

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

WISSENSCHAFT: Sofortversorgung

Mit Stackable Guides (mehnteiligen Schablonen) können die Vorteile der digitalen Prozesskette genutzt werden, um effizient und reproduzierbar Implantate auch in komplexen Fällen einzusetzen.

PRAXIS: Bildgebung

Die 2023 vorgestellte ProXam-Serie von KaVo überzeugt mit Innovation, Usability und neuer Intraoralkamera – Jan Moed gibt Einblicke in Kundenfeedback und Zukunftspläne.

AUFBISSSCHIENE: Digitaler Workflow

Der DentaMile Aufbisssschienen-Workflow von DMG revolutioniert die digitale Fertigung mit einer ganzheitlichen 3D-Lösung – davon können sich Interessierte auf der IDS 2025 persönlich überzeugen.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 1/2025 · 22. Jahrgang · Leipzig, 4. Februar 2025 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,- EUR · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

S(t)ilikone
von R-dental



2025 REALITY
Four Star Award
★★★★

METAL-BITE®

R-dental
Dentalerzeugnisse
T 040-3070703-0
E info@r-dental.com
I www.r-dental.com



ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info



Seid ihr auch
#ADDICTED?



Natürliche Zähne erhalten

Gemeinsames Engagement von EFP und AAP.

MADRID – Der Erhalt natürlicher Zähne ist seit jeher ein zentraler Bestandteil der Parodontalbehandlung. Eine aktuelle Stellungnahme der American Academy of Periodontology (AAP) unterstreicht diesen wichtigen Grundsatz erneut. Angesichts von Berichten über möglicherweise unnötige Zahnextraktionen und den anschließenden Ersatz durch Implantate betont die AAP die Bedeutung einer ethischen Behandlungsplanung, die auf den Erhalt der Mundgesundheit und der natürlichen Zähne abzielt. Diese Haltung entspricht den Werten und Richtlinien, die auch die Europäische Föderation für Parodontologie (EFP) vertritt.

Als Experten für die Prävention und Behandlung von Parodontalerkrankungen – eine der Hauptursachen für Zahnverlust – setzen sich sowohl die AAP als auch die EFP konsequent dafür ein, natürliche Zähne so lange wie möglich zu erhalten. EFP-Präsident Moritz Kebschull bringt dies auf den Punkt: „Genau das ist es, was wir bei der EFP seit Langem in unseren Richtlinien zur Behandlung der Stadium-IV-Parodontitis fordern, die im Juni 2022 im *Journal of Clinical Periodontology* veröffentlicht wurden. Bereits in den ersten Empfehlungen dieser Richtlinien wird deutlich: Selbst schwerste Formen der Parodontitis sind behandelbar – und zwar auf der Grundlage der Zahnerhaltung und, soweit möglich, des Erhalts der Zahnbogen-Integrität. Auch wenn natürliche Zähne nicht die einzige Option in der restaurativen Zahnmedizin sind, ist der ernsthafte Versuch, Zähne zu erhalten, ein grundlegendes Prinzip. Um diese Richtlinien weltweit verständlicher und zugänglicher zu machen, haben wir nationale

Versionen erstellt und umfassende Materialien wie neue Infografiken entwickelt, die klar auf die Bedeutung der Zahnerhaltung hinweisen.“

Abwägung bei Extraktionen und Implantaten

Die AAP reagiert mit ihrer Stellungnahme auch auf einen Bericht von CBS News, der Fälle beleuchtet, in denen Zähne möglicherweise aus finanziellen Gründen unnötig extrahiert wurden. Die AAP betont, dass Zahnimplantate zwar eine wirksame Lösung für unrettbare Zähne darstellen können, jedoch auch Risiken und Pflegeaufwand mit sich bringen.

Die EFP teilt diese Einschätzung und hebt hervor, dass Implantate nur dann eine Option sein sollten, wenn der Erhalt des natürlichen Zahns keine realistische Möglichkeit mehr darstellt. Beide Organisationen plädieren für offene, transparente Gespräche zwischen Patienten und Zahnärzten, in denen alle Behandlungsoptionen mit ihren Vor- und Nachteilen ehrlich besprochen werden.

Durch den Erhalt natürlicher Zähne helfen Zahnärzte und Parodontologen ihren Patienten, die Lebensqualität zu bewahren und unnötige Eingriffe zu vermeiden. Die EFP bleibt führend darin, evidenzbasierte Empfehlungen und praktische Hilfsmittel bereitzustellen, um die parodontologische Gemeinschaft bei der bestmöglichen Patientenversorgung zu unterstützen. **DT**

Quelle: EFP

© Prostock-studio – stock.adobe.com

Tarifrunde für Zahnmedizinische Fachangestellte

Verhandlungen dauern an.

BOCHUM – Bei den seit November 2024 geführten Verhandlungen über den Vergütungstarifvertrag für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) gibt es noch kein Ergebnis. Auch in den Gesprächen am 8. Januar 2025 konnte kein für beide Seiten annehmbarer Kompromiss erzielt werden. Lediglich bei den Ausbildungsvergütungen besteht Einigkeit auf eine Anhebung auf das Niveau des Tarifvertrages von MFA und damit auf 1.000 Euro im ersten Ausbildungsjahr, 1.100 Euro im zweiten und 1.200 Euro im dritten Ausbildungsjahr. Ab welchem Datum diese Beträge wirksam werden, ist Gegenstand der Verhandlungen und wird separat nach Abschluss dieser bekannt gegeben.

Wir wollen, dass sich die Berufstätigkeit als ZFA und die Ausbildung lohnt, damit Berufsangehörige und Auszubildende im Beruf bleiben.

vmf-Präsidentin Hannelore König erklärt dazu: „Wenn nur die Ausbildungsvergütungen erhöht werden, bietet das dem Berufsnachwuchs wenig Perspektive. Denn nach jetzigem Stand des AAZ-Angebotes würden die Kollegen, die in den Beruf ZFA starten, mit 2.500 Euro noch unterhalb der Niedriglohnschwelle aus dem Jahr 2023 liegen.

ZFA sind mit einem Jahresbruttogehalt von – im Median über alle Berufsjahre hinweg – 30.252 Euro ohnehin schon weit davon entfernt, einen Entgeltpunkt für den Rentenanspruch zu erwerben. Wir wollen, dass sich die Berufstätigkeit als ZFA und die Ausbildung lohnt, damit Berufsangehörige und Auszubildende im Beruf bleiben.“

Der Vergütungstarifvertrag für Zahnmedizinische Fachangestellte und der Vergütungstarifvertrag für Auszubildende zu Zahnmedizinischen Fachangestellten vom 14.11.2023 befinden sich in der Nachwirkung und gelten somit weiter. Beide Verhandlungspartner signalisieren weiterhin Verhandlungsbereitschaft. **DT**

Quelle: vmf



© Tatyana – stock.adobe.com

Tarifpartner für die ZFA sind die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen für Zahnmedizinische Fachangestellte in Hamburg, Hessen, Niedersachsen, im Saarland und Landesteil Westfalen-Lippe (AAZ) sowie der Verband medizinischer Fachberufe e.V. (vmf).

ANZEIGE

AnyGuard.dental

Die datenschutzkonforme ChatGPT-Lösung für Ihre Praxis.

Mehr Zeit für Patienten, weniger Bürokratie – effizient, sicher, DSGVO-konform.

- Vorgefertigte Prompts für den sofortigen Einstieg
- Berichte, Dokumentationen und Beihilfeschriften in Sekunden



Jetzt entdecken: <https://anyguard.dental> 

Zahnärzte warnen

ePA gefährdet Datensicherheit.

DÜSSELDORF/MÜNSTER – Die zahnärztlichen Körperschaften aus Westfalen-Lippe und Nordrhein schlagen Alarm: Die Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA für alle) gefährdet die Datensicherheit und untergräbt das Vertrauen in die Digitalisierung. Statt mit Augenmaß vorzugehen, setzt die Politik auf eine überhastete und sanktionsbewehrte Umsetzung mit Sicherheitslücken, die weder Patienten noch Praxen nützt.

Die Zahnärzteschaft warnt vor einer überstürzten Umsetzung, die grundlegende Fragen zur Datensicherheit und praktischen Nutzbarkeit offenlässt.

