

MEHR | PRAXIS | WISSEN

# DENTAL MAGAZIN

AUSGABE 2 | APRIL 2023

ZUKUNFTSWERKSTATT Strategien für den individuellen Therapieerfolg | SEITE 22

PRAXISMANAGEMENT Praxisanalyse bis Prozessoptimierung | SEITE 32

DENTALMARKT IDS 2023 Fakten und Produktneuheiten | SEITE 37



BEHANDLUNGSEINHEITEN

## Vernetztes Herzstück der Praxis

Seite 16



# HANDS ON VERGLEICH: AM BESTEN TESTEN

MIT DEN MARKTFÜHRERN DER  
DIGITALEN ABFORMUNG

Berlin • Dresden • Ettlingen • Hamburg  
Hannover • Kassel • Leipzig • München  
Nürnberg • Stuttgart



## CAD/CAM **LIVE** ERLEBEN:

BUNDESWEITE LIVE-DEMONSTRATION VON INTRAORALSCANNERN MIT  
OPTIMALER SCAN-PERFORMANCE.

- Vorstellung der digitalen Abformung – Was ist das? Wie wird es gemacht?
- Vorteile im Praxisalltag – Nutzen, Anwendung, Scan-Performance
- Implementierung – Einbindung in den Praxisablauf/Team
- Optimale Zusammenarbeit mit dem Labor
- Workflow 3D-Druck, Fräsen und Schleifen
- Vier Hersteller im Vergleich inkl. IDS-Neuheiten
- Beratung zu Ausstattung, Preis, Finanzierung
- Systemhighlights – was ist für mich das Richtige?

Zu den Live-Demo  
Terminen und  
Anmeldung:



**Erfolg verbindet.**

 **HENRY SCHEIN®**  
DENTAL



## Liebe Leserinnen, liebe Leser,

es war wieder soweit – Mitte März konnte man auf der Internationalen Dentalschau (IDS) in Köln wieder „ungefiltert“ Messeluft schnuppern, Neues entdecken und ausprobieren. Das nutzten laut Kölnmesse rund 122.000 Fachbesucher aus 162 Ländern, ein Beleg dafür, dass die dentale Leitmesse immer noch Strahlkraft und Relevanz hat. Laut einer Besucherumfrage gaben rund 80 Prozent der Fachbesucher aus dem In- und Ausland an, an Einkaufs- und Beschaffungsentscheidungen ihrer Unternehmen beteiligt zu sein. Vorgestellt wurden viele Produktentwicklungen, die den Praxisalltag vereinfachen sollen. In unserer IDS-Produktnachlese ab S. 37 haben wir einige interessante Neuheiten für Sie zusammengestellt.

Die Behandlungseinheit ist und bleibt das Herzstück der Praxis. Steht sie still, geht nichts mehr. Daran hat sich in den letzten Jahrzehnten nichts geändert. Jedoch der Stuhl selbst hat über die Zeit eine große Wandlung erfahren und ist heute mehr denn je Ausdruck des individuellen Praxiskonzepts, sei es im Hinblick auf das Design, das Behandlungsspektrum oder den Patienten- und Bedienkomfort. Mit der Digitalisierung in der Zahnmedizin kommt der Behandlungseinheit auch eine wichtige Rolle in der Vernetzung der digitalen Geräteumgebung, beim Sammeln und Bereitstellen von Patientendaten sowie in der (Patienten-)Kommunikation zu. Erfahren Sie in den Beiträgen ab S. 12, was moderne Behandlungseinheiten heute bieten müssen, damit Sie im Praxistest (S. 20) bestehen.

Eine Premiere erleben Sie ab S. 22 mit dem neuen redaktionellen Format „Zukunftswerkstatt“. Dafür haben wir fünf Experten aus den Bereichen Zahnmedizin/Implantologie, Biologie und (Ernährungs-)Medizin am runden Tisch versammelt und eine Diskussion darüber entfacht, welchen Herausforderungen sich Zahnmediziner in den nächsten Jahren stellen müssen. Eine wichtige Erkenntnis: Personalisierte Zahnmedizin und individueller Therapieerfolg gelingen nur mit Blick über den zahnmedizinischen Tellerrand und erfordern medizinisches Wissen, um die korrelativen Zusammenhänge von Krankheitsverläufen für ein präventionsorientiertes zahnmedizinisches Behandlungskonzept einordnen zu können.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre.

**Natascha Brand**

Teamleitung Zahnmedizin

---

### DENTAL IMPLANTOLOGIE

Bleiben Sie informiert mit unserem neuen monatlichen Newsletter „dental implantologie“, der sich an implantologisch tätige Zahnärzte und Zahnärztinnen richtet. Über den QR-Code oder den folgenden Link kommen Sie direkt auf die Anmeldeseite. <https://dental-implantologie.com/#abonnieren>





# 16

## BEHANDLUNGSEINHEITEN

### VERNETZTES HERZSTÜCK

Deepak/stock.adobe.com



# 22

## ZUKUNFTS- WERKSTATT

### STRATEGIEN FÜR DEN INDIVIDUELLEN THERAPIERFOLG

Redaktion

# INHALT

## 02\_2023

- 06 NEWS**  
Zahl des Monats und  
aktuelle Meldungen
- 08 DENTALNEWS**  
Branchenmeldungen
- 12 BEHANDLUNGSEINHEITEN**  
Im Mittelpunkt des  
Behandlungszimmers
- 16 BEHANDLUNGSEINHEITEN**  
Vernetztes Herzstück
- 20 BEHANDLUNGSEINHEITEN**  
Modern und vertraut  
punktet im Praxisalltag
- 22 ZUKUNFTSWERKSTATT**  
Strategien für den individu-  
ellen Therapieerfolg
- 30 ZAHNERHALT & PROPHYLAXE**  
Initiative zu besserer und  
integrativer Mundpflege

# 32

## PRAXIS- MANAGEMENT

### VON DER PRAXIS- ANALYSE BIS ZUR PROZESS- OPTIMIERUNG



ATKWORK888/stock.adobe.com

# INHALT

02\_2023

- 32 PRAXISMANAGEMENT**  
Von der Praxisanalyse bis zur Prozessoptimierung
  
- 34 PRAXISMANAGEMENT**  
Personalbindung durch Wohlfühlatmosphäre
  
- 35 PRAXISMANAGEMENT.KOLUMNE**  
Moin zur Strategiesitzung
  
- 36 PRAXISMANAGEMENT**  
Was Ihnen Ihr Materiallager schon lange sagen wollte
  
- 37 DENTALMARKT IDS 2023**  
Fakten und Produktneuheiten von der Messe
  
- STANDARDS**
- 03 Editorial**
- U3 Impressum**



## 37

### DENTALMARKT IDS 2023

HIGHLIGHTS WAREN:

DIGITALISIERUNG UND NACHHALTIGKEIT



**RECIPROC<sup>®</sup> blue**

Das flexible Universal-Instrument für die meisten klinischen Fälle.



**RECIPROC<sup>®</sup>**

Das Instrument für besonders gründliche Revisionen.

Erfahren Sie mehr!



[vdw-dental.com/reciproc-familie](http://vdw-dental.com/reciproc-familie)



## ZAHL DER WOCHE

Fast drei Viertel Frauen.  
Mit einem Wert von

# 71,7

PROZENT

liegt der Anteil der Studienanfängerinnen im Fach Zahnmedizin im Jahr 2021 enorm hoch.

Quelle: Statistisches Bundesamt



## ALLERGIE

Eine Studie von Forschern des New York University College of Dentistry zeigt, dass Zahnimplantate bei Patienten, die aufgrund einer Penicillinallergie alternative Antibiotika erhalten, mehr als doppelt so häufig fehlschlagen wie bei Patienten, die Amoxicillin erhalten.

Quelle: New York University



Eine generelle „Rückbesinnung“ auf Naturstoffe bei der Arzneimittelentwicklung liegt nahe.

## Auf der Suche nach Naturwirkstoffen

Mehr als die Hälfte aller heute erhältlichen Arzneimittel sind Naturstoffe, Naturstoffabkömmlinge oder durch Naturstoffe angeregte Entwicklungen, bei antibakteriellen Wirkstoffen und Medikamenten gegen Krebs trifft dies sogar auf etwa drei Viertel aller Präparate zu. Allerdings war und ist die Suche nach neuen Wirkstoffen in der Natur kompliziert und langwierig.

Quelle: scinexx



## Behandler fehlen

Insgesamt waren Ende 2022 rund 250.000 Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten aktiv in der ambulanten Patientenversorgung tätig. Das sind etwa 1.700 weniger als im Vorjahr. Berücksichtigt wurden für die Analyse niedergelassene Ärzte, Zahnärzte und Psychologische Psychotherapeuten sowie angestellte Behandler in Praxen und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), die im Jahr 2022 in der Patientenversorgung aktiv praktiziert haben.

Quelle: Stiftung Gesundheit

## NEUES GEL HEMMT PARODONTITIS

US-Forscher könnten ein neues, effektiv wirkendes Mittel gegen die Parodontitis gefunden haben. Das von ihnen entwickelte Gel blockiert den Succinat-Rezeptor in der Mundschleimhaut und stoppt so die entzündungsfördernden Prozesse.

Quelle: scinexx





Willkommen in der Welt der  
Funktionellen Digitalen Zahnmedizin!

# JMA<sup>Optic</sup>



System als USB und  
USB/WLAN Version



Übertragung in mecha-  
nische Artikulatoren



Digitale dynamische  
Okklusionsanalyse



Eingabe Referenzebene  
Bipupillar und Mundposition



Schienen- und  
Attachement-Design



Übergabe an externe  
CAD-Systeme

## PERSONALIE

## NEOSS-GRÜNDER MEREDITH WIEDER ZURÜCK IM TEAM

Neoss gab bekannt, dass Prof. Dr. Neil Meredith wieder zur Neoss-Familie gestoßen ist. Er gründete Neoss zusammen mit Fredrik Engman im Jahr 2000 und spielte als CEO ein Jahrzehnt lang eine entscheidende Rolle beim Wachstum und Erfolg des Unternehmens. Meredith verfügt nicht nur über eine mehr als dreißigjährige Erfahrung im Setzen und Versorgen von Zahnimplantaten, sondern hat auch die Resonanzfrequenzanalyse (RFA) erfunden, die unter dem Namen Osstell zum internationalen Maßstab geworden ist.



Prof. Dr. Neil Meredith, Neoss

Sein Unternehmergeist und seine Expertise im Bereich der Implantologie machen ihn zu einer wertvollen Bereicherung für das Neoss-Team. Das wiederum freut sich darauf, erneut mit Professor Meredith zusammenzuarbeiten und von seinem Fachwissen zu profitieren. ■

[www.neoss.de](http://www.neoss.de)

## PERSONALIE

## FLIEßENDER ÜBERGANG IN DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

Astrid De Boer gründete vor 31 Jahren OrthoBasics – den Spezialhandel für KFO-Produkte. Nun präsentierte sie mit Dr. Niels Karberg ihren Nachfolger als Inhaber und Geschäftsführer. Im Zuge der Übertragung etablierte sie einen Beirat, dem sie selbst vorsteht. „Mit Niels verbindet mich eine Freundschaft und eine Zusammenarbeit bei OrthoBasics. Niels begleitet die Entwicklung meines Unternehmens seit einigen Jahren – bereits während seines Zahnmedizinstudiums und seinem Masterstudiums Medizinjournalismus und Öffentlichkeitsarbeit“, sagt De Boer.



Astrid De Boer  
und Dr. Niels Karberg

Für De Boer geht damit der Wunsch eines fließenden Übergangs der Geschäftsführung in Erfüllung. Kunden erhalten so weiterhin die gewohnt persönliche Betreuung durch das Mitarbeiter-Team. In ihrer neuen Beirats-Funktion wird De Boer eng mit der neuen Geschäftsführung zusammenarbeiten und strategische Impulse einbringen. ■

[www.orthobasics.de](http://www.orthobasics.de)

## PERSONALIE

## MARKUS HEINZ WIRD CEO DER IVOCLAR GRUPPE

Mit einem Umsatz von 872 Millionen Schweizer Franken im Geschäftsjahr 2022 übertrifft die Ivoclar Gruppe ihr bisheriges Rekordjahr 2021, was nach eigenen Angaben auf erfolgreiche Produktinnovationen und globale Expansion in den Wachstumsmärkten zurückzuführen ist. Dennoch gibt das Unternehmen einen Wechsel an der Spitze bekannt.

Markus Heinz löst Diego Gabathuler als CEO der Ivoclar Gruppe ab. Unter der Führung von CEO Diego Gabathuler hat sich das Unternehmen in den vergangenen Jahren sehr erfolgreich entwickelt. Zahlreiche strategische Initiativen fokussierten darauf, das Unternehmen noch moderner, digitaler und kundenorientierter auszurichten. Nun verlässt Gabathuler die Ivoclar Gruppe nach insgesamt acht Jahren, davon rund vier Jahre in der Rolle des CEO.

Er wird sich eine Auszeit von Tätigkeiten im Management nehmen, um Ideen in der Start-up-Welt und Karrieremöglichkeiten außerhalb der Dentalbranche zu verfolgen. Sein Nachfolger Markus Heinz startete seine Karriere bei Ivoclar 1985 und hatte zuletzt die Position des Chief Operating Officer inne. Er verfügt über eine nachweisliche Erfolgsbilanz in den Bereichen

Produktion, Supply Chain, Organisationsentwicklung, Personalmanagement und Kundendienst. Kompetenzen, von denen die Ivoclar Gruppe profitieren möchte, wenn es darum geht, die Erfolgsgeschichte fortzuschreiben.

„Meine Aufgabe ist es, die bestehende Strategie weiterhin erfolgreich umzusetzen und die Organisation weiterzuentwickeln. Dies umfasst insbesondere Feinabstimmungen und Optimierungen bei der verstärkten Fokussierung auf unsere Wachstumsmärkte und unsere Kernprodukte sowie die Investition in zukunftsfähige, innovative Lösungen. Dabei werden wir unser Hauptaugenmerk weiterhin auf unsere Kundinnen und Kunden, Mitarbeitenden sowie Geschäftspartner legen“, beschreibt Heinz. ■

[www.ivoclar.com](http://www.ivoclar.com)



Markus Heinz ist neuer CEO der Ivoclar Gruppe



W&amp;H

## IMPULSE FÜR INDIVIDUELLE PRÄVENTIVMASSNAHMEN

Für eine patientenorientierte, individuelle Prophylaxe setzt sich die im Januar 2023 neu gegründete Initiative ProPolitur ein. Sie soll Impulse geben, Fachwissen liefern und relevanten Playern des Fachbereichs beratend sowie vernetzend zur Seite stehen. Ein Partnerunternehmen der ersten Stunde ist der österreichische Dentalproduktehersteller W&H.

Eine Vielzahl dentaler Hersteller sowie Fachverbände unterstützt den Standpunkt, dass es in der Prävention nicht das „One fits all Protokoll“ zur Reduktion von Karies, Gingivitis und Parodontalerkrankungen gibt. Im Gegenteil – so individuell wie der Patient ist, so individuell sollte sich auch die Therapie in der Praxis sowie die häusliche Zahnpflege gestalten. Hierzu stehen am Markt entsprechende Produkte und Technologien zur Verfügung. Der weitreichende Pool an Möglichkeiten ist eine Säule, Fachwissen zur korrekten und vor allem zur relevanten Anwendung die andere. Genau hier setzt die Initiative ProPolitur an. Sie schafft Transparenz, vermittelt Wissen, teilt Informationen, berät, vernetzt, bündelt Kompetenzen und Erfahrungen. So möchte die Initiative dazu beitragen, den Stellenwert einer individuellen Prophylaxe entsprechend dem jeweiligen klinischen Befund weiter voranzutreiben und nachhaltig zu stärken.

Hierzu haben sich der neuen Initiative ProPolitur bereits namhafte Partner wie W&H, Dürr Dental, Kerr, CP Gaba, Compu-Group Medical Dentalsysteme, HuFriedy, Parostatus.de, Philips sowie die Verbände DGDH (Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker) und VDDH (Verband Deutscher Dentalhygieniker) angeschlossen. Die Initiative sieht sich als zentrale Plattform und fördert den Erfahrungsaustausch zwischen den Akteuren. Gemeinsame Aktivitäten sollen initiiert, Raum für Austausch geschaffen sowie der offene Dialog fokussiert werden.

Experte im Bereich Polierinstrumente und -medien ist auch W&H. Sebastian Kritzinger, Produktmanager Prophylaxe & Parodontologie bei W&H: „Bereits seit vielen Jahren setzen wir uns vehement für eine individuelle Prophylaxe ein und versuchen durch wissenschaftlichen Support entsprechender Key Opinion Leader das Bewusstsein hierfür zu schärfen. Uns dieser neuen Initiative anzuschließen war daher ein logischer Schritt.“ ■

[www.initiative-propolitur.de](http://www.initiative-propolitur.de)



Die Initiative ProPolitur schafft Bewusstsein – zugunsten der Prävention, der PZR und insbesondere der Politur – sowie dem Stellenwert der „Erhaltungsphase“ zwischen PZR-Terminen.



Zahnarzt-Absolventen sollen selbst fundierte Entscheidungen treffen können und nicht auf Berater angewiesen sein.

UNI WITTEN/HERDECKE

## BWL-KURS „FINANZIELLE BILDUNG“ FÜR ANGEHENDE ZAHNÄRZTE

Neben der Ausbildung an Bohrer und Spritze bietet die Universität Witten/Herdecke (UW/H) ihren Studierenden der Zahnmedizin seit diesem Wintersemester auch Kurse zum Umgang mit Geld an. Ein Kurs in Betriebswirtschaftslehre soll Zahnärzten vor Fehlentscheidungen bewahren.

„Wir reagieren damit auf die Wünsche unserer Studierenden, die zum Teil schon während des Studiums von Agenturen für langfristige Versicherungsverträge angesprochen werden“, sagt Prof. Dr. Stefan Zimmer, Leiter des Departments Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der UW/H. „Wir möchten ihnen das nötige Rüstzeug mitgeben, um seriöse von unseriösen Anlagen unterscheiden zu können.“

Insbesondere in ländlichen Gegenden fehlen Zahnärzte, die eine eigene Praxis gründen oder eine bestehende übernehmen wollen. Oftmals können sie kaum einschätzen, wie viele Schulden sie für so eine Gründung oder Übernahme aufnehmen müssen. An der UW/H können die Studierenden jetzt im dritten Semester das Wahlfach „Finanzielle Bildung für Zahnmediziner“ belegen. Immerhin 29 von 44 Studierenden haben das freiwillig und verbindlich getan und sich für die Prüfung angemeldet. Für die Inhalte konnte die UW/H den Dipl.-Kfm. Christian Henrici gewinnen. Er ist seit 2006 Gründer und Geschäftsführer der OPTI health consulting GmbH, die etwa 3.500 Zahnarztpraxen in Deutschland beraten hat.

Sein Modul beginnt mit zwingend notwendigen BWL-Grundlagen, führt dann aber schnell zum Verständnis verschiedener Anlageklassen und dem magischen Dreieck „Liquidität, Risiko, Rendite“. Es geht um Finanzierungs- und Versicherungswissen und abschließend sogar um die Gründung und Businessplanung einer Zahnarztpraxis. „Niedergelassene Zahnärztinnen und Zahnärzte sind auch Unternehmer und müssen eben auch diese Facette ihrer Berufsausübung kennenlernen“, begründet Prof. Bizhang die Ergänzung des Studiums. ■

[www.uni-wh.de](http://www.uni-wh.de)

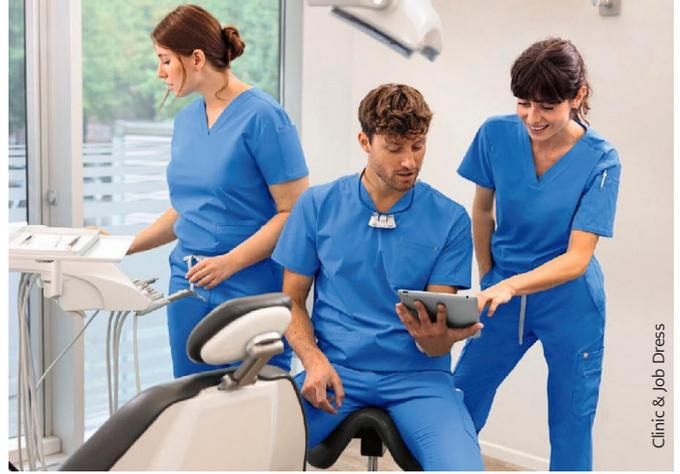
CLINIC & JOB DRESS

## MODERNE UND FUNKTIONALE ARBEITSKLEIDUNG IN ZAHNARZTPRAXEN

Sie soll einen professionellen ersten Eindruck hinterlassen, funktional und hygienisch sein und dem Praxisteam ein gutes Gefühl geben. Die Anforderungen an Arbeitsbekleidung für Zahnarztpraxen sind hoch. Die wichtigsten Kriterien zu kennen, hilft bei der Auswahl.

