

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

ANZEIGE

06196 777 5501

OSSTEM[®]
IMPLANT

www.osstem.de

WISSENSCHAFT: Digitaler Workflow

In der modernen Zahntechnik sind digitale CAD/CAM-Technologien weitverbreitet. Dabei zeigen sich Vorteile wie Zeit-, Material- und Kostenersparnis. Von Dr. Johannes Boldt, Krefeld.

PRAXIS: Strahlenschutzverordnung

Seit dem 1.1.2023 müssen neu in Verkehr gebrachte (zahnärztliche) Röntgeneinrichtungen über eine Funktion verfügen, die die Expositionsparameter elektronisch aufzeichnet.

ABRECHNUNG

Um die monatlichen Kosten überschaubar zu halten, ist es sinnvoll, diesen wichtigen Praxisbereich in professionelle Hände zu legen. dentisratio hilft Praxisinhabern dabei.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 1/2023 · 20. Jahrgang · Leipzig, 1. Februar 2023 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 EUR · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

Perfekt registrieren.



2023 REALITY RATINGS & REVIEWS Four Star Award

METAL-BITE[®]

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



ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info

Click & Meet
garantiert virenfrei.



EBZ-Vorzeigeprojekt in der Versorgung angekommen

Etwa 900.000 Anträge wurden von den Kostenträgern beschieden.

BERLIN – Seit 1. Januar 2023 ist das Elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren – Zahnärzte (EBZ) flächendeckend in der zahnärztlichen Versorgung angekommen. Das Verfahren – vom Antrag über die Genehmigung bis zum Beginn der Behandlung – wird damit schneller, sicherer und verlässlicher. So entfällt etwa der Ausdruck des Heil- und Kostenplans, Patienten müssen diesen auch nicht mehr bei ihrer Krankenkasse vorlegen. Im Gegensatz zu anderen Digitalanwendungen haben die Bundesmantelvertragspartner für das von ihnen selbst entwickelte elektronische Antragsverfahren von Beginn an auf ein hinreichendes Testverfahren einschließlich einer ausführlichen Pilotierung gesetzt. Martin Hendges, stellv. Vorsitzender des Vorstands der KZBV: „Unser Vorgehen war genau richtig und hat sich bewährt, wie die erfolgreiche Einführung des EBZ zeigt. Wir haben hier ein gelungenes Beispiel dafür, wie gute Digitalisierung jenseits der herkömmlichen Telematikinfrastruktur geht. Das EBZ bietet viele Vorteile, sowohl für den Berufsstand als auch für Patienten und Kassen. Zu den konkreten Benefits zählen Zeitersparnis, eine schnellere Genehmigung, die weitgehende Vermeidung von Medienbrüchen, eine sichere Datenübertragung und -verarbeitung sowie eine optimierte Terminplanung. Das Verfahren wurde in Eigeninitiative der Zahnärzteschaft ge-

meinsam mit den Kassen aufgesetzt und ist damit eine unmittelbar aus der Versorgung heraus konzipierte Anwendung – zielgenau auf die besonderen Anforderungen von Zahnarztpraxen zugeschnitten.“ Hendges betonte, dass alle Beteiligten besonderen Wert darauf gelegt hätten, möglichst sämtliche Anwendungsfälle in der Praxis zu berücksichtigen und zugleich die technische Umsetzbarkeit zu gewährleisten. „Daher wurden von KZBV und GKV-SV die Hersteller der Praxisverwaltungssysteme von Beginn an in das Projekt umfassend miteinbezogen. Auch Ärzte und das Bundesgesundheitsministerium beobachten die bisherige Umsetzung durch die Zahnärzteschaft genau – in einem positiven Sinn.“

EBZ-Pflicht für alle Zahnarztpraxen

Viele Praxen konnten in den vergangenen Monaten vielfältige Erfahrungen mit der Anwendung sammeln und haben aufgrund der Schnelligkeit und Einfachheit vollständig auf das EBZ umgestellt. Bisher wurden bereits etwa 900.000 Anträge elektronisch versendet und von den Kostenträgern beschieden. Seit 1. Januar ist der Einsatz des EBZ – auf ge-



setzlicher Grundlage – für alle Zahnarztpraxen Pflicht. Auf Grundlage des im Bundesmantelvertrag – Zahnärzte verankerten Ersatzverfahrens kann in begründeten Ausnahmen (bei längeren technischen Störungen) der elektronische Antrag über das jeweilige Antragsmodul aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS) heraus ausgedruckt und per Post verschickt werden. Eine Ausnahme, nicht am EBZ teilzunehmen und das bisherige Papierverfahren befristet bis zum 30. Juni 2023 zu verwenden, besteht nur für solche Praxen, die ihre vertragszahnärztliche Versorgung bis zu diesem Datum beenden. **DI**

Quelle: KZBV

Moderne Parodontitistherapie für privat versicherte Patienten

Leistungsgerechte Honorare: Sechs Analogabrechnungen auf dem aktuellen Stand.

BERLIN – Für die wissenschaftlich empfohlene Parodontitis-Behandlungsstrecke gibt es nun eine gemeinsame Abrechnungsempfehlung von PKV, Zahnärzteschaft und Beihilfe. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Vertreter der Beihilfe und der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV)

haben gemeinsam eine neue Abrechnungsbasis für Leistungen der Parodontologie auf dem aktuellen Stand der Zahnmedizin entwickelt. Damit wird die moderne Parodontologie in der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) abgebildet und zu leistungsgerechten Honoraren vergütet. Weil die GOZ einige dieser modernisierten Leistungen nicht ausreichend abdecken konnte, bringt die neue Vereinbarung mit insgesamt sechs sogenannten Analogabrechnungen nun eine vollständige Lösung. Damit wird die Abrechnung der Parodontitisbehandlung auf Grundlage der maßgeblichen S3-Leitlinie *Die Behandlung von Parodontitis Stadium I bis III* der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) neu geregelt. Diese Vereinbarung schafft ein hohes Maß an Rechtssicherheit für alle Beteiligten. Die Bundeszahnärztekammer und die PKV sowie Beihilfe haben damit ihre Handlungsfähigkeit im Einsatz für eine Versorgung auf dem modernsten Stand der Zahnmedizin erneut bewiesen. **DI**

Quellen: BZÄK/PKV



ANZEIGE

Sichere Hygiene.
Neu Gedacht.

BLUE
SAFETY
Die Wasserexperten

13 Wasser-Hygieneprobleme gefährden Deinen Praxisbetrieb.



Auf unserer neuen Webseite www.bluesafety.com über Deine Lösung informieren.



Scan me

IDS
100 YEARS
SINCE 1923

Wir sind dabei vom
14. – 18.03.2023
Innovations-Halle 2.2
Stand A 30 + B 49

© Emily frost/Shutterstock.com



(Mund-)Gesundheitsbewusstsein der Deutschen wächst

Zahlen zu Mundgesundheit und Zahnmedizin im Statistischen Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer.

BERLIN – Die Bevölkerung Deutschlands lebt im Vergleich zur Jahrtausendwende deutlich gesünder. So stieg der Nichtraucheranteil von 71,7 auf 81,1 Prozent, der Konsum reinen Alkohols pro Kopf und Jahr ging von 9,4 auf 7,9 Liter zurück und der jährliche Zuckerkonsum sank von 35,3 auf 32,5 Kilo. All diese Faktoren können sich positiv auf die Mundgesundheit auswirken. Gleichzeitig werden in Deutschland inzwischen deutlich mehr Mundpflegemittel (Zahnbürsten, Zahnpasta, Zahnseide und Interdentalbürsten) verwendet.

Diese und weitere Zahlen zur Mundgesundheit, zum Gesundheitsverhalten der Bevölkerung sowie zum zahnärztlichen Berufsstand finden sich in der aktuell erschienenen Ausgabe des Statistischen Jahrbuchs der Bundeszahnärztekammer. Das Statistische Jahrbuch 2021/2022 kann über die BZÄK bestellt werden: <https://www.bzaek.de/service/broschueren-und-publikationen.html> 

Quelle: BZÄK

Zahlen des Monats

15

Der Anteil der Raucher bei den 14- bis 17-Jährigen stieg 2022 in Deutschland auf mehr als 15 Prozent, wie aus neuen Zahlen der Deutschen Befragung zum Rauchverhalten (Debra) hervorgeht.

12.513

So viele Personen haben im Kalenderjahr 2021 eine Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten begonnen, und damit wieder deutlich mehr als im ersten Coronajahr (+12 Prozent).

74 Millionen

In Deutschland waren im Juli 2022 rund 74 Millionen Personen in 97 Kassen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert. Die Ersatzkassen blieben weiterhin die größte Kassenart in der GKV.

Auf den Punkt ...

Hypertonie

Eine koreanische Studie ergab, dass das Vorliegen einer Parodontitis signifikant mit dem Auftreten von Bluthochdruck verbunden war. Umgekehrt sank das Risiko bei guter Zahnpflege.

Mundflora

Ein Forschungsteam fand kürzlich heraus, dass sich, um in der Mundhöhle überleben zu können, Bakterien entlang ihrer Längsachse teilen, ohne sich voneinander zu trennen.



© Katerina Kon/Shutterstock.com

Zahnpflege

Laut der Universitätsmedizin Greifswald ist Zahnverlust bei Nutzern elektrischer Zahnbürsten im Schnitt ein Fünftel geringer als bei denjenigen, die konventionelle Bürsten verwenden.

Krebsbekämpfung

Sie sind die neue Hoffnung im Kampf gegen den Krebs: Immuntherapien sollen die körpereigene Abwehr dazu bringen, Tumorzellen besser zu erkennen und gezielt zu zerstören.

Wissenschaftliches Engagement

DGZ vergibt Wissenschaftspreise und ehrt herausragende Verdienste um die Zahnerhaltung.



Vergabe des DGZ-Oral-B-Preises. V.l. Ronja Köhler (Gewinnerin), Prof. Dr. Annette Wiegand (Präsidentin-elect, jetzt Präsidentin der DGZ), Prof. Dr. Dirk Ziebolz (stv. für Dr. Deborah Kreher, Gewinnerin), Dr. Jana Schmidt (Gewinnerin), Dr. Ellen Schulz-Kornas (Gewinnerin).

FRANKFURT AM MAIN – Die Jahrestagungen der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung sind traditionell ein Podium für die Vergabe von renommierten Wissenschaftspreisen als Bestandteil des Forschungsförderprogramms der DGZ. Außerdem wurden 2022 erneut zwei bedeutende Ehrungen für besondere Verdienste rund um die Zahnerhaltung vergeben.

Überragendes Engagement mit der Ehrenmitgliedschaft und der Adolph-Witzel-Medaille gewürdigt

Mit der Ehrenmitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung wurde im Jahr 2022 ein Wissenschaftler gewürdigt, dessen Engagement weit über die Zahnerhaltung hinausgeht. Prof. Dr. Roland Frankenberger, DGZ-Präsident von 2012 bis 2014 und derzeit noch amtierender Präsident der DGZMK, widmet sein Wirken beharrlich dem Vorankommen der Zahnerhaltung, insbesondere aber auch der Zahnmedizin als Ganzes. „Der Gedanke, die Zusammengehörigkeit des Berufsstands zu betonen und immer wieder die gemeinsamen Ziele hochzuhalten hat für uns den Ausschlag für die Würdigung gegeben“, erläuterte Prof. Dr. Rainer Haak, Präsident der DGZ, die Ehrung, die auch ein Ansporn sein soll, den eingeschlagenen Weg weiter zu beschreiben.

Mit der Adolph-Witzel-Medaille ging eine weitere besondere Auszeichnung an einen unermüdbaren Mitstreiter für die Zahnerhaltung. Prof. Dr. Birger Thonemann wirkte nicht nur

ganze acht Jahre als Vizepräsident in der DGZ, er erfüllte dieses Amt auch mit besonders viel Leidenschaft und Herzblut. Als Zahnarzt in Düsseldorf niedergelassen blieb er stets der Universität Regensburg treu. Vielleicht war es diesem Doppelleben geschuldet, dass er immer wieder wichtige Impulse in die Gesellschaft einbrachte und immer noch einbringt. „Wir gehen natürlich davon aus, dass diese Medaille eine Motivation ist, die DGZ weiter zu unterstützen und die Zahnerhaltung voranzubringen“, betonte Prof. Haak bei der Vergabe.

Vier Wissenschaftlerinnen mit dem DGZ-Oral-B-Preis ausgezeichnet

Für die besten Präsentationen auf der 35. DGZ-Jahrestagung im November 2021 in Göttingen wurden 2022 vier Wissenschaftlerinnen mit dem DGZ-Oral-B-Preis ausgezeichnet. „Wir freuen uns, dass wir auch in diesem Jahr wieder die Unterstützung von Oral-B für diesen Preis hatten“, betonte Prof. Annette Wiegand, inzwischen Präsidentin der DGZ, und gab das Wort an Daniel Grotzer von Oral-B, der es sich nicht nehmen ließ, der Vergabe per Zuschaltung aus dem Urlaub zu folgen. „Es ist mir eine große Freude und ein besonderes Anliegen, dass für den DGZ-Oral-B-Preis auch in diesem Jahr wieder würdige Preisträger gefunden wurden“, freute er sich in seiner herzlichen Grußrede. 

Quelle: DGZ

Dr. Dr. Frank Wohl ist neuer Präsident der BLZK

Konstituierende Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer.

MÜNCHEN – Bei der Konstituierenden Vollversammlung der BLZK am 3. Dezember 2022 in München setzte sich der 58-jährige Dr. Dr. Frank Wohl aus Grafenwöhr (Oberpfalz) mit 42:27 Stimmen gegen Christian Berger durch, der die Kammer in den letzten beiden Amtszeiten (2014 bis 2018 und 2018 bis 2022) führte. Dr. Wohl steht somit in der Amtsperiode 2022 bis 2026 an der Spitze der Berufsvertretung der bayerischen Zahnärzte. „Ich werde ein Arbeitspräsident sein“, bekräftigte Wohl

in seiner Vorstellungsrede an die Delegierten der BLZK-Vollversammlung. Zusammen mit seinem Vorstandsteam wolle er nicht nur verwalten, sondern im Sinne der bayerischen Zahnärzte auch gestalten, so der neue BLZK-Präsident. Als Vizepräsidentin der BLZK wurde Dr. Barbara Mattner aus Augsburg gewählt. Der Vorstand der Bayerischen Landes Zahnärztekammer besteht neben dem Präsidenten Dr. Wohl und der Vizepräsidentin Dr. Mattner aus den Ersten Vorsitzenden der Zahnärztlichen



Dr. Dr. Frank Wohl

Bezirksverbände, vier aus der Mitte der Delegierten gewählten Mitgliedern und einer von den medizinischen Fakultäten der Landesuniversitäten entsendeten Vertreterin der Zahnheilkunde. Zum Vorsitzenden der BLZK-Vollversammlung wurde Dr. Horst-Dieter Wendel gewählt und damit in seinem Amt bestätigt. Stellvertreter ist Dr. Sascha Faradjli. 

Quelle: BLZK

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

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbeke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Katja Kupfer

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

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

**Anzeigenverkauf/
Verkaufsleitung**
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

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

 **WISSEN, WAS ZÄHLT**
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbermarkt
Mitglied der Informations-
gemeinschaft zur Feststellung der
Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition
erscheint 2023 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste Nr. 12 vom
1.1.2021.
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 Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

**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.

Jahrzehntelanger Einsatz für die Verbesserung der Mundgesundheit

Tholuck-Medaille ging im Jahr 2022 an Herrn Dr. Sebastian Ziller, MPH.

BERLIN/DARMSTADT – Die Tholuck-Medaille wird seit 1973 an Persönlichkeiten aus dem großen Feld der Zahn- und Mundhygiene für deren Verdienste vom Verein für Zahnhygiene e.V. (VfZ) verliehen.

Im Jahr 2022 war Dr. Sebastian Ziller, MPH, Leiter der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung der Bundeszahnärztekammer, von der unabhängigen Jury, welche aus ehemaligen Preisträgern besteht, ausgewählt worden.

So hat er beispielsweise die Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ (KZBV, BZÄK, DGAZ, DGZMB) miterarbeitet und umgesetzt. Dies hat dazu geführt, dass präventionsorientierte Leistungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen seit 2018 in der GKV verankert sind.

Ein weiterer Erfolg beispielsweise im Kampf gegen frühkindliche Karies: Das ECC-Konzept zur zahnmedizinischen Prävention bei Kleinkindern, welches präventionsorientierte Leistungen und FU-Positionen für 0–6-Jährige seit 2019 in der GKV verankert, hat er maßgeblich (zusammen mit BZÄK, KZBV) miterarbeitet und umgesetzt. 

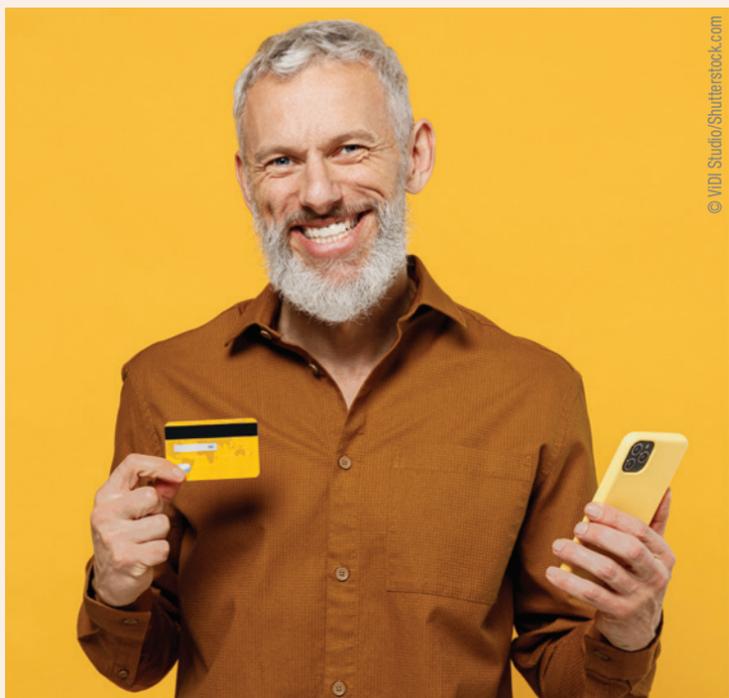
Quelle: Verein für Zahnhygiene e.V.



Dr. Sebastian Ziller, MPH
(© BZÄK/Pietschmann)

Smartphone statt Chipkarte

Moderner Schlüssel zu digitalen Gesundheitsdiensten.



BERLIN – Die private Krankenversicherung setzt auf das Smartphone als Schnittstelle für eine bessere Gesundheitsversorgung ihrer Versicherten. Dazu sollen die Privatversicherten ab Mitte 2023 sogenannte digitale Identitäten erhalten können, die ihnen einen ebenso einfachen wie sicheren Zugang zu digitalen Services rund um ihre Gesundheit bieten.

Dazu hat der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) nun Verträge mit der „IBM Deutschland GmbH“ und der Firma „Research Industrial Systems Engineering (RISE) Forschungs-, Entwicklungs- und Großprojektberatung GmbH“ abgeschlossen. Mit deren Hilfe wird es den Kunden der PKV zukünftig möglich sein, sich mit dem Smartphone beim Arzt online einzuchecken und auch digitale Anwendungen wie die elektronische Patientenakte oder das elektronische Rezept einfach über ihr Smartphone zu nutzen. 

Quelle: PKV

[dentisratio]

Der Wert Ihrer Arbeit

[dentisratio] sucht Dich!

[dentisratio] hat es sich zur Aufgabe gemacht, bundesweit zahnärztliche Praxen und Kliniken bei Abrechnungs- und Verwaltungsaufgaben zu entlasten.

Für unser wachsendes Team suchen wir 2023 in allen Quartalen neue Mitarbeiter [w/m/d] für die zahnärztliche Abrechnung und Verwaltung.

Dein Profil

- ◆ Abgeschlossene Ausbildung zur ZFA bzw. Aufstiegsfortbildung zur ZMV
- ◆ gute Kenntnisse in der zahnärztlichen Abrechnung (BEMA/GOZ)
- ◆ professioneller Umgang mit mindestens einem der gängigen Praxissysteme.
- ◆ selbstständiges, strukturiertes und sorgfältiges Arbeiten
- ◆ sehr gute kommunikative Fähigkeiten in Wort und Schrift
- ◆ Teamplayer, Engagement und freundliches Auftreten

Deine Perspektiven

- ◆ unbefristeter Arbeitsvertrag
- ◆ leistungsorientierte Bezahlung plus attraktive Zulagen
- ◆ geregelte Arbeitszeiten im Voll- oder Teilzeitbereich
- ◆ Work-Life-Balance im **Homeoffice**
- ◆ moderne Arbeitsplätze
- ◆ betriebliche Altersvorsorge
- ◆ Workshops und Weiterbildungen
- ◆ Fahrtkostenerstattung
- ◆ Teamevents

Werde Teil eines expandierenden Unternehmens mit einem engagierten Team!

Bitte sende Deine vollständigen Bewerbungsunterlagen mit Anschreiben, Lebenslauf, Arbeitgeberzeugnissen, relevanten Zertifikaten, bevorzugt im PDF-Format an:

bewerbung@dentisratio.de

[dentisratio]

Abrechnungs- und Verwaltungsdienstleistungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

dentisratio GmbH · GroÙbeerenstr. 179 · 14482 Potsdam
Tel. 0331 979 216 0 · Fax 0331 979 216 69
info@dentisratio.de · www.dentisratio.de

Tendenz zur Normalisierung nach erstem Coronajahr

Neues KZBV-Jahrbuch mit Zahlen, Daten und Fakten zur zahnärztlichen Versorgung.