Besorgniserregende Sicherheitsrisiken wurden jüngst durch den Chaos Computer Club (CCC) offengelegt. In einem im Dezember veröffentlichten Bericht wurden massive Schwachstellen in der digitalen Infrastruktur aufgezeigt, die mit wenig Aufwand massenhaften Zugriff auf Gesundheitsdaten der Patienten ermöglichen. [DT](#)

Quelle: ZÄKNR/ZÄKWL

Ethanol-Neubewertung

Mögliche Einstufung bedroht die Hygiene.

BERLIN – Ein aktuelles Verfahren der Europäischen Chemikalienagentur (ECHA) zur Neubewertung von Ethanol könnte dessen Verwendung zukünftig stark einschränken. Das hätte weitreichende Folgen für Krankenhäuser, Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Pflegeheime.

Als Konsequenz wäre die Verfügbarkeit und der Einsatz von Ethanol aufgrund der Arbeitsschutzregelungen stark eingeschränkt oder sogar verboten. Dazu gehören zum Beispiel Hände- und Oberflächendesinfektionsmittel. Eine im Raum stehende Einstufung als reproduktionstoxisch würde nach deutschem Arbeitsrecht ein Beschäftigungsverbot für alle Frauen im gebärfähigen Alter nach sich ziehen. Das würde das Gesundheitswesen unmittelbar lahmlegen.

Um eine gesicherte und hygienische medizinische Versorgung der Bevölkerung gewährleisten zu können, muss eine Einstufung von Alkohol (Ethanol) als CMR-Substanz (kanzerogen/mutagen/reproduktionstoxisch) dringend verhindert werden – darin sind sich die Beteiligten im deutschen Gesundheitssystem einig.

Eine entsprechende Einstufung wäre unverhältnismäßig und auch unsachgemäß, da sie allein durch Studien bzgl. einer (missbräuchlichen) oralen Aufnahme von Ethanol-Gemischen, also dem Alkoholkonsum, erfolgen würde. Das Trinken alkoholischer Getränke soll allerdings weiter erlaubt bleiben. [DT](#)

Quelle: BZÄK

Frauen prägen die Zahnmedizin

Über zwei Drittel der Absolventen in der Zahnmedizin sind weiblich.

BERLIN – Im Jahr 2023 konnten insgesamt 1.791 Studierende nach durchschnittlich 11,6 Semestern das Staatsexamen in der Zahnmedizin erfolgreich abschließen. Davon waren mehr als zwei Drittel Frauen.

Künftig wird auch diese neue Zahnmedizinergeneration einen Beitrag zur Bruttowertschöpfung Deutschlands (21,2 Mrd. Euro) und Beschäftigungsleistung (424.000 Personen) der deutschen Zahnarztpraxen leisten.

Diese und weitere aktuelle Daten und Zahlen finden sich in der neuen Ausgabe des *Statistischen Jahrbuchs* der Bundeszahnärztekammer, die anlässlich des Deutschen Zahnärztetags Mitte November 2024 erschienen ist. Auf über 200 Seiten wurden Informationen rund um die Zahnärzteschaft, das Praxisgeschehen, die Mundgesundheit und das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung grafisch, tabellarisch und textlich aufbereitet. [DT](#)

Quelle: BZÄK



Digitale Innovation in der Zahnmedizin

Forschungsgruppe der LMU erhält Alex-Motsch-Preis 2024.

MÜNCHEN – Die Forschungsgruppe „Digitale Behandlungskonzepte“ unter der Leitung von Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Schubert und Josef Schweiger hat für ihre Forschung auf dem Gebiet der funktionsorientierten Zahnheilkunde den Alex-Motsch-Preis der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFD) erhalten – einen der renommiertesten Preise in der Zahnmedizin.

Die Gruppe aus der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik (Direktor: Prof. Dr. Daniel Edelhoff) konnte anhand eines Patientenfalls zeigen, wie moderne digitale Technologien mit bewährten Behandlungsansätzen kombiniert werden können, um Kiefergelenkerkrankungen erfolgreich zu behandeln. Der Patient litt an einer schmerzhaften Funktionsstörung des Kiefergelenks, die zunächst

mit einer konservativen Methode behandelt wurde, wodurch die Symptome gelindert werden konnten. Eine Nachuntersuchung ergab jedoch eine pathologische Veränderung der Bisslage, was weitere Maßnahmen notwendig machte. Mithilfe einer an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der LMU entwickelten zahnfarbenen CAD/CAM-Aufbissschiene („Münchner Schiene“) und der digitalen Übertragung der Bissituation, konnten der Kiefer entlastet, die Beschwerden deutlich gelindert und die Bisslage nachhaltig stabilisiert werden.

Da Kiefergelenkprobleme sehr häufig auftreten, könnten viele Betroffene von solchen neuen digitalen Behandlungsansätzen profitieren. Die Arbeit zeigt, wie solche Methoden die Therapie einfacher und präziser machen können. Für diese Arbeit und die begleitende Publikation im *Journal of Cranio-mandibular Function* mit Dr. Julia Urich als Erstautorin wurde die Gruppe nun mit dem Alex-Motsch-Preis der DGFD ausgezeichnet. Neben Dr. Julia Urich, M.Sc. besteht die Autorengruppe aus Josef Schweiger, M.Sc., Dr. Jean-Marc Pho Duc und Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Schubert, M.Sc. [DT](#)

Quelle: LMU Klinikum



V. l. n. r.: Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Schubert, M.Sc., Josef Schweiger, M.Sc., Dr. Julia Urich, M.Sc. und Dr. Jean-Marc Pho Duc.

Karl-Ludwig-Ackermann-Medaille

Dr. Norbert Grosse ausgezeichnet.

DRESDEN – In Würdigung seines herausragenden Lebenswerks auf dem Gebiet der Oralen Implantologie verlieh die DGI am 30. November 2024 im Rahmen des 38. Kongresses der Gesellschaft in Dresden die Karl-Ludwig-Ackermann-Medaille an Dr. Norbert Grosse, der zum Ende des Jahres 2024 seine Tätigkeit als Leiter der DGI-Fortbildung beendete.

Prof. Henning Schliephake würdigte Dr. Grosse in seiner Laudatio als einen Kollegen, der sich mit großem Engagement während seines ganzen Berufslebens für die Weiterentwicklung der Zahnmedizin und für die Fortbildung der Kollegen in

diesem Fach eingesetzt hat und noch immer einsetzt und sich auch in der Berufspolitik engagierte. Seine größten Spuren hinterlassen habe Dr. Grosse als Leiter der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) der DGZMK und danach als Motor der Fortbildung in der DGI. „Wenn er eine Fortbildung aufsetzte, dann hatte die stets Hand und Fuß“, betonte Prof. Schliephake, der mit Dr. Grosse seit vielen Jahren nicht nur beruflich, sondern auch menschlich und freundschaftlich verbunden ist. [DT](#)

Quelle: DGI



IMPRESSUM

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

Herausgeber
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

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

Vertriebsleiter
Stefan Reichardt
reichardt@oemus-media.de

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

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

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition
erscheint 2025 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste vom 1.1.2025.
Es gelten die AGB.

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

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune German Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

**Editorische Notiz
(Schreibweise männlich/
weiblich/divers)**

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen, weiblichen und diversen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer, Frauen und diverse Personen.

DENTALTRIBUNE
The World's Dental Newspaper - German Edition



KÖLN

25.-29.03.2025

41. Internationale Dental-Schau

inklusive **IDScconnect**

**LEADING DENTAL
BUSINESS SUMMIT**




TICKETS
KAUFEN!



Kritik am Hochschulstärkungsgesetz NRW

Zahnmedizin-Verbände fordern Korrektur.



BERLIN – Um den Fachkräftemangel zu mindern, plant die Landesregierung Nordrhein-Westfalens mit dem neuen Hochschulstärkungsgesetz eine „Attraktivitätsinitiative“ für Hochschulen, die durch studierendenfreundlichere und transparentere Regelungen umgesetzt werden soll.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK), die Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (VHZMK), der Arbeitskreis für die Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ) und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) üben scharfe Kritik an diesem Gesetzentwurf, insbesondere an § 66 Abs. 1c. Dieser sieht vor, Studierenden, die die zahnärztliche Prüfung nicht bestehen, einen Bachelorabschluss zu verleihen.