Für einen geregelten Arbeitsalltag in der Zahnarztpraxis ist die richtige Berufsbekleidung unerlässlich. Der erste Eindruck, den das Praxisteam auf die Patienten macht, zählt. Gleichzeitig sollen sich alle Mitarbeitende in Ihrer Kleidung rundum wohlfühlen. Dabei spielt die Funktionalität bei der Auswahl der idealen Praxisbekleidung eine zentrale Rolle. In der Zahnarztpraxis sollte daher die Arbeitskleidung eine Reihe von Kriterien erfüllen.

Mit einem professionellen und stimmigen Look für das gesamte Praxisteam erhalten Patienten von Beginn an ein positives Gefühl und gewinnen Vertrauen in die Praxis. Gutsitzende und saubere Bekleidung, ob mit Farbe oder nur in Weiß, wirkt hygienisch und zeugt von einem professionellen Praxiskonzept. Farbtöne wie sanftes Blau, frisches Grün oder elegantes Grau sind den Experten von Clinicdress zufolge beliebt und können eine beruhigende Wirkung auf Patienten haben. Ein besonderer Aspekt ist etwa die aufeinander abgestimmte Arbeitsbekleidung des Teams



Clinic & Job Dress

in Bezug auf das Corporate Design der Praxis. Dazu zählt beispielsweise das Aufgreifen der Farbtöne des Praxis-Logos. Auch eine Logo-Stickerei auf der Bekleidung verschafft optische Zugehörigkeit. Das kreiert ein stimmiges und einheitliches Bild, das den Patienten gut im Gedächtnis bleibt.

Mit funktionaler Praxisbekleidung lässt sich die Arbeit für das Team in der Praxis erleichtern. Geräumige Taschen etwa bieten Stauraum für wichtige Utensilien, V-Ausschnitte erleichtern schnelles An- und Ausziehen, elastische Hosenbünde ermöglichen einen optimalen Sitz der Hose – egal ob im Stehen oder Sitzen. Zudem sorgt ein funktionales Praxisoutfit für Sicherheit. So bieten Schuhe mit rutschfesten Sohlen stets optimalen Halt. Robuste Materialien, die sich auch bei hohen Temperaturen reinigen lassen, ermöglichen zudem die notwendige Hygiene. ■

[www.clinicdress.de](http://www.clinicdress.de)

**3M** Science.  
Applied to Life.™

Abformung nur vom

# Abform-Weltmeister!

3M™ Impregum™ Polyether Abformmaterial  
3M™ Imprint™ 4 VPS Abformmaterial

Jetzt  
kostenlose  
Demo  
anfordern!



Impregum™ Polyether  
[go.3M.com/  
Impregumdemo](http://go.3M.com/Impregumdemo)



Imprint™ 4 VPS  
[go.3M.com/  
Imprintdemo](http://go.3M.com/Imprintdemo)





Die Behandlungseinheit stellt den Mittelpunkt der Praxis dar – und damit auch eine der wichtigsten Investitionen.

„100 YEARS IDS – SHAPING THE DENTAL FUTURE“

# Im Mittelpunkt des Behandlungszimmers

Die Internationale Dental-Schau (IDS) ist seit ihren Anfängen eng verknüpft mit den Entwicklungslinien der Behandlungseinheiten. Eine Einschätzung gibt Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des Verbands der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI).

— Dr. Christian Ehrensberger —

**Herr Dr. Heibach, warum gehören die IDS und zahnärztliche Behandlungseinheiten so eng zusammen?**

**DR. MARKUS HEIBACH (MH):** Das liegt auf der Hand: Die Behandlungseinheit ist Mittelpunkt eines jeden Behandlungszimmers. Sie beeinflusst wesentlich den Komfort bei der Behandlung, eine ergonomische Arbeitsweise und das Gesamtambiente. Das Design wirkt auch auf den Patienten und beeinflusst seinen Eindruck von der Praxis und ihrem Team. Kurz: Es handelt sich um eine der wichtigsten Investitionen.

**Auf welchem Wege gehen Praxisinhaberinnen beziehungsweise Praxisinhaberinnen an dieses Thema heran?**

**MH:** Eine sorgfältige Auswahl von Behandlungseinheiten stellt den Schlüssel zu vielen Jahren klinisch erfolgreicher

und ergonomischer Arbeit dar. Idealerweise führt der Weg durch die Kölner Messehallen. Denn auf der IDS lassen sich in kurzer Zeit so viele Modelle vergleichen wie an kaum einem anderen Ort. Oft zahlt es sich aus, das Team einzubinden und gemeinsam nach Köln zu fahren.

**Welche Trends manifestieren sich auf der IDS?**

**MH:** Der Blick auf ein ganzes Jahrhundert Internationale Dental-Schau, von 1923 bis heute, zeigt: In puncto Behandlungseinheiten hat sich viel bewegt. Insbesondere flossen Erkenntnisse aus der Ergonomie in das Design ein. Als Sensation zeigten die Aussteller auf der IDS ab den 1960er Jahren Behandlungseinheiten für die sitzende Behandlung am liegenden Patienten. Der Übergang auf

die neue Arbeitsweise vollzog sich dann zu Beginn der 70er Jahre.

**Woran erkennt man denn eine ergonomische Haltung?**

**MH:** Wenn der Zahnarzt mit aufrechtem Rumpf, ohne Rotation oder Beugung, auf seinem Stuhl sitzt, sollte nach der reinen Lehre eine durch den siebten Halswirbel und den vierten Lendenwirbel gedachte Gerade genau vertikal verlaufen. Was zunächst kompliziert klingt, konnte man am Messestand ganz einfach ausprobieren und sich dabei von den Experten vor Ort beraten lassen. So kommt man sehr nahe an die physiologische Optimalhaltung.

**Gibt es dafür unterschiedliche Grundkonzepte?**

**MH:** Ja sicher, beim sogenannten Zwölf-Uhr-Konzept führt eine Arbeitsweise, bei der im Wesentlichen nur die Unterarme aktiv werden, zu einer natürlichen und stabilen Körperhaltung. Alternativ dazu nimmt der Zahnarzt seine Grundposition auf acht bis zwölf Uhr ein, und die Assistenz befindet sich auf zwei Uhr. Hier kommt es auch darauf an, ob unter direkter oder indirekter Sicht, also über den Mundspiegel, gearbeitet wird. Zum Beispiel lautet eine Faustregel für „Oberkiefer rechts“: Neun-Uhr-Position bei direkter und zehn bis elf Uhr bei indirekter Sicht. Für jede Philosophie finden sich auf der IDS mehrere Beispiele, so dass jede Besucherin und jeder Besucher für sich das Beste herausholen kann.

**Wo lagern idealerweise die Instrumente?**

**MH:** Auch hier gibt es unterschiedliche Möglichkeiten – jede davon mit eigenen Stärken. Eine Option besteht in der Schwingbügelkonstruktion: Das Arztele-



**Abb. 1** In den 1960er Jahren erfolgte der Übergang von der Kombination „stehender Behandler, sitzender Patient“ zum „sitzenden Behandler am liegenden Patienten“ – heute selbstverständlich, damals sensationell.

ment schwebt sehr dicht direkt über dem Patienten, was für ergonomisch günstige kurze Greifwege sorgt. Tendenziell wird allerdings wegen der Aerosolwolke aus dem Patientenmund ein eher hoher Hygieneaufwand notwendig.

**Was wäre die Alternative?**

**MH:** Als Alternative stehen Verschiebebahngeräte bereit: Das Arztelement ist fest mit dem Patientenstuhl verbunden und wird nach Bedarf parallel zum Patienten verschoben. Das kann manuell

**OSSTEM<sup>®</sup>**  
IMPLANT



TS Implantat  
**99,-** €

**TS: Die Nr. 1 vom Weltmarktführer\***

- Wenn die Qualität nicht stimmen würde - wäre es nicht die Nr. 1
- Wenn es kompliziert wäre - wäre es nicht die Nr.1
- Wenn es zu teuer wäre - wäre es nicht die Nr. 1
- Und weil es die Nr. 1 ist, können auch Neu-Kunden direkt von unseren effizienteren Produktionskosten profitieren!

\*nach Stückzahl | Je TS SA Implantat, zzgl. MwSt.





2



3



4

**Abb. 2 und 3** Aktuelle Behandlungseinheiten bieten viel Komfort, auch im Vergleich mit ihren „historischen“ Vorgängern. Stärker in den Vordergrund rücken zurzeit Behandlungs-Rollstühle für betagte Patienten.

**Abb. 4** Um für die jüngsten Patienten den Aufenthalt in der Praxis zu einem positiven Erlebnis werden zu lassen, haben sich Dental-Designer über die vergangenen 100 Jahre viel einfällen lassen.

**Abb. 5** Auch das Gesamtkonzept ist wichtig: die Behandlungseinheit inklusive Einrichtung und Beleuchtungskonzept



5

oder per Motor erfolgen. Bei der motorisierten Version lässt sich, je nach Modell, sogar die genaue Position vorprogrammieren und während der Behandlung per Knopfdruck anfahren.

**Welche wichtigen Fragestellungen würden Sie darüber hinaus auf eine IDS-Checkliste für die Investition in eine Behandlungseinheit schreiben?**

**MH:** Es gibt Rechts- und Linkshänder und für beide die richtig konfektionierte Behandlungseinheit. Wer Kinder und Erwachsene behandelt, braucht ein größenverstellbares Modell. Die reine Kinderzahnarztpraxis wird auch auf ein lustiges Design achten. Und für die Alterszahnheilkunde werden in Zukunft verstärkt Einstiegshilfen und andere Komfortelemente wichtig werden.

**Nun steht eine Behandlungseinheit in Beziehung zu anderen Einrichtungselementen. Was rückt dabei in den Vordergrund?**

**MH:** Wir wissen heute, dass, ebenso wie Ergonomie, Beleuchtung ein Konzept

braucht, in das sich die Behandlungseinheit integriert. Eine gute Grundlage sind dabei warmes Tageslicht aus LEDs und 2000 Candela Lichtstärke auf allen Flächen. Tendenziell kommt den inzwischen zahlreichen Peripheriegeräten und ihrer Anbindung an die Behandlungseinheit eine größere Bedeutung zu. Fluoreszenzkameras, Intraoralscanner und Monitore für die Kommunikation mit dem Patienten oder ein extra Bildschirm für die Ablenkung der Jüngsten lassen sich in unterschiedlicher Weise andocken. So können sie zum Beispiel fest in das Arztelement installiert werden, oder das Team fährt sie je nach Bedarf mit einem Cart an die Behandlungseinheit heran.

**Herr Dr. Heibach, eine kleine Schlussfrage: Wie lautet Ihr persönliches Fazit zur IDS?**

**MH:** Unser offizielles Motto finde ich richtig gut: „100 years IDS – shaping the dental future“. In den vergangenen Minuten ist mir darüber hinaus klargeworden, dass dabei stets ein zweites, ganz

ähnliches Fazit mitklingt: „100 years IDS – shaping the dental unit“.

**Herzlichen Dank für Ihre umfangreiche Einschätzung, Herr Heibach. ■**



**DR. MARKUS HEIBACH**

ist Geschäftsführer des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI) sowie dessen Wirtschaftsunternehmen, der GFDI mbH.

Foto: Marie Heibach



NEU



# SOOO KUNSTVOLL MIT VISALYS® FILL & VISALYS® FLOW

UNIVERSELLES NANO-HYBRID-FÜLLUNGSKOMPOSIT

Visalys® Fill: für langlebige Füllungen

Visalys® Flow: für sichere Adaption an den Kavitätenwänden



FLEX  
SHADE  
SYSTEM

Das **FLEX SHADE SYSTEM** ermöglicht  
effizientes Arbeiten mit nur **7 FARBEN**  
für ästhetische Restaurationen



IDENTIUM®  
FUTAR®  
PANASIL®  
SILGINAT®



KETTENBACHDENTAL  
Simply intelligent



VISALYS® FILL  
VISALYS® FLOW  
VISALYS® CEMCORE  
VISALYS® CORE  
VISALYS® TEMP



Deepak/stock.adobe.com

## BEHANDLUNGSEFFIZIENZ UND DIGITALISIERUNG

# Vernetztes Herzstück

Dank der Erkenntnis, dass Mund- und Allgemeingesundheit eng miteinander verzahnt sind und der damit einhergehenden Vielzahl an Therapiemöglichkeiten hat die Behandlungseinheit eine enorme Wandlung erfahren. Trotz der Veränderungen in Design und Funktionalität ist eines jedoch gleichgeblieben: Sie war, ist und bleibt der Dreh- und Angelpunkt zahnärztlicher Behandlung in der Zahnarztpraxis.

— Andrea Albertini —

**D**ie Geschichte des Zahnarztstuhls geht weit zurück bis ins 18. Jahrhundert, als der amerikanische Zahnarzt Dr. Josiah Flagg Jr. einen Windsor Stuhl aus Holz seinen Bedürfnissen an einen für die zahnärztliche Behandlung adäquaten Patientenplatz anpasste [1]. Zur damaligen Zeit lag der Schwerpunkt dentaler Behandlung auf der Schmerzeliminierung. Heute steht die (Mund-)Gesundheit in Form von Prävention und möglichst minimalinvasiver Therapie im Fokus.

Da der Patient die meiste Zeit seiner zahnärztlichen Behandlung im Behandlungsstuhl verbringt, sollte ihm der Aufenthalt dort so angenehm wie möglich gestaltet werden. Ob Prävention, Kontrolle oder komplexe Behandlung, moderne Behandlungseinheiten können enorm zum Patientenkomfort beitragen. So bieten ein ergonomisches Design und automatische Positionierungsmöglichkeiten eine bequeme Sitzposition, die Rücken und Nacken stützen und den Patienten entspannen können. Doch zu einer guten Patientenerfahrung im Behandlungsstuhl gehört noch viel mehr.

Ein erhöhter Komfort in Verbindung mit moderner Technik spielen eine wichtige Rolle in der Beziehung und in der Kom-

munikation zwischen Zahnarzt und Patient. Die Möglichkeiten moderner Visualisierungstools unterstützen den Zahnarzt dabei, die Therapieverlauf zu erklären sowie Ängste auf Patientenseite abzubauen (Abb. 1). Digitale Geräte in der Zahnmedizin, wie zum Beispiel Intraoralscanner, können den Komfort des Patienten hierbei enorm steigern und sind daher ein wichtiger Bestandteil des Ökosystems rund um die Behandlungseinheit. Sie haben längst Einzug in die Zahnheilkunde gehalten, bieten Komfort, helfen bei der Planung der Behandlung und verbessern die Genauigkeit. Dies ist sowohl für den Zahnarzt als auch für den Patienten von Vorteil. Neben Intraoralkameras und in die Behandlungseinheit eingebauten Monitoren flankieren eine Vielzahl weiterer digitaler Geräte den Behandlungsstuhl, die diesen, zusammen mit dem Patienten, ins Zentrum komplexer Behandlungen und hocheffizienter Verfahren rücken.

## DIGITALE ZAHNMEDIZIN

In der Vergangenheit lag der Schwerpunkt der digitalen Zahnmedizin vor allem auf Intraoralscanner und CAD/CAM. Ähnlich wie 2D-Röntgenaufnahmen in den letzten Jahrzehnten,

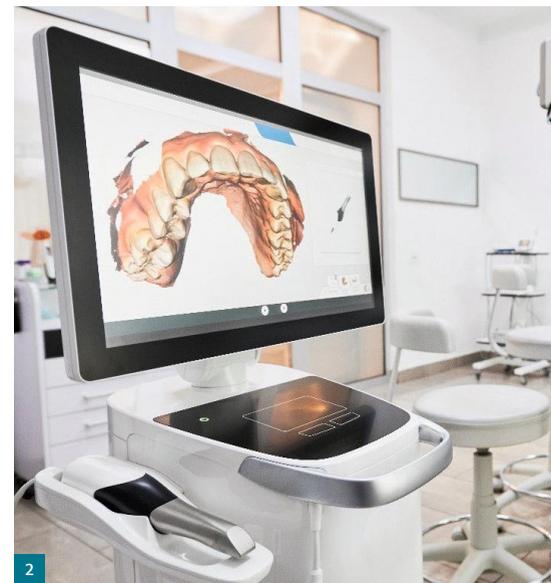


**Abb. 1** Herzstück der Praxis: Die multifunktionale Behandlungseinheit unterstützt den Zahnarzt bei der Patientenkommunikation.



**Abb. 2** Die digitale Datenerfassung via Intraoralscanner ist der Schlüssel für präventionsorientiertes Monitoring, Diagnostik und Prothetik

**Abb. 3** Eine smarte Zahnbürste kann über Bluetooth und eine entsprechende App Rückmeldung zur Putztechnik geben.



werden 3D-CBCT und Intraoralscanner künftig in nahezu jeder Praxis zum Alltag gehören. Die Medizin und insbesondere die Zahnmedizin hat eine Pionierrolle im Bereich der 3D-Technologie inne [2].

Mittels Intraoralscanner können Zahnärzte 3D-Visualisierungsmodelle für Restaurationen erstellen (Abb. 2). Mit dem 3D-Drucker können nun nicht mehr nur provisorische Versorgungen, sondern auch definitive Restaurationen, Einzelkronen oder Prothesen, hergestellt werden. Dies ermöglicht eine präzise Fertigung noch am selben Tag, was für den Patienten ein echter Vorteil ist.

Darüber hinaus stehen auch digitale, auf die Praxisbedürfnisse zugeschnittene Lösungen für kieferorthopädische Behandlungen zur Verfügung, die eine Integration in eine Praxismanagement-Software sowie eine optimierte Visualisierungsmöglichkeit für den Behandler (Arzt) aber auch für den Patienten bieten. Dieser digitale Ablauf bis hin zur Fertigung

kann für Patienten und Praxen in vielerlei Hinsicht von großem Nutzen sein, da er die Zeit im Stuhl und die Anzahl der Behandlungssitzungen reduziert und geringere Unannehmlichkeiten für den Patienten mitbringen kann. Zudem kann er Zahnärzten außerdem helfen, effizienter zu arbeiten und eine individuellere Behandlung anzubieten. Schon jetzt können KI-basierte Anwendungen im digitalen Workflow Zahnärzte bei der endgültigen Entscheidung über den optimalen Behandlungsplan unterstützen und sicherstellen, dass der Patient die bestmögliche Behandlung erhält – und das alles, während er noch im Behandlungsstuhl sitzt.

#### KI-ANWENDUNGEN UNTERSTÜTZEN VIELFACH

Der Einsatz von KI in der Praxis wird dazu beitragen, die Versorgung der Patienten zu verbessern, und laut einem im SAGE Journal of Dental Research veröffentlichten Artikel [3] werden KI-basierte Anwendungen die Therapie vereinfachen und das

Handelsblatt

Deutschlands  
**BESTE  
Banken**

2022

MERKUR PRIVATBANK

Kundenbefragung  
im Vergleich: 22 Privatbanken  
Partner: ServiceValue GmbH  
handelsblatt.com - 19.07.2022

MERKUR  
PRIVATBANK



Exklusiv für  
Wertpapier-  
anleger

4 %

p.a.

