

DENTAL

MAGAZIN

Ausgabe 1
März 2025
dentalmagazin.de

IDS SPECIAL

**Digitale Zahnmedizin,
Material und Biologie** Seite 18

IMPLANTOLOGIE & CHIRURGIE • Implantate im fortgeschrittenen Alter Seite 14

PRAXISMANAGEMENT • Nachhaltige Praxisgestaltung Seite 26

PRAXISMANAGEMENT • Wenn die Stresspufferzone eng wird Seite 28



IDS

mg° dental



Work for a Smile.



ceramill® motion 3 air

Mit integriertem Kompressor sofort einsatzbereit für echtes Plug & Play!

Kompaktes Design, ein 10-Zoll-Touchscreen und geführte Workflows bieten alles, was für eine schnelle, präzise und intuitive Fertigung erforderlich ist – ganz ohne zusätzliche Infrastruktur.



ceramill® matron core

Kompakt und leistungsstark – speziell designed für Labore, die volle Performance just-in-time benötigen.

Profitieren Sie von allen Features der Ceramill Matron – mit Ausnahme des Blankwechslers. Maximale Materialvielfalt mit besonderer Stärke in der Metallverarbeitung. Mit gewohnt hoher Geschwindigkeit und Präzision, plus einfach austauschbaren 3- oder 6-mm Fräuserschaft.



ceramill® matron

Stärker, schneller und intelligenter – speziell designed für die Metallverarbeitung.

Fräsen Sie CoCr und Titan bis zu 16 mm inhouse mit unvergleichlicher Geschwindigkeit und Präzision - mit austauschbarem 3 oder 6 mm Fräuserschaft.

Vollautomatischer Performance Blank Changer, innovativer Vmax-Arm für maximale Stärke und Präzision, 21,5-Zoll-Touchdisplay und vieles mehr.



**ENTDECKEN SIE ALLE
15
INNOVATIONEN
AUF DER IDS!**



Mehr Informationen zu unseren Neuheiten im Produktportfolio finden Sie nicht nur an unserem **Stand C40, D40 - D41 in Halle 1.2** auf der IDS 2025, sondern auch online unter: bit.ly/agIDS2025



ceramill® matik

Die intelligente Power-house-Lösung – jetzt neu auch als Trockenvariante erhältlich.

Maximale Autonomie durch voll-automatischen Blankwechsler. Unterbrechungsfreie Produktion rund um die Uhr. RFID-gestützte Material- und Werkzeugverwaltung mit 36 Halterungen.

Mit patentiertem Carving Modus (60 % Zeitersparnis) und Speedfräsen für PMMA. Intuitives Bedienfeld mit geführten Workflows.



PORTFOLIOERWEITERUNG!

zolid bion

Mehr als nur ein 3D-Zirkon.

Jetzt auch in 30 mm Höhe und mit voller Farbabdeckung inkl. den Bleach-Farben BL0 und BL4! Zolid Bion kombiniert exzellente Ästhetik mit funktioneller Sicherheit. Schneller als je zuvor. Zolid Bion: **Der Gamechanger.**



JETZT ERHÄLTLICH!

zolid naturals

Easy esthetics, every time. Die Einfärbelösung für Zirkonoxid!

Verleihen Sie monolithischen oder anatomisch reduzierten Restaurationen mit Zolid Naturals mit wenigen Pinselstrichen mehr Natürlichkeit – für individuelle Ästhetik im Handumdrehen.

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

es ist wieder so weit – die Internationale Dental-Schau (IDS) steht vor der Tür und soll mit rund 2000 Ausstellern aus über 60 Ländern mehr denn je ihrem Ruf als internationale dentale Leitmesse gerecht werden. In dieser Ausgabe geben wir Ihnen Ihnen einen kleinen Vorgeschmack auf das, was Sie dort erwartet, was Ihnen zukünftig den Praxisalltag erleichtern und eine sichere Behandlung unterstützen kann. Ab Seite 18 erfahren Sie mehr über die vier interessanten, großen Entwicklungslinien, die das IDS-Geschehen prägen. Ergänzend dazu erläutern Hersteller ab Seite 22, was sie dazu in der Pipeline haben. Lesen Sie zudem ab Seite 40, wo es sich lohnt, auf ein Meet & Greet vorbeizuschauen.

Spannende Einblicke in ein nachhaltiges Praxiskonzept erwarten Sie ab Seite 26. Dr. Nadine Ballhausen, eine innovative Zahnmedizinerin aus Berlin, zeigt eindrucksvoll, wie der Cradle2Cradle-Ansatz

und Upcycling in der Zahnarztpraxis konsequent umgesetzt werden. Ihre Praxis ist ein Musterbeispiel dafür, wie Nachhaltigkeit und modernes Design harmonisch vereint werden können, ohne die Funktionalität zu beeinträchtigen.

Sind Sie innerlich balanciert? Bei den meisten hängt das sicherlich von der Tagesform ab. Sollte es aber besser nicht. Ab Seite 28 teilt Alexander Volz, Initiator und Mitbegründer von „Mensch & Praxis“, seine Erkenntnisse über die Bedeutung der inneren Balance für den Praxiserfolg. Er betont, wie wichtig es ist, dass jedes Teammitglied Verantwortung für sein Wohlbefinden übernimmt und eine offene, vertrauensvolle Gesprächskultur pflegt, die auch in Krisenzeiten Bestand hat.

Für die Social-Media-Affinen unter Ihnen gibt es ab Seite 34 wichtige Informationen über den rechtlichen Rahmen beim Posten von Mitarbeiterfotos. Erfahren

Sie, welche Maßnahmen Sie ergreifen können, um Ihre Praxis vor rechtlichen Konsequenzen zu schützen.

Diese und weitere interessante Themen erwarten Sie in dieser Ausgabe. Lassen Sie sich inspirieren. Und für diejenigen, die in diesem Jahr nicht zur IDS reisen können: Wir halten Sie mit Berichten über die Messe-Highlights und die neuesten Entwicklungen auf dem Laufenden. So sind Sie stets bestens informiert, auch ohne vor Ort gewesen zu sein.

Ihre
Natascha Brand
Teamleitung Redaktion Zahnmedizin



PS: Mit unserem Newsletter, der alle zwei Wochen versendet wird, bleiben Sie auf dem Laufenden. Über diesen QR-Code kommen Sie direkt auf die Anmeldeseite, wir freuen uns auf Sie.

elmex®

Bisher profitieren
nur ca. 10 % der Kinder
von elmex® gelée¹ -
Sie können das ändern



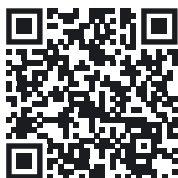
1x WÖCHENTLICH

Bei Ausstellung einer
Verschreibung bis zum
18. Lebensjahr zu 100 %
erstattungsfähig*



¹ Durchschnittlicher jährlicher Abverkauf in Packungen von elmex® gelée 38g in deutschen Apotheken (IQVIA Eigenanalyse, Juli 2018 bis Aug 2021) vs. Anzahl der in Deutschland lebenden Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen 6 und 17 Jahren (Statista 2020). * Bitte „Individualprophylaxe nach § 22 SGB V“ auf Kassenrezept notieren.

elmex® gelée 1,25 % Dentalgel. Zusammensetzung: 100 g elmex® gelée enthalten: Aminfluoride Dectaflur 0,287 g, Olaflur 3,032 g, Natriumfluorid 2,210 g (Fluoridgehalt 1,25 %), gereinigtes Wasser, Propylenglycol, Hyetellose, Saccharin, Pfirsich-Minz-Aroma (Pfirsich-Aroma, Menthol, Eukalyptol, Anethol). **Anwendungsgebiete:** Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut, fehlender Kontrolle über den Schluckreflex, bei Kindern unter 3 Jahren und bei Knochenund/oder Zahnfluorose. **Nebenwirkungen:** sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühllosigkeit, Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Dieses Arzneimittel enthält Aromen mit Allergenen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfirsich-Minz-Aroma und Menthol Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Nicht über 25 °C lagern. **Packungsgrößen:** 25 g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38 g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215 g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). CP GABA GmbH, 20354 Hamburg. **Stand: November 2024.**



Mehr erfahren

elmex®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

Inhalt 1/2025

News

Zahl des Monats und aktuelle News **08**

Dentalnews

Endodontie und Herzgesundheit **10**

Diabetes und Parodontitis **10**

DGKiZ warnt vor falschen Schlüssen **11**

Amalgam-Verbot und alternative Füllungsmaterialien **12**

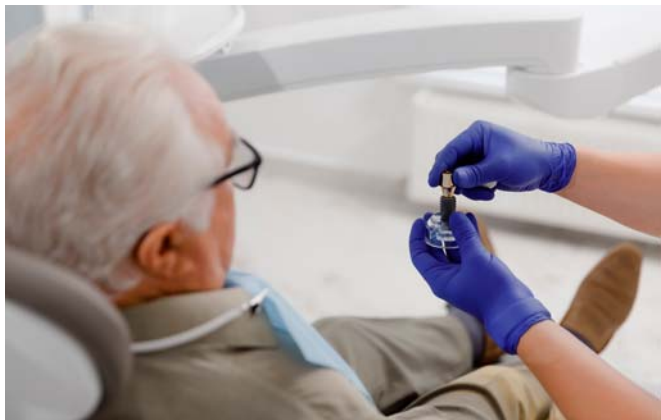
Deutscher MFA-Tag & ZFA-Tag in München **12**

Zahnerhalt & Prophylaxe

Leserbrief: Stichwort Oberflächenpolitur **13**

Implantologie & Chirurgie

Implantate im fortgeschrittenen Alter **14**



Implantate im fortgeschrittenen Alter

14

IDS Special

Digitale Zahnmedizin, Material und Biologie **18**

Füllungen: einfacher, effizienter und ästhetisch **22**

Digital arbeiten: Es gibt viele Möglichkeiten **24**

Praxismanagement

Nachhaltige Praxisgestaltung **26**

Wenn die Stresspufferzone eng wird **28**

Sauberes Wasser aus der Flasche **31**

Mitarbeiter auf Social Media **34**

Leader oder Führungskraft? **36**



Digitale Zahnmedizin, Material und Biologie

18



Nachhaltige Praxisgestaltung

26



Wenn die Stresspufferzone eng wird

28

Dentalmarkt

Innovation ist Teil unserer DNA 38

Plattform für die Zahnmedizin 39

IDS Statements 40

Zahnaufhellung für zu Hause 42

Neues validiertes Behandlungskonzept 42

Standards

Editorial 04

Impressum 43



Leader oder Führungskraft?

36



jetzt bestellen
shop.mgo-fachverlage.de



Abbildung ähnlich | Foto: © stock-3dlobe.com / Syntagma Solalove

€79,-
Inkl. 7% Steuern,
kostenl. Versand

3D-Druck & CAD/CAM

in der digitalen Zahnheilkunde

Höchste Zeit für ein Fachbuch, das die wichtigen Grundlagen in den Bereichen des 3D-Drucks, der CAD/CAM-Technologie, der modernen Materialien und der daraus entwickelten Konzepte vermittelt. Mit diesem lang ersehnten Lehrbuch ist es den Autoren Josef Schweiger und Annett Kieschnick gelungen, einen modernen und didaktisch hervorragend aufbereiteten Leitfaden zusammenzustellen, der genau diesen Ansprüchen gerecht wird und die bislang bestehende Lücke schließt.

EIN BUCH VON JOSEF SCHWEIGER UND ANNETT KIESCHNICK

ISBN: 978-3-96474-727-3 | Softcover, 340 Seiten
kundenservice@mgo-fachverlage.de | Tel. +49 8243 9692-0



Zahl des Monats

47 346

Laut Institut der Deutschen Wirtschaft ist das Gesundheitswesen die am stärksten vom Fachkräftemangel betroffene Branche in Deutschland. 47 346 Stellen konnten im Jahresdurchschnitt 2023/2024 nicht besetzt werden.

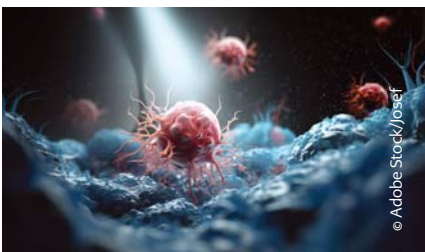
Quelle: Kofa des IW / KZBV



Klebriger Superorganismus

Forscher an der Universität von Pennsylvania hatten sich bereits länger mit der Ätiologie schwerer Karies bei Kleinkindern befasst, konzentriert auf das für die Kariesbildung entscheidende Bakterium *Streptococcus mutans* und den Pilz *Candida albicans*. Sie entdeckten bereits mehrere Mechanismen, mit denen sich die beiden Organismen gegenseitig „unterstützen“. Im Speichel von Kleinkindern mit schwerer Karies wurde nun ein selbstständig agierender „Superorganismus“ mit hoher Stärke und Widerstandsfähigkeit gefunden.

Quelle: Universität von Pennsylvania



Krebszellen selektiv behandeln

Experten des Forschungszentrums Jülich haben einen neuen Krebswirkstoff entwickelt, der zwischen gesunden und befallenen Körperzellen unterscheidet. Erstere lässt er in Ruhe, letztere veranlasst er, sich selbst zu zerstören. Bisher ist es meist so, dass Krebsmedikamente auch gesunde Zellen angreifen und zerstören, was zu oft schwerwiegenden Nebenwirkungen, etwa bei Chemotherapien, führt.

Quelle: presstext.com



Hilfsmittel zur Rauchentwöhnung

Einer aktuellen Studie an der University of Oxford zufolge fällt es Rauchern am leichtesten, auf Zigaretten zu verzichten, wenn sie stattdessen ein Ersatzprodukt einnehmen oder verwenden. Dazu zählen das Medikament Varenicline sowie das pflanzenbasierte pharmazeutische Mittel Cytisine, erhältlich unter dem Namen Cravv. Diese Wirkstoffe binden in unserem Körper an dieselben Rezeptoren wie Nikotin.

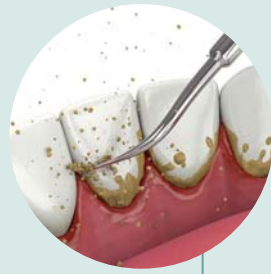
Quelle: scinexx



Innovatives Materialsystem

Forschenden des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH) und der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel (CAU) ist es gelungen, ein kostengünstiges Hydrogel-System zu entwickeln, das den physikalischen Eigenschaften von Körpergewebe sehr nahekommt. Das Material lässt sich zudem für Computertomografie- und Ultraschalluntersuchungen nutzen.

Quelle: Uni Kiel



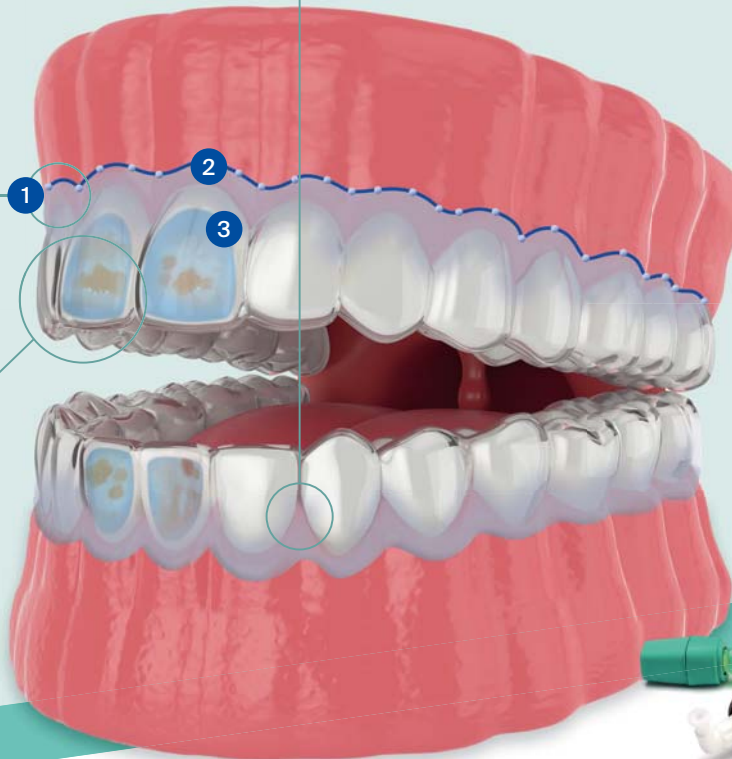
Professionelle
Zahnreinigung
(optional) mit dem Flairesse
Prophylaxesystem

Besuchen Sie uns
auf der IDS in Köln
Halle 10.1, Stand G20/H29

1 Anfertigung
einer passgenauen
3D-Bleaching-Schiene
mit LuxaPrint Ortho Flex
und DentaMile



2 Bleaching
mit Flairesse
Bleaching Gel
CP 5% und CP 10%



3
Infiltrationsbehandlung
mit Icon Vestibular



Neues ganzheitliches Produkt-Portfolio zur Behandlung von entwicklungs- bedingten Schmelzdefekten

- Sanfte Zahnaufhellung mit dem neuen Flairesse Bleaching Gel CP 5% oder CP 10%
- Die passgenaue 3D-DentaMile Bleaching-Schiene mit Gel-Reservoir – schützt das Zahnfleisch
- Schonende Infiltrationsbehandlung mit Icon Vestibular für nachhaltige ästhetische Korrektur

Entdecken Sie mehr von DMG auf
www.dmg-dental.com

Zusammen ein Lächeln voraus



Wie Wurzelkanalbehandlungen das Risiko kardiovaskulärer Erkrankungen senken können

Endodontie und Herzgesundheit

Die Verbindung zwischen endodontischen Erkrankungen und koronaren Herzkrankungen (KHK) rückt zunehmend in den Fokus der Forschung. Studien zeigen, dass Patienten mit apikaler Parodontitis ein 1,4- bis 5-fach erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen aufweisen.