Die Einführung eines Bachelorabschlusses in der Zahnmedizin wird von den Verbänden als überflüssig erachtet, da die Durchfallquote bei zahnärztlichen Prüfungen äußerst gering ist. Zudem fehlen berufliche Perspektiven für Absolventen eines solchen Abschlusses, da ohne Approbation keine praktische Tätigkeit in der Zahnmedizin möglich ist. Ein Bachelorabschluss könnte Studierende dazu verleiten, auf die Wiederholung der Prüfung zu verzichten, was die Qualität der Ausbildung untergraben würde.

Patientensicherheit gefährdet

Die Stellungnahme betont zudem die potenziellen Auswirkungen auf die Patientensicherheit. Eine Umgehung der Approbationsprüfung durch einen Bachelor- und Masterabschluss über die sogenannte „Hintertür“ würde die Qualitätsansprüche der medizinischen Ausbildung in Deutschland untergraben. Da die Patientensicherheit eng mit der Qualifikation der behandelnden Zahnärzte verknüpft ist, könnte dies schwerwiegende Folgen haben. Darüber hinaus weisen die Verbände auf mögliche europarechtliche Probleme hin, da in Deutschland erworbene zahnmedizinische Abschlüsse von einer EU-weiten automatischen Anerkennung profitieren, deren Grundlage jedoch eine festgelegte Ausbildungsdauer und klar definierte Inhalte sind. Der vorliegende Gesetzentwurf gefährde diese Anerkennung.

Die Verbände fordern stattdessen, die ohnehin niedrigen Durchfallquoten durch präventive Maßnahmen wie bessere Auswahlverfahren weiter zu senken. Sie plädieren dafür, dass grundlegende Strukturänderungen in der medizinischen Ausbildung bundesweit und im Konsens entschieden werden, um Qualität und Verfassungsmäßigkeit zu sichern. **DT**

Quelle: Gemeinsame Stellungnahme der BZÄK, DGZMK, VHZMK, AKWLZ und der AWMF



Zukunftssichere Zahngesundheit

KZBV fordert gesundheitspolitischen Kurswechsel.



BERLIN – Anlässlich der am 23. Februar 2025 stattfindenden Bundestagswahl appelliert die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) mit Nachdruck an die Politik, umgehend einen gesundheitspolitischen Kurswechsel einzuschlagen und endlich wieder die Gestaltung des Gesundheitssystems in die Hände der Selbstverwaltungspartner zurückzugeben.

„Der zahnärztlichen Selbstverwaltung ist es mit konsequent präventiv ausgerichteten Versorgungskonzepten gelungen, sowohl die Gesundheitskompetenz als auch die Mundgesundheit der Bevölkerung in den vergangenen Jahren stetig und nachhaltig zu verbessern. Die kommende Regierung muss schnellstmöglich handeln, um diesen Vorsprung nicht vor dem Hintergrund der politischen Fehlentscheidungen der Ampelkoalition wieder zu verspielen. Ansonsten drohen gravierende negative Folgen, nicht zuletzt auch für die Allgemeingesundheit der rund 74 Millionen Patienten in diesem Land. Denn die Mundgesundheit ist unverzichtbare Voraussetzung und Grundlage einer guten Allgemeingesundheit der Bevölkerung. Zudem wirkt Prävention auch finanziell nachhaltig: Obwohl das Leistungsspektrum stetig auf den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse gebracht und insbesondere im Hinblick auf die Versorgung vulnerabler Bevölkerungsgruppen erheblich erweitert wurde, konnten die Anteile an den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung in den letzten Jahren um mehr als 30 Prozent gesenkt werden“, stellt Martin Hendges, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, klar.

Verlässliche Rahmenbedingungen für inhabergeführte Praxen

Rückläufige Morbiditäten, eine enorme Verbesserung der Mundgesundheit und ein über die letzten Jahre stetig sinkender Anteil an den Gesamtausgaben

der gesetzlichen Krankenversicherung für die vertragszahnärztliche Versorgung: Gelingen konnte das nur mit freiberuflich tätigen Zahnärzten, die täglich in eigener Praxis die Patientenversorgung sicherstellen. Für sie braucht es daher unbedingt verlässliche Rahmenbedingungen, um die wohnortnahe, flächendeckende Patientenversorgung wieder zu stärken. Dazu gehört der Abbau von Bürokratie, eine finanzielle Planungssicherheit und eine praxistaugliche Digitalisierungsstrategie, die wirklichen Mehrwert für den Behandlungsalltag hat. Mit diesen Instrumenten ließe sich auch dem wachsenden Fachkräftemangel begegnen, was dringend notwendig sei. Denn fehlendes Fachpersonal führt schon jetzt zu konkreten Einschränkungen im Praxisalltag – mit fatalen Folgen für die Patientenversorgung.

Expertise der Selbstverwaltung einbeziehen

Die politischen Entscheidungsträger sollten sich ihrer großen Verantwortung für die Gesundheitsversorgung der Patienten im Wahlkampf und später bei der Aushandlung des Koalitionsvertrages bewusst sein. „Zahngesundheit braucht Politik mit Weitsicht. In der neuen Legislaturperiode müssen die notwendigen grundlegenden Strukturreformen ohne weitere Verzögerungen angegangen werden“, mahnt Hendges. Die beispielhaft gute zahnmedizinische Versorgung zukunftsfest zu machen, sollte daher gesundheitspolitisches Kernanliegen jeder Bundesregierung sein. Im Sinne einer weiterhin qualitativ hochwertigen Patientenversorgung sollten das Recht auf freie (Zahn-)Arztwahl, der Erhalt des dualen Versicherungssystems, die Sicherung der Freiberuflichkeit und die Förderung der Selbstverwaltung mit weitem Gestaltungsspielraum die Eckpfeiler gesundheitspolitischer Handlung darstellen. **DT**

Quelle: KZBV

Generationswechsel inmitten des digitalen Wandels

Jüngere (Zahn-)Ärzte sind besser auf Digitalisierung vorbereitet.

BERLIN – Angesichts des bevorstehenden doppelten Wandels – Generationswechsel und Digitalisierung – im Gesundheitssystem beleuchtet der *Doctolib Digital Health Report 2024* die Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen erfahrenen Ärzten und der nachfolgenden Generation. Gleichzeitig wird die Entwicklung der Patienten und deren veränderte Bedürfnisse und Vorstellungen im Gesundheitsmanagement untersucht. Dafür wurden im Rahmen von zwei separat angelegten Studien mehr als 400 Ärzte und etwa 1.100 Patienten befragt.

Vertrauen und Digitalisierung

Die Digitalisierung hat die Arzt-Patienten-Beziehung grundlegend verändert. Während Ärzte weiterhin als wichtige Autoritäten in der Gesundheitsversorgung angesehen werden, ermöglicht der Zugang zu medizinischen Informationen über das Internet und mobile Anwendungen den Patienten heute eine aktivere Rolle in ihrem Gesundheitsmanagement. Dies führt zu mehr Transparenz, aber auch zu Unsicherheiten und einem gelegentlichen Hinterfragen von Diagnosen. Dennoch: Das Vertrauen in Ärzte bleibt insgesamt hoch.

- Knapp die Hälfte der Ärzte berichtet, dass Patienten gelegentlich (40 Prozent) ihre Diagnosen hinterfragen. Diese Skepsis spiegelt sich auch bei den Patienten wider, von denen mehr als ein Viertel angibt, Empfehlungen und Diagnosen auch mal zu hinterfragen.
- Immer mehr Patienten wünschen sich eine gemeinsame Verantwortung im Gesundheitswesen. Vor allem bei der Übermittlung medizinischer Unterlagen (72 Prozent), bei der Terminverwaltung

(67 Prozent), bei der Gesundheitsvorsorge (69 Prozent) und bei der Nachsorge (66 Prozent) wünschen sie sich eine stärkere Zusammenarbeit. Ärzte unterstützen ebenfalls ein hohes Maß an persönlicher Verantwortung bei Patienten, insbesondere im Präventionsmanagement (77 Prozent) und in der Nachsorge nach Behandlungen (75 Prozent).

Arztberuf unter der Lupe: Vorstellung vs. Realität

Viele Medizinstudierende und Ärzte wählen ihren Beruf aus altruistischen Gründen – getrieben vom Wunsch, Menschen zu helfen und Leben zu retten. Ein immer größerer Teil der Arbeit besteht jedoch z. B. aus administrativen Aufgaben oder Mitarbeiterführung, auf die sich Ärzte verschiedener Altersgruppen laut der Studie von Doctolib und dem Marktforschungsinstitut GIM unterschiedlich gut vorbereitet fühlen.

