieg in die digitale Chairside-Fertigung. Das Besondere ist die Kombination aus einem kompakten 3D-Drucksystem und einem wissenschaftlich dokumentierten Restaurationsmaterial. Ceramix Nano vereint 3D-Druck und Nachhärtung in einem einzigen Gerät. Eine zusätzliche Nachhärteeinheit ist somit nicht erforderlich. Das platzsparende System lässt sich auch in bestehende Praxisräume integrieren.

Statt einer offenen Harzwanne kommen vordosierte Kartuschen mit saremco print CROWNTEC® zum Einsatz. Sie reduzieren den direkten Kontakt mit flüssigem Druckharz und vereinfachen die Materialvorbereitung. Je nach Restaurationsgröße und Geometrie lassen sich mit einer Kartusche bis zu drei Einzelkronen fertigen. Mit Ceramic Nano und CROWNTEC® schaffen SHINING 3D Dental und SAREMCO Dental eine praxisorientierte Verbindung von digitaler Fertigung und dentaler Materialtechnologie. So wird der 3D-Druck für ausgewählte restaurative Versorgungen zu einem integrierbaren Bestandteil des Praxisalltags. DT

Infos zum Unternehmen

SAREMCO Dental AG
www.saremco.ch

One-Step-Prohylaxepaste

Reinigung und Politur mit Hydroxylapatit.



ProphyCare HAp ist eine fluorid- und parabenfreie Prophylaxepaste. Die Paste hat einen milden Minzgeschmack und eine weiche und cremige Textur, die für Patienten jeden Alters angenehm ist. Sie spritzt nicht, verflüssigt sich nicht und lässt sich leicht abspülen. Die Zusammensetzung von ProphyCare HAp enthält Hydroxylapatit, das die offenen Dentintubuli auf der freiliegenden Dentinoberfläche wirksam verschließt und so zur Verringerung der Überempfindlichkeit beiträgt.

Studien[1] haben gezeigt, dass Produkte, die Hydroxylapatit enthalten, bessere Remineralisierungseigenschaften aufweisen als herkömmliche Fluoridprodukte.

ProphyCare HAp ist eine One-Step-Prophylaxepaste, die zu Beginn der Behandlung eine effektive Fleckenentfernung bietet und am Ende der Behandlung ihre abschließenden sanften Poliereigenschaften zeigt.

Weitere Infos auf www.directadental.com oder telefonisch unter Tel.: +49 171 8187933 (Alexander Haid). DT

Mehr Infos zum Produkt gibts hier.

KOMPAKT

- **Fluorid- und parabenfrei**
- **Gute Remineralisierungseigenschaften durch Hydroxylapatit**
- **Milder Minzgeschmack**



Infos zum Unternehmen

DIRECTA AB
www.directadental.com

Neue Impulse für Implantologie und Praxisalltag

Für anspruchsvolle Behandlungen und effiziente Abläufe.



Infos zum Unternehmen

Mit dem KS 3 Implantat und der K5 Behandlungseinheit erweitert OSSTEM sein Portfolio für die moderne Zahnmedizin. Das Unternehmen setzt so neue Impulse in zwei zentralen Bereichen der Zahnmedizin. Das Unternehmen erweitert sein Portfolio über die Implantologie hinaus – von digitalen Lösungen bis zur Praxisausstattung.

Das KS 3 Implantat wurde im September 2026 auf dem EAO-Kongress in Lissabon erstmals einem europäischen Fachpublikum vorgestellt. Bei seiner Entwicklung stand insbesondere die Primärstabilität in anspruchsvollen klinischen Situationen im Fokus. Ein vollständig konischer Implantatkörper mit 3° Konizität, ein tiefes Gewindedesign und eine zweistufige Schneidgeometrie sollen die Knochenverankerung und eine kontrollierte Insertion unterstützen. Dies ist unter anderem bei geringer Knochendichte und in Extraktionsalveolen relevant. Bei entsprechender Indikation kommt das System auch für Sofortimplantations- und Sofortbelastungskonzepte infrage. KS 3 ergänzt das etablierte TS Implant System und erweitert so die therapeutischen Möglichkeiten.