Obwohl ein direkter Kausalzusammenhang bislang nicht belegt ist, verdeutlichen die Daten die Bedeutung einer erfolgreichen endodontischen Therapie – nicht nur für die orale, sondern auch für die systemische Gesundheit. Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) hat zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET) den aktuel-

len Forschungsstand zum Thema im Format der „Kompaktempfehlung“ kurzgefasst veröffentlicht. Eine apikale Parodontitis ist mit erhöhten Konzentrationen von Entzündungsmarkern im Blutplasma und gesteigertem oxidativem Stress verbunden. Diese Faktoren tragen zur Entwicklung von arteriosklerotischen Gefäßveränderungen bei,



die letztlich eine KHK begünstigen können. Erfolgreiche Wurzelkanalbehandlungen oder Revisionen, die die endodontische Infektion eliminieren, führen nachweislich zu:

- einer Normalisierung systemischer Entzündungsmarker und Rückgang des oxidativen Stresses,
- der Reduzierung des KHK-Risikos um bis zu 84 Prozent im Vergleich zu unbehandelten endodontischen Infektionen
- der Verminderung des Sterberisikos aufgrund einer KHK um bis zu 49 Prozent im Vergleich zu unbehandelten endodontischen Infektionen.

www.dgzmk.de

DG Paro, DDG und DGZMK veröffentlichen neue S2k-Leitlinie

Diabetes und Parodontitis

Erstmals ist nach den Regularien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) eine S2k-Leitlinie zu dem Thema „Diabetes und Parodontitis“ entwickelt worden. Federführend durch die DG Paro, die DDG sowie die DGZMK wurde zusammen mit elf beteiligten Fachgesellschaften und Institutionen eine breit konsentrierte Orientierungshilfe erarbeitet.

Die hohe Prävalenz und Inzidenz von Diabetes mellitus in Deutschland verlangen verstärkte Bemühungen, um die Versorgung betroffener Menschen zu optimieren. Gleichzeitig leiden Diabetiker überzufällig häufig an einer Entzündung des Zahnhalteapparates, der Parodontitis, ei-

ner anderen hochprävalenten Volkskrankheit. Beide Erkrankungen stehen in einer bidirektionalen Beziehung zueinander und beeinflussen sich wechselseitig in Entstehung, Progression und Therapie. Ziel dieser Leitlinie ist es, die an der Prävention, Früherkennung, Diagnostik und Therapie bei der Erkrankung beteiligten Fachdisziplinen sowie die betroffenen Patienten über diese Zusammenhänge aufzuklären und damit die Qualität der Versorgung zu verbessern. Sie richtet sich an Zahnärzte, wie Parodontologen, Implantologen und Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Ärzte aller beteiligten Fachrichtungen, wie Diabetologen, Ernährungsmediziner, Fachärzte für innere Medizin, Fachärzte für Endokrinologie und dient zur Information aller

Ärzte aller weiteren Fachrichtungen. Weitere Adressaten sind zahnärztliches und ärztliches Fach- und Pflegepersonal. Diese Leitlinie dient zur Information für Allgemeinmediziner/Hausärzte. Das zahnärztliche Team sollte eine Rolle bei Screening/Erkennung eines erhöhten Diabetesrisikos und der Identifizierung unerkannter Diabetesfälle spielen, Ärzte sollten über parodontale Erkrankungen und ihre Implikationen für die Blutzuckerkontrolle und Komplikationen bei Menschen mit Diabetes informiert sein. Sie gibt diesbezügliche konsensbasierte Empfehlungen für das ärztliche und zahnärztliche Team und Patienten mit Diabetes und/oder Parodontitis.

www.dgzmk.de

US-Metastudie zu Fluoridexposition und IQ-Werten von Kindern

DGKiZ warnt vor falschen Schlüssen

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) äußert sich zur Relevanz der aktuell veröffentlichten Meta-Analyse über Assoziationen von Fluoridexposition und dem Intelligenzquotienten (IQ) bei Kindern. Die DGKiZ stellt fest, dass die Schlussfolgerungen aus den Studienergebnissen keine Bedeutung für deutsche Verhältnisse haben.

Fluoridwerte im Trinkwasser hierzulande sind unbedenklich und die Fluoridierung als eine der wichtigsten Strategien der Kariesprophylaxe wird von den Studienergebnissen keinesfalls infrage gestellt. Es gilt, Missverständnissen und verzerrenden Darstellungen entgegenzuwirken. Die Metastudie

eines Wissenschaftlerteams um Kyla W. Taylor zur Fragestellung, ob eine systemische Fluoridaufnahme sich auf den Intelligenzquotienten von Kindern auswirkt, erfährt gerade hohe Aufmerksamkeit. In den USA wurde bereits eine Diskussion um die Fluoridierung von Trinkwasser ausgelöst mit einem ersten Gerichtsurteil, nach dem die Fluoridzugabe in einer amerikanischen Gemeinde eingestellt werden sollte. In deutschen Medien werden die Studienergebnisse teils verzerrend wiedergegeben, spielen so Fluoridgegnern in die Hände und gefährden die über Jahrzehnte erfolgreich etablierte Kariesprophylaxe in Deutschland. Prof. Schiffner (DGKiZ-Beirat) resümiert: „Die Kariesprophylaxe mit Fluorid gilt als

der Schlüssel zu dem in Deutschland in den letzten Jahrzehnten erzielten drastischen Rückgang der Karies bei Kindern und Jugendlichen. Keinesfalls darf dieser Erfolg durch fahrlässige Vermengung mit kritisierten Studien, die zudem für uns nicht relevant sind, aufs Spiel gesetzt werden.“ Auszug aus dem Statement der DGKiZ: „Die Publikationen haben keinen direkten Bezug zur Kariesprophylaxe mit fluoridhaltigen Kinderzahnpasten. Daher besteht kein Anlass, die Empfehlungen zur Kariesprävention bei Kindern zu verändern und von den bewährten Konzepten der Kariesprophylaxe mithilfe von Fluorid abzuweichen.“

www.dgkiz.de

**MACH'S
EINFACH!**



**OSA
SCHNARCHEN**

**GRATIS
TESTEN**

MACH'S EINFACH – weil du die optimale Lösung gegen Schnarchen und OSA anbieten kannst und dafür einfach nur deinen Intraoralscanner benötigst.

Eine transparente und ästhetische Therapieschiene die Patienten lieben. Angenehm zu tragen durch ein schlankes Design und gut verträglich dank biokompatiblen, geruchsneutralem und nicht verfärbendem PMMA.

- **Schnelle & einfache Bestellung** auf Basis von Intraoralscans – mit jedem Scanner kompatibel
- **Made in Germany** – Design, Fertigung & Support durch hoch qualifizierte SICAT-Zahntechniker
- **100% Vorab-Prüfung** der STL-Daten zur Sicherstellung von Umsetzbarkeit & Passgenauigkeit

**IDS HALLE 10.1
2025 STAND H019**

**Am
SICAT-Stand
vorbeikommen,
100% Rabatt
sichern!**

SICAT

Fundierte Informationsangebote für Patienten

Amalgam-Verbot und alternative Füllungsmaterialien

Vom 1. Januar 2025 an ist die Verwendung von Dentalamalgam in der Europäischen Union verboten. Dieses Verbot hat bei vielen Patienten Unsicherheiten ausgelöst. Um Patienten und die Zahnärzteschaft zu unterstützen, haben die DGZMK und die DGZ eine Reihe von fundierten Informationsangeboten zum Amalgamverbot und alternativen Füllungsmaterialien zusammengestellt.

In einer neuen Patienteninformation sind die wichtigsten Punkte kurz und bündig auf einem PDF zusammengefasst:

- Keine Gesundheitsgefahr: Intakte Amalgamfüllungen stellen für die Allgemeinbevölkerung kein Gesundheitsrisiko dar und sollten nicht prophylaktisch entfernt werden. Das

Amalgamverbot von 2025 an basiert auf umweltpolitischen Zielen der EU.

- Kein Austausch ohne Indikation: Ein Austausch sollte nur bei medizinischer Notwendigkeit, z. B. bei Karies unter der Füllung oder beschädigten Füllungen, erfolgen. Gesetzliche Krankenkassen übernehmen die Kosten für einen Austausch ohne Indikation nicht.
- Bewährte Alternativen: Für eine notwendige Füllungstherapie stehen einige erprobte und bewährte alternative Materialien zur Verfügung. Die Auswahl des passenden Materials erfolgt individuell und in Abstimmung zwischen Zahnarzt und Patient, abgestimmt auf die jeweilige Situation.

Das erfolgreiche DGZMK/DGZ-Webinar vom Dezember 2024, an dem über 3 200



Zahnärzte teilgenommen haben, steht noch einige Wochen zum erneuten Ansehen bereit. Prof. Dr. Roland Frankenberger aus Marburg erläuterte darin unter anderem die Evidenz der plastischen selbstadhäsiven Füllungswerkstoffe. Rechtsanwalt Christian Nobmann von der KZBV legte die Folgen des Amalgamverbotes in der kassenrechtlichen Umsetzung dar.

www.apw.de/webinar-amalgam

Chancen und Herausforderungen für Praxisteam

Deutscher MFA-Tag & ZFA-Tag in München

Praxisteam aus ganz Deutschland treffen sich am Samstag, den 28. Juni 2025 in München. Dann lädt das PKV Institut zum 18. Mal Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte ein, am Deutschen MFA-Tag & ZFA-Tag topaktuelle Fachvorträge aus der Praxis zu hören, in praxisnahen Workshops zusammenzuarbeiten und sich mit Fachkollegen auszutauschen und zu vernetzen.

Was bewegt MFAs und ZFAs? Welche Chancen und Herausforderungen kommen auf sie zu? Welches praxisnahe und direkt anwendbare Fachwissen bietet ihnen echten Mehrwert im Beruf? Um diese Fragen dreht sich die laufende Vorbereitung des Deutschen MFA-Tags und

ZFA-Tags, der jedes Jahr in München stattfindet. „Nach dem Kongress ist vor dem Kongress“, sagt Katrin Egenberger, Geschäftsführerin des 1973 gegründeten Familienunternehmens mit 40 Teammitgliedern, das MFAs und ZFAs dabei unterstützt, ihr volles Potenzial im Beruf zu entfalten: „Wir sprechen das ganze Jahr über mit MFAs und ZFAs, mit unseren Expertinnen und Experten aus der Praxis und beobachten Entwicklungen in der Gesundheitsbranche, um ein maßgeschneidertes Programm mit erstklassigen Fortbildungsinhalten auf die Beine zu stellen.“ Der Deutsche MFA-Tag & ZFA-Tag bildet zugleich Rahmen und Bühne für die Verleihung des MFA-Awards 2025 und des ZFA-Awards 2025 für Deutsch-



lands beste Praxisteam. Die genauen Teilnahmebedingungen finden Interessierte unter www.pkv-institut.de/award.

www.mfa-tag.de, www.zfa-tag.de

Leserbrief

Stichwort Oberflächenpolitur

Dieser Leserbrief von Dr. Klaus Dieter Bastendorf, Eislingen, betrifft den Artikel „Präventionskonzept für einen Diabetespatienten“, der im Dezember 2024 im DENTAL MAGAZIN, Ausgabe 8-2024 erschienen ist.

Liebe Redaktion,

In dem Artikel wird zur Oberflächenpolitur wie folgt Stellung genommen: „Eine rotierende Politur unterstützt durch die schonende Glättung der Oberflächen das optimale Finish der Prophylaxe und reduziert die bakterielle Wiederanhaftung (10). Diese Literaturstelle ist - aus welchen Gründen auch immer - falsch zitiert. Das Original-Abstrakt lautet:

„Wir untersuchen den Einfluss der Morphologie der Schmelzoberfläche auf die bakteriellen Adhäsionskräfte im Nanomaßstab. Es wurden dreidimensionale morphologische Eigenschaften von Schmelzschnitten erfasst, die mit Phosphorsäure behandelt wurden (für 0 s, 5 s, 10 s, 20 s und 30 s). Die Adhäsionskräfte von drei Erstbesiedlern (*Streptococcus oralis*, *Streptococcus sanguinis* und *Streptococcus mitis*) und zwei kariogenen Bakterienstämmen (*Streptococcus mutans* und *Streptococcus sobrinus*) mit geätzten Schmelzoberflächen wurden bestimmt. Der Vergleich der Kräfte wurde mithilfe der Bakteriensondenmethode unter einem Rasterkraftmikroskop (AFM) in einem Adhäsionspuffer durchgeführt. Die Ergebnisse zeigten, dass die Schmelzmorphologie durch die Ätzbehandlung signifikant verändert wurde. Die Rauheit, die Rautiefe und die Rillenbreite des Tiefenprofils, die Oberfläche und das Volumen nahmen linear mit der Säureeinwirkungszeit zu und erreichten jeweils nach 30 Sekunden ihr Maximum. Die Adhäsionskräfte der verschiedenen Stämme nahmen

entsprechend mit der Ätzzeit zu. Die Adhäsionskräfte von *S. oralis*, *S. mitis*, *S. mutans* und *S. sobrinus* erreichten die Maximalwerte von 0,81 nN, 0,84 nN, 0,73 nN und 0,64 nN, während die Werte von *S. sanguinis* nach 10 s (1,28 nN) und bei größeren Schmelzoberflächen sanken. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Morphologie des Zahnschmelzes die direkten Adhäsionskräfte von Bakterien erheblich verändern kann. Und es könnte eine Schwellenrauheit für die bakterielle Adhäsion auf der Schmelzoberfläche geben.“

Jede Art von Retention (auch Bakterien-Retention) kann durch raue Oberflächenstrukturen gefördert werden:

- Bei der PMPR schaffen wir keine rauen Oberflächen durch unser Biofilmmanagement. Auch werden zur PMPR keine Säuren angewendet. Die neuere Literatur sollte in solchen Artikeln auch erwähnt werden.

Kruse AB, Fortmeier S, Vachl K, Hellwig E, Ratka-Krüger P, Schlueter N: Impact of airpolishing using erythritol on surface roughness and substance loss in dental hard tissue: An ex vivo study. PLOS ONE <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286672> February 26, 2024

Schlussfolgerung

- Die untersuchten Reinigungsverfahren (HI, EPAF, RCP und alle Kombinationen) haben einen Einfluss auf Gewebeerlust im Dentin, aber nicht im Schmelz

- Im Zahnschmelz waren die Auswirkungen aller Behandlungsmethoden auf die Rauigkeit messbar, aber von begrenzter klinischer Relevanz
- Polieren mit Gummikelch und Paste nach dem Luftpolieren oder der Kürette hatte keine Auswirkung auf die Oberflächenrauigkeit und zeigt daher keinen Vorteil in Bezug auf die Verringerung der Rauheit als abschließendes Verfahren
- Wenn Schmelz morphologisch verändert ist, dann gelingt es nicht mit gering abrasiven Poliermitteln, die Oberfläche wieder zu glätten. Hier möchte ich daran erinnern, dass Schmelz die härteste körpereigene Substanz mit einer Vickershärte von ca. 330 Kgf/mm² ist. Gummipolierer und Polierpaste haben eine sehr geringe Vickershärte. Es ist nicht möglich Schmelzverletzungen mit gering abrasiven Hilfsmitteln zu glätten.

Viele Grüße

Klaus-Dieter Bastendorf
Eislingen

Anmerkung der Redaktion: Der Inhalt des Leserbriefs gibt die Ansicht des Einsenders wieder. Sie muss nicht unbedingt mit der Meinung der Redaktion/des Verlags übereinstimmen.

Zum Originalbeitrag „Präventionskonzept für einen Diabetespatienten“ kommen Sie über folgenden QR-Code:



DGI und DGZMK stellen neue S2k-Leitlinie vor

Implantate im fortgeschrittenen Alter

Zu diesem Thema hat die Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich (DGI) mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) die erste deutschsprachige S2k-Leitlinie verfasst. Koordinator dieser Leitlinie ist Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Vizepräsident der DGI und Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – plastische Operationen, Universitätsmedizin Mainz, und federführender Autor ist Prof. Dr. Samir Abou-Ayash, Direktor der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universitätsmedizin Mainz.