- Nur sieben Prozent der befragten Ärzte fühlen sich ausreichend auf das Praxismanagement und acht Prozent auf die Digitalisierung vorbereitet.
- Jüngere Generationen sehen sich etwas besser aufgestellt: Knapp 20 Prozent der Ärzte mit bis zu zehn Jahren Berufserfahrung haben bereits Inhalte zu Digitalisierung und Verwaltung erlernt.
- Die Vorbereitung auf Mitarbeiterführung wird dagegen

von allen Befragten als gering eingeschätzt (7 Prozent insgesamt und 11 Prozent der jüngeren Generation fühlen sich ausreichend informiert).

Digitale Helfer: Must-have oder Herausforderung?

Die Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen hinkt hinterher, wie sowohl Ärzte (75 Prozent) als auch Patienten (52 Prozent) bestätigen. Besonders alarmierend: Nur drei Prozent der Patienten halten das Gesundheitssystem für gut aufgestellt – im Jahr 2022 waren es noch acht Prozent. Vor allem jüngere Ärzte blicken optimistischer auf die Digitalisierung und sehen mehr Vorteile, wie verbesserte Kommunikation und neue Therapieoptionen.

Knapp die Hälfte der Ärzte steht KI-gestützten Anwendungen offen gegenüber. Die jüngere Ärztesgeneration ist darüber hinaus deutlich aufgeschlossener gegenüber der Nutzung von KI im Praxisalltag als ihre erfahrenen Kollegen (62 Prozent vs. 44 Prozent). Trotz des Potenzials digitaler Anwendungen, wie digitale Befundübermittlung und Online-Terminvergabe, bleibt die tatsächliche Nutzung derzeit noch hinter den Erwartungen zurück. **DT**

Quelle: Doctolib



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



DentaMile Aufbissschienen-Workflow

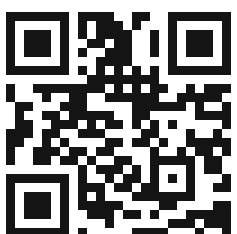
Perfekter Tragekomfort – Maximale Zufriedenheit bei Patienten

3D gedruckte Aufbissschienen ganz nach den Bedürfnissen der Patienten

- Höchster Tragekomfort
- Natürliche Ästhetik
- Perfekte Funktionalität

Dank des flexiblen LuxaPrint Ortho Comfort-Materials und der präzisen DentaMile connect Software erhalten Sie Ihre Aufbissschiene schnell, passgenau und mit minimalem Anpassungsaufwand. Ergebnis: Maximale Zufriedenheit – vom ersten Tragen an.

Erfahren Sie mehr über DentaMile auf
www.dentamile.com



Mehr über den **DentaMile**
Aufbissschienen-Workflow



Zusammen ein Lächeln voraus



Vorteile der digitalen Prozesskette nutzen

Stackable Guides bei der Sofortversorgung von Zahnimplantaten. Ein Beitrag von Dr. Steffen Kistler, Prof. Dr. Jörg Neugebauer, Siegfried Weis und Dr. Frank Kistler, Landsberg am Lech.

Mit sogenannten Stackable Guides, mehrteiligen Implantatschablonen, können die Vorteile der digitalen Prozesskette genutzt werden, um effizient und reproduzierbar Implantate auch in komplexen Fällen, zum Beispiel bei der Sofortimplantation mit Sofortversorgung, einzusetzen.

Die Anwendung der geführten Implantatinser-tion in Kombination mit der 3D-Diagnostik und der Überlagerung von intraoralen Scandaten hat in den letzten Jahrzehnten bedeutende Fortschritte gemacht.^{4,8} Während es in der Anfangszeit der Anwendung der Bohrschablonen darum ging, eine bessere Implantatposition für die spätere prothetische Versorgung zu erreichen, konnten in den letzten Jahren minimalinvasivere Operationstechniken entwickelt und die zahntechnischen Abläufe bei der Sofortversorgung optimiert werden.^{5,16} Eine innovative Methode, die dabei zunehmend an Bedeutung gewinnt, ist die Verwendung von „Stackable Guides“ (mehrteiligen Schablonen) bei der Sofortversorgung, bei der nicht nur die Implantate geführt eingebracht, sondern auch die vorbereitete prothetische Versorgung mit Referenzen genau fixiert werden kann.⁶ Durch die verschiedenen Schablonen kann eine Fixierung der Schablonen auch bei der Sofortversorgung gesichert werden, da diese sonst nach der Zahnentfernung aufgrund der Veränderung der klinischen Befunde nicht immer gegeben ist.¹ Diese Technik bietet zahlreiche Vorteile in Bezug auf Präzision, Effizienz und Patientenkomfort.

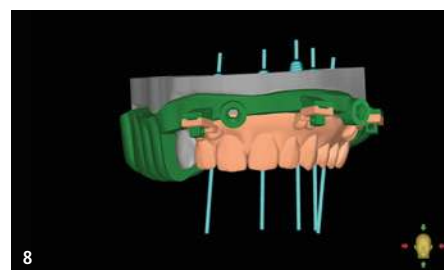
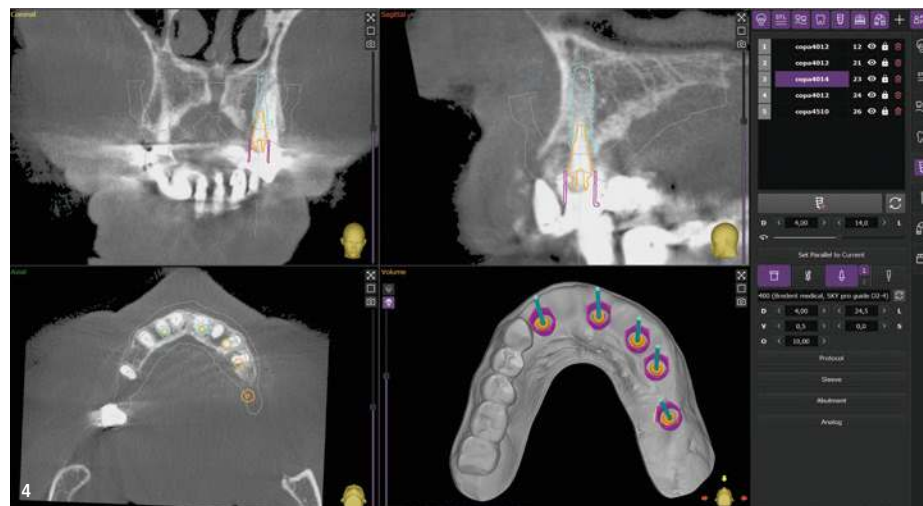
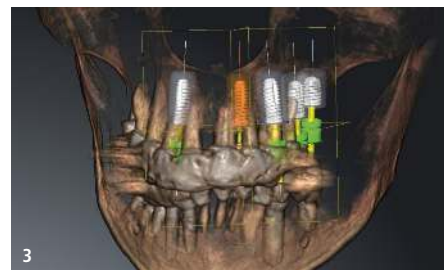
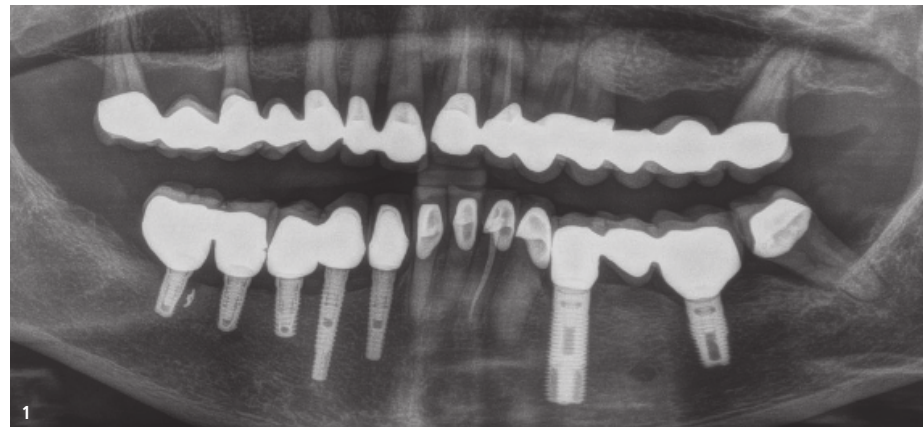
Was sind Stackable Guides?

Stackable Guides sind speziell angefertigte, mehrteilige Schablonen, die für eine geführte Implantatinser-tion auf Basis eines radiologischen dreidimensionalen Datensatzes und eines digitalen Scans des Kiefers sowie der digitalen Rekonstruktion der angestrebten prothetischen Versorgung erstellt werden. Die einzelnen Teile der Schablone werden übereinander gestapelt, daher der Name „Stackable Guides“.⁶ Jeder Teil der Schablone erfüllt eine spezifische Funktion während verschiedener Phasen des Eingriffs.

Vorgehen bei der Verwendung von Stackable Guides

Da die Konstruktion einer Stackable Guide relativ aufwendig ist, sollte die prinzipielle Abschätzung der Implantatplanung zunächst anhand der genauen Analyse des vorhandenen Knochenangebotes und der angestrebten prothetischen Versorgung erfolgen. Sind die anatomischen und prothetischen Voraussetzungen für eine Sofortversorgung gegeben, erfolgt ein Export der Röntgendaten im DICOM-Format und des Intraoralscans sowie der Prothetikkonstruktion aus dem CAD/CAM-System im STL-Format, damit diese im Planungsprogramm eingelesen werden können.

Dazu erfolgt neben der genauen Positionierung der Implantate nach den anatomischen und prothetischen Aspekten die Festlegung des Designs für die basale Führungsschiene, die später mit Fixationsschrauben, sogenannten Anchor Pins, am Kieferkamm fixiert wird.^{7,13} Die basale Führungsschiene muss so definiert werden, dass es bei der Extraktion der Zähne zu keinen Kollisionen der Instrumente mit der Schablone kommt. Die basale Schiene erhält mindestens drei Zapfen, um die weiteren Schienen lagegenau aufnehmen zu können. Damit die basale Schiene genau positioniert werden kann, wird eine weitere Schiene konstruiert, die auf den zu extrahierenden Zähnen auf-sitzt. Damit ist die Grundlage für die exakte Positionierung der weiteren Schiene und der Fixierung des Provisoriums gelegt. Entsprechend der Planung der Implantate wird dann die Bohrschablone mit den Führungen für die basale Schiene und die genaue Position der Bohrhülsen konstruiert. Dabei müssen die Positionen der Fixationsschrauben überprüft werden, damit es zu keiner Kollision der Implantate kommt. Als letzter Schritt werden der STL-



Datensatz der Konstruktion der prothetischen Versorgung überlagert und die Führungselemente ergänzt. Somit besteht die Stackable Guide aus drei Schablonen und einem Provisorium für die Sofortversorgung. Diese vier Datensätze werden aus dem Planungsprogramm als STL-Daten exportiert und können je nach Materialauswahl gedruckt oder gefräst werden.

Bei der Verwendung der Stackable Guides ist die festgelegte Reihenfolge der Anwendung genau zu berücksichtigen.⁷ Da in der Regel noch Zähne entfernt werden müssen, können zunächst nur die basale und die Positionierungsschiene einprobiert werden. Sofern sich die Positionierungsschiene exakt platzieren lässt, kann die basale Schiene mit den Fixationsschrauben fixiert werden. Im Anschluss wird die Positionierungsschiene abgenommen und die Entfernung der Zähne oder des Zahn-ersatzes kann erfolgen. Im weiteren Verlauf wird dann die eigentliche statische Navigationsschablone eingesetzt und das für das jeweilige Implantatsystem konzipierte Instrumentenset für die Implantatbettaufrbereitung verwendet. Nach der exakten Positionierung der Implantate wird die Navigationsschablone wieder abgenommen und die Sekundärteile für die Aufnahme der vorbereiteten prothetischen Versorgung eingesetzt. Dann kann das Provisorium auf der basalen Schablone eingesetzt und die Titanzylinder verklebt werden. Als letzter Schritt werden die Fixationsschrauben der basalen Schiene entfernt und die Halteschrauben der Titanzylinder gelöst, damit das Provisorium definitiv ausgearbeitet werden kann. Nach Erreichen der Osseointegration kann dann die definitive prothetische Versorgung erfolgen.

Vorteile von Stackable Guides

Durch die Verwendung von Stackable Guides werden die Erfahrungen der geführten Implantatinser-tion mit einer präzisen Insertion der Implantate unter prothetischen Aspekten konsequent genutzt.⁴ Dies reduziert das Risiko von Fehlpositionierungen und Komplikationen, besonders bei der definitiven prothetischen Versorgung.^{11,12} Durch die frühe Belastung der Implantate kommt es zu einem intensiveren und frühen Remodelling, das die Qualität der Osseointegration verbessert.¹⁰ Da die Implantate nach den prothetischen Anforderungen gesetzt wurden, sind auch die Sekundärteile exakt präoperativ ausgewählt. Somit vereinfacht sich die intraoperative Logistik und die Abutments müssen später nicht mehr ausgetauscht werden. Damit kann der Vorteil des One-Abutment-One-Time-Konzepts ideal genutzt werden, um ein langzeitstables Knochenniveau zu erhalten.¹⁵

Da die Position der Implantate im Voraus geplant und durch die Schablonen genau festgelegt

Abb. 1: Ausgangsdiagnostik mit OPG (Orthophos, Dentsply Sirona) bei Lockerung der Brücke von 21 nach 27. – **Abb. 2:** Intraoralscan (iTero, Align Technology) nach Entfernung des Zahnes 27. – **Abb. 3:** DVT mit initialer Implantatplanung (SICAT 2.3, SICAT). – **Abb. 4:** Definitive Implantatplanung nach Entscheidung der Anwendung einer Stackable Guide. – **Abb. 5:** Konstruktion der basalen Schablonen nach Definition der Implantatpositionen (ImplaStation, ProDigiDent). – **Abb. 6:** Konstruktion der Fixierungsschablone zur Positionierung der basalen Schablone. – **Abb. 7:** Konstruktion der Führungsschablone für Aufnahme der Masterhülsen. – **Abb. 8:** Konstruktion des Provisoriums mit Fixierung an basaler Schablone. – **Abb. 9:** Aus PMMA gefräste basale Schablone mit Bohrhülsen für Fixierungspins (SKY pro guide, bredent medical). – **Abb. 10:** Fixierungsschablone mit Öffnungen zur Positionskontrolle auf den zu entfernenden Zähnen. – **Abb. 11:** Navigations-schablone mit fixierten Masterhülsen (SKY pro guide, bredent medical) für das ausgewählte Implantatsystem. – **Abb. 12:** Gedrucktes Provisorium vor Entfernung der Stützstrukturen.

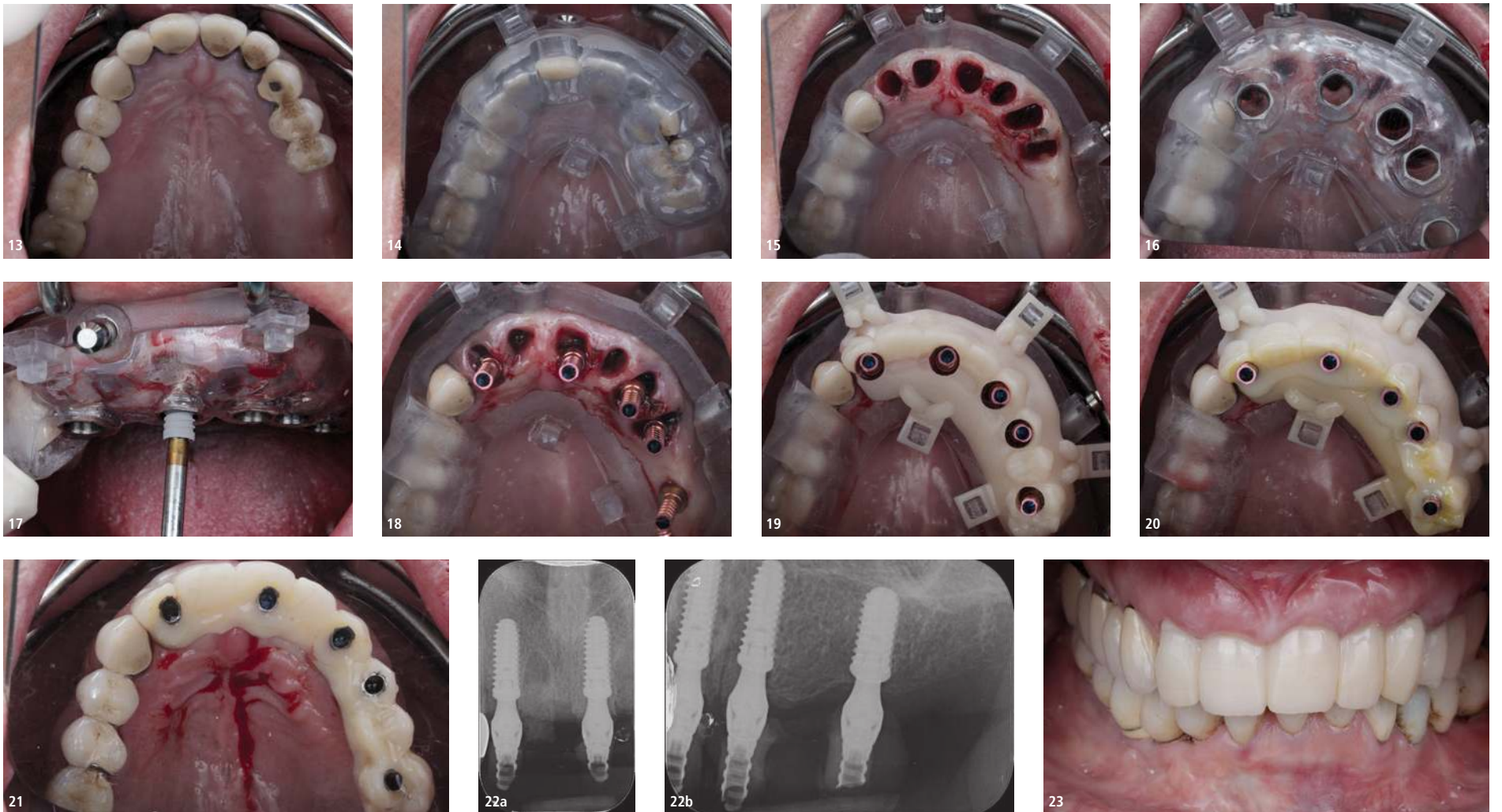


Abb. 13: Ausgangsbefund von nicht erhaltungswürdiger Versorgung von 12 nach 25. – **Abb. 14:** Positionierung der Fixationsschablone mit der basalen Schablone. – **Abb. 15:** Basale Schablone mit Fixationspins nach der Zahnentfernung. – **Abb. 16:** Fixierte Navigationsschablone zur geführten Implantation (SKY pro guide, bredent medical). – **Abb. 17:** Geführte Implantatinsertion über Navigationsschablone (copaSKY, bredent medical). – **Abb. 18:** Eingesetzte Abutments mit Titanzylinder zur Aufnahme des Provisoriums. – **Abb. 19:** Positionsgenau fixiertes Provisorium vor Einkleben der Titanzylinder. – **Abb. 20:** Mit der basalen Schablone eingeklebtes Provisorium. – **Abb. 21:** Ausgearbeitetes Provisorium am Ende der Operation nach Entfernung der basalen Schablone. – **Abb. 22a+b:** Röntgenkontrolle der subkrestal gesetzten Implantate mit den Brückenabutments (copaSKY, bredent medical). – **Abb. 23:** Kontrolle der Versorgung am ersten postoperativen Tag mit geringer Schwellung des Weichgewebes.

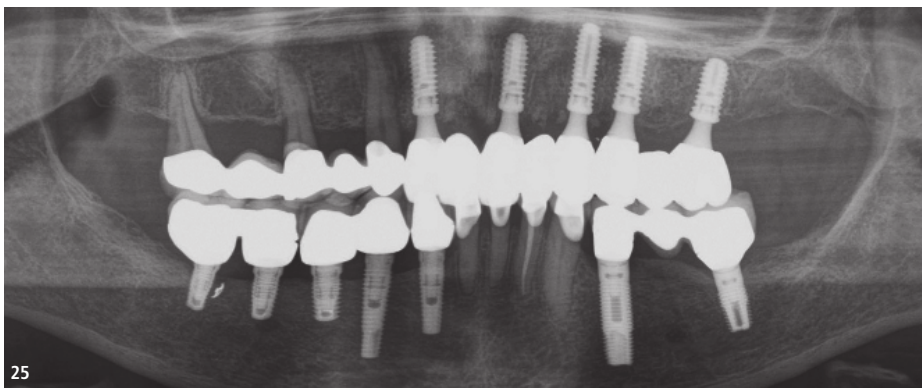


Abb. 24: Vorbereitung des finalen intraoralen Scans mit Scanbodies auf Abutmentniveau. – **Abb. 25:** Röntgenkontrolle des Mock-ups während der prothetischen Phase. – **Abb. 26:** Definitive Versorgung mit zahnanaloger Ausformung des Weichgewebes und der Brückenpontics.

wird, kann die Operationszeit erheblich verkürzt werden, da keine intraoperativen Anpassungen notwendig sind.¹⁴ Dies trifft besonders auf das Anpassen des Provisoriums zu, das ohne Stackable Guides oftmals nur mit groben anatomischen Landmarken eingepasst werden konnte. Besonders entfallen durch die Stackable Guides die Korrekturen der Bisslage, da das Provisorium ohne Abweichungen eingegliedert werden kann. Dies reduziert die Belastung für den Patienten und das medizinische Personal durch eventuell längere zahntechnische Anpassungen am Ende der Operation. Somit kann eine Versorgung mit einem ästhetisch und funktionell idealen Ergebnis unmittelbar nach der Operation erreicht werden.¹⁶

Nachteile und Herausforderungen

Bei der Betrachtung der Vorteile des Verfahrens muss auch der Aufwand für die Planung und Herstellung von Stackable Guides berücksichtigt werden. Dies erfordert den Einsatz spezifischer Software, bei deren Anwendung die individuelle Lernkurve nicht unterschätzt werden darf.⁹ Je nach Struktur der Praxis können diese Arbeitsschritte an spezialisierte Labors ausgelagert werden. Auch bedeutet die Anwendung der verschiedenen Schablonen ein genau vorgegebenes Vorgehen, damit die Vorteile vollständig genutzt werden können. Bei der Auswahl des Materials und der Veranke-

rung der Schablonen zueinander werden neben Kunststoffzapfen auch Magnete oder eine basale Schablone aus Metall empfohlen.^{2,3}

Hier hat sich aber gezeigt, dass Magnete eine gerade intraoperativ geringe Fixierung erlauben und es leicht zum Lösen der weiteren Schablonen kommen kann. Die Herstellung einer basalen Schiene aus Metall ist sehr aufwendig, und bei behutsamem Vorgehen ist die Stabilität einer gedruckten basalen Schablone ausreichend.

Schlussfolgerung

Stackable Guides stellen eine bedeutende Innovation in der Sofortimplantation mit Sofortversorgung dar. Sie bieten zahlreiche Vorteile hinsichtlich Präzision, Effizienz und Patientenkomfort, bringen jedoch auch Herausforderungen mit sich, insbesondere in Bezug auf Kosten und technologische Anforderungen. Die Stackable Guides sind inzwischen in den ersten 3D-Planungsprogrammen integriert, wodurch die Anwendung vereinfacht und der Planungsaufwand reduziert wird. Auch darf man die Lernkurve bei der Anwendung der Stackable Guides nicht vernachlässigen. Da sich durch die ideale Vorbereitung die Behandlungszeit besonders für das Anpassen des Provisoriums bei einer Full-Arch-Sofortversorgung deutlich reduziert, wird dieses Protokoll nun favorisiert.

DT



Dr. Steffen Kistler

Leitender Gesellschafter der Praxis Dr. Bayer & Kollegen München
Deutschland
Gründungsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI)
Nationale und internationale Lehr- und Referententätigkeit
info@implantate-landsberg.de
www.implantate-landsberg.de

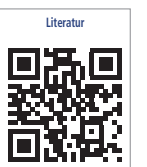


Prof. Dr. Jörg Neugebauer

Siegfried Weis

Dr. Frank Kistler

Praxis Dr. Bayer & Kollegen
Landsberg am Lech



Sinuslifttechniken im Fokus

Neue bundesweite Kursreihe inkl. Humanpräparate-Kurs.

LEIPZIG – Verschiedene Sinuslifttechniken stehen im Fokus der neu konzipierten Theorie- und Demonstrationskurse mit Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin, die 2025 in Hamburg, Dortmund, Rostock-Warnemünde und Leipzig stattfinden. Besonderes Highlight im Oktober ist ein Humanpräparate-Kurs in Berlin.