KÖLN/BERLIN – Mit ihren politischen Vorschlägen und zukunftsweisenden Konzepten hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) den Anspruch, die zahnärztliche Versorgung und damit die Mundgesundheit von Millionen von Patienten in Deutschland immer weiter zu verbessern. Zugleich setzt sie sich für die Interessen der etwa 63.000 Zahnärzte ein, die an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmen. Unabdingbar für die Erfüllung dieser Aufgaben ist eine umfangreiche und stabile Datenbasis mit belastbaren Analysen und Auswertungen der zahnärztlichen Versorgung. Daher erhebt die KZBV auch in diesem Jahr alle relevanten Zahlen und Informationen zum vertragszahnärztlichen Geschehen und veröffentlicht die wissenschaftlich abgesicherten Auswertungen in ihrem Jahrbuch. Aufgrund des bereits seit Jahrzehnten bestehenden hohen qualitativen Anspruchs des Kompendiums ist es ein Standardwerk der zahnärztlichen Versorgung in Deutschland.

Begeisterung für den Beruf ungebrochen – mehr Zahnärzte

Die Begeisterung für den zahnärztlichen Beruf ist weiterhin ungebrochen: Hiervon zeugen ein neuer Höchststand von 2.480 Approbationen in 2021 und die auf 62.962 gestiegene Zahl der vertragszahnärztlich behandelnden Zahnärzte. Das Abrechnungsgeschehen in der vertragszahnärztlichen Versorgung war in 2021 – nach coronabedingten Rückgängen im Vorjahr – von Normalisierungstendenzen gekennzeichnet. Basierend auf dem von Sondereinflüssen geprägten und dadurch atypisch niedrigen Abrechnungsniveau 2020 kam es im Vorjahresvergleich durch Aufholeffekte zu höheren Veränderungen bei Fallzahlen, Leistungsmenge und Abrechnungsvolumen. Das Vorkrisenniveau 2019 wurde allerdings auch in 2021 noch nicht wieder erreicht. Die Pandemie hatte aber zugleich Auswirkungen auf die Ertragsituation der Zahnarztpraxen, die in 2020 durchschnittliche Umsatzeinbußen von etwa 0,9 Prozent verzeichneten. Bei vielen Praxen sind diese Einbußen jedoch noch um einiges größer: So ging der Umsatz bei immerhin 20 Prozent der Praxen um mindestens zehn Prozent zurück.

Hohe Akzeptanz der neuen Parodontitis-Behandlungsstrecke

Die im vergangenen Jahr neu gestartete Behandlungsstrecke zur Bekämpfung der Volkskrankheit Parodontitis ist erfolgreich in der Versorgung angekommen: Nach einer durch organisatorische Umstellungsmaßnahmen kurzfristig zunächst rückläufigen Zahl von Neuplanungsfällen in der Einführungsphase lässt sich mit Blick auf die weitere, schon in das erste Halbjahr 2022 reichende Entwicklung eine hohe Akzeptanz der neuen Leistungsstrecke feststellen, mit der die Zahnärzteschaft mittel- und langfristig Verbesserungen in der Versorgung erreichen will. Wie stark diese positive Entwicklung durch die kürzlich mit dem neuen GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (GKV-FinStG) verbundenen Restriktionen und Mittelkürzungen beeinträchtigt werden wird, gilt es in den nächsten Jahren aufmerksam zu analysieren, um im Austausch mit Politik und Kostenträgern nachhaltige Schäden für Patienten abzuwenden. Die Regelungen im GKV-FinStG erscheinen auch mit Blick auf die Gesundheitsausgaben für Zahnmedizin völlig unverständlich: Der im langfristigen Vergleich kontinuierlich sinkende Anteil der auf Zahnärzte entfallenden Leistungsausgaben lag in 2021 bei etwa 6,2 Prozent, 20 Jahre zuvor waren es noch rund 8,9 Prozent.

KZBV-Jahrbuch 2022: Hintergrund und Bezugsquellen

Bereits seit Jahrzehnten ist das Jahrbuch der KZBV mit fachlich abgesicherten Daten und Statistiken das Standardwerk für fundierte Erhebungen rund um die vertragszahnärztliche Versorgung. Die neue Ausgabe bildet einmal mehr eine präzise Momentaufnahme von grundlegenden Strukturen und zentralen Entwicklungen ab. Das Kompendium bietet Lesern nicht nur eine Fülle von Fakten, sondern unterstützt auch bei der allgemeinverständlichen Interpretation komplexer Zusammenhänge. Die aktuelle Ausgabe enthält diverse Datentabellen und Grafiken, unter anderem aus den Bereichen gesetzliche Krankenversicherung, zahnärztliche Versorgung, Zahnarztzahlen sowie Praxisentwicklung und kann über die Website der KZBV oder per E-Mail an statistik@kzbv.de im Printformat bestellt werden. Eine PDF-Datei zum Download ist unmittelbar kostenfrei verfügbar. [DT](#)

Quelle: KZBV



© Graphic farm/Shutterstock.com

Klimaschutz ist Gesundheitsschutz

Gemeinsame Erklärung von BMG und Spitzenorganisationen im Gesundheitswesen.

BERLIN – Die Bundeszahnärztekammer ist Mitunterzeichner der gemeinsamen Erklärung „Klimapakt Gesundheit – gemeinsam für Klimaanpassung und Klimaschutz im Gesundheitswesen eintreten“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), der Spitzenorganisationen im Gesundheitswesen sowie der Länder und kommunalen Spitzenverbände. Die Akteure bekennen sich mit der Erklärung zu ihrer gemeinsamen Verantwortung und wollen den gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels begegnen und das Gesundheitswesen im Sinne von Klimaschutz und Nachhaltigkeit weiterentwickeln. „Der Klimawandel ist eine Bedrohung für die Gesundheit, etwa durch häufigere Hitzewellen und Extremwetterereignisse, aber auch durch die Ausbreitung von vor Jahren noch seltener aufgetretenen Infektionskrankheiten und Zoonosen. Diese Auswirkungen auf

die Gesundheit werden leider weiter zunehmen, wenn nicht gehandelt wird. Deshalb unterstützen wir es sehr, gemeinsam klimabedingten Gesundheitsgefahren gezielt vorzubeugen und zudem die Ressourcen zu schonen. Sei es durch Energieeinsparungen, Abfallvermeidung, nachhaltige Beschaffung, Nutzung erneuerbarer Energien und eine klimaschonende Anreise in die Praxis“, so Konstantin von Laffert, Vizepräsident der BZÄK. „Für die Zahnmedizin haben wir als BZÄK die digitale Broschüre *Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin* für die Zahnarztpraxen erarbeitet, die sehr konkrete Vorschläge zur Reduktion des CO₂-Abdrucks der Zahnmedizin macht.“ [DT](#)

Quelle: BZÄK



© Philip Steury Photography/Shutterstock.com

Neue S2k-Leitlinie zur Versorgung des dentalen Traumas

Zahnmedizinische Fachgesellschaften veröffentlichen Empfehlungen zur Behandlung von bleibenden Zähnen.

DÜSSELDORF – Die Prävalenz des dentalen Traumas ist in allen Altersgruppen mit ca. 25 bis 30 Prozent sehr hoch – Tendenz steigend. Die daraus resultierenden jährlichen Krankheits- und Folgekosten liegen allein in Deutschland laut Schätzungen bei ca. 200 bis 550 Millionen Euro. Vor diesem Hintergrund haben die federführenden Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG) sowie die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) unter Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET) kürzlich eine neue S2k-Leitlinie erarbeitet und veröffentlicht.

Mit der Neufassung wurde die seit dem 31. Mai 2016 von internationalen Fachgesellschaften anerkannte Leitlinie zur Behandlung dentaler Traumata an wesentlichen Stellen konkretisiert und um neue Therapiemöglichkeiten ergänzt. Zahnmediziner können damit zukünftig aktuelle und wissenschaftlich fundierte Empfehlungen bei der Entscheidungsfindung zur Behandlung heranziehen und Patienten optimal versorgen.

„Bei dentalen Traumata ist eine zeitnahe und professionelle zahnmedizinische Behandlung für den Erhalt der betroffenen Zähne unabdingbar. Als Fachgesellschaft steht für uns im Vordergrund, die Versorgung regelmäßig und evidenzbasiert zu optimieren“, erklärt Prof. Gabriel Krastl, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. (DGET). „Wir engagieren uns seit vielen Jahren im Bereich der dentalen Trau-



matologie, und die Veröffentlichung der neuen Leitlinie ist ein großer Meilenstein für uns, um eine flächendeckende Erstversorgung dentaler Traumata auf aktuellstem Stand sicherzustellen.“

In der neuen Leitlinie wurden Empfehlungen wie die Einschätzung der Prognose nach Avulsionsverletzungen oder die Erstversorgung von Kronenfrakturen mit Pulpabeteiligung konkretisiert. Zusätzlich wurden neue Themen ergänzt, wie die Revitalisierung als regenerative Therapiemöglichkeit bei Pulpaverlust an Zähnen mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum oder die Therapieoptionen bei posttraumatischer Ankylose. Darüber hinaus steht allen Zahnmedizinern ein von der DGET und der DGZMK neu konzipierter Befundbogen zur Dokumentation von Frontzahntraumata zur Verfügung. [DT](#)

Quelle: DGET



„Wir wollen keine Investoren-Medizin“

BZÄK und KZBV begrüßen offensichtlichen Richtungswechsel im BMG.

BERLIN – Mit Erleichterung und Zustimmung haben die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) aktuelle Äußerungen von Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach zu Investoren in der Zahnheilkunde zur Kenntnis genommen.

Lauterbach hatte in einem Interview mit der Wochenzeitung *DIE ZEIT* unter anderem gesagt: „Bislang beobachten wir, dass internationale Firmen zum Beispiel Praxen in der Augenheilkunde, von Zahnärzten und in der Dialyse übernehmen, um damit Geld zu machen. Das müssen wir dringend unterbinden. Wir wollen keine Investoren-Medizin. Medizin ist eine Fürsorge auf Grundlage der Wissenschaft. Keine Ware des Kapitalismus. Wir haben in allen Bereichen zu viel Ökonomie und zu wenig Medizin, ob in den Krankenhäusern, durch die Fallpauschalen, bei den Medikamenten, wo es ebenfalls heißt: Hauptsache billig, und jetzt auch bei den Arztpraxen, wo nun billige Massenabfertigung droht. Das muss aufhören. Wir sind zu weit gegangen.“

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV, kommentiert die Aussagen des Ministers wie folgt:

„Die Worte von Herrn Lauterbach unterstreichen den politischen Handlungsbedarf, den wir seit Jahren gegenüber der Politik anmahnen und den auch die Gesundheitsminister der Länder einstimmig sehen. Die weiterhin dynamische Ausbreitung und die konkreten Gefahren von investoren-

betriebenen Medizinischen Versorgungszentren für die Patientenversorgung belegen unsere detaillierten Analysen und Gutachten in aller Deutlichkeit. Wir erwarten, dass auf die Worte des Bundesgesundheitsministers jetzt auch schnellstens Taten in Form gesetzlicher Maßnahmen folgen. Der Zustrom großer Finanzinvestoren und Private Equity über den Kauf von meist kleinen und maroden Krankenhäusern und der damit einhergehenden Möglichkeit zur Gründung von Investoren-MVZ muss gestoppt werden. Wenn überhaupt, sollten Krankenhäuser künftig nur dann innerhalb eines bestimmten räumlichen Einzugsbereichs um das Krankenhaus herum berechtigt sein, zahnärztliche MVZ zu gründen, und nur, wenn sie auch schon vorher an der zahnärztlichen Versorgung beteiligt waren. Neben dieser räumlich-fachlichen Gründungsbeschränkung braucht es dringend mehr Transparenz im Investoren-Dickicht. Diese Maßnahmen sollten schnellstmöglich Teil eines Gesetzgebungsverfahrens aus dem BMG sein. Herr Minister, Sie sind am Zug!“

Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der BZÄK:

„Die Aussagen unseres Gesundheitsministers können wir uneingeschränkt unterstützen. Wir freuen uns sehr, dass im Bundesgesundheitsministerium das Bewusstsein für die Gefahren dieses Ausverkaufs der Medizin da ist. Die völlige Vergewerblichung der Zahnmedizin und Medizin muss endlich ein Ende haben! Schon in der ARD-



Sendung „Panorama“ im April 2022 wurde dokumentiert, dass Umsatzdruck auf von den Investoren angestellte Zahnärzte zu erheblichen Über- und Fehlbehandlungen führen kann. In der Zahnheilkunde darf nicht der betriebswirtschaftliche Geschäftsführer über Therapien entscheiden, sondern allein der Zahnmediziner frei von wirtschaftlichem Druck und Optimierungstendenzen. Fonds aus aller Welt haben den deutschen „Medizinmarkt“ als Renditeobjekt entdeckt und ihre zahnmedizinischen Investoren-MVZ zu mehr als

80 Prozent in den kaufkräftigen Großstädten gegründet. Zur Versorgung in unterversorgten ländlichen Bereichen oder von vulnerablen Gruppen tragen sie mangels ausreichender Renditeerwartung kaum etwas bei. Wir haben konkrete Vorschläge zur Regulierung der ungebremsten Ausbreitung der iMVZ gemacht und stehen dem BMG für Gespräche dazu jederzeit zur Verfügung.“ **DI**

Quellen: BZÄK/KZBV

ANZEIGE



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info/newsletter

Hol dir dein
#insiderwissen!

Mit dem
**Newsletter
Deutschland**



ZWP ONLINE

NEWSLETTER
Deutschland

#weekly #insiderwissen #dentalnews

Relaunch: Journalreihe der OEMUS MEDIA AG im neuen Look

ALLES NEU MACHT DER JANUAR
NEUER LOOK FÜR DIE JOURNALREIHE DER OEMUS MEDIA AG



© custom scene – stock.adobe.com

Minimalinvasive Zirkondioxidrestaurationen

Innovative Möglichkeiten für patientenindividuelle Versorgungskonzepte – ein digitales Fallbeispiel.

Von Dr. Johannes Boldt, Krefeld, ZT Anthimos „Maki“ Tolomenis, Essen, und Dr. Frank Spitznagel, Düsseldorf.

Der nachfolgende Fall wurde nicht nur im komplett digitalen Workflow gelöst, also von der digitalen Planung über das Design und die Visualisierung inklusive Patienten-Gesichtsscan, sondern es wurden auch alle Rekonstruktionen aus einem einzigen Material hergestellt, unabhängig von der Restaurationsart oder Lokalisation im Mund (anterior vs. posterior). Alle in der festsitzenden Prothetik vorkommenden Restaurationsarten von Brücken über Einzelkronen und Teilkronen bis hin zu Veneers kamen zum Einsatz. In der hochästhetischen Oberkiefer-Frontregion wurde mittels Microveneering eine dünne Schicht Verblendkeramik aufgetragen.



Abb. 1: Ausgangssituation nach KFO-Vorbehandlung.

Die CAD/CAM-Technologie steht heute nicht nur für einen zeit- und kosteneffektiven Workflow, sondern erlaubt auch die Etablierung eines patientenoptimierten Okklusionskonzepts.

Durch die Software-unterstützte Überführung der Patienten in die digitale Welt – inklusive Gesichtsscan – wird es dem Zahntechniker ermöglicht, eine „virtuelle Anprobe“ und Visualisierung des erstellten Designs durchzuführen und im virtuellen Patienten anzuprobieren, ohne die physische Anwesenheit des Patienten. Die möglichst genaue Übertragung der patientenindividuellen Kiefergelenksituation anhand von bestimmten Bezugsebenen mittels Transfersystem schafft die Voraussetzung, einen in horizontaler und vertikaler Dimension optimalen Zahnersatz herzustellen. Dieser geplante Zahnersatz kann bereits virtuell in seinen Protrusions- und Laterotrusionsbahnen geprüft und somit gleichzeitig ein optimales Kauflächen-design konzipiert werden.

Im Moment beherrschen zwei Arten von Keramikgruppen den Markt: Auf der einen Seite sorgen hochfeste Glaskeramikrestaurationen (z. B. Lithiumdisilikat) aufgrund ihres Glasanteils für eine hochästhetische Versorgung bei minimalem Präparationsdesign, gepaart mit der Möglichkeit, für einen festen Verbund zur Zahnoberfläche, mittels Flusssäure ein optimales Ätzmuster zur Oberflächenvergrößerung zu erhalten. Somit können selbst dünne Restaurationen wie Veneers adäquat und langfristig stabil auf der Zahnoberfläche befestigt werden.

Auf der anderen Seite stehen die hochfesten Zirkondioxidkeramiken, die heutzutage durch ihre Stabilität Grundlage für größere Restaurationen darstellen. In den vergangenen Jahren beherrschten deren Weiterentwicklungen den Dentalmarkt und finden immer weitere Anwendungsgebiete.

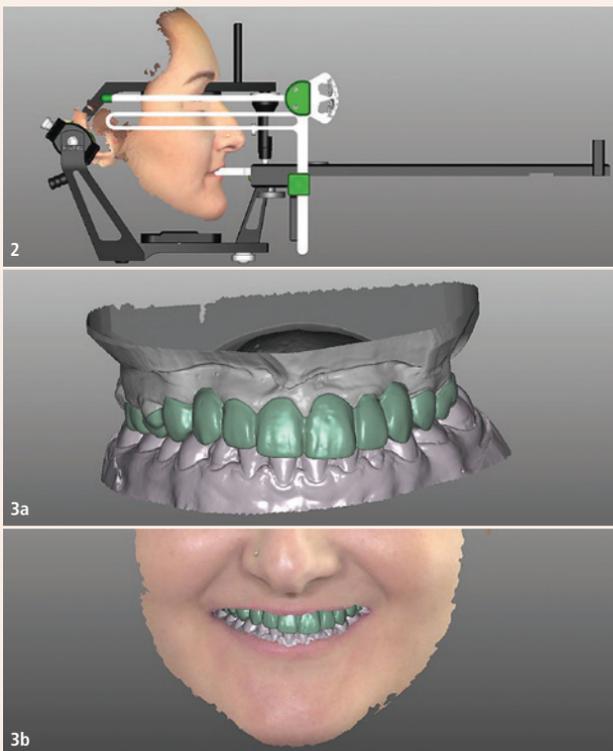


Abb. 2: Digitalisierung von Modell, Kieferlagebeziehung und Gesichtsdaten. – Abb. 3a und b: Digitales Design mit „virtueller Anprobe“ und ästhetischer Kontrolle.

Diese Materialgruppe hat durch die Weiterentwicklung hin zu transluzenten Zirkondioxidkeramiken bei deutlich höherer Stabilität als Glaskeramiken Einzug in hochästhetische Versorgungen auch im Frontzahnbereich gehalten. Diese sind und waren bisher jedoch auf Brücken und Einzelkronen beschränkt. Nach wie vor stehen die Zahn-techniker jedoch vor der Problemstellung, dass sie gerade bei mehreren Versorgungen in einem oder beiden Kiefern durch Hersteller- oder Behandlungsvorgaben häufig beide Materialien verwenden sollen oder müssen. Dabei stellt sie insbesondere die individuelle Farb-anpassung beider Materialien auf eine identische Farbwirkung im Patientenmund vor eine nahezu unlösbare Aufgabe. Denn durch die nur bei einer Gruppe (Glaskeramik) vorzufindende Glasphase, die eine hochästhetische, dem Zahnschmelz nachempfundene Lichtwirkung erzielt, ist eine identische Farbwirkung im Patientenmund nahezu unmöglich. Auf der anderen Seite ermöglicht es die Glasphase, dass die Keramik „ätzbar“ und eine für die adhäsive Befestigung notwendige Oberflächenvergrößerung z. B. durch 4,9%ige Flusssäure zu erreichen ist. Diese Glasphase stellt aber gerade im Hinblick auf die Stabilität auch den Nachteil dar.

Demgegenüber steht die Gruppe der Zirkondioxidkeramiken, die sich durch ihre hohe Bruchfestigkeit ideal für Gerüst- und Seitenzahnkonstruktionen eignen, bisher jedoch im hochästhetischen Bereich keine Indikation fanden, ebenso wie in der minimalinvasiven Adhäsivprothetik, nämlich der Versorgung mittels Teilkronen bis hin zu Veneers.

Fallbericht

Eine 23-jährige Patientin stellte sich in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Düsseldorf vor, nachdem die über elf Jahre dauernde kieferorthopädische Behandlung als abgeschlossen galt. Aufgrund einer Erkrankung im Kleinkindalter mit Chemotherapie und Knochenmarktherapie waren diverse Zähne nicht angelegt bzw. hypoplastisch. Die Patientin bat um Versorgung der Lücken sowie der hypoplastischen Zähne, aber auch um eine ästhetische „Optimierung“ ihrer schwarzen Dreiecke in der Unterkieferfront. Eine Evaluation der Zähne entsprechend einer für die Prothetik notwendigen Prognoseeinteilung nach Zitzmann (2009) ergab eine hoffnungslose Prognose für den Zahn 55, welcher im Rahmen der Vorbehandlung extrahiert wurde. Der Milchzahn 65 erhielt eine zweifelhafte Prognose, ebenso wie die hypoplastischen Zähne 12 und 22 (Abb. 1). Bei dem Restaurationsmaterial wollten die Autoren nur ein einziges Material verwenden. Durch das breite Indikations-spektrum, vom Veneer über Teilkronen, Kronen bis hin zu Brücken-rekonstruktionen, fiel die Materialwahl auf eine transluzente und hochfeste Zirkondioxidkeramik (cubeX²[®], Dental Direkt). Die Herausforderung dabei bestand in der adhäsiven Befestigung der minimalinvasiven Restaurationen. Aufgrund der notwendigen Biss-erhöhung bedurfte es im Oberkiefer einer Komplettversorgung, im Unterkiefer beschränkte sich die Versorgung auf die Unterkieferfront und den Zahn 36. Bei der Unterkieferfront störte sich die Patientin sehr an den fehlenden Papillen. Da ein plastischer und chirurgischer Aufbau einer Papille schwer vorhersehbar ist, wurde zusammen mit der Patientin entschieden, Veneers herzustellen, mit deren Hilfe die schwarzen Dreiecke geschlossen werden können. Die hypoplastischen Eckzähne im Unterkiefer mussten mit einer minimalinvasiven Krone versorgt werden.