[www.merkur-privatbank.de/exklusiv](http://www.merkur-privatbank.de/exklusiv)

Angebot freibeiend.

zahnärztliche Personal von aufwendigen Routineaufgaben entlasten. Zudem werden KI-basierte Anwendungen die Gesundheit einer breiteren Bevölkerungsschicht zu geringeren Kosten verbessern und schließlich eine personalisierte, vorhersagbare und präventive Zahnmedizin ermöglichen. Zu den Anwendungen der KI in der Zahnmedizin gehören Diagnose und Behandlungsplanung, Patientenüberwachung, Robotik in der Zahnmedizin, virtuelle Konsultationen und prädiktive Analytik.

KI-Röntgenanalysetools können Zahnärzten klinische Entscheidungshilfen in Echtzeit liefern. Softwaresysteme mit integrierter KI können bei der Analyse zahlreicher gespeicherter aggregierter und anonymisierter Röntgenbilder helfen, die als Datenbank dienen. Sie ermöglichen es, die Röntgendaten innerhalb des bestehenden Software-Workflows mit einem aktuellen, vom Patienten angefertigten Scan, zu vergleichen, während dieser auf dem Behandlungsstuhl sitzt. Dieses Vorgehen kann den Zahnarzt dabei unterstützen, die Mundgesundheit des Patienten umfassend zu beurteilen und eine individuelle optimale Behandlungsplanung für den Patienten festzulegen.

„Intelligente“ Zahnbürsten verfügen über internetverbundene Sensoren, die mithilfe von KI das Zähneputzen analysieren (Abb. 3). Dies kann Zahnärzte und Prophylaxeteams dabei unterstützen, das Putzverhalten der Patienten zu optimieren, was zu einer Verbesserung des Therapieergebnisses beitragen kann: Mit der Zeit werden die Sensoren mehr und mehr in der Lage sein, bestimmte Krankheiten zu diagnostizieren, indem sie beispielsweise Biomarker im Speichel nachweisen oder Plaque mithilfe von Computer Vision erkennen. Unter Computer Vision ist computerbasiertes Sehen zu verstehen. Dies bedeutet konkret: Computer Vision kombiniert Kameras, Edge-Computing, Cloud-basiertes Computing, Software und künstliche Intelligenz, um Systemen dabei zu helfen, Objekte zu sehen. Mit Zustimmung des Patienten können diese Daten dann in die Datenbank der Zahnarztpraxis integriert werden. Auf diese Weise können Zahnärzte an der Behandlungseinheit datengestützte Gespräche mit Patienten führen und gemeinsam an der Verbesserung der allgemeinen Gesundheit arbeiten. Für Patienten, die während des Zahnarztbesuchs unter Angstzuständen leiden, kann Augmented Reality helfen, der unangenehmen Realität zu entkommen, indem sie in eine alternative 3D-Erfahrung eintauchen.

Künstliche Intelligenz kann auch dazu beitragen, Patienten mehr Sicherheit in Bezug auf die Qualität einer Diagnose zu geben, indem sie ihnen eine leicht verständliche zweite Option liefert. Letztendlich wird die Einführung neuer Technologien und Lösungen sowohl den Komfort als auch die Entspannung des Patienten im Behandlungsstuhl erhöhen. Auch wenn KI viele Aspekte der Mundgesundheitspflege verändern kann, ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass die Rolle des zahnärztlichen Fachpersonals bei der Patientenversorgung nach wie vor unverzichtbar ist und KI Zahnärzte nicht ersetzen wird. Die endgültige Entscheidung über die Behandlung obliegt dem Zahnarzt. Zudem ist KI nicht mit der persönlichen Note und individuellen Versorgung durch Zahnärzte zu vergleichen. Ein persönliches Beratungsgespräch mit den Patienten im Behandlungsstuhl ist und bleibt unerlässlich.

## Quellen:

[1] Massachusetts Historical Society:  
<https://www.masshist.org/database/177>



[2] Trumpf: [https://www.trumpf.com/en\\_SG/newsroom/stories/what-industries-use-3d-printing/](https://www.trumpf.com/en_SG/newsroom/stories/what-industries-use-3d-printing/)



[3] Sage Dental Research:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7309354/>



## TECHNISCHER SERVICE UND WARTUNG

Unabhängig von der Marke oder dem Modell haben alle zahnärztlichen Behandlungseinheiten – wie auch die erwähnten Intraoralscanner, 3D-Drucker und 3D-CBCT-Geräte – eines gemeinsam: Sie müssen regelmäßig gewartet werden, um die Wahrscheinlichkeit eines Schadensfalles oder kostspieliger Reparaturen zu verringern. Daher ist die turnusmäßige Wartung und Instandhaltung gerade der Behandlungseinheit als Mittelpunkt des Behandlungszimmers und der Behandlung ein nicht zu vernachlässigender Aspekt im Hinblick auf die Betriebsfähigkeit und damit die Rentabilität, die Produktivität, die Effizienz, die Langlebigkeit und auch die Nachhaltigkeit.

## FAZIT

Die zahnärztliche Behandlungseinheit war, ist und wird auch in Zukunft das Zentrum der Zahnarztpraxis sein – heute mehr und mehr umgeben von und verbunden mit digitalen Technologien, die den Zahnärzten helfen können, eine bessere Versorgungsqualität zu bieten und die Ergebnisse sowie den Komfort für die Patienten zu optimieren. ■



### **ANDREA ALBERTINI**

ist Chief Executive Officer der International Distribution Group, die das Dentale und Medicale Vertriebsgeschäft von Henry Schein außerhalb Nordamerikas vereint. Er ist ein Mitglied des Executive Management Committee des Unternehmens.

Foto: Henry Schein, Inc.

# Curriculum Implantatprothetik

2023/2024

## Zertifizierte Fortbildung für Zahnärzte und Zahntechniker

**Modul A: 01./02. September 2023 in Frankfurt am Main**

**Modul B: 27./28. Oktober 2023 in Berlin**

**Modul C: 01./02. März 2024 in München**

Zielsetzung der Lerneinhalte ist die optimale prothetische Versorgung von Implantatpatienten im Teamwork zwischen Behandler und Zahntechniker.

Die Teilnehmer lernen die Wechselwirkung zwischen medizinischen und konstruktiven Einflussgrößen in der Implantologie zu beherrschen. Von der Implantatplanung im Team über die Anfertigung einer provisorischen Versorgung bis zu funktionellen Aspekten herausnehmbarer und festsitzender definitiver Versorgungsformen werden alle Bereiche eingehend behandelt. Die Schnittstelle Zahntechnik/Zahnmedizin wird mit Leben gefüllt.

Mit den Referenten Zt. Josef Schweiger MSc., Prof. Dr. Jan-Frederik GÜth, Prof. Dr. Florian Beuer MME und Ztm. Andreas Kunz



### Teilnehmergebühr

Standardpreis € 3.990,-

Frühbucherpreis bis 31.05.2023: € 3.600,-

Gruppen/Teampreis € 3.600,- pro Teilnehmer

Alle Preise zzgl. MwSt.

### CME-Fortbildungspunkte

Für das Curriculum Implantatprothetik werden 71 Fortbildungspunkte nach den Richtlinien der BZÄK/DGZMK vergeben

### Weitere Infos und Anmeldung unter:

[www.teamwork-campus.de](http://www.teamwork-campus.de)  
[campus@teamwork-media.de](mailto:campus@teamwork-media.de)

Tel.: +49 8243 9692-0



**Abb. 1** Dr. Martin Weber und Dr. Carolin Lahrsov resümieren: „Die neue Behandlungseinheit bietet moderne Technologie, die sich einfach bedienen lässt und den Patientenkomfort spürbar erhöht.“

**Abb. 2** Smart Touch Bedienung: Wie auf einem Tablet lässt sich Axano über das Arztelement steuern.



Dentsply Sirona

## FUNKTION UND KOMFORT

# Modern und vertraut punktet im Praxisalltag

Dr. Carolin Lahrsov und Dr. Martin Weber, beide aus der Praxis W+ | Dr. Weber & Kollegen in Darmstadt, geben im Interview Auskunft zu ihren Eindrücken zur neuen Behandlungseinheit Axano von Dentsply Sirona. Als Erprober hatten sie die Möglichkeit, die Einheit umfangreich im Praxisalltag in verschiedenen Behandlungssituationen zu testen.

— Britt Salewski —

### Welche Rolle spielt das Design einer Behandlungseinheit für Sie in der täglichen Arbeit? Inwiefern wird die Neuentwicklung Axano diesen Anforderungen gerecht?

**DR. LAHRNOW:** Ich lege grundsätzlich Wert auf ein gutes Design, das hört im Beruf nicht auf. Ich verbringe den Großteil des Tages an der Einheit und finde, dass die Arbeit mehr Spaß macht, wenn das Design ansprechend ist.

**DR. WEBER:** Bei der Gestaltung der Praxis war es uns wichtig, dass die Behandlungseinheit ein unaufdringliches, modernes Design hat, das ein wenig die Zeit überdauert. Denn: Sie kaufen sich nicht jedes Jahr eine neue Einheit! In unserer Praxis nutzen wir bereits andere Einheiten von Dentsply Sirona, und es fällt auf,

dass die neue Axano die Formensprache und das Design in gewisser Weise fort-schreibt: Es entsteht, bei aller Innovation, auch ein Gefühl der Vertrautheit.

### Modern heißt heute: digital. Was heißt das für Sie genau? Wie erleben Sie digitale Technologie bei Axano?

**WEBER:** Digital bedeutet für mich zweierlei. Zum einen geht es darum, dass Daten und Informationen auf eine bestimmte Art zur Verfügung stehen – einfach, schnell und zu jeder Zeit. Ich denke dabei zum Beispiel an patientenbezogene Daten wie Röntgenbilder oder die Anamnese. Das empfinde ich als große Arbeitserleichterung. Zum anderen ist mir wichtig, dass alles einfach funktioniert. Ich möchte an und mit ei-

nem Stuhl direkt anfangen zu arbeiten – und zwar auf meine Art und Weise, ohne dass ich besonders viele Knöpfe oder Tasten drücken muss. Digital heißt an dieser Stelle für mich: einfach, schnell und intuitiv.

**LAHRNOW:** Ein weiterer Punkt ist für mich, dass sich die Patientenkommunikation direkt am Stuhl weiter verbessert hat. Ich habe zum Beispiel die Möglichkeit, auf dem Display des Arztelements dem Patienten eine intraorale Aufnahme zu zeigen und von Hand etwas zu kennzeichnen – wie auf einem Tablet. Um einen Behandlungsbedarf differenzierter zu erklären, ist das wirklich sehr nützlich.

**Axano verfügt über eine umfangreiche Ausstattung. Welches Feature finden Sie besonders wichtig? Und welches wird Ihrer Meinung nach oft unterschätzt, erweist sich aber als sehr nützlich?**

**WEBER:** Für mich sind die einfachsten Dinge tatsächlich auch die besten. Dass das Arztelement sich mit einem Tipp an den Fußschalter über die motorische Verschiebebahn zu mir bewegt, ist großartig! Das macht wirklich etwas aus, ich habe das ehrlich unterschätzt. Und das neue interaktive Smart Touch Display lässt sich bei Axano fast so bedienen wie ein Tablet. Ich kann einzelne Funktionen mit einfachen Fingertipps auswählen oder umstellen. Das empfinde ich als sehr zeitgemäß. Auch wenn es kein echtes Feature ist: Der Stuhl fährt schneller. Das fällt vor allem dann auf, wenn man zwischendurch an einer anderen Einheit arbeitet. Letztlich geht es also gar nicht um einzelne Komponenten, sondern um das Gesamtpaket.

**LAHRSOW:** Ich erlebe häufig die Situation, dass die Untersuchung oder Behandlung eigentlich schon abgeschlossen ist, der Patient aber noch einen Wunsch äußert. Auf Axano kann ich ihn in kürzester Zeit wieder in die nötige Untersuchungsposition bringen. Eine weitere „Kleinigkeit“ hat sich als äußerst sinnvoll herausgestellt: Die Assistenz kann an ihrem Element die Behandlungsleuchte in den Kompositmodus bringen. Das wird auch am Assistentenelement mit einem Licht visualisiert. Vorher waren wir immer unsicher – haben wir es schon eingestellt oder nicht? Das vereinfacht den Workflow und macht ihn auch sicherer. Da wir zu viert in der Praxis arbeiten, hat sich auch die Möglichkeit der Profilabspeicherung für jeden Behandler als echter Gewinn herausgestellt. Jeder hat durchaus Vorlieben, was die Drehzahl der rotierenden Instrumente bei bestimmten Behandlungen angeht.

**Ergonomie ist ein entscheidender Faktor in Ihrer täglichen Arbeit. Auf welche Weise unterstützt Sie Axano, in der Patientenversorgung eine möglichst ergonomische Position einzunehmen und während der Behandlung beizubehalten?**

**WEBER:** In unserem Beruf ist es nicht so einfach, zu jedem Zeitpunkt eine wirklich ergonomische Position einzuneh-

men. Umso besser ist es, wenn mich die Behandlungseinheit dabei aktiv unterstützt. Ich habe mit Axano tatsächlich die Behandlung im Stehen für mich entdeckt. Die Höhenverstellbarkeit des Arztelements gestaltet diese Art der Arbeit besonders leicht. Ich wechsele heute bewusst die Position, behandle also mal sitzend, mal stehend. Mir ist ebenso wichtig, dass der Patient in einer Position gelagert werden kann, die mir hilft und für ihn auch bei längeren Behandlungen angenehm bleibt. Das ist mit der motorisch einstellbaren Kopfstütze prima möglich.

**LAHRSOW:** Ja, das sehe ich auch so. Wir hatten schon über die motorische Verschiebebahn gesprochen. Es ist zwar nur eine Kleinigkeit, aber diese Kleinigkeit machen wir bei 30 Patienten am Tag. Das spüren Sie irgendwann in der Schulter, weil Sie sich unbewusst natürlich nicht immer korrekt zum Arztelement drehen.

**Hygiene ist für Zahnarztpraxen, gerade an der Behandlungseinheit, ein sehr bedeutsames Thema. Was gibt Ihnen bei Axano die Gewissheit, in diesem Punkt auf der sicheren Seite zu sein?**

**LAHRSOW:** Über eine rote Markierung am Icon am Hygienecockpit wird Handlungsbedarf sichtbar. Wenn ein Hygieneprozess läuft, schaltet das Ambient Light auf Grün. Unsere Assistentinnen, die dafür vor allem verantwortlich sind, sagen uns, dass das im Alltag wirklich hilft, weil es Nachfragen erspart. Ein weiterer Aspekt ist, dass die Behandlungseinheit praktisch mit uns „interagiert“: Gerade wenn ein neuer Kollege

oder eine neue Kollegin anfängt, ist keine umfangreiche Schulung nötig, weil die Einheit durch alle Prozesse führt. Wir empfinden das sehr vereinfachend.

**Als Erprober konnten Sie und auch Ihre Patienten die Einheit einem gründlichen Test unterziehen. Wie nehmen Ihre Patienten Axano wahr? Und wie fällt Ihr abschließendes Urteil aus?**

**LAHRSOW:** In der Regel achten Patienten nicht so sehr auf die Behandlungseinheit. Doch wenn sie dann mal nicht auf dem Axano Platz nehmen, fällt es dem ein oder anderen schon auf. „Das war doch letztes Mal ein anderer Stuhl“, hören wir dann. Die Patienten machen das am fehlenden Ambient Light oder dem Liegekomfort fest, den sie als angenehm für den Rücken wahrnehmen. Das ist bei unseren Patienten tatsächlich sehr beliebt.

**WEBER:** Für mich ist entscheidend, dass ich mich bei Axano nicht speziell auf diese Einheit einstellen muss – es ist eher umgekehrt. Darüber hinaus erschließt sich vieles von selbst, dafür brauche ich keine ewig dauernde Schulung oder gar ein Handbuch.

**LAHRSOW:** Ich habe tatsächlich das erste Mal das Gefühl, es wirklich mit einer Einheit zu tun zu haben, die ich mit wenig Aufwand zu meiner ganz persönlichen machen kann: mit einem Account, den ich mir auf dem Display anlege und darunter alle Funktionen so anordne, wie ich es haben möchte.

**WEBER:** Ja, es ist die Summe aller Features und das Wissen, dass sie genau dort zu finden sind, wo wir sie als Anwender auch erwarten. ■



**DR. CAROLIN LAHRSOW**

Zahnärztin  
Praxis W+ | Dr. Weber & Kollegen  
in Darmstadt  
[www.zahnarzt-weber-darmstadt.de](http://www.zahnarzt-weber-darmstadt.de)

Foto: Dentsply Sirona



**DR. MARTIN WEBER**

Fachzahnarzt für Oralchirurgie  
Praxis W+ | Dr. Weber & Kollegen  
in Darmstadt  
[www.zahnarzt-weber-darmstadt.de](http://www.zahnarzt-weber-darmstadt.de)

Foto: Dentsply Sirona



Redaktion (7)

## BIOLOGIE &amp; PRÄVENTION

# Strategien für den individuellen Therapieerfolg

Im neuen Gesprächsformat „Zukunftswerkstatt“ diskutieren Experten Herausforderungen und Trends in der Zahnmedizin mit Blick auf Lösungsansätze, die kurz- bis mittelfristig in der Praxis umgesetzt werden können. Erfahren Sie in dieser Runde unter anderem, wie die Datenlage für Keramikimplantate verbessert werden kann, wie man Patienten aktiv am Therapieerfolg beteiligt, welche medizinischen Parameter jeder Zahnarzt künftig besser auf dem Schirm haben sollte und warum ein gut gepflegtes, interdisziplinäres Netzwerk dem „Super-Hero-Konzept“ am Ende überlegen ist.

— Natascha Brand —

**D**ie Menschen in Deutschland werden immer älter. Doch das allein ist noch kein Gewinn, sofern nicht auch Gesundheit und Lebensqualität damit einhergehen. Fakt ist: Zahn- und Allgemeingesundheit stehen in engem Zusammenhang. Welchen Einfluss Prävention, Biologie, digitaler Workflow und KI auf die Qualität zahnmedizinischer Therapie und damit auch auf den Gesamtgesundheitszustand der Patienten haben, diskutieren zwei Zahnmediziner, eine Zahnmedizinerin, ein Biologe und Zahnmediziner sowie ein Mediziner.

**Natascha Brand: Herr Dr. Volz, Sie stehen mit Ihrem Konzept der biologischen Zahnmedizin für vollkeramische Restaurationen und haben nach eigenen Anga-**

**ben mehr als 26.000 Keramikimplantate inseriert, davon 18.000 Sofortimplantate, und verfügen über Daten zu mehr als 122.000 Keramikimplantaten. Haben Sie nie Titanimplantate inseriert?**

**DR. ULRICH VOLZ:** Doch, ich habe die ersten zehn Jahre Titanimplantate verwendet. Mitte 2000 habe ich dann komplett auf Keramik umgestellt. Ausschlaggebend war meine Doktorarbeit zum Einsatz von Amalgam. Am Ende wurde diese Doktorarbeit zu einem Plädoyer gegen Amalgam, denn die Fakten meiner Recherche machten deutlich, dass Amalgam kein adäquates Material für eine biologisch verträgliche Patientenversorgung ist.

**Herr Prof. Beuer, Sie sind bekennender Zirkonoxid-Fan und dennoch eher zu-**

**rückhaltend, was Keramikimplantate betrifft. Warum?**

**PROF. DR. FLORIAN BEUER:** Ich selbst habe im vergangenen Jahr rund 100 Implantate inseriert – alle aus Titan. In den Jahren zuvor habe ich auch Keramikimplantate inseriert, meist zu Studienzwecken für Hersteller, und kann jedoch nur über mäßige Erfolge berichten. In der von mir geleiteten Klinik implantieren rund 20 Zahnärzte jährlich rund 400 Implantate; anteilig davon jedoch nur rund vier Prozent Keramikimplantate. Dieser niedrige Prozentsatz liegt sicher nicht darin begründet, dass wir Keramik nicht mögen – ganz im Gegenteil – mich fasziniert der Werkstoff Keramik beziehungsweise Zirkonoxid schon lange, so dass ich darüber meine Habilitation verfasst habe. Die niedrige Zahl inserierter



**Eine personalisierte Zahnmedizin anbieten zu können, ist das Ziel und die Herausforderung für die nächsten Jahre. Welche Maßnahmen und Überlegungen dabei zielführend sind, diskutierten Dr. Henriette Lerner, Dr. Dirk Duddeck, Prof. Dr. Florian Beuer, Dr. Ulrich Volz und Dr. Kurt Mosetter (v.l.)**

Keramikimplantate an unserer Klinik rührt daher, dass wir so gute Langzeiterfahrungen mit Titanimplantaten machen.