Bei einem atrophen Alveolarkamm des Oberkiefers und bevorstehendem Sinuslift ist eine profunde Anamnese und Befundung unabdingbare Voraussetzung. Welche Details es zu beachten gilt, wann die Kieferhöhle vor einem Sinuslift endoskopisch saniert werden sollte und ob jedes Implantatsystem gleichermaßen geeignet ist, um den Herausforderungen des Oberkiefers gerecht zu werden – diese und viele weitere Fragen beantwortet die neue bundesweite Kursreihe mit Dr. Theodor Thiele.



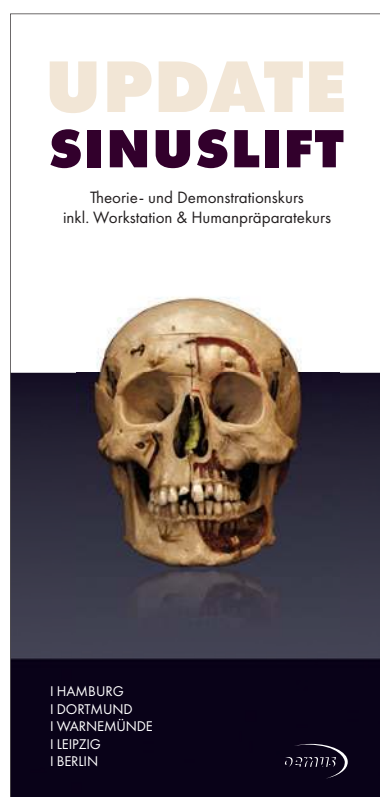
Ein Theorieteil beleuchtet zunächst u. a. die zahnärztliche Diagnostik im Grenzbereich zu HNO, Sinuslift und Knochenaufbau am Kieferhöhlenboden sowie die Auswahl des richtigen Augmentationsmaterials. Darüber hinaus wird auch das wichtige Thema Komplikationsmanagement ausführlich diskutiert. Im Anschluss werden die verschiedenen Sinuslifttechniken demonstriert und können von den Teilnehmern an einer Workstation auch praktisch geübt werden.

Besonderes Highlight ist der Humanpräparate-Kurs im Herbst im Institut für Anatomie der Berliner Charité. Implantologie, Knochen- und Weichgewebsmanagement stehen hier im Fokus des eintägigen Kurses, bei dem die verschiedenen Konzepte und Techniken zunächst gezeigt und dann im Anschluss von den Teilnehmern in praktischen Übungen am unfixierten Humanpräparat nachvollzogen werden.

Die Theorie- und Demonstrationskurse finden am 16. Mai in Hamburg, am 23. Mai in Dortmund, am 30. Mai in Rostock-Warnemünde und am 12. September in Leipzig statt. Der Humanpräparate-Kurs findet am 11. Oktober in Berlin statt. Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl wird eine frühzeitige Anmeldung für alle Kurse empfohlen. [DT](#)

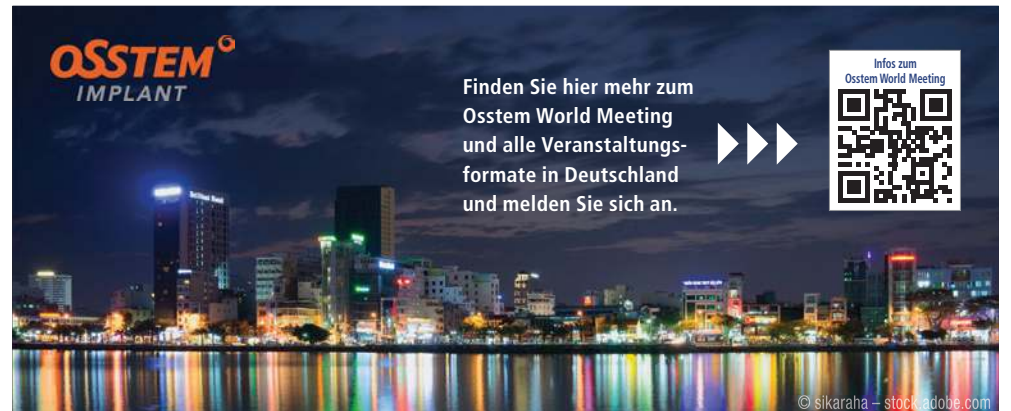
OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308 · Fax: +49 341 48474-290 · event@oemus-media.de
www.oemus.com · www.sinuslift-seminar.de



Digitales Know-how: Mehr Effektivität in der täglichen Praxis

OSSTEM World Meeting 2025 In Da Nang.



DA NANG CITY – Das OSSTEM World Meeting ist das Flaggschiff unter den kontinentalen, den nationalen und lokalen Veranstaltungsformaten des südkoreanischen Dentalspezialisten.

Dass OSSTEM – neben der Implantatkompetenz – viele weitere wichtige Produktfelder wie IOS, Behandlungseinheiten, Chirurgie, Röntgen etc. beherrscht, wird nicht zuletzt im Titel des OSSTEM World Meeting deutlich: Digitales Know-how, als Weg zu mehr Effektivität in der täglichen Praxis.

Am 18. und 19. April 2025 steht im Ariana Convention Center von Da Nang City, Vietnam, die dentale Zukunft im Mittelpunkt.

Typisch für OSSTEM Meetings ist der Auftakt mit diversen Hands-on-Kursen. Das Spektrum reicht vom

vertikaler Knochen- und Weichgewebsaugmentation bis zur computergestützten minimalinvasiven Implantatchirurgie.

Am Samstag stehen dann vier Sessions auf dem Programm, die den Teilnehmern Vorträge, Live-OPs und viel Raum für Diskussion bieten.

Seine digital Solution präsentiert OSSTEM auf der IDS 2025. Besuchen Sie die OSSTEM Welt in Halle 4.2 | Stand J078–K079. [DT](#)

OSSTEM IMPLANT

Tel.: +49 6196 7775501
info@osstem.de · www.osstem.de



Neue Chancen für Praxis und Labor

EASY Mill und Perfit FS – CAD/CAM together in Biberach an der Riß.

BIBERACH – Am 19. Februar 2025 veranstaltet orangedental in Biberach das „CAD/CAM together“ Event unter dem Motto „Evolution, Revolution oder einfach nur pure Faszination?!“

Neueste Möglichkeiten mit der einzigartigen EASY Mill4 (nass) und EASY Mill5 (trocken) in Verbindung mit dem neuen vollgesinterten Zirkon Perfit FS. Sinteren entfällt!

Lernen Sie den modernsten, digitalen byzz® Workflow in der Prothetik kennen! Von 9 bis 12 Uhr findet ein Workshop mit dem Thema „Von der Funktionsanalyse über Backward Planning zum präzise digital gefertigten Zahnersatz“ mit Top-Referenten und Live-Demonstration statt.

Ab 13 Uhr folgen hochkarätige Vorträge. Den Anfang macht Prof. Dr. Daniel Edelhoff, LMU München, zum Thema „Quo vadis Prothetik – zwischen Klassik und Moderne“. Es folgen Vorträge mit Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Schubert, LMU und Josef Schweiger, M.Sc., Zahntechniker, LMU; ZTM Peter Kappert; Dr. Ingo Baresel, Präsident der DGDOA; ZT Arbnor Saraci sowie Prof. Dr. Jan-Frederik Güth, Goethe-Universität Frankfurt am Main.

Dipl.-Ing Dipl.-Inform. Frank Hornung und Dr. Frank Emde informieren über den orangedental Chairsides-Workflow und den Freecorder® Nxt. Die Vorträge enden mit einem gemeinsamen Dinner ab 19:15 Uhr.

Die Teilnehmer können sich auch über die weltmarktführenden Großröntgengeräte, die universelle Plattformsoftware byzz®, die Parosonde, das opt-on® Lupenbrillensystem (NEU Modell: ERGO), aufsuchende ZHK, sowie das neue byzz® 4 all Kommunikationstool zwischen Praxis und Labor u. v. m. bei unseren Fachberatern informieren.

orangedental Produkte stehen für Innovation, Zuverlässigkeit auf höchstem Qualitätsniveau bei konkurrenzfähigen Preisen! Die orangedental 7-Tage-Hotline, sowie das 20-köpfige Technikteam gewährleisten einen außergewöhnlichen Service. [DT](#)

orangedental GmbH & Co. KG

Tel.: +49 7351 47499-0
info@orangedental.de
www.orangedental.de



CAD/CAM-TOGETHER
 Mittwoch, 19. Februar 2025
 orcademy Biberach an der Riß

Finden Sie hier mehr Informationen und melden Sie sich an!

Evolution, Revolution oder einfach nur pure Faszination?!
 Neueste Erkenntnisse in Diagnostik, Digitalisierung, Materialien und Fertigung
 Für Ihre Teilnahme erhalten Sie bis zu acht Fortbildungspunkte.
 Teilnahme in Präsenz oder Online.

orangedental
 premium innovations

ANMELDUNG



Herzblut und Engagement für Praxisteam

PKV Institut erreicht Platz 1 bei FernstudiumCheck.de.

Das PKV Institut, führender Weiterbildungsanbieter für Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte, ist Deutschlands beliebteste Fernschule: Das Familienunternehmen aus München hat im neuesten Ranking des Bewertungsportals FernstudiumCheck.de Platz 1 von insgesamt 236 bewerteten und 44 als „Top Fernschulen“ ausgezeichneten Anbietern erreicht. Das PKV Institut führt damit als einziger Anbieter den Titel „Beliebteste Fernschule“. Grundlage für das Ranking sind die verifizierten Kundenbewertungen auf Deutschlands größtem Bewertungsportal für Fernlehr- und Fernstudiengänge.

„Dass wir mit unserem Weiterbildungsangebot und unserer Betreuung nun deutschlandweit an der Spitze stehen, haben wir unseren Teilnehmern zu verdanken“, sagt Katrin Egenberger, die gemeinsam mit Tim Egenberger und Anna Elberskirch die Geschäftsführung des 1973 gegründeten Familienunternehmens innehat: „Ihr Feedback hilft uns, unser Weiterbildungsangebot kontinuierlich weiterzuentwickeln und Praxisteams echten Mehrwert zu bieten.“ Der FernstudiumCheck Award, bei dem das PKV Institut nun als Deutschlands beliebteste Fernschule ausgezeichnet wurde, basiert auf insgesamt 13.370 auf www.fernstudiumcheck.de veröffentlichten, verifizierten Kundenbewertungen aus dem Kalenderjahr 2024. Über die Platzierung der einzelnen Anbieter entscheidet dabei der sogenannte Scorewert, der sich aus der Anzahl der Bewertungen, der Sternebewertung und der Weiterempfehlungsrate zusammen-



setzt. Höchstpunktzahl pro Kategorie sind jeweils 5 Punkte. Um etwa bei der Anzahl der Bewertungen die höchstmögliche Punktzahl von 5 zu erreichen, sind 500 oder mehr Einträge notwendig. Das PKV Institut hatte vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2024 558 Bewertungen erhalten. „Wir befassen uns intensiv mit jedem Feedback und entwickeln unsere Fernlehrgänge und Services kontinuierlich weiter“, sagt Eva Betz-Weiß, Teamleitung Produktmanagement Fernlehrgänge. „Das spüren unsere Teilnehmer und nehmen sich die Zeit,

uns Rückmeldung zu geben. Dieses Feedback werten wir laufend aus und sammeln Lob und Kritikpunkte. Wenn wir etwas optimieren können, gehen wir das zeitnah an.“ Geschäftsführerin Katrin Egenberger betont den Stellenwert dieser Haltung auf beiden Seiten: „Unser Qualitätsanspruch und die Wertschätzung, die wir unseren Teilnehmern entgegenbringen, kommt bei ihnen an und kommt auch zu uns zurück. Erst dank ihrer Mitwirkung können wir sein, was wir Praxismitarbeitenden, Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestell-

ten versprechen: Nah an der Praxis. Nah am Leben.“

Herzblut und Engagement für MFAs, ZFAs und Praxismitarbeitende

Neben der Spitzenplatzierung bei FernstudiumCheck verzeichnet das Unternehmen auch eine erneute Top-Bewertung im jährlichen FOCUS Ranking* der Weiterbildungsanbieter. In diesem werden Reputation, Bekanntheit und Kundennähe von insgesamt 20.000 Anbietern beruflicher Weiterbildung für

Erwachsene in der D-A-CH-Region analysiert. Für nur 1,5 Prozent der untersuchten Anbieter sprechen FOCUS und der Datenanalyst FactField ihre Empfehlung aus. Das PKV Institut konnte erneut bei allen drei Kriterien punkten und gehört zum ausgewählten Kreis der rund 300 als „TOP Anbieter“ empfohlenen Weiterbildungsinstitute.

Bis zu 100 Prozent staatliche Förderung für Fortbildungskosten

Auch die zahlreichen Experten, freien Autoren und Dienstleister, die das PKV Institut unterstützen, haben zur Erstplatzierung beigetragen, wie Katrin Egenberger betont: „Alle Mitarbeiter, ob Kundenservice, Lernbegleitung, Marketing, Redaktion, Produktmanagement oder Geschäftsführung, leben einen hohen Qualitätsanspruch, den auch unsere Experten, Honorarkräfte und Dienstleister mit uns teilen.“ Regelmäßig finden interne Audits statt, die Lerninhalte werden laufend gemäß veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen aktualisiert und nach Feedback von Teilnehmenden angepasst. „Auch Kritik und Beschwerden nehmen wir ernst und nutzen sie, um potenzielle Fehlerquellen aufzulösen und unsere Produkte und Services kontinuierlich zu optimieren“, sagt Egenberger. **DI**

* <https://focusbusiness.de/weiterbildungsanbieter>

Quelle: PKV Institut

Unmut über Bürokratie

25 Prozent der Behandlungszeit verloren.

„Ihr Zahnarzt hat keine Zeit für Sie – er sitzt am Schreibtisch“: Unter diesem Slogan macht die Zahnärztekammer auf eine überbordende Bürokratie und praxisuntaugliche Digitalisierung aufmerksam. „25 Prozent der Behandlungszeit für unsere Patienten verlieren wir mit der Abarbeitung überflüssiger Verordnungen“, sagt Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein.

Am 25. September machten Zahnärzte im Rahmen eines Aktionstags in ganz Nordrhein auf das Problem aufmerksam und sammelten über 1.800 Protestpostkarten von Patienten. Diese hat Kammerpräsident Dr. Ralf Hausweiler am 20. Dezember persönlich im Wahlkreisbüro von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach in Köln übergeben.

Denn das Problem drängt. Ein Beispiel: Allein sieben Verordnungen, elf DIN-Normen, 14 Arbeitsanweisungen und neun Dokumentationsvorgaben regeln das Reinigen und Desinfizieren eines einzelnen Mundspiegels.

Doch Lauterbach hat trotz vieler Versprechungen nichts für einen Bürokratieabbau getan. Der 30-seitige Forderungskatalog von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) mit 23 konkreten Vorschlägen zum Bürokratieabbau in der Zahnmedizin blieb durch Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach in den vergangenen eineinhalb Jahren unberührt liegen.

„Unsere Forderung ist klar“, so Dr. Hausweiler, „was nicht wissenschaftlich begründet werden kann, gehört abgeschafft. Unabhängig davon, wer nach der Bundestagswahl Verantwortung übernimmt: Der Abbau der Bürokratie muss oben auf der Prioritätenliste stehen, damit Zahnärzte auch in Zukunft genug Zeit für ihre Patienten haben.“ **DI**

Quelle: ZÄK Nordrhein



ANZEIGE

**Besuchen Sie uns
auf der IDS 2025, Köln,
Stand Nr. C070,
Halle 10**

NEU Sterify Gel

Neue Maßstäbe für Schutz und Therapie

Entdecken Sie die Lösung zur Bakterienreduktion und Unterstützung des Heilungsprozesses bei Parodontalerkrankungen

Sterify Gel – Testen Sie jetzt den Unterschied!

HuFriedyGroup.eu/de/Sterify-Gel

HuFriedyGroupEurope

Hu-Friedy Mfg. Co., LLC • European Headquarters • Lyoner Str. 9 • 60528 Frankfurt am Main, Germany
Sterify ist eine eingetragene Marke von Sterify Srl. Alle Firmen- und Produktnamen sind Handelsmarken von Hu-Friedy Mfg. Co., LLC, seinen Konzernunternehmen oder verbundenen Unternehmen, sofern nicht anders angegeben.
©2024 Hu-Friedy Mfg. Co., LLC. Alle Rechte vorbehalten. HFL-946DE/1224

HuFriedyGroup
The Best In Practice