Auch bei der Praxisausstattung setzt OSSTEM auf Weiterentwicklung. Die neue Behandlungseinheit K5 feierte auf der ADF 2026 in Paris ihre Europapremiere. Im Mittelpunkt stehen ergonomische Arbeitsbedingungen, Patientenkomfort und ein praxisgerechtes Hygienekonzept. Eine schlanke Rückenlehne erleichtert den Zugang zum Patienten, während flexible Positionierungsmöglichkeiten und eine intuitive Touchscreen-Bedienung den Behandlungsalltag unterstützen. Abnehmbare, sterilisierbare Griffe tragen zur hygienischen Handhabung bei. Für den europäischen Markt sind drei Ausführungen vorgesehen: Cart Type, Swing Arm Type und Traditional Type.

Mit Implantatsystemen, chirurgischen Instrumenten, Lösungen für die navigierte Chirurgie, digitalen Technologien und Dentalgeräten verfolgt OSSTEM einen umfassenden Ansatz. Fortbildungsangebote ergänzen das Portfolio. DT

OSSTEM IMPLANT
www.osstem.de

Dünne und starke Zahnseide

Interdental-Sortiment für engste Approximalräume.

Mit der neuen GUM® SLIM FLOSS erweitert Sunstar sein Interdental-Sortiment um eine Spezialzahnseide für die gründliche Interdentalreinigung auch bei engsten Approximalräumen. Die extradünne, gewachste und biobasierte Zahnseide verbindet hohen Anwendungskomfort mit einem nachhaltigen Materialkonzept. Trotz schlanker Ausführung ist sie reißfest, gleitet angenehm durch enge Interdentalräume und unterstützt die effektive Entfernung von Plaque und Speiseresten – auch dort, wo herkömmliche Zahnseiden an ihre Grenzen stoßen können. Vegan formuliert und ideal für den Einstieg in die Interdentalraumpflege, ergänzt sie das GUM-Portfolio um eine weitere Lösung für individuelle Bedürfnisse. DT

SUNSTAR Deutschland GmbH
professional.sunstargum.com/de





Infos zum Unternehmen

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

ANBIETERINFORMATION*

Per Ultraschallkavitation zu sauberen Zähnen

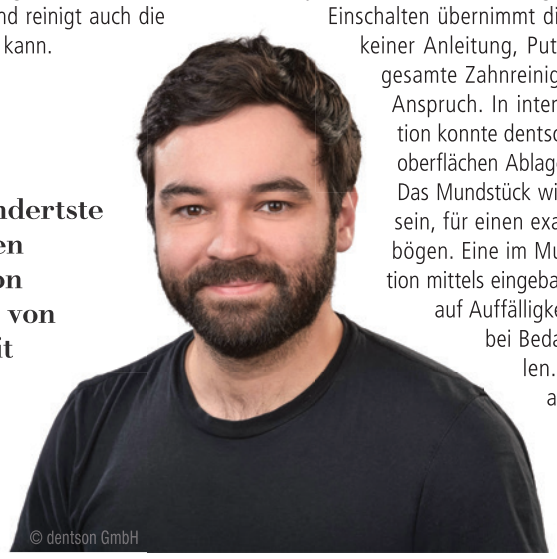
Dresdner Start-up dentson verspricht Zahnreinigung auf Knopfdruck.

Die Idee, eine automatisierte Lösung für das Zähneputzen zu entwickeln, reicht bereits in das Jahr 2019 zurück, im Februar 2026 war es schließlich so weit: Drei junge Forscher des Fraunhofer-Insitut für Werkzeugmaschinen und Umformtechnik (IWU) und ein Mediziner des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden gründeten die dentson GmbH. Das Dresdner Start-up sagt Zahnbelag den Kampf an und startet die Vorverkaufskampagne für seine Zahnputzschiene.

Das Gerät nutzt Ultraschallkavitation, um Zahnbelag und Bakterien auf eine Art zu entfernen, die mit herkömmlichen Zahnbürsten nicht möglich ist. Das Ziel des jungen Teams ist es, damit Zähne tiefenzureinigen und eine Alternative zu elektrischen Zahnbürsten zu bieten, welche die tägliche Reinigungsqualität messbar verbessert.

Die Idee hinter dentson ist einfach: Die meisten Menschen putzen ihre Zähne täglich und trotzdem leiden nahezu alle Menschen irgendwann im Leben unter Karies oder Parodontitis. Nicht weil sie zu faul sind, sondern weil das verwendete Werkzeug Grenzen hat. Mechanische Borsten erreichen Zahnzwischenräume und Zahnfleischränder nicht zuverlässig, weshalb Ablagerungen entstehen, die sich festsetzen. dentson setzt genau dort an und reinigt auch die Bereiche, die eine Zahnbürste nie erreichen kann.