Da dieser Fall hochkomplex war und eine Biss-erhöhung und Komplettversorgung der ästhetischen Zone, sprich der gesamten Ober- und Unterkieferfrontzähne stattfand, wurde die Patientin zunächst digitalisiert. Dadurch ist es möglich, bereits in ihrer Abwesenheit eine ästhetische Analyse und ein entsprechendes Design der Rekonstruktionen herzustellen, mit der gleichzeitigen Option, dieses „virtuell anzuprobieren“, anzupassen und funktionell zu überprüfen (Abb. 2–3b). Zunächst wurden ein Intraoralscan beider Kiefer sowie



4



Abb. 5a und b: Einsetzen der rein additiven „Snap-on“ Schienen, Bisslage- testung und Mock-up in einem Schritt.

ein Facescan durchgeführt und zur Bestimmung und Registrierung der Bisslage der Planefinder angewendet.

Laut Richtlinien der gesetzlichen Krankenkassen wird bei Erhöhung der vertikalen Dimension vorab eine ausreichende noninvasive funktionelle Austestung der neu bestimmten Bisslage gefordert. Dies dient zur Überprüfung der myofunktionellen Adaptation des cranio-mandibulären Systems auf die geplante Erhöhung der vertikalen Dimension.

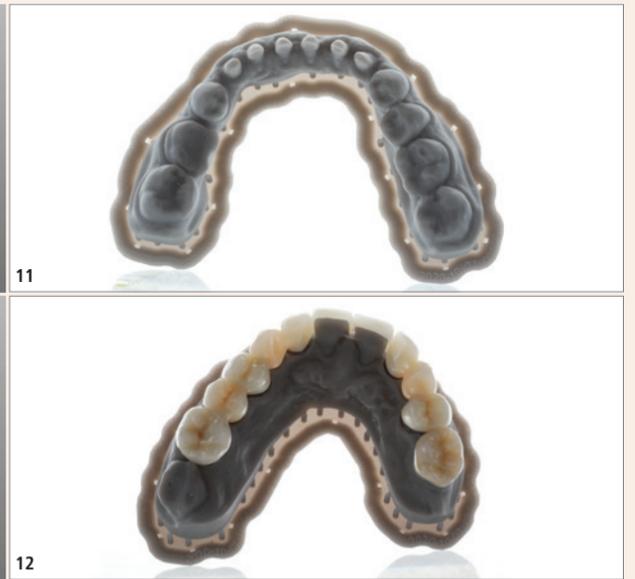
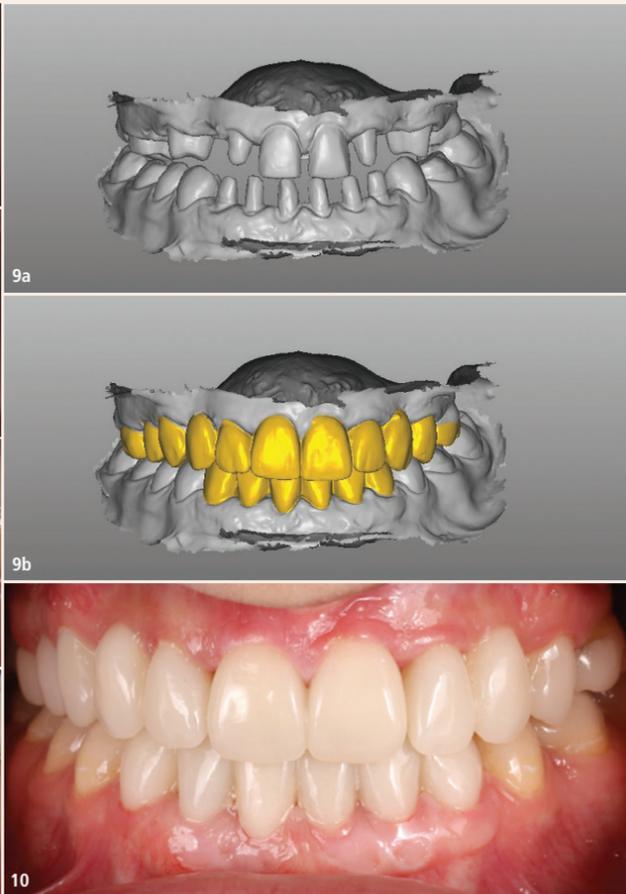
Hierzu wurde eine gefräste „Snap-on“ Schiene hergestellt, die bereits die bestimmte Bisslage zusammen mit dem neuen ästhetischen Design der späteren Rekonstruktionen simuliert (Abb. 4). Die noninvasive additiv hergestellte „Snap-on“ Schiene lässt sich hierbei einfach ein- und ausgliedern und erreicht eine ausreichende Retention durch die Flexibilität des gefrästen PMMA. Zudem zeigt die Erfahrung der Autoren, dass diese additiv gefrästen „Snap-on“ Schienen eine höhere Patientenakzeptanz aufweisen und somit deutlich länger am Tag getragen werden als eine konventionell hergestellte Schiene. Ferner kann, im Vergleich zur Bisslageaustestung mittels einer monomaxillären Schiene, bereits die Bisslageerhöhung für jeden einzelnen Kiefer ausgetestet werden. Eine bimaxillär hergestellte Schiene simuliert lediglich die komplette Anhebung der Bisslage insgesamt, ohne Rücksicht, wie viel in jedem Kiefer der Biss angehoben wird (Abb. 5a und b).

Nachdem die „Snap-on“ Schienen mehrere Monate getragen wurden, ohne dass es zu Komplikationen des Kiefergelenks oder der Kaumuskulatur kam, wurde in die definitive Behandlungsphase gestartet. Hierfür wurde das finale Design in 3D-Modelle überführt und ein Silikonwall genommen, um das digitale Design in ein konventionelles Mock-up in den Patientenmund zu übertragen. Dieses simuliert nicht nur das finale ästhetische Ergebnis, sondern kann auch genutzt werden, um als Orientierung für die benötigten Präpara-



6

Abb. 2: Digitalisierung von Modell, Kieferlagebeziehung und Gesichtsdaten. – Abb. 3a und b: Digitales Design mit „virtueller Anprobe“ und ästhetischer Kontrolle. – Abb. 4: Monomaxilläre, Ein-Stück-gefräste „Snap-on“ Schienen zur exakten Austestung der neuen Bisslage beider Kiefer sowie ästhetischen Kontrolle des digitalen Designs. – Abb. 6: 3D-gedruckte Modelle des finalen virtuellen Zahndesigns.



tionstiefen bzw. benötigten Schichtstärken zu dienen. Dabei wird das Mock-up im Patientenmund eingesetzt und durch dieses hindurch die Zähne mit Tiefenmarkierungen gekennzeichnet (Abb. 7a–d). Dadurch wird erreicht, dass die Zähne nur in dem Maße präpariert werden, wie es für eine ausreichende Schichtstärke, insbesondere der Veneers, vonnöten ist. Nach finaler Präparation der Pfeiler erfolgte ein Intraoralscan (TRIOS 3, 3Shape) als digitale Abformmethode (Abb. 8). Damit die digitale Abformung mittels Intraoralscan funktioniert, ist eine korrekte optische Darstellung der Präparationsgrenze unerlässlich. Durch die minimalinvasiven Restaurationsformen konnten alle Restaurationsränder epigingival gelegt werden, sodass eine exakte Abformung mittels optischen Scans komplikationsfrei verlief.

Die mittels des Intraoralscans gewonnene STL-Datei erlaubt in der digitalen Zahntechnik eine Überlagerung sowohl mit der Ausgangssituation als auch mit dem geplanten Design (Abb. 9a und b). Somit konnte das zuvor angelegte Design verwendet und die dafür notwendigen Mindestschichtstärken kontrolliert werden.

Nach minimalen Feinkorrekturen des digitalen Designs wurden für eine erneute Evaluation von Biss und Ästhetik zunächst Provisorien aus PMMA hergestellt (Abb. 10), um final auch noch einmal die Weichgewebssituation zu bewerten. Die Evaluation zeigte, dass alle vor Beginn gesteckten Ziele durch die neuen Restaurationen erreicht werden (Abb. 11 und 12). Somit wurden auf dieser Basis die endgültigen Versorgungen hergestellt. Die Versorgungen wurden aus monolithischem, transluzentem Zirkondioxid gefräst und anschließend mit Malfarben charakterisiert. Lediglich die Oberkieferfront, als höchstästhetische Zone, wurde durch ein minimales Cutback und einer anschließenden individuellen Schichtung mittels Feldspatkeramik verblendet (Abb. 13 und 14). Nachdem die Restaurationen final hergestellt wurden, mussten diese noch für eine gute adhäsive Befestigung vorbereitet werden. Da bekanntlich eine Oberflächenvergrößerung bei Zirkondioxidkeramiken nicht durch eine Säure und ein damit verbundenes Ätzmuster möglich ist, wurde im letzten Schritt das Produkt „DCMhotband zirconnect“ auf alle Innenseiten der Restaurationen aufgetragen. Entsprechend der Herstellerangaben wurden die für die Befestigung notwendigen Flächen zunächst mit max. 2 bar Al₂O₃ korundgestrahlt und anschließend wurde die Oberfläche mit dem Spray benetzt und für drei Minuten bei 1.000 °C im Keramikofen gebrannt. In dieser Zeit diffundiert dieses Material in die Zirkondioxidstruktur hinein und schafft durch eine Glasmatrix eine ätzbare Oberfläche.

Somit lassen sich die Restaurationen wie eine Glaskeramik behandeln, indem die Oberflächen mit 4%iger Flußsäure ätzbar sind



Abb. 8: Intraoralscan der präparierten Zähne.

und ein Haftvermittler aufgetragen werden kann. Im Anschluss können dann die Rekonstruktionen unter Speichel- und Blutfreiheit mit einem Kompositzement adhäsiv auf der Zahnoberfläche befestigt werden.

Diskussion

In der modernen Zahntechnik sind die Einsatzmöglichkeiten digitaler CAD/CAM-Technologien mittlerweile weitverbreitet. Dabei zeigen sich zahlreiche Vorteile wie Zeit-, Material- und Kostenersparnis, aber auch die identische Reproduzierbarkeit.

Dabei kann der Einstieg in die „Digitale Welt“ bei vielen Fertigungsschritten vollzogen werden: von der Digitalisierung eines Sägemodells über die Digitalisierung eines Abdrucks oder sogar der komplette digitale Workflow, bei dem bereits auf zahnärztlicher Seite die Abformung digital genommen und über eine STL-Datei zur Verfügung gestellt wird. Hinzu kommen mittlerweile neben digitalen Fotografien auch weitere Möglichkeiten, dem Zahntechniker so viele Informationen über den gemeinsamen Patienten zukommen zu lassen. Hierzu zählen sogenannte Facescans und digitale Kiefernvermessungen. Dies erspart dem Patienten häufige Anreisen für Anproben. Die Zahntechnik erhält hieraus weitaus informativeres Arbeitsmaterial und damit einhergehend die Möglichkeit, ihr erstelltes (digitales) Design virtuell am Patienten anzuprobieren und anzupassen. Zudem ist es durch die Software möglich, mehrere Situationen aus dem Mund (z. B. Ausgangs-, Anprobe- und/oder endgültige Präparations-situation) zu „matchen“ und durch Überlagerung diverser Datensätze z. B. Schichtstärken zu messen und dem Behandler Korrekturen bei Mindestschichtstärken oder unter sich gehenden Bereichen nicht nur mitzuteilen, sondern visuell zu kommunizieren. Außerdem ist es möglich, die initiale Planung z. B. eines Designs in alle Abschnitte der Behandlung zu überführen und weiterzubearbeiten.

Durch Verwendung verschiedener Zahnbibliotheken lässt sich individueller Zahnersatz unter Berücksichtigung aller patientenspezifischen Physiognomien herstellen, in Kombination mit funktionsrelevanten Punkten und Linien, wie beispielsweise der sog. „natural head position“, eine vom Patienten individuell und unbewusst reproduzierbare Kopfposition, die eine entscheidende Rolle bei der horizontalen Ebene einnimmt. Diese konstanten und reproduzierbaren Bezugslinien sind bei Vermessungen und Überführung der Patienten essenziell.

Bei jeder Abformung – so auch bei einem Intraoralscan – ist eine optimale Darstellung der Präparationsgrenzen unabdingbar. Dies wird z. B. durch geeignete Fadentechniken erreicht oder durch einen supra- bzw. epigingivalen, sprich über oder auf dem Zahnfleisch endenden Restaurationsrand gegeben. Im vorliegenden Fall war dies ohne Probleme möglich, da keine größeren (oft approximal) vorkommenden Defekte eine subgingivale Präparationslage nötig machten. Durch Onlay-, Teilkronen- und Veneerpräparationen können im Vergleich zu Kronenpräparationen häufig die Restaurationsränder deutlich einfacher über oder auf dem Zahnfleischrand enden. Dies vereinfacht dem Intraoralscanner eine exakte Wiedergabe der Mundsituation und Präparationsgrenzen. Bezüglich der Langlebigkeit verschiedener Restaurationsformen zeigten Teilkronen (97 Prozent nach sieben Jahren) und Veneers (95,5 Prozent nach zehn Jahren), dass diese bei den Überlebensraten der Langlebigkeit von Kronen (95 Prozent nach fünf Jahren) nicht nachstehen, sondern sie sogar minimal

Abb. 7a–d: Klassisches Mock-up als Präparationsschlüssel für die Mindestschichtstärken. – Abb. 9a und b: Präparations-/Meistermodell und finales Design der Restaurationen. – Abb. 10: Gefräste Langzeitprovisorien aus PMMA zur finalen Austestung auf präparierten Stümpfen. – Abb. 11: 3D-gedrucktes Präparations-/Meistermodell zur Kontrolle und Anpassung der Restaurationen. – Abb. 12: Finale Zirkondioxidrestaurationen.

übertreffen. Als weiterer Faktor, der für minimalinvasive Schleiftechniken spricht, sind die deutlich geringeren Folgen der Pulpenirritationen durch Schleiftraumata. Pulpenirritationen als Folge eines invasiven Präparierens, wie es eine konventionelle Kronenpräparation vorsieht, entstehen in bis zu zehn Prozent der präparierten Zähne nach fünf Jahren und ca. 15 Prozent nach zehn Jahren.

Schlussfolgerung

Bei der Versorgung mit Zahnersatz stehen heutzutage Zahnarzt und Zahntechniker stets vor der Problematik, welches Material dafür verwendet werden soll. Bei den vollkeramischen Versorgungen gibt es zurzeit die beiden großen Gruppen: Glaskeramik vs. Zirkondioxidkeramiken. Eine Kombination aus beiden Gruppen führt oft zu ästhetischen Kompromissen, da keine identische Farbwirkung und Lichtbrechung erreicht werden kann. Während vor wenigen Jahren deren Einsatzgebiet noch klar getrennt war, verschwimmen die Grenzen durch Einführung von höchstästhetischen, hochtransluzenten Zirkondioxidkeramiken zunehmend. Somit sind transluzente Zirkondioxidkeramiken heute beinahe universell einsetzbar. Dennoch bleibt aufgrund der fehlenden Glasphase und damit der Möglichkeit, ein Ätzmuster zu schaffen, das Problem der langfristigen adhäsiven Befestigung.

Dieser Fall zeigt, wie der Zahntechniker mittels Zirkoniumdioxid nicht nur jegliche Art von Restaurationen höchstästhetisch aus ein und demselben Material herstellen kann, sondern diese Restaurationen für den Zahnarzt adhäsiv – wie Glaskeramiken – zu befestigen sind. Transluzente Zirkondioxidkeramiken sorgen zukünftig für eine Vereinfachung bei der Materialauswahl von komplexen Komplettsanierungen, geprägt durch verschiedenste minimalinvasive Präparations- und Restaurationsformen. **DT**



Abb. 13: Finale minimalinvasive Zirkondioxidrestaurationen nach Eingliederung im Oberkiefer (14, 24, 12, 22 Krone, 13, 23 Brückenglied, 11-21 Veneers). – Abb. 14: Finale minimalinvasive Zirkondioxidrestaurationen nach Eingliederung im Unterkiefer (33, 43 Kronen, 32-42 Veneers).



Dr. Johannes Boldt

Zahnarzt im Bunker
Altmühlenfeld 257
47807 Krefeld-Fischeln
Deutschland
Tel.: +49 2151 9185100
info@zahnarzt-im-bunker.de



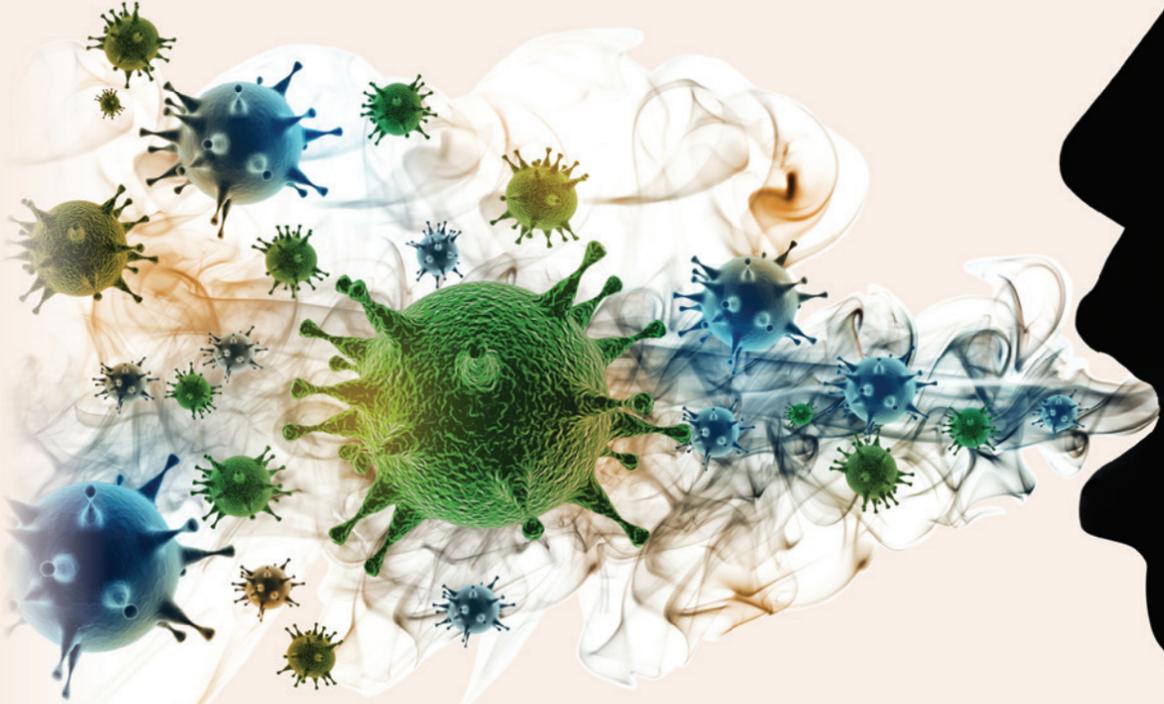
Probiotika gegen Halitosis?

Neue Metaanalyse bestätigt die Wirksamkeit probiotischer Bakterien gegen Mundgeruch.

SICHUAN – Unter Halitosis leidet etwa ein Drittel aller Menschen. In den meisten Fällen entsteht der Mundgeruch durch bakterielle Beläge auf den Zähnen, auf der Zunge, am Zahnfleisch oder zwischen den Zähnen. Wenn diese Mikroorganismen Nahrungsreste und andere organische Stoffe abbauen, produzieren sie stark riechende schwefelhaltige Verbindungen wie Schwefelwasserstoff (H_2S), Methylmercaptan (CH_3SH) und Dimethylsulfid (C_2H_6S). Mangelnde Mundhygiene, Parodontitis, schlechter Zahnersatz, Zahnfehlstellungen oder Rauchen begünstigen dies. Nur bei zehn Prozent der Fälle sind Magen-Darm-Erkrankungen, hormonelle Störungen, Allgemeinerkrankungen, Diäten und Fastenkuren schuld an dieser unangenehmen Symptomatik.

Halitosis wird mithilfe mechanischer Reinigung (Zahnsteinentfernung und Zungenschaber) und chemischer Therapie (Antibiotika, Mundspülungen) behandelt. Die mechanische Therapie ist jedoch oft unangenehm, selbst wenn sie vom Zahnarzt durchgeführt wird. Außerdem ist die chemische Therapie zwar in der Regel für kurze Zeit wirksam, aber immer mit verschiedenen Nebenwirkungen verbunden, darunter die Entstehung von Dysbiose und Verfärbungen auf Zunge und Zähnen. Daher werden immer wieder neue Methoden mit weniger Nebenwirkungen gesucht, um Mundgeruch zu bekämpfen.

Eine Metaanalyse, die das Team von Nengwen Huang von der Universität Sichuan in China bis Februar 2021 in indizierten Datenbanken durchgeführt hat, gibt Aufschluss über den Einsatz von Probiotika bei der Behandlung von Halitosis. Eingeschlossen wurden randomisierte kontrollierte Studien, die die Auswirkungen von Probiotika und Placebo auf primäre Ergebnisse (organoleptische [OLP] Werte und Gehalt an flüchtigen Schwefelverbindungen [VSC]) und sekundäre Ergebnisse (Zungenbelagwerte [TCS] und Plaqueindex [PI]) verglichen. Die Datenextraktion und die Bewertung der Qualität wurden unabhängig voneinander von zwei Gutachtern durchgeführt.



Den Ergebnissen dieser Untersuchung zufolge scheinen Probiotika (z. B. *Lactobacillus salivarius*, *Lactobacillus reuteri*, *Streptococcus salivarius* und *Weissella cibaria*) Halitosis kurzfristig (≤ 4 Wochen) zu lindern.

Insgesamt sind die Resultate vielversprechend genug, um diese Behandlungsmöglichkeit gegen Mundgeruch weiter zu erforschen:

„Es sind noch mehr qualitativ hochwertige randomisierte klinische Studien nötig, um die Ergebnisse zu verifizieren und die Wirksamkeit von Probiotika gegen Halitosis zu belegen“, so das Forscherteam um Nengwen Huang. **DT**

Quelle: BMJ Journals

Allergie auf Materialien für Füllungen und Zahnersatz

Wichtiges Wissen für den Zahnarzt und den Patienten.

KÖLN – Materialien für Zahnfüllungen und Zahnersatz sind in der Regel gut verträglich. Denn alle in Deutschland verarbeiteten Materialien müssen die hohen Sicherheitsanforderungen der Europäischen Medizinprodukteverordnung erfüllen und CE-gekennzeichnet sein. Das gilt sowohl für Zahnarztpraxen als auch für zahntechnische Meisterlabore. In seltenen Fällen kann es dennoch zu einer Allergie kommen. Bei gefährdeten Personen kann mit modernen Testverfahren die Verträglichkeit der Materialien geprüft werden. Liegt eine Allergie vor, sollten Betroffene den Allergiepass unbedingt ihrem Zahnarzt vorlegen.

„Patienten mit bereits bestehenden Allergien zum Beispiel auf Pollen oder bestimmte Lebensmittel haben eine höhere Wahr-

rscheinlichkeit, auch gegen Zahnmaterialien allergisch zu reagieren“, erklärt Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl, Leiter der Abteilung Dental-Toxikologie an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universität München und Leiter des Beratungszentrums für die Verträglichkeit von Zahnmaterialien. Ebenso tragen Personen, die durch allergische Erkrankungen in der Familie vorbelastet sind oder die Störungen des Immunsystems aufweisen, ein höheres Risiko für eine Allergie. Gut zu wissen: Bei einer nachgewiesenen Allergie übernimmt die gesetzliche Krankenkasse im individuellen Fall auch die Mehrkosten für die Versorgung mit einem allergiefreien Material. So bezahlt sie z. B. bei einer Allergie gegen Amalgam eine Füllung aus Kunststoff.

Nur freigesetzte Stoffe lösen Allergie aus

Mögliche Auslöser für eine allergische Reaktion auf Materialien können Inhaltsstoffe z. B. aus Metalllegierungen für Zahnersatz, Kompositen, Klebstoffen für Zahnersatz, Prothesen oder kunststoffhaltigen Zementen sein. Jedes Material besteht aus vielen verschiedenen Inhaltsstoffen, die je nach Hersteller auch variieren können. Nur aus dem Material tatsächlich freigesetzte Stoffe können eine Schädigung bzw. eine allergische Reaktion auslösen. Genau diese freigesetzten Allergene gilt es für Betroffene zu identifizieren. Denn bei einer nachgewiesenen Allergie gegenüber bestimmten Stoffen sollte sich kein Material im Mund des Patienten befinden, das diese Substanzen freisetzen könnte. Alle Hersteller müssen die Fertigung des Zahnersatzes unter den in Deutschland vorgeschriebenen hohen Qualitätsstandards für Zahnersatz in einer Konformitätserklärung dokumentieren.

Moderne Tests und Allergiepass geben Sicherheit

„Moderne Allergietests ermöglichen heutzutage, bereits vor der Zahnrestauration ein verträgliches Zahnmaterial für den Patienten auszuwählen“, so Reichl. „Auch ist es möglich, festzustellen, ob ein bereits im Mund eingesetztes Zahnmaterial für vorhandene Beschwerden verantwortlich sein kann.“

Gilt eine allergische Reaktion auf eine bestimmte Substanz als nachgewiesen, wird ein Allergiepass ausgestellt – und zwar unabhängig davon, ob tatsächlich Symptome auftreten. Denn auch wenn eine Allergie zunächst symptomlos verläuft, kann ein erneuter Kontakt mit dem Allergen klinische Symptome auslösen.

Allergiepass in der Zahnarztpraxis vorlegen!

Steht eine zahnärztliche Behandlung oder Zahnersatz an, sollten Patienten auf dem Anamnesebogen der Zahnarztpraxis möglichst präzise Angaben machen. Dies gilt z. B. für eine bestehende allergische familiäre Vorerkrankung oder für Komplikationen bei einer früheren Behandlung. Insbesondere sind Störungen des Immunsystems unbedingt anzugeben. Wichtig: Ist bereits ein Allergiepass ausgestellt, sollten Patienten den Zahnarzt unbedingt hierüber informieren und den Pass vorlegen! Denn der Allergiepass informiert genau über die Substanzen, gegen die bereits eine Allergie besteht. **DT**

Quelle: proDente



Strahlenschutzverordnung

Neue gesetzliche Bestimmungen seit 1. Januar 2023.

© Roman Zaiets/Shutterstock.com



Seit dem 1. Januar 2023 müssen neu in Verkehr gebrachte (zahnärztliche) Röntgen-einrichtungen gemäß § 114 Strahlenschutzverordnung über eine Funktion verfügen, die die Expositionsparameter elektronisch aufzeichnet und für die Qualitätssicherung elektronisch nutzbar macht. Gerade für Dental-Tubus-Geräte ist dies ein gravierender Schritt, da weder die bisher eingesetzten Röntgensensoren noch Verstärkerfolien oder analoge Filme eine Dosis messen bzw. die Strahler in der Regel keine Verbindung zu Röntgen- oder Praxisverwaltungsprogramm haben und die Expositionsdaten elektronisch übermitteln können. Aufgrund der technischen und regulatorischen Herausforderungen dringt die Bundeszahnärztekammer gemeinsam mit den Herstellern weiterhin auf eine Fristverlängerung bei Bundes- und Länderbehörden. Vom Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz wird eine solche Regelung bisher aber abgelehnt. Derzeit ist nicht absehbar, wie viele Hersteller die neuen Anforderungen fristgemäß erfüllen können. Beim Neukauf eines Röntgengerätes nach diesem Stichtag sollten sich Zahnärzte deshalb vom Hersteller/Händler bescheinigen lassen, dass die Geräte die neuen Anforderungen erfüllen. Besonderes Augenmerk sollte darauf gerichtet werden, wenn sogenannte Mischsysteme (Bildempfänger vom Hersteller A und Röntgengerät vom Hersteller B) zum Einsatz kommen sollen, da dafür eine gemeinsame Schnittstelle vorhanden sein muss. [DT](#)

Quelle: BZÄK

Ein Jahrhundert gesund im Mund

Else Kröner-Fresenius-Stiftung fördert Studie zu Altersforschung in der Zahnmedizin.



© Sara Robinson/Shutterstock.com

Wie hängt die Mundgesundheit mit gesundem Altern zusammen? Im Bereich der geriatrischen Zahnmedizin wird zunehmend über die Prozesse der oralen Alterung, Krankheitsentwicklung sowie zu den Bedürfnissen hochbetagter Menschen geforscht. Dr. Caroline Sekundo, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde am Universitätsklinikum Heidelberg, und ihr Team fokussieren in dem Projekt „Mundgesundheit von Hochbetagten und Hundertjährigen“ die Erforschung von Faktoren, die für eine gute Mundgesundheit im hohen Alter verantwortlich sind. Das Projekt wird in einem Zeitraum von drei Jahren mit rund 260.000 Euro von der Else Kröner-Fresenius-Stiftung, der größten Medizin fördernden Stiftung Deutschlands, finanziert. Die Wissenschaftler untersuchen Personen im Alter von 100 Jahren und älter sowie ihre Nachkommen. Die Studienärzte klären zunächst den Allgemeinzustand – wie unter anderem Lebensweise, Ernährung, Body Mass Index, (Vor-)Erkrankungen und Medikamenteneinnahmen. Danach werden das orale Mikrobiom von verschiedenen Stellen aus der Mundhöhle sowie die Mundgesundheit und orale Hygiene unter die Lupe genommen. Neben der Erfassung von positiven oder negativen Einflussfaktoren soll im Rahmen der Studie herausgefunden werden, wie es hochbetagten Menschen zum Beispiel durch spezielle Mundhygiene- und Therapiemaßnahmen möglich sein kann, auch im hohen Alter eine gute Mundgesundheit zu erhalten und somit diesen allgemeinmedizinisch wichtigen Risikofaktor positiv zu beeinflussen. „Mundgesundheit ist ein wesentlicher Bestandteil der Lebensqualität und hat vielfältige Auswirkungen auf den allgemeinen körperlichen Zustand. So können Erkrankungen im Mund unter anderem direkten Einfluss auf das Herz-Kreislauf-System, Lungenerkrankungen, Autoimmunerkrankungen oder die Volkskrankheit Diabetes haben. Mit der Erforschung der Mundgesundheit von hochbetagten Menschen nimmt dieses Projekt eine Vorreiterrolle in der Zahnmedizin ein und vernetzt uns mit den Kollegen aus anderen medizinischen Fachbereichen. Es legt einen sehr wichtigen Grundstein, auf den wir in Zukunft weiter aufbauen werden“, ergänzt Prof. Dr. Diana Wolff, Ärztliche Direktorin der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde am UKHD. [DT](#)

Quelle: Universitätsklinikum Heidelberg

IDS®

100 YEARS

SINCE 1923

KÖLN

14. – 18.03.2023

14. März 2023: Fachhändlertag
40. Internationale Dental-Schau

inklusive **IDSconnect**

SHAPING THE DENTAL FUTURE



Koelnmesse GmbH · Messeplatz 1 · 50679 Köln · Deutschland
Telefon +49 1806 773577* · ids@visitor.koelnmesse.de

* (0,20 Euro/Anruf aus dem dt. Festnetz; max. 0,60 Euro/Anruf aus dem Mobilfunknetz)

„Digitalisierung geht nicht nebenbei“

Umfrage des PKV Instituts zeigt Herausforderungen für Arzt- und Zahnarztpraxen.

Arzt- und Zahnarztpraxen sind grundsätzlich für Digitalisierungsmaßnahmen offen – das zeigt eine aktuelle Online-Umfrage des PKV Instituts unter Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten. Zugleich machen die Ergebnisse deutlich: Gerade die gesetzlich verpflichtenden Maßnahmen bedeuten für die Praxisteams im Moment eher Mehraufwand als Entlastung.

Bereits jede sechste Praxis (17 %) nutzt ein digitales Telefonassistenzsystem, ein Drittel setzt auf Online-Terminbuchung (32 %), fast die Hälfte (44 %) nutzt digitale Weiterbildungsangebote: Deutschlands Arzt- und Zahnarztpraxen wissen die Vorteile digitaler Tools offenbar zu schätzen. „Neuerungen bedeuten zwar erst mal Mehraufwand und kosten Zeit“, sagt Iris Schluckebier, ausgebildete MFA und VERAH mit 28 Jahren Berufserfahrung, Expertin für Qualitätsmanagement, Praxisberaterin und Teilnehmerbetreuerin beim PKV Institut, einem führenden Anbieter digitaler Fort- und Weiterbildung speziell für Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte. „Aber wenn Digitalisierungsmaßnahmen dauerhaft Zeit sparen, überzeugen sie selbst die größten Skeptiker im Team.“ Dazu gehöre eine gute Vorbereitung auch auf technischer Ebene, etwa der Abgleich mit der eigenen IT- und Prozess-Infrastruktur. Nur bei 60 % der befragten Praxen sind digitale Helfer überwiegend mit der Praxissoftware kompatibel und verbunden, bei 28 % ist dies nur teilweise der Fall. Für die Expertin ein Zeichen, dass Digitalisierungsmaßnahmen oftmals vorschnell eingeführt werden. „Digitalisierung darf nicht aufgezwungen werden“, gibt sie zu bedenken. „Tools müssen zur Praxissoftware und zu den eigenen Prozessen und Strukturen passen.“ Den Einführungsprozess neuer digitaler Tools erleben laut Umfrage 38 % der Teams als „sehr gut“, 47 % hingegen als „nicht so gut“.

Strukturierte Prozesse: Digitale Tools einführen in fünf Schritten

Ob Praxismanagerin oder Praxisleitung: Wer ein digitales Tool einführen will, sollte laut Schluckebier fünf Schritte bzw. Phasen einhalten: Zuerst sollte das neue Tool in einer Teamsitzung präsentiert werden. Dabei sollen einerseits Chancen und Vorteile, andererseits aber auch Nachteile und

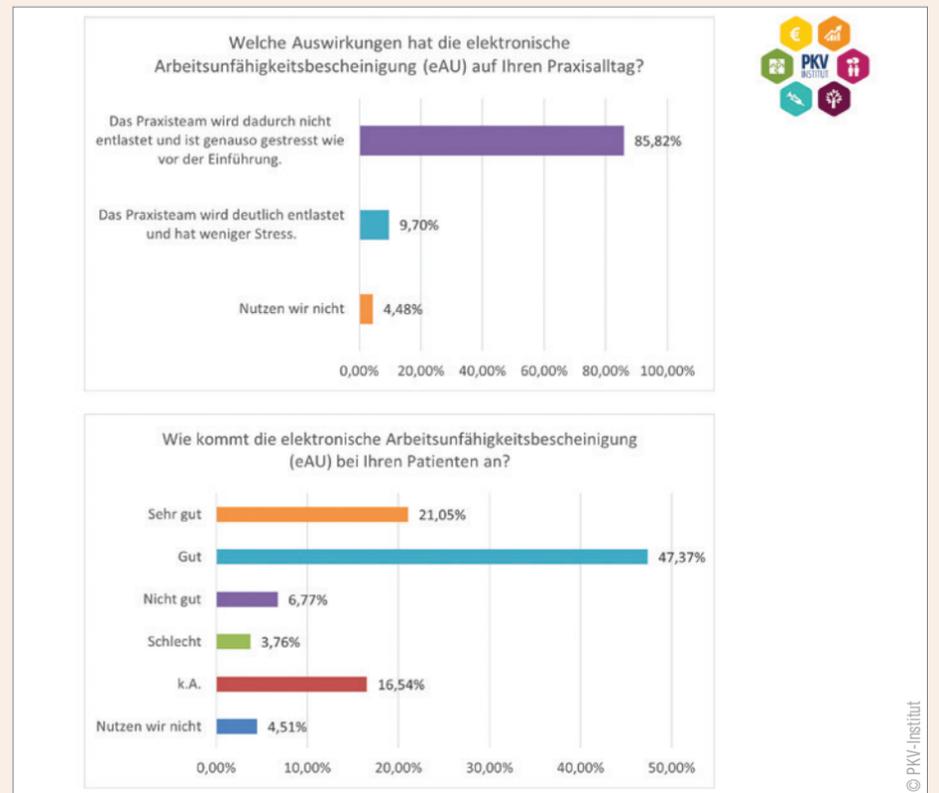
Herausforderungen ehrlich benannt werden. Der zweite Schritt: Eine offene Diskussionsrunde, in der alle Einwände ernst genommen und nachgeprüft werden. „Durch rechtzeitige fundierte Rücksprache mit Anbieter oder IT-Dienstleister lassen sich so viele Startschwierigkeiten von vornherein vermeiden“, so Schluckebier. Als dritten Schritt empfiehlt die Expertin eine intensive Schulung durch den Softwareanbieter und/oder IT-Dienstleister: „Digitalisierung geht nicht nebenbei, man muss sich die Zeit nehmen, neue Lösungen bedarfsgerecht einzurichten und dabei alle im Team mitzunehmen.“ Als vierter Schritt folgt die Information zum neuen Service an die Patienten. Der fünfte Schritt kommt in der darauffolgenden Übergangsphase zum Tragen, in der neben der digitalen Lösung etwa zur Rezeptausstellung auch der analoge, in dem Fall telefonische oder persönliche Weg, noch beibehalten wird: „Das ganze Team sollte Patienten immer wieder auf den neuen Service hinweisen und auch einander konsequent an den neuen Weg erinnern“, so Schluckebier. Als in ihrer Praxis vor 30 Jahren der PC eingeführt wurde, sei sie selbst zunächst skeptisch gewesen. „Aber ein halbes Jahr später wussten wir nicht mehr, wie wir ohne PC zurecht kommen sollten.“

Trend zur digitalen Weiterbildung

44 % der Befragten gaben an, digitale Weiterbildungsangebote zu nutzen. „Digitale Fortbildungsformate stellen Antworten bereit, wenn diese gebraucht werden“, sagt dazu Dajana Schmidt, die sich beim PKV Institut zur Praxis- und Abrechnungsmanagerin weitergebildet hat: „Durch selbstbestimmte und flexible Zeiteinteilung sind sie oftmals mit jeder Lebens- und Berufssituation vereinbar.“

Wachsende Anforderungen – doch die richtigen Rahmenbedingungen fehlen

MFA Karola Bommer betreibt die Facebook-Seite und den Instagram-Kanal ihrer Hausarztpraxis und bereitet aktuell die Einführung digitaler Gesundheitsanwendungen in der Landarztpraxis vor – eine digitale Anwendung, die derzeit kaum 13 % der Befragten in der Praxis nutzen. „Man muss offen für Neues bleiben“, sagt die Praxismanagerin. Wenig Offenheit verspürt die 54-Jährige hingegen



Digitale Helfer: die elektronische Arbeitsfähigkeitsbescheinigung.

für Maßnahmen wie die elektronische Arbeitsfähigkeitsbescheinigung (eAU): „Wir geben unseren Patienten nach wie vor die gelben Zettel mit und empfehlen, diese zur Sicherheit per Post an die Krankenversicherung zu schicken. Denn ob die eAU auch angekommen ist, ob es mit der elektronischen Signatur geklappt hat, das können wir manchmal gar nicht zu 100 % sagen – da fehlt einfach die Rückkopplung. Manches wird vorgegeben, obwohl es nicht ausgereift ist, und die Praxen müssen sehen, wie sie zurecht kommen. Wir haben mehr Aufwand durch die eAU, nicht weniger.“ Dabei kommt gerade die eAU laut Umfrage bei 21 % der Patienten sehr gut, bei 47 % gut an (Abb. 1).

Auch Dajana Schmidt bemängelt den fehlenden Support für Arzt- und Zahnarztpraxen: „In anderen Branchen würde manche unausgereifte Lö-

sung boykottiert, aber Praxen sind durch Pandemie, Überlastung und wachsende bürokratische Anforderungen so am Limit, dass sie gar nicht die Zeit haben, die Rahmenbedingungen infrage zu stellen.“ Mehr als 80 % der befragten Praxen stellen die eAU zwar aus, aber ebenso viele geben an, durch dieses digitale Tool keinerlei Entlastung zu erleben. „Ich selbst stehe der Digitalisierung sehr offen gegenüber, aber es braucht hier mehr Struktur im Aufbau und nicht nur politische Experimente, sondern fundiertes Wissen und eine Umsetzung, die funktioniert“, kommentiert Claudia Groß, selbstständige Praxismanagerin in Sachsen: „Andere Länder sind da deutlich weiter als wir.“ **DT**

Quelle: PKV Institut

Erhöhtes Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko durch Parodontitis

Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e.V. (BNK) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) kooperieren.

Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzinsuffizienz – Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in Deutschland. Sie werden durch viele Faktoren begünstigt, ein Risikofaktor wird dabei oft vernachlässigt: die Mundgesundheit. Denn wissenschaftlichen Studien zufolge erhöht eine Parodontitis das Risiko für Schlaganfälle oder Herzinfarkte. Um stärker über diese Zusammenhänge aufzuklären, haben der Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e.V. (BNK) und die Bundeszahn-

ärztekammer (BZÄK) eine Kooperation gestartet.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist wichtig

„Parodontitis, eine Entzündung des Zahnhalteapparates, ist eine sogenannte stille Krankheit, die anfangs symptomlos verläuft und damit im Verborgenen sehr viel Unheil anrichten kann“, erklärt dazu Dr. Romy Ermler, Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer. „Parodontitis und Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden zu oft isoliert betrachtet. Es ist wichtig, dass wir als Ärzte verschiedener Fachrichtungen eng zusammenarbeiten, wenn diese Krankheiten bemerkt werden.“

„Es gibt mittlerweile signifikante Belege für den Zusammenhang von Parodontitis und verschiedenen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, deshalb begrüßen wir die Kooperation“, so der BNK-Bundesvorsitzende Dr. Norbert Smetak. „Das frühzeitige Erkennen und die Behandlung einer Parodontitis sind deshalb wichtige Präventionsmaßnahmen, um Allgemeinerkrankungen entgegenzuwirken, die im schlimmsten Falle zum Tod führen können, z. B. wenn es zu einer schweren Entzündung der Herzklappen kommt. Im Patientengespräch kann die Frage nach der Zahngesundheit daher einen wichtigen Impuls zur Abklärung einer möglichen Parodontitis geben.“

mit einer Parodontitis zu Studienbeginn ein um 49 Prozent höheres Risiko hatten, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall in den nächsten sechs Jahren zu erleiden, als Menschen mit guter Zahngesundheit. Je schwerer die Zahnbetterkrankung, desto höher war das Risiko.

Auch das Risiko für Bluthochdruck (Hypertonie) – ebenfalls eine Volkskrankheit – erhöht sich bei einer Parodontalerkrankung. Eine sogenannte Metaanalyse, durchgeführt vom Eastman Dental Institute des University College London, bei der 81 Studien aus 26 Ländern berücksichtigt wurden, ergab, dass der durchschnittliche systolische Blutdruck von Menschen mit Parodontitis um 4,5 mmHg höher ist als bei Personen mit gesundem Zahnfleisch. Der diastolische Blutdruck war durchschnittlich um 2 mmHg höher. Zur Einordnung: Schon ein Blutdruckanstieg von 5 mmHg erhöht das Sterberisiko durch Herzinfarkt oder Schlaganfall um 25 Prozent.

Empirische Studien belegen Zusammenhang

Die schwedische PAROKRANK-Kohortenstudie hat gezeigt, dass Personen

in den Blutkreislauf gelangen, die die Funktion der Blutgefäße beeinträchtigen. Hinzu kommt, dass beide Krankheiten – Parodontitis und kardiovaskuläre Erkrankungen – ähnliche Risikofaktoren haben wie zum Beispiel Rauchen und eine falsche Ernährung. Auch die genetische Veranlagung könnte eine Rolle spielen. Es empfiehlt sich deshalb, eine Parodontitis-Diagnose auch dem Hausarzt oder der Kardiologin mitzuteilen. **DT**

Quelle: BZÄK/BNK

Quelle: BZÄK/BNK

Literatur:

- G. Ferrannini: Periodontitis and cardiovascular outcome – a prospective follow-up of the PAROKRANK cohort, ESC Congress 2021 – The Digital Experience; 27. bis 30. August 2021.
- Eva Muñoz Aguilera, Jean Suvan, Jacopo Buti et al.: Periodontitis is associated with hypertension: a systematic review and meta-analysis. Cardiovascular Research (2020) 116:28–39.





Niedersachsen ist neuer Tarifpartner für ZFA

Delegierte der Kammerversammlung haben Beitritt zu AAZ beschlossen.

Die Zahnärztekammer Niedersachsen (ZKN) wird künftig in der Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Zahnmedizinischen Fachangestellten mitwirken. Damit erhöht sich die Zahl der in der AAZ vertretenen Zahnärztekammern auf fünf: Neben Hamburg, Hessen, dem Saarland und Westfalen-Lippe kommt nun ein Flächenland hinzu, in dem mehr als 22.000 ZFA und Auszubildende in diesem Beruf sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind.

Die ZFA sind ein wichtiger Teil des Praxisteam

Henner Bunke, D.M.D./University of Florida, Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen, sagte dazu: „Zahnmedizinische Fachangestellte leisten einen wertvollen Beitrag im Praxisteam. Ohne sie würden Zahnarztpraxen nicht funktionieren. Deshalb haben die Delegierten der Kammerversammlung mit ihrer Entscheidung einen weiteren wichtigen Schritt zu einer Attraktivitätssteigerung und Fachkräftesicherung unternommen. Der Beitritt zur Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Zahnmedizinischen Fachangestellten soll auch die Wertschätzung gegenüber dem Fachpersonal zum Ausdruck bringen.“

Richtiger Schritt in Richtung Wertschätzung

Die Reaktion vonseiten des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. (vmf) ist durchweg positiv: „Wir freuen uns, dass mit Niedersachsen ein weiterer Tarifpartner bei der nächsten Tarifrunde, die im 2. Quartal 2023 startet, dabei ist. Die Kammerversammlung ist damit einen großen Schritt in Richtung Transparenz und Wertschätzung gegenüber dem zahnärztlichen Personal gegangen. Wir begrüßen diesen Schritt ausdrücklich“, erklärte Hannelore König, Präsidentin und Verhandlungsführerin bei den Tarifverhandlungen. Sylvia Gabel, Referatsleiterin ZFA im vmf, ergänzt: „Es ist wichtig, dass auch die Kolleginnen und Kollegen in Niedersachsen endlich Tarifverträge erhalten. Um die Tarifbindung über den Arbeitsvertrag zu erreichen, ist es von großem Vorteil, auch Mitglied im Verband medizinischer Fachberufe zu sein.“ [DI](#)

Quelle: Verband medizinischer Fachberufe e.V.

Zahnärzte können das Social-Media-Spektrum erfolgreich nutzen, um sich den Usern zu präsentieren. Tipps dafür gibt Mag. Markus Leiter, Wien.

Als Zahnarzt auf Instagram & TikTok reüssieren – geht das überhaupt und hat es Sinn? Ja, wenn man die richtigen Erwartungen, Ziele und Zielgruppen hat und eine dazu passende Strategie. In diesem Artikel finden Sie einige Anregungen, welche Art von Postings und Storys in Ihrem Fall gut funktionieren können.

Beziehungsqualität und Empathie statt der Werbeschleuder

Instagram und TikTok gelten derzeit als heißeste Aktien im bildlastigen Social-Media-Marketing. Doch was heißt das konkret? Die Werbeschleuder auspacken sowie Leistungen und Produkte hochpreisen, um den Menschen unmissverständlich klarzumachen, dass man der Beste und Coolste auf seinem Gebiet ist? Ganz sicher nicht! Denken Sie an Ihr Gegenüber: Wer will schon permanent an die nächste Wurzelbehandlung, die nächste Operation etc. denken und dabei auch noch die Monotonie einer Dauerwerbesendung ertragen? Mit diesen Dingen, die zweifellos den Kern Ihres Geschäftsmodells bedeuten, beschäftigen sich die Menschen im Regelfall erst dann, wenn der unverhoffte Fall auch eintritt. Und auch dann haben wiederum jene beim Überzeugen von der eigenen Qualität einen Vorteil, die es vorher geschafft haben, Sympathie und Vertrauen zu erzeugen. Es ist daher sinnvoll, Beziehungsqualität und Empathie in den Vordergrund zu stellen.

Seien Sie nützlich für den Alltag Ihrer Zielgruppen!

Sie sollten dabei v. a. Dinge aus Ihrer Welt zeigen, die regelmäßig für Ihre Zielgruppe(n) interessant sein können. Das kann zum Beispiel so aussehen: Zeigen, wie man Menschen schwerwiegende Behandlungen möglichst ersparen kann, etwa durch knapp gehaltene und eindrücklich bebilderte Tipps für richtiges Zähneputzen oder auch Infos, warum eine professionelle Mundpflege die Lebensqualität hebt oder wie fürsorglich Sie als Zahnarzt mit Angstpatienten in Ihrer Praxis umgehen. Immer sollte Ihre Devise sein: Das Menschliche zählt vor dem rein Fachlichen! Ihre Qualität als Zahnarzt wird Ihnen als authentisch-empathische Person dann gleichsam automatisch attestiert.

Gute Plattformen fürs Employer Branding

Wenn Ihr Ziel v. a. darin besteht, bei potenziellen Bewerbern einen guten Eindruck zu hinterlassen (Employer Branding), dann sind Instagram & TikTok hier unterstützend ebenfalls hervorragend geeignet. Es macht daher Sinn, hin und wieder Beiträge und Storys zu posten (nicht ständig!), die zeigen, wie Sie mit Ihrem Personal scherzen, gemeinsam einen Fall besprechen oder auch mal nur einen Kaffee trinken. Alles, was als Zeichen einer guten Unternehmenskultur gedeutet werden könnte, ist hier prinzipiell geeignet.

Lernen Sie die Kultur der Plattformen kennen und finden Sie Ihren eigenen Stil

Sie sollten Ihre Inhalte in guter Qualität mit Wiedererkennungswert aufbereiten, weil das in Summe Interaktionen (Likes, Kommentare etc.) fördert. Diese sind wiederum eine wichtige Basis dafür, wie oft Ihre Inhalte ausgespielt und wie vielen Menschen sie gezeigt werden. Sehen wir uns nun das Storytelling etwas plattformspezifischer an: Instagram und TikTok funktionieren zwar völlig anders (sowohl in Hinblick auf erreichbare Zielgruppen als auch auf das Funktionieren der Algorithmen), den prinzipiellen Zugang im Storytelling kann man

aber für beide gut anwenden. Instagram ist für zahnärztlichen Content sicher die naheliegendere und auch einfachere Plattform, doch gerade der Umstand, dass noch nicht viele Zahnärzte TikTok nutzen und folglich wenig Wettbewerb bei den eigenen Inhalten herrscht, bietet auch Vorteile. Ein Schuss Humor schadet bei TikTok auch nie, doch Vorsicht: Das Image einer nur trashigen Spassplattform stimmt so schon lange nicht mehr! Sehr viele seriöse Institutionen nutzen das Medium mittlerweile professionell. Diejenigen, die sich an die Plattform gut anpassen können, naturgemäß mit mehr Erfolg als jene, die einfach nur „one size fits all“-Posts auch bei TikTok ausspielen. Wertige Inhalte humorvoll, authentisch und professionell in kurzen Videosequenzen aufbereiten, ist als grobe Richtlinie nicht verkehrt. Bevor Sie sich allerdings ans Werk machen, rate ich Ihnen als TikTok- aber auch als Instagram-Neuling, die Plattformen zunächst für ein paar Wochen einfach nur zu konsumieren und zu beobachten. Folgen Sie Accounts mit vielen Followern aus Ihrer Branche! So bekommen Sie rasch ein gutes Gespür dafür, was gut funktioniert und was gar nicht. Darauf aufbauend können Sie bzw. Ihre Praxis sich daran machen, einen passenden Stil für die eigenen Inhalte zu entwickeln.

Regelmäßig Inhalte veröffentlichen und die gebotenen Möglichkeiten nutzen

Noch ein paar Tipps: Planen und produzieren Sie Ihre Beiträge im Vorhinein und posten Sie regelmäßig (mindestens 1 x pro Woche). Setzen Sie bei Instagram auf Beiträge und auf Storys sowie auch auf Videoinhalte. Untertiteln Sie gesprochenen Text in Videos – viele Menschen spielen diese in verschiedenen Situationen – z. B. beim Fahren in der U-Bahn – gänzlich ohne Ton ab. Beachten Sie immer auch plattformspezifisch die optimalen Formate (Längen-Breiten-Verhältnis etc.). Und ganz wichtig für beide Plattformen: Beschäftigen Sie sich damit, welche Hashtags passen und welche Strategie Sie hier fahren wollen.

Auf plattformspezifische Spezialkniffe und technische Besonderheiten wurde in diesem Beitrag bewusst verzichtet, weil sich diese Besonderheiten immer wieder auch kurzfristig verändern können. Für weitere Beratung in diesem Bereich steht der Autor gerne zur Verfügung. [DI](#)



Mag. Markus Leiter

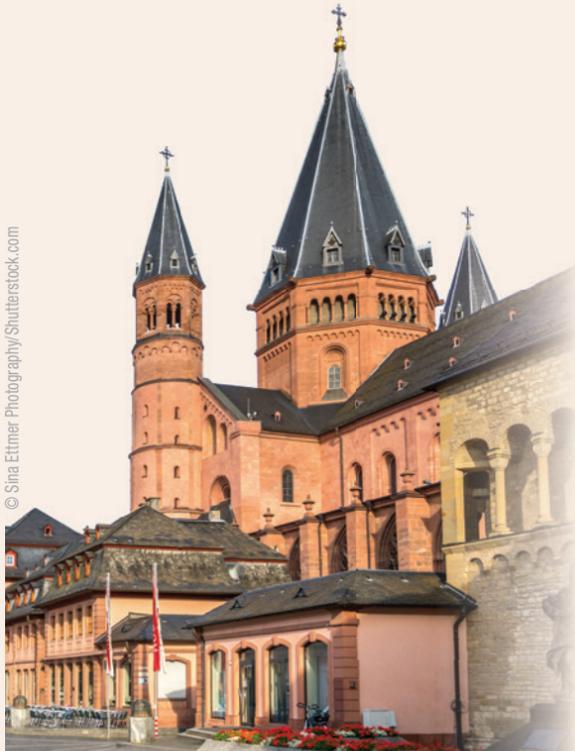
medienleiter PR
Seitenberggasse 65–67/2/22
1160 Wien, Österreich
Tel.: +43 680 2160861
leiter@medienleiter.net
www.medienleiter.net



Infos zum Autor



© Luis Molinero/Shutterstock.com



© Sina Ettmer Photography/Shutterstock.com

Feste Größe in Fortbildung seit 29 Jahren

Implantologie-Highlights für versierte Praktiker und junge Zahnärzte.

Einen Implantologie-Kongress der besonderen Art mit Seminaren, Hands-on-Kursen, Table Clinics sowie einem rundum erstklassigen Vortragsprogramm gibt es am 28. und 29. April 2023 in der Mainzer Rheingoldhalle. Unter der Themenstellung „Knochen- und Geweberegeneration in der Implantologie und Parodontologie“ findet das EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ diesmal in Mainz statt. Die traditionsreiche Veranstaltung hatte 1994 ihren Auftakt in Berlin und gehört seit Langem zu den festen Größen im implantologischen Fortbildungskalender. Rund 8.000 Teilnehmer konnten bisher erreicht werden. Ein Schlüssel für den Erfolg ist sicher das Kongresskonzept, das über die letzten 28 Jahre immer wieder den sich verändernden Bedingungen und Bedürfnissen angepasst und modifiziert wurde. In seiner inhaltlichen Vielfalt ist das Fachprogramm inzwischen für eine breite Zielgruppe ausgelegt. So wird einerseits ein Update der wichtigsten Entwicklungen gegeben, sich aber andererseits auch spezialisiert mit den aktuellen implantologischen sowie konzeptionell-strategischen Fragestellungen beschäftigt.

In Kooperation mit verschiedenen Universitäten sollen so neben dem versierten Praktiker vor allem auch auf angehende bzw. junge Zahnmediziner, d. h. auch Studierende, Assistenten und speziell Zahnärzte in der Niederlassungsphase, für die die eigene implantologische Praxis das Zukunftsmodell ist, erreicht werden.

Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in diesem Jahr in den Händen von Prof. Dr. Dr. Peer Kämmerer, MA, FEBOMFS, leitender Oberarzt/stellvertretender Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Universitätsmedizin der Universität Mainz. Mit seinem Team, aber auch mit Experten anderer Universitäten sowie aus der Praxis wird er ein wissenschaftlich anspruchsvolles und zugleich praxisrelevantes Programm gestalten. Ein begleitendes Angebot mit Pre-Congress Seminaren sowie Kursen für das Praxisteam zu den Themen Hygiene sowie QM rundet das Programm darüber hinaus ab. Komplett neu im Programm und ein besonderes Highlight ist der Kurs „Gewinnung und Herstellung von autologen Blutkonzentraten“. **DT**

OEMUS MEDIA AG

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



Die Update-Reihe der OEMUS MEDIA AG

Neue Workshops und Theorie- und Hands-on-Kurse in 2023.

Update Blutkonzentrate

Blutkonzentrate rücken in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde immer stärker in den Fokus und finden immer öfter Anwendung in der Implantologie und Parodontologie. Für Praxisteam ist es wichtig, die Abläufe zur erfolgreichen Herstellung von Blutkonzentraten zu kennen und praktisch zu üben. Die Workshops der Society for Blood Concentrates and Biomaterials (SBCB) um Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main helfen dabei, sich im Umgang mit Blutkonzentraten fit zu machen. Die Kurse finden 2023 in Kooperation mit der Society for Blood Concentrates and Biomaterials e.V. (SBCB) im Rahmen verschiedener Kongresse statt, u. a. in Unna (3. März), Mainz (28. April), München (5. Mai), Valpolicella/Italien (16. Juni), Frankfurt am Main (14. September), Konstanz (29. September) und Wiesbaden (1. Dezember). Sie sind jedoch auch separat buchbar.

Update Implantologische Chirurgie

Auch 2023 werden die erfolgreichen Kurse „Implantologische Chirurgie“ mit Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz fortgesetzt. Regelmäßig überarbeitet, bieten die Kurse den Teilnehmern stets einen Mehrwert für die tägliche Arbeit. Im Rahmen des 23. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ (Mainz, 28. April), beim Ostseekongress (Warnemünde, 19. Mai) und beim Wiesbadener Forum für Innovative Implantologie (1. Dezember) besteht die Gelegenheit zur Teilnahme. Implantologische Chirurgie bedeutet erheblich mehr als das bloße Inserieren von Implantaten und setzt somit vom Behandler umfassendes theoretisches und praktisches Know-how im Bereich der Geweberekonstruktion und des Gewebeerhalts

voraus. Vor diesem Hintergrund werden im Kurs u. a. Techniken vermittelt und demonstriert, mit denen der geübte Implantologe in die Lage versetzt werden soll, den Knochen- und Weichgewebsaufbau sowohl unter funktionellen als auch unter ästhetischen Gesichtspunkten erfolgreich vornehmen zu können.

Update Weichgewebsmanagement in der Implantologie

Die aktuelle Reihe mit Theorie- und Hands-on-Kursen sowie einem Humanpräparate-Kurs zum Thema „Weichgewebsmanagement in der Implantologie“ mit Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin wird auch 2023 fortgesetzt. Auftakt ist am 3. März in Unna. Weitere Kurse finden in Mainz, Warnemünde und Wiesbaden statt. Der Humanpräparate-Kurs wird wieder in Berlin sein.

Theorie- und Demonstrationskurs (Mainz, 28. April)

Ein an optimalen ästhetischen Ergebnissen orientiertes Gingiva-Management erfordert unterschiedlichste chirurgische Therapieansätze. Die Palette reicht hier von den chirurgischen Standards wie Schnittführung, Lappen- und Nahttechniken bis hin zu komplexen augmentativen Verfahren bei Implantationen in der ästhetischen Zone. Vor allem wird aber auch gezeigt, welche Fehler prä, intra und post implantationem gemacht werden können und wie es diese zu vermeiden gilt. Im Theorie- und Demonstrationskurs werden diese relevanten Techniken theoretisch vermittelt und per Videosequenzen im Großbild gezeigt.

Hands-on-Kurs am Tierpräparat (Unna, 3. März; Warnemünde, 19. Mai)

Um Fehler prä, intra und post implantationem zu vermeiden, ist es von Beginn an notwendig, differenzierte chirurgische Therapieansätze zu berücksichtigen. Die Palette reicht hier von den chirurgischen Standards wie Schnittführung, Lappen- und Nahttechniken bis hin zu komplexen augmentativen Verfahren bei Implantationen in der ästhetischen Zone. Die verschiedenen Konzepte und Techniken werden im Kurs zunächst theoretisch sowie mit Videosequenzen vorgestellt und dann im Anschluss in praktischen Übungen am Schweinekiefer von den Teilnehmern nachvollzogen.

Humanpräparate-Kurs für Implantologen (Berlin, 14. Oktober)

Implantologie, Knochen- und Weichgewebsmanagement stehen im Fokus des von Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin geleiteten Kurses in Berlin. Die Arbeit am unfixierten Präparat gehört zu den Highlights in der medizinischen Aus- und Fortbildung. Neben allgemein implantologischen Fragestellungen steht diesmal vor allem das Knochen- und Weichgewebsmanagement im Mittelpunkt – hier speziell die Frage, wie bei Implantationen die Weichgewebschirurgie von Beginn an integriert werden kann, um am Ende ein so-



© OEMUS MEDIA AG

wohl unter funktionellen als auch ästhetischen Gesichtspunkten perfektes Ergebnis zu erreichen und Fehler prä, intra und post implantationem zu vermeiden.

Die verschiedenen Konzepte und Techniken werden im Kurs zunächst vorgestellt und dann im Anschluss in praktischen Übungen am unfixierten Humanpräparat von den Teilnehmern nachvollzogen. Die Palette reicht hierbei von den chirurgischen Standards wie Schnittführung, Lappen- und Nahttechniken bis hin zu komplexen augmentativen Verfahren bei Implantationen in der ästhetischen Zone. Der Kurs steht unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin.

Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl wird eine zeitnahe Anmeldung für alle Kurse empfohlen. **DT**



© OEMUS MEDIA AG

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308 · Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.update-blutkonzentrate.de
www.implantologische-chirurgie.de
www.weichgewebe-seminar.de



ZWP DESIGNPREIS
DEUTSCHLANDS SCHÖNSTE ZAHNARZTPRAXIS

23



**JETZT BIS
ZUM 1.7.23
BEWERBEN**
[DESIGNPREIS.ORG](https://www.designpreis.org)



© Andrey_Popov/Shutterstock.com

Herzlichen Glückwunsch zur Praxiseröffnung!

dentisratio – damit Fehler nicht teuer werden ...

Der Anfang ist geschafft. Die eigene Zahnarztpraxis ist eröffnet, nun kann es mit dem Praxisalltag losgehen: Behandlung der neuen bzw. übernommenen Patienten, Einsatz des Praxisteams, die Digitalisierung der Patientendaten für die zahnärztlichen Abrechnungen für die privat und gesetzlich Versicherten. Eins so wichtig wie das andere.

Start in den Praxisalltag

Die Digitalisierung ist eine wichtige Arbeit, damit alles von Anbeginn problemlos klappt. Terminvergabe, Behandlung, Einsatz des Fachpersonals, Kosten-Nutzen-Übersichten, nicht zu vergessen die Abrechnungen – ohne einen reibungslosen Ablauf dieser Routine kommt es schnell zu Fehlern, die teuer werden können. Regelmäßige Änderungen der Paragraphen, Gesetze, Gebührenordnungen, alles muss auf dem aktuellen Stand sein. Auch Heil- und

Kostenpläne sowie die marktüblichen Preise und Zuzahlerleistungen müssen im Blick behalten werden. Ein Fulltime-Job für eine Fachkraft. Wer springt aber bei Urlaub, Krankheit oder Kündigung ein, um diese wichtige Aufgabe kompetent zu übernehmen? Genau: Der Chef oder die Chefin. Aber ein guter Zahnarzt muss nicht alles können.

Hilfe bei zahnärztlichen Abrechnungen

Auch um die monatlichen Kosten überschaubar zu halten, ist es sinnvoll, diesen wichtigen Praxisbereich in professionelle Hände zu legen. dentisratio ist ein Unternehmen, das bereits seit mehr als zehn Jahren erfolgreich kleine Praxen und auch große Zahnkliniken betreut. „Unsere regelmäßig und gut geschulten Mitarbeiter sind auf dem aktuellen Stand der Vorschriften. Man kann sie durchaus als Abrechnungsprofis

bezeichnen. Sie sind sofort in der Lage, für ihre Kollegen einzuspringen, sollte es zu einem Ausfall kommen. Sie kennen die Materie von der Pike auf. Wenn es in unseren Kundenpraxen rundläuft, haben wir einen guten Job gemacht“, sagt Anja Kotsch, Geschäftsführerin von dentisratio. Und zu festen Preisen. „Aber natürlich schulen wir auch das Praxispersonal, wenn das gewünscht wird. Und wir unterstützen bei Änderungen so lange, bis alles ‚sitzt‘. Das sind wir unseren Kunden schuldig – es ist ja noch kein Meister vom Himmel gefallen“, sagt Lutz Schmidt, Geschäftsführer der dentisratio GmbH. **DT**

dentisratio GmbH

Tel.: +49 331 979216-0
www.dentisratio.de

Ein Standard für perfekte Registrierungen

Weltweit Bestnoten für METAL-BITE®.



Bereits im Jahr 2000 wurde das dunkelgraue A-Silikon METAL-BITE® als universelles Registriermaterial eingesetzt. Bis heute stellt METAL-BITE® einen Standard in der Registrierung dar. Im Laufe der Zeit sind die klassischen Indikationen erweitert worden, und es wird sowohl für dynamische Registrierungen (FGP-Technik, „Functional Generated Path“) als auch für Gesichtsbogenübertragungen (nach Prof. Dr. Alexander Gutowski) empfohlen. Das röntgenopake Material eignet sich hervorragend zur Herstellung von implantologischen Bohrschablonen. Die abgestimmten Materialeigenschaften ermöglichen präzise Registrierungen bei einer komfortablen Verarbeitungszeit. REALITY ESTHETICS,

USA, zeichnete METAL-BITE® in den Jahren 2012 bis 2022 und wieder 2023 unter weltweiten Registriermaterialien mit 4 Sternen (Four Star Award) und hervorragenden Einzelbewertungen aus (www.realityesthetics.com). Die Dental Consultants Inc. (The Dental Advisor), USA, verlieh METAL-BITE® die weltweit angesehene Bestnote mit 5 Plus (5 von 5 Bewertungspunkten). METAL-BITE® ist das TOP-Registriermaterial der Editoren. **DT**

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH

Tel.: +49 40 30707073-0
www.r-dental.com

Das Original überzeugt

paro®brush-sticks – die „Taschenzahnbürste“ für zwischendurch.

Klein, effizient und einfach beliebt, genau das sind unsere paro®brush-sticks. Geeignet für die schnelle Zahnpflege zwischendurch, ob nach dem Geschäftsessen oder dem Treffen mit Freunden, egal, wo Sie gerade sind. Eine hauchdünne Kunststoffspitze mit samtweichen Fasern beschichtet, erreicht unauffällig alle Bereiche der Zähne und verleiht Ihnen ein gutes Gefühl. Unseren Bestseller paro®brush-sticks erhalten Sie ganz einfach unter www.paroswiss.de. **DT**

paro/Esro AG

Vertrieb in Deutschland:

ParoSwiss Deutschland GmbH

Tel.: +49 251 60900103 oder
+49 178 6618180
www.paroswiss.de



Gründliche und schonende Plaque-Entfernung

Klinisch bestätigte Zahnpflege-Technologie von UNIQUE.

Das Zahnpflege-System aus elektrischer Lamellenzahnbürste und Zahnschaum oder Zahngel von UNIQUE kann weitere Erfolge verbuchen: Im Labortest wurde für das Serienmodell die signifikante Überlegenheit gegenüber einer führenden elektrischen Schallzahnbürste gezeigt.¹ Dies unterstreicht die Ergebnisse einer 2022 veröffentlichten klinischen Studie, die die Eignung des UNIQUE-Systems für den Alltag bestätigt.²

UNIQUE™ wurde als eine Alternative für die einfache und zuverlässige häusliche Zahnpflege entwickelt. Das System besteht aus der elektrischen Lamellenzahnbürste UNIQUE One, angewendet mit UNIQUE Flow Zahnschaum oder dem neuen UNIQUE Zahngel, beide mit Fluorid.

Mit dem System kann man während der gesamten Putzdauer gleichzeitig und ununterbrochen alle Zähne und den Zahnfleischrand erreichen. Die patentierten Flow Care Lamellen aus Silikon ermöglichen dabei eine gründliche und schonende Plaque-Entfernung.

Anwenderfreundlich

Die Anwendung von UNIQUE wird mit leichten Kau- und Seitwärtsbewegungen unterstützt – eine präzise Führung mit der Hand ist nicht notwendig. Damit ist das System viel weniger von der manuellen Geschicklichkeit und Konzentration des Anwenders abhängig als herkömmliche manuelle oder elektrische Zahnbürsten.

Das von deutschen Experten entwickelte UNIQUE-System ist damit eine interessante Option auch für übereifrige Putzer. Zu viel Druck oder ein falscher Ansatzwinkel der Zahnbürste sind beim Zähneputzen mit UNIQUE schlicht nicht möglich. Die besonders sanfte UNIQUE-Technologie schützt davor.

Wissenschaftlich belegt

Auf der IADR 2022 wurden die Ergebnisse der aktuellen klinischen Studie² von Gängler und Kollegen aus dem ORMED-Institut an der Universität Witten/Herdecke zur Anwendung von UNIQUE im Alltag vorgestellt. Sie bestätigen die bisher vorliegenden Laboruntersuchungen am anatomisch korrekten Modell.

Alle vorliegenden Studien¹⁻⁴ zeigen, dass die Plaque-Entfernung mit UNIQUE bei richtiger Anwendung vergleichbar gut funktioniert wie mit einer führenden elektrischen Schallzahnbürste. Dafür genügen im klinisch validierten Robotertest 60 Sekunden. Damit bleibt genug Zeit für die ergänzende individuelle Zahnzwischenraumreinigung, denn zuverlässige Plaque-Entfernung ist wichtige Voraussetzung für die Mund- und Allgemeingesundheit.

Patenterte Technologie aus Deutschland

Drei Mundstückgrößen stehen im Starterset zur Verfügung, damit gibt es für die meisten Anwender eine passende Lösung, die gut zum jeweiligen Kiefer passt. UNIQUE passt sich zudem bei Anwendung flexibel an die Kieferform an, um einen bestmöglichen Kontakt der Lamellen zu den Zahnflächen zu ermöglichen. So werden mit den patentierten Flow Care Lamellen aus Silikon alle Zähne gleichzeitig und ununterbrochen erreicht. Diese hoch innovative und einzigartige Lösung stellt eine gründliche und schonende Reinigung sicher. Der Anwender trägt Zahnschaum oder Zahngel auf das passende Mundstück auf, schiebt es in den Mund und startet auf Knopfdruck den Putzvorgang. Mit leichten Kaubewegun-



gen und unterstützt durch Seitwärtsbewegungen erreicht und pflegt UNIQUE alle Zähne. UNIQUE Flow Zahnschaum (1.475 ppm Fluorid) oder UNIQUE Zahngel (720 ppm Fluorid) kommen dabei durchgehend zu allen Zahnflächen und in die Zahnzwischenräume – und sorgen so für Kariesschutz rundum.

Das UNIQUE-Starterset gibt es für 149€ im UNIQUE-Webshop und auf Amazon. Für Zahnarztpraxen und Kliniken gibt es UNIQUE zum Praxistester-Preis von 99€. Informationsflyer für Patienten sind ebenfalls erhältlich. Anfragen dazu sind über service@unique.com möglich. **DT**

¹ Gängler P et al. Cleaning Efficacy by Plaque Planimetry, UNIQUE Serial Benchmark: Witten 2022. data on file.

² Gängler P et al. J Dent Res 2021. Vol. 100 (Spec Iss A): 1678.

³ Lang T et al. J Dent Res 2021. Vol. 100 (Spec Iss B): 0303.

⁴ Gängler P et al. J Dent Res 2022. Vol. 101 (Spec Iss B): 1266.

BLBR GmbH

Tel.: +49 89 27780178
www.unique.com

CURAPROX

HYDROSONIC PRO

HELLES KÖPFCHEN.

30 Tage
Geld zurück
Garantie



Hier ist der Knick, er ist eine kleine Revolution, denn jetzt sind alle kritischen Stellen mit Leichtigkeit erreichbar, dank Curacurve®, dem perfekten Knick. Das ist innovative Bürstenkopf-Technologie, made in Switzerland.



Bestellen
Sie jetzt Ihr
Mitarbeitergerät

zu 59 €
zzgl. MwSt.



Deutschland/Österreich:
Jetzt bestellen per
Telefon +(49) 7249 9130610 oder
E-Mail: kontakt@curaden.de

 SWISS PREMIUM ORAL CARE

IDS[®]
100 YEARS
SINCE 1923



SHAPING THE DENTAL FUTURE

Wir feiern 100 Jahre Innovationen und Markttrends des Dental Business – feiern Sie mit uns! Wir freuen uns darauf, Sie in Köln persönlich begrüßen zu dürfen.

14. – 18. MÄRZ 2023 | KÖLN

**JETZT
TICKETS
SICHERN**





Wissenschaft

Bestimmte Medikamente gegen Asthma, akute lymphoblastische Leukämie oder Typ-1-Diabetes können bei Kindern zu Mundtrockenheit und später zu Karies führen.

Praxis

Neue europäische Medizinprodukte-Verordnung: Zum Jahresbeginn hat die EU-Kommission einen Vorschlag zur Verbesserung der EU-MDR vorgelegt.

Einfache Zahnrestauration

Dank der hohen Separationskraft und der retentiven Spitzen werden mit dem Teilmatrizensystem NiTin™ von Garrison beste Klasse II-Kompositrestaurationen erzielt.

No. 1/2023 · 20. Jahrgang · Leipzig, 1. Februar 2023

100-jährige Erfolgsgeschichte geht weiter

40. IDS bereits mit über 1.600 ausstellenden Unternehmen.

KÖLN – Die IDS 2023 feiert nicht nur ihre 40. Auflage, seit nunmehr 100 Jahren gestaltet die Internationale Dental-Schau als Leitmesse weltweit die dentale Zukunft der Branche. Und die Erfolgsgeschichte wird weitergeschrieben: Zur weltgrößten Messe für die Dentalindustrie, Zahnmedizin und Zahntechnik vom 14. bis 18. März 2023 haben sich aktuell bereits über 1.600 Aussteller aus 60 Ländern angemeldet, darunter 14 Gruppenbeteiligungen aus 12 Ländern. Damit ist auf der IDS die gesamte Dentalbranche inklusive aller internationalen Marktführer in einer einzigartigen Angebotsbreite und -tiefe vertreten: angefangen beim zahnärztlichen Bereich über den zahntechnischen Bereich sowie Infektionsschutz und Wartung bis hin zu Dienstleistungen, Informations-, Kommunikations- und Organisationsmitteln. Keine andere dentale Fachmesse präsentiert eine solche Vielfalt an Produkten und Dienstleistungen. Neben der größten Beteiligung aus Deutschland stellen aktuell Italien, die Republik Korea, Frankreich, die Schweiz, Spanien, die Türkei und die USA die stärksten

internationalen Ausstellerbeteiligungen. Darüber hinaus sind Gruppenbeteiligungen aus Argentinien, Brasilien, Bulgarien, China, Israel, Italien, Japan, Hongkong, Korea, Singapur, der Türkei und den USA in Köln vertreten. Die IDS 2023 wird die Hallen 1, 2, 3, 4, 5, 10 und 11 des Kölner Messegeländes mit einer Brutto-Ausstellungsfläche von rund 180.000 Quadratmetern belegen.

IDSconnect

Neben der Präsenzausstellung sorgt die digitale Plattform IDSconnect dafür, dass sich alle Branchenteilnehmer physisch, aber auch digital vernetzen können und somit zu allen aktuellen Themen auf dem Laufenden bleiben, bietet Informationen über Produkte sowie Systemlösungen und ermöglicht das Streaming von Webinaren, Pressekonferenzen, Events sowie Eins-zu-eins-Kommunikation mit Entscheidern der Branche. Dies eröffnet eine gleichbleibende internationale Reichweite in Verbindung mit einem erfolgreichen Messeerlebnis. Fachbesucher der IDS können



sich jederzeit live dazuschalten oder Inhalte genau dann abrufen, wenn sie Zeit haben. Zusätzlich eröffnet die IDSconnect eine Vielzahl digitaler Angebote, die den Messebesuch bereichern: von

Learning-Sessions über Online-Seminare bis hin zu Unternehmens- und Produktpräsentationen. [DI](#)

Quelle: IDS Cologne



Kein erhöhtes COVID-19-Risiko für Zahnärzte

Neue Studie über klinische Aktivitäten.

BOSTON – Auf dem Höhepunkt der COVID-19-Pandemie sahen sich viele Zahnpraxen und -kliniken mit vorübergehender Schließung konfrontiert, da angenommen wurde, dass ein erhöhtes Infektionsrisiko durch Aerosole besteht. Eine Untersuchung zeigt jetzt, dass klinische Aktivitäten das COVID-19-Risiko nicht erhöhen, wenn sie in einer klinischen Umgebung mit standardmäßiger Schutzausrüstung durchgeführt werden. Die Studie wurde zwischen August 2020 und Februar 2022 an der Harvard School of Dental Medicine (HSDM) durchgeführt. Als Teil des obligatorischen Testprogramms der Harvard University nahmen alle HSDM-Mitarbeiter und Studenten an regelmäßigen Überwachungstests teil. Dadurch wurde ein Pool von Personen sowohl in klinischen als auch in nichtklinischen Rollen bereitgestellt, die regelmäßig auf SARS-CoV-2 getestet wurden.

„Unsere Studie ergab, dass die Gesamtrate der asymptomatischen Testpositivität mit 0,27 Prozent niedrig blieb. Die Beteiligung an klinischen Aktivitäten erhöhte das COVID-19-Risiko nicht. Während Personen, die in medizinischen Berufen tätig sind, im Durchschnitt eine höhere Anzahl von Tests durchführten, blieb die Testpositivitätsrate niedriger als bei nichtklinischen Personen“, so Sung Choi, HSDM-Ausbilder für Mundgesundheitspolitik und Epidemiologie.

Laut der Studie betrug bei Personen, die in klinischen Berufen mit Patientenkontakt arbeiten, die mittlere Testpositivitätsrate 0,25 Prozent. Bei Personen, die in einem nichtklinischen Umfeld tätig sind, lag der Wert bei 0,36 Prozent. Dies zeigt, dass Mitarbeiter, die in nichtklinischen Berufen arbeiten, sich häufiger mit SARS-CoV-2 infiziert haben als Mitarbeiter im klinischen Bereich.

„Die Ergebnisse dieser Studie unterstreichen, dass ein zahnmedizinisches akademisches Umfeld für Studenten, Zahnärzte und Mitarbeiter sicher ist“, sagte HSDM-Dekan William Giannobile. „Darüber hinaus war die zahnärztliche Versorgung von Patienten während der Pandemie sicher, da keine dokumentierte Übertragung von SARS-CoV-2 von Arzt zu Patienten erfolgte.“ [DI](#)

Quelle: Harvard University

Eine weltweite Mundgesundheitsversorgung bis 2030

Umfassende Daten aus 194 Ländern zum globalen Bericht bewertet.

GENÈVE – Ein neuer Bericht der WHO zeigt, dass fast die Hälfte der Weltbevölkerung (45 Prozent oder 3,5 Milliarden Menschen) an Munderkrankungen leidet, wobei drei von vier Betroffenen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen leben. Die Zahl der weltweiten Fälle von oralen Erkrankungen ist in den letzten 30 Jahren um 1 Milliarde gestiegen – ein klares Indiz dafür, dass viele Menschen keinen Zugang zu Prävention und Behandlung von Munderkrankungen haben. „Die Mundgesundheit wurde lange Zeit in der globalen Gesundheitsversorgung vernachlässigt, aber viele Munderkrankungen können mit den in diesem Bericht beschriebenen kosteneffizienten Maßnahmen verhindert und behandelt werden“, sagte WHO-Generaldirektor Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus. „Die WHO hat sich verpflichtet, die Länder zu beraten und zu unterstützen,

damit alle Menschen, unabhängig von ihrem Wohnort und ihrem Einkommen, über das Wissen und die Mittel verfügen, die sie für die Mund- und Zahnpflege benötigen, und damit sie jederzeit Zugang zu Präventions- und Pflegeleistungen haben.“

Die häufigsten Munderkrankungen sind Zahnkaries, Zahnfleisch-erkrankungen, Zahnverlust und Mundhöhlenkrebs. Unbehandelte Zahnkaries ist weltweit die häufigste Erkrankung, von der schätzungsweise 2,5 Milliarden Menschen betroffen sind. Schwere Zahnfleisch-erkrankungen (eine der Hauptursachen für Zahnverlust) betreffen schätzungsweise 1 Milliarde Menschen weltweit. Jedes Jahr werden etwa 380.000 neue Fälle von Mundhöhlenkrebs diagnostiziert. [DI](#)

Quelle: WHO



In eigener Sache

Staffelstabübergabe: Dr. Alina Ion neue Redaktionsleiterin für Dental Tribune.

LEIPZIG – Über eine Dekade lang hat Majang Hartwig-Kramer die Publikationen für Deutschland, Österreich und die Schweiz redaktionell begleitet und sich für deren Anerkennung in der Dentalbranche eingesetzt. Nun geht sie in den wohlverdienten Ruhestand und gibt den Staffelstab an Dr. Alina Ion weiter, die seit dem 1. Januar 2023 die Redaktionsleitung der *Dental Tribune* übernommen hat. Sie tritt dabei in große Fußstapfen, wird aber die Publikationen wie gewohnt weiterführen und zugleich neue Impulse setzen. [DI](#)



Dr. Alina Ion (links) und Majang Hartwig-Kramer.

Transformation zur rauchfreien Zukunft

PMI Science stellt Mundgesundheit in den Fokus.

NEUCHÂTEL – Bei einem Besuch im „Cube“ Forschungs- und Entwicklungszentrum in Neuchâtel stellte PMI Science, die Forschungsabteilung von Philip Morris International, einem Fachpublikum aus Vertretern von Dentalmedien aktuelle Forschungsergebnisse vor. Im Fokus dabei: Der Beitrag von Tobacco Harm Reduction in Bezug auf die Mundgesundheit. Darüber hinaus erhielten die Teilnehmer einen tieferen Einblick in die Produktentwicklung und die weitreichende Unternehmenstransformation. Tobacco Harm Reduction (Deutsch: Schadensminderung beim Rauchen) basiert auf dem Prinzip, Menschen, die mit dem Rauchen nicht aufhören können oder wollen und ansonsten weiterrauchen würden, weniger schädliche Alternativen zur Verfügung zu stellen. Basierend auf dem Wissen, dass gesundheitliche Risiken des Rauchens in erster Linie auf die Verbrennung des Tabaks zurückzuführen sind, hat PMI Science in jahrelanger Forschung verbrennungsfreie Alternativen zur Zigarette entwickelt. Studien zeigen, dass die Abgabe von schädlichen Substanzen bei diesen wissenschaftlich fundierten, verbrennungsfreien Alternativen zur Zigarette rund 90–95 Prozent niedriger ist. Auch staatliche Gesundheitsinstitutionen wie das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), die US-amerikanische Food and Drug Administration (FDA) und die britische Ge-

sundheitsbehörde Office for Health Improvements and Disparities bestätigen diese Erkenntnis.

Konzept der Schadensminderung

Immer wieder betont PMI, dass der beste Weg, die Schäden des Rauchens zu mindern, der vollständige Rauchstopp ist. Jedoch stagniert die Raucherprävalenz in Deutschland trotz Regulierung seit einigen Jahren auf hohem Niveau. Tobacco Harm Reduction kann eine ergänzende Rolle zur Senkung der Raucherprävalenz spielen. Diejenigen Raucher, die nicht mit dem Rauchen aufhören, sollen durch ein wissenschaftlich fundiertes Informationsangebot über Möglichkeiten der Tobacco Harm Reduction aufgeklärt werden.

Weniger Schadstoffe

Im Forschungszentrum „Cube“ zeigt sich das Commitment des Unternehmens zur Transformation. Mehr als 9 Milliarden Euro investierte der Konzern bisher in die Forschung zu verbrennungsfreien Alternativen zur Zigarette. Auch die Mundgesundheit spielt in den wissenschaftlichen Studien eine exponierte Rolle. So zeigen PMI Science Studien, dass bei der Erhitzung von Tabak signifikant weniger Toxine gebildet werden, die die Mundgesundheit beeinträchtigen, als bei seiner Verbrennung. In-vitro-Studien zeigen im Vergleich zur Referenz-



Mehr als 9 Milliarden Euro investierte der Konzern bisher in die Forschung zu verbrennungsfreien Alternativen zur Zigarette. Auch die Mundgesundheit spielt in den wissenschaftlichen Studien eine exponierte Rolle.

zigarette unter anderem wesentlich geringere Zelltoxizität und deutlich verringerte Entzündungseffekte im Mund- und Zahnfleischepithel.

Ernst zu nehmende Alternative zur Zigarette

Die Ergebnisse der Studien bei PMI Science können für die Zahnmedizin von erheblicher Bedeutung sein. Zahnärzte gehören für viele Menschen

beim Thema Rauchen zu den ersten Ansprechpartnern und können umfassend zum Rauchstopp beraten. Bei denjenigen, die einen Rauchstopp ausschließen, könnte Tobacco Harm Reduction eine Option sein, um die Risiken für die Mundgesundheit gegenüber dem fortgesetzten Zigarettenkonsum zu reduzieren. [DT](#)

Quelle: Philip Morris

Tumore der Nasenhöhle zuverlässig unterscheiden

KI ermöglicht Durchbruch in der Diagnostik.

MÜNCHEN – Forschende der LMU und der Charité haben eine Methode entwickelt, um schwer diagnostizierbare Nasenhöhletumore mithilfe von künstlicher Intelligenz (KI) zu klassifizieren.

Tumore in der Nasenhöhle und der Nasennebenhöhle beschränken sich zwar auf einen kleinen Raum, umfassen aber ein sehr breites Spektrum mit vielen Tumorarten. Diese sind schwer zu diagnostizieren, da sie oft kein spezifisches Muster oder Erscheinungsbild aufweisen. Besonders gilt dies für die sogenannten sinonasalen undifferenzierten Karzinome oder kurz SNUCs. Nun ist es einem Team um Dr. Philipp Jurmeister und Prof. Frederick Klauschen vom Pathologischen Institut der LMU sowie Prof. David Capper von der Charité, zudem Wissenschaftler im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK), Partnerstandorte München und Berlin, gelungen, die Diagnostik entscheidend zu verbessern: Sie entwickelten ein KI-Tool, das auf der Basis chemischer DNA-Modifikationen und die mit den bislang verfügbaren Methoden nicht unterscheidbaren SNUCs vier deutlich unterschiedlichen Gruppen zuordnet. Dies könnte auch neue Möglichkeiten für zielgerichtete Therapien eröffnen. Chemische Modifikationen der DNA spielen bei der Regulation der Genaktivität eine entscheidende Rolle. Dazu gehört auch die DNA-Methylierung, bei der DNA-Bausteine mit einer zusätzlichen Methylgruppe versehen werden. Bereits in früheren Studien konnten die Wissenschaftler zeigen, dass das Methylierungsmuster des Erbguts für verschiedene Tumorarten spezifisch ist, weil es auf die Ursprungszelle des Tumors zurückgeführt werden kann. „Darauf basierend haben wir nun die DNA-

Methylierungsmuster von fast 400 Tumoren in Nasen- und Nasennebenhöhle erfasst“, sagt Capper. Dank einer umfangreichen internationalen Kooperation gelang es den Forschenden, eine so große Probenzahl zusammenzutragen, obwohl diese Tumore selten sind und insgesamt nur etwa vier Prozent aller bösartigen Tumoren im Hals-Nasen-Bereich ausmachen.

Vier Tumor-Gruppen mit unterschiedlicher Prognose

Für die Analyse der Methylierungsdaten entwickelten die Forschenden ein KI-Modell, das die Tumore verschiedenen Klassen zuordnet. „Methoden des maschinellen Lernens sind dabei aufgrund der großen Datenmenge unerlässlich“, sagt Jurmeister. „Um tatsächlich Muster zu erkennen, mussten wir in unserer Studie mehrere Tausend Methylierungspositionen auswerten.“ Dabei zeigte sich, dass SNUCs in vier Gruppen eingeteilt werden können, die sich auch noch bezüglich weiterer molekularer Eigenschaften unterscheiden. Diese Ergebnisse sind auch klinisch relevant, da die unterschiedlichen Gruppen verschiedene Prognosen haben. „Eine Gruppe beispielsweise verläuft überraschend gut, obwohl die Tumoren unter dem Mikroskop sehr aggressiv aussehen“, sagt Klauschen. „Eine andere Gruppe dagegen hat eine schlechte Prognose.“ Auf der Basis der molekularen Eigenschaften der Gruppen könnten Forschende möglicherweise in Zukunft auch gezielte neue Therapieansätze entwickeln. [DT](#)

Quelle: Ludwig-Maximilians-Universität München

Prävention bei vulnerablen Gruppen im April 2023 in Mainz

Herausforderungen auch für die tägliche Arbeit in den Zahnarztpraxen.



MAINZ – Am 28. und 29. April 2023 findet in Mainz der 4. Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) statt. An den beiden Kongresstagen steht diesmal die Prävention bei vulnerablen Gruppen im Fokus. Angesichts einer immer älter werdenden Gesellschaft und den damit verbundenen Herausforderungen für das Gesundheitswesen kann die Themenwahl aktueller kaum sein. Auch für die Zahnarztpraxen geht es darum, zu wissen, was klinisch auf sie zukommt, aber auch darum, mit welchen geeigneten Konzepten auf diese Herausforderungen reagiert werden kann. Es geht um neueste Erkenntnisse – um das zeitgemäße Was,

Wie, Womit und natürlich auch Warum. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten erwartet die Teilnehmer also wieder ein spannendes Programm, welches besonderen Wert auf Praxisrelevanz legt.

Natürlich wird auch in diesem Jahr im Rahmen des Praktikerforums der DGPZM-Praktikerpreis verliehen. Wer ein spannendes Präventionskonzept in der Praxis umgesetzt hat, kann sich selbstverständlich bewerben: www.dgpzm.de/zahnaerzte/foerderungen-und-preise/preise. **DT**

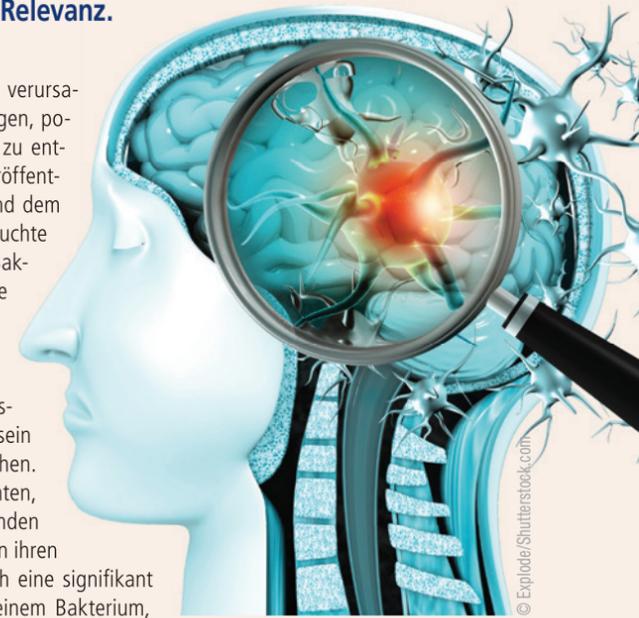
Quelle: DGPZM

Orale Bakterien als Ursache für intrazerebrale Abszesse

Parodontale Gesundheit hat große Relevanz.

PLYMOUTH – Bakterien, die orale Infektionen verursachen, können möglicherweise auch dazu beitragen, potenziell lebensbedrohliche Abszesse im Gehirn zu entwickeln. Eine neue im *Journal of Dentistry* veröffentlichte Studie von der University of Plymouth und dem University Hospitals Plymouth NHS Trust untersuchte Gehirnabszesse und ihren Zusammenhang mit Bakterien, die in der Mundhöhle vorkommen. Die Forscher betrachteten die Aufzeichnungen von 87 Patienten, die mit Hirnabszessen ins Krankenhaus eingeliefert wurden, und verwendeten dabei mikrobiologische Daten aus Abszessproben. Dies ermöglichte ihnen, das Vorhandensein oraler Bakterien in Gehirnabszessen zu untersuchen. Die Ergebnisse zeigten, dass die 52 der 87 Patienten, bei denen keine Ursache für einen Abszess gefunden wurde, etwa dreimal so häufig orale Bakterien in ihren Proben aufwiesen. Diese Patienten trugen auch eine signifikant höhere Anzahl von *Streptococcus anginosus*, einem Bakterium, das zu Infektionen in inneren Organen führen kann. Dieses Bakterium wird häufig in Zahnabszessen gefunden. Dr. Holly Roy, NIHR Clinical Dozentin für Neurochirurgie an der University of Plymouth und Leiterin der Studie, schätzt die Ergebnisse wie folgt ein: „Während viele potenzielle Ursachen für Gehirnabszesse bekannt sind, bleibt der Ursprung der Infektion oft klinisch unerkannt. Es war jedoch überraschend, orale Bakterien in Gehirnabszessen ungeklärten Ursprungs zu finden. Dies unterstreicht die Relevanz einer gründlichen Untersuchung der Mundhöhle als potenzielle Bakterienquelle bei Patienten mit Hirnabszessen. Es unterstreicht auch die Bedeutung der Verbesserung der Zahnpflege und Mundhygiene im Allgemeinen.“ Weitere klinische Studien folgen, um den Zusammenhängen zwischen der parodontalen Gesundheit und Hirnabszessen ungeklärten Ursprungs weiter auf den Grund zu gehen. **DT**

Quelle: University of Plymouth



ANZEIGE



Sie können schreiben?
Kontaktieren Sie uns.

dentalautoren.de

Dentale Schreibtalente gesucht!



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

Implantologie-Update mit ganzheitlichem Ansatz

16. DGOI Wintersymposium 2023 in Zürs am Arlberg.



BRUCHSAL – Die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) lädt zum 16. Wintersymposium ImpAct Zürs Austria vom 11. bis 15. März 2023 in den Robinson Club Alpenrose in Zürs am Arlberg/Österreich ein. Das Gipfelthema für das intensive implantologische Update lautet „Basis und Peripherie – das Implantat als integraler Bestandteil des stomatognathen Systems“. Das Thema wird traditionell weit gefasst, um den ganzheitlichen Ansatz von der biologischen Basis des Implantats bis hin zu dessen Funktion als Element des stomatognathen Systems zu beleuchten. Zahlreiche bekannte Referenten wer-

den ihren langjährigen persönlichen und praktischen Erfahrungshintergrund mit den Teilnehmenden teilen – in den Vorträgen am Vormittag und den Workshops am Nachmittag. Das Wintersymposium der DGOI ist weit mehr als konventioneller Kongress. So beschreibt Prof. Dr. Georg-H. Nentwig, wissenschaftlicher Leiter des Wintersymposiums, den Spirit: „Erkenntnisgewinn ‚indoor‘ im Vortrag oder Workshop, Erlebnisgewinn ‚outdoor‘ auf der Piste, beides sorgt für Spannung und Entspannung und gibt Stoff für Gespräche und Diskussionen.“ Der intensive Wissens- und Erfahrungsaustausch von

Teilnehmenden und Experten rund um die orale Implantologie, Behandlungs- und auch Praxis-konzepte findet auf Augenhöhe statt und wird als verbindende Gemeinsamkeit empfunden, die dem Symposium einen besonderen Spirit verleiht.

Über die vier Symposiumstage hinweg haben Teilnehmende und Experten genügend Zeit, sich dem Gipfelthema weitab des Praxisalltags zu widmen. Zu den Themen gehören beispielsweise Knochenregeneration, Knochenersatzmaterialien, Weichgeweberegeneration und Weichgewebersatz, Periimplantitis, Sofortversorgungskonzepte,

Sofortbelastung, Keramikimplantate, Implantat-Abutment-Verbindung, neue digitale Arbeitsabläufe aus unterschiedlichen Perspektiven von der Implantatplanung bis zur definitiven Prothetik, Biologie in der Implantologie, der ältere Patient, der parodontal kompromittierte Patient, Strahlenschutz und Themen aus dem Praxismanagement sowie der Kommunikation im Team und nach außen. [DT](#)

Quelle: DGOI



Das Angenehme mit dem Nützlichen verbinden

Hochwertige Fortbildung in der Implantologie und modernen Zahnheilkunde.

VALPOLICELLA – Implantologie und moderne Zahnheilkunde stehen am 16. und 17. Juni 2023 in Valpolicella/Italien auf der Tagungsordnung. Sozusagen unter der Sonne Italiens bieten die Giornate Veronesi hochkarätige wissenschaftliche Vorträge, Seminare und Table Clinics sowie ein tolles Rahmenprogramm. Wenn es im Winter kalt, dunkel und grau ist, dann ist es Zeit, an die Sonne Italiens und eine Fortbildungsveranstaltung mit dem besonderen italienischen Flair zu denken – die Giornate

Veronesi! Im Kongress-Resort VILLA QUARANTA TOMMASI WINE HOTEL & SPA in Valpolicella/Italien haben Zahnärzte sowie deren Teams die Gelegenheit, das Angenehme mit dem Nützlichen zu verbinden. Das wissenschaftliche Programm ist breit gefächert.

Neben dem Schwerpunktthema Implantologie gibt es wieder ein durchgängiges Programm Allgemeine Zahnheilkunde sowie ein interessantes Team-Programm. Die Kongresssprache ist Deutsch.

Die Giornate Veronesi bieten viel Raum für Referatengespräche und den kollegialen Austausch. Neben dem Fachprogramm geben dazu vor

allem das Get-together am Freitag sowie die Dinnerparty mit Wein und Musik am Samstagabend ausreichend Gelegenheit. Da die Veranstaltung auf dem berühmten Weingut der Familie Tommasi stattfindet, liegt es natürlich nahe, den Kongressteilnehmern bereits am Donnerstagabend zusätzlich die Möglichkeit zu geben, sich im Rahmen eines Weinseminars zum „Fachmann“ auch auf diesem Gebiet ausbilden zu lassen. [DT](#)



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig
Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.giornate-veronesi.info



Weltkongress zum Thema MIH

Es werden dringend mehr Forschungsgelder benötigt.

MÜNCHEN – Eine neu gebildete globale Allianz hat sich dem noch intensiveren Kampf gegen MIH (Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation) verschrieben. Und sie will sich dieser Aufgabe künftig noch intensiver widmen. „Wir können festhalten: Es gab viele Antworten, aber viele Fragen bleiben offen“, fasste Prof. Dr. Norbert Krämer (Uni Gießen) als einer der vier Initiatoren und Leiter von AMIT (Alliance of Molar Incisor Hypomineralization [MIH] Investigation and Treatment) die Ergebnisse des internationalen viertägigen Kongresses Anfang Dezember 2022 in München zusammen, bei dem sich über 400 Teilnehmer aus 49 Ländern intensiv mit diesem für die Kinderzahnheilkunde wichtigen Thema befassten. Ein klares Ergebnis der Veranstaltung: Es braucht weltweit dringend mehr Forschungsprojekte zur Hypomineralisation. Dazu zählt auch HSPM, die Hypomineralisation der zweiten bleibenden Molaren. Nach den Kriterien der EAPD (European Academy of Paediatric Dentistry) schwankt die Prävalenz der Hypomineralisation in verschiedenen Studien aus den Jahren 2014 bis 2022 je nach Region zwischen 8 und 40 Prozent!

Der zweite Kongressleiter, Prof. Monty Duggal (Singapur und Katar), kündigte an, zeitnah eine internationale Taskforce aus den Kongressteilnehmern zu bilden, um ein Curriculum zum Thema Hypomineralisation zu schaffen, das überall in der dentalen Fortbildung genutzt werden kann: „Wir möchten uns gemeinsam mit allen Teilnehmern engagieren, und wir denken, es wird wieder einen solchen Kongress geben, vielleicht in zwei Jahren“, sagte er.

Außerdem solle auf Rat der französischen Delegation versucht werden, künftig Elterngruppen Betroffener zu bilden, um den politischen Druck für die Finanzierung dringend benötigter Forschung zum Thema herzustellen. „Dieses Geld bekommen wir nur,



wenn wir Druck auf die Politik ausüben, damit die erkennt, welche Aufgaben wir haben und das Geld dafür erhalten, diese Forschung auch durchzuführen“, erläuterte er.

Der Kongress bot über vier Tage ein äußerst abwechslungsreiches und vielfältiges Programm. Der erste Tag war als „Educational Day“ angelegt, ein Schulungsprogramm, an dessen Ende eine Prüfung stand, für deren Bestehen ein entsprechendes Zertifikat vergeben wurde. Im Hauptprogramm an den folgenden drei Tagen ging es um Aspekte zur MIH-Klassifikation (an der sich nichts geändert hat), um die nach wie vor großen Rätsel der Ätiologie dieser Krankheit, die Remineralisation und Behandlungsoptionen mit kurz- und langfristiger Perspektive. Prof. Krämer in seinem Fazit: „Eine Vielfalt an Fragen und Fällen wurde gezeigt. Ich denke, hier hat jeder auch Impressionen und Anregungen mitnehmen können, wie diese Fälle behandelt werden, die sofort in der Praxis umsetzbar sind.“ [DT](#)

Quelle: AMIT

Journalreihe der OEMUS MEDIA AG im neuen Look

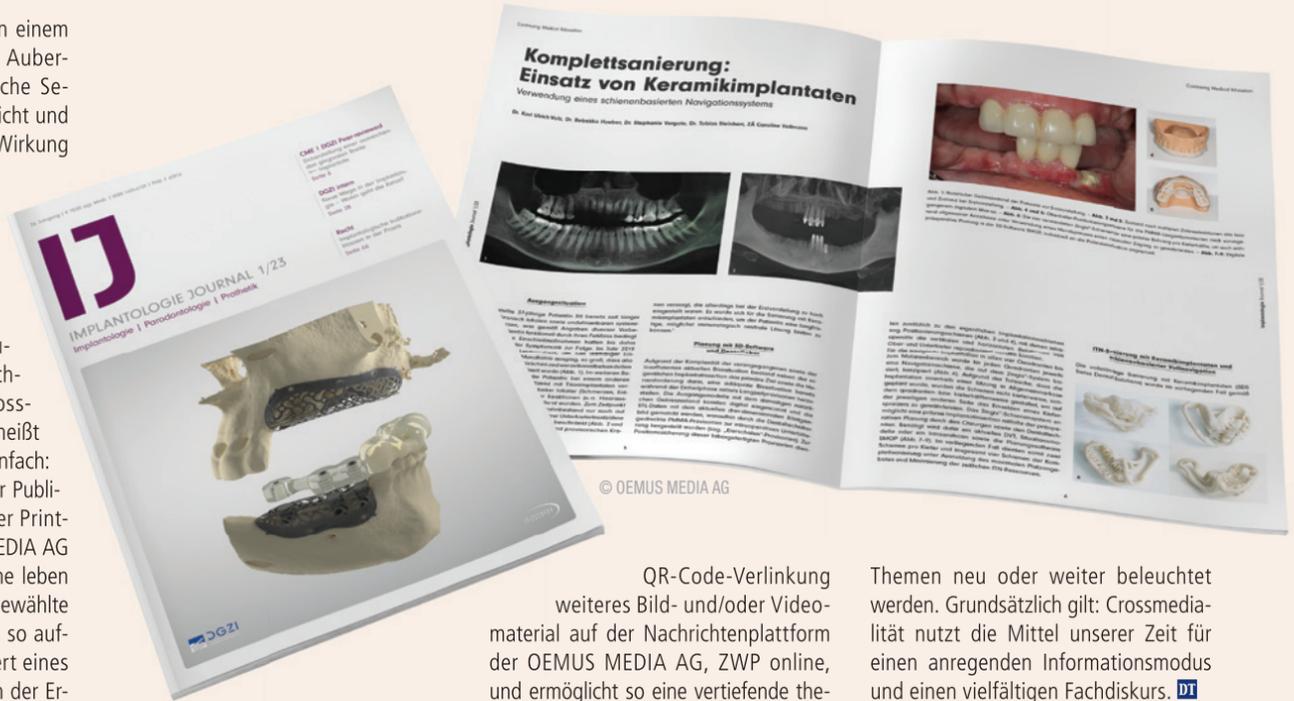
Updates aus Wissenschaft, Praxis und Dentalmarkt in vier Kernbereichen der Zahnmedizin.

Seit über 25 Jahren bilden die Fachjournale der OEMUS MEDIA AG in den Bereichen Implantologie, Oralchirurgie, Prophylaxe und Endodontie den Kern des Special-Media-Interest-Bereichs. Ausgerichtet auf die Praktiker werden fundierte und aktuelle Erkenntnisse aus der Wissenschaft mit CME-, sowie Fachbeiträgen und Anwenderberichten aufbereitet. Mit dem Kick-off ins Jahr 2023 erhalten die Fachjournale nun einen neuen Anstrich. Die Inhalte bleiben dabei gewohnt hochwertig. Die überarbeitete Gestaltung der Fachjournale verdichtet geänderte Lesegewohnheiten, den Zeitgeist und die zurecht hohen Ansprüche der Leserschaft in einem neuen innovativen Layout: Die asymmetrische Optik bietet neue visuelle Entfaltungsmöglichkeiten, sorgt für eine spannungsreiche Balance zwischen Text und Bild und führt das Auge des Betrachters noch besser durch die Seiten. Auch die Titel der Journale wurden auf die jeweiligen Wortmarken „IJ“, „OJ“, „PJ“ und „EJ“ reduziert. Im Falle des *Implantologie Journal* kommt sogar noch

eine neue Farbigkeit hinzu: von einem Gelbton zu einem modernen Aubergine. Letzterer steht für optische Seriosität, ein stabiles Gleichgewicht und man sagt ihm nach, positive Wirkung auf die Gesundheit der Menschen zu haben.

Maximale Information und Vernetzung dank Crossmedialität

Neben der optischen Neugestaltung bekommen die Fachjournale einen stärkeren crossmedialen Charakter. Aber was heißt eigentlich crossmedial? Ganz einfach: Anstelle einer Co-Existenz beider Publikationsbereiche „sprechen“ der Print- und Onlinesektor der OEMUS MEDIA AG rege miteinander. Beide Bereiche leben eine Verlinkung, durch die ausgewählte Inhalte vergrößert, vertieft und so aufgewertet werden. Der Mehrwert eines crossmedialen Ansatzes liegt in der Erweiterung von Qualität und Quantität zugunsten eines modernen und hochwertigen Lese- und Informationserleb-



nisses. Zum Beispiel bietet ein auf zwei Seiten laufender Printbeitrag über eine

QR-Code-Verlinkung weiteres Bild- und/oder Videomaterial auf der Nachrichtenplattform der OEMUS MEDIA AG, ZWP online, und ermöglicht so eine vertiefende thematische Auseinandersetzung. Gleichzeitig können eine Online-Platzierung in der Printsparte wieder aufgegriffen und

Themen neu oder weiter beleuchtet werden. Grundsätzlich gilt: Crossmedialität nutzt die Mittel unserer Zeit für einen anregenden Informationsmodus und einen vielfältigen Fachdiskurs. **DT**

Quelle: OEMUS MEDIA AG

Neue europäische Medizinprodukte-Verordnung

EU-Kommission bessert nach – BVMed hofft auf schnelle Umsetzung.



Zum Jahresbeginn hat die EU-Kommission einen Vorschlag zur Verbesserung der EU-MDR vorgelegt. Der BVMed sieht darin ein gutes Signal für die Patientenversorgung und den Medizinprodukte-Standort Europa. „Es ist gut, dass die Kommission jetzt Tempo macht. Jetzt muss im Schnellverfahren eine Einigung mit Parlament und Rat erzielt werden, um einerseits sicherzustellen, dass Patienten in ganz Europa Zugang zu sicheren Medizinprodukten haben und andererseits der Medtech-Branche die notwendige Planungssicherheit zu geben“, kommentiert BVMed-Geschäftsführer und Vorstandsmitglied Dr. Marc-Pierre Möll die vorgelegten Änderungen der EU-Medizinprodukte-Verordnung (MDR).

Die EU-Kommission schlägt zur Vermeidung von Engpässen bei Medizinprodukten unter anderem die Abschaffung der Abverkaufsfrist und eine Verlängerung der Übergangsfrist für die neuen Vorschriften nach einem risikobasierten Ansatz vor. Außerdem werden Klasse III-Sonderanfertigungen mit in die Fristenverlängerung aufgenommen. Der Vorschlag muss nun vom Europäischen Parlament und vom Rat im Rahmen eines beschleunigten Mitentscheidungsverfahrens angenommen werden.

Die Medizintechnik-Branche bereitet sich seit Jahren intensiv auf die MDR vor. Die Kosten der Umsetzung für die Branche liegen nach Schätzungen zwischen 7 und 10 Mrd. Euro. Die Branche hat massiv investiert, beispielsweise in zusätzliches regulatorisches Personal. Das MDR-System ist aber noch nicht praxistauglich. Ein Hauptproblem bei der MDR-Implementierung sind die Kapazitätsengpässe bei den Benannten Stellen. Immer häufiger werden Anträge von Herstellern mangels Kapazität abgelehnt. Noch immer sind viele KMU ohne Benannte Stelle. **DT**

Quelle: medizin & technick

Zunehmende Resistenz gegen Antibiotika bei bakteriellen Infektionen

WHO berichtet über hohe Mortalität durch multiresistente Erreger.

Basierend auf Daten, die von 87 Ländern im Jahr 2020 gemeldet wurden, hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) einen neuen Bericht über Antibiotikaresistenzen (AMR), der ein hohes Maß an Behandlungsresistenz bei Bakterien, die lebensbedrohliche Blutbahninfektionen verursachen, erstellt. Die WHO schätzt, dass jedes Jahr 1,3 Millionen Menschen sterben, weil Antibiotika bei ihren Infektionen nicht anschlagen. Erst kürzlich hatte die EU-Gesundheitsbehörde ECDC berichtet, dass im Europäischen Wirtschaftsraum jährlich mehr als 35.000 Menschen aufgrund von Antibiotikaresistenzen sterben. Die gesundheitlichen Folgen seien vergleichbar mit denen von Grippe, Tuberkulose und HIV/Aids zusammen, teilte die Behörde mit. In Deutschland sterben nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) jährlich etwa 2.500 Menschen allein durch multiresistente Erreger, also solche, die gegen mehrere Antibiotika gleichzeitig resistent sind. Hinzu kommen Todesfälle im Zuge von Einzelresistenzen.

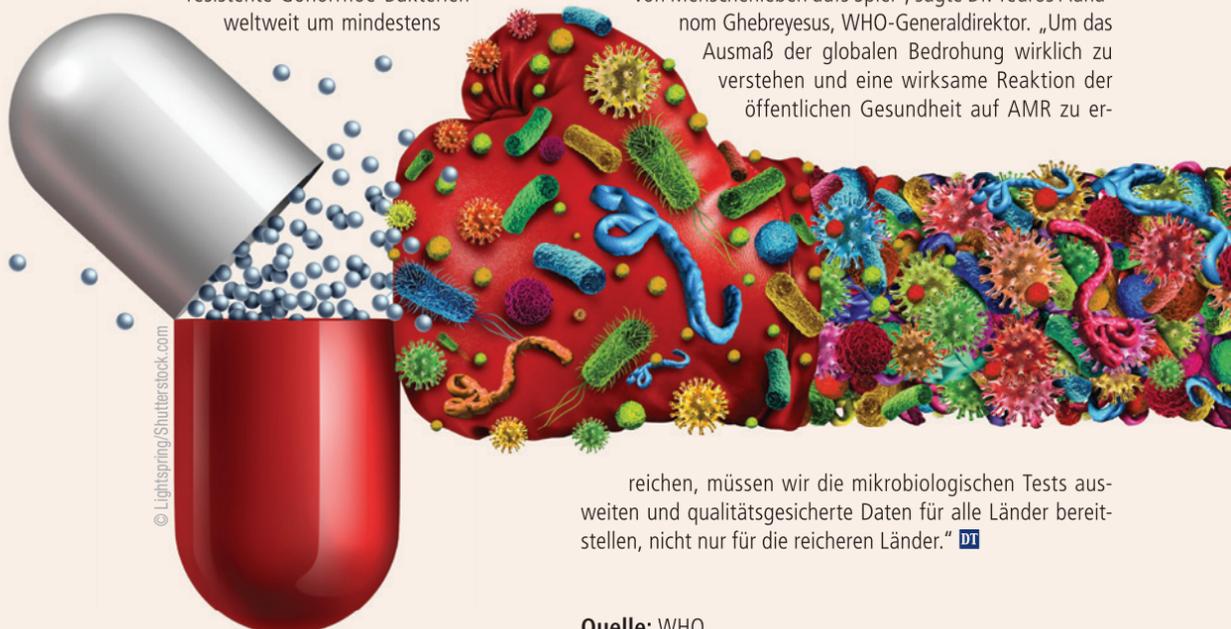
Hohe Resistenzwerte

Von 2017 bis 2021 sei die Zahl der Blutbahninfektionen durch resistente *Escherichia-coli*- und *Salmonella-spp.*- sowie resistente Gonorrhoe-Bakterien weltweit um mindestens

15 Prozent gestiegen, heißt es im aktuellen WHO-Bericht. Möglich sei, dass dies auch auf den häufigen Einsatz von Antibiotika im Rahmen der Coronapandemie zurückzuführen sei. Bei Bakterien wie *Klebsiella pneumoniae* und *Acinetobacter spp.*, die häufig Blutbahninfektionen in Krankenhäusern verursachen, würden inzwischen teils hohe Resistenzwerte von etwa 50 Prozent gegen üblicherweise verwendete Mittel gemeldet, berichtete die WHO. Sie müssten mit den stärksten Antibiotika behandelt werden, aber auch dagegen seien nach den Meldungen der Länder schon acht Prozent der *Klebsiella pneumoniae*-Bakterien resistent.

Globale qualitätsgesicherte Daten notwendig

Die WHO betont auch, dass bessere Daten nötig sind. In manchen Ländern kämen Meldungen nur aus wenigen hoch spezialisierten Kliniken, in denen naturgemäß nur die schwersten Fälle behandelt würden. Deshalb könne das Bild verzerrt sein. 127 Länder berichteten an die WHO-Datenbank. China gehört bislang nicht dazu. In vielen ärmeren Ländern fehlten Labore und Diagnosemittel, so die WHO. „Die Antibiotikaresistenz gefährdet die moderne Medizin und setzt Millionen von Menschenleben aufs Spiel“, sagte Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, WHO-Generaldirektor. „Um das Ausmaß der globalen Bedrohung wirklich zu verstehen und eine wirksame Reaktion der öffentlichen Gesundheit auf AMR zu er-



reichen, müssen wir die mikrobiologischen Tests ausweiten und qualitätsgesicherte Daten für alle Länder bereitstellen, nicht nur für die reicheren Länder.“ **DT**

Quelle: WHO

Fundierte Kommunikationskonzept

Den Patienten aus einem neuen Blickwinkel betrachten. Ein Beitrag von ZTM Marie-Luise Witt, Grabenstätt, Deutschland.

Im Zeitalter der Medialisierung und Digitalisierung unterscheidet sich der heutige Patient von dem Patienten aus früheren Zeiten. So wie sich die digitale Kommunikation bzw. der Medienkonsum verändert (z. B. durch soziale Netzwerke), so orientiert und adaptiert sich der Mensch daran. Dies hat Einfluss auf die zahnmedizinische sowie zahntechnische Arbeit bzw. den Umgang mit dem Patienten, z. B. beim Informations- oder Beratungsgespräch.

Neue Wege gehen

Der „Patient von heute“ fordert also ein höchstes Maß an Aufmerksamkeit. Dies ist mit einem Perspektivwechsel bei der Patientenkommunikation verbunden. Die medizinische Fachliteratur gibt es vor: Es geht um psychologisch fundierte Kommunikationsmodelle, die nicht nur in der Theorie gut klingen, sondern die praktisch anwendbar sind. Diese liefern uns nicht nur sprachliche Finesse, son-



Der „Patient von heute“

Patienten sind heute aufgeklärter als früher und informieren sich schon im Vorfeld aktiv über Therapiemöglichkeiten und -alternativen. Sie haben höhere Ansprüche was die Ästhetik, die Behandlungsdauer oder die Therapieerfolge betrifft. Zudem legt eine Vielzahl der Patienten hohes Augenmerk auf gesundheitliche Prävention, z. B. gesunde Ernährung, Sport, Work-Life-Balance, Zahnprophylaxe etc. Die Angst bzw. das Unbehagen des Patienten beim Besuch der Zahnarztpraxis bleibt jedoch. Dies sind noch lange nicht alle Herausforderungen für den Zahnarzt und den Zahntechniker. Hinzu kommen beispielsweise „Ästhetik-Patienten“, die besondere Eigenvorstellungen ihres neuen Lächelns erfüllt haben möchten. Zudem sind die Patienten in ihrer Entscheidungskompetenz zu unterscheiden. Viele treffen bewusst ihre eigenen Entscheidungen; andere wollen oder können dies nicht und benötigen Hilfe.

dern vermitteln konkrete Fertigkeiten, um sich flexibel und individuell auf die Gesprächssituation mit dem Patienten einzustellen.

Konzepte effizient integrieren

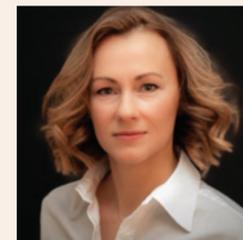
Es liegt die Tatsache nicht fern, dass das zahnärztliche Team zusätzlich zu klinischen und technischen Arbeitskonzepten ein Kommunikationskonzept für das Patientengespräch benötigt. Um zu verstehen, wie sie Patienten im Gespräch abholen und auf sie zugehen können, ist das Wissen um grundlegende Fakten der Kommunikation für den Zahnarzt, sein Team und den Zahntechniker wichtig. Das Kommunikationsquadrat nach Schulz von Thun und das Typologieren des Patienten nach dem Riemann-Thomann-Modell bringen individuelle Kommunikation auf den Punkt. Daraus entsteht ein Verständnis dafür, wie Konflikte im Patientengespräch umgangen werden können.

Das effiziente Patientengespräch

Die Zeit für ein Beratungsgespräch ist im Praxis- und Laboralltag begrenzt. Doch es kommt immer wieder vor, dass Patienten den Ausführungen nicht folgen können und mehrfach dieselben Fragen stellen. Aber: Effizienz und gute Gesprächsführung schließen sich nicht aus, ganz im Gegenteil. Eine gute Gesprächsstruktur basiert auf Zeitmanagement. Aber wie führen wir ein effizientes Gespräch richtig? Im ersten Schritt wird der Gesprächsrahmen festgelegt. Wo kann ich mit dem Patienten ungestört reden? In der Zahnarztpraxis kann dies das Behandlungszimmer sein. Im Dentallabor sollte das Gespräch in einem separaten Raum stattfinden; ein Platz, an dem wir mit dem Patienten ungestört sind. Im nächsten Schritt geht es um die Basics, die Gesprächstechniken. Für viele ist das Thema neu. Doch einmal angewandt, bemerkte ich plötzlich eine Veränderung beim Patienten. Aber nicht der Patient hat sich verändert, sondern unser Miteinander und somit die Akzeptanz. Es entsteht eine vertrauliche Basis. „Werkzeuge“ dafür sind solide Gesprächstechniken, wie z. B.: aktives Zuhören, motivierende Gesprächsführung, Metakommunikation und natürlich Empathie für das Gegenüber.

Der Patient trifft basierend auf den gesammelten Informationen entweder selbst eine Entscheidung oder er spürt, dass ihm ein fachkompetentes Team behilflich ist und eine Entscheidung in seinem Sinne getroffen wird. Er gewinnt Vertrauen. Wir sprechen von „Shared-Decision-Making“ oder auch „partizipativer Entscheidungsfindung“. Denn wir möchten bei der Rohbrandeinprobe nicht hören: „Da haben Sie mich nicht richtig verstanden. So habe ich mir das nicht vorgestellt.“ Was mir damals nicht bewusst war: Es gibt verschiedene Patiententypen und jeder Typ verlangt eine andere kommunikative Ebene. Heute ist mir klar, dass Gesprächsführung und Kommunikationsaufbau immer vom Patiententypen abhängen und dass man sich darauf einlassen sollte. Denn um eine restaurative Therapie erfolgreich abschließen zu können, ist die Mithilfe des Patienten unerlässlich. **DT**

Quelle: Erstveröffentlichung EADT



ZTM Marie-Luise Witt
Angestellt bei Oral Design Chiemsee
Inhaber Christian Vordermayer
Kaltenbacher Weg 13
83355 Erlstätt
Deutschland
smile@ztm-marie-witt.de
www.ztm-marie-witt.de

Digitalisierung im Gesundheitswesen

Fast zwei Drittel der Beschäftigten unzufrieden mit IT.

Laut einer von Epson initiierten Umfrage sind mehr als zwei Drittel (68 Prozent) der im deutschen Gesundheitswesen Beschäftigten unzufrieden mit ihrer IT-Ausstattung. Die Befragten sagten aus, dass suboptimale Arbeitsprozesse auch aufgrund einer unzureichenden IT-Leistung zu ineffizienten Arbeitsprozessen und mangelhafter Datenverarbeitung in den Unternehmen geführt haben. Dadurch müsse eine Menge Arbeitszeit unnütz aufgewendet werden.

Die Umfrage wurde von Epson initiiert und von dem Unternehmen Coleman Parkes Research unter insgesamt 5.650 Teilnehmern in der Region EMEA, allesamt Entscheidungsträger, Anwender oder Influencer im Bereich IT, durchgeführt. Der Fokus lag dabei auf den Bereichen Lehre und Forschung, Gesundheitswesen und öffentliche Hand.

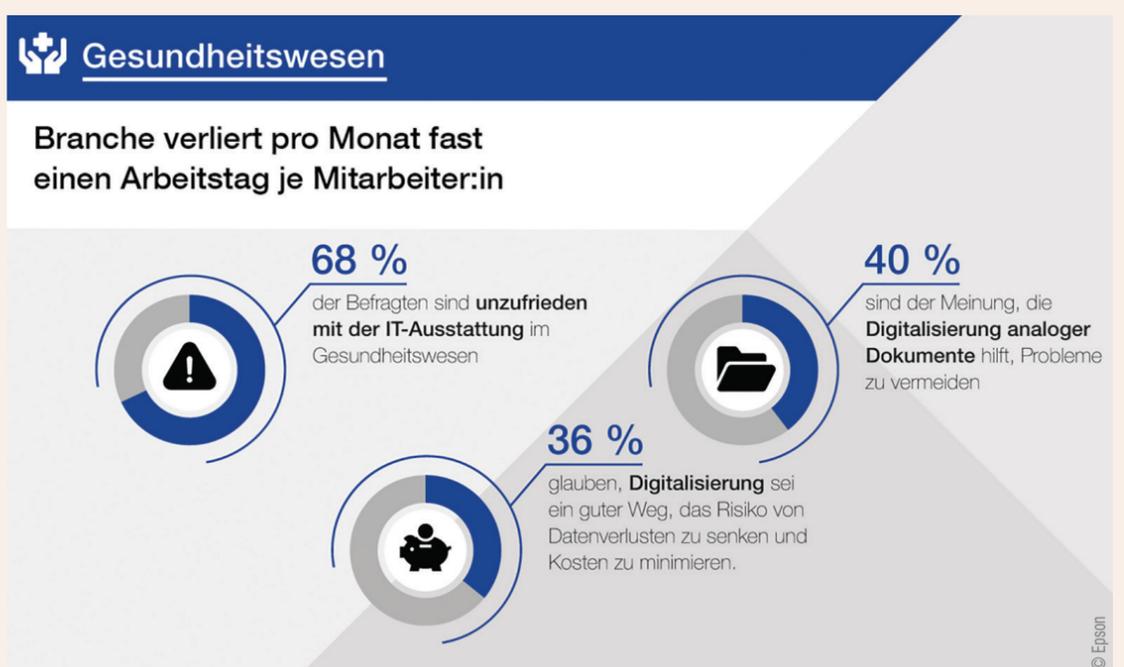
Mit moderner Technologie zu mehr Effizienz

Dabei sind etwa 40 Prozent der Umfrageteilnehmer der Meinung, der einfache Umstieg auf eine konsequente Digitalisierung analoger Dokumente sowie ein auf diese Weise ermöglichtes

effizientes Dokumentenmanagement seien ein guter erster Schritt, bestehende Probleme anzugehen. Weitere 36 Prozent gehen davon aus, dass diese Maßnahme die Risiken von Datenverlusten sowie die Kosten senke und damit zu einer höheren Effizienz der internen Prozesse beitrage.

Die Umfrage unter den Beschäftigten des Gesundheitswesens in Deutschland ergab außerdem, dass jeder einzelne Mitarbeiter jeden Monat durchschnittlich fast einen ganzen Arbeitstag (7 Stunden) wegen einer ineffizienten IT-Infrastruktur verliert. Bei etwa sechs Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen in Deutschland ergibt das rund 500 Millionen verlorene Arbeitsstunden jährlich.

Auf die Frage, welche Anforderungen bei der Investition in neue IT-Technologie an erster Stelle zu berücksichtigen seien, kamen als Antworten geringe Kosten (40 Prozent), niedriger CO₂-Ausstoß (40 Prozent) und hohe Energieeffizienz (44 Prozent). Aber ebenfalls seien die Zuverlässigkeit der installierten Systeme sowie ein geringer Wartungsaufwand wichtig oder sehr wichtig.



Leonie Sterk, CSR-Managerin bei der Epson Deutschland GmbH, kommentierte die Ergebnisse wie folgt: „Während sich im Gesundheitswesen bereits als Folge der Coronapandemie lange geübte Arbeitsprozesse ändern, kommen auf die Branche zusätzliche

Herausforderungen aufgrund der sich ändernden Patientenerwartungen und auch Personalengpässe zu. Für das dadurch erforderliche IT-Equipment bedeutet dies als Erstes einen sorgsam Umgang mit den sensiblen Daten der Patienten, dann niedrige Kosten so-

wohl bei der Anschaffung als auch durch den Betrieb der Geräte und last, but not least eine hohe Nachhaltigkeit der eingesetzten Systeme.“ **DT**

Quelle: Epson

Vollständige digitale Workflows

Planmeca präsentiert sich auf der IDS 2023.



Vom 14. bis 18. März wird Köln im Rahmen der Internationalen Dental-Schau zum Treffpunkt der globalen dentalen Community – jetzt zum 40. Mal seit der Einführung der IDS vor 100 Jahren, im Jahr 1923. Für Planmeca ist die IDS immer ein Highlight im Veranstaltungskalender. Sie bietet die Möglichkeit, mit zahnärztlichem Fachpersonal und Partnern zu interagieren, Ideen auszutauschen, neue Produkte einzuführen und die Vorteile von Planmeca-Lösungen in Live-Präsentationen zu demonstrieren. Auf der IDS 2023 wird Planmeca das komplette Produktportfolio am Stand A020/C029 in Halle 1 präsentieren. Zu den Produkt-Highlights gehören neue Produkteinführungen in allen Hauptproduktkategorien: Behandlungseinheiten, Bildgebung, CAD/CAM und Software. Darüber hinaus haben Besucher am Planmeca-Stand die Möglichkeit, das neulich von Planmeca Group eingeführte System für transparente Aligner-Schienen, HeySmile, zu entdecken.

In praktischen Produktdemonstrationen erfahren die Besucher, wie die voll digitalen Workflows von Planmeca dem zahnärztlichen Fachpersonal dabei helfen, die tägliche Arbeit zu optimieren, die Kundenerfahrung zu verbessern und jedes Mal vorhersagbare und präzise Behandlungsergebnisse zu erzielen. Im Mittelpunkt jedes Arbeitsablaufs steht die einzigartige All-in-one-Softwareplattform Planmeca Romexis®, die eine umfangreiche Auswahl an benutzerfreundlichen Werkzeugen und Funktionen für alle Anforderungen und Fachgebiete zur Verfügung stellt. Der Stand von Planmeca

umfasst auch dedizierte Bereiche für Lösungen, die speziell für die Bedürfnisse großer Gemeinschaftspraxen, zahnmedizinischer Lehranstalten und Dentallabors geeignet sind.

„Nach einigen Jahren, die von der COVID-19-Pandemie betroffen waren, freuen wir uns sehr auf die IDS 2023. Auch wenn wir neue Wege gefunden haben, mit unseren Kunden und Partnern aus der Ferne zu kommunizieren, gibt es nichts Besseres als die Energie der IDS und den persönlichen Austausch mit Zahnärzten. Wir können es kaum erwarten, anregende Gespräche an unserem Stand zu führen und die intelligenten Eigenschaften unserer Produkte auf der IDS 2023 zu präsentieren“, sagt Jouko Nykänen, Senior Vice President bei Planmeca.

In diesem Jahr präsentiert Planmeca sein Produktportfolio an einem brandneuen Standort in Halle 1. Planmeca wird benachbarte Stände mit KaVo Dental haben, die 2022 Teil der Planmeca Group wurde. Da die beiden Unternehmen jetzt „stronger together“ sind, befinden sich die Stände von Planmeca und KaVo Seite an Seite direkt neben dem Eingang zu Halle 5. **DT**

Planmeca Oy
Tel.: +358 20 7795500
www.planmeca.com
Halle 1, Stand A020/C029



Einfache Kompositrestaurationen

Composi-Tight® 3D Fusion™ Teilmatrizensystem.

Die neue Composi-Tight® 3D Fusion™ Teilmatrize wurde entwickelt, um ein breiteres Spektrum von Klasse II-Kompositrestaurationen erfolgreich durchführen zu können. Dieses umfassende Set enthält drei verschiedene Separierringe, fünf Größen an Matrizenbändern, vier Größen an interproximalen Keilen und eine Platzierzange für Ringe. Composi-Tight® 3D Fusion™ ist für den Einsatz bei posterioren Klasse II-Restaurationen von MO/DO-, MOD- und breiten Präparationen indiziert.

Das neue Composi-Tight® 3D Fusion™ System basiert auf der über 20-jährigen Marktführerschaft von Garrison im Bereich der Teilmatrizen und dem Bestreben, das verständlichste und anwenderfreundlichste System des Unternehmens herzustellen. Das Drei-Ringe-System besteht aus einem kleinen (blauen) und einem großen (orangenen) Separierring sowie dem ersten Separierring (grün) der Zahnmedizin, der für breite Präparationen bestimmt ist. Alle drei Ringe enthalten die Garrison-spezifischen Soft-Face™ Silikon Ringspitzen zur Verringerung von Kompositüberständen und Ultra-Grip™ Retentionspitzen zum Verhindern eines Abspringens der Ringe.

Fünf Größen der ultra-dünnen, bleitoten Antihalt-Teilmatrizenbänder haben zusätzlich eine Grab-Tab™ Greifflasche an der Okklu-

salkante, um das Platzieren und Entnehmen des Bandes zu erleichtern. Diese sind an vier Größen der preisgekrönten Garrison Composