# DENTAL TRIBUNE



© by-studio/Shutterstock.com

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition


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

**VERANSTALTUNGEN: Fortbildung 2027**
Im nächsten Jahr bieten Kongresse, Tagungen und Workshops Österreichs Zahnärzteschaft aktuelles Wissen und neue Impulse für den Ordinationsalltag.

**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. 6/2026 · 23. Jahrgang · Wien, 1. Dezember 2026 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,– EUR · www.zwp-online.info ZWP ONLINE


# Zahnmedizinstudium in Österreich

## Überblick über Voraussetzungen, Bewerbung und Kosten.

**WIEN** – Wer in Österreich Zahnmedizin studieren möchte, kann sich an den öffentlichen Medizinischen Universitäten in Wien, Graz und Innsbruck oder an der privaten Danube Private University (DPU) in Krems bewerben. Beide Studienwege führen nach einer Regelstudienzeit von zwölf Semestern zum Abschluss Dr. med. dent. Deutliche Unterschiede gibt es jedoch beim Aufnahmeverfahren und bei den Kosten: Während EU-Bürger an den öffentlichen Universitäten innerhalb der Regelstudienzeit zuzüglich der vorgesehenen Toleranzsemester grundsätzlich keine Studiengebühren zahlen, verlangt die DPU pro Semester 14.175 Euro.

### Öffentliche Universitäten: Der MedAT-Z entscheidet

Der Zugang zum öffentlichen Zahnmedizinstudium führt ausschließlich über den MedAT-Z. Der Aufnahmetest findet einmal jährlich, meist Anfang Juli, zeitgleich in Wien, Graz und Innsbruck statt. Bereits bei der Anmeldung müssen sich Bewerberinnen und Bewerber verbindlich für einen Studienort entscheiden.

Das Ergebnis gilt nur für die gewählte Universität, das Fach Zahnmedizin und das unmittelbar folgende Studienjahr. Eine Übertragung auf die Humanmedizin ist nicht möglich. Wer keinen Studienplatz erhält, kann den Test beliebig oft wiederholen.

Die Abiturnote spielt bei der Auswahl keine Rolle; das Abiturzeugnis muss erst bei der Zulassung zum Studium vorliegen. Neben Fachwissen und kognitiven Fähigkeiten prüft der MedAT-Z auch manuelles Geschick. Dazu dienen die Aufgaben „Drahtbiegen" und „Formen spiegeln".

Anders als in der Humanmedizin gibt es in der Zahnmedizin keine herkunftsbezogene Quotenregelung. Deutsche und österreichische Bewerberinnen und Bewerber werden daher in derselben Rangliste geführt. Entscheidend ist allein die Platzierung am gewählten Studienort: Die verfügbaren Plätze erhalten diejenigen mit den besten Testergebnissen. Eine vorab festgelegte Mindestpunktzahl gibt es nicht.

### Private Universität: Eigenes Auswahlverfahren in Krems

Die Universität vergibt zum Sommer- und Wintersemester jeweils 48 Studienplätze über ein eigenes Aufnahmeverfahren. Die Abiturnote ist nicht das maßgebliche Auswahlkriterium.

Für die Bewerbung sind Formular, Lebenslauf, einseitiges Motivationsschreiben, beglaubigtes Reifezeugnis und Passkopie erforderlich. Hinzu kommen zwei jeweils zweiwöchige Praktika in einer Zahnarztpraxis und einem zahntechnischen Labor, die bis Studienbeginn nachgeholt werden können.

Nach Prüfung der Unterlagen folgen ein Single-Choice-Test und ein persönliches Gespräch. Die 48 Bestplatzierten erhalten einen Studienplatz.

Ohne Nachweis der vorgeschriebenen Lateinkenntnisse ist vor Studienbeginn ein Lateinkurs erforderlich. Dieser wird von der Volkshochschule Krems auf dem DPU-Campus angeboten. Fehlt der Nachweis über vier Wochenstunden in den naturwissenschaftlichen Fächern Biologie, Chemie und Physik, verlangt die DPU einen naturwissenschaftlichen Vorbereitungskurs mit abschließender Prüfung.

Die beiden Studienwege unterscheiden sich damit vor allem in der Finanzierung und im Auswahlverfahren. Während an den öffentlichen Universitäten allein die Platzierung im MedAT-Z zählt, verbindet die DPU einen schriftlichen Test mit einem persönlichen Gespräch. Für die zeitliche Planung sind zudem die unterschiedlichen Aufnahmetermine und die gegebenenfalls erforderlichen Zusatznachweise relevant. DT

**Quelle:** zahnmedizinstudium.eu

© Johnson – stock.adobe.com

# Frauen tragen Europas Gesundheitsversorgung …

## … und verdienen weniger.

**GENF** – Frauen stellen fast 77 Prozent der Beschäftigten im Gesundheits- und Pflegewesen der Europäischen Region der WHO. Dennoch verdienen sie durchschnittlich 19 Prozent weniger pro Stunde und 28 Prozent weniger pro Monat als Männer. Das zeigt ein neuer Bericht von WHO/Europa mit Daten aus 43 Ländern.

Die Folgen reichen weit über das Berufsleben hinaus: Geringere Einkommen bedeuten niedrigere Renten, weniger finanzielle Sicherheit im Alter und ein höheres Armutsrisiko.

### Je höher das Einkommen, desto größer die Lohnlücke

Am unteren Ende der Gehaltsskala verdienen Frauen pro Stunde etwa 2 Prozent weniger als Männer, am oberen Ende fast 23 Prozent. Dabei wären in den bestbezahlten Positionen aufgrund ihrer Qualifikationen und Berufserfahrung sogar leicht höhere Verdienste zu erwarten.

Zugleich zeigt sich ein strukturelles Muster: Je höher der Frauenanteil in einer Berufsgruppe, desto niedriger fällt in der Regel die Bezahlung aus – unabhängig von Qualifikation und Verantwortung. Auch weibliche Führungskräfte im Gesundheits- und Pflegewesen verdienen weniger als Frauen in vergleichbaren Positionen anderer Branchen: durchschnittlich 22 Euro statt 24,70 Euro pro Stunde.

### Strukturelle Benachteiligung statt fehlender Qualifikation

Berücksichtigt man Alter, Bildungsstand, Arbeitszeit sowie die Beschäftigung im öffentlichen oder privaten Sektor, sinkt das Stundenlohngefälle von 19 auf 6 Prozent, das Monatslohngefälle von 28 auf 10 Prozent. Diese Faktoren erklären somit einen erheblichen Teil, aber nicht die gesamte Lücke.

Besonders am oberen Ende der Gehaltsskala bleibt der Unterschied weitgehend unerklärt. Die Ergebnisse weisen auf eine systematische Unterbewertung von Tätigkeiten hin, die überwiegend Frauen ausüben.

### Lohngleichheit stärkt die Versorgung

Das Gesundheits- und Pflegewesen beschäftigt rund 10 Prozent aller Erwerbstätigen in der Region und ist ihr viertgrößter Arbeitgeber. Fast 17 Prozent aller berufstätigen Frauen arbeiten in diesem Bereich, gegenüber 5 Prozent der Männer.

Faire Bezahlung ist daher nicht nur eine Frage der Gerechtigkeit. Sie ist auch entscheidend, um Fachkräfte zu gewinnen, Personal zu halten und Frauen den Zugang zu Führungspositionen zu erleichtern.

### Fünf Schritte für mehr Lohngerechtigkeit

WHO/Europa fordert die Mitgliedstaaten auf,

- **Lohntransparenz verbindlich zu machen:** Berichtspflichten sollen Unterschiede sichtbar und Fortschritte überprüfbar machen.
- **Datenlücken zu schließen:** Entgeltdaten müssen differenzierter erhoben und veröffentlicht werden.
- **Lohngleichheit wirksam durchzusetzen:** Gesetze brauchen konsequente Kontrolle.
- **Aufstiegshürden abzubauen:** Bessere Mentoring-Angebote und eine gerechtere Verteilung von Sorgearbeit sollen Karrierechancen verbessern.
- **Gesundheits- und Pflegeberufe angemessen zu vergüten:** Maßgeblich müssen Qualifikation und Verantwortung sein – nicht das Geschlecht der Beschäftigten. DT

**Quelle:** WHO

© ginae014 – stock.adobe.com

# Vorstand offiziell angelobt

## Austausch über die Zukunft der Zahnmedizin.

**WIEN** – Nach dessen Wahl in der konstituierenden Sitzung des Bundesausschusses am 26. Juni 2026 wurde der Bundesvorstand der Österreichischen Zahnärztekammer am 5. Oktober 2026 von Bundesministerin Korinna Schumann offiziell angelobt. Bei diesem Termin im Bundesministerium am Stubenring waren mit Präsident DDr. Hönlinger, Vizepräsident MR Dr. Gottfried, Vizepräsident DDr. Gadner, Vizepräsident MR DDr. Zambelli und Finanzreferent MR Dr. Bernklau sämtliche Mitglieder des Bundesvorstandes vertreten. Nach der formalen Angelobung war noch Gelegenheit für einen Austausch über aktuelle Themen der Zusammenarbeit. So bestand Konsens darüber, dass moderne Zusammenarbeitsformen auch in der Zahnmedizin gefördert werden müssen, insbesondere durch die Schaffung von zahnärztlichen Gruppenpraxen. Des Weiteren wurde über die Notwendigkeit von Strategien zu Alterszahnmedizin und den Ausbau von Präventionsmaßnahmen in der zahnmedizinischen Versorgung gesprochen. Die Österreichische Zahnärztekammer dankt Bundesministerin Schumann für den konstruktiven Austausch und freut sich auf die weitere Zusammenarbeit. DT



© WS1 – stock.adobe.com

**Quelle:** Österreichische Zahnärztekammer

# 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

# Im weißen Kittel ins Studium

## Start für Erstsemestrige.

**WIEN** – Mit Beginn des neuen Studienjahres haben im Oktober 80 Erstsemestrige der Zahnmedizin ihr Studium an der MedUni Wien aufgenommen. Rektor Markus Müller und Vizerektorin Anita Rieder begrüßten die neuen Studierenden im Rahmen des „White Coat Welcome" im neuen Eugene Braunwald Auditorium am Center for Translational Medicine der MedUni Wien.

Als Zeichen des Studienstarts erhielten die Studienanfänger MedUni-Wien-Labormäntel. Der Abend bot zugleich Gelegenheit, erste Kontakte zu knüpfen und die neuen Studienkollegen kennenzulernen. DT

**Quelle:** MedUni Wien

# Sondernennung für Österreich beim ZWP Designpreis 2026

## Wiener Praxis im Design-Spotlight.

**LEIPZIG** – Der ZWP Designpreis vergibt jährlich den Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis". In diesem Jahr schaffte es die Münchner Praxis von Marcel Lang mit Tätigkeitsschwerpunkt Kieferorthopädie nach ganz oben und gewann den Wettbewerb mit hochmodernen Farbkontrasten, funktionalen Akzenten und einer konsequent minimalistischen Gestaltung. Zugleich wurde eine Praxis aus Österreich hervorgehoben: DentZwei von Dr. Sera Eren in Wien erhielt eine Sondernennung. Auf einer Praxisfläche von 150 Quadratmetern verbindet die Praxis puristische Architektur, handwerkliche Präzision und natürliche Akzente zu einem stimmigen Ganzen.