> **„Wir wollen nicht die hundertste Variante einer elektrischen Zahnbürste bauen. dentson ist eine andere Kategorie von Gerät. Wir glauben, damit einen deutlichen Sprung in der Zahnhygiene zu machen."**
>
> **Anas Ben Achour, CEO, dentson GmbH**



Funktionsweise Ultraschallkavitation

Ultraschall erzeugt in Flüssigkeiten sehr kleine dampfgefüllte Bläschen. Die Bläschen werden in der Mundhöhle durch erzeugte akustische Wellen zur Zahnoberfläche gespült und dort durch folgende Wellen unter Druck gesetzt. Bei Überdruck implodieren die Bläschen asymmetrisch und erzeugen einen beschleunigten Flüssigkeitsstrahl hin zur Zahnoberfläche – so, als wäre ein sehr kleiner Hochdruckreiniger am Werk. Es entsteht ein hoher Druck auf einer sehr kleinen Fläche, welcher Plaque und Bakterien löst, dabei jedoch sanft zu Zahn und Zahnfleisch bleibt. Die (sehr) wenigen verbleibenden Bakterien werden inaktiviert; sie können keinen Schaden mehr anrichten.

Das von dentson entwickelte System des „acoustic dental cleaner" besteht aus einem Mundstück in Zahnschienenform und einer kabelgebundenen Steuereinheit mit integrierten Akkus. Diese werden berührungslos per Induktion aufgeladen. Das System arbeitet selbstständig – Einsetzen genügt, nach dem Einschalten übernimmt die Technik die Regie. Es bedarf keiner Anleitung, Putzfehler sind ausgeschlossen. Die gesamte Zahnreinigung nimmt etwa vier Minuten in Anspruch. In internen Labortests zur Plaquereduktion konnte dentson auf bis zu 99 Prozent der Zahnoberflächen Ablagerungen fast vollständig entfernen. Das Mundstück wird in zwei Größen (M, L) erhältlich sein, für einen exakten Sitz in nahezu allen Gebissbögen. Eine im Mundstück integrierte Analysefunktion mittels eingebauter Sensorik weist den Anwender auf Auffälligkeiten an den Zähnen hin und kann bei Bedarf einen Zahnarztbesuch empfehlen. Dies stellt keine Diagnostik dar, aber kann dem Anwender hilfreiche Erkenntnisse über die Qualität der eigenen Mundpflege liefern.

Mit dem weltweit ersten akustischen Dentalreiniger möchte das dentson-Team einen wichtigen Beitrag zum Schutz vor Karies und Parodontitis, zwei besonders weitverbreiteten Erkrankungen, leisten. Wenn Zahnoberflächen und Zwischenräume in Zukunft deutlich gründlicher und verlässlicher gereinigt werden können, bedeutet dies also nicht nur einen Gewinn an individueller Lebensqualität. Alle vier dentson-Gründer sind überzeugt, mit ihrem Produkt Folgeerkrankungen reduzieren zu können, die durch unzureichende Mundhygiene entstehen.

Eine Patentanmeldung für die Ultraschall-Zahnreinigung nach dem Prinzip der Kavitation ist für Europa und die USA erfolgt. Das europäische Patent wurde bereits erteilt, während sich das US-Patent noch in Prüfung befindet. Nach drei Jahren Entwicklung startet der Vorverkauf bald über die offizielle Website dentson.tech. Preis und genaues Startdatum werden über die Warteliste bekannt gegeben. Das Gerät befindet sich aktuell im Stadium des getesteten Funktionsprototypen; die Serienproduktion ist in Vorbereitung. Im ersten Quartal 2027 soll es so weit sein: Dann werden die Startersysteme bestehend aus Mundstück, Ladestation, Basis-App, Steuereinheit und Zahngel verfügbar sein. dentson strebt dafür einen Verkaufspreis unterhalb der Spitzenmodelle elektrischer Zahnbürsten mit oszillierend-rotierender Technologie und Mikrovibrationen an. Der Monatsbedarf für das Zahngel liegt bei zwei Tuben, die zusammen etwa auf dem Preisniveau einer Tube hochwertiger Zahnpasta liegen. DT

Quellen: dentson GmbH, Fraunhofer IWU



Abb. 1: Zahnschiene mit integrierter Aktorik und Sensorik: für eine Zahnreinigung, bei der die Hände frei bleiben.

Antworten auf FAQ

Was unterscheidet dentson von einer elektrischen Zahnbürste?