**Frau Dr. Lerner, Sie haben Ihr Konzept auf Sofortimplantation ausgerichtet. Welchen Stellenwert nehmen Keramikimplantate darin ein?**

**DR. HENRIETTE LERNER:** Ich implantiere seit rund 30 Jahren und habe einige Tausend Titanimplantate inseriert. Ich bin glücklicherweise an Mentoren geraten, die mich zur Sofortimplantation gebracht haben. Mein Traum war schon immer, dieses Konzept mit Keramikimplantaten anbieten zu können. Ich habe im Lauf der letzten Jahre rund 100 Keramikimplantate inseriert und gute Erfahrung gemacht – alle sind noch in situ. Meine Erfahrung: Stimmen Knochen- und Gingivaqualität, erzielt man auch in der Sofortimplantation eine hohe Erfolgsrate mit Keramikimplantaten.

**Wie steht es um die wissenschaftliche Datenlage zu Keramikimplantaten?**

**BEUER:** Vergleichen wir die Datenlage von Titan- und Keramikimplantaten, vergleichen wir Äpfel mit Birnen, da es zu Keramikimplantaten viel weniger Daten gibt. Wir haben von der DGI eine S3-Leitlinie zum Thema Keramikimplantate auf den Weg gebracht, die kurz vor der Veröffentlichung steht. Diese beinhaltet eine Sichtung und Bewertung der verfügbaren Literatur. Fest steht: Einteilige Implantate sind mittlerweile ganz gut dokumentiert, da verfügen wir über Zehn-Jahres-Daten. Bei entsprechender Indikation können wir für das

einteilige Keramikimplantat hinsichtlich der Osseointegration eine eindeutige Empfehlung aussprechen. Zudem wird die Leitlinie höchstwahrscheinlich sagen, dass auch zweiteilige Keramikimplantate verwendet werden können. Mein Appell geht deshalb an die Kollegen: Wenn wir es schaffen würden, die Daten aller Keramikimplantat-Anwender zu poolen, hätten wir sicher relativ schnell eine ausreichende Datenlage zu den zweiteiligen Keramikimplantaten zur Verfügung.

**VOLZ:** Ich war von der Kommission der Academy of Osseointegration (AO) eingeladen, als Mitglied der Gruppe unter PD. Dr. Jörg Neugebauer gemeinsam mit Prof. Dr. Wael Att am Konsensus für Keramikimplantate teilzunehmen. Überraschend war für mich, dass von 1.600 PubMed-gelisteten Studien nur 15 als relevant ausgewählt wurden; eine davon war meine eigene Studie zu Sofortimplantaten. Im Zuge meiner Arbeit in der Kommission habe ich gelernt, dass wir noch ganz am Anfang der Datenlage stehen und es tat weh, zu sehen, dass die Arbeit der Beteiligten, der Aufwand und das finanzielle Engagement der Sponsoren bei 99 von 100 Studien umsonst war, da diese als nicht relevant aussortiert wurden. Somit entstand die Idee anlässlich des JCCI-Kongresses, der bei uns im Haus stattfand, ein Konsensus-Set-up für Studien zu Keramikimplantaten zu verabschieden. Und das haben wir tatsächlich geschafft, auch dank des Engagements von Prof. Dr. Etyene Schnurr, die uns dabei wissenschaftlich unterstützt hat. Somit verfügen wir jetzt über ein Protokoll wie Stu-

dien zu Keramikimplantaten aussehen sollten. Dieses Set-up befindet sich aktuell in der Publikation. Als Präsident der ISMI setze ich mich dafür ein, dass sich Wissenschaftler und die Industrie auf dieses Studien-Set-up einigen. Damit könnten die Daten zusammengeführt werden, die Systeme wären vergleichbar und wir könnten in fünf bis zehn Jahren die Datenlage von Titanimplantaten einholen, eventuell sogar überholen. Ein vergleichbarer Konsens wird bei Titanimplantaten so nicht mehr möglich sein, da die Firmen schon viel zu weit auseinander liegen.

**BEUER:** Genau – zwar gibt es die Stiftungen der Implantathersteller, jedoch ist deren Bereitschaft natürlich nicht sehr hoch, das Implantat des Mitbewerbers zu untersuchen. Je komplexer Implantologie wird, umso besser müssen die Räder ineinandergreifen. Das heißt, die Chirurgie, die Prothetik und die Zahntechnik müssen in enger Zusammenarbeit erfolgen. Je spezialisierter ein Team ist, umso besser werden die Ergebnisse sein. Davon profitieren Titanimplantate und funktionieren deshalb auch langfristig gut.

**Zirkonoxid ist ein hartes, sprödes Material, deshalb stellt sich für den Zahnarzt immer wieder die Frage nach den Frakturraten bei Keramikimplantaten ...**

**BEUER:** Zirkonoxid hat natürlich seine Limitationen, was die Festigkeit betrifft, denn es verbiegt sich nicht, sondern bricht. Wir haben eine Studie mit klassischen zweiteiligen, verschraubten Keramikimplantaten durchgeführt und einige Frakturen beobachtet, die nicht tole-



Dr. Henriette Lerner PHD ist Expertin in Implantologie (DGOI) und digitaler Zahnmedizin (DDS) sowie Leiterin der HL Dentclinic und Academy, eine akademische Forschungs- und Lehrereinrichtung der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt a.M..

rabell sind. Meine Erfahrung ist: Keramikimplantate sind weniger fehlertolerant, das ist die Krux der zweiteiligen Implantate. Betrachte ich es nun mit meiner „Titanimplantat-Brille“ und möchte den gleichen Durchmesser wie bei einem Titanimplantat genauso mit einer Schraube verankern, würde ich sagen: Das geht heute noch nicht.

**LERNER:** Der Fehler liegt eher im Makro-Design. Der Werkstoff Zirkonoxid ist ein anderer als Titan, deshalb muss man das Makro-Design des Keramikimplantats anpassen, anstatt das Titan-Design einfach nur zu kopieren, was viele Firmen gemacht haben.

**VOLZ:** Für die zweiteiligen Keramikimplantate kann ich Prof. Beuer zustimmen. Einteilige, und unsere „zweigeteilten“ einteiligen Tissuelevel-Implantate, gehören zur zweiten Generation und weisen eine Frakturquote von etwa 0,1 Prozent auf, was durch eine Arbeit von Röhling und Gahlert für einteilige Implantate bestätigt wurde. Maßgeblich dazu beigetragen hat hierbei auch die Makrostruktur, also das Implantatdesign. Wir haben im Last-tragenden Bereich einerseits ein Mikro-Gewinde und – auch beim zweigeteilten Implantat – einen massiven Kern konstruiert. Dadurch liegen wir in der Stabilität bei gleichem Durchmesser mittlerweile weit über Titanimplantaten. In Zukunft

werden wir mehr junge Trauma-Patienten behandeln, deren Lebenserwartung vielleicht sogar 100 Jahre betragen wird, somit muss das Implantat vielleicht 80 Jahre funktionieren. Insofern stellen 600 Newton die Benchmark dar, die ich mittelfristig erreichen möchte.

**LERNER:** Was Sofortimplantate und Sofortversorgungen im Bereich der Titanimplantate betrifft, so haben wir eine Erfolgsrate von 98 Prozent, wenn man es richtig macht. Dazu gibt es auch genügend Studien. Wie sieht es bei Keramikimplantaten im Bereich Sofortversorgung aus? Haben Sie Daten zur Einzelzahn- und Fullarchversorgung?

**VOLZ:** Sowohl als auch. Ich implantiere zu 95 Prozent Sofortimplantate. Zum einen verwende ich lange und dicke Implantate und erziele damit eine höhere mechanische Sicherheit. Zum anderen

## „Stimmen Knochen- und Gingivaqualität, erzielt man auch in der Sofortimplantation eine hohe Erfolgsrate mit Keramik-Implantaten.“

Dr. Henriette Lerner

verhindere ich damit die Atrophie des Knochens. In unserer Sofortimplantat-Studie mit mehr als 112 Keramikimplantaten haben wir denselben Knochenabbau wie bei der Spätimplantation beobachtet – ungefähr 0,6 Millimeter. Das bedeutet, dass wir die komplette Atrophie vermieden haben, denn bei der Spätimplantation sehen wir ebenfalls 0,6 Millimeter.

**Es kommen immer mehr materialsensible Patienten in die Praxen. Gibt es mittlerweile wissenschaftlich anerkannte Testverfahren für Materialunverträglichkeiten?**

**BEUER:** Es wird ebenso eine S3-Leitlinie zu diesem Thema geben; auch diese steht kurz vor der Veröffentlichung. Darin soll beantwortet werden, ob bei materialsensiblen Patienten valide ein Test durchgeführt werden könnte. Leider verfügen wir bislang über keinen wissenschaftlich validierten Test, der verläss-

lich Orientierung gibt, ob der Patient ein Keramikimplantat bekommen sollte.

Die Literatur rät explizit ab, einen Pricktest zu machen. Ich glaube, dass diese prophetische Testung eher zu einer Sensibilisierung des Patienten als zu möglichen Erkenntnissen führt. Auch beim LTT-Test konnte keine klinische Korrelation nachgewiesen werden. Ich betrachte es so: Patienten, die glauben, sie sind materialsensibel – ob das nun wissenschaftlich nachgewiesen ist oder nicht –, in ein konventionelles Korsett zu zwingen, ist psychologisch das Schlechteste, was man machen kann.

**VOLZ:** Gerade deshalb ist es so wichtig, dass wir den Kollegen Richtlinien bereitstellen wie die aktuelle S3-Richtlinie der DGI, die eine volle Empfehlung für einteilige Keramikimplantate ausspricht. Insofern kann sich der Zahnarzt nun daran orientieren, insbesondere in den Fällen, in denen der Patient explizit den Wunsch nach Keramikimplantaten äußert.

**Wenn wir über Implantate sprechen – müssen wir auch über Periimplantitis sprechen. Gibt es einen Unterschied in der Periimplantitis-Ätiologie von Keramik zu Titan, welche Rolle spielt das Material dabei und gibt es vielleicht noch weitere Faktoren, die eine Periimplantitis herbeiführen können?**

**BEUER:** Für mich gibt es zwei Periimplantitis-Theorien. Da ist zum einen die in den Leitlinien kommunizierte Biofilm-assoziierte Theorie, die besagt, dass zunächst der Biofilm entsteht und dann eine Entzündung erfolgt. Die Entzündung führt dazu, dass der pH-Wert absinkt und dann macht es durchaus einen Unterschied, welches Material verwendet wurde, denn sinkt der pH-Wert unter fünf, geht Titan in Lösung und korrodiert – Keramik nicht. Die zweite Theorie ist die von Prof. Tomas Albrektsson, den ich sehr schätze und deshalb auch seine Theorie ernst nehme. Seiner Meinung nach ist Periimplantitis nichts Pathologisches, sondern eine Fremdkörperreaktion des Immunsystems; der Biofilm kommt erst an zweiter Stelle hinzu. Die Wissenschaft postuliert eher die Biofilm-assoziierte Theorie und kämpft eigentlich nur gegen den Biofilm. Ich glaube aber, dass Periimplantitis viel mehr ist und wir haben es einfach nur noch nicht verstanden. Um

noch einmal auf die Frage nach dem Material zurückzukommen: Ja, es gibt einen Unterschied. In einem entzündeten Gewebe ist Keramik chemisch stabiler im Vergleich zu Titan, das ist unbestritten.

**VOLZ:** Ja, und Zirkonoxid ist das einzige Material, das wir kennen, welches mit der Gingiva einen festen Verbund eingeht.

**„Jeder dritte Hersteller liefert Implantate, die im REM tatsächlich auffällig sind, das heißt ‚sterilen Schmutz‘ zeigen. Ich halte dies für einen wesentlich unterschätzten Faktor, wenn Implantate, insbesondere in der frühen Einheilphase, scheitern.“**

Dr. Dirk Duddeck

**Ich möchte noch einmal auf die Frage nach möglichen weiteren Faktoren zurückkommen. Welche Rolle spielt eine verunreinigte Implantatoberfläche, bei der Periimplantitis-Ätiologie?**

**DR. DIRK DUDDECK:** Das ist eine Frage für mich, da bin ich ein bisschen Advocatus Diaboli. Der FDA wurden mehr als 2,1 Millionen „failed dental implants“ gemeldet, dabei handelt es sich um Implantate, die nicht eingehilt sind und ersetzt wurden. Die Implantathersteller wurden um Stellungnahme gebeten und hatten zwei Erklärungsversuche dazu: Zum einen würden Patienten nicht richtig putzen oder seien vorbelastet, man sprach von schlecht eingestellten Diabetes-Patienten und von Rauchern, die natürlich bei diesen Zahlen durchaus eine Rolle spielen. Zum anderen wurde der „Lack of education“ als Grund genannt; wir Zahnärzte seien schlecht ausgebildet und hätten zu wenig implantologisches Know-how, deshalb darum würden so viele Implantate

scheitern. Das springt mir allerdings viel zu kurz, denn an dieser Stelle fehlt ein ganz wichtiger Aspekt – und das ist das Implantat selbst. Jeder dritte Hersteller liefert Implantate, die im REM tatsächlich auffällig sind, das heißt „sterilen Schmutz“ zeigen. Ich halte dies für einen wesentlich unterschätzten Faktor, wenn Implantate, insbesondere in der frühen Einheilphase, scheitern. In unserer letzten Marktanalyse mit einer Kohorte aus 100 Implantaten, die wir mit dem Rasterelektronenmikroskop durchgeführt und dokumentiert haben, konnten wir bei 30 von 100 Implantaten signifikante Verunreinigungen feststellen. In der Regel handelt es sich um Plastikreste – mehr als 150 Partikel mit einer Größe von bis zu 50 Mikrometern, zum Beispiel Polysiloxane, perfluorierte Polyether, Polyethylen und Polyoxymethylen – also Schmiermittelrückstände und Silikonreste – und das ist ja nur das Partikuläre. Was wir auch gefunden haben sind filmische Verunreinigungen – und da habe ich eine Gänsehaut bekommen, denn in der erweiterten Analyse haben wir gesehen, dass mehrere Implantate DBSA-Rückstände aufwiesen. Dodecyl Benzol Sulfon-Säure ist ein sehr aggressives, oberflächenaktives und zelltoxisches Reinigungsmittel, das die Zellmembran aufbricht und Osteoblasten zerstört, also genau das angreift, das man aufbauen möchte.

**... das heißt also, diese Implantate waren zwar steril verpackt, aber dennoch nicht sauber? Was können diese Partikel beim Patienten auslösen?**

**DUDDECK:** Sie können es nicht nur, sie tun es auch! Gerade die Kleinstpartikel – also Partikel zwischen 0,2 und 7,2 Mikrometer – sind am gefährlichsten für den Körper und haben den höchsten proinflammatorischen Effekt. Das heißt, wir sehen nach Phagozytose durch Makrophagen einen Zytokinsturm mit einer Kaskade von Reaktionen, wie sie in der Biologie vorgegeben ist. Wenn dann der Körper versucht, mit den Verunreinigungen in irgendeiner Form zurechtzukommen, beobachten wir immer die gleichen Effekte: Knochenabbau und Weichgewebe-Degradation. Das alles ist vermeidbar. Die CleanImplant Foundation prüft die Implantate und zeichnet diejenigen Hersteller mit einem Zertifi-



Dr. Dirk Duddeck ist Biologe und Zahnarzt, Direktor des akkreditierten Materialprüfungs-Instituts mmri.berlin – Medical Materials Research Institute sowie Gründer und Leiter der CleanImplant Foundation, einer Non-Profit-Organisation mit weltweiten Qualitätsüberprüfungen dentaler Implantate.

kat aus, deren Implantate keine signifikanten Verunreinigungen aufweisen.

**Gibt es einen Unterschied hinsichtlich der Oberflächenverunreinigung zwischen Titan- und Keramikimplantaten?**

**DUDDECK:** Die Frage haben wir uns auch gestellt und 25 Keramikimplantate von fünf per Los gezogenen Herstellern am Markt erworben. Diese Muster haben wir analysiert und chargenübergreifend dasselbe Verhältnis bekommen wie bei den Titanimplantaten: circa 30 Prozent sind verunreinigt.

**Herr Dr. Volz, Sie haben die Implantate der Bright-Linie von CleanImplant zertifizieren lassen. Was hat Sie dazu motiviert und welchen Mehrwert bringt das SDS, den Anwendern und den Patienten?**

**VOLZ:** Ich war schon immer sensibilisiert hinsichtlich immunologischer Aspekte, deshalb bin ich den metallfreien Weg gegangen. Dr. Duddeck hat mir die Herausforderung der verunreinigten Oberflächen bereits 2013 ins Bewusstsein gebracht und mich motiviert, für meine Firma daran zu arbeiten. Wir haben in den vergangenen Jahren viel in die Prozesse investiert, deshalb wollte ich nicht nur das Implantat, sondern auch schon den Produktionsprozess CleanImplant-zertifizieren lassen, denn wir sind Hersteller im Sinne des Medi-



Prof. Dr. Florian Beuer MME ist Spezialist Implantologie (DGI) und Prothetik (DGPro), Direktor Zahnärztliche Prothetik, Funktionslehre und Alterszahnmedizin Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Charité – Universitätsmedizin Berlin sowie Präsident der DGI.

zin-Produkte-Gesetzes und damit verantwortlich bis ins letzte Detail. Das bedeutet, wir mussten unsere Partner mit deren Prozessen mit ins Boot holen und zertifizieren. Das war nicht immer einfach und vor allem nicht günstig, für mich aber ab einem bestimmten Punkt Voraussetzung für die weitere Zusammenarbeit. Heute sind wir alle sehr glücklich, dass unsere Partner gemeinsam mit uns diesen Prozess durchlaufen haben. Interessant ist auch, dass mittlerweile mehr als 50 Prozent aller Keramikimplantat-Anbieter CleanImplant-zertifiziert sind. Somit ist der Anteil der Zertifizierungen bei den Keramikimplantat-Herstellern wesentlich höher als bei den Titanimplantat-Herstellern.

#### Wie steht es um den digitalen Workflow beim Keramikimplantat?

**LERNER:** Zahnmedizin sollte generell nur noch im digitalen Kontext gelehrt werden, denn es ist die Vorgehensweise, die junge Kollegen heute lernen müssen. Das bedeutet, dass auch das Keramikimplantat in diesen digitalen Workflow einbezogen werden muss. Aber Tatsache ist auch, dass für die meisten Keramikimplantatsysteme noch kein digitales Tray beziehungsweise Implantationsset und damit auch kein vollständiger digitaler Workflow verfügbar ist.

**VOLZ:** Abgestimmte Workflows werden künftig eine große Rolle spielen. Ich gehöre der Generation Baby-Boomer an; wir haben noch am Mofa herumgeschraubt. Die jungen Kollegen wollen das heute nicht mehr; sie wünschen sich eine moderne User-Experience. Und in Zukunft wird jedes Implantat-System an solchen Workflows gemessen: Einfach und selbsterklärend muss es sein. Die Generationen, die jetzt in die Praxen kommen, die Millennials, Generation X oder Y denken und arbeiten ganz anders als wir. Zudem werden mehr Zahnärztinnen in den Praxen arbeiten; aufgrund der familiären Situation vermutlich viele in Teilzeit, angestellt in größeren Zentren/MVZs. Diese Zahnärztinnen benötigen eine hohe Planbarkeit und Sicherheit in der Ausführung. Deshalb ist die Digitalisierung entscheidend, wenn man sich für die Zukunft gut aufstellen will.

„Das Berufsbild ändert sich weniger durch den Einsatz von KI als vielmehr durch die Tatsache, dass wir Zahnärzte uns auch ärztliches Wissen aneignen müssen, denn im Körper hängt alles zusammen.“

Prof. Dr. Florian Beuer

**LERNER:** Selbst mich – als erfahrene Implantologin – lässt die Digitalisierung besser schlafen. Sie hat mir ein professionelles Berufsleben mit einem höheren Erfolgserlebnis und Spaßfaktor beschert. Die Patienten sind fasziniert von der Möglichkeit der Voraussagbarkeit, von den minimalinvasiven Techniken, der Geschwindigkeit und der Präzision. Ich bin davon überzeugt, die Digitalisierung ist der richtige Schritt für uns alle – ob jung oder alt. Wir müssen unseren Patienten eine ganzheitliche, interdisziplinäre, vorhersagbare und biologisierte Zahnheilkunde anbieten und dazu neue Parameter setzen.

**BEUER:** Wir haben in der Zahnmedizin ganz viele Parameter, die wir heute

noch nicht kennen. Wenn wir zum Beispiel über Kronen sprechen, dann erhalten eine Frau mit 55 Kilogramm und ein Bodybuilder mit 95 Kilogramm Gewicht die gleiche Krone. Es wird also gleich viel Substanz vom Zahn abgeschliffen. Das ist unsinnig, ganz so, als würden beide dieselbe Kleidergröße tragen. Als ich studiert habe, war eine Krebstherapie noch standardisiert; heute ist sie personalisiert. Und eine personalisierte Zahnmedizin sollte auch unser Ziel sein. Nur ist es leider immer noch so, wenn ich beispielsweise innerhalb des Cerec-Systems – das sich zu einem sehr guten System entwickelt hat – einen Zahn präpariere, kann ich immer noch zu wenig wegschleifen oder das falsche Material auswählen. Es hat sich also substanzuell nichts geändert – zwar ist das Schleifergebnis präziser und ich benötige keinen Puder mehr, aber ich kann immer noch Kardinalfehler begehen. Um eine Analogie zu ziehen: Wollte man seinen Blutdruck einstellen lassen, ging man früher zum Arzt, der hat „aufgepumpt“ und den Wert notiert. Jetzt übernimmt dieselbe Arbeit ein digitales Gerät. Aber geändert hat sich nichts, denn es wird ein Wert zum x-beliebigen Zeitpunkt gemessen und notiert. Und jetzt kommt meine Smartwatch ins Spiel, die meine Blutdruckdaten 24/7 misst. Mit diesen Daten gelange ich zu einer Therapieentscheidung, und dahin muss auch die Zahnmedizin kommen.

**VOLZ:** ... und ergänzend dazu ist es auch wichtig, wann die Medizin eingenommen werden muss, zu welchem Zeitpunkt des Tages....

**BEUER:** ... und auch, wann eine Restauration ersetzt werden muss. Das ist etwas, was wir heute nicht wissen und die Chance der Digitalisierung nutzen und mit KI einen Mehrwert kreieren sollten, zum Beispiel bei der Befundung von Röntgenbildern. Es gibt mittlerweile sehr gute Daten aus der Radiologie, die zeigen, dass jede KI-Software eine höhere Trefferquote aufweist, Auffälligkeiten zu erkennen als die Befundung durch einen Arzt.

**Was ist in den nächsten Jahren im Hinblick auf KI zu erwarten? Wo werden wir kurz- oder mittelfristig Einschnitte oder Verbesserungen erleben?**

**BEUER:** Ich bin mir sicher, dass der Einsatz von KI bald in die Breite geht. Die Chance besteht darin, das KI in einem 3D-Datensatz mehr sieht als der Zahnarzt. Unter Umständen wird das die diagnostische Kompetenz der Kolleginnen und Kollegen schmälern, aber die Therapie- und Diagnostik-Sicherheit erhöhen. Auch wird der Intraoralscanner (IOS) nicht mehr nur ein Abformgerät sein, sondern ein wichtiges Tool in der Diagnostik. Das ist der nächste realistische Schritt, der sich realisieren lässt. Bereits jetzt kann ich mit dem IOS Approximalkaries über KI erkennen.

**„Abgestimmte Workflows werden künftig eine große Rolle spielen. Ich gehöre der Generation Baby-Boomer an; wir haben noch am Mofa herumgeschraubt. Die jungen Kollegen wollen das heute nicht mehr; sie wünschen sich eine moderne User-Experience.“**

Dr. Ulrich Volz

**Inwieweit wird sich dadurch das Berufsbild des Zahnarztes in der Zukunft verändern?**

**BEUER:** Das Berufsbild ändert sich weniger durch den Einsatz von KI als vielmehr durch die Tatsache, dass wir Zahnärzte uns auch ärztliches Wissen aneignen müssen, denn im Körper hängt alles zusammen. Es reicht also nicht mehr, in der „Tasche zu kratzen“ und zu hoffen, dass damit alles wieder gut wird. Das ist oft nicht der Fall, sondern erfordert einen umfassenden Denkansatz. Ich bin mir sicher, dass Lebenswandel und Ernährung einen großen Einfluss ausüben. Und weil wir die meisten Arzt-Patienten-Kontakte haben, könnte dieser umfassende Ansatz eine Aufgabe für uns Zahnärzte sein. Damit möchte ich nicht den Eindruck erwecken, wir Zahnärzte sollten uns ein zusätzliches Geschäftsfeld erschließen,



Dr. Ulrich Volz ist Zahnarzt sowie Gründer, Inhaber und Leiter der Swiss Biohealth Clinic Kreuzlingen und der SDS Swiss Dental Solutions AG. Zudem ist er Präsident der International Society of Metal free Implantology e.V (ISMI).

sondern es geht darum, die Gesundheit des Menschen zu begleiten.

**Welche zusätzliche Qualifikation ist denn erforderlich, damit der Zahnarzt eine solche Gesundheitsleitfunktion wahrnehmen kann?**

**DR. KURT MOSETTER:** Zwei Tage Schulung über Immun-Metabolismus bringen da schon richtig viel, denn ein entzündlicher Stoffwechsel wirkt sich katastrophal aus. Das heißt, je höher der Zuckerspiegel, ein hoher HbA<sub>1c</sub>-Wert ist, desto mehr proinflammatorischen Zytokine sind vorhanden. Entzündung korreliert am Ende mit Herzinfarkt, Schlaganfall oder Krebs. Man stelle sich vor, es gäbe 15 Werte eines jeden Patienten, die überall – beim Hausarzt und in jeder Klinik – abrufbar sind, zum Beispiel der HbA<sub>1c</sub>, die Harnsäure, zwei oder drei Entzündungszytokine wie Interleukin alpha, TSH für die Schilddrüse und alle Leber-Enzyme. Damit hätten wir einen aussagekräftigen Standard und könnten sofort erkennen: Je mehr das metabolische Profil des Patienten aus dem Ruder läuft, umso schlechter verläuft die Therapie bzw. die Gesundheit, und umso höher ist das Risiko. Das Gute ist: Die Daten sind alle da – im Krankenhaus, beim Hausarzt, überall. Zurück zu Ihrem Fachgebiet: Der Knochen ist das Gewebe, das klassischerweise unter dem diabetischen Stoff-

wechsel leidet und korreliert als Spätfolge mit Osteoporose. Allerdings handelt es sich dabei nicht um eine Spätfolge des Diabetes Typ 2, sondern um eine frühe Veränderung, die keiner gesehen hat. Bei diesen Patienten erkennt man am Zahnfleisch, dass etwas nicht stimmt. Angenommen wir würden in einem KI-basierten Patientenprofil nur die genannten 15 Marker anlegen, dann würde das Profil standardisiert rot aufleuchten und man könnte den Patienten informieren, dass er ein Risiko mitbringt – aber durchaus etwas tun kann, um dieses Risiko zu senken und das Therapieergebnis zu verbessern. Wir appellieren an seine Selbstverantwortung und Compliance. Das alles kostet den Arzt wenig Geld und Zeit. Grundvoraussetzung dafür ist jedoch, dass die Daten zusammengebracht werden müssen; sie liegen überall – aber keiner verwertet sie!

**Welche Rolle spielt die Ernährung, bei einem chirurgischen Eingriff und der anschließenden Regeneration?**

**MOSETTER:** Schon 1987 erzählte mir die führende Ärztin in der ayurvedischen Tibetischen Medizin: „Das Tor zur Gesundheit ist der Darm – aber auch der Tod sitzt im Darm.“ Moderne Daten zeigen, dass das Mikrobiom, das Metabolom und der Stoffwechsel aus dem Darm eine zentrale Rolle für unser Immunsystem spielen. Wissenschaftler aus dem Max-Planck-Institut sagen sogar: Die Fernsteuerung für die Immunkompetenz liegt im Darm. Dafür spricht vieles. Ernährung ist der Superfaktor, dass der Darm gesund bleibt. Im Profisport hat sich eine anti-entzündliche Ernährung durchgesetzt. Es ist keine Diät, wir nennen es natural eating. Damit lässt sich das metabolische Profil und der Immun-Metabolismus erhalten. Dahingehend sollten wir nicht nur bei jungen Sportlern intervenieren, sondern bei allen Patienten. Je stabiler, je anti-entzündlicher und je physiologischer der Stoffwechsel eingestellt ist, umso geringer das Risiko, dass in der Therapie etwas schief läuft. Wir Ärzte müssten dazu mehr forschen, Daten sammeln und Aufklärung bei den Patienten betreiben.

**Wie könnte das aussehen?**

**MOSETTER:** Zum einen müssen wir Ärzte uns zusammenschließen. Ein erster

Schritt könnte sein, dass jeder auf seiner Website eine Basisinformationen bereitstellt für das, was ein Patient selbst tun kann. Damit sind diese Informationen, zum Beispiel Infos über anti-entzündliche Ernährung oder ein Glyco-Plan mit Rezepten, kostenfrei für alle Patienten verfügbar. Das sollte noch von einer ärztlichen Empfehlung flankiert werden. Wir praktizieren es hier in unserem therapeutischen Netzwerk folgendermaßen: Einige Patienten, die bei Dr. Volz und seinem Team in Behandlung sind, kommen im Rahmen der Therapie auch zu mir. Sie wurden bereits in den zahnärztlichen Therapiegesprächen über ein unterstützendes Lifestyle- und Ernährungsverhalten aufgeklärt. Von meinem Team und Menschen, die nach unserem Mosetter-Prinzip Arbeiten, hören sie es dann noch einmal. Damit teilen wir uns die Aufklärungsarbeit und erzielen bei unseren Patienten eine hohe Compliance. Die Mitarbeit, das Engagement und die Eigeninitiative unserer Patienten, und wie sie an ihrer Gesundung partizipieren, ist relativ hoch. Das erreicht man aber nur, indem man sich zusammenschließt. Deshalb meine Botschaft an die (zahn-)ärztlichen Kollegen: „Geht raus, sucht euch gute Partner und pflegt eine intensive kollegiale Zusammenarbeit!“

**VOLZ:** Für den Zahnarzt ist es wichtig zu verstehen, dass das, was er behandelt, nur ein Symptom ist. Embryogenetisch beide aus dem Ektoderm stammend, hängt die Mundschleimhaut mit der Darmschleimhaut genetisch zusammen. Liegt eine Parodontitis vor, muss ich verstehen, dass dies die Ausprägung, das Symptom einer Erkrankung des Darms ist. So wie Karies ein Symptom einer zugrunde liegenden Stoffwechselerkrankung, unter anderem basierend auf Mikronährstoff-Mangel, ist.

**In der S3-Leitlinie zur Behandlung von Parodontitis heißt es: Wir wissen nicht, ob Ernährungsberatung positive Auswirkungen auf die Parodontaltherapie hat.**

**BEUER:** Sollen wir es nicht anwenden, nur weil wir es nicht wissen? Wir setzen in Deutschland noch viel zu wenig auf Prophylaxe. Das größte Problem ist die demografische Entwicklung. Die letzten fünf Jahre seines Lebens verursacht ein Bundesbürger dem Gesundheitssystem



**Dr. Kurt Mosetter ist Arzt und Heilpraktiker, Begründer der Myoreflextherapie, Leiter des ZiT – Zentrum für interdisziplinäre Therapien (Freiburg, Gutach, Konstanz). Er arbeitet er an der Vertiefung des medizinischen Themenfeldes Stoffwechsel-Regulation und Neurobiochemie, und betreut als Experte für Ernährungsmedizin Teams aus dem Profisport.**

mehr Kosten als sein bisheriges Leben. Deshalb ist es wichtig, dass wir im Alter fit bleiben, sonst kollabiert unser Gesundheitssystem. Ernährung und Bewegung sind die Schlüsselfaktoren dazu. Unser Ziel sollte es sein, ein Konzept zu entwickeln, bei dem wir Zahnärzte eine wichtige Rolle spielen, um unseren Patienten sagen zu können: Davon profitieren auch Ihre Zähne. Denn Hand aufs Herz – zum Zahnarzt geht niemand gerne, auch wenn wir uns einreden, dass wir Wellness für die Zähne machen – eigentlich ist jeder froh, wenn er wieder vom Stuhl runter ist.

**VOLZ:** Dass wir Zahnärzte uns glücklich schätzen können, habe ich zum ersten Mal wahrgenommen, als wir den Sport-Ärzte-Kongress letztes Jahr in unseren Räumen veranstaltet haben. Dort stand das Thema Prophylaxe im Fokus und alle anwesenden Sportmediziner und Orthopäden haben betont, dass sie davon träumen würden, ihre Patienten in einer solch regelmäßigen Frequenz zur Prophylaxe zu sehen, wie wir Zahnärzte das mit unseren Patienten erleben.

**MOSETTER:** Im Hinblick auf die Prophylaxe können wir Ärzte sicher viel von euch Zahnärzten lernen. Wenn wir jetzt noch die metabolischen Marker als Profil in den Zahnarztpraxen verankern

und damit eine breite Datenlage generieren würden, könnte man Krankheitsverläufe in einen korrelativen Zusammenhang stellen und die Entwicklung zahlreicher Zivilisationserkrankungen drastisch beeinflussen. Und was den Vitamin-D3-Mangel betrifft, so supplementieren wir in allen Profisport-Bereichen deutlich; und wir messen und kontrollieren. Das führt dazu, dass wir in einem Profi-Verein, in dem wir konsequent auf die Ernährung geachtet und supplementiert haben, in einer Saison 1.000 Verletzungstage weniger verzeichnet haben! Deshalb wünsche ich mir, dass wir einige Maßnahmen aus dem Profisport für die Allgemeinheit übernehmen wie Ernährungsberatung, das Supplementieren von Vitamin D3, K2 oder Omega-3-Fettsäuren.

**Herr Prof. Beuer, Sie sind ja engagiert mit Herzblut in der Lehre tätig. Sehen Sie eine Chance, ganzheitliches Denken und Therapieren in der Ausbildung zu implementieren?**

**BEUER:** Auf alle Fälle. Da bin ich ganz bei Dr. Mosetter; in einem Zwei-Tageskurs ist da viel beigebracht und über das Studium gestreckt ist das sicher auch machbar. Ich sehe den ganzheitlichen Ansatz auch als Thema für die Fachgesellschaften, denn es ist eine andere Herangehensweise. Wir Zahnärzte haben uns Jahrzehnte damit beschäftigt, wie viele OPs wir noch machen müssen, um dem Patienten den teuersten Millimeter seines Lebens zu verschaffen – und haben vielleicht über andere Maßnahmen einen viel besseren Hebel in der Hand. Hätten wir mehr umfassendes medizinisches Wissen, könnten wir den Heilungsverlauf besser steuern und hätten weniger negative Überraschungen.

**VOLZ:** Zudem befinden wir uns in der digitalen Transformation. Ständig kommen neue Tools hinzu, die unsere Werte immer präziser messen. Mittlerweile können wir sogar schon unblutig, über einen Laser, Mineralstoffanalysen fahren. In wenigen Jahren werden wir unseren Vitamin- und Mineralstoffhaushalt, den Blutdruck und vieles mehr in Echtzeit kennen, und dann wird uns die KI am Ende des Tages viele Probleme lösen.

**MOSETTER:** Und da müssen wir hin, denn nicht jeder benötigt dasselbe. Man

kann ein Basis-Profil im Darm messen, das kostet rund 40 Euro. Damit wird ersichtlich, ob eine mikroskopische Entzündung im Darm vorliegt und, ob die Schleimhautintegrität vorhanden ist. Zudem ist erkennbar, welche Reparatur-Proteine aktiv sind. Mit diesen Daten kann auch der Zahnarzt einen individuellen Therapieplan erstellen. Neuerdings kann man sogar die metabolische Landkarte im Blut und im Darm erkennen. Damit kann ein Algorithmus vorhersagen, ob ein Mensch, in dessen Familienhistorie bereits Krankheiten wie Multiple Sklerose oder Parkinson aufgetreten sind, noch gesund ist bzw. mit welcher Wahrscheinlichkeit er auch daran erkranken wird. Das alles dient dem Ziel „Pre-ending a disease“ und der Frage „Was kann ich tun, wenn ich das Risikoprofil früh genug kenne?“. Früherkennung und Prophylaxe spart am Ende viel Geld und rettet Lebenszeit; dieser Schatz liegt in der KI. Dazu braucht es aber die Mithilfe aller Ärzte und Zahnärzte, das bedeutet, wir müssen konsequent Daten sammeln und auswerten.

**Inwieweit ist das alles für den Generalisten in einer Einzelpraxis umsetzbar – braucht es dazu nicht eher die Struktur einer Mehrbehandler-Praxis?**

**VOLZ:** Es geht zunächst einmal darum, einen Einstieg zu finden und sich die Biologie näher anzuschauen. Dabei kann man schlank nach dem 80/20-Prinzip beginnen, indem man zunächst auf den Vitamin D3-Wert und den LDL-Wert schaut. Mit diesen beiden Parametern ist schon viel gewonnen bei geringem Aufwand und wenig Kosten. Möchte ich dann noch einen Schritt weiter gehen, nehme ich noch Vitamin K2 und Omega-3 dazu. Der nächste Schritt wäre Magnesium, das für den Vitamin-D3-Stoffwechsel benötigt wird. Der fünfte Schritt wäre dann Vitamin C, das ebenfalls die Osteoblasten aktiviert. Selbst wenn ich nur Vitamin D3 und K2 in meine therapeutische Tätigkeit integriere, ergeben sich daraus schon gravierende Verbesserungen. Immer wenn ich Kollegen treffe, die das umgesetzt haben, höre ich: „Unglaublich, das hat unsere gesamte Praxis komplett verändert!“

**BEUER:** Wir müssen es schaffen, dem Patienten bei jeder Aufklärung zu ver-

mitteln, dass er das Ergebnis mitsteuern kann und, dass er es selbst mit in der Hand hat, ob die Therapie gelingt. Zwar bitten wir unsere Patienten, sich zu schonen und die Milchprodukte wegzulassen, was wir jedoch immer noch nicht kommunizieren ist die Tatsache, dass sie mit ihrem Verhalten langfristig Einfluss auf den Erfolg unseres Tuns und damit ihres Therapieerfolgs ausüben. Würden wir unsere Patienten dahingehend konsequent aufklären, wären wir schon einen Schritt weiter. Einerseits fühlt sich der Patient damit einbezogen und andererseits trägt er damit auch einen Teil der Verantwortung. Geht dann doch etwas schief, ist es zumindest ein geteiltes Schicksal.

**„Angenommen wir würden in einem KI-basierten Patientenprofil nur die genannten 15 Marker anlegen, dann würde das Profil standardisiert rot aufleuchten und man könnte den Patienten informieren, dass er ein Risiko mitbringt – aber durchaus etwas tun kann, um dieses Risiko zu senken“**

Dr. Kurt Mosetter

**MOSETTER:** Ich gehe da noch einen Schritt weiter. Wir machen mit vielen Patienten, die einen OP-Termin aufgrund von Rücken- oder Gelenksbeschwerden bei uns haben, eine Prä-Reha als angewandte Prophylaxe für die Operation. Dabei werden unsere Patienten vorbereitet, ihre Muskeln und Faszien in Form zu bringen. Und je besser das Muskel-Faszien-Korsett in Form ist, desto besser ist die Ausgangslage für den Operateur, desto besser wird das Ergebnis und umso kürzer die Heilzeit.

**VOLZ:** Um noch einmal auf die Frage der Praxisgröße und Umsetzbarkeit zurückzukommen: Ich habe großen Respekt

vor all den Zahnärzten, die allein in der Praxis stehen und alle Aufgaben wie Führung, Marketing, Abrechnung jonglieren und sich dann noch mit den Krankenkassen/Versicherungen auseinandersetzen müssen. Auch ich habe das in meiner Anfangszeit erlebt. Ich sehe heute die Zukunft in größeren Zentren oder Praxis-Kliniken, da dort solche Unternehmer-Stressfaktoren delegiert werden, damit ich mich als Zahnarzt auf die zahnmedizinische Arbeit konzentrieren kann. Für die Berufsausübungsgemeinschaften sehe ich die Zukunft weniger in der behandlerbezogenen Therapie, sondern vielmehr in einem profilierten Praxiskonzept. Das schafft Bindung an die Praxis und nicht an einzelne Zahnärzte. Ich empfehle jedem Kollegen mit zunehmendem Alter auf ein Therapie-Konzept statt auf den eigenen „Superhero-Status“ zu setzen, allein schon deshalb, um keine Einbußen erleben zu müssen, wenn ein Mitarbeiter die Praxis verlässt.

**BEUER:** Ich glaube, am wichtigsten ist es, selbstbestimmt arbeiten zu können, ein Konzept zu etablieren, sich Kollegen ins Boot zu holen – ohne einen Controller im Rücken, der sagt, was zu tun ist. Ich selbst genieße es auch, ein großes Team mit jungen Kollegen und immer neuen Ideen um mich zu haben, den Austausch miteinander zu pflegen. Für mich ist das Wichtigste, dass alle meine Mitarbeiter gut sind. Ich habe junge Kollegen, deren Frontzahnfälle könnte ich auf jeder Bühne zeigen! Es geht nicht nur um einen selbst, sondern die 25 Ärzte im Team sind der Schatz. Und irgendwann ziehen sie weiter und nehmen das Konzept mit. Das ist gut, denn damit hat mein Konzept viele Multiplikatoren.

**MOSETTER:** Auch bei mir hat sich ein Team von Psychologen, Sportmedizinern, Ärzten unterschiedlicher Disziplinen, Heilpraktikern, Physios – und hier an Schnittstelle zur Zahnmedizin zu allen Mitarbeitern der Swiss Biohealth Clinic zusammengefunden. Und es braucht jemand, der die Verwaltungsarbeit managet. Dann macht die Arbeit richtig Spaß, jeder wird besser und man hat auch weniger persönlichen Druck.

**Ganz herzlichen Dank an die Runde für die inspirierende Diskussion.**



Oral-B

Teilnehmer des Panels (v.l.n.r.) waren die britische Podcasterin Nikki Fox, Alison Dougall, Professorin für Special Care Dentistry und Vorstandsmitglied der iADH, der britische Influencer James Hunt von Stories About Autism, Johanna Norderyd von der iADH, der bekannte deutsche Schauspieler André Dietz, Jennifer Davis, CEO für Healthcare bei P&G und Benjamin Binot, Senior VP von P&G Europe Oral Care.

„THE BIG RETHINK“

# Initiative zu besserer und integrativer Mundpflege

Eine neue, von Oral-B veröffentlichte europaweite Studie zeigt, dass ein Drittel der 166 Millionen Menschen in Europa, die in unterschiedlichen Formen (physisch und/oder mental) von einer Behinderung betroffen sind, im vergangenen Jahr unter Zahnfleischproblemen gelitten haben.

— Redaktion —

Von den in Großbritannien, Frankreich, Deutschland und Italien befragten Personen wurde der Studie zufolge fast der Hälfte (47 Prozent) der Menschen mit Behinderungen nicht beigebracht, wie man Zähne richtig putzt, und mehr als ein Fünftel (23 Prozent) der Europäer mit Behinderung fühlt sich demotiviert, wenn es um ihre Mundgesundheit geht [2].

## GLEICHBERECHTIGTER ZUGANG ZUR MUNDPFLEGE

Mit der neuen, langfristig angelegten Initiative „The Big Rethink“ hat es sich Oral-B zur Aufgabe gemacht, jedem Menschen einen gleichberechtigten Zugang zu Mundpflege zu ermöglichen – sei es zu Hause oder in der Zahnarztpraxis. Einer

der Grundpfeiler der Initiative ist dabei der regelmäßige Austausch mit Zahnärzten und Verbrauchern, die häufig mit Beschwerden im Bereich der Mundgesundheit konfrontiert sind. Zum Start von „The Big Rethink“ lud Oral-B zu einer exklusiven Auftakt-Veranstaltung nach Frankfurt am Main und präsentierte einen Film über die Initiative. Das Unternehmen nutzte den Abend zudem, um die Zielsetzungen der Initiative näher zu erläutern und die Ergebnisse der europaweiten Studie mit einem hochkarätigen Redner-Panel zu diskutieren. Teilnehmer des Panels (v.l.n.r.) waren die britische Podcasterin Nikki Fox, Alison Dougall, Professorin für Special Care Dentistry und Vorstandsmitglied der iADH, der britische Influencer James Hunt von Stories About Autism, Johanna Nor-



deryd von der iADH, der deutsche Schauspieler André Dietz, Jennifer Davis, Chief Executive Officer für Healthcare bei P&G und Benjamin Binot, Senior Vice President von P&G Europe Oral Care.

#### JENNIFER DAVIS, CEO, P&G, HEALTHCARE:

„Als führender Innovationstreiber im Bereich der Mundgesundheit seit über 70 Jahren und als die von Zahnärzten am häufigsten empfohlene Marke, wissen wir, wie wichtig es ist, Mundpflege für alle Menschen zugänglich zu machen. Wir stehen aktuell am Anfang einer sehr spannenden Reise. Dabei möchten wir vor allem fortlaufend von Zahnärzten und Verbrauchern lernen, um Mundpflegelösungen für alle ermöglichen zu können. Ich bin überzeugt, dass dies der Beginn einer revolutionären Initiative ist, die auf der ganzen Welt ihre Spuren hinterlassen wird.“

#### BENJAMIN BINOT, SENIOR VP, P&G EUROPE ORAL CARE:

„Für uns von Oral-B ist es im ersten Schritt besonders wichtig, darauf aufmerksam zu machen, welche erheblichen Ungleichheiten Menschen mit Behinderungen in Bezug auf Mundgesundheit erfahren. Unsere Forschungen zeigen, dass diese Zielgruppe mit vielen Herausforderungen bei der Mundpflege konfrontiert ist: Ein Fünftel (20 Prozent) der Menschen mit schweren Behinderungen findet Zähneputzen körperlich herausfordernd [2]. Mehr als ein Drittel der Menschen mit Behinderungen hat zudem Angst oder ist frustriert, wenn es um den Besuch beim Zahnarzt geht [2]. Wir möchten dazu beitragen, dies zu ändern und sind der Meinung, dass jeder eine Chance haben sollte, seinen Mund und seine Zähne gesund zu erhalten. Durch unsere Zusammenarbeit mit der iADH und der Entwicklung des Programms ‚Positive Praxis‘ möchten wir nicht nur Zahnarztpraxen mit Schulungsmaterial versorgen, um ihre Praxen integrativer zu gestalten, sondern auch den Menschen mit Behinderung die Werkzeuge an die Hand geben, die sie benötigen, um mehr Autonomie über ihre Mundhygiene zu erlangen.“



#### DIE LITERATURLISTE

finden Sie unter  
[www.dentalmagazin.de](http://www.dentalmagazin.de) oder über den  
nebenstehenden QR-Code.

#### ALISON DOUGALL, PROFESSORIN FÜR SPECIAL CARE DENTISTRY UND VORSTANDSMITGLIED DER IADH:

„Wir freuen uns sehr über die Partnerschaft mit Oral-B, um die Herausforderungen von Mundgesundheit bei Menschen mit Behinderungen anzugehen. Unsere gemeinsamen Werte werden uns dabei helfen, Mundpflege für Menschen mit sichtbaren und nicht sichtbaren Behinderungen erheblich zu verbessern. Wir sehen, dass viele Fachkräfte im Gesundheitswesen während ihrer Ausbildung nicht speziell in der Zahnheilkunde geschult werden. Indem wir das Bewusstsein für dieses Thema schärfen und Menschen mit Behinderungen unterstützen, können wir ihnen dabei helfen, kleine, aber wichtige Veränderungen für ihre Mundgesundheitsroutine vorzunehmen.“

#### ORAL-B UND IADH STARTEN SCHULUNGSPROGRAMM

Für die Umsetzung dieser ambitionierten Vision arbeitet Oral-B seit August 2022 mit der International Association for Disability and Oral Health (iADH) zusammen. Der erste gemeinsame Schritt dieser Partnerschaft ist der Start des Programms „Positive Praxis“. Das Programm wurde entwickelt, um Zahnarztpraxen darin zu schulen und aufzuklären, wie sie im Umgang mit Patienten mit Behinderung noch selbstsicherer und integrativer werden können. Des Weiteren unterstützt das Programm Oral-B dabei, die körperlichen und mentalen Bedürfnisse von Menschen mit verschiedenen Formen von Behinderung noch besser verstehen zu können. Ziel ist es, auf Basis dessen das Produktangebot gezielt anzupassen und so die Mundgesundheit von Menschen mit Behinderung verbessern zu können. Die Onlineplattform von „The Big Rethink“ stellt zudem auch relevante und hilfreiche Informationen für Menschen mit Behinderung, deren Betreuer und Familien sowie für die zahnmedizinische Fachwelt, zur Verfügung.

#### 60-JÄHRIGES JUBILÄUM

Dieses Jahr feiert Oral-B bereits das 60-jährige Jubiläum seit der Einführung seiner ersten elektrischen Zahnbürste im Jahr 1963. Durch die Entwicklung inklusiver Produkte mit dem Ziel, Mundpflege für alle Menschen positiv zu verändern, stellt Oral-B die Bedürfnisse der Verbraucher sowie den Einsatz von Spitzentechnologie weiterhin in den Mittelpunkt seiner Produktentwicklung. Zudem entwickelt das Unternehmen eine Reihe an Maßnahmen zur konkreten Unterstützung von Zahnärzten in ihren Praxen, wie beispielsweise Schulungs- und Akkreditierungsprogramme für Studenten. Neben den diversen Bestrebungen, um die Mundpflege für Menschen mit Behinderungen inklusiver und zugänglicher zu machen, thematisiert Oral-B die Problematik in der etablierten Webinar-Reihe „Oral-B UpToDate@home. Good for your patients. Good for you.“. Dr. Cornelia Filippi holt Anfang Mai 2023 die Webinar-Teilnehmer zu Fragestellungen rund um die Behandlung von Menschen mit Behinderungen ab. Angefangen bei den Grundlagen wird darauf eingegangen, inwieweit medizinische Praxen auf Menschen mit Behinderungen eingestellt sind und welche Herausforderungen und Chancen mit der Betreuung dieser besonderen Patientengruppe verbunden sind. ■

[www.oralb.de/de-de/big-rethink](http://www.oralb.de/de-de/big-rethink)



## DIGITALISIERUNG

# Von der Praxisanalyse bis zur Prozessoptimierung

Zahnarztpraxen stehen in einem immer härteren Wettbewerb und müssen sich täglich neuen Herausforderungen stellen. Eine effiziente Praxisführung und die Optimierung interner Prozesse sind daher auch im Gesundheitswesen unerlässlich, um langfristig wirtschaftlichen Erfolg zu erzielen.

— Matthias Hoppe —

In einer Unternehmensberatung für Zahnärzte werden verschiedene Bereiche des Praxismanagements unter die Lupe genommen. Dazu zählen unter anderem die Praxisanalyse, der Digitalisierungsgrad sowie die Patient-Journey. Eine solche Beratung soll dazu beitragen, gezielt Maßnahmen zu entwickeln, um die Wirtschaftlichkeit der Praxis zu steigern, Abläufe zu verbessern und somit Zeit und Kosten zu sparen.

## VORTEILE EINER DIGITALEN PRAXISKULTUR

Unternehmerisch zu denken ist unerlässlich, um eine erfolgreiche Zahnarztpraxis zu führen. Die Einführung einer digitalen Praxiskultur ist ein wichtiger Baustein. Digitale Lösungen können die Praxisabläufe erheblich vereinfachen und beschleunigen. Zudem bieten sie neue Möglichkeiten, um mit

den Patienten zu kommunizieren und sie aktiv in den Behandlungsprozess einzubeziehen.

## DIE ZWEI RELEVANTESTEN HEBEL FÜR DEN ZAHNARZT

Für Zahnarztpraxen gibt es zwei entscheidende Hebel, um den Praxisalltag zu erleichtern: digitale Personalplanung und digitale Personalführung. Jeder dieser Hebel bietet ein großes Potenzial, um interne Prozesse zu vereinfachen, Zeit zu sparen und somit effektiv mehr Gewinn zu erzielen. Um den Mehrwert für den Zahnarzt und die Praxis aufzuzeigen, beschränken wir uns in diesem Artikel auf die zwei wichtigsten Aspekte.

## DIGITALE PERSONALPLANUNG ENTLASTET ZAHNMEDIZINER

Eine digitale Personalplanung ist ein exzellentes Mittel, Zeit und Kosten zu sparen. Hierbei wird der gesamte Personalbe-

darf digital geplant und organisiert. Das ermöglicht eine strukturierte und zeitsparende Planung des Personaleinsatzes und entlastet den Zahnmediziner. Zudem können digitale Personalplanungstools helfen, das Praxisteam besser zu motivieren und langfristig zu binden.

Bedenkenträger aufgepasst – Bevor wir auf die konkreten Vorteile zu sprechen kommen, sprechen wir berechtigte Sorgen an:

- Daten in der Cloud: Daten außerhalb der eigenen Computer zu lagern, kann Bedenken hervorrufen. Deshalb muss darauf geachtet werden, dass die Daten DSGVO-konform gespeichert und verschlüsselt gespeichert werden.
- Komplexe Bedienung: Tools müssen einfach zu bedienen sein, damit die Software auch angenommen wird.
- Handhabung im Praxisalltag: Dank Transpondersystem oder einem Tablet ist die Nutzung für Mitarbeiter jeden Alters ein Kinderspiel.

Das spricht dafür:

- Zettelwirtschaft ist Geschichte: Diese Methode ersetzt die Zettelwirtschaft und bietet Vorteile bei der Organisation von mehreren Praxisstandorten.
- Flexible Einteilung: Änderungen können schnell per „drag & drop“ umgesetzt werden, was Zeit spart und eine einfache Anpassung des Personaleinsatzes erlaubt.
- Garantiert fehlerfreie Personalplanung: Fehler können auf Null Prozent reduziert werden, indem Sie digitale Personalplanungstools verwenden.

**Tipp:** Mögliche Anbieter sind Papershift, Shyftplan und Shift-Juggler.

## DIGITALISIERUNG ALS ALLEINSTELLUNGSMERKMAL UND POSITIONIERUNG

Eine digitale Personalführung bietet zahlreiche Vorteile, um ein zufriedenes Team zu führen und zu motivieren. Hierbei können digitale Tools wie interne Chat-Systeme und Wissensdatenbanken – zur Sammlung von Fachkompetenz in relevanten Themen, zum Aufbau und Erhalt von Know-how – eingesetzt werden und die Praxisstruktur verbessern. Durch eine digitale Personalführung können Mitarbeiter zielgerichteter miteinander kommunizieren und es wird eine Grundlage geschaffen, um besser zusammenzuarbeiten. Dies kann auch ein Alleinstellungsmerkmal darstellen und den Arbeitgeber einschließlich seiner Führungskompetenzen attraktiver machen. Dies gilt für die Einzelpraxis, als auch für das MVZ.

Eine digitale Kommunikationsplattform bietet Zahnärzten folgende Vorteile:

- Klarheit über offene Tätigkeiten: Sie haben jederzeit einen Überblick über noch zu erledigende Aufgaben und können Ihre Praxis mit gutem Gewissen verlassen.
- Transparente Kommunikation: Diese ist effizienter und transparenter als analoge. Informationen werden schnell weitergegeben und können jederzeit abgerufen werden.
- Wissensdatenbank & Qualitätsmanagement: Eine Wissensdatenbank löst das Problem des Erfahrungsverlustes bei Personalwechsel und verbessert kontinuierlich die Qualität.

Zusätzlich ergeben sich auch klare Pluspunkte für das Team:

- Ansehen wahren: Bewahren Sie die Harmonie in Ihrem Team, indem Kollegen bei wiederholenden Fragen in Sekundenschnelle die Wissensdatenbank „befragen“ können.
- Zufriedenheit durch Klarheit: Klarheit bietet Sicherheit fürs Team und senkt die Fehlerquote.
- Wertschätzung: Eine konstante Wertschätzung ist wichtig für die Motivation Ihrer Mitarbeiter, aber regelmäßige Mitarbeitergespräche sind für viele Praxen nicht realisierbar.

**Tipp:** Mögliche Anbieter sind Medikit, Stackfield und Asana.

## FAZIT

Eine Praxisberatung, die zielorientiert und maßgeschneidert arbeitet, kann ein echter Gewinn sein und die Praxis auf die nächste Stufe bringen. Die Digitalisierung bietet dabei zahlreiche Möglichkeiten, Prozesse zu optimieren und das Praxisteam sowie die Patienten aktiv in den Behandlungsprozess einzubeziehen. Eine kompetente und spezialisierte Unternehmensberatung für Zahnärzte kann hierbei gezielt unterstützen und beraten. ■



### **MATTHIAS HOPPE**

ist Experte für die Vereinfachung komplexer Strukturen. Seit der Gründung von Zahn Kumpan im Jahr 2018 bereist er Zahnarztpraxen im DACH-Raum. Dort implementiert er seine eigens entwickelte DentalDigital360-Methode, um den Arbeitsalltag der Zahnärzte zu erleichtern.

<https://zahn-kumpan.de>

Foto: privat

## MITARBEITERBINDUNG

# Personalbindung durch Wohlfühlatmosphäre

Der Fachkräftemangel stellt in Zahnarztpraxen ein dauerhaftes Problem dar. Die Auswirkungen auf die Praxen sind groß und die Suche nach kompetenten Mitarbeitern wird zunehmend schwieriger. Umso schlimmer ist der Verlust von engagiertem und qualifiziertem Personal.

— Wolfgang Apel —

**D**as Team gehört zu den meistgenannten Gründen, weshalb Mitarbeiter eine Praxis verlassen. Im Umkehrschluss bedeutet das: ZFAs, die sich in ihrem Arbeitsumfeld wohlfühlen, sind motivierter und bleiben länger in einer Praxis. Dabei beginnt die Arbeit an einer guten Team-Atmosphäre schon bei der Auswahl neuer Mitarbeiter. Es ist wichtig, dass diese gut in das bestehende Team passen und es ergänzen. Ist dies nicht der Fall, können schnell Probleme auftreten, die die Stimmung im gesamten Team negativ beeinflussen, denn die Einarbeitung neuer ZFAs ist nicht nur sehr zeitaufwendig, sondern erfordert auch Geld und Nerven.

## TEAMGEIST STÄRKEN

Eine einfache Maßnahme, um die Harmonie im Team zu fördern, sind Teambuilding-Events: Viele Veranstaltungen können Sie selbst organisieren oder auf einen professionellen Anbieter zurückgreifen. Diese stellen ein breites Angebot an Workshops bis hin zu Outdoor-Veranstaltungen bereit. Empfehlenswert sind vier gemeinsame Events im Jahr – bestehend beispielsweise aus einem Sommerfest, einer Weihnachtsfeier am Jahresende, einem praktischen Event und einem Familientag mit Begleitung.

## WÖCHENTLICHE TEAM-BESPRECHUNGEN

Neben größeren Teambuilding-Events stärken auch Team-Meetings das Wohlbefinden und den Zusammenhalt im gesamten Team. Diese finden auch in den meisten Zahnarztpraxen statt – doch wie oft?

Wöchentliche Team-Meetings haben positive Auswirkungen auf die Praxis! Es ist zielführender, öfter und dafür kürzer mit dem Team zu sprechen, als alle paar Wochen eine lange Teamsitzung zu veranstalten. Einerseits können Sie aktuelle Themen und Aufgaben gemeinsam durchgehen, andererseits geben Sie Ihren Mitarbeitern so regelmäßig die Chance mit Ihnen zu sprechen. Sie können ihre Sorgen und Wünsche einbringen und Probleme werden im Team gelöst, bevor sie zu einer großen Sache werden.

## KLEINE GESTEN IM ALLTAG

Nutzen Sie zudem Gelegenheit im Alltag für kleinere Gesten: Es gibt viele einfache Wege, wie Blumen oder ein Eis im Sommer, um Mitarbeitern Danke zu sagen und damit Ihrer Wertschätzung Ausdruck zu verleihen. Dadurch fühlen sich Ihre ZFAs Ihrer Praxis ein Stück verbundener und ihre Motivation sowie Leistung wird gesteigert.

## SCHWER INTEGRIERBARE MITARBEITER

Stellen Sie sich einmal vor, dass Sie sich sehr für das Wohlbefinden Ihres Teams einsetzen, und dennoch gibt es Mitarbeiter, die die Harmonie im gesamten Team negativ beeinflussen und sich nicht integrieren lassen. Was können Sie in dieser Situation tun?

Zunächst ist es wichtig, die Unzufriedenheit und Spannung in einem persönlichen Gespräch mit dem Mitarbeiter zu klären. Ändert sich trotz Ihrer Bemühungen nichts an der Situation, ist es für Ihre Praxis sowie für das Team die beste Entscheidung, sich von diesem Mitarbeiter zu trennen. Dadurch erhalten Sie die gute Team-Atmosphäre und sorgen dafür, dass Ihre restlichen Mitarbeiter sich weiterhin wohlfühlen. ■



## WOLFGANG APEL

Betriebswirt und Praxisberater, unterstützt mit seinem Team der MediKom Consulting GmbH Arztpraxen aller Fachrichtungen und veröffentlicht regelmäßig den Podcast „Unternehmen Arztpraxis“.

Foto: privat



## PUNK.TUELL MIT KLAUS

# Moin zur „Stra-te-gie“ und der Frage nach Deinen Zielen

**U**nd die starte ich mal gleich mit einem Dialog. Einem fiktiven Gespräch, das aber so oder so ähnlich immer mal wieder geführt wurde – und wird:

Zahnärztin/Zahnarzt(ZA\*in): Hallo, Herr Schenkmann. Wir müssen jetzt endlich mal mit dem Praxismarketing starten und benötigen eine Homepage.

Klaus: Nein!

ZA\*in: Ach so, stimmt. Dann müssen wir unbedingt mit Social Media starten.

Klaus: Nein!

ZA\*in: Nein? Dann geht es am Anfang bestimmt um ...

Klaus: Auch nein!

ZA\*in: Wie, nein? Das sind doch alles Themen, die man im Praxismarketing angeht.

Klaus: Ja, das stimmt. Aber nicht zuerst und nicht bevor klar ist, was denn am Ende dieser ganzen Marketingplanung und der damit verbundenen Investitionen (nicht Kosten) herauskommen soll.

### ALLE WEGE FÜHREN NACH ROM.

Aber was ist, wenn Du nicht nach Rom möchtest? Immer noch wird im Marketing zu früh, zu viel, zu fokussiert über Kanäle nachgedacht. Mehr oder weniger erstaunlich. Das wäre ja so, als würde in der Zahnarztpraxis mit der Therapie, mit der Behandlung begonnen – ohne Anamnese, ohne Röntgenbilder, ohne Befund.

Nein, so läuft es sicher nicht und das ist natürlich auch Blödsinn. Doch erstaunlicherweise handeln Zahnarztpraxen im Marketing gerne mal in dieser Art. Da werden Instagram-Profil erstellt [weil man das jetzt so macht] und keiner weiß warum, wieso und weshalb [die

Ausnahmen sind hier natürlich ausgenommen]. Da werden irgendwelche Bilder von Menschen, Zähnen und Stühlen gepostet und man denkt so – ja, eine Zahnarztpraxis halt. Und nach dem langen Anlauf komme ich jetzt zum Kern:

### STRA-TE-GIE

Drei simple Silben, doch was ist denn das eigentlich? Auf diese Frage findest Du im Netz viele Antworten, je nach Suchmaschinenvorschlag. Fragen wir doch einfach mal die künstliche Intelligenz ChatGPT: „Eine Marketingstrategie ist ein Plan, der von einem Unternehmen oder einer Organisation erstellt wird, um seine Produkte oder Dienstleistungen zu vermarkten und seine Geschäftsziele zu erreichen.“ (verkürzte Antwort)

Stra-te-gie, wann immer Du mit den richtigen Partnern im Marketing sprichst (und nicht nur dort), werden Dir diese wichtigen Fragen immer zuerst gestellt (und sicher ein paar mehr):

- Wer bist Du?
- Wo möchtest Du hin?
- Welcher Zeitraum schwebt Dir vor?

Anders ausgedrückt: Welche konkreten (Unternehmens-)Ziele hast Du mit Deiner Praxis und bis wann möchtest Du sie umsetzen? Denn wie willst Du den richtigen Weg identifizieren, wenn Du nicht weißt, wo er hinführen soll [da sind wir wieder in Rom, oder eben auch nicht]. Bei der Frage nach Strategie und Taktik bin ich auch auf eine kleine Definition gestoßen, die ich Dir nicht vorhalten möchte: „Die Strategie beschreibt, wer wir sind und was wir langfristig erreichen wollen. Die Taktik ist das, was wir dafür tun.“

### WER WIR SIND

Zunächst wollen wir bei Deiner Marketingstrategie definieren, was den Kern Deiner Marke ausmacht. Mit welchen Missionen und Visionen Du die Menschen begeistern und überzeugen möchtest. Wenn Du weißt, wer Du bist und wohin Du möchtest, erst dann geht es um die Frage: Wie komme ich an mein Ziel?

### FÄLLT DIR WAS AUF?

In den letzten 3025 Zeichen kamen Wörter wie Homepage, Google-Ads, oder Social Media nicht mehr vor. Warum? Weil sie kein Teil Deiner Marketingstrategie sind, sondern taktische Einzelmaßnahmen, um Teilziele der Marketingstrategie zu erreichen. Aber: Ohne übergeordnete Unternehmensziele, keine Marketingziele, keine Marketingstrategie. Sei Dir also von Anfang an bewusst:

- Was willst Du erreichen und bis wann [Ziele]?
- Wen willst Du erreichen [Zielgruppen]?
- Wo erreichst Du die Zielgruppen [Kanäle] und wie [Maßnahmen]?

Ach ja. Irgendwann kommt natürlich die Frage auf, was das denn so alles kostet, diese Marketingstrategien und all die taktischen Maßnahmen. Und genau darum geht es beim nächsten Mal, um Deine Investitionen.

Gruß vom Deich und bleib positiv.

Dein Klaus

## AERA-TIPP

# Was Ihnen Ihr Materiallager schon lange sagen wollte

Hallo, ich bin's, Ihr Materiallager! Hier hinter der Tür am Ende des Ganges und da in den Schränken Ihrer Behandlungszimmer. Schön, dass Sie mir zuhören. Heute möchte ich endlich mal was loswerden, was mir schon lange auf der Seele brennt.

— Sina Neugebauer —

**M**anchmal geht es in der Praxis zu wie im Taubenschlag: Telefon, Patienten, Labor, Röntgen und vieles mehr. Kann es sein, dass Sie in diesem hektischen Praxisalltag, der hier jeden Tag herrscht, nicht so viel Zeit für mich, Ihr Lager haben? Zum Beispiel habe ich hier ganz hinten einige Produkte, die bereits abgelaufen und nicht mehr verwendbar sind. Und die Produkte, die Sie jeden Tag benötigen? Ich hoffe, Sie haben bereits an die Nachbestellung gedacht? Ich wollte daher nur mal anmerken, wie wichtig es ist, hier in meinem Inneren den Überblick zu behalten, denn schließlich fallen gut 10 Prozent Ihrer jährlichen Gesamtausgaben in der Praxis für Material an. Außerdem sorgen meine Materialbestände dafür, dass Sie und Ihr Team reibungslos arbeiten können und immer die richtigen Produkte für die anstehenden Behandlungen vorrätig sind.

## PREISE VERGLEICHEN AUF AERA-BESTELLPLATTFORM

Bei Aera-Online hat der Nutzer kostenfreien Zugang zu mehr als 350 Händlern und 1.500 Herstellern. Täglich warten 160.000 Artikel und etwa 1,8 Mio. Angebote. Bei cleverem Bestellen kann so bis zu 50 Prozent bei den Ausgaben für Material eingespart werden. Ganz neu kann man mit dem Aera-Online Lager nun auch sein physisches Lager direkt auf der Plattform digital abbilden und auf Wunsch auch seine Materialbestände führen, kostenfrei und ohne zusätzliche Software. Das hat mir übrigens das Lager der Nachbarpraxis erzählt und das meinte, dass das wirklich super funktioniert und richtig Zeit und Geld spart.

## MATERIALWIRTSCHAFT OPTIMIEREN UND ABWICKELN

Nach der Registrierung bei [aera-online.de](http://aera-online.de) können Sie über die Bestell- und Preisvergleichsplattform praktisch Ihre ganze Materialwirtschaft abwickeln. Das fängt beim Einkauf an. Tausende Produkte und Angebote, ein Preisvergleich auf Ebene der kleinsten Mengeneinheit und die automatische Warenkorboptimierung vor Bestellabschluss sorgen einfach immer für die günstigsten Einkäufe. Sie müssen mich nicht einmal mehr pickepackevoll lagern, denn Aera-Online gibt Auskunft über die Lieferfähigkeit und -zeiten von Anbietern – kurzfristig bestellen geht also problemlos. Wird die bestellte Ware geliefert, dann können Sie mit der Online-Wareneingangskontrolle ganz einfach überwachen, ob die Lieferungen auch korrekt und vollständig sind, bevor Sie mich befüllen. Überfällige Lieferungen verlieren Sie damit zukünftig auch



nicht mehr aus dem Blick. Und jetzt gibt es auf der Plattform ja auch den Bereich „Lager“. Hier können Sie Ihre gesamte Lagerverwaltung mit dem Aera-Online Lager organisieren. Einer der ersten Schritte ist, sich die Lagerorte anzulegen. Wenn Sie Produkte in mir ergänzen, können Sie dann einen festen Lagerort definieren. Möchten Sie Material zubuchen, umlagern oder entnehmen, dann können Sie das einfach mit nur wenigen Mausklicks digital festhalten. Oder Sie nutzen die praktische Aera-App.

## DOKUMENTATIONSPFLICHT UND MINDESTHALTBARKEIT

Sie können immer nachvollziehen, wo sich was und mit welchem Bestand in mir befindet. Produktchargen dokumentieren Sie online direkt beim Einlagern der Produkte. Damit haben Sie auch die Dokumentationspflicht erfüllt. Gleiches gilt für Mindesthaltbarkeitsdaten – einfach direkt beim Produkt hinterlegen und ablaufende Materialien werden in der Lagerübersicht angezeigt. Also keine bösen Überraschungen beim Lagerbesuch mehr. Das Nachbestellen ist kinderleicht, denn es können Melde- und Mindestbestände definiert werden, bei deren Erreichen das Aera-Online Lager Sie direkt darauf aufmerksam macht. Dann genügt ein Klick und die benötigten Materialien liegen in Ihrem Merktzettel.

Eine einfache Materialwirtschaft ist nicht so zeitaufwendig wie Sie denken. Aera-Online sind richtige Materialprofis und Lagerversteher. Die wissen was ich brauche. Zudem ist eine Schulung völlig kostenfrei und tolle Tipps und Tricks für eine effiziente Materialwirtschaft gibt es noch dazu. ■

IDS 2023: NACHLESE

## IDS 2023: TRENDS UND HIGHLIGHTS

Als erfolgreiche Jubiläumsveranstaltung verlief die Internationale Dental-Schau IDS, die am Samstag, 18. März 2023 nach fünf intensiven Messetagen zu Ende ging. Die internationale Leitmesse der globalen Dentalbranche feierte in diesem Jahr ihren 100. Geburtstag und fand zudem zum vierzigsten Mal statt.

Rund 120.000 Fachbesucher aus 162 Ländern informierten sich in Köln über das umfassende Angebot an zahnmedizinischen und zahntechnischen Produkten. An der IDS 2023 beteiligten sich auf einer Bruttoausstellungsfläche von 180.000 m<sup>2</sup> 1.788 Unternehmen aus 60 Ländern. Darunter befanden sich 433 Aussteller aus Deutschland sowie 1.351 Aussteller aus dem Ausland. Der Auslandsanteil lag bei 75 Prozent.

Die IDS überzeugte einmal mehr durch ihre hohe Internationalität und Besucherqualität. 60 Prozent der Fachbesucher kamen aus dem Ausland. Gewohnt stark war der Besuch aus den EU-Ländern Italien, Frankreich, Niederlande, Spanien, aber auch Belgien, Rumänien sowie Griechenland. Auch aus Asien, Südamerika, den USA und Kanada bewegte sich der Besucheranteil erneut auf hohem Niveau. Einer Besucherbefragung zufolge gaben rund 80 Prozent der Fachbesucher aus dem In- und Ausland an, an Einkaufs- und Beschaffungsentscheidungen ihrer Unter-

nehmen beteiligt zu sein. Entsprechend positiv bewerteten die Messebesucher die IDS 2023: Mehr als 80 Prozent zeigten sich mit der Veranstaltung sehr zufrieden, 83 Prozent lobten den umfassenden Angebotsüberblick und nahezu 90 Prozent würden die IDS ihren Geschäftspartnern weiterempfehlen. Mit der digitalen Plattform IDScnect und zusätzlichen Angeboten waren 84 Prozent zufrieden. Auf der 40. Internationalen Dental-Schau 2023 waren zwei Trends deutlich erkennbar: der stringente digitale Workflow und eine verbesserte Nachhaltigkeit. So lassen sich etwa beim digitalen Röntgen auf dem Kopf stehende Aufnahmen dank künstlicher Intelligenz „auf die Füße stellen“, wobei die verwendeten Speicherfolien-scanner CO<sub>2</sub>-neutral produziert werden. Und im Labor wird der digitale Workflow noch effektiver. Extraoralscanner scannen zwei Modelle zugleich. Für einen besseren Überblick haben wir Ihnen auf den nachfolgenden Seiten einige, ausgewählte Produktneuheiten zusammengestellt. ■



Foto: Redaktion

# SAFE.DENTAL.SEDATION.

Hochwertiges Equipment und individuelle Beratung für jede Sedierung

Lachgassedierung | Orale Sedierung | Intravenöse Sedierung



Lachgassysteme | Patientenmonitore | Sauerstoff-Carts | Sedation-Carts



**BIEWER**  
medical

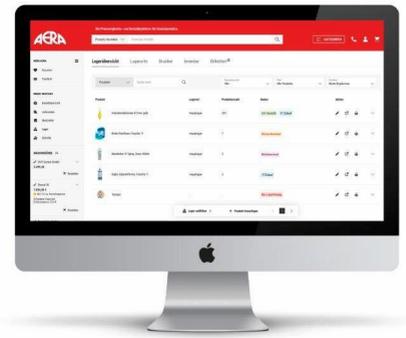
AERA

## KOSTENLOSES TOOL ZUR LAGERVERWALTUNG

Die Preisvergleichs- und Bestellplattform für Dentalprodukte erweitert ihr Angebot um eine kostenlose Lagerverwaltung. Das Tool steht Nutzern ab sofort dort zur Verfügung, wo auch bestellt wird: Auf Aera-Online! Mit dem neuen Aera-Online Lager können Praxisteams unkompliziert die Lagerführung digital abbilden und abwickeln. Das beginnt beim Anlegen und Konfigurieren von Produkten, zum Beispiel durch Ergänzen von Chargennummern, Mindesthaltbarkeitsdaten sowie

Melde- und Mindestbeständen. Wareneingänge werden direkt online vermerkt und die Produkte ins Lager eingebucht. Mit wenigen Klicks sind diese dann auch um- oder abgebucht. Sind kritische Lagerbestände erreicht, werden Nutzer darauf aufmerksam gemacht und Aera-Online ermöglicht ihnen ein einfaches Nachbestellen dank praktischer Bestelltools, wie dem Warenkorboptimierer.

[www.aera-online.de](http://www.aera-online.de)



Aera-Online

Einfach. Clever. Kostenlos. Die digitale Lagerverwaltung mit dem Aera-Online Lager schafft Ordnung und Struktur im Materialschrank.

AMANN GIRRBACH

## GEMEINSAM FÜR EINE BESSERE ZAHNGESUNDHEIT

Unter dem Motto „Connect to the (Work-)Flow“ konnten die Besucher erleben, was offener digitaler Workflow sowie Single-Visit-Dentistry bedeuten und wie Anwender und Patienten von der Digitalisierung in der Zahnmedizin profitieren können. Ein Meilenstein für die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Zahnärzten und Dentaltechnikern stellt das System Ceramill DRS dar. Durch die Anbindung an die Cloud-Plattform AG.Live werden Zahntechniker und Zahnarzt zum

erfolgreichen Team. Als Material-Neuheit stand Zolid Bion im Fokus. Das vollkeramische Material aus Zirkonoxid stellt eine bislang unerreichte Kombination aus Ästhetik und Sicherheit dar. Als erstes Material seiner Klasse ist Zolid Bion auch zum High-Speed-Sintern ideal geeignet, ohne Kompromisse eingehen zu müssen.

[www.amanngirrbach.com](http://www.amanngirrbach.com)



Amann Girrbach

Die Systemlösung Ceramill DRS sorgt für einen Produktivitätsgewinn und reproduzierbare Restaurationen in hoher Qualität.

CGM DENTALSYSTEME

## UNTERSTÜTZUNG FÜR DIE DIGITALE PRAXIS

Zur IDS 2023 stellten die CGM Dentalsysteme erstmals ihre neue Cloud-Software vor. Mit CGM XDent, der cloudbasierten Praxissoftware für Zahnarztpraxen, bietet CGM eine innovative und zukunftssichere Lösung sowie ein Plus an Sicherheit, Flexibilität, Entlastung, Wirtschaftlichkeit und nicht zuletzt Klimaschutz. Kurzum: moderne Technologie bei hoher Datensicherheit und großer Flexibilität. Sowohl orts-, als auch zeit- und Gerätetyp-unabhängig, können Dentalteams ab sofort si-

cher auf ihre Daten zugreifen. Fachbesucher erfahren zudem, wie die modernen und praxisnahen Softwarelösungen CGM Z1.Pro Anamnese App, der CGM 3D-Patientenberater Pro und die neuen PARUPT-Module die Arbeit in der Zahnarztpraxis effektiv unterstützen und zur sinnvollen Optimierung von Prozessen beitragen.

[www.cgm-dentalsysteme.de](http://www.cgm-dentalsysteme.de)



CGM

CGM Dentalsysteme präsentiert erstmals die neue Cloud-Software CGM XDent.

**DENTAURUM****PRODUKT-HIGHLIGHTS MIT SYSTEM**

Im Bereich Implantologie wurde das Implantatsystem tioLogic Twinfit vorgestellt. Im derzeit weltweit einzigartigen Implantatsystem können in einem Implantat Abutments mit einer konischen als auch einer zylindrischen Innenverbindung eingesetzt werden. Im Bereich Zahntechnik wurden die für den 3D-Druck langzeitbewährten, universell einsetzbaren Dentallegierungen remanium star powder und rematitan powder in Pulverform vorgestellt. Diese eignen sich

für die Kronen- und Brückentechnik und weisen eine sehr gute Keramikhaftung auf. Neu zu entdecken waren die Micro-layering-Pasten ceraMotion One Touch. Die 2D- und 3D-Pasten wurden speziell für die Charakterisierung von vollkeramischen Restaurationen aus Zirkonoxid und Lithium Disilikat entwickelt. Ein weiteres Highlight im Programm waren die sechs verschiedenen ceraMotion Z Rohlinge.

[www.dentaurum.com](http://www.dentaurum.com)



Dentaurum

Dentaurum präsentierte auf der IDS eine Vielfalt an neuen Produkten.

**DENTSPLY SIRONA****ZUSAMMENARBEIT UND NACHHALTIGKEIT**

Dentsply Sirona präsentierte sich auf der IDS 2023 mit interessanten Podiumsdiskussionen zu den Themen Nachhaltigkeit und Digitalisierung, stellte seine jüngsten Produktinnovationen vor und lud die Dentalbranche ein, sich gemeinsam für eine bessere Zahnmedizin einzusetzen. Im Mittelpunkt standen neue Features der Cloud-Lösung DS Core, Primescan Connect als Laptop-basierte Version des Intraoralscanners und das DS OmniTaper Implantatsystem als jüngstes Mitglied

der EV-Implantatfamilie. Die Behandlungseinheit Axano erwies sich als wahrer Publikumsmagnet. „Die IDS war für uns ein wichtiges Event, um unseren Kunden und Partnern persönlich zu begegnen, unsere Produkte live und in Aktion zu präsentieren sowie Ideen für mehr Nachhaltigkeit in der Zahnheilkunde zu diskutieren“, resümierte Volker Vellguth, Group Vice President RCO DACH.

[www.dentsplysirona.com](http://www.dentsplysirona.com)



Dentsply Sirona

Das Herz des IDS-Messestandes von Dentsply Sirona: DS Core avancierte zu einem echten Highlight der Standbesucher.

**IVOCLAR****HIGHSPEED UND PERFEKTION**

Ein Klick. Zwei Teller. Dreimal schneller. Dafür steht der erste High-End-Laborscanner von Ivoclar, der simultan Ober- und Unterkiefermodelle scannen kann: der neue PrograScan PS7. Ausgestattet mit zwei Scan-Tellern, zwei optischen Lichteinheiten und acht Kameras lässt sich der Scan-Auftrag mit nur einem Klick starten. Die reine Scan-Zeit für zwei Modelle beträgt zehn Sekunden mit einer Genauigkeit von 5 µm. Jegliches Zubehör wird automatisch erkannt. Und in zwei

Minuten stehen die digitalen Modelle in der Design-Software bereit. Im Vergleich zu sequenziellem Scannen ergibt sich so ein deutlicher Zeitgewinn um das rund Dreifache. Der neue High-End-Laborscanner ist so vor allem für Dentallabors mit erhöhtem Produktionsvolumen geeignet. Der neue PrograScan PS7 kann vorbestellt werden und ist ab Juni 2023 im Fachhandel erhältlich.

[www.ivoclar.com](http://www.ivoclar.com)



Ivoclar

Der neue PrograScan PS7 von Ivoclar scannt Ober- und Unterkiefermodelle simultan.

## KETTENBACH DENTAL

## FÜLLUNGSKOMPOSITE FÜR EINFACHE FARBAUSWAHL

Die Komposit-Produkte der Visalys-Familie von Kettenbach Dental erhalten jetzt hochwertigen und innovativen Zuwachs mit Visalys Fill und Visalys Flow, den beiden neuen Nano-Hybrid-Füllungsmaterialien für alle Füllungsklassen. Der Clou ist das Flex Shade System, durch das die beiden neuen Füllungskomposite mit nur fünf Farben die gesamte Vita-Farbskala abdecken. Die hohe Festigkeit auch nach Belastung und die beeindruckende Farbstabilität runden den Charakter der neu-

en Produkte ab. Visalys Fill lässt sich sehr gut modellieren, das Material hat ein angenehmes Handling und klebt nicht am Werkzeug. Visalys Flow findet die optimale Balance zwischen Anfließverhalten und Standfestigkeit und eignet sich ebenfalls für die Füllungstherapie im Front- und Seitenzahnbereich. Die Füllungen bestechen durch mechanische Eigenschaften und dauerhaft gute Stabilität.

[www.kettenbach-dental.com](http://www.kettenbach-dental.com)



Die neuen Füllungskomposite Visalys Fill und Visalys Flow bieten einfache Farbauswahl.

## KOMET DENTAL

## EFFEKTIVER MIT VERBESSERTER SCHNEIDLEISTUNG

Mit der Serie FQ setzt das Unternehmen die Erfolgsgeschichte der beliebten Systeme F360 und F6 fort. Die Instrumente bestehen aus einer wärmebehandelten Nickel-Titan-Legierung und sind so flexibel und resistent gegen zyklische Ermüdung. Der variabel getaperte Feilenkern in den Taper.06-Instrumenten erzielt bei erhöhter Flexibilität einen verbesserten Abtrag, setzt sich nicht zu und gewährleistet eine optimale Behandlungszeit. Das FQ-Sortiment wurde nach Wünschen

und Bedürfnissen der Zahnärzte entwickelt. Material und der Doppel-S-Querschnitt machen die Feilen hochflexibel und die Behandlung effizienter, da schneller mehr Material abgetragen wird. Zugleich ist das Risiko des sogenannten Feilenbruchs minimiert. Das durchdachte und vielseitige Sortiment bietet eine sichere, zuverlässige und zeitsparende Behandlung, auch von schwierigen Zähnen.

[www.kometdental.de](http://www.kometdental.de)



Die FQ-Serie ist optimal für alle, die sich eine komfortable Endo-Behandlung wünschen.

## LEGE ARTIS PHARMA

## NATÜRLICHE PROPHYLAXE

Lege artis widmete der Jubiläums-IDS einen Prophylaxe-Stand mit pflanzlichen Produkten auf veganer Basis, die auf die Kraft der Natur setzen. Diese speziellen Naturpräparate für die Mund- und Zahngesundheit wurden auch für immunsupprimierte Menschen konzipiert. Die lege artis Prophylaxe-Produkte enthalten hocheffektive pflanzliche Inhaltsstoffe, welche schon seit Jahrtausenden Menschen helfen und nach wie vor hochaktuell sind: Bestandteile von Heilpflanzen

wie Myrrhe, Beinwell, Salbei, Thymian und Kamille sind in den innovativen Naturpharmazeutika impliziert. Ein „IDS-Renner“ war daher das Mund-Wund-Pflaster Legased natur: Die Lösung aus den Naturharzen Myrrhe, Koloophonium und Benzoe, kommt bei Aphthen, Wunden und Druckstellen zum Einsatz. Auch die beiden natürlichen Prophylaxe-Gele gegen Periimplantitis und Parodontitis waren gefragte Produkte. [www.legeartis.de](http://www.legeartis.de)



Es galt schon in der Antike und auch am IDS-Stand von lege artis: „Der Arzt behandelt, die Natur heilt.“

## OSSTEM IMPLANT

## KIT FÜR SICHEREN LATERALEN ZUGANG

Das LAS-KIT ist ein Implantatsystem-unabhängiges Bohrer-Kit für einen sicheren externen Sinuslift. Es bietet zwei spezielle atraumatische Bohrsysteme in Kombination mit Stopps für eine genaue Tiefenkontrolle. Durch die Bohrer wird eine einfache laterale Fensterbildung ermöglicht, ohne dass die Schneider'sche Membran perforiert wird. Das Kit ist benutzerfreundlich und Knochenspäne sowie Knochendeckel werden während des Bohrvorgangs gesammelt, um den direk-

ten Kontakt der Bohrer mit der Membran zu minimieren und die Fensterbildung noch sicherer zu machen. Das LAS Kit ist optimal auf verschiedene Implantatsysteme abgestimmt und ermöglicht eine präzise und reproduzierbare Sinusbodenelevation. Es ist somit die ideale Wahl für eine sichere und effektive Implantatchirurgie. In kostenlosen Hands-On Kursen kann das Kit ausprobiert werden.

[www.osstem.de](http://www.osstem.de)



Das LAS-KIT ermöglicht eine einfache und unkomplizierte laterale Fensterbildung für den Zugang zur Sinusmembran.

## SEPTODONT

## LEICHT APPLIZIERBARER DENTINERSATZ

Septodont stellte das neue Biodentine XP vor. Biodentine ist der biokompatible und bioaktive Dentinersatz, der seit 2010 weltweit in den Zahnarztpraxen etabliert ist und in dessen Wirksamkeit in mehr als 1000 Publikationen belegt ist.

Es ist ein optimiertes System für die Dentinrestauration mit einem All-in-One Kartuschensystem für die direkte Applikation in die Kavität. Biodentine XP lässt sich dank seines Hochleistungsmixers

einfach anmischen und mit der Applikationspistole leicht applizieren. Je nach Indikation stehen zwei Kartuschengrößen (XP 200 & XP 500) zur Auswahl.

Biodentine XP steht für die wissenschaftliche Expertise mit neuem optimiertem System von der Produktvorbereitung bis zur direkten Platzierung im Zahn.

[www.septodont.de](http://www.septodont.de)



Biodentine XP ist das neue System zur Dentinrestauration.

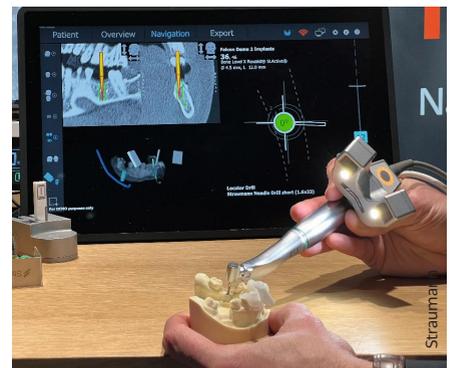
## STRAUMANN GROUP

## DYNAMISCHES NAVIGATIONSSYSTEM

Straumann lanciert sein erstes chirurgisches dynamisches Navigationssystem für die Durchführung von Implantatbehandlungen in einem vollständig digitalen Arbeitsablauf. Straumann Falcon ist ein computergestütztes System, mit dem Chirurgen ihre Instrumente während zahnärztlicher Operationen navigieren können. Es ermöglicht die Visualisierung der exakten Instrumentenposition im Operationsfeld, hilft die Verletzung wichtiger anatomische Strukturen zu vermei-

den und unterstützt die präzise Positionierung von Implantaten entsprechend dem Behandlungsplan. Diese Technologie ermöglicht es Operateuren dank der 3D-Visualisierung der Instrumente in Echtzeit Freihandtechnik anzuwenden. Für die Planung werden CBCT- und IOS-Scans verwendet. Das System wurde entwickelt, um vorhersagbare Ergebnisse zu unterstützen.

[www.straumanngroup.de](http://www.straumanngroup.de)



Das dynamische Navigationssystem Straumann Falcon ermöglicht dem Operateur, Echtzeit-Freihandtechnik anzuwenden.

## W&amp;H GRUPPE

## NEXT LEVEL BEI REINIGUNG UND PFLEGE

Pflegegeräte spielen eine unverzichtbare Rolle für die einwandfreie Funktion, den Werterhalt und die lange Lebensdauer zahnärztlicher Übertragungsinstrumente. Die neue Assistina One von W&H vereint alle technischen Errungenschaften des beliebten Vorgängermodells und hebt diese auf ein ganz neues Level. Einfach in der Bedienung und als schnellste ihrer Klasse sorgt sie für noch mehr Leistung und Benutzerfreundlichkeit. Die Assistina One orientiert sich an den Bedürfnissen

ihrer Anwender in Dentalpraxen und wurde konzipiert, um den Pflegeprozess weiter zu vereinfachen und effizienter zu gestalten. Sie zählt mit nur 18 Sekunden Aufbereitungszeit für die automatische Schmierung und Reinigung der Spraywasser- und Sprayluftkanäle zu den schnellsten Systemen am Markt.

[www.wh.com/de\\_global](http://www.wh.com/de_global)



W&amp;H

Die Assistina One hebt die Technologie ihres Vorgängermodells mit innovativen Features auf ein neues Level.

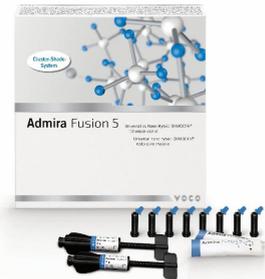
## VOCO

## UNIVERSAL-KOMPOSIT MIT CHAMÄLEON-EFFEKT

Die richtige Bestimmung der Zahnfarbe ist das A und O für ein ästhetisches Ergebnis der Restauration. Hier stets die ideale Farbe zu finden, ist oft gar nicht leicht, denn der natürliche Zahn besteht immer aus mehreren Farbtönen. Ziel war es daher, ein Universal-Füllungsmaterial zu entwickeln, das die Farbauswahl stark vereinfacht und gleichzeitig eine optimale Farbe garantiert. Mit dem neuen Admira Fusion 5 – der Weiterentwicklung des rein keramisch basierten Ormocer-Fül-

lungsmaterials Admira Fusion – ist es Voco gelungen, alle Vita classical Farben mit nur fünf Cluster-Shades abzudecken. Ermöglicht wird dieses sogenannte Cluster-Shade-System durch die neue patentierte Harzmatrix, die für eine optimierte Lichtstreuung sorgt. Das Resultat ist ein ausgeprägter Chamäleon-Effekt, der die ideale Anpassung an die natürliche Zahnfarbe erlaubt.

[www.voco.dental](http://www.voco.dental)



Voco

Mit Admira Fusion 5 ist es möglich, alle Vita classical Farben mit nur fünf Cluster-Shades abzudecken.

## ZEBRIS

## OKKLUSIONSANALYS: DIGITALER UND PRÄZISER

Einen großen Schritt verzeichnete zebris mit den neuen Features im Kieferregistriersystem JMA-Optic. Noch digitaler und präziser können Zahnärzte nun die realen Bewegungen bei den Patienten mit der digitalen Okklusionsanalyse komfortabler aufzeichnen und analysieren. Und das alles jetzt mit der neuen USB-Version. Der hohe Besucherzulauf auf der IDS zeigte, dass zebris mit dem erweiterten JMA-Optic System den richtigen Weg zur digitalen Zahnmedizin einschlägt. Unter den

Besuchern befanden sich neben vielen Zahnärzten auch Professoren von renommierten Universitäten, die sich vor allem für den neuen C-Positionierbogen interessierten, mit dem nun die Eingabe der Camper Bezugsebene, der Bipupillar- sowie Mundposition möglich ist. Ein großer Schritt zur komfortablen Kieferregistrierung, die die digitale Zahnmedizin sinnvoll ergänzt.

[www.zebris.de](http://www.zebris.de)



Das zebris-Team begeisterte mit dem Softwaretool „Digitale Okklusionsanalyse“.

## IMPRESSUM

DENTAL  
MAGAZIN**Verlag:**

mgo fachverlage GmbH & Co. KG  
Betriebsstätte Schwabmünchen  
Franz-Kleinhaus-Straße 7  
86830 Schwabmünchen  
Tel. +49 8243 9692-0  
Fax +49 8243 9692-22  
www.mgo-fachverlage.de  
www.dentalmagazin.de

**Geschäftsführer**

Walter Schweinsberg, Bernd Müller

**Verlagsleiter**

Michael Dietl

**Redaktionsleitung Zahnmedizin**

Natascha Brand  
Tel. +49 8243 9692-36  
n.brand@mgo-fachverlage.de

**Redakteur**

Martin Droysen  
m.droysen@mgo-fachverlage.de

**Wissenschaftlicher Beirat**

Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen  
Dr. Gerhard Iglhaut, Memmingen  
Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Gießen  
Prof. Dr. Martin Lorenzoni, Graz  
Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Gießen

**Fachmedizinische Beratung**

Dr. med. dent. Jörg K. Krieger

**Anzeigen**

Wolfgang Hansel  
Teamleitung Mediaberatung  
w.hansel@mgo-fachverlage.de  
Tel. +49 8243 9692-15

**Kundenservice**

Tel. +49 9221 949-420  
kundenservice@mgo-fachverlage.de

**Druck**

mgo360 GmbH & Co.KG, Bamberg  
gedruckt auf chlorfrei gebleichtem Papier

**Anzeigenpreisliste**

Nr. 41 vom 1.10.2022

**Erscheinungsweise**

8 x im Jahr

ISSN: 0176-7291 (print) /  
ISSN: 2190-8001 (online)

**Bezug**

Einzelpreis: 10,00 €  
Jahresbezugspreis Inland: 80,00 €  
Jahresbezugspreis Ausland: 90,24 €  
Ermäßigter Preis für Studenten: 40,00 €  
Die Kündigungsfrist beträgt 6 Wochen  
zum Ende des Kalenderjahrs.

Die Preise verstehen sich inkl. MwSt. und Versand. Bestellungen: nur schriftlich direkt an den Verlag. Kündigungsfrist: nur schriftlich 8 Wochen vor Ablauf des berechneten Bezugszeitraums.

**Manuskriptinweise**

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine Haftung übernommen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskriptes gehen das Recht der Veröffentlichung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien an den Verlag über. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz

festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Alle in dieser Veröffentlichung enthaltenen Angaben, Ergebnisse usw. wurden von den Autoren nach bestem Wissen erstellt und von ihnen und dem Verlag mit größtmöglicher Sorgfalt überprüft. Gleichwohl sind inhaltliche Fehler nicht vollständig auszuschließen.

Daher erfolgen alle Angaben ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Verlags oder der Autoren. Sie garantieren oder haften nicht für

etwaige inhaltliche Unrichtigkeiten (Produkthaftungsausschluss). Die im Text genannten Präparate und Bezeichnungen sind zum Teil patent- und urheberrechtlich geschützt. Aus dem Fehlen eines besonderen Hinweises bzw. des Zeichens<sup>®</sup> oder <sup>™</sup> darf nicht geschlossen werden, dass kein Schutz besteht. Alle namentlich gezeichneten Beiträge geben die persönliche Meinung des Verfassers wieder. Sie muss nicht in jedem Fall mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen.

**Copyright**

Der Verlag behält sich das ausschließliche Recht vor, die Zeitschrift oder Teile davon in sämtlichen Medien zu verbreiten. Das gilt auch für Übersetzung, Nachdruck, Fotokopie, Speicherung auf elektronischen Medien und Onlineverwertung.

Hinweis: Die Redaktion verwendet aufgrund der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum. Im Sinne der Gleichbehandlung sind alle Geschlechter gemeint.

**Inhaber- und Beteiligungsverhältnisse**

der Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG:  
Komplementärin: Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage Verwaltung GmbH, Kulmbach;  
Kommanditistin: Mediengruppe Oberfranken GmbH & Co. KG, Bamberg, 100 % Gesellschafter der Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage Verwaltung GmbH: Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach, 100 %.



Auflagenkontrolle durch die IVW – Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.



Eine Marke der  
Mediengruppe Oberfranken

Hinweis: Die Redaktion verwendet aufgrund der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum. Im Sinne der Gleichbehandlung sind alle Geschlechter gemeint.

**World Vision**  
ZUKUNFT FÜR KINDER

**Kindern eine Zukunft zu schenken  
ist ein wundervolles Erlebnis**

Erlebe die Kraft der Partnerschaft.  
Werde jetzt Pate auf [worldvision.de](http://worldvision.de)

Ein Stern ist  
Zusammen mit  
den anderen  
Paten (20)  
bestimmte  
Begriffe  
Empfehlen

# Take **FIVE** to match them all!



## Admira Fusion 5 – Einfach schneller. Einfach ästhetisch.

Mit nur 5 Cluster-Shades alle 16 VITA\* classical Farben abdecken.

- Universell: Für höchste Ansprüche im Front- und Seitenzahnbereich
- Schnell: 10 Sekunden Lichtpolymerisation für alle Farben
- Exzellent biokompatibel: Keine klassischen Monomere
- Erstklassig: Mit Abstand niedrigster Schrumpf (1,25 Vol.-%)