Heftcover ZWP spezial 9/26: © Good Studio – stock.adobe.com
Mock-up: © Petr – stock.adobe.com
© Jenni Koller

E-Paper ZWP spezial 9/26

Mehr Infos auf www.designpreis.org

### Materialität mit Naturbezug

Die von Dr. Daniel Hora und MEGATABS Architekten ZT GmbH gestaltete Praxis lebt von einer zurückhaltenden Formensprache sowie der sorgfältigen Auswahl und präzisen Verarbeitung der Materialien. Putzflächen, Beton und eine plastisch modellierte Wandfläche treten in einen subtilen Dialog. Ihre unterschiedlichen Oberflächen verleihen den Räumen trotz der reduzierten Farbpalette eine spürbare Tiefe und einen unverwechselbaren Charakter. Wiederkehrende Salbeitöne setzen dezente Akzente und stellen einen Bezug zum nahegelegenen Grünen Prater her. Dieses Motiv findet sich auch im Zentrum des Wartebereichs wieder: Eine großzügige Sitzinsel mit integriertem Pflanzenelement lädt zum Verweilen ein und eröffnet einen direkten Blick ins Grüne. So wird die Natur zum selbstverständlichen Bestandteil des Raumkonzepts. Präzise gefügte Details unterstreichen die handwerkliche Qualität der Gestaltung. Sie geben der puristischen Architektur eine zeitlose, eigenständige Note und schaffen eine Atmosphäre, die Klarheit und Ruhe ausstrahlt. DT

**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 Austria Edition erscheint 2026 mit 6 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 Austria 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

# Versorgung mit Geschlechterlücke

**Frauen fühlen sich im Gesundheitssystem nicht ernst genommen.**




**WIEN** – Männer und Frauen in Österreich erleben das österreichische Gesundheitssystem sehr unterschiedlich: Während 56 Prozent der männlichen Bevölkerung damit (sehr) zufrieden sind, trifft das nur auf 41 Prozent der Frauen zu. Das zeigt der Austrian Health Report 2026 (AHR), durchgeführt durch das Institut für empirische Sozialforschung IFES im Auftrag von Sandoz. Der diesjährige Fokus der repräsentativen Studie untersucht geschlechterspezifische Versorgungslücken und zeigt klaren Handlungsbedarf auf.

## Gesundheitsorganisation bleibt Frauensache

Frauen übernehmen in Österreich beim Thema Gesundheit und Pflege weiterhin den Hauptanteil des Mental Loads innerhalb der Familie: 67 Prozent der Frauen mit Partner geben an, sich um Gesundheitsfragen wie Arzttermine oder Vorsorgeuntersuchungen für sich, Partner und andere zu kümmern, im Vergleich zu 44 Prozent der Männer mit Partnerinnen. Ist jemand im Haushalt krank oder verletzt, sagen 58 Prozent der Frauen mit Partner, dass sie diese Aufgaben überwiegend in der Familie übernehmen, im Vergleich zu 21 Prozent der Männer mit Partnerinnen. Eine weitere psychische Belastung, die mehrheitlich bei Österreichs Frauen liegt.

## 44 Prozent der Frauen fühlen sich im Gesundheitssystem nicht ernst genommen

Besonders deutlich wird der Gender Health Gap in der ärztlichen Behandlung. Frauen berichten verstärkt über negative Erfahrungen: Fast die Hälfte der Frauen (44 Prozent) geben an, dass ihre Schmerzen zumindest gelegentlich nicht ernst genommen wurden – das sind fast doppelt so viele wie Männer (23 Prozent) mit ähnlichen Erfahrungen. Zudem gaben 36 Prozent der Frauen an, dass ihre Symptome als psychisch bzw. psychosomatisch abgetan wurden. Ähnliche Erfahrungen haben nur 15 Prozent der Männer.

Das wirkt sich auf das Vertrauen aus: Nur rund vier von zehn Frauen (46 Prozent) sind überzeugt, dass Ärzte Geschlechterunterschiede in der Behandlung berücksichtigen. Bei Männern sind es lediglich sechs von zehn (63 Prozent).

## Wissenslücke zu Geschlechterunterschieden bei Medikamenten und Krankheiten groß

Die Forschung bezieht geschlechterspezifische Unterschiede etwa bei der Häufigkeit von Krankheitsbildern, Art der Symptome oder Nebenwirkungen erst seit Kurzem mit ein. Bei physischen Krankheiten herrscht darüber in Österreich zumindest bei mehr als zwei Drittel bereits Bewusstsein. Anders ist die Situation bei psychischen Erkrankungen: Geschlechterspezifische Symptome etwa bei Depressionen sind 53 Prozent der Frauen und 49 Prozent der Männer bekannt. Bei AD(H)S oder Autismus hingegen weiß nicht einmal jeder dritte Mann (28 bzw. 22 Prozent) und rund vier von zehn Frauen (44 bzw. 37 Prozent) Bescheid.

Hier müssen die Lücken in der Gesundheitskompetenz – bei Frauen wie auch Männern – gezielt beseitigt werden, etwa durch zeitgemäße digitale Anwendungen. Denn 69 Prozent der Frauen, die mindestens einmal monatlich KI nutzen, greifen auch bei Gesundheitsfragen zumindest gelegentlich auf künstliche Intelligenz zurück, bei Männern sind es 60 Prozent. Aufgrund der fehlenden Regulierungen und Unsicherheiten der genutzten Quellen ein durchaus kritischer Trend.

## Versorgungssicherheit bleibt für die gesamte Bevölkerung zentral

Inmitten zunehmender geopolitischer Spannungen und multipler Krisen bleibt für 88 Prozent der Bevölkerung die heimische Medikamentenproduktion zentral. Die wichtigsten Gründe sind klar die Verringerung außereuropäischer Abhängigkeiten und die Versorgungssicherheit im Krisenfall. 89 Prozent sprechen sich sogar dafür aus, dass heimische Krankenkassen in Europa produzierte Medikamente bevorzugen sollen. Ein klarer Auftrag an alle Stakeholder/-innen, bei der Medikamentensicherheit die europäische Produktion im Sinne der Bevölkerung zu stärken.

## 82 Prozent der Bevölkerung sehen Zweiklassenmedizin in Österreich

Die steigende Unzufriedenheit mit dem heimischen Gesundheitssystem beruht vor allem auf zwei Hauptkritikpunkten: 57 Prozent kritisieren zu lange Wartezeiten auf Arzttermine und Operationen und sogar 82 Prozent der Befragten sind der Meinung, dass Menschen, die es sich leisten können, schneller behandelt werden. Trotz angespannter Staatsfinanzen werden Einsparungen in der Gesundheitsversorgung von 82 Prozent der Bevölkerung klar abgelehnt. DT

**Quelle:** Sandoz GmbH/Austrian Health Report

ANZEIGE



# Mehr Kapazität, moderne Behandlung

## ÖGK modernisiert Zahngesundheitszentrum.

**SALZBURG** – Mit 62 Zahngesundheitszentren österreichweit, davon sechs in Salzburg, ist die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) der größte Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in Österreich. Rund 550.000 Patienten werden jährlich in den Zahngesundheitszentren betreut.

Bei einem Pressegespräch in Salzburg informierte ÖGK-Obmann Andreas Huss über die zahnmedizinische Versorgung im Bundesland, das Leistungsangebot und die künftigen Entwicklungsschwerpunkte. Im Zuge des Pressegesprächs erhielten Medienvertreter bei einem Rundgang Einblicke in das modernisierte Zahngesundheitszentrum.

> „Eine gute zahnmedizinische Versorgung muss für die Menschen erreichbar und leistbar sein. Mit unseren Zahngesundheitszentren leisten wir dazu einen wichtigen Beitrag und entwickeln unser Angebot laufend weiter."

### Starkes Zusammenspiel

Die zahnmedizinische Versorgung in Salzburg wird von einem breiten Angebot im niedergelassenen Bereich und durch die sechs Zahngesundheitszentren der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) getragen. Im niedergelassenen Bereich sind aktuell 155 von insgesamt 183 Planstellen besetzt, darunter 151 in der Zahnmedizin und vier in der Kieferorthopädie. Ergänzend dazu betreibt die ÖGK sechs Zahngesundheitszentren in Salzburg, Hallein, Bischofshofen, Tamsweg, Zell am See und Mittersill. Mit insgesamt 25 Behandlungsstühlen und vier Stühlen für die professionelle Zahnreinigung bieten sie ein zusätzliches, wohnortnahes Versorgungsangebot für die Salzburger Bevölkerung. Gemeinsam bilden die niedergelassenen Zahnärzte sowie die Zahngesundheitszentren eine wichtige Grundlage für die zahnmedizinische Versorgung im Bundesland. Gleichzeitig wird daran gearbeitet, das Versorgungsangebot insbesondere in den Regionen weiter zu stärken und bedarfsgerecht auszubauen.

„Eine gute zahnmedizinische Versorgung muss für die Menschen erreichbar und leistbar sein. Mit unseren Zahngesundheitszentren leisten wir dazu einen wichtigen Beitrag und entwickeln unser Angebot laufend weiter", betont ÖGK-Obmann Andreas Huss.

> „Wir wollen die zahnmedizinische Versorgung in Salzburg gezielt stärken. […]"

### Modernisierte Ordinationen und umfassendes Angebot

Das Zahngesundheitszentrum Salzburg verfügt über 19 Behandlungsstühle – 17 für Zahnbehandlungen und zwei für Mundhygiene – sowie ein Team aus 17 Zahnärzten und weiteren Fachkräften aus Assistenz, Zahntechnik, Prophylaxe und Administration.

Zur technischen Ausstattung zählen unter anderem ein 3-D-Röntgengerät für chirurgische Behandlungen und eine Zentralsterilisation.

Im Jahr 2025 wurden am Standort 20.212 Patienten betreut, 51.864 Besuche beziehungsweise Behandlungsfälle verzeichnet und 137.816 Leistungen erbracht. Das Angebot reicht von Mundhygiene, Füllungen und Wurzelbehandlungen über Parodontalbehandlungen und Oralchirurgie bis zu Prothetik, Kronen, Brücken und Implantologie. Auch amalgamersetzende Füllungen mit Alkasit werden angeboten.




Von links: Mag.a Dr.in Madeleine Vorbach-Rametsteiner, stv. Leitung Fachbereich Zahnmedizin, Prim.Dr.in Andrea Koren und Andreas Huss, MBA, Obmann der ÖGK.

### Neue Schwerpunkte für 2027

Die ÖGK plant, das Angebot in Salzburg weiter auszubauen. Künftig sollen neben Implantationen im zahnlosen Kiefer auch Einzelimplantate mit Kronen angeboten werden. Zudem sind zwei Ordinationen mit besonderem Schwerpunkt auf Kinderzahnbehandlungen vorgesehen. Eine zusätzliche Ordination in den ehemaligen Räumlichkeiten der BVAEB soll die Behandlungskapazitäten erweitern.

„Wir wollen die zahnmedizinische Versorgung in Salzburg gezielt stärken. Dazu gehören moderne Behandlungsmöglichkeiten ebenso wie ein kindgerechtes Angebot, damit auch unsere jüngsten Patienten bestmöglich betreut werden", unterstreicht Andreas Huss.

### Zahnmedizin auch in Seniorenwohnhäusern

Gemeinsam mit der Stadt Salzburg organisiert die ÖGK außerdem zahnmedizinische Behandlungen direkt in sechs städtischen Seniorenwohnhäusern mit rund 230 Patienten. Einmal wöchentlich sind eine Zahnärztin und eine Assistentin des Zahngesundheitszentrums vor Ort. Die Behandlungen umfassen unter anderem konservierende und chirurgische Leistungen sowie Prothesenreparaturen und Neuanfertigungen. Die Stadt Salzburg übernimmt die Personalkosten und stellt Fahrzeug samt Fahrer bereit.

### Modern, barrierefrei und gut erreichbar

Das Zahngesundheitszentrum ist zentral gelegen und gut öffentlich erreichbar. Der Zugang ist barrierefrei: Ein Patientenlift verbindet die Tiefgarage mit dem zweiten Stock. Mit der abgeschlossenen Modernisierung und den geplanten Erweiterungen setzt die ÖGK auf eine zeitgemäße, umfassende und gut erreichbare zahnmedizinische Versorgung in Salzburg. DT

**Quelle:** Österreichische Gesundheitskasse ÖGK

# Geld verkürzt Wartezeit

## AK fordert Ende der Ungleichbehandlung.

**LINZ** – Eine Studie des Instituts für Höhere Studien (IHS) im Auftrag der Arbeiterkammer (AK) Oberösterreich zeigt: Privatordinationsbesuche oder informelle Zuzahlungen können die Wartezeit auf geplante Operationen in Oberösterreich verkürzen. „Wer sich das nicht leisten kann, muss oft lange unter Schmerzen warten. Diese Praktiken müssen sofort unterbunden werden. Operationen müssen innerhalb von zwölf Wochen stattfinden", fordert AK-Präsident Andreas Stangl.

### Lange Wartezeiten gefährden Arbeitsplätze

Für 27,8 Prozent der Befragten haben die Wartezeiten berufliche Nachteile. Rund zehn Prozent gehen in Krankenstand oder kündigen selbst. Bei rund vier Prozent wird das Arbeitsverhältnis durch Kündigung, Entlassung oder die Nichtverlängerung eines befristeten Vertrags beendet.

### Die Forderungen der AK Oberösterreich

- Wartezeiten in allen Bereichen der öffentlichen Gesundheitsversorgung deutlich verkürzen.
- Nach schwedischem Vorbild ein gesetzliches Recht auf zeitnahe Versorgung schaffen: Geplante Operationen sollen binnen zwölf Wochen nach medizinischer Indikation erfolgen.
- Wartelisten landesweit transparent und vergleichbar führen. Vorreihungen aus nicht medizinischen Gründen in Landes- und Ordensspitälern sofort unterbinden.
- Eine interaktive Plattform mit monatlich aktualisierten Wartezeiten nach Eingriff, Standort und Fach einrichten. Sie soll auch die Zahl vorgemerkter Patienten, Sonderklasse und Dringlichkeitsstufen ausweisen.
- Eine von Krankenhausträgern unabhängige Beschwerdestelle für vermutete Unregelmäßigkeiten bei der Wartelistenführung schaffen. DT

**Quelle:** AK Oberösterreich




**WIEN** – Der gemeinsam mit der AUVA überarbeitete Leitfaden für zahnärztliche Ordinationen wurde als Sonderdruck der Österreichischen Zahnärzte-Zeitung (ÖZZ) an alle zahnärztlichen Ordinationen in Österreich versendet. Er ist außerdem auf der Website der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK) abrufbar.

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) und die dazugehörigen Verordnungen sind ein wichtiger Bestandteil der Qualitätssicherung in zahnärztlichen Ordinationen. Diese gesetzlichen Vorgaben wurden weder von der ÖZÄK noch von der AUVA erlassen. Beide Institutionen unterstützen jedoch deren wirksame und effiziente Umsetzung – unter anderem mit diesem Leitfaden.

Die vorherige Ausgabe des Evaluierungsleitfadens stammt aus dem Jahr 2013. Gesetzliche Neuerungen machten eine Überarbeitung und Aktualisierung erforderlich.

Die aktuelle Auflage enthält insbesondere folgende Neuerungen:

- eine Anleitung zur Erstellung der Evaluierungsdokumentation, die ausschließlich digital verfügbar ist;
- Ergänzungen im Informationsteil zu den Themen STOP-Prinzip, Hygiene, optische Strahlung, Brandschutz, psychische Belastung und Schutz Jugendlicher.

Liegt bereits eine gültige Arbeitsplatzevaluierung vor und ist die Betreuung durch sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Präventivdienste beauftragt, ergibt sich aus der Neuauflage des Leitfadens kein zusätzlicher Handlungsbedarf.

Eine Überprüfung und gegebenenfalls Aktualisierung der Arbeitsplatzevaluierung ist insbesondere in folgenden Fällen angebracht:

- bei wesentlichen Änderungen der Arbeitsabläufe, durch die neue Gefahren am Arbeitsplatz entstehen;
- beim Einsatz neuer gefährlicher Arbeitsstoffe;
- nach Unfällen.

Eine digitale Version aller notwendigen Unterlagen und der Dokumentationen ist ausreichend. DT

**Quelle:** Österreichische Zahnärztekammer

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

## Setzen Sie auf *meridol*®




**NEU**

**CP GABA Professional Webshop**
Scannen Sie den QR Code,
**wählen Sie den Webshop aus**
und bestellen Sie
**GRATISPROBEN**
für Ihre Patient:innen!

**7x effektiver***

**28x stärkere Plaquereduktion****

Empfehlen Sie meridol® PARODONT EXPERT zur Verstärkung der Wirkung des Zähneputzens#, um die Ursache von Zahnfleischproblemen zu bekämpfen§ und die Widerstandskraft des Zahnfleisches gegen Zahnfleischrückgang und Parodontitis zu stärken.

**Für die tägliche Pflege von Zahnfleisch, Zähnen und Implantaten.**

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

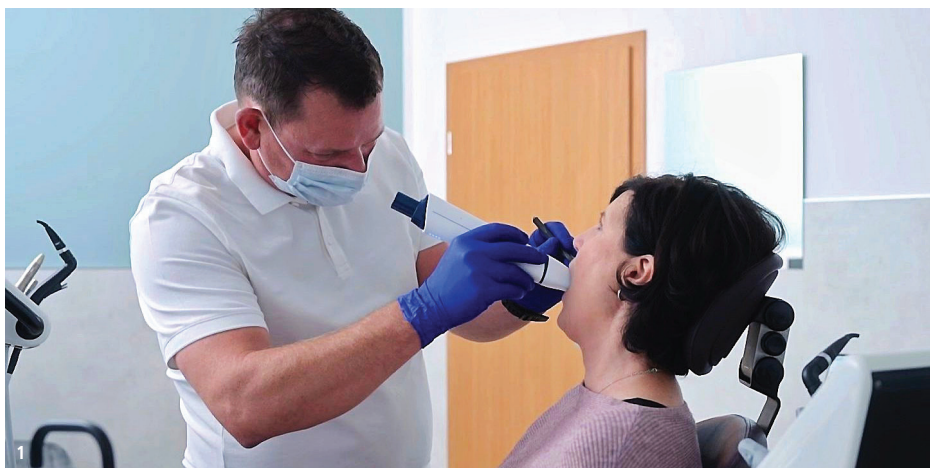
**Für Fragen wenden Sie sich an:**
Tel.: +43-1718833561
E-Mail: CPGABA_dental_AT@colpal.com

meridol® PROFESSIONAL ORAL HEALTH

CP GABA GmbH
A Colgate-Palmolive Company

# 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.**



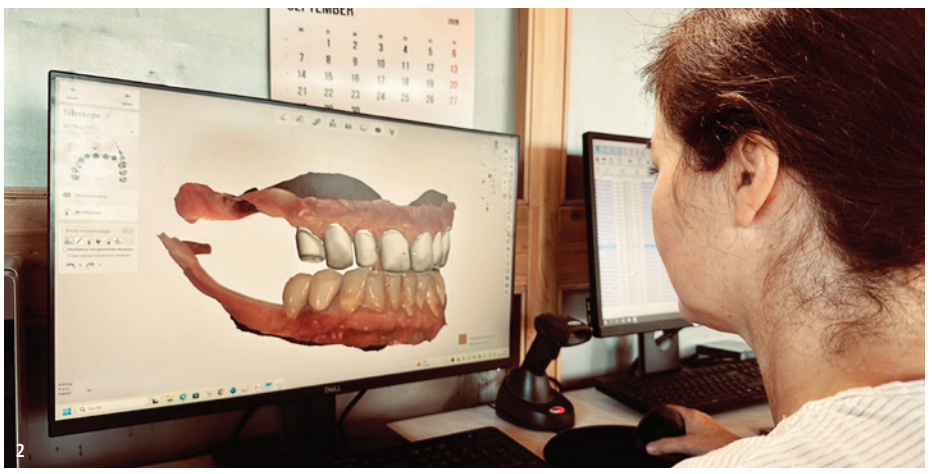


**Abb. 1:** Digitale Datenerfassung als Ausgangspunkt des Workflows: Der Intraoralscan ermöglicht die unmittelbare Übertragung der klinischen Situation in einen digitalen Datensatz. – **Abb. 2:** Die digitale Konstruktion ermöglicht es, klinische Daten am Bildschirm zu analysieren und die prothetische 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.

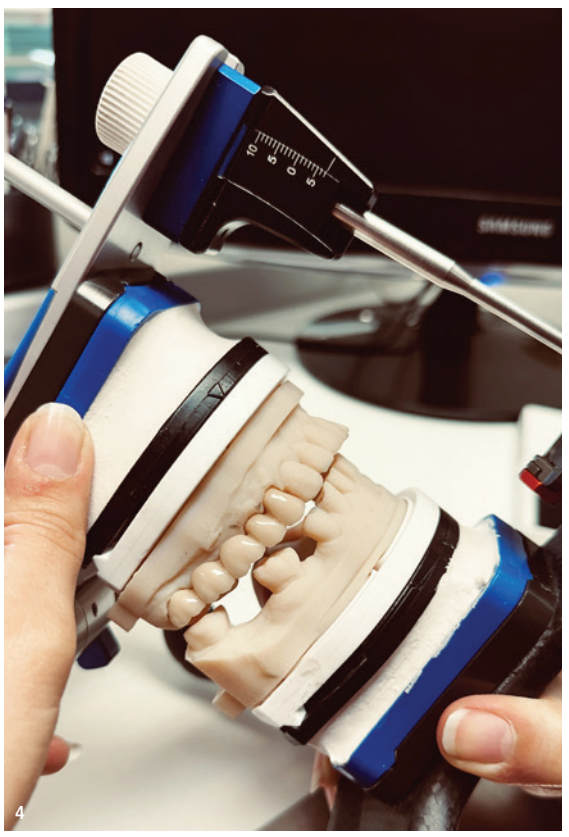
Wenn Software Routineaufgaben übernimmt, wird die Beurteilung komplexer Situationen wichtiger. Zahnärzte und Zahntechniker müssen digitale Ergebnisse nicht nur erzeugen, sondern auch auf Plausibilität prüfen können. Dazu gehört die Fähigkeit, die Grenzen eines Systems zu erkennen. Für Zahntechniker bedeutet 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 Versorgungen und unterschiedliche Werkstoffkonzepte stellen jeweils spezifische Anforderungen. Für eine einzelne Praxis oder ein einzelnes Labor wird es dadurch

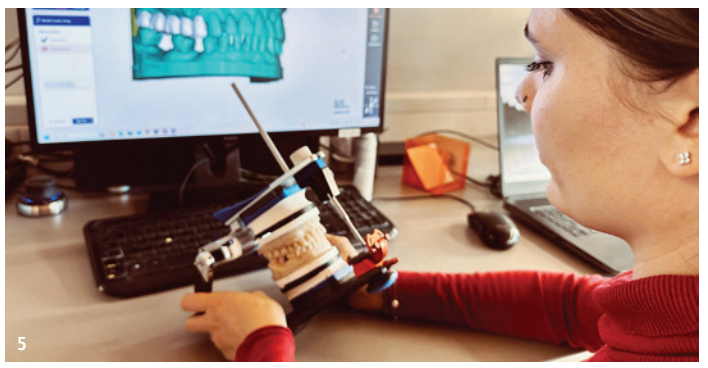
© NAIMAH – stock.adobe.com (KI-generiert)





**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.



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.

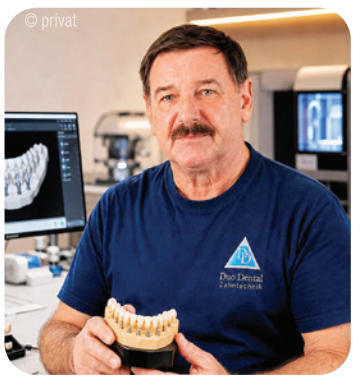
## Fazit: Digitalisierung braucht mehr Zusammenarbeit, nicht weniger

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

**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.

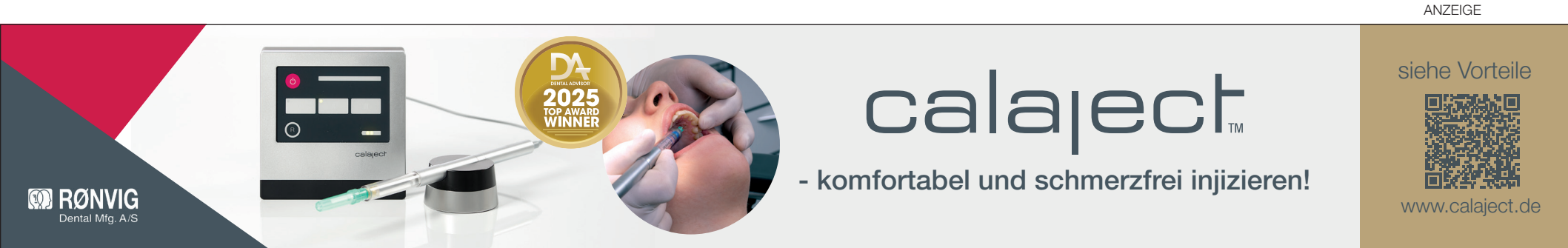
Sofern nicht anders angegeben, alle Abbildungen: © Duo Dental Zahntechnik GmbH, Thomas Pohland




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

Infos zum Autor

ANZEIGE





© 9dreamstudio – stock.adobe.com

# Adipositas erhöht möglicherweise das Risiko für Periimplantitis

## Ist der Body-Mass-Index ein Risikofaktor?

Zur Studie

**PHILADELPHIA** – Adipositas könnte das Risiko für eine Periimplantitis unabhängig von anderen Einflussfaktoren erhöhen. Darauf weist eine retrospektive Kohortenstudie des Philadelphia Veterans Affairs Medical Center hin.

Die Periimplantitis gehört zu den schwerwiegendsten biologischen Komplikationen der oralen Implantologie. Dabei entzündet sich das Gewebe rund um das Implantat, während der stützende Knochen zunehmend abgebaut wird. Dies kann Funktion, Ästhetik und langfristigen Implantaterhalt gefährden. Neben bakteriellen Biofilmen beeinflussen vermutlich auch systemische Erkrankungen und individuelle Verhaltensweisen die Anfälligkeit.

Adipositas ist in diesem Zusammenhang besonders relevant: Fettgewebe fungiert als aktives endokrines Organ und setzt entzündungsfördernde Botenstoffe frei. Die daraus entstehende chronische, unterschwellige Entzündung kann Heilungsprozesse beeinträchtigen und die Immunantwort auf bakterielle Belastungen verändern. Ein Zusammenhang zwischen Adipositas und Parodontopathien ist bereits bekannt, bei Periimplantitis war die Studienlage bislang jedoch uneinheitlich.

Die Forschenden untersuchten die Daten von 325 Patienten, die zwischen 2006 und 2019 Implantate erhalten hatten. Berücksichtigt wurden vollständige medizinische und zahnmedizinische Unterlagen sowie eine zeitnah zur Implantation erfolgte BMI-Messung.

Als adipös galten Patienten mit einem BMI ab 30 kg/m². Eine Periimplantitis lag vor, wenn ein radiologisch sichtbarer Knochenverlust gemeinsam mit einer Blutung bei der Sondierung auftrat.

Bei knapp einem Viertel der untersuchten Implantate entwickelte sich eine Periimplantitis. Patienten mit Adipositas waren deutlich häufiger betroffen: Auch nach Berücksichtigung weiterer Einflussfaktoren lag ihr Erkrankungsrisiko um 56 Prozent höher als bei Personen ohne Adipositas.

Ein ursächlicher Zusammenhang lässt sich daraus allerdings nicht ableiten. Einschränkend wirken das retrospektive Studiendesign, die Untersuchung an nur einem Zentrum und der sehr hohe Anteil männlicher Veteranen. Die Ergebnisse sind deshalb nur bedingt auf andere Bevölkerungsgruppen übertragbar und sollten mit Vorsicht interpretiert werden.

Dennoch spricht die Studie dafür, den BMI und die allgemeine Stoffwechselgesundheit stärker in die implantologische Risikobewertung einzubeziehen. Menschen mit Adipositas könnten von intensiver Prävention, konsequenter Plaquekontrolle und engmaschigem Recall profitieren. Der Body-Mass-Index (BMI) sollte daher bei der Implantatplanung, Patientenberatung und langfristigen Nachsorge stärker berücksichtigt werden. DT

**Quelle:** Journal of Oral and Maxillofacial Surgery

# Einzelzahnimplantate: auch nach 40 Jahren stabil

## Langzeitstudie belegt hohe Überlebensrate.

Zur Studie

**GÖTEBORG** – Einzelzahnimplantate können nahezu vier Jahrzehnte funktionsfähig bleiben. Dies belegt eine Langzeitstudie aus Schweden. Die untersuchten Implantate zeigten eine ausgezeichnete Überlebensrate und stabile marginale Knochenverhältnisse. Die implantatgetragenen Kronen mussten hingegen häufiger erneuert werden.

Die Erstbehandlungen erfolgten Anfang der 1980er-Jahre, als Implantate zur Versorgung von Einzelzahnlücken noch ein neuartiges Therapiekonzept waren. Knapp 40 Jahre später wurden die verbliebenen Studienteilnehmer erneut klinisch und radiologisch untersucht. Sämtliche beurteilten Implantate waren weiterhin in Funktion; die kumulative Überlebensrate betrug 95,6 Prozent.

Deutlich geringer war die Überlebensrate der ursprünglichen Suprakonstruktionen. Zahlreiche Kronen waren überwiegend aus ästhetischen Gründen ersetzt worden, nicht wegen biologischer oder technischer Komplikationen. Einige frühe Restaurationen bestanden aus Kunststoff und waren Teil der damaligen Erprobung von Kronen- und Abutmentdesigns. Ihr Austausch spiegelt daher auch Fortschritte bei den Restaurationsmaterialien und veränderte ästhetische Ansprüche wider.

Bei den zum Zeitpunkt der Nachuntersuchung vorhandenen Versorgungen stellten die Forschenden nur wenige technische Komplikationen fest. Auch wenn die Krone im Laufe der Zeit erneuert werden muss, kann das osseointegrierte Implantat weiterhin als stabile prothetische Grundlage dienen.

### Überzeugende Langzeitbefunde mit eingeschränkter Übertragbarkeit

Auch die biologischen Befunde waren überzeugend. Das marginale Knochenniveau blieb weitgehend stabil; bei einzelnen Implantaten deuteten die Röntgenaufnahmen sogar auf einen Knochenzuwachs hin. Die Autoren weisen jedoch darauf hin, dass ein radiologisch erkennbarer Knochengewinn nicht zwangsläufig einen direkten Kontakt zwischen Knochen und Abutment belegt.

Eine periimplantäre Mukositis trat häufig auf, eine Periimplantitis wurde hingegen in keinem Fall diagnostiziert. Bei einigen Implantaten zeigten sich erhöhte Sondierungstiefen, ohne dass ein fortschreitender Knochenabbau festzustellen war. Tiefe Sondierungswerte sind daher nicht grundsätzlich als Zeichen einer aktiven periimplantären Erkrankung zu werten. Sie können auch auf die ursprüngliche Implantatposition oder langfristige Veränderungen des kraniofazialen Wachstums zurückzuführen sein.

Die Ergebnisse sind allerdings nur bedingt auf heutige Behandlungskonzepte übertragbar. Verwendet wurden Implantate mit maschinierter Oberfläche, die nach einem zweizeitigen chirurgischen Protokoll inseriert und erst nach einer verlängerten Einheilphase belastet wurden. Behandlungs- und Heilungszeiten waren damit wesentlich länger als bei modernen Implantatsystemen und aktuellen Sofort- oder Frühbelastungskonzepten.

Die außergewöhnlich lange Nachbeobachtungszeit liefert wertvolle Erkenntnisse zur Prognose von Einzelzahnimplantaten. Besonders bei der Beratung jüngerer Patienten ist eine differenzierte Aufklärung wichtig: Während das Implantat selbst über Jahrzehnte funktionsfähig bleiben kann, erreicht die prothetische Versorgung voraussichtlich nicht dieselbe Lebensdauer. Eine lebenslange professionelle Nachsorge sowie die mögliche spätere Erneuerung der Krone sollten deshalb von Beginn an Bestandteil der Therapieplanung und informierten Einwilligung sein. DT

**Quelle:** Clinical Implant Dentistry and Related Research



© Pixel-Shot – stock.adobe.com

# Perfektes Lächeln, großer Druck

## Social Media beeinflusst das Selbstvertrauen.

**DUNEDIN** – Wer durch soziale Medien scrollt, begegnet ihnen ständig: weißen, geraden, scheinbar perfekten Zähnen. Was auf den ersten Blick wie ein harmloses Detail digitaler Selbstdarstellung wirkt, kann für Jugendliche offenbar mehr bedeuten als nur ein schönes Lächeln. Eine Studie der University of Otago zeigt, dass dies das Selbstvertrauen Jugendlicher in ihr eigenes Lächeln beeinflussen könnte. Demnach scheint bei besonders aktiver Social-Media-Nutzung die Wahrnehmung des eigenen Lächelns anfälliger für Vergleiche zu sein.

Für die Untersuchung befragten die Forschenden 502 Eltern-Kind-Paare. Im Mittelpunkt stand die Frage, wie Fotos von Menschen mit scheinbar makellosen Zähnen in sozialen Medien und im digitalen Marketing die Wahrnehmung der eigenen Zähne beeinflussen.

Nach Angaben der Autoren ist das Erscheinungsbild der Zähne im digitalen Raum nicht nur ein ästhetisches Merkmal. Es könne auch eine Rolle dabei spielen, wie Jugendliche ihre eigene soziale Akzeptanz, Selbstvertrauen und Gesundheit wahrnehmen. Ein geringes Vertrauen in das eigene Lächeln könne dazu beitragen, dass sich junge Menschen Gleichaltrigen gegenüber als weniger attraktiv oder weniger akzeptiert empfinden, online wie offline. Besonders deutlich zeigte sich der Zusammenhang bei Jugendlichen, die soziale Medien sehr aktiv nutzen, also selbst Fotos posten, kommentieren, liken und mit Freunden kommunizieren oder Videos und Storys erstellen.

Bei eher passiver Nutzung, etwa durch Scrollen, Beobachten oder ohne eigene Beiträge, fiel der Zusammenhang geringer aus. Die Autoren leiten daraus Empfehlungen für die Kommunikation zur Mundgesundheit ab. Sie plädieren dafür, in Kampagnen weniger mit idealisierten Smile-Bildern zu arbeiten und stattdessen realistischere Vorstellungen gesunder und funktioneller Zähne zu vermitteln. Auch digitale Plattformen nehmen sie in den Blick, etwa wenn Inhalte zu kosmetischer Zahnmedizin oder influencergetriebene Lächel-Inszenierungen Minderjährigen algorithmisch verstärkt angezeigt werden. DT



© ImageFlow – stock.adobe.com

Zur Studie

**Quelle:** ZWP online

# DIE NEUE
# GBT MACHINE®




GUIDED BIOFILM THERAPY®

GBT DEMO BUCHEN

EMS
MAKE ME SMILE.

ANBIETERINFORMATION*

# Fehlbildungen interdisziplinär im Fokus

## Erster Gemeinschaftskongress von ÖGMKG und ÖGLKG.




**BAD HOFGASTEIN** – Vom 26. bis 29. Jänner 2027 finden der 31. Jahreskongress der ÖGMKG und das zwölfte Symposium der ÖGLKG erstmals gemeinsam statt. Unter dem Motto „ÖGMKG meets ÖGLKG" widmet sich die Veranstaltung im Kongresszentrum Bad Hofgastein dem Schwerpunktthema „Fehlbildungen" sowie freien Themen. Die Tagungsleitung übernimmt Univ.-Prof. DDr. Alexander Gaggl.

Nationale und internationale Fachleute beleuchten den aktuellen Wissensstand zur Behandlung von Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten und kraniofazialen Anomalien. Praxisnahe Vorträge und interdisziplinäre Diskussionen verbinden unterschiedliche fachliche Perspektiven und schaffen Raum für den Austausch über Diagnostik, Therapie und Versorgung. Zu den angekündigten Gastreferenten zählen unter anderem Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani, Univ.-Prof. DDr. Michael Engel und Univ.-Prof. DDDr. Robert Sader.

### Theorie und Praxis gezielt verbinden

Das Curriculum für Assistenzärzt/-innen zum Auftakt verbindet einen theoretischen Überblick zu Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten mit einem praktischen Nähkurs. Unter Anleitung können dabei Operationstechniken zum Lippenverschluss geübt werden.

Der traditionelle Logopädie-Workshop am 29. Jänner beschäftigt sich mit der Ernährung von Säuglingen mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, insbesondere mit Stillen und alternativen Füttermethoden. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf orofazialen Funktionen und der Saug-Schluck-Atem-Koordination in den ersten Lebensjahren. Fallbeispiele, praktische Übungen und eine Podiumsdiskussion ergänzen die Wissensvermittlung.

### Pflege erstmals gezielt eingebunden

Erstmals können Pflegekräfte am gesamten wissenschaftlichen Programm sowie an einem eigenen Pflegesymposium teilnehmen. Unter dem Motto „Von Pflegenden für Pflegende" stehen am 28. Jänner kraniofaziale Operationen im Mittelpunkt. Beiträge aus der OP- und Anästhesiepflege sowie Einblicke in das Europäische Referenznetzwerk sollen den interprofessionellen Dialog stärken.

Ein vierstündiger Strahlenschutzkurs am Folgetag und ein Mittagssymposium zur Verwendung patientenspezifischer Implantate am 27. Jänner erweitern das Fortbildungsangebot. Gemeinsame Gesellschaftsabende bieten Gelegenheit, persönliche Kontakte zu vertiefen und fachliche Netzwerke auszubauen.

### Fortbildung und Anmeldung

Die Veranstaltung ist für die ärztlichen Fachgebiete MKG-Chirurgie, HNO-Heilkunde sowie Kinder- und Jugendheilkunde mit jeweils 46 DFP-Punkten approbiert. Auch für das Fortbildungsdiplom der Österreichischen Zahnärztekammer werden 46 DFP-Punkte anerkannt. Für das Curriculum für Assistenzärzt/-innen werden fünf DFP-Punkte, für das Fortbildungszertifikat von „logopädieaustria" sieben Punkte angerechnet. DT

**Österr. Gesellschaft für Lippen-Kiefer-Gaumenspalten und Kraniofaziale Anomalien**
lkg-spalten.at

Mehr Infos und das Programm finden Sie hier

# Aktuelle Perspektiven der Kieferorthopädie

## 55. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung.

**KITZBÜHEL** – Die 55. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung der Österreichischen Gesellschaft für Kieferorthopädie findet vom 6. bis 11. März 2027 im K3 KitzKongress in Kitzbühel statt. Das Programm verbindet aktuelle Entwicklungen der digitalen Kieferorthopädie mit klinischen Herausforderungen und interdisziplinären Therapieansätzen.

Weitere Informationen, das vollständige Programm und die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie hier:

Weitere Informationen

### Themenschwerpunkte

- Fehler und Misserfolge in der Therapie Erwachsener
- Digitale Kieferorthopädie; künstlicher Intelligenz (KI)
- Chirurgische Therapieoptionen bei Kiefergelenkerkrankungen;
- Kraniofaziale Distraktionsosteogenese
- Aligner-Therapie
- Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten
- Prophylaxe
- Diagnostik und Planung; Strahlenschutz
- Vertikale Asymmetrien; Nichtanlagen
- Verhaltensführung in der Kinderbehandlung




Unter der Tagungsleitung von Univ.-Prof.in Priv.-Doz. Dr.in Brigitte Wendl, Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani und ao. Univ.-Prof. DDr. Erwin Jonke kommen Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden aus verschiedenen europäischen Ländern zusammen, insbesondere aus Österreich, Deutschland, der Schweiz, den Niederlanden und Zypern. Zu den Vortragenden zählen unter anderem Dr. Woo-Ttum Bittner, Priv.-Doz. Dr. Sachin Chhatwani, Univ.-Prof. DDr. Tobias Ettl, Prof. Dr. Felix Kunz, Prof. DDr. Bernd Lapatki und Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty.

Ergänzt wird das fachliche Programm durch Posterpräsentationen, Falldemonstrationen und Diskussionen sowie ein umfangreiches Gesellschaftsprogramm. DT

**Österreichische Gesellschaft für Kieferorthopädie**
www.oegkfo.at

# 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

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

Hier gehts zur Anmeldung

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




**Tokio im Zeichen der Mundgesundheit.**

Das 6. Internationale Dentalsymposium von GC im Tokyo International Forum brachte Anfang Oktober 2026 Gäste aus 71 Nationen zusammen, um unter dem Motto „Gather Knowledge, Create '8 Billion' Smiles!" neue Maßstäbe in der Zahnmedizin zu setzen. Mit über 7.500 Teilnehmern, Spitzenforschung aus Europa und zukunftsweisenden Workflows war die „GC Week" in Japan ein Meilenstein für die Zahnmedizin.

Erleben Sie die Highlights, Innovationen und Impulse aus Tokio noch einmal hautnah. Jetzt den vollständigen Nachbericht auf ZWP online lesen:

## Das Symposium in Zahlen

- **7.598** Kongressbesucher aus aller Welt
- **1.764** internationale Gäste aus **71** Ländern
- **850** Teilnehmer aus der EMEA-Region
- **204** hochkarätige Referenten in **65** Sessions

## Das ist GC.

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

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

ANBIETERINFORMATION*

# Das zahnärztliche Fortbildungsjahr 2027: Voll mit Möglichkeiten und neuen Impulsen

**Wissen vertiefen, Perspektiven erweitern.**

Das Jahr 2027 bietet der österreichischen Zahnärzteschaft erneut vielfältige Möglichkeiten, fachlich am Ball zu bleiben und neue Perspektiven für den Ordinationsalltag zu entdecken. Kongresse, Tagungen, Symposien und Workshops verbinden aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse mit klinischer Erfahrung und praxisnahen Anregungen. Das Themenspektrum reicht von Prävention und Diagnostik über moderne Behandlungskonzepte bis hin zu digitalen Technologien und interdisziplinären Ansätzen. Neben der Wissensvermittlung steht natürlich auch der persönliche Austausch im Mittelpunkt: Diskussionen, gemeinsame Fallbetrachtungen und Begegnungen mit Fachleuten eröffnen Raum für neue Ideen und wertvolle Kontakte. Ob zur gezielten Vertiefung einzelner Schwerpunkte oder für einen Blick über das eigene Fachgebiet hinaus – die Fortbildungsangebote schaffen Gelegenheit, bewährte Vorgehensweisen zu reflektieren, Kompetenzen auszubauen und Impulse für die tägliche Patientenversorgung mitzunehmen. Eine kleine Auswahl an interessanten Fortbildungsmöglichkeiten im Bundesgebiet finden Interessierte in der folgenden Übersicht. DT

© daboost – stock.adobe.com




**Weitere Informationen zum KISS Wintersymposium 2027.**




**Weitere Informationen zur AMIT 2027 in Wien.**




**Weitere Informationen zum 59. Wachauer Frühjahrsymposium.**




**Weitere Informationen zur paroknowledge 2027 in Kitzbühel.**




© Michael Stabentheiner/Stadt Villach

**Weitere Informationen zum Seensymposium 2027 in Villach.**




**Weitere Informationen zum Herbstsymposium 2027.**

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

Die Abbildungsrechte liegen beim jeweiligen Veranstalter.

ANBIETERINFORMATION*

# 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.

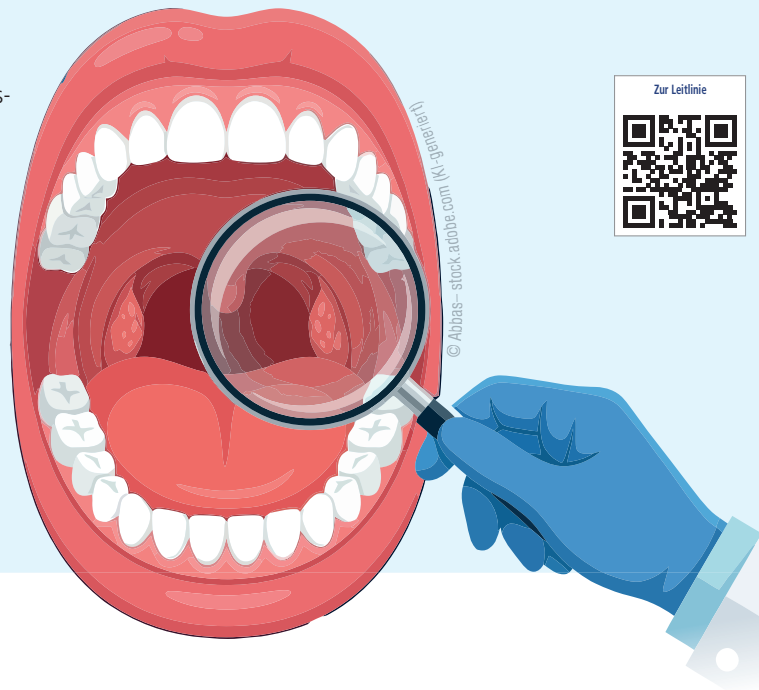
Vom routinemäßigen Einsatz kommerzieller Zusatzverfahren wird derzeit abgeraten. Dazu zählen lichtbasierte Untersuchungen, spezielle Färbeverfahren sowie bestimmte Zell- und Speicheltests. Nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft bieten sie keine ausreichend verlässliche Grundlage für die allgemeine 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,




Zur Leitlinie

> „Zahnarztbesuche können Leben retten."

wenn zusätzlich Blutungen, Schmerzen, Schluckbeschwerden oder anhaltende Heiserkeit auftreten. Auch Auffälligkeiten, die keine Schmerzen verursachen, sollten ernst genommen werden.

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.

# Bidirektionaler Zusammenhang zwischen Parodontitis und Psoriasis

## Warum Haut- und Mundgesundheit enger verknüpft sind als gedacht.

Was haben schuppige Hautveränderungen und entzündetes Zahnfleisch gemeinsam? Auf den ersten Blick wenig – doch genau hier liegt ein spannender Zusammenhang, der in der aktuellen Forschung zunehmend in den Fokus rückt. Psoriasis und Parodontitis zählen zu den häufigsten chronisch-entzündlichen Erkrankungen und könnten sich gegenseitig beeinflussen. Immer mehr Studien sprechen von einem bidirektionalen Zusammenhang, der sowohl für die Diagnostik als auch für die Therapie relevant ist und zunehmend an klinischer Bedeutung gewinnt.

### Gemeinsame Entzündungsmechanismen

Im Zentrum beider Erkrankungen steht eine fehlregulierte Immunantwort. Der Körper reagiert übermäßig stark und setzt vermehrt entzündungsfördernde Botenstoffe frei. Besonders relevant sind hierbei Zytokine wie TNF-α und Interleukin-17, die sowohl bei der Entstehung psoriatischer Hautveränderungen als auch bei der Zerstörung parodontaler Gewebe eine entscheidende Rolle spielen.




© CP GABA GmbH

Diese immunologischen Parallelen liefern eine schlüssige Erklärung dafür, warum beide Erkrankungen häufig gemeinsam auftreten und sich gegenseitig verstärken können.

### Erhöhtes Risiko und klinische Auffälligkeiten

Die wissenschaftliche Datenlage zeigt deutlich: Patient/-innen mit Psoriasis haben ein erhöhtes Risiko, an Parodontitis zu erkranken. Gleichzeitig weisen sie häufig schlechtere parodontale Befunde auf. Dazu zählen tiefere Zahnfleischtaschen, erhöhter Attachmentverlust sowie ausgeprägtere Entzündungszeichen.

Ein zusätzlicher Einflussfaktor ist die Mundhygiene. Studien belegen, dass Psoriasis-Betroffene im Durchschnitt höhere Plaque-Indizes aufweisen. Neben körperlichen Einschränkungen spielen auch psychosoziale Faktoren, wie etwa Stress, Scham oder eine verminderte Motivation zur Mundpflege, eine Rolle. Auch Begleiterkrankungen und Lebensstilfaktoren können diese Entwicklung zusätzlich verstärken und den Krankheitsverlauf ungünstig beeinflussen.

### Therapie: Wechselwirkung mit Potenzial

Besonders interessant ist der bidirektionale Zusammenhang im therapeutischen Kontext. Eine erfolgreiche Parodontitisbehandlung führt nicht nur zu einer Verbesserung der oralen Gesundheit, sondern kann auch systemische Entzündungsmarker reduzieren. Erste Studien zeigen, dass sich dadurch sogar der Schweregrad der Psoriasis positiv beeinflussen lässt.

Umgekehrt profitieren auch parodontale Strukturen von einer effektiven Psoriasis-Therapie. Entzündungshemmende Medikamente können sich günstig auf klinische Parameter wie Gingiva-Index, Blutungsneigung und Taschentiefen auswirken. Diese Wechselwirkungen verdeutlichen, dass beide Erkrankungen Teil eines übergeordneten entzündlichen Geschehens sind und sich gegenseitig beeinflussen können.

### Bedeutung für die Praxis

Für die zahnmedizinische Praxis ergibt sich daraus ein klarer Handlungsbedarf. Psoriasis sollte als relevanter Risikofaktor in die Anamnese integriert werden. Eine gezielte Befragung kann helfen, potenzielle Zusammenhänge frühzeitig zu erkennen und Patient/-innen entsprechend zu sensibilisieren.

Dentalhygieniker/-innen kommt dabei eine zentrale Rolle zu. Durch individuelle Prophylaxekonzepte, intensive Mundhygieneinstruktionen und regelmäßige Nachsorge können sie maßgeblich zur Kontrolle entzündlicher Prozesse beitragen.

Darüber hinaus gewinnt die interdisziplinäre Zusammenarbeit zunehmend an Bedeutung. Der Austausch mit Dermatolog/-innen ermöglicht eine ganzheitliche Betrachtung der Patient/-innen und kann langfristig zu besseren Therapieergebnissen führen.

### Fazit

Der Zusammenhang zwischen Psoriasis und Parodontitis ist kein Zufall, sondern Ausdruck komplexer systemischer Entzündungsprozesse. Die Erkenntnis eines bidirektionalen Einflusses eröffnet neue Perspektiven für Prävention und Therapie. Weiterhin unterstreicht es die Bedeutung präventiver Maßnahmen und einer frühzeitigen Diagnostik. Eine konsequente Betreuung kann nicht nur die Mundgesundheit verbessern, sondern auch positive Effekte auf die allgemeine Gesundheit haben. Für die Praxis bedeutet das vor allem eines: Zusammenhänge frühzeitig erkennen, interdisziplinär denken und Patient/-innen langfristig sowie umfassend betreuen. DT

Literatur

Eine umfassende und gründliche Mundhygiene kann sowohl zu einer merklichen Verbesserung der Mund- wie auch der Hautgesundheit führen. Die Produkte des meridol® PARODONT EXPERT Systems, bestehend aus Zahnpasta, Mundspülung und Zahnbürste, sorgen für eine effektive Plaqueentfernung. Sie sind besonders geeignet bei starken oder häufigen Zahnfleischbeschwerden, für Patient/-innen mit einem erhöhten Entzündungsrisiko sowie für Implantatträger/-innen. Die extraweiche meridol® PARODONT EXPERT Zahnbürste sorgt mit TriTip-Borsten für eine sanfte und effektive Reinigung entlang des Zahnfleischsaums und eine effektivere Plaqueentfernung.
**CP GABA GmbH – www.cpgabaprofessional.at**



© privat

**Svea Tiedemann**
ist Dentalhygienikerin (B.Sc.) und leitet die Prophylaxeabteilung in der Zahnarztpraxis Fine Art in Attendorn. Ihr Schwerpunkt liegt auf Parodontitistherapie und Prävention sowie moderner, evidenzbasierter zahnmedizinischer Prophylaxe.

# 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)

# 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

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

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.

WORK FOR A SMILE

AMANNGIRRBACH

# ceramill motion 3 air
# ceramill therm cs

## Hybride Fertigung. High-Speed Sintern, Kristallisieren & Glasieren.




MEET US AT

IDS®

**16. – 20.03.2027**

HALLE 1, STAND C040, D040, D041

MADE IN AUSTRIA
IN ÖSTERREICH HERGESTELLT

**Amann Girrbach AG,** Austria, austria@amanngirrbach.com, amanngirrbach.com

ANBIETERINFORMATION*

# Effizient zum Zahnersatz

## Hybride Fertigung trifft Highspeed-Sintern.

Mit der Kombination aus der Ceramill Motion 3 Air und dem Sinterofen Ceramill Therm CS verbindet Amann Girrbach vielseitige digitale Fertigung mit schnellen thermischen Prozessen. Das Zusammenspiel ermöglicht es, unterschiedliche Restaurationsmaterialien effizient zu bearbeiten und die anschließenden Prozessschritte aufeinander abzustimmen, was für hohe Qualität und mehr Effizienz sorgt.

### Hybride Fertigung für unterschiedliche Anforderungen

Die Ceramill Motion 3 Air ist eine kompakte 5-Achs-Hybrid-Fräsmaschine für die digitale Bearbeitung dentaler Werkstoffe. Sie unterstützt sowohl die Nass- als auch die Trockenbearbeitung und bietet damit Flexibilität bei der Material- und Verfahrenswahl. Das breite Materialspektrum umfasst unter anderem Zirkonoxid, Keramik, Hybridmaterialien, Kunststoffe und Metall.

Ein besonderer Vorteil ist die integrierte Druckluftversorgung: Ein separater Druckluftanschluss ist nicht erforderlich, was die Installation vereinfacht und zusätzliche Infrastruktur überflüssig macht. Automatischer Werkzeugwechsel, RFID-gestütztes Werkzeugmanagement und Autokalibrierung unterstützen sichere und effiziente Arbeitsabläufe. Die intuitive Bedienung und geführte Workflows erleichtern zudem die Integration der Maschine in den Praxis- oder Laboralltag.

### Highspeed-Sintern und Kristallisieren in einem Gerät

Der Ceramill Therm CS ergänzt die Fräsmaschine um schnelle thermische Prozesse. Der High-Speed-Sinterofen ermöglicht das Sintern von Zirkonoxid-Einzelzahnrestaurationen aus Zolid Lunaris in nur 15 Minuten. Auch Lithiumdisilikat-Kronen lassen sich in rund 15 Minuten kristallisieren.

Darüber hinaus übernimmt das Gerät weitere Prozessschritte wie das Vortrocknen von Zirkonoxid-Restaurationen und Glasurbrände. Damit vereint der Ceramill Therm CS mehrere Funktionen in einem kompakten System. Validierte Programme unterstützen dabei zuverlässige und reproduzierbare Abläufe. Neben Einzelkronen können auch Brücken mit bis zu drei Gliedern hergestellt werden.



© Amann Girrbach AG

### Spitzenqualität trifft auf Effizienz

Das Zusammenspiel von Ceramill Motion 3 Air und Ceramill Therm CS verbindet präzise digitale Bearbeitung mit effizienten thermischen Prozessen. Dadurch lassen sich einzelne Arbeitsschritte innerhalb des digitalen Workflows gezielt aufeinander abstimmen.

Für die Praxis beziehungsweise das Dentallabor bedeutet dies mehr Flexibilität bei der Fertigung und die Möglichkeit, unterschiedliche Restaurationsarten innerhalb eines durchgängigen digitalen Prozesses zu bearbeiten. Gleichzeitig unterstützt die Kombination eine hohe Prozesssicherheit und reproduzierbare Ergebnisse.

Die Ceramill Motion 3 Air und der Ceramill Therm CS stehen damit für einen modernen Ansatz der dentalen Fertigung: hybride Fertigung, Highspeed-Sintern und Kristallisieren in einem abgestimmten Workflow für hohe Qualität und mehr Effizienz im Praxis- und Laboralltag. DT

**16.–20. März 2027**

**Besuchen Sie uns auf der IDS 2027!**
Erleben Sie die neuesten Lösungen von Amann Girrbach für die digitale dentale Fertigung live vor Ort. Wir freuen uns auf Ihren Besuch!
**Halle 1 | Stand C040, D040 und D041**

Infos zum Unternehmen

**Amann Girrbach AG**
www.amanngirrbach.com

# Effektives In-Office-System zur Wiederherstellung der Zahnfarbe

## Innovatives Zweikammer-Spritzen-System von SDI vereinfacht den professionellen Behandlungablauf.

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

- **Sehr kurze Behandlungszeit:** Eine vollständige Behandlung kann je nach Ausmaß und Art der Verfärbung in nur 32 Minuten (4 × 8 Minuten-Zyklen) durchgeführt werden.
- **Keine Lichtquelle erforderlich:** Pola Office+ kann mit oder ohne Licht verwendet werden, da die Rezeptur selbstaktivierend ist und keine Aktivierung von außen benötigt.
- **Integrierte Desensibilisierungstechnologie:** Pola Office+ ist mit Kaliumnitrat formuliert und verfügt über einzigartige desensibilisierende Eigenschaften, die die Notwendigkeit eines separaten Desensibilisierungsmittels überflüssig machen. Der Wirkstoff dringt in die Nervenenden ein und blockiert die Übertragung empfindlicher Nervenimpulse, um den Patientenkomfort zu erhöhen.

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

**SDI Germany GmbH**
www.sdi.com.au



© SDI Germany GmbH

Infos zum Unternehmen



© SAREMCO Dental AG

# 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

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

ANBIETERINFORMATION*

# Computer Assistierte Lokal Anästhesie mit CALAJECT

## Bequem, komfortabel und schmerzfrei.

WE CARE YOU SMILE



**Abb. 1:** Intraligamentäre Injektion.



**Abb. 2:** Palatinale Injektion.



**Abb. 3:** Leitungsanästhesie.



**Abb. 4:** Infiltrationsanästhesie.

Alle Abbildungen: © CALAJECT

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine entspanntere Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient. Grund hierfür ist die intelligente und sanfte Verabreichung von Lokalanästhetika. Ein zu Beginn langsamer Fluss verhindert den Schmerz, der entsteht, wenn ein Depot zu schnell gelegt wird. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalbetäubungen, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kostenaufwendige Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert. Das Gerät lässt sich mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist.




© CALAJECT

Auch in diesem Jahr hat CALAJECT™ wieder die höchste Auszeichnung von Dental Advisor als „Top Award Winner" in der Kategorie „Anästhesiegerät" erhalten. CALAJECT wurde von sechs klinischen Beratern getestet, die die Wahl von CALAJECT begründeten. Der Direktorin von RØNVIG Dental Mfg., Annette Ravn Nielsen, bedeutet diese Auszeichnung viel: „Für uns ist es eine Ehre, die Besten in der Kategorie ‚Anästhesiegerät' zu sein. Wir sind stolz und begeistert, dass Zahnärzte und Patienten weltweit die Vorteile der schmerzfreien Injektionen mit CALAJECT genießen!" DT

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

Mehr Informationen zum Award

**RØNVIG Dental Mfg. A/S**
Vertrieb D-A-CH
kurtgoldstein@me.com
www.calaject.de

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



# Das ist GC.

## Die Kraft der Fasern

Infos zum Unternehmen

### Komposite, die Risse stoppen, bevor sie zum Problem werden

Große Füllungen aus herkömmlichen Kunststoffen haben eine Schwachstelle: Sie bilden mit der Zeit feine Risse, die durch das Material wandern, bis ein Span herausbricht. Solche Frakturen gehören zu den häufigsten Gründen, warum eine Füllung erneuert werden muss. Faserverstärkte Komposite packen genau hier an. Kurze Glasfasern stecken im Kunststoff wie eine Armierung im Beton. Sie leiten die Kaukräfte ab und stoppen Risse, bevor sie sich ausbreiten. Das macht die Füllung deutlich bruchfester als klassisches Komposit, fast so stabil wie echtes Dentin.

Faserverstärkte Komposite lohnen sich, wo viel Kaudruck auf wenig Restzahn trifft. Typische Fälle sind große Seitenzahnfüllungen, geschwächte oder angerissene Zähne, der Ersatz von Amalgam und der Aufbau wurzelbehandelter Zähne. Für den Patienten bedeutet das eine schonende Behandlung, meist in einer Sitzung.

Mit seiner everX-Serie bietet GC diese Technik in zwei Materialien an: everX Posterior ist standfest und modellierbar, everX Flow fließt kontrolliert in die Kavität, sackt aber selbst im oberen Molar nicht weg und härtet in der Bulk-Variante bis 5,5 mm Tiefe durch. GC forscht seit Jahren an der Glasfasertechnologie, dank der sich besonders viele Fasern fest in die Matrix einbinden lassen. Wer sich für everX entscheidet, verlässt sich gezielt auf diese Expertise – und auf höchste Ansprüche an Stabilität und Langlebigkeit. DT

**GC Germany GmbH**
www.gc.dental/europe/de-DE

Hier mehr erfahren!




Abbildungen: © GC Germany GmbH

# 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.




© bredent GmbH & Co. KG

### 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

ANBIETERINFORMATION*

# Dünne und starke Zahnseide

## Interdental-Sortiment für engste Approximalräume.




© SUNSTAR Deutschland GmbH

Infos zum Unternehmen

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

# Zuverlässige Wasserhygiene für die Praxis

## Spezieller Schutz für die Wasser führenden Leitungen einer Dentaleinheit.

Bottle-Systeme sind in vielen Zahnarztpraxen eine gängige Methode, um das Praxiswasser vom Trinkwassernetz zu trennen. Doch ihre scheinbare Sicherheit trügt: Ohne regelmäßige, korrekte Reinigung und Desinfektion der Bottle und der Wasser führenden Leitungen kann es schnell zu Hygienemängeln kommen, insbesondere durch Biofilm oder Verkalkungen. Hier kommt GREEN&CLEAN WK ins Spiel, die 2%ige, auf Wasserstoffperoxid basierende Lösung wurde speziell entwickelt, um das Brauchwasser kontinuierlich keimfrei zu halten und gleichzeitig die Bildung von Kalk wirksam zu verhindern. Das Ergebnis: hygienisch sauberes Wasser, unabhängig von Standzeiten, Anwendungsfehlern oder Kalkproblemen. Das Beste: Mit der Dosierhilfe gelingt die Anwendung schnell, präzise und ohne Aufwand. Ob Einzelpraxis, Gemeinschaftspraxis oder Klinikbetrieb – jede Bottle verdient den besten Schutz, daher sollte GREEN&CLEAN WK ein fixer Bestandteil jeder Bottle-Hygiene werden. DT

**METASYS Medizintechnik GmbH**
www.metasys.com




© METASYS Medizintechnik GmbH

# Bewährte Präzision

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

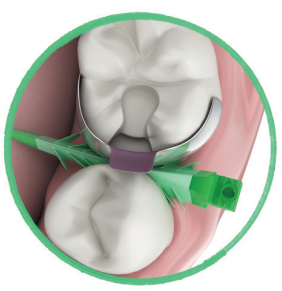
Mit dem 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge bietet Garrison Dental Solutions eine durchdachte und seit Jahren bewährte Lösung für die präzise Approximalanpassung im Rahmen moderner Teilmatrizensysteme.

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.

ANBIETERINFORMATION*

# Per Ultraschallkavitation zu sauberen Zähnen

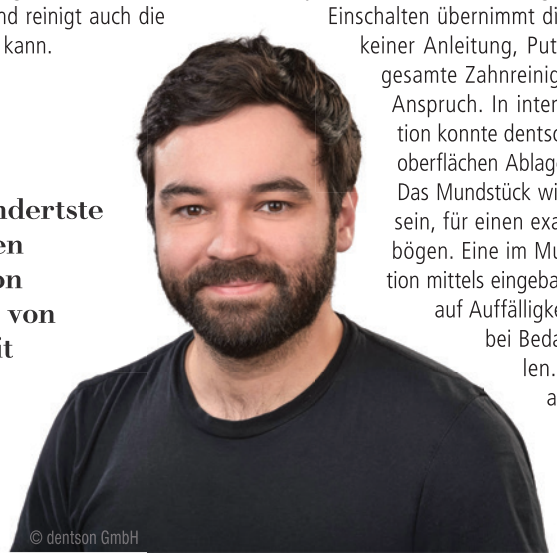
## Dresdner Start-up dentson verspricht Zahnreinigung auf Knopfdruck.

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

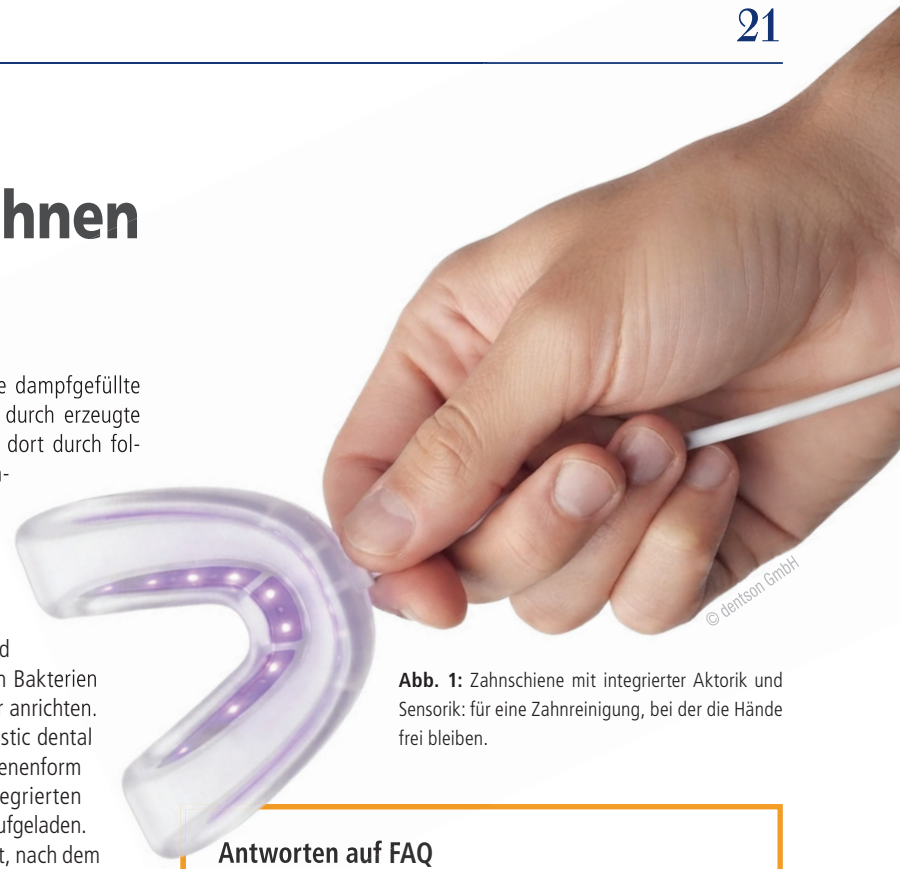



**Abb. 1:** Zahnschiene mit integrierter Aktorik und Sensorik: für eine Zahnreinigung, bei der die Hände frei bleiben.

### 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.



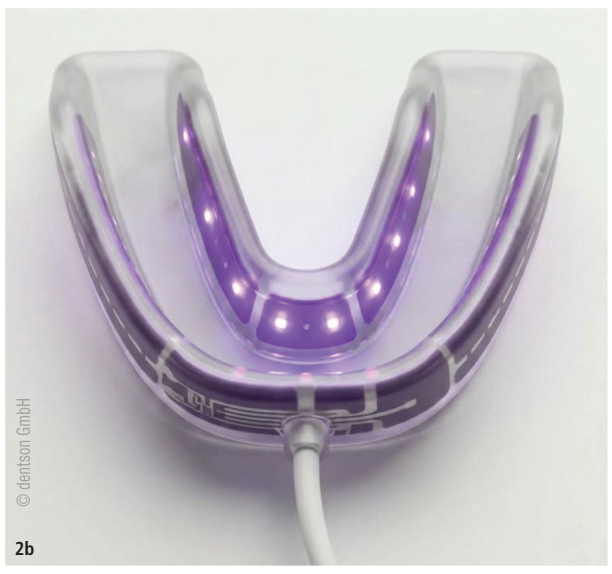




**Abb. 2a+b:** So könnte die Zahnreinigung der Zukunft aussehen: das System von dentson mit Mundstück (Zahnschiene) und kabelgebundener Steuereinheit (Energieversorgung).

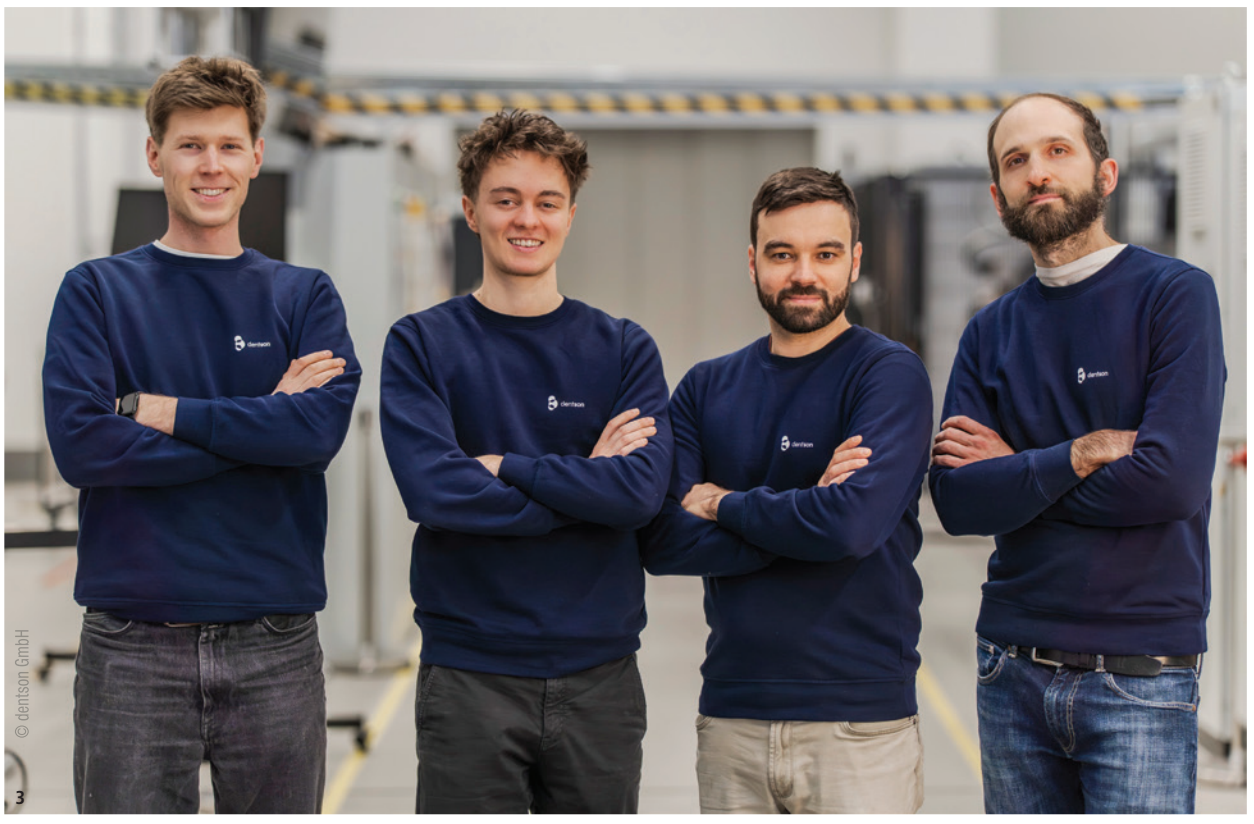



**Abb. 3:** Von links: Paul Schlieben (CPO), Louis Hellmund (CFO), Anas Ben Achour (CEO) und Tom Schröder (zahnmed. und med. Berater, Dr. med.).

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

ANBIETERINFORMATION*

# Vom Frässystem zur digitalen Plattform

## vhf digitalisiert die Dentalfertigung.

**Erfahren Sie mehr über die vhf digital solutions und Upgrade-Möglichkeiten**




**Abb. 1:** Mehr Zeit für Patienten: durch die intelligente Vernetzung von Maschinen, Software und Daten schaffen die vhf digital solutions Freiräume. – **Abb. 2:** Die offene Fertigungssoftware dentalcam 9 importiert STL-Daten von praktisch jeder CAD-Software. Dank der intuitiven Nutzerführung und vieler automatisierter Funktionen sind hier nur wenige Klicks nötig.

Mit den vhf digital solutions geht vhf den nächsten Schritt in Richtung vernetzte Dentalfertigung. Die Kombination aus CAM-Software, Maschinensteuerung und digitaler Kundenplattform verbindet Maschinen, Software, Service und Daten zu einem durchgängigen digitalen Workflow. Das Ergebnis sind effizientere Prozesse, mehr Transparenz und ein deutlich höherer Automatisierungsgrad im Praxis- und Laboralltag.

### Digitales Upgrade für bestehende Maschinen

Seit Oktober 2026 hat die vhf camfacture AG ihr digitales Ökosystem auch auf bestehende Maschineninstallationen erweitert. Das Upgrade umfasst die neue Generation der CAM-Software dentalcam 9 und dentalcnc 9 sowie die digitale Steuerzentrale myvhf. Anwender profitieren von einem durchgängigen Workflow, der Maschinen, Software, Service und Daten intelligent miteinander verbindet. Damit öffnet vhf erstmals seine installierte Maschinenbasis für die Vorteile einer kontinuierlich weiterentwickelten digitalen Plattform. Kunden profitieren nicht nur von neuen Funktionen, sondern auch von zukünftigen Innovationen und regelmäßigen Software-Updates.

### Mehr Automatisierung und zentrale Maschinensteuerung

Die neue Softwaregeneration erhöht den Automatisierungsgrad der Fertigung deutlich. Funktionen wie intelligente Rohlingsauswahl, Auto-Nesting, Auto-Leveling, die automatische Verbinderplatzierung sowie optimierte Bearbeitungsstrategien reduzieren manuelle Arbeitsschritte und unterstützen einen effizienteren Produktionsablauf. Gleichzeitig verkürzen sich die Bearbeitungszeiten gegenüber der Vorgängergeneration um bis zu 20 Prozent.

Vor allem Labore mit mehreren Maschinen profitieren von den neuen Möglichkeiten. Mit nur einer Installation lassen sich künftig bis zu sechs vhf-Fräsmaschinen zentral verwalten und steuern. Das reduziert den Administrationsaufwand und vereinfacht die Skalierung der Fertigung.

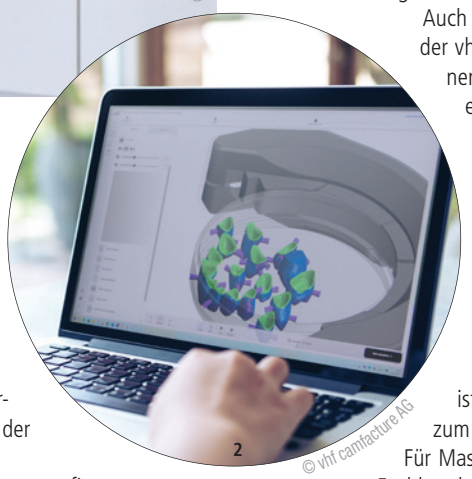
Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Vernetzung digitaler Prozesse. Neue Schnittstellen ermöglichen die Anbindung an verschiedene Cloud- und Design-Services. Gleichzeitig schaffen die vhf digital solutions die Grundlage für eine noch engere Integration zukünftiger digitaler Workflows entlang der gesamten dentalen Wertschöpfungskette.

### Fertigung und Service im Blick

Das Herzstück der Lösung bildet die digitale Kunden- und Serviceplattform myvhf. Über Live-Daten, Produktivitätsanalysen und Push-Benachrichtigungen behalten Anwenderinnen und Anwender ihre Fertigung jederzeit im Blick. Ergänzt wird die Plattform durch eine Wartungsübersicht, automatische Software-Updates, den Zugang zu Schulungsangeboten der vhf academy sowie eine direkte Verbindung zu Service- und Wissensressourcen. Gleichzeitig erfüllt die neue Softwaregeneration aktuelle Anforderungen an Cybersicherheit und digitale Zukunftsfähigkeit und unterstützt damit die langfristige Investitionssicherheit der Anwender.

„Mit den vhf digital solutions entwickeln wir unsere Fräsmaschinen zu einem vernetzten digitalen Arbeitsplatz für die Dentalfertigung", sagt Frank Benzinger, Vorstandsvorsitzender der vhf camfacture AG. „Unsere Kunden profitieren von höherer Produktivität, mehr Transparenz und einer Plattform, die kontinuierlich weiterentwickelt wird. So sichern wir ihre Investitionen langfristig ab und schaffen die Grundlage für die digitale Fertigung von morgen."

Auch Stefanie Ganz, Projektmanagerin myvhf bei der vhf camfacture AG, sieht in dem Upgrade einen wichtigen Meilenstein: „Mit dem Upgrade ermöglichen wir nun auch unseren Bestandskunden den Zugang zu einer neuen Generation der digitalen Dentalfertigung. So können sie die Leistungsfähigkeit ihrer bestehenden Maschine erweitern und gleichzeitig von zukünftigen Entwicklungen profitieren."




### Kostenlose Upgrades für Maschinen ab Baujahr 2025

Für alle vhf-Maschinen ab Baujahr 2025 ist das Upgrade auf die vhf digital solutions bis zum 31. Dezember 2026 kostenfrei verfügbar. Für Maschinen älterer Baujahre bietet vhf über den Fachhandel attraktive Upgrade-Möglichkeiten an. DT




**Abb. 3:** Die neue digitale Kundenplattform myvhf wertet kontinuierlich die Live-Daten von dentalcnc 9 aus. Über ein übersichtliches Dashboard – auf dem PC ebenso wie als App auf Smartphone oder Tablet – erhält man dadurch jederzeit Zugriff auf alle wichtigen Daten der eigenen vhf Fräs- und Schleifmaschinen.

**vhf camfacture AG**
www.vhf.com

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

# 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 Polliereigenschaften zeigt.

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

**KOMPAKT**

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

Mehr Infos zum Produkt gibts hier.

Infos zum Unternehmen

**DIRECTA AB**
www.directadental.com



ANZEIGE

**HIER ANMELDEN**
www.ipa.oemus.com



© Naiswari Graphics – stock.adobe.com

# ONLINEKURS
# IMPLANTAT-PFLEGE-ASSISTENT:IN

Flexibel · Strukturiert · Praxisnah

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

ImplantatPflegeAssistent:in
AKTIONSBÜNDNIS gesundes Implantat
Qualifikation

oemus

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