Am 27. Januar 2025 hatte die DGI die Fachpresse zu einer Online-Pressekonferenz eingeladen, um die neue S2k-Leitlinie „Implantatversorgung im fortgeschrittenen Lebensalter“ vorzustellen. Es ist die erste von insgesamt vier Leitlinien, die im Rahmen der 6. Leitlinien-Konferenz der DGI im vergangenen Jahr erarbeitet worden ist. Mitgewirkt haben Fachleute von 23 wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Organisationen und Patienten-Gruppen. Vorgestellt wurde sie dann von dem Koordinator der Leitlinie Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Vizepräsident der DGI und Direktor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – plastische Operationen, Universitätsmedizin Mainz, und vom feder-

führenden Autor Prof. Dr. Samir Abou-Ayash, Direktor der Poliklinik für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universitätsmedizin Mainz. In einer Pressemitteilung der DGI wurden die wesentlichen Punkte prägnant zusammengefasst:

„Bei der Therapieplanung für den Ersatz fehlender Zähne soll unabhängig vom Patientenalter unter Vorstellung der verschiedenen Therapieoptionen auch eine Implantattherapie in Betracht gezogen werden. Sowohl festsitzender als auch abnehmbarer implantatgetragener Zahnersatz kann eine Therapieoption sein.“ So lautet die Empfehlung Nr. 1 der Fachleute von 23 wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Or-

ganisationen und Patienten-Gruppen, die unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI e.V.) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) die erste deutschsprachige Leitlinie zum Thema Implantate im fortgeschrittenen Lebensalter entwickelt haben.

Implantate zur Verankerung von Zahnersatz sind eine etablierte Option für Patienten nach Zahnverlust. Zunehmend versorgen Zahnärzte darum auch ältere Menschen mit den künstlichen Zahnwurzeln. Hinzu kommen Senioren, die schon länger Implantate tragen und bei denen sich Nachsorge- und Therapie-Bedarfe im Laufe der Jahre ändern.



Dass eine Implantattherapie auch noch bei Patienten im fortgeschrittenen Alter bei gegebener Indikation in Betracht kommen kann, führten der Koordinator der Leitlinie Prof. Dr. Bilal Al-Nawas (I.) und der federführende Autor Prof. Dr. Samir Abou-Ayash in einer Online-Presskonferenz der DGI aus.

Breites Indikationsspektrum bei Älteren

Seit vielen Jahren steigt bei älteren Menschen die Zahl der verbliebenen eigenen Zähne. Darum unterscheidet sich das Spektrum der Indikationen für Implantate im fortgeschrittenen Alter mittlerweile kaum noch von jenem bei jüngeren Menschen: Es reicht vom Ersatz einzelner Zähne bis zu festsitzenden oder abnehmbaren implantatgetragenen Versorgungen der ganzen Kiefer. Auch die Erfolgsraten einer Implantattherapie bei Älteren können sich sehen lassen: „Die Implantattherapie ist auch bei fortgeschrittenem Lebensalter eine vorhersagbare Therapieform mit ähnlichen Implantatüberlebensraten wie bei jüngeren Patienten“, lautet ein wichtiges Fazit der Fachleute. Die Patienten profitieren von einer höheren mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität und einer besseren oralen Funktion wie z. B. einer verbesserten Kaufähigkeit.

Risikofaktoren beachten

Gleichwohl müssen bei älteren Menschen stets besondere Risikofaktoren beachtet werden. Alterstypische Erkrankungen und Polypharmazie können den Erfolg einer Implantatbehandlung gefährden. Auch können sich im Alter die kognitive und manuelle Leistungsfähigkeit eines Menschen schnell ändern. Dann sind die Be-

troffenen auf fremde Hilfe bei der Mundhygiene angewiesen und der implantatgetragene Zahnersatz muss dementsprechend angepasst werden.

Insgesamt 19 Empfehlungen für alle Abschnitte der Behandlung

Da es viel zu berücksichtigen und zu bewerten gilt, umfasst die neue Leitlinie eine ungewöhnlich hohe Zahl von Empfehlungen: Insgesamt 19 Empfehlungen decken alle Abschnitte einer Behandlung ab, von der Planung der Therapie bis zur Nachsorge.

Da die wissenschaftliche Evidenz trotz steigender Fallzahlen in den ausgewerteten Daten unterrepräsentiert ist, handelt es sich bei dieser Leitlinie um eine S2k-Leitlinie: Sie basiert auf dem Konsens von Experten, da keine systematische Aufbereitung der wissenschaftlichen Evidenz zugrunde gelegt werden konnte. Dieser Mangel an Studien hat auch damit zu tun, dass bei entsprechenden Untersuchungen allgemeinmedizinische Erkrankungen mitunter als Ausschlusskriterien benannt sind – also Patienten mit gesundheitlichen Risikofaktoren oder bestimmten Erkrankungen nicht in Studien eingeschlossen werden können.

Gleichwohl liefert die Leitlinie relevante Antworten auf Fragen nach Überlebens-

und Komplikationsraten von Implantaten und prothetischen Suprastrukturen bei Älteren und gibt wichtige Hinweise, auf die Auswirkungen einer Implantattherapie.

Risiko und Nutzen abwägen auf Basis von Anamnese und Tests

Schon bei der Planung der Therapie soll die Indikation nach Abwägung von patientenspezifischen Risiken gegen den Nutzen der Behandlung und unter Beachtung der allgemeinmedizinischen und speziellen Anamnese gestellt werden. Bei Risikopatienten soll die Nachsorge sichergestellt sein und bei der Planung berücksichtigt werden. Der Allgemeinzustand soll ebenfalls berücksichtigt werden, wenn die Invasivität der Therapie sowie Dauer und Tageszeit der Therapiesitzungen geplant werden. Ebenso gilt es, bei der Planung auf die Ähnlichkeit des Zahnersatzes zur Restdentition bzw. der prothetischen Versorgung zu achten, da die Neuroplastizität des Gehirns mit steigendem Alter sinkt. Adaptationsschwierigkeiten sollten darum minimiert werden. Falls erforderlich können die kognitiven Fähigkeiten von Patienten mit einfachen Tests geprüft werden.

Um die Invasivität eines geplanten Eingriffs besser einschätzen und minimieren zu können, kann – so die Empfehlung Nr. 8 der Fachleute – eine 3D-Röntgenuntersuchung eingesetzt werden. Einfache Tests stehen für die Beurteilung der Kaufähigkeit zur Verfügung, aus der eine Therapie-Indikation abgeleitet werden kann. Mit einfachen Tests lässt sich auch die manuelle Geschicklichkeit der Patienten überprüfen.

Drei Empfehlungen zur Chirurgie

„Um Behandlungsdauer und Invasivität zu reduzieren, kann eine geführte Chirurgie angewandt werden“, heißt es in der Empfehlung 11. Dies verkürzt die Dauer



Fachleute von 23 wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Organisationen und Patienten-Gruppen haben unter Federführung der DGI und der DGZMK die erste deutschsprachige Leitlinie zum Thema Implantate im fortgeschrittenen Lebensalter entwickelt.

des Eingriffs und mindert das postoperative Komplikationsrisiko. Allerdings ist dieses Vorgehen vor allem bei zahnlosen Patienten fehleranfällig. Darum muss die Genauigkeit bei der Übertragung der virtuellen Planung in den Patientenmund intraoperativ sichergestellt werden.

Kieferkamm-Augmentationen vermeiden

Kurze Implantate (6 mm) können eine vertikale Augmentation des Kieferkammes vermeiden, durchmesserreduzierte Implantate (unter 3,5 mm) sind eine Alternative zur horizontalen Augmentation. Systematische Übersichtsarbeiten belegen bei kurzen Implantaten durchschnittliche 5-Jahres-Überlebensraten von mehr als 90 Prozent. Für Implantate unter vier Millimeter ist die Evidenz geringer. Diese sollten daher nur in Ausnahmefällen in Erwägung gezogen werden.

Bei durchmesserreduzierten Implantaten (3,0–3,5 mm) sind die Überlebensraten mit jener von Standardimplantaten vergleichbar. Sogenannte Mini-Implantate sind zumeist einteilig und haben einen Durchmesser von weniger als 3 Millimeter. Sie kommen vor allem bei horizontal stark atrophierten Kieferkammern zum Einsatz, um abnehmbare Teil- oder Totalprothesen zu stabilisie-

ren. Die Verlustraten sind bei diesen Implantaten im Oberkiefer höher als im Unterkiefer.

Zwei Empfehlungen zur Prothetik

Alterstypische degenerative Veränderungen des Kiefergelenks und der Verlust der parodontalen Propriozeptoren erschweren im Alter die Okklusion. Ein Okklusionskonzept, das mehr Freiheiten gibt, kann diesen Problemen entgegenwirken.

Möglichst vor der Fertigstellung der prothetischen Versorgung sollte die autonome Handhabung und Reinigungsfähigkeit des implantatgetragenen oder implantatgestützten Zahnersatzes durch die Patienten oder Helfende überprüft und sichergestellt werden.

Vier Empfehlungen zur Nachsorge

Eine Vielzahl von Studien belegen den positiven Effekt einer regelmäßigen Nachsorge inklusive einer professionellen Mund- und Prothesenhygiene. Darum lautet die erste Empfehlung zur Nachsorge, dass Patienten in ein systematisches Nachsorgeprogramm aufgenommen werden sollten. Ein fester Bestandteil in diesem Programm sollte auch die

Überprüfung der Handhabung und Reinigungsfähigkeit des Zahnersatzes sein, damit eine Umgestaltung der Versorgung diese verbessern kann.

Ist eine suffiziente Mund- und Prothesenhygiene nicht gewährleistet, sollte zur Verminderung des Risikos von Aspirationspneumonien vom nächtlichen Tragen der Prothesen abgeraten werden.

In ihrer letzten Empfehlung mit der Nummer 19 betonen die Fachleute, dass eine alleinige prothetische Neuversorgung und die daraus folgende Verbesserung der Kaufähigkeit nicht zwingend zu einer verbesserten Ernährung führt. Bei Gewichtsverlusten, die auf die prothetische Versorgung zurückgeführt werden können, sollte darum neben der prothetischen Neuversorgung eine Ernährungsberatung durch entsprechendes Fachpersonal und/oder ein Prothesenadaptationstraining eingeleitet werden. ■

Weitere Informationen und die Leitlinie als PDF unter:

www.dginet.de/leitlinien/implantatversorgung-im-fortgeschrittenen-lebensalter/



Erleben Sie Farbauswahl leicht gemacht.

Was erhalten Sie, wenn Sie eine ausgewogene Opazität mit der bewährten Nanotechnologie führender Komposite der 3M™ Filtek™ Produktfamilie kombinieren?

3M™ Filtek™ Easy Match Universal Komposit

- ✓ Intuitive Farbauswahl
- ✓ Natürliche Anpassung der Opazität
- ✓ Geringerer Lagerbestand

Besuchen Sie uns
auf der IDS vom
25. – 29.03.2025
in Halle 4.2, G090

IDS
2025



[3Mdeutschland.de/FiltekEasyMatch](https://www.3mdeutschland.de/FiltekEasyMatch)



IDS 2025 - die großen Linien der dentalen Innovationen

Digitale Zahnmedizin, Material und Biologie

Es gibt disruptive dentale Entdeckungen und kleinschrittige Weiterentwicklungen. Vor allem jedoch werden inmitten dieses dynamischen Innovationsgeschehens langjährige Linien sichtbar, besonders auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) vom 25. bis zum 29. März 2025 in Köln. Den Blick für sie zu schärfen hilft, zukünftige Fortschritte besser voraussehen zu können. Dr. Christian Ehrensberger, Frankfurt am Main, gibt einen Ausblick auf die vier großen Linien der Zahnheilkunde.

Vieles, was heute ganz normaler Praxisalltag ist, hat einmal unscheinbar angefangen – die Adhäsivtechnik zum Beispiel.

Linie 1: Adhäsiv befestigte Füllungsmaterialien

Schon vor 75 Jahren entdeckte Zahnarzt Günter Staehle: Die Adhäsion zwischen Acrylat und Zahnschmelz lässt sich durch seine vorherige Ätzung steigern. Auch erkannte er bereits, dass es sich hier um einen physikalischen Retentionsmechanismus handelt. Die Zeit war aber wohl noch nicht reif für die Einführung zahnfarbener, adhäsiv befestigter Komposite in die Zahnmedizin.

Heute gibt es eine große Auswahl davon mit je eigenen Vorteilen. Da-

rum empfiehlt sich eine Sichtung von bewährten und innovativen Kompositen und Adhäsiven auf der 41. IDS. Denn auf der Weltleitmesse der Dentalbranche finden die Besucher eine vollumfängliche Präsentation des Stands der Technik. Gegebenenfalls optimieren sie anschließend ihren Füllungstherapie-Alltag unter Verwendung ihrer „Neuentdeckungen“ auf der IDS.

Zur Auswahl stehen klassische Komposite für die Inkrementtechnik ebenso wie Bulkfill-Komposite für die schnelle Füllung „in einem Rutsch“; glasfaserverstärkte Komposite für großvolumige Restaurationen und neue Spezialitäten wie die Nano-Hybrid-Ormocere; bei ihnen bildet Siliziumdioxid die chemische Basis sowohl für die Füll-

stoffe (Nano- und Glaskeramik-Füllkörper) als auch – und das ist neu – für die Harzmatrix. Das Konzept der selbstadhäsiven Komposit-Hybrid-Kunststoffe wiederum zielt auf die Möglichkeit zur Befestigung zahnfarbener Füllungen ohne die separate Applikation eines Adhäsivs.

Linie 2: Digitale Technologien

Werden bei stärkerer Zerstörung von Zähnen prothetische Restaurationen nötig, so helfen verschiedene digitale dentale Technologien. Ihre Geschichte begann schon vor vierzig Jahren.

Im folgenden Statement hat Prof. Dr. Dr. Werner H. Mörmann, Zahnärztliches Institut der Universität



© Koelnmesse / IDS Cologne / Thomas Klerx

Auf der IDS entdeckt und gleich eingeübt: aktuelle Adhäsivtechnik – hier zur Befestigung von Keramikrestorationen.

Zürich, die ursprünglichen Ideen prägnant zusammengefasst: „Die aufkommende Computertechnologie für den persönlichen Gebrauch brachte die schnelle computergestützte Herstellung von keramischen Zahnfüllungen in den Bereich des Möglichen.“ [1]

Seither haben sich nach und nach die digitale Abformung, das computergestützte Design (CAD) von Restaurationen am Bildschirm und ihre computergestützte Fertigung (CAM) in der Zahnheilkunde zu einem Routineverfahren entwickelt. Die einsetzbaren Keramiken haben sich stark ausdifferenziert, erzielen eine hohe Ästhetik und lassen sich einfacher verarbeiten, z. B. unverblendet dank hochtransluzentem Material oder Multilayer-Varianten mit intrinsischer Farbstruktur. Auch andere Materialien wurden im Laufe der Zeit für CAD/CAM zugänglich, etwa Kobalt-Chrom-Legierungen, Titan und selbst hochgoldhaltige Legierungen.

Diese klassische subtraktive Fertigung wird durch die jüngere additive Fertigung ergänzt (3D-Druck). Mit ihr lassen sich alle denkbaren Geometrien realisie-

ren (z. B. auch Retentionen für Kunststoffverblendungen und Hinterschnitte). Über Kronen hinaus zählen zu den druckbaren zahntechnischen Objekten auch Brücken, Stege und Suprakonstruktionen sowie alle implantatgestützte Objekte wie Einzelabutments, Teleskopkronen, Primär- und Sekundärteile, kieferorthopädische Apparaturen (inklusive Alignern), Modellgussklammerprothesen und Teilprothesen.

In der additiven Fertigung aus Kunststoff lassen sich mit Hilfe des DPS-Verfahrens (Digital-Press-Stereolithographie) Restaurationen aus hochgefüllten Kompositen drucken. Dabei kann das Harz heute in Form vakuumversiegelter Kapseln dargebracht werden. Dies funktioniert innerhalb einer großen Spanne von Viskositäten insbesondere auch mit hochviskosen keramikgefüllten Harzen.

Neben Metallen und Kunststoffen lassen sich sogar Keramiken additiv fertigen. So weit sind wir schon: Aus Zirkonoxidkeramik hat man bereits ein subperiostales Kieferimplantat gedruckt und beim Patienten ohne Knochenaufbau in einem einzigen Eingriff eingesetzt. Unter Vermei-

dung eines übermäßigen Traumas verkürzt sich die Heilungszeit um zirka 75 %. Das stellt nicht zuletzt einen für den Patienten unmittelbar spürbaren Vorteil dar.

Durch die Zusammenführung des digitalen Workflows in sicheren Cloud-Systemen kann die Praxis auf mehrfache Weise profitieren. Bei unterschiedlichen Services steht mal die vorausschauende Instandhaltung der Versorgungssysteme einer Praxis im Vordergrund (z. B. Kompressoren, Sauganlagen, Betriebswasser), ein andermal die digitale Praxisverwaltung oder die sichere und komfortable Datenübertragung zwischen Laboren, Kliniken und Praxen.

Die Zeit, in der man für eine weitgehend digitale Arbeitsweise einen Haufen separater Software-Lizenzen brauchte, könnte sich damit dem Ende nähern.

Linie 3: Biologische Zahnheilkunde

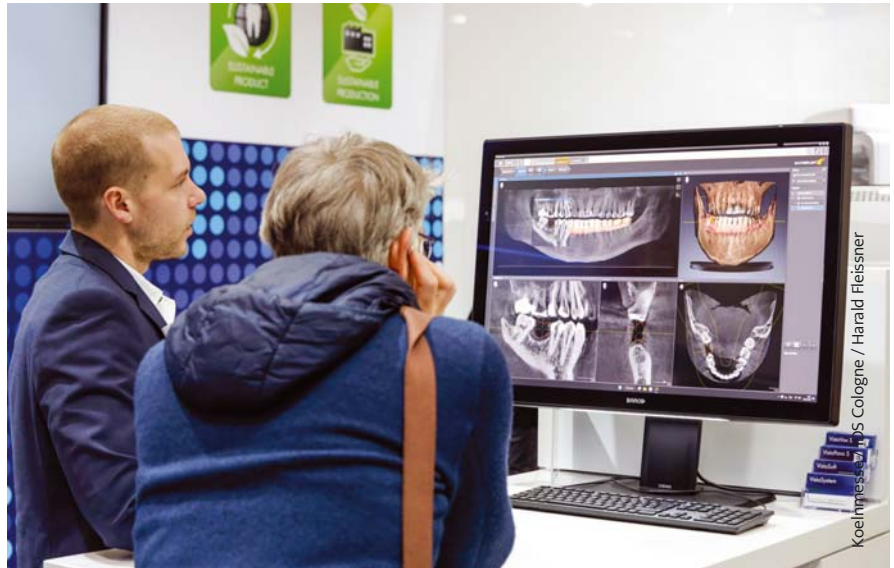
Neben der digitalen Technologie entwickeln sich biologische Strategien zu einem weiteren Zukunftsfeld. Geweberegeneration ist möglich! Die Konzepte dafür heißen gesteuerte Geweberegeneration (GTR) und gesteuerte Knochenregeneration (GBR) und sind seit Jahren erfolgreich im Einsatz.

Beispielsweise besteht bei massiven Knochendefekten infolge einer Periimplantitis die Möglichkeit, autologe Knochenersatzmaterialien oder, alternativ dazu, allogene, auf Grundlage des CAD/CAM-Verfahrens patientenindividuell gefertigte Knochenblöcke im Rahmen einer gesteuerten Knochenregeneration anzuwenden [2]. Bei der Rekonstruktion periimplantärer Knochendefekte kann eine Vielzahl bewährter Knochenersatzmaterialien zum Einsatz kommen. Darüber hinaus wird die Verwendung von Eigenblutkonzentraten erprobt.

Damit es gar nicht erst zu solchen Defekten kommt, lässt sich das neue Galvanosurge-Verfahren zur elektrolytischen Reinigung von Implantatoberflächen aus Titan anwenden [3]: „Das Prinzip beruht auf einer leichten, ans Zahnimplantat angelegten elektrischen Spannung und dem Besprühen des Implantates mit einer Reinigungsflüssigkeit. Das führt zu einer Bildung von Ionen, die wiederum den Biofilm penetrieren. Dabei bilden sich Bläschen aus atomarem Wasserstoff. Diese Bläschen heben den Biofilm samt Stoffwechselprodukten von der Implantatoberfläche ab, drücken ihn gewissermaßen von dort nach außen weg – und entfernen ihn so vollständig. Der Biofilm wird hierbei nicht mechanisch von außen abgetragen, die Oberfläche des Implantats so nicht beschädigt. [...] Das Reinigungssystem schafft Implantatoberflächen, die wieder von Knochen und Weichgewebe besiedelt werden können.“

Eine wesentliche Rolle spielen bei GBR- und GTR-Membranen: Sie halten Knochenersatzmaterial in Form oder hindern ein schnell proliferierendes Saumepithel am Tiefenwachstum (Barriere-Funktion). Dafür stehen heute Produkte ohne zell- oder gentoxische Wirkungen zur Verfügung. Über verschiedene Eigenschaften, wie etwa ihren Faserdurchmesser und ihre Maschenweite, lässt sich das Verhalten der Zellen je nach der Anforderung des speziellen klinischen Falls beeinflussen.

Neben nicht-resorbierbaren Varianten werden vermehrt resorbierbare Membranen angeboten. Sie werden mit der Zeit aufgelöst. Einer dabei entstehenden, allerdings unerwünschten lokalen Übersäuerung durch die Zersetzungsprodukte (z. B. Milchsäure, Glykolsäure) könnte in Zukunft durch Membranen auf der Basis von resorbierbarem Kieselgel entgegen gewirkt werden [4].



Komplexe Fälle benötigen erweiterte digitale Unterstützung (z. B. implantologisches Backward Planning) und gegebenenfalls eine spezielle biologische Strategie (z. B. zur Knochen- und/oder Weichgeweberegeneration).

Linie Nr. 4: Alles auf der IDS

Die drei Beispiele für große Entwicklungslinien haben eines gemeinsam: Sowohl bei Materialien für die Zahnheilkunde als auch bei digitalen Technologien und biologischen Behandlungsstrategien lassen sich Produkte in Augenschein nehmen und wortwörtlich begreifen; gleichzeitig zählen auch ihre „inneren Werte“ (z. B. physikalische Belastungsfähigkeit; zugehörige Software, Cloud-Anbindung; Vorgänge auf molekularer Ebene).

Die IDS bietet die Gelegenheit, Produkte haptisch zu bewerten und sich mit Experten an den Messeständen tiefgehend darüber auszutauschen. Das betrifft die oben vorgestellten Beispiele ebenso wie vollumfänglich alles, was die Praxis braucht.

Dr. Christian Ehrensberger,
Frankfurt a.M.

Literatur

[1] <https://www.vita-zahnfabrik.com/de/Cerec-Vitablocs-Erfahrung-seit-mehr-als-35-Jahren-108635.html>, Zugriff am 30.9.2024

[2] Mike Barbeck, 2017: Behandlung einer durch Periimplantitis stark resorbierten Maxilla. <https://www.straumann.com/de/de/shared/news/bone-substitutes/behandlung-einer-durch-periimplantitis-stark-resorbierter-maxill.html>, Zugriff am 30.9.2024

[3] Markus Schlee, Hom-Lay Wang, Thomas Stumpf, Urs Brodbeck, Dieter Bosshardt, Florian Rathe: Treatment of Periimplantitis with Electrolytic Cleaning versus Mechanical and Electrolytic Cleaning: 18-Month Results from a Randomized Controlled Clinical Trial. *J Clin Med* 2021 Aug 6;10(16):3475. doi: 10.3390/jcm10163475. <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/16/3475>, Zugriff am 30.09.2024

[4] Bioresorbierbare Membran für die Heilung innerer und äußerer Wunden. 1. Februar 2023. <https://www.fraunhofer.de/de/presse/presseinformationen/2023/februar-2023/bioresorbierbare-membran-fuer-die-heilung-innerer-und-aeusserer-wunden.html>, Zugriff am 30.9.2024



Implantate und Zahnersatz

Ein Arbeitskript

Das Arbeitsheft vermittelt einen praxisnahen fachlichen Überblick über die komplexe Thematik der Implantatprothetik und gibt Antworten auf die bei der täglichen praktischen Arbeit auftauchenden Fragen. Der Titel beinhaltet zahlreiche klinische Fotos und Behandlungsfälle sowie praktische Tipps zum Komplikationsmanagement.

EIN BUCH VON CHRISTIAN HAMMÄCHER

ISBN: 978-3-00-069028-0 | Softcover, 102 Seiten | ca. 262 Abbildungen
kundenservice@mgo-fachverlage.de | Tel. +49 8243 9692-0

€ 49,-

Inkl. 7 % Steuern,
kostenl. Versand

jetzt bestellen



shop.mgo-fachverlage.de

mg° dental



Moderne Füllungstherapie

Füllungen: einfacher, effizienter und ästhetisch

Als Folge des europaweiten Amalgamverbots ist damit zu rechnen, dass die Materialgruppe der zahnfarbenen Füllungsmaterialien während dieser Internationalen Dental-Schau (IDS) 2025 bei zahlreichen Zahnärzten wieder vermehrt im Fokus steht. Laut KZBV-Jahrbuch 2024 wurden im Jahr 2023 insgesamt rund 44,54 Millionen Füllungen über die GKV abgerechnet, davon rund 13,74 für drei- und mehrflächige Füllungen. Das zeigt den immer noch hohen Stellenwert für die Praxen. Daher sind die Fragen „Wie lässt sich die Füllungstherapie verbessern?“ und „Wie können neue Materialien bei der Optimierung des Behandlungskonzept unterstützen?“ gerade jetzt aktuell. Wir haben bei zwei Herstellern von Füllungsmaterialien nachgefragt.

Dr. Axel Bernecker, Leiter Marketing bei Voco

Leichtes Handling plus Ästhetik

Welche selbstadhäsiven Füllungsmaterialien in Ihrem Portfolio können nach BEMA abgerechnet werden?

Dr. Axel Bernecker: Vorab: Kein Glasionomerzement (GIZ), das aktuell auf dem Markt erhältlich ist, erfüllt ohne Einschränkungen die Indikationen für permanente Restaurationen der Klassen I und II. Wir haben insgesamt drei selbstadhäsive Füllungsmaterialien im Programm, die nach BEMA abgerechnet werden können:

IonoStar Plus ist ideal, wenn es auf Schnelligkeit und natürliche Ästhetik ankommt. IonoStar Molar punktet vor allem

durch das angenehme Handling, die sehr hohe Druckfestigkeit sowie die Abrasionsbeständigkeit. Das Material wird ohne Conditioner angewendet, lässt sich sofort nach dem Einbringen modellieren und härtet nach nur vier Minuten aus.

Ionolux kommt ebenfalls ohne Conditioner zur Anwendung. Nach dem Anmischen hat dieses Material eine stopfbare Konsistenz, die ein sofortiges Einbringen in die Kavität und schnelles Ausarbeiten ermöglicht.

Alle GIZe benötigen dank der praktischen Applikationskapsel keinen Aktivator und



Dr. Axel Bernecker

es lassen sich selbst schwer zugängliche Bereiche besser erreichen als mit konventionellen Applikationskapseln.

Wie sieht Ihr Behandlungskonzept für die Füllungstherapie von der Basis-

Füllung bis zu adhäsiven Komposit-Füllungen auf Zuzahlungsbasis aus?

Dr. Bernecker: Für eine zuzahlungsfreie Behandlung von Kavitätenklassen I, III und V (unter Einhaltung der Indikationen) eignen sich alle Voco-Glasionomerezemente. Häufig liegen aber größere Klassen I- und II-Kavitäten im Seitenzahnbereich vor. Dann sind GlZe nicht zugelassen.

Für die kostengünstige Basisversorgung empfehlen wir das lichthärtende Seitenzahn-Füllungsmaterial x-tra fil in Kombination mit dem dualhärtenden Universal-Adhäsiv Futurabond U.

Für die Komposit-Füllung mit Zuzahlung ist Admira Fusion eine sehr gute Wahl: Das universelle Nano-Hybrid Ormocer Füllungsmaterial ist für alle Kavitätenklassen indiziert und bietet mit exzellenter Biokompatibilität eine langfristig hochqualitative Versorgung. Das Material passt sich genau an die natürliche Zahnfarbe an und garantiert so eine brillante Ästhetik. Mit Admira Fusion 5 ist es zudem möglich, alle Vita classical Farben mit nur fünf Cluster-Shades abzudecken.

Stellen Sie zur IDS 2025 neue Materialien vor?

Dr. Bernecker: Wir werden insgesamt acht Neuheiten präsentieren. Im Bereich der Füllungstherapie stellen wir mit GrandioSO Unlimited ein neues innovatives Universal-Komposit vor, das die universelle und einfache Anwendbarkeit mit einer hohen Ästhetik vereint. Das neue Mitglied der GrandioSO-Familie kann bis zu 4 mm in die Kavität appliziert werden und ist sowohl für den Front- als auch Seitenzahnbereich indiziert. Damit benötigen Zahnarztpraxen nur noch ein stopfbares Universal-Komposit für ihren Praxisalltag.

Dr. Philipp Messer-Hannemann, wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Klinischen Forschung bei DMG

Effizient, einfach und unkompliziert

Welche selbstadhäsiven Füllungs-materialien in Ihrem Portfolio können jetzt nach BEMA abgerechnet werden?

Dr. Philipp Messer-Hannemann: Als selbstadhäsives Füllungsmaterial für kleinere Restaurationen der Klassen I und III kann das fließfähige Komposit Constic verwendet werden. Darüber hinaus bietet DeltaFil, ein konventioneller Glasionomerezement mit innovativem Materialkonzept, die Möglichkeit, ein breites Spektrum in der restaurativen Versorgung abzudecken.

Wie sieht Ihr Behandlungskonzept für die Füllungstherapie von der Basisfüllung bis zu adhäsiven Komposit-Füllungen auf Zuzahlungsbasis aus?

Dr. Messer-Hannemann: Als einfache, funktionelle Basisfüllung für die restaurative Behandlung von Patienten mit einem erhöhten Kariesrisiko und/oder einer verminderten Kooperationsbereitschaft kann DeltaFil vielfältig eingesetzt werden.

Für Patienten, die besonderen Wert auf ästhetisch anspruchsvollere Füllungen le-

gen, kommen die in den meisten Fällen zuzahlungspflichtigen und adhäsiv zu befestigenden Komposite der Ecosite-Familie zum Tragen. Dort steht mit Ecosite Bulk Fill sowohl ein Komposit für die unkomplizierte und zuverlässige Versorgung großer Seitenzahnkavitäten als mit Ecosite Elements auch ein universell einsetzbares Schichtkomposit zur Auswahl.

Ecosite One als neuestes Mitglied der Ecosite-Familie sorgt mit seinem innovativen One-Shade-Konzept für maximale Effizienz bei der restaurativen Versorgung.

Stellen Sie zur IDS 2025 neue Materialien vor?

Dr. Messer-Hannemann: Zur IDS werden wir das Behandlungskonzept um die Versorgung mit unserem Glasionomerezement DeltaFil erweitern. Neben DeltaFil Coat, einem lichthärtenden Schutzlack zum Schutz der darunterliegenden Restauration während der initialen Aushärtephase, stellen wir ein neues und innovatives Applikationssystem vor, welches die



Dr. Philipp Messer-Hannemann

Anwendung von DeltaFil weiter vereinfacht. Mit einer Erweiterung der Zweckbestimmungen zur Verwendung bei kau-lasttragenden permanenten Restaurationen im Seitenzahnbereich ebnen wir zudem den Weg für die Verwendung als zuzahlungsfreie Amalgamalternative. Dabei ist es wichtig, eine Widerstandsform zu präparieren.

Das innovative Materialkonzept von DeltaFil mit der Integration elastomerischer Mizellen sorgt dabei für ideale Voraussetzungen aufgrund der mechanischen Widerstandsfähigkeit. Dies konnte in wissenschaftlichen Studien gezeigt werden.



Digitale Zahnmedizin

Digital arbeiten: Es gibt viele Möglichkeiten

Die Digitalisierung in der Zahnmedizin schreitet unaufhaltsam voran, ob in der Endodontie, Implantologie, Aligner-Therapie, Kariesdiagnostik oder Schlafapnoe. Daher werden viele Zahnärzte die Internationale Dental-Schau (IDS) 2025 nutzen, um sich über die aktuellsten digitalen Technologien, Software-Lösungen und CAD/CAM-Materialien zu informieren. Dabei lassen sich digitale Arbeitsabläufe in der Praxis ganz unterschiedlich gestalten. Wie weit „alles“ inhouse gemacht wird oder mit externen Partnern in Laboren, Planungs- und Fertigungszentren zusammengearbeitet wird, ist eine persönliche Entscheidung. Dass die Möglichkeiten vielfältig sind, zeigt sich im Folgenden auch bei den Kurzinterviews, mit einem Hersteller von Software-Suite-Lösungen und einem der führenden Hersteller von CAD/CAM-Materialien.

Stephanie Myers, Marketingleiterin bei Sicat

Unser Motto: Mach's einfach

Welche Software-Lösungen bieten Sie für den digitalen Workflow in der Praxis?

Stephanie Myers: Mit Sicat Implant, Sicat Endo, Sicat Air und Sicat Function bieten wir 3D-Software für Befundung und Planung – offen für alle DVT und optischen Scanner, unabhängig voneinander nutzbar und mit Sicat Smart kostengünstig, flexibel und ohne Mindestlaufzeit im Abo verfügbar.

Der Arzt kann aus einer breiten Palette an Bohrschablonen und Therapieschienen für die direkte Umsetzung und nahezu je-

de Versorgungssituation wählen. Gefräst oder digital, inklusive Support durch erfahrene Sicat-Zahntechniker oder mit dem Rapid Digitalguide als druckfertiges KI-STL-Design für den 3D-Druck. Neben Guides für die Implantologie bieten wir Schablonen für Guided Endo, funktionelle Zahnheilkunde und die Optisleep Therapieschiene zur Behandlung von Schnarchen und obstruktiver Schlafapnoe (OSA).

Wie sieht Ihr schlüssiger digitaler Workflow aus?



Stephanie Myers

Myers: Unser Workflow ist einfach: Analyse, Planung, Behandlung – von der Befundung in der Software bis zur Umsetzung mit Schablone oder Therapieschie-

ne. In der Software die gewünschte Schablone auswählen und die Bestellung über das Sicut Portal übermitteln. Das druckfertige KI-STL-Design für den Rapid Digitalguide ist in weniger als 20 Minuten zum Druck verfügbar.

Für die Optisleep Therapieschiene erstellt der Arzt Intraoralscans von Ober- und Unterkiefer des Patienten in Therapieposition, lädt diese in unserem Portal hoch und erhält die fertige Schiene in

zehn Tagen. Sicut-Zahntechniker unterstützen hier in allen Schritten, ob Design, Fertigung oder detaillierte Prüfung der Daten zur Sicherstellung von Umsetzbarkeit und Passgenauigkeit der Schiene.

Was sind Ihre Fokus-Produkte auf der IDS 2025?

Myers: Unter dem Motto „Mach's einfach“ zeigen wir zur IDS smarte Lösungen, die den Praxisalltag vereinfachen.

Ob schnelle, sichere Planung mit Sicut Implant und dem KI-basierten, druckfertigen Rapid Digitalguide oder die Optisleep Therapieschiene zur Behandlung von Schnarchen und OSA, die auf Basis von Intraoralscans schnell und unkompliziert bestellbar ist – es ist denkbar einfach. Am Stand können Besucher selbst testen, wie schnell Implantatplanung mit uns geht. Wir zeigen ihnen, wie einfach planen und behandeln sein kann, also: „Mach's einfach!“



Martin Frontull, Managing Director bei Ivoclar Germany

Unser Premiumkeramiksysteem wird 20

Welche Materialien bieten Sie für den digitalen Workflow in der Praxis an?

Martin Frontull: Wir feiern in diesem Jahr 20 Jahre IPS e.max. Das Produktportfolio und vor allem der Name e.max sind seit Jahrzehnten aus Praxis und Labor nicht wegzudenken. Ob Lithiumdisilikat, Zirkon oder Komposite, wir haben für jede Indikation das richtige Material.

Das Jubiläum feiern wir auf der IDS und mit verschiedenen Veranstaltungen während des ganzen Jahres.

Wie sieht Ihr schlüssiger digitaler Workflow für die Praxis aus?

Frontull: Unser CAD/CAM Chairside Workflow bietet abgestimmte Schritte rund um die Verarbeitung der IPS e.max

Blöcke – von der initialen Beratung bis hin zur Pflege.

Dabei kooperieren wir mit autorisierten Herstellern von Frässystemen und runden den Workflow mit unserem Programmat CS6 und dem passenden Befestigungsmaterial ab.

Das i-Tüpfelchen bildet die passende Pflege aus unserem „Prevention & Care“ Portfolio, welches dieses Jahr zum ersten mal auf der IDS in Halle 10.1 auf einem eigenen Messestand hautnah erlebt werden kann.

Welche Produkte stehen bei der IDS 2025 im Fokus?



Martin Frontull

Frontull: Passend zum Jubiläum präsentieren wir auf der IDS eine Neuheit in der IPS e.max Produktfamilie. Das Neuprodukt heißt IPS e.max ZirCAD Prime Block und verbindet Speed mit Festigkeit und Ästhetik. Der neue Block besticht durch das Sintern von Kronen mit dem Ivoclar Programmat CS6 in nur 15 Minuten.



Die recycelbare Zahnarztpraxis: Cradle2Cradle und Upcycling

Nachhaltige Praxisgestaltung

In Zeiten eines wachsenden Umweltbewusstseins und der Suche nach nachhaltigen Lösungen in allen Lebensbereichen ist die moderne Zahnarztpraxis keine Ausnahme. Dr. Nadine Ballhausen, Zahnärztin und Inhaberin der Praxis für nachhaltige Familienzahngesundheit zahn_raum in Berlin, zeigt, wie recycelte Materialien und innovative Technik Hand in Hand eine moderne, ressourcenschonende Zahnarztpraxis ermöglichen.

Frau Dr. Ballhausen, Ihre Zahnarztpraxis ist ein Paradebeispiel für Nachhaltigkeit. Wie setzen Sie den Cradle2Cradle-Ansatz in Ihrer Praxiseinrichtung um?

Dr. Nadine Ballhausen: Der Cradle2Cradle-Ansatz war von Anfang an ein zentraler Gedanke bei der Gestaltung meiner Praxisräume. Urselmann Interior hat hier als innovativer Berater und Realisierer weitreichenden Input geliefert.

Wir haben nach der Übernahme der Altpraxis bis ins kleinste Detail auf Nachhaltigkeit geachtet, sodass die gesamte Praxiseinrichtung umweltfreundlich und recycelbar ist. So ist z. B. der Empfang aus Massivholz hergestellt, das wiederverwendet werden kann und dabei auf schwer trennbare Verleimungen verzichtet.

Die verwendeten Wandfarben, Kalkputz, Lichtschalter, Steckdosen, Wand- und Bodenfliesen und auch das verlegte Linoleum für medizinische Einrichtungen tragen das Cradle2Cradle (C2C) Zertifikat.

Dieses Zertifikat muss alle 2 Jahre erneuert werden und wird für Produkte vergeben, die eine besonders hohe Materialgesundheit, Kreislauffähigkeit, Klimaschutz und den Erhalt sauberer Luft aufweisen. Es steht für einen verantwortungsvollen Umgang mit Boden und Wasser sowie für soziale Gerechtigkeit.

Unsere C2C-Arbeitsflächen wurden aus eingeschmolzenen Glasscherben hergestellt. Ein tolles Beispiel für ein gelungenes Upcycling Produkt. Upcycling kann man natürlich auch allein. Wir haben die etwa 30

Jahre alten Schrankzeilen der Altpraxis neu lackiert und wiederverwendet. Es ist erstaunlich, wie viele Möglichkeiten es gibt, nachhaltige Materialien und Möbel einzusetzen, ohne auf Design und Funktionalität zu verzichten.

Bitte erzählen Sie mehr über die Beschaffung der Einrichtungsgegenstände.

Dr. Ballhausen: Die Suche nach geeigneten Möbeln und Materialien war wirklich ein kleines Abenteuer. Ich habe viel Zeit auf secondhand Apps verbracht, um hochwertiges Mobiliar ausfindig zu machen. Es wurde zu einer richtigen Herzensangelegenheit und ich laufe noch heute durch die Praxis und kann zu jedem Einrichtungsgegenstand eine kleine Geschichte erzählen.

Sämtliche Stühle und Spiegel der Praxis sind gebraucht und die Deckenleuchten haben wir größtenteils aus einem alten Museum. Es gibt so viele schöne und gut erhaltene Möbel, die nur darauf warten, wieder verwendet zu werden.

Welche Rolle spielt moderne Technik bei der Umsetzung Ihrer Nachhaltigkeitsziele?

Dr. Ballhausen: Die Technik spielt eine wichtige Rolle, vor allem wenn es darum geht, Ressourcen zu schonen und Wege von Patient, Zahntechnik und Lieferanten einzusparen.

In unserer Praxis verfügen wir über eine moderne Fräsmaschine, mit der wir Zahnersatz wie keramische Inlays und Kronen direkt vor Ort herstellen können. Dadurch sparen wir uns diese Lieferwege und unsere Patienten profitieren von kürzeren Behandlungszeiten. Wir reduzieren damit den CO₂-Fußabdruck erheblich.

Außerdem haben wir in unseren Behandlungsräumen sogenannte Deckenbaffeln installiert – das sind schallabsorbierende Elemente, angebracht an den Zimmerdecken. Sie sind aus upgecyclten PET-Flaschen, die eigentlich in Tonstudios verwendet werden. Sie sorgen für eine angenehme Akustik in unseren hohen Altbauräumen, tragen gleichzeitig zu einer harmonischeren Raumakustik bei und sehen nebenbei richtig gut aus.

Wie spiegelt sich Nachhaltigkeit in der Atmosphäre Ihrer Praxis wider?

Dr. Ballhausen: Unser Ziel war es, eine Atmosphäre zu schaffen, in der sich unsere Patienten wohl und entspannt fühlen – fast wie in einem Wohnzimmer. Ich habe während der Planung immer gesagt, ich hätte in der Praxis gern das Gefühl, in ein entspanntes Café mit Spa-Charakter zu kommen.

Wir haben viel mit massivem Eschenholz gearbeitet. Holz schafft immer Gemütlichkeit und Wärme. Die Verwendung von warmen Farben runden das angestrebte Wohlgefühl ab.

Ich glaube, es ist uns ziemlich gut gelungen, mit relativ einfachen Mitteln eine beruhigende und einladende Umgebung zu schaffen.

Wie sehen Sie die Zukunft in Bezug auf Nachhaltigkeit in Zahnarztpraxen?

Dr. Ballhausen: Ich hoffe, dass der Cradle2Cradle-Ansatz und nachhaltige Innovationen in der Zahnarztpraxis zukünftig immer mehr an Bedeutung gewinnen. Preislich gibt es kaum noch Unterschiede, weshalb der Schritt hin zur nachhaltigen Raumgestaltung keine große Hürde darstellen dürfte.

Es gibt unendlich viele Möglichkeiten, nachhaltig zu arbeiten – von der Einrichtung über die Materialien bis hin zur Technik. Ich glaube, dass die Zukunft in der Kombination von umweltfreundlichen Lösungen und fortschrittlichen, digitalisierten Technologien liegt.

Das kann bedeuten, dass wir noch mehr Tools, wie das Patienten- und Terminmanagement Doctolib, einsetzen können, um den Praxisalltag effizienter zu gestalten und uns damit Zeit für den Patienten zu verschaffen oder dass wir verstärkt auf lokale und recycelbare Materialien setzen.

Auch mit einem Labor für Zahntechnik in der Nähe, das mit E-Autos oder E-Bikes beliefert, ist man weitaus klimaneutraler als Zahnersatz in Asien anfertigen zu lassen. Das wäre doch schon ein erster Schritt in die richtige Richtung.

Ich bin fest davon überzeugt, dass Nachhaltigkeit in medizinischen Einrichtungen

kein Luxus mehr ist und sich nicht nur auf Mülltrennung und das Ausschalten des Lichtes beschränkt. Nachhaltigkeit ist überall möglich! Man muss einfach nur damit anfangen.

Herzlichen Dank für das inspirierende Gespräch.

Das Interview führte Dominik Kratzenberg, Senior PR & Communications Manager bei doctolib.

Anmerkung der Redaktion

Cradle to Cradle (C2C) steht sinngemäß für „vom Ursprung zum Ursprung“ und damit für eine durchgängige, konsequente Kreislaufwirtschaft. Mehr zu diesem Thema findet man in dem Buch „Cradle to Cradle: Remaking the Way We Make Things“ von dem Architekten William McDonough und dem Chemiker Michael Braungart, die dieses „Prinzip“ Ende der 1990iger Jahre entworfen haben.



Dr. Nadine Ballhausen
ist Inhaberin von zahn_raum,
einer Zahnarztpraxis für
nachhaltige Familienzahn-
gesundheit in Berlin.

www.zahnraumberlin.de

Foto: privat



Mental Health in der Zahnarztpraxis

Wenn die Stresspufferzone eng wird

Mental Health lässt sich mit „geistige Gesundheit“ zwar leicht übersetzen, doch was dieser Begriff konkret im Lebensalltag bedeutet, ist oft unklar. Rein praktisch geht es darum, selbst in anstrengenden Lebens- und Praxisphasen immer wieder die innere Balance zu finden, um nicht in eine dauerhafte Überforderung mit Gefühlen wie Hilflosigkeit und Resignation abzurutschen. Alexander Volz, Initiator und Mitgründer von „Mensch & Praxis“, berät Praxisinhaber mit ihren Teams. Ziel ist, die Basis für ein dauerhaft gesundes und erfolgreiches Berufsleben zu schaffen. Denn nur wer mental gesund ist, wird seine Praxis langfristig erfolgreich führen.

Ist die Wichtigkeit des Themas Mental Health in unserer Gesellschaft angekommen?

Volz: Beispielsweise zeigen aktuelle Krankenkassenreports, dass hierzulande rund 26 Prozent der registrierten Fehltag auf eine zumindest vorübergehende psychische Erkrankung zurückzuführen sind. Dabei muss es sich nicht um eine manifestierte Erkrankung wie eine Depression oder ein Burn-out handeln. Auch nicht berücksichtigt sind körperliche Beschwerden wie Magen-, Rücken- oder dauerhafte Kopfschmerzen, die als typische, körperliche Folgen einer psychischen Überbelastung gelten.

Man kann also davon ausgehen, dass rund ein Drittel oder mehr der

Fehltag auf eine gestörte mentale Balance zurückzuführen sind. Daher stuft ich die mentale Gesundheit als sehr relevant ein.

Allerdings sehe ich leider noch nicht, dass das Thema eine ausreichende Akzeptanz in unserer Gesellschaft erfährt. Bekennt sich z. B. ein VIP zu seiner mentalen Dysbalance, dann findet es Aufmerksamkeit nach dem Motto „der traut sich was“. Gerade das ist aber ein Zeichen dafür, dass diese Erkrankung noch nicht frei akzeptiert ist.

Sich dazu offen zu bekennen, scheint noch immer eine persönliche Überwindung zu kosten.

Warum ist mentale Gesundheit generell in der heutigen Zeit wichtig?

Volz: Seit mittlerweile fast fünf Jahren leben wir in eine Art Dauerkrise, angefangen mit der Coronapandemie, gefolgt von einem Krieg, der nicht weit von uns entfernt in Europa stattfindet – das alles belastet unsere emotionalen und mentalen Kapazitäten. Gleichzeitig steigt die Unsicherheit für die eigene Zukunft – das alles kann auf Dauer einen generellen Erschöpfungszustand auslösen.

Was geschieht, wenn man aus der inneren Balance fällt?

Volz: Dann steht man permanent unter Stress und es treten in der Regel körperlich messbare Reaktio-

nen auf: Rein physiologisch wird die Denkfähigkeit aufgrund der Stresshormone eingeschränkt. Das wirkt sich negativ auf die Entscheidungskompetenz aus, man fällt zurück auf Automatismen und ist gefangen in seinen Routinen. In diesem Zustand fällt es schwer, lösungsorientiert zu denken. Zudem birgt Stress das Risiko, körperlich zu erkranken.

Wo ist konkret der Zusammenhang zwischen mentaler Gesundheit und Praxiserfolg?

Volz: Praxiserfolg, auch im wirtschaftlichen Sinne, hängt wesentlich von der mentalen Gesundheit des Chefs ab. Um funktionierende, interne Praxisstrukturen zu installieren und eine auf Dauer leistungsfähige Praxis zu führen, braucht man innere Klarheit – nur so wird man lösungsorientiert führen und letztlich wirtschaftlich erfolgreich arbeiten können.

Welche Herausforderungen empfindet man heute in einer Zahnarztpraxis als belastend?

Volz: Zusätzlich zu den normalen Praxisherausforderungen spüren wir die Auswirkungen von Personalmangel und steigender Bürokratie. Auch die Digitalisierung in der Praxis ist eine zusätzliche Herausforderung für das gesamte Team.

Auch immer mehr Patienten leiden unter Stresssymptomen, die sie unbewusst mit in die Praxis bringen. Hinzu kommt, dass sie aufgrund von Internetrecherchen kritischer gegenüber Zahnärzten eingestellt sind und ihre Rechte sehr genau wahrnehmen. Manchmal fehlt auch die Bereitschaft, die Grenzen des medizinisch Machbaren zu akzeptieren. Da kann schon mal die Stresspufferzone eng werden.

Welche Gefahr ist damit verbunden?

Volz: Oft sind mehr zwischenmenschliche Spannungen die Folge. Das wiederum

kann eine Überbelastung mit verursachen, aus der sich dann wieder ein zusätzliches Konfliktpotenzial ergibt.

Und: Noch immer sind die meisten Zahnärzte in einer Einbehandlerpraxis selbstständig. Wer hier in eine Überlastungssituation gerät, ist damit in der Regel allein. Im direkten beruflichen Umfeld fehlt ein Ansprechpartner auf Augenhöhe, um das, was gerade nicht optimal läuft, zu diskutieren. Mitarbeiter sind dafür keine geeigneten Austauschpartner, weil man sie nicht verunsichern will.

Wer eine mentale Dysbalance bei sich oder einem Mitarbeiter ignoriert, läuft Gefahr, dass sich das Praxisklima langsam verschlechtert. Meist werden die Mitarbeiter zunehmend unzufriedener und kündigen. Andere rutschen erst einmal in ein Dilemma. Sie wollen ihr Team nicht im Stich lassen und halten daher in der „kranken“ Struktur einfach aus – bis es dann nicht mehr geht.

Wie erkennt man von außen eine mentale Dysbalance?

Volz: Die Entwicklung ist ein schleichernder Prozess, individuell unterschiedlich und kann mit verstärkter Reizbarkeit, dauerhafter Müdigkeit und/oder Antriebslosigkeit beginnen. Konflikte im Team treten scheinbar aus dem Nichts auf. Wenn sich dann Flüchtigkeitsfehler häufen oder bestimmte Abläufe trotz mehrfacher Besprechungen nicht laufen, sind das akute Warnsignale. Körperliche Folgen können Schlafstörungen, Rücken- oder Magenschmerzen sein.

Wie kann man als Mensch und als Praxis wieder daraus finden?

Volz: Wichtig ist, solche Anzeichen frühzeitig zu erkennen und sie überhaupt wahrzunehmen. Dann heißt es einen Schritt zurückgehen, Abstand gewinnen

Bakterien & Keime effektiv bekämpfen, Biofilmbildung vorbeugen



HYGIENISCHE TRINKWASSER-QUALITÄT IN DER GESAMTEN PRAXIS KONSTANT HALTEN

LIVE VOR ORT:

- SAFEWATER 4.2 im Betrieb
- Wirkstoffmessung & digitale Dokumentation
- Betriebskosten-Analyse-Station



SAFEDENTAL IN IHRER PRAXIS AUSPROBIEREN?

Wir verlosen auf der IDS die Nutzung einer SAFEWATER 4.2 Anlage inklusive Service- & Wartungspaket für die Laufzeit von 7 Jahren.*

*Unter Vorbehalt der technischen Umsetzbarkeit der ausgelosten Praxis.

Vorab Termin auf der IDS buchen & Tickets sichern:



IDS 2025

Besuchen Sie uns auf der IDS
Halle 11.1 | Stand H 80/J 81

www.bluesafety.com

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Praxismanagement

und versuchen die Situation von außen zu betrachten. Haben wir alle genug Erholungsphasen? Fühlen wir uns leistungsfähig? Haben wir eine gesunde Kommunikation? Wird nur eine dieser Fragen mit Nein beantwortet, lohnt ein genauerer Blick.

Wenn man bereits ein gutes Gespür für sich und sein Team entwickelt hat, kann man selbst Veränderungen anstoßen und offen besprechen. Außerdem ist es keine Schande, sich einen Coach an die Seite zu holen, der nicht mittendrin steckt und den klaren Blick hat. Denn nur mit einem klaren Kopf kann man sich aus problemorientierten Situationen herauslösen und diese objektiv betrachten.

Wie lässt sich vorbeugen?

Volz: Wenn alles rund läuft und sich das Team wohlfühlt, ist der richtige Zeitpunkt, um eine vertrauensvolle Gesprächskultur aufzubauen, die dann in der Krise belastbar ist. Wichtig ist das Signal an das Team, dass es menschlich zugehen darf. Die Beziehung der Menschen untereinander ist der Kernpunkt.

Ist ein Konflikt zu lösen, muss dieser auf der sachlichen Ebene ausgetragen wer-

den. Gibt es persönliche Konflikte, sind diese respektvoll und lösungsorientiert anzugehen.

Und natürlich hilft eine gute Praxisorganisation mit einer stimmigen Planung des Praxisalltag, der allen ausreichend Raum für Erholung bietet. Das bedeutet vor allem Zeit, die zur freien Verfügung steht. Wie jeder diese Zeit gestaltet, richtet sich nach dem individuellen Bedürfnis und wie der Mensch am besten Kraft tankt.

Haben Sie noch drei Tipps, die für eine mentale Gesundheit und eine harmonische Praxisstruktur wichtig sind?

Volz: Das ist natürlich ein sehr komplexes Thema, aber diese drei Punkte können schon helfen:

- 1 Jeder ist für sein eigenes Wohl selbst verantwortlich. Meint: Man sollte niemanden dafür verantwortlich machen, ob es einem gut oder schlecht geht.
- 2 Jedes große Problem war einmal ein kleines Problem, um das man sich nicht gekümmert hat. Meint: Beschäftige dich mit den kleinen Problemen, mache aber keine Mücke zum Elefanten.

- 3 Selbstreflexion. Meint: Nehme dich nicht so wichtig, denn längst nicht alles, was und in welchem Tonfall gesagt wird, oder wie jemand reagiert, hat etwas mit dir zu tun. Also nicht übersensibel reagieren.

Herzlichen Dank für das hoch informative Gespräch. emh ■



Alexander Volz

ist Initiator und Mitgründer von „Mensch & Praxis“, die Anlaufstelle für weniger Stress und mehr Wohlbefinden in der Praxis. Gründen, Führen und Leben sind die Kernbereiche des Beratungs- und Kursangebots. Volz ist Dipl. Betriebswirt und kaufmännischer Leiter der Zahnarztpraxis [fotzn'spanglerei].

www.menschundpraxis.de

Foto: privat

„Praxiserfolg, auch im wirtschaftlichen Sinne, hängt wesentlich von der mentalen Gesundheit des Chefs ab.“

Alexander Volz, Initiator und Mitinhaber von „Mensch und Praxis“

Betriebswasseraufbereitung über Druckbehälter

Sauberes Wasser aus der Flasche

Die Keimfreiheit des Betriebswassers einer Zahnarztpraxis lässt sich auf unterschiedliche Weise sichern. Eine relativ einfache Handhabung in Kombination mit einem günstigen Preis können Bottle-Systeme für den Praxiseinsatz attraktiv machen.

Trinkwasser weist hierzulande eine nahezu sprichwörtliche Qualität auf. Kaum ein anderes Lebensmittel wird so gut kontrolliert. Dennoch kennt man auch in diesem Bereich kurzzeitige Störungen.

Zum Beispiel kommt es ab und an vor, dass ein örtliches Wasserwerk bei seinen engmaschigen Beprobungen Verunreinigungen des Trinkwassers mit *Escherichia coli*-Bakterien feststellt. Diese bekannten Mikroorganismen können, je nach Konzentration, unter anderem Durchfall auslösen.

In der Regel stellt eine Trinkwasser-Verunreinigung mit *E. coli*-Bakterien keine große Gefahr dar. Die Feuerwehr informiert die Bürger in den betroffenen Stadtteilen; diese können üblicherweise sehr genau benannt werden. Sie rät dabei zum Abkochen des Trinkwassers, sofern

es getrunken oder zur Zubereitung von Speisen verwendet werden soll. Die Toilettenspülung dagegen kann auch mit dem verunreinigten Trinkwasser betrieben werden; hier wird es lediglich als Brauchwasser eingesetzt.

Als Gegenmaßnahmen werden eine zusätzliche Chlorierung des Trinkwassers und ein Durchspülen der betroffenen Leitungen eingeleitet. Ist schließlich die Ursache der Verunreinigung gefunden und behoben, wird Entwarnung gegeben.

Praxisinhaber verantwortlich für Betriebswasser

Wasser in zahnärztlichen Behandlungseinheiten ist kein Trinkwasser, sondern Betriebswasser. Hierfür ist der Praxisinhaber verantwortlich, nicht das Wasserwerk. Behandlungseinheiten müssen sogar über eine Sicherungseinrichtung der Ka-

tegorie 5 nach DIN EN 1717 (sog. „freie Fallstrecke“) vom öffentlichen Trinkwassernetz getrennt sein, denn ein Übergang potenziell pathogener Mikroorganismen aus dem Mund eines Patienten in das öffentliche Netz soll ausgeschlossen werden (z. B. bei Unterdruck nach Rohrbruch).

Umgekehrt ist es möglich, dass Keime von außen in die Behandlungseinheit eindringen, wenn das Trinkwasser verunreinigt ist. *E. coli* stellt dabei ein Indikatorbakterium dar: Wird es nachgewiesen, lässt sich auf eine Verunreinigung aus dem öffentlichen Netz schließen, beispielsweise durch Baustellen oder Leitungsreparaturen. Doch auch im Gebäude selbst können Gefahren lauern, so etwa durch Biofilme an Rohrwänden infolge längerer Stagnation (z. B. Stillstand über Nacht/Wochenende, Behand-

Praxismanagement

lungseinheit selten genutzt), durch tote Leitungen (unbenutzte Rohre) oder defekte Armaturen.

Die größten Gesundheitsgefahren gehen von Legionellen (Legionärskrankheit) und von dem Stäbchenbakterium *Pseudomonas aeruginosa* (z. B. Wund- und Harnwegsinfektionen, nosokomiale Lungenentzündungen bei Beatmung, Sepsis [1]) aus. Ein prominenter Fall ereignete sich in Viby, Dänemark: Dort geriet der Zahnarzt Dr. Jens Askgaard wegen einer Legionelleninfektion in Lebensgefahr. Die Übertragung der Krankheit war vermutlich durch Aerosole aus einer Behandlungseinheit in seiner Praxis erfolgt [2].

Darum ist das Betriebswasser einer Zahnarztpraxis jährlich einmal den folgenden drei Routineprüfungen zu unterwerfen:

- 1 Die Anzahl der koloniebildenden Einheiten (KBE) darf den Grenzwert von 100 pro Milliliter nicht übersteigen; die Messung wird auf der Grundlage der geltenden Trinkwasserverordnung bei 36 °C durchgeführt.
- 2 Für Legionellen darf höchstens eine einzige KBE in einem Milliliter Wasser nachweisbar sein (Grundlage: ISO 11731), und
- 3 für *Pseudomonas aeruginosa* muss der Wert sogar bei 0 pro 100 Milliliter liegen (Grundlage: DIN EN ISO 16266:2008-05) [3].

Zentral oder dezentral, integriert oder separates Bottle-System

Allen oben genannten Risiken – ob sie nun von außen oder vom Gebäude selbst herrühren – gilt es vorzubeugen. Dies gilt umso mehr, weil das Betriebswasser routinemäßig als Kühl- und Spülflüssigkeit eingesetzt wird und im Mund des Patienten auf offene Wunden treffen kann.

Zu den Verfahren zur Sicherstellung einer adäquaten Betriebswassersicherheit zählen im Wesentlichen diese drei:

- 1 zentrale Wasseraufbereitung, zum Beispiel in den Kellerräumen der Praxis,
- 2 dezentrale Wasseraufbereitung in der Behandlungseinheit mit einem herstellereitig integrierten System (z. B. Deionisierung, kontinuierliche chemische Desinfektion, periodische Desinfektion mit anderen Mitteln),
- 3 Bereitstellung des Betriebswassers aus einem Bottle-System.

Allerdings kommt die zentrale Wasseraufbereitung mit all der daran hängenden Planung (Verteilersystem, Ausbaufähigkeit etc.) praktisch nur bei der Praxisneueinrichtung infrage. Die herstellereitig integrierte Aufbereitung löst zwar das Problem, treibt aber auch den Preis der betreffenden Behandlungseinheit in die Höhe. Ein Bottle-System schlägt mit nur etwa einem Zehntel zu Buche.

Vordergründig handelt es sich um eine „Wasserflasche“; ganz korrekt wird sie mit dem Begriff „Druckbehälter“ bezeichnet. Denn nachdem das Hygiene-Team diesen Druckbehälter mit Trinkwasser befüllt, dieses mit einem Produkt zur Aufrechterhaltung der Wasserqualität versetzt und schließlich den Behälter an die Behandlungseinheit oder eine separate Vorrichtung angeschraubt hat, wird er mit 2 bar beaufschlagt. Dieser Druck treibt das Wasser dann beispielsweise durch ein Zahnsteinentfernungsgerät. Die Druckbeaufschlagung erfolgt in der Regel über einen Schalter oder Taster.

Anforderung an Druckbehälter

Ein Druckbehälter muss bestimmte regulatorische Anforderungen erfüllen. Denn er stellt, inklusive Kopfteil, Steigrohr und weiteren Komponenten, ein Medizinprodukt der Klasse I dar. So unterliegt er der aktuellen europäischen MDR (Medical Device Regulation).



01 Ein Druckreduzierventil sorgt bei dem abgebildeten Bottle-System dafür, dass stets 2 bar anliegen.

© Mytronic

Praxismanagement

Das bedeutet unter anderem: Ein Druckreduzierventil sorgt für den vorgeschriebenen Druck von 2 bar und für eine automatische Entlüftung ab 2,5 bar. Ein weiterer Sicherheitsaspekt betrifft die Druckbeständigkeit. Auf dem Stand der Technik lässt sich der Behälter vorteilhafterweise im Streckblas-Verfahren formen. Er weist dann keine Nähte oder Verschweißungen auf und bleibt verformungsresistent bis 8 bar. Erst bei knapp 16 bar würde er bersten. Das sind Sicherheitspuffer, die für bestimmte Systeme durch einschlägige Tests nachgewiesen sind (z. B. für das Mytronic Bottle System, **Abb. 01**). Umfangreiche Materialprüfungen bestätigen ebenso die Beständigkeit der Werkstoffe gegenüber dentalüblichen Desinfektionsmitteln wie auch ihre Körperverträglichkeit.

Darüber hinaus lässt sich vorausschauend noch mehr tun – beispielsweise jede Einzelkomponente validieren. Als spürbarer Vorteil erweist sich insbesondere eine minutiös beschriebene Aufbereitungsvalidierung. Sie macht es einem Auditor leicht, bei der Praxisbegehung ein positives Urteil über die Betriebswasserhygiene zu fällen.

Drei Tipps für die Wahl eines Bottle-Systems

Zwischen den marktgängigen Bottle-Systemen gibt es eine Reihe kleiner Unterschiede – mit großen Konsequenzen für die Handhabung in der Praxis und damit für den nötigen Zeitaufwand. Ein Tipp für das Hygiene-Team bei der Auswahl lautet: „Wählen Sie transparente Druckbehälter, denn darauf lassen sich Verunreinigungen am besten erkennen.“ Ein anderer: „Wählen Sie einen Druckbehälter mit weitem Hals, denn so lässt sich der Behälter am besten mit einer Bürste reinigen.“ Ein dritter: „Wählen Sie Behälter aus druck- und temperaturbeständigem Material, verformungsbeständig bis 8 bar,

mit einer Berstgrenze oberhalb von 15 bar und RDG-Beständigkeit.

Ein patentierter Druckbehälter mit steilem Gewinde lässt sich besonders einfach und sogar mit nur einer Handumdrehung von unten in den „Flaschenkopf“ hineinschrauben. Gegen Ende rastet dabei eine Dichtscheibe ein und setzt automatisch die Beaufschlagung mit 2 bar in Gang – ohne Schalter oder Taster.

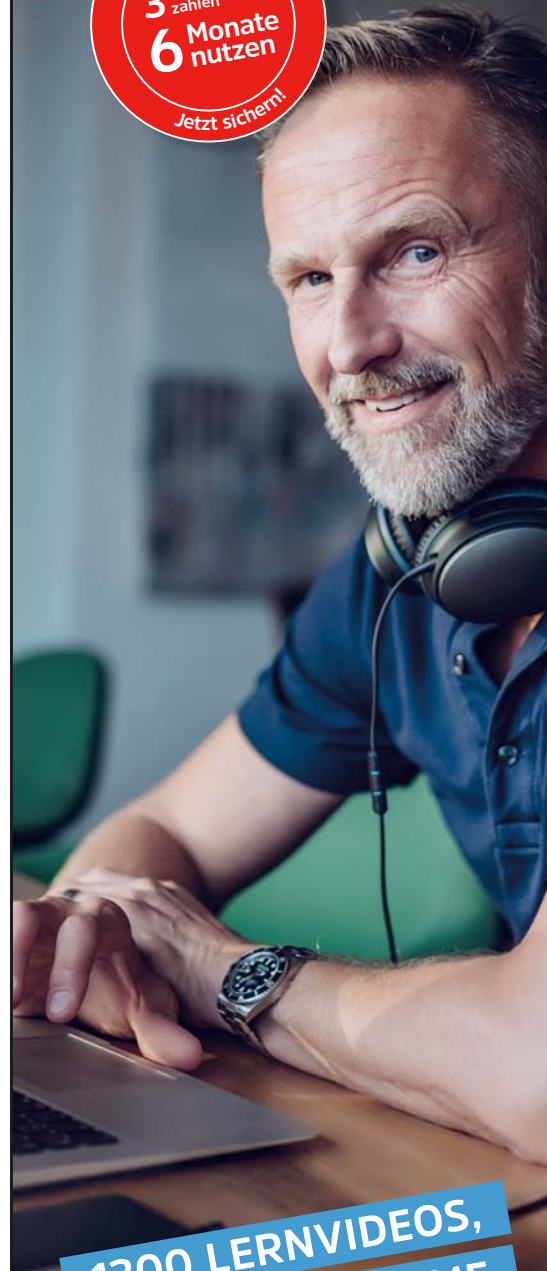
Fazit für die Praxis

So schützt ein geeignetes Verfahren Patienten und Team gleichermaßen und sichert die Praxis im Falle von Begehungen durch behördliche Auditoren ab. Wegen der relativ einfachen Handhabung und aus betriebswirtschaftlichen Gründen kann ein Bottle-System die richtige Wahl für ein dentales Betriebswasseraufbereitungssystem sein. ■

Dr. Christian Ehrensberger,
Frankfurt am Main

Literatur

- [1] https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Antibiotikaresistenz/nosokomiale_Erreger/Pseudomonas.html, Zugriff am 14.10.2024
- [2] Simon Kratholm Ankjærgaard, Gitte Almer Nielsen: Jeg så ham med leen stå derude. (Ich habe den Sensenmann schon vor der Tür stehen sehen.) Tandlægebladet 2017;121(6):542–546
- [3] <https://checknatura.de/Portale/Zahnarztportal/Relevante-Parameter>, Zugriff am 14.10.2024



**1300 LERNVIDEOS,
FAST 500 MIT CME**



Dental Online College
The Experience of Experts

- Fortbilden, wann und wo Sie wollen
- Zertifizierung Lachgas-Sedierung
- Schulung Datenschutzrecht
- ... und vieles mehr

Datenschutz und Persönlichkeitsrechte von Mitarbeitern

Mitarbeiter auf Social Media

Immer mehr (Zahn-)Arztpraxen sind heutzutage in den Sozialen Medien wie beispielsweise auf Instagram oder TikTok vertreten. Dort werden regelmäßig auch Mitarbeitende auf Fotos und in Videos abgebildet. Dabei sollten sich Praxisinhaber auch der rechtlichen Seite ihres Handelns bewusst sein. Denn: Werden datenschutzrechtliche Anforderungen nicht gewahrt, dann können im Streitfall hohe Entschädigungszahlungen und Bußgelder drohen.

Online-Accounts haben nicht nur das Potenzial, durch eine positive Fremdwahrnehmung den eigenen Patientenstamm zu erweitern, sondern bieten darüber hinaus eine Plattform, um neues Personal zu akquirieren.

Doch auch wenn es sich vorrangig um harmlosen und humorvollen Content handelt wie Fotos von der letzten Weihnachtsfeier, bei welchem die Angestellten gerne partizipieren, drohen dem Arbeitgeber im Streitfall hohe Entschädigungszahlungen und Bußgelder, falls datenschutzrechtliche Anforderungen nicht gewahrt wurden.

Persönlichkeitsrecht

Die Herstellung und Verwendung von Mitarbeiterfotos stellt einen Eingriff in das grundrechtlich geschützte allgemeine Persönlichkeitsrecht nach Art. 2 Abs. 1 i.V.m Art. 1 Abs. 1 GG dar. Nur wer über eine ausreichende Rechtsgrundlage verfügt und seinen Informationspflichten nachgekommen ist, darf Mitarbeiterfotos zum Zwecke der eigenen Außendarstellung posten. Doch was genau gilt es zu beachten? Wir fassen die Rechtslage zusammen:

Rechtliche Rahmenbedingungen

Bei der Veröffentlichung von Mitarbeiterfotos greift zum einen das Kunsturhebergesetz (KUG), zum anderen muss sich

der Arbeitgeber an datenschutzrechtliche Bestimmungen halten, welche maßgeblich von der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) normiert werden.

Mitarbeiterfotos stellen personenbezogene Daten im Sinne von Art. 4 Nr. 1 DSGVO dar. Der DSGVO liegt der Grundsatz des „Verbots mit Erlaubnisvorbehalt“ zugrunde. Das bedeutet, dass die Verarbeitung personenbezogener Daten grundsätzlich verboten ist, es sei denn, es existiert eine entsprechende Erlaubnis. Der Begriff der Verarbeitung hat dabei einen weiten Anwendungsbereich und umfasst jeglichen Umgang mit personenbezogenen Daten, insbesondere die Herstellung, Speicherung und Veröffentlichung von Mitarbeiterfotos.

Bis auf vereinzelte Ausnahmen ergibt sich die Rechtsgrundlage für die Veröffentlichung von Mitarbeiterfotos aus einer entsprechenden Einwilligung der Betroffenen gemäß § 6 Abs. 1 lit. a DSGVO. Die Veröffentlichung von Mitarbeiterfotos ohne eine solche Erlaubnis führt zur Rechtswidrigkeit der Datenverarbeitung. Diese Rechtswidrigkeit lässt sich auch nicht durch eine nachträgliche Genehmigung des abgebildeten Mitarbeiters heilen, da eine solche Möglichkeit den Anwendungsbereich der DSGVO aushöhlen würde.

Die wirksame Einwilligung

Die DSGVO stellt klare Anforderungen an eine Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO. Geregelt sind diese maßgeblich in Art. 7 DSGVO und § 26 Abs. 2 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG):

Vor Entstehung der Fotos: Zunächst muss die Einwilligung, wie bereits dargestellt, vor der Anfertigung von Fotos eingeholt werden, da die Anfertigung bereits eine Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Sinne der DSGVO darstellt. Die Einwilligung sollte zudem zur Beweissicherheit nach § 26 Abs. 2 S. 3 BDSG schriftlich eingeholt werden.

Freiwilligkeit: Aufgrund des generellen Abhängigkeitsverhältnisses zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer spielt die Freiwilligkeit der Einwilligung eine zentrale Rolle. Mitarbeitende dürfen keine Nachteile befürchten müssen, wenn sie die Einwilligung nicht erteilen. Aus diesem Grund sollte vermieden werden, neuen Mitarbeitern ein Einwilligungsformular gemeinsam mit dem Arbeitsvertrag auszuhändigen. So könnte der Eindruck entstehen, der Abschluss des Arbeitsvertrages hänge von der Erteilung der Einwilligung ab.

Widerrufsrecht: Zudem müssen die Mitarbeiter in Textform darüber informiert werden, dass sie ihre Einwilligung jeder-

zeit widerrufen können (Art. 7 Abs. 3 DSGVO). Nach einem Widerruf sind die entsprechenden Bilder zu entfernen. Ob Mitarbeiterfotos ohne Widerruf bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu entfernen sind, ist eine Frage des Einzelfalls und abhängig von der Individualisierung der jeweiligen Aufnahme, denn bei fehlender individueller Bezugnahme erlischt die erteilte Einwilligung grundsätzlich nicht automatisch mit dem Ausscheiden des Mitarbeiters (vgl. BAG, Urteil vom 19.02.2015 – 8 AZR 1011/13). Dieser ist vielmehr gehalten, von seinem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen.

Informationspflicht: Abschließend haben Arbeitgeber die allgemeinen Informationspflichten nach Art. 13 DSGVO zu wahren. Die Einwilligungserklärung muss den Mitarbeiter insbesondere über die vorgesehenen Zwecke und den Umfang der Datenverarbeitung informieren und so konkret wie möglich sein. Der Mitarbeiter muss in der Lage sein, die Tragweite der Veröffentlichung einschätzen zu können. Dies umfasst zwingend Informationen zu Art, Ort und Kontext der Veröffentlichung. Unter diesen Voraussetzungen kann die Einwilligung auch mehrere, sich zukünftig wiederholende, Verarbeitungsvorgänge erfassen und muss nicht wiederkehrend eingeholt werden.

Folgen bei Verstößen gegen die DSGVO

Bei Verstößen gegen die DSGVO drohen dem Arbeitgeber Bußgelder oder gar Schadensersatzklagen seiner (ehemaligen) Mitarbeiter. So hat bspw. das Landesarbeitsgericht Baden-Württemberg einem Arbeitnehmer Schadensersatz in Höhe von 10.000 EUR wegen Verstoßes gegen die DSGVO zugesprochen (vgl. LAG Baden-Württemberg, Urteil vom 27.07.2023 – 3 Sa 33/22) und das Arbeitsgericht Münster in einem anderen Fall eine Summe von 5.000 EUR (vgl. ArbG Münster, Urteil vom 25.03.2021 – 3 Ca 391/20).

Mit der Zunahme der Relevanz von unternehmensgeführten Social Media Accounts steigt auch die Anzahl an Abmahnungen und Verstößen. Zum Zwecke der Effektivität der DSGVO werden Verstöße teilweise streng sanktioniert. Viele Kanzleien haben sich zudem darauf spezialisiert, rechtswidrige Verstöße gegen die DSGVO abzumahnern, weshalb besondere Vorsicht geboten ist.

Fazit

Die umfangreichen datenschutzrechtlichen Bestimmungen bieten viele Fallstricke, die Praxisinhaber berücksichtigen müssen. Insbesondere bei Auseinandersetzungen im Zusammenhang mit Kündi-

gungen von Mitarbeitenden können Verstöße gegen die DSGVO unangenehme finanzielle Folgen nach sich ziehen.

Das Wichtigste auf einen Blick

- Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten bedarf grundsätzlich immer einer vorherigen Einwilligung des Mitarbeiters.
- Die Einwilligung muss rechtzeitig, schriftlich, vollumfänglich und freiwillig erteilt werden.
- Arbeitgeber müssen ihren datenschutzrechtlichen Informationspflichten nachkommen.
- Der Mitarbeiter kann die Einwilligung jederzeit widerrufen, hierüber muss aufgeklärt werden.
- Bei Widerruf sind sämtliche Mitarbeiterfotos des Betroffenen zu entfernen
- Bei Verstoß gegen die Bestimmungen der DSGVO drohen Bußgelder und Schadensersatzansprüche. ■

„Die Veröffentlichung von Mitarbeiterfotos ohne eine Erlaubnis führt zur Rechtswidrigkeit der Datenverarbeitung.“

Björn Papendorf LL.M., Rechtsanwalt bei KWM LAW



Björn Papendorf LL.M.

ist Fachanwalt für Medizinrecht. Er berät Zahnärzte in allen Bereichen des Medizinrechts. Seine Schwerpunkte sind Praxisübertragungen, Kooperationen, Fusionen, neue Geschäftsmodelle und Start-Ups.

www.kwm-law.de

Foto: KWM



Moderne Führungskompetenzen für den Praxiserfolg

Leader oder Führungskraft?

Der Begriff Leadership zielt inzwischen fast alle Publikationen rund um das Thema Führung. Auch in allen Führungskräfte-Entwicklungskonzepten findet man ihn. Jedoch wird nur selten konkret beschrieben, was einen „Leader“ von der klassischen Führungskraft unterscheidet. Daher bringt Barbara Liebermeister, Leiterin des Instituts für Führungskultur im digitalen Zeitalter (IFIDZ) in Wiesbaden, Klarheit. Denn mit den modernen Führungskompetenzen eines „Leaders“ können auch Praxisinhaber weiterkommen.

Das Management vieler Unternehmen befindet sich zurzeit in einer Selbstfindungsphase – nicht nur aufgrund der zahlreichen Umbrüche, seien diese technologischer oder gesellschaftlicher Art, die sich im Unternehmensumfeld vollziehen.

Hinzu kommt: In der Managementdiskussion der vergangenen Jahre wurde oft übersehen, dass jedes Unternehmen auch „Inkarnationsfiguren“ braucht. Das sind Personen, die es verkörpern und an denen die Mitarbeiter ihr Handeln orientieren können. Lange Zeit scheuten sich Unternehmen, solche Einzelpersonen zu exponieren. Stattdessen huldigten sie tendenziell einer „Nur-Team-Philosophie“, die zu einer gewissen Gleichmacherei neigt.

Akzeptanz neuer Managertypen

In den zurückliegenden Jahren hat sich diesbezüglich jedoch ein Paradigmenwechsel vollzogen. Zunehmend wurde erkannt, dass oft Einzelpersonen durch ihr Handeln Unternehmen vorantreiben – das gilt auch für kleinere und größere Zahnarztpraxen.

Deshalb wurden plötzlich wieder solche Managertypen wie Elon Musk akzeptiert; Personen, die zwar oft als schwierig im persönlichen Umgang beschrieben werden, denen aber jeder zugesteht, dass sie ihre Unternehmen (wirtschaftlich) erfolgreich führen. Daher werden sie – außer von den Aktionären – auch von den Mitarbeitenden respektiert.

Wer ist ein „Leader“?

Doch welche Faktoren zeichnen solche „Leader“ aus, die sozusagen als die Motoren ihrer Unternehmungen bzw. der ihnen anvertrauten Unternehmensbereiche fungieren? Sie verfügen zum einen über eine sehr starke Willenskraft, die auf andere ausstrahlt, und zum anderen räumen sie dem Handeln das Primat ein. Zudem sind sie bereit, die ihnen verliehene Macht aktiv zu gebrauchen, um Entscheidungs- und Handlungsprozesse zu beschleunigen und die Zielerreichung zu sichern. Außerdem haben sie einen „Riecher“ für das Mögliche bzw. Gerade-noch-Machbare und ein Gespür dafür, wohin die Entwicklung geht.

„Ein Nicht-Entscheiden hat im Betriebsalltag oft fatalere Folgen als ein partielles Fehl-Entscheiden.“

Barbara Liebermeister, Leiterin des Instituts für Führungskultur im digitalen Zeitalter (IFIDZ) in Wiesbaden

Leader und loyale Unterstützer

Leader wissen, dass sie loyale Unterstützer brauchen. Im Gegensatz zu den „Industriekapitänen“ der Vergangenheit sind die heutigen „Leader“ jedoch meist keine omnipotenten Autokraten, die gleich Fürsten über ihrem Reich thronen – selbst wenn dies bei Elon Musk partiell anders sein mag. „Leader“ haben ein anderes Selbstverständnis. Sie wissen, dass sie Mitstreiter brauchen, um die erforderlichen Veränderungen und Prozesse zu bewirken, die ihr Unternehmen zum Erfolg führen. Daraus resultiert ein verändertes Verhältnis zu den Mitarbeitenden.

Integrator statt Konfrontator

Echte „Leader“ gehen zunächst davon aus, dass jeder Mitarbeitende in die Organisation Fähigkeiten und Fertigkeiten einbringt, die für das Erreichen der Unternehmensziele wichtig sind – auch wenn diese funktionsabhängig divergieren. Sie akzeptieren zudem einen Kompetenzvorsprung ihrer Mitarbeitenden in einzelnen Fachfragen und nutzen deren Erfahrung, um die (Unternehmens-)Ziele zu erreichen. „Leader“ sehen ihre Hauptaufgabe zudem nicht darin, ihre Mitarbeitenden zu kontrollieren, sondern sie als Coach und Förderer zu führen und zu motivieren. Und: Sie gestehen ihnen ihren Anteil am Erfolg zu. Kurz: Ein Leader ist

ein „Integrator“ und kein „Konfrontator“, der auch zu seinen Fehlern steht und die Verantwortung nicht den nachgeordneten sogenannten Wasserträgern zuschiebt. Folglich lässt er seine Mitarbeitenden auch nicht im Regen stehen, wenn diese Fehler begehen.

Proaktiv re-agieren

Leader re-agieren proaktiv auf Veränderungen. Hinzu kommen weitere Fähigkeiten: Wegen des stets diffuseren Umfelds der Unternehmen bzw. Praxen wird es für deren „Kapitäne“ immer schwieriger, alle Informationen zu sammeln, die für eine gesicherte Entscheidung nötig sind.

Deshalb benötigt ein Leader auch eine große Toleranz gegenüber Problem- und Zielunklarheiten. Außerdem muss er über die nötige Sensibilität verfügen, um auch schwache (Veränderungs-)Signale im Unternehmensumfeld wahrzunehmen, damit er proaktiv agieren kann, denn: Ein Nicht-Entscheiden hat im Betriebsalltag oft fatalere Folgen als ein partielles Fehl-Entscheiden. Denn mit einem Nicht-Entscheiden geht oft ein Verzicht auf ein aktives Gestalten der Zukunft einher.

Leadership-Kompetenzen

Besagte Kompetenzen sind in den oberen Führungsetagen der Unternehmen

gewiss stärker als in den unteren gefragt. Jedoch nicht nur dort. In dezentral organisierten Unternehmen mit flachen Hierarchien sind Leadership-Eigenschaften auf allen Führungsebenen gefragt; zudem Führungspersönlichkeiten, die sich eher als Gestalter denn als Verwalter verstehen. Doch auch Projektleiter müssen diese Fähigkeiten haben: Sie müssen bei ihrer Arbeit oft viele Interessen integrieren und Sichtweisen verstehen, weil von ihrem Projekt zahlreiche Bereiche und Funktionsgruppen betroffen sind. Außerdem benötigen sie oft eine starke Überzeugungskraft, damit andere Menschen ihnen oder ihre Ideen folgen, obwohl sie nicht deren disziplinarische Vorgesetzte sind. ■



Barbara Liebermeister

leitet das Institut für Führungskultur im digitalen Zeitalter (IFIDZ) in Wiesbaden. Sie ist Autorin des Buchs „Die Führungskraft als Influencer: Wie man Mitarbeiter als Follower gewinnt“ und betreibt die Podcasts „Digital ist egal... Was zählt bist DU!“ und „Business Secrets: Warum Frauen geliebt werden und Männern gefolgt wird!“

www.ifidz.de

Foto: privat



Entwicklungen in der W&H-Gruppe

Innovation ist Teil unserer DNA

Wie setzt man neue Standards in der Dentalindustrie? Wie fördert man eine Innovationskultur im Unternehmen? Wie bleibt man am Zahn der Zeit? Die Antworten auf diese und weitere Fragen gibt Dipl. Ing. Peter Malata Eigentümer und Geschäftsführer der W&H-Gruppe im Interview.

Herr Malata, Sie führen seit 1996 das Medizintechnikunternehmen W&H, das heute mit rund 1300 Mitarbeitern, drei Produktionsstandorten und 18 Vertriebsniederlassungen Produkte in 130 Länder weltweit exportiert. Damit hat sich W&H global als einer der Top-Dentalhersteller etabliert. Wie war der Weg der W&H-Gruppe bis heute?

Peter Malata: Zu verdanken haben wir alles den beiden Feinmechanikern Jean Weber und Hugo Hampel. Sie gründeten W&H im Jahr 1890. Meine Eltern haben 1958 dann das Unternehmen erworben. Seitdem ist natürlich viel passiert. Wir sind gewachsen und haben uns vom Hersteller zahnmedizinischer Präzisionsinstrumente zum Lösungsanbieter weiterentwickelt. Unsere Hand- und Winkelstücke tragen auch heute noch unsere W&H-Philosophie in sich: Höchste Präzision

und Zuverlässigkeit – das ist, was unsere Produkte ausmacht. Auf der IDS 2025 widmen wir unseren Turbinen, Hand- und Winkelstücke, Kupplungen und Motoren einen eigenen Messestand. Dort zeigen wir auch unsere neue Synea Power Edition. Was ich damit sagen möchte, auch im Bereich der Hand- und Winkelstücke gelingen uns immer wieder Innovationen, verbesserte Funktionalitäten und neue Features.

Was bedeutet ‚Made in Europe‘ für Sie persönlich und für das Unternehmen?