Elektrische Zahnbürsten reinigen mechanisch durch Borstenbewegung. dentson nutzt Ultraschallkavitation, mikroskopische Blasen, die beim Platzen Schmutz lösen, ohne dass Borsten den Zahn berühren müssen. Das erlaubt eine gleichmäßigere Reinigung, auch in Bereichen, die Borsten nicht erreichen.

Gibt es klinische Studien?

In internen Labortests zur Plaquereduktion konnten auf bis zu 99 Prozent der Zahnoberflächen Ablagerungen vollständig entfernt werden. Externe Validierungen sind in Planung.

Wie weit ist die Entwicklung?

dentson befindet sich im Stadium des getesteten Funktionsprototypen. Kernfunktion und Reinigungsleistung sind validiert, die finale Produktionsversion ist in Vorbereitung.

Wann kann man das Gerät kaufen?

Das Launch-Datum ist für das erste Quartal 2027 anvisiert. Vorregistrierung unter dentson.tech/waitlist.



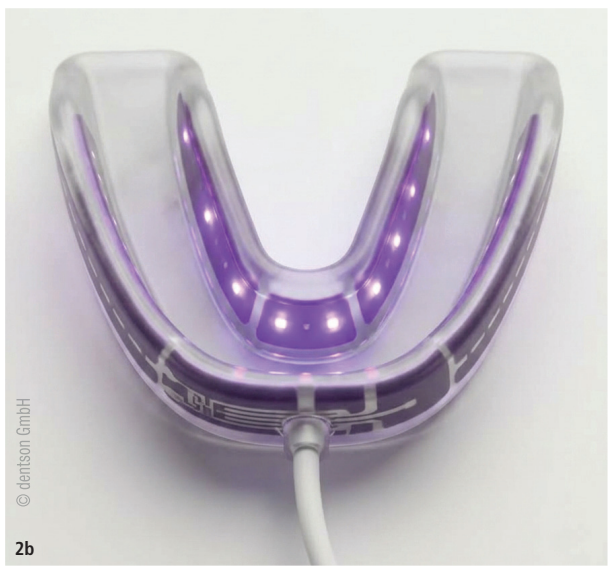


Abb. 2a+b: So könnte die Zahnreinigung der Zukunft aussehen: das System von dentson mit Mundstück (Zahnschiene) und kabelgebundener Steuereinheit (Energieversorgung).

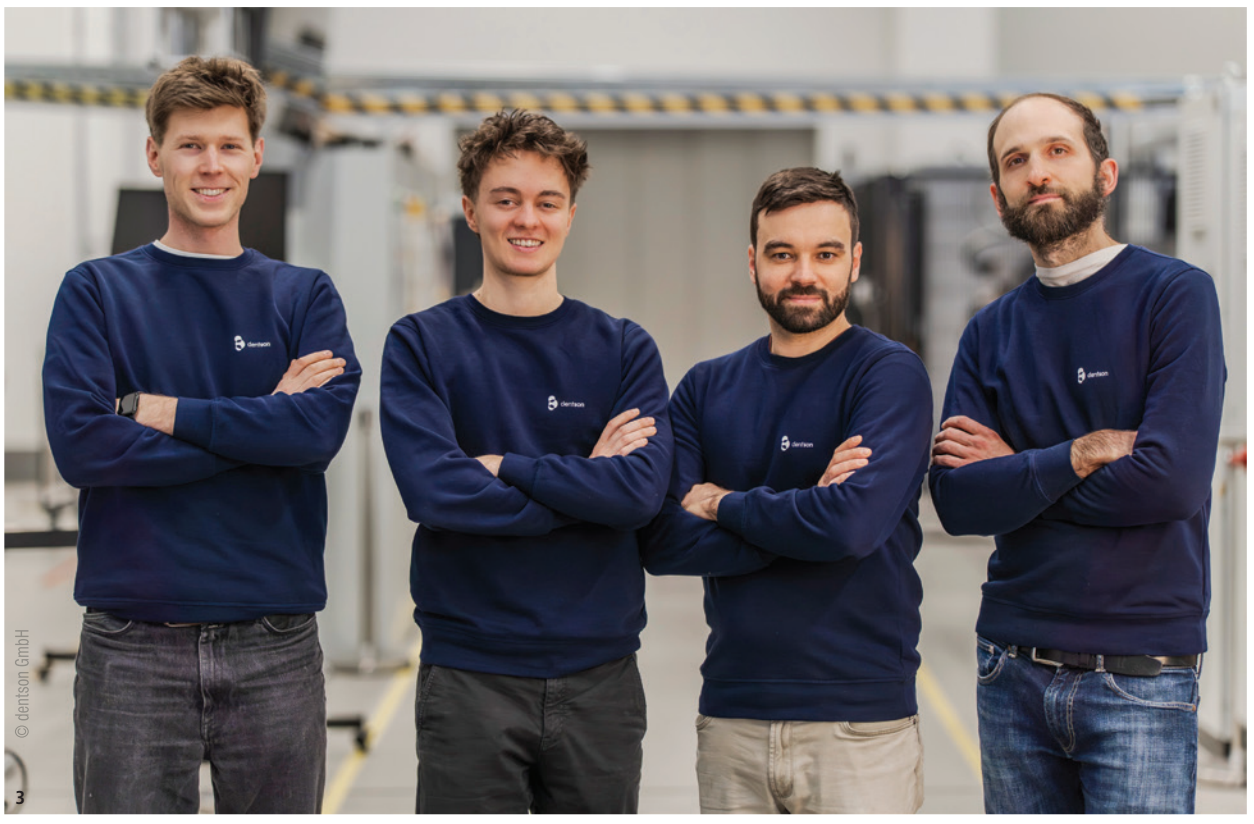


Abb. 3: Von links: Paul Schlieben (CPO), Louis Hellmund (CFO), Anas Ben Achour (CEO) und Tom Schröder (zahnmed. und med. Berater, Dr. med.).

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

ANBIETERINFORMATION*

Das orale Mikrobiom als Schlüssel zur Mundgesundheit

Neue diagnostische und therapeutische Lösungen für die zahnärztliche Praxis.

Das orale Mikrobiom ist ein hochkomplexes Ökosystem aus Milliarden von Mikroorganismen, das wesentliche Funktionen für die Mundgesundheit erfüllt: Es beeinflusst die Stabilität des Biofilms, unterstützt die Schleimhautbarriere, reguliert entzündliche Prozesse und trägt wesentlich zum Erhalt eines gesunden Gleichgewichts im Mundraum bei.

Neue Wege für die Prophylaxe

Für Zahnärzte ergibt sich dadurch die Möglichkeit, Prophylaxe neu zu denken: weg von der reinen Bekämpfung pathogener Keime hin zu einem ganzheitlichen Management des oralen Mikrobioms. Die mechanische Biofilmkontrolle bleibt zwar die Grundlage der Mundhygiene, aber auch das Mikrobiom bietet Ansatzpunkte für eine moderne Dentalprophylaxe.

Wissenschaftlich begleitete Mikrobiomanalyse

Mikrobiomanalysen sind ein wichtiger Schritt, um sich ein Bild von der Zusammensetzung und dem Zustand des Mundmikrobioms zu machen und daraus konkrete Empfehlungen für Patienten abzuleiten. Tatsächlich treten Veränderungen der Bakterienzusammensetzung früher auf als sichtbare Schäden an Zähnen oder Zahnfleisch, weshalb Testergebnisse frühzeitig auf potenzielle Risiken hinweisen können. Die LACALUT® Mikrobiomanalyse setzt dabei auf moderne NGS-16S-Sequenzierung (Next-Generation-Sequencing), die im Unterschied zu klassischen PCR-Verfahren eine detaillierte molekulare Aufschlüsselung des Mundmikrobioms ermöglicht.

Patienten können den Speicheltest bequem zu Hause durchführen und ans Labor senden. Das Ergebnis kann dann beim nächsten Termin besprochen werden.



© Dr. Theiss Naturwaren GmbH

Ein aktiver Beitrag zum Mundmikrobiom

Um das mikrobielle Gleichgewicht zu unterstützen, eignen sich die LACALUT® AktivBIOM Lutschtabletten. Sie enthalten zwei ausgewählte aktive Bakterienstämme sowie Vitamin D und Biotin. So tragen sie zur Erhaltung normaler Zähne und der Erhaltung normaler Schleimhäute bei. DT

Shop und weitere Informationen

Dr. Theiss Naturwaren GmbH
www.naturwaren-theiss.de

Bewährte Präzision

Halt für sichere Ergebnisse: 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge.

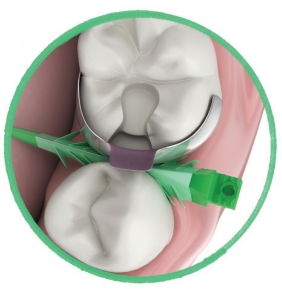
Mit dem 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge bietet Garrison Dental Solutions eine durchdachte und seit Jahren bewährte Lösung für die präzise Approximalanpassung im Rahmen moderner Teilmatrizensysteme.

Der Keil kombiniert ein innovatives Zwei-Material-Design, das optimale Anpassungsfähigkeit mit zuverlässiger Retention vereint. Die bewährte Soft Face™-Ummantelung in Verbindung mit einem stabilen Kern ermöglicht eine sichere Adaptation an approximale Strukturen – auch unter anspruchsvollen klinischen Bedingungen.

Das durchdachte Design unterstützt ein einfaches Einsetzen sowie eine kontrollierte Separation. Flexible, retentive Lamellen sorgen für einen sicheren Halt und reduzieren das Risiko eines Herausrutschens deutlich.

In Kombination mit den etablierten Systemen 3D Fusion™ und Strata G™ fügt sich der Ultra Adaptive Wedge nahtlos in bestehende Workflows ein und unterstützt eine effiziente, reproduzierbare Umsetzung im Praxisalltag.

Der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge ist als Sortiments-Kit sowie in den Größen Extra Small, Small, Medium und Large erhältlich. DT



Composi-Tight 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedges



Infos zum Unternehmen

Garrison Dental Solutions
www.garrisondental.com

© Garrison Dental Solutions



© MANI MEDICAL GERMANY GmbH

Neue Impulse für Materialien und Instrumente

MANI-Produkte feiern Premiere auf der IDS 2027.

Wenn die IDS 2027 ihre Tore öffnet, präsentiert MANI MEDICAL GERMANY nicht nur bewährte Lösungen, sondern gibt auch einen Ausblick auf die nächste Generation dentaler Werkstoffe und Instrumente.

Vom 16. bis 20. März stehen in Köln hochwertige Instrumente, Endodontie-Systeme und innovative Materialien für restaurative Anwendungen im Fokus. Darüber hinaus nutzt MANI die Weltleitmesse, um mehrere Produktneuheiten erstmals einem internationalen Fachpublikum vorzustellen.

Besondere Aufmerksamkeit verdienen dabei neue Entwicklungen im Bereich temporärer Kronen- und Brückenmaterialien sowie innovative Kompositlösungen, die neue Maßstäbe hinsichtlich Ästhetik, Effizienz und Anwenderfreundlichkeit setzen sollen. Welche Technologien und Produkte künftig den Praxisalltag erleichtern werden, erfahren Besucher aus erster Hand am MANI-Messestand.

Ergänzt wird der Messeauftritt durch Live-Demonstrationen, die einen praxisnahen Einblick in aktuelle und kommende Lösungen des Unternehmens bieten. MANI zeigt damit eindrucksvoll, wie moderne Materialien und Instrumente dazu beitragen können, die Zahnmedizin von morgen aktiv mitzugestalten. DT

Infos zum Unternehmen

MANI MEDICAL GERMANY GmbH
www.mani-germany.com



© MANI MEDICAL GERMANY GmbH

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

ANZEIGE

We love what we do.

oemus

Dental Skills. Baltic Vibes.

Ostsee-kongress 2027

Implantologie und allgemeine Zahnheilkunde



Jetzt vormerken

Sichere dir deinen Platz zum Ostsee-kongress 2027.

ostseekongress.com

© Ostseeflair – stock.adobe.com

7./8. Mai 2027
Hotel NEPTUN · Rostock-Warnemünde

oemus event selection

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

fortbildung ROSENBERG
MediaAccess AG

seit 2008

DAVOS EXPERIENCE 2027

Über 400 Teilnehmer

30 Referenten

25 praktische Workshops

40 Credits

© mezzotint_fotolia - Stock.adobe.com

Erlebe Vorträge, Networking, Spass und *alles rund um moderne Zahnmedizin in Davos*



Mock up: KI-generiert

ERLEBEN SIE EINE UNVERGESSLICHE WINTERWOCHE

15. – 20. FEBRUAR 2027

HOTEL MOROSANI SCHWEIZERHOF · DAVOS, SCHWEIZ

VORTRÄGE · WORKSHOPS · NETZWERKEN

ANMELDUNG: FBRB.CH

Anmeldung und Infos

fortbildung ROSENBERG | MediAccess AG | Hofstrasse 10 | CH-8808 Pfäffikon SZ | Tel. +41 (0)55 415 30 58 | www.fbrb.ch | info@fbrb.ch