Malata: Wir haben mehrfach bewiesen, dass Innovationen auch hier in Europa entstehen. Die Entwicklung neuer Produkte und das Setzen von Standards haben bei uns einen besonders hohen Stellenwert. Für mich persönlich steht somit ‚Made in Europe‘ für herausragende Qualität und den Anspruch, Lösungen auf

höchstem Niveau zu schaffen. Bei W&H spiegelt sich dieser Anspruch in unserer modernen Fertigungsphilosophie wider. Laufende Prozessoptimierungen und unsere hohe Fertigungstiefe stellen sicher, dass wir strengste Qualitätskriterien einhalten – bis ins kleinste Bauteil.

W&H hat immer wieder Standards in der Dentaltechnik gesetzt. Was glauben Sie, macht es möglich, auch heute noch in einem so schnelllebigen Markt Maßstäbe zu setzen?

Malata: Unsere engagierten und hoch qualifizierten Mitarbeiter. Ein Gespür für Trends. Die hohe Entwicklungskompetenz im Unternehmen. Der enge Kontakt zu unseren Kunden. Und das Wichtigste: Mut für Neues. Da könnte ich viele Dinge aufzählen. Innovation ist Teil unserer DNA – vielleicht könnte man es so am besten beschreiben.

Erfahrung und Know-how werden bei W&H großgeschrieben. Sie selbst haben 2024 Ihr 40-jähriges Firmenjubiläum gefeiert. Was sind für Sie die wichtigsten Erkenntnisse aus diesen vier Jahrzehnten?

Malata: 40 Jahre klingen wie eine lange Zeitspanne – die Zeit ist aber wie im Flug vergangen. Ein Grund dafür ist sicherlich, dass wir mit Freude an die Dinge herangehen. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, immer wieder neue Wege zu beschreiten. Dabei behalten wir stets unsere Werte und das, was uns wirklich wichtig ist im Blick: höchste Produktqualität und eine enge Verbindung zu unseren Kunden und Partnern. Humor begleitet uns dabei tagtäglich in unserem Wirken – für mich einer der zentralen Werte der W&H-Kultur.



Dipl. Ing. Peter Malata, Eigentümer und Geschäftsführer der W&H-Gruppe

Lassen Sie uns abschließend noch einen Blick in die Zukunft werfen. Wo sehen Sie die W&H-Gruppe in den nächsten zehn Jahren?

Malata: In den nächsten zehn Jahren wollen wir uns und unsere Produkte kontinuierlich weiterentwickeln und uns noch breiter aufstellen. Mit W&H Med gehen wir jetzt bereits neue Wege und etablieren uns immer mehr als internationaler Partner in der Medizintechnik. Als Lösungsanbieter möchten wir insbesondere im Bereich der Digitalisierung weiterwachsen. Dabei steht der Mehrwert für unsere Kunden immer im Mittelpunkt. Das medizinische Fachpersonal soll sich jederzeit voll und ganz auf die Patienten konzentrieren – weil unsere Produkte dazu beitragen, Prozesse einfacher, schneller und sicherer zu gestalten. W&H war schon immer ein Pionier und als solchen sehe ich uns auch noch in zehn Jahren. Ein Innovationstreiber, der die Branche aktiv mitgestaltet.

Danke für Ihre Zeit und die wertvollen Einblicke. ■

Internationale Dental-Schau (IDS) als globale Leitmesse etabliert

Plattform für die Zahnmedizin

Die Internationale Dental-Schau 2025 findet vom 25. bis 29. März 2025 zum 41. Mal in Köln statt. Rund 2 000 Aussteller aus über 60 Ländern werden erwartet. Das entspricht einem Auslandsanteil von etwa 77 Prozent.

Veranstaltet von der GFDI (Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH) und durchgeführt von der Koelnmesse, bringt die IDS die bedeutendsten Akteure der Zahnärzteschaft, dem Zahntechnikerhandwerk, dem Dental-Fachhandel und der Dentalindustrie zusammen und bietet eine einzigartige Plattform für Innovationen, Networking und Wissenstransfer. Gemeinsam mit dem Verband der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) hat die Koelnmesse die IDS in den letzten Jahren inter-

national gestärkt. Besucher der IDS benötigen ein Ticket, das nur online gekauft werden kann. Der Ticket-Shop ist über die offizielle IDS-Website unter www.ids-cologne.de/tickets oder den QR-Code erreichbar und bietet optimierte Funktionen, die eine flexible und nutzerfreundliche Verwaltung der Tickets ermöglichen. Die personalisierten Besucher-Tickets können nach Erwerb wahlweise über die IDS-App, das Smartphone-Wallet oder als Ausdruck verwaltet werden. In Verbindung mit der Eintrittskarte stehen zudem ein VRS/VRR-Ticket für die Anreise sowie exklusive Angebote der Deutschen Bahn und der Lufthansa zur Verfügung. Die direkte Verknüpfung zur IDS-App sowie zur digitalen Plattform IDSconnect erleichtert die Vorbereitung und Vernetzung vor, während und nach der

Veranstaltung. Besucher haben über IDSconnect einen Zugang zu digitalen Angeboten wie Learning-Sessions, Online-Seminaren und Produktpräsentationen, die das Messeerlebnis über die Messehallen hinaus erweitern. Weiter erhalten sie die Möglichkeit, sich bereits vor Beginn der Messe mit Ausstellern, Kollegen und potenziellen Geschäftspartnern zu vernetzen.

www.ids-cologne.de



Ticket-Shop



© Amann Girschbach

Sebastian Wegscheider,
Director Marketing & Digital,
Amann Girschbach



© Dentsply Sirona

Xavier Carro,
Group Vice President EMEA RCO
Dentsply Sirona



© EMS

Dr. Ernst Wühr,
General Manager
EMS Electro Medical Systems

H1, C040-D041

Amann Girschbach

Amann Girschbach präsentiert sich auf der diesjährigen IDS in Köln mit einem beeindruckenden Stand und 15 praxiserprobten Innovationen für einen durchgängig digitalisierten Workflow. Ein Highlight werden dabei die Live-Sessions und Demonstrationen verschiedener internationaler Experten sein. Täglich zeigen wir zwei Shows, in denen sowohl Zahnärzte als auch Zahntechniker sehr realitätsnah den Workflow innerhalb der Praxis, sowie zwischen Praxis und Labor auf Basis unseres Ceramill Systems demonstrieren. Wir freuen uns darauf, Ende März zahlreiche Besucher persönlich an unserem Stand begrüßen zu dürfen und unsere Innovationen live zu präsentieren!

www.amanngirschbach.com/ids

H11.2, K020

Dentsply Sirona

Wenn es um Investitionen in die Praxis geht, ist die IDS 2025 genau der richtige Ort. Dentsply Sirona lässt diese wichtige Messe schon jetzt für die Zahnärzte beginnen – mit umfangreichen Frühbuchervorteilen für zahlreiche Produktlösungen: von bildgebenden Systemen wie dem Orthophos SL über Behandlungseinheiten, etwa Axano Pure, bis zur Primescan 2* und dem Cerec System. Schnelligkeit ist angesagt: Die Frühbucheraktion ist bis zum 23. März 2025 begrenzt und umfasst nur eine bestimmte Anzahl an Produkten. Die attraktiven Vorteile sind nur erhältlich, solange der Vorrat reicht. Interessierte Zahnärzte können direkt über die Website Kontakt aufnehmen und sich beraten lassen: <https://www.dentsplysirona.com/de-de/lp/ids/messebonus.html>

*Kostenpflichtiges DS Core-Abo erforderlich

www.dentsplysirona.com

H10.2, L010 und L021

EMS

GBT für bessere orale Gesundheit – Kinder, Behandler und Patienten schätzen die Guided Biofilm Therapy (GBT), das evidenzbasierte Protokoll für Prophylaxe sowie die nichtchirurgische parodontale und perimplantäre Therapie. GBT setzt neue Maßstäbe in Qualität, Effizienz und Komfort – für lebenslange orale Gesundheit. Dank erstklassiger Schulungen durch die SDA und den originalen EMS Produkten – swiss made – bieten heute weltweit tausende GBT-zertifizierte Praxen moderne und komfortable Prophylaxe auf höchstem Niveau an. Wir freuen uns, GBT-Fans und auch Präventions-Interessierte am EMS-Stand auf der IDS 25 willkommen zu heißen! Tauchen Sie in das GBT Universum ein, erleben Sie eine GBT Live Behandlung und entdecken Sie unsere neuesten Innovationen. Lassen Sie sich überraschen.

www.ems-dental.com



Martin Hesselmann,
Geschäftsführer,
Shofu Europa



Thomas Landrock,
Marketing Leader Germany,
Solventum



Peter Malata,
Eigentümer und Geschäftsführer
der W&H-Gruppe

H11.3, C010-E019

Shofu Dental

Der Fokus von Shofu liegt in der Bereitstellung herausragender dentaler Verbrauchsmaterialien. Um den steigenden Anforderungen der Branche weiterhin gerecht zu werden, setzt Shofu auch künftig auf innovative Lösungskonzepte für die zunehmend digitalisierten Fertigungsprozesse in Laboren & Praxen. Als besonderes Highlight bieten wir Zahnärzten mit dem X-Factor-Konzept eine Palette aufeinander abgestimmter Materialien für das Bonden, Füllen & Polieren in der direkten Füllungstherapie. Diese Materialien harmonisieren gut miteinander, lassen sich effizient verarbeiten, ermöglichen ein ästhetisch ansprechendes Ergebnis. Das Zusammenspiel dieser Faktoren führt in der Summe zu einem überlegenen Produktenerlebnis, das sowohl Anwender als auch Patienten begeistert. Der Besuch am Shofu-Stand lohnt sich!

www.shofu.de

H4.2, G090

Solventum

IDS-Premiere unter neuem Namen, erster Geburtstag als eigenständiges Unternehmen in der Gesundheitsbranche und die Vorstellung mehrerer Neuprodukte: Solventum (ehemals 3M Health Care) hat in Köln gleich dreifach Grund zum Feiern. Da uns der persönliche Austausch mit Ihnen sowie Ihr direktes Feedback zu unseren Produkten besonders am Herzen liegen, laden wir Sie am Mittwoch, Donnerstag und Freitag jeweils um 17 Uhr zu einer Happy Hour an unseren Stand ein. Lassen Sie uns anstoßen auf ein erfolgreiches erstes Jahr sowie viele weitere Jahre des Zuhörens und Entwickelns immer neuer Lösungen, die klinische Verfahren vereinfachen, den Patientenkomfort erhöhen und vorhersehbare Ergebnisse ermöglichen. Wir freuen uns auf Sie! Infos zum Messeauftritt und Neuprodukten gibt es auf <https://go.solventum.com/ids2025>.

www.solventum.com

H10.1, A020/B029 und A002

W&H-Gruppe

Mit über zehn Produktneuheiten setzen wir auf der IDS 2025 ein klares Zeichen für Fortschritt. Wir beweisen Mut für Neues – seien Sie gespannt – und unterstreichen einmal mehr die Innovationskraft der W&H-Gruppe. Besonders stolz sind wir auf ein komplett neues Portfolio mit fünf innovativen Produkten. Details wollen wir dazu aber noch nicht verraten. Mit im Gepäck haben wir, neben weiteren Neuheiten unsere Synea Power Edition und Lisa Mini, unseren extrem schnellen und kompakten Typ B-Sterilisator. Zusammengefasst: Unsere Kunden dürfen sich auf zukunftsweisende Lösungen freuen, die konsequent an ihren Bedürfnissen orientiert sind und so einen echten Mehrwert im Praxisalltag bieten.

www.wh.com



Entwicklungsbedingte Schmelzopazitäten

Neues validiertes Behandlungskonzept

Fluorose, MIH, Amelogenesis imperfecta und traumabedingte Schmelzopazitäten betreffen weltweit unzählige Menschen. Dennoch gibt es bislang kaum adäquate Behandlungsmöglichkeiten für diese meist junge Patientengruppe. DMG präsentiert nun ein validiertes, minimalinvasives Behandlungskonzept.

Das Infiltrationsverfahren mit Icon Vestibular bietet eine effektive und sanfte Lösung für z. B. MIH an Frontzähnen. Die Infiltration bei MIH verbessert auf schonende Weise das ästhetische Erscheinungsbild, zudem bleibt die gesunde Zahnschubstanz erhalten.

Um ein ästhetisch harmonisches Gesamtergebnis zu erhalten, ist es sinnvoll, vor der Infiltration die Zähne aufzuhellen. Mit dem Flairesse Bleaching Gel steht ein Medizinprodukt zur Verfügung, das aufgrund seiner niedrigen Konzentration eine sanfte Aufhellung ermöglicht.

Wertvoller weiterer Behandlungsbaustein ist die 3D-gedruckte DentaMile Bleaching-Schiene. Ihr entscheidender Pluspunkt sind die präzisen Reservoirs, die an die individuelle Patientensituation angepasst werden können und die ausgezeichnete Randabdichtung.

www.dmg-dental.com/ids



Home Kit für eine professionelle Zahnaufhellung

Zahnaufhellung für zu Hause

Der Wunsch nach einem strahlenden Lächeln wächst – nicht nur in der ästhetischen Zahnmedizin, sondern auch bei Patienten, die eine effektive, aber schonende Zahnaufhellung in ihren Alltag integrieren möchten. Kulzer stellt mit Vivida auf der IDS 2025 eine neue Lösung vor, die diesen Anforderungen gerecht werden soll.

Die Nachfrage nach Home-Bleaching-Lösungen steigt stetig, doch viele Anwender fürchten Nebenwirkungen wie Zahnempfindlichkeit oder ungleichmäßige Ergebnisse. Gleichzeitig bietet die Industrie zunehmend wissenschaftlich fundierte und sichere Systeme, die mit der professionellen Beratung und Behandlung von Zahnärzten harmonieren. Kulzer Vivida ist ein innovatives Home-Bleaching-System, das Patienten unter Aufsicht ihres Zahnarztes anwenden können. Dank der patentierten Hydrogen Peroxide Superior (HPS)-Formulierung ermöglicht das System eine zuverlässige und schonende Aufhellung mit einer verkürzten Einwirkzeit von nur 15 bis 30 Minuten, einer stabilen Gelkonsistenz für eine präzise Anwendung und einer Lagerung bei Raumtemperatur. Diese Kombination bietet sowohl für Zahnärzte als auch für deren Patienten Vorteile. Das System wurde speziell für die Anwendung unter zahnärztlicher Aufsicht entwickelt. Zahnärzte beraten ihre Patienten individuell, sorgen für eine fachgerechte Anwendung und begleiten den gesamten Aufhellungsprozess. So wird sichergestellt, dass die Behandlung optimal auf die jeweiligen Bedürfnisse abgestimmt ist und eine gleichmäßige Aufhellung erzielt wird.

www.kulzer.de

Impressum

DENTAL MAGAZIN

Verlag

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

Geschäftsführung

Eva-Maria Bauch, Stephan Behrens

Verlagsleiter

Michael Dietl

Leitung Dental

Daniel Eckert

Redaktionsleitung Zahnmedizin

Natascha Brand (nb)
n.brand@mgo-fachverlage.de

Redaktion

Eva-Maria Hübner (emh)
e.huebner@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

Björn Wilbert
Teamleitung Mediaberatung
b.wilbert@mgo-fachverlage.de
Tel. +49 8243 9692-15

Kundenservice

Tel. +49 9221 949-410
kundenservice@mgo-fachverlage.de

Druck

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

Anzeigenpreisliste

Nr. 43 vom 1.10.2024

Erscheinungsweise

8 x im Jahr

ISSN: 0176-7291 (print) /

ISSN: 2190-8001 (online)

Bezug

Einzelpreis: 13,00 €
Jahresbezugspreis Inland: 88,00 €
Jahresbezugspreis Ausland: 112,00 €

Die Erstlaufzeit eines Abonnements beträgt 12 Monate. Informationen zum Widerrufsrecht, Kündigungsfristen und weitere Verkaufsbedingungen siehe mgo-fachverlage.de/agb

Manuskripthinweise

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 ® oder ™ 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 mgo fachverlage GmbH & Co. KG: phG: Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage Verwaltung GmbH, Kulmbach; Kommanditistin: Mediengruppe Oberfranken GmbH & Co. KG, Bamberg, 100% Gesellschafter der Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage Verwaltung GmbH: mgo fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach, 100%



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

mg^o fach verlage Eine Marke der **Mediengruppe Oberfranken**



World Vision
ZUKUNFT FÜR KINDER

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

**Erlebe die Kraft der Patenschaft.
Werde jetzt Pate auf worldvision.de**



Wir lieben Dental

mgo fachverlage dental



Dental Online College
The Experience of Experts



dzw Zahnmedizin
47.000 Exemplare
22-mal jährlich

dental dialogue Zahntechnik
10.500 Exemplare
12-mal jährlich

DENTAL MAGAZIN Zahnmedizin
23.100 Exemplare
8-mal jährlich

rot & weiß Interdisziplinär
5.800 Exemplare
6-mal jährlich

Dental Online College Zahnmedizin
1.500 Lernvideos
450 Top-Experten
550 CME-Tests

dzw FAN Praxisteam
47.000 Exemplare
8-mal jährlich

teamwork Zahnmedizin
12.400 Exemplare
6-mal jährlich

DENTAL team Praxisteam
23.500 Exemplare
8-mal jährlich

rot & weiss swiss Interdisziplinär
4.600 Exemplare
6-mal jährlich

www.mgo-fachverlage.de/dental

mgo^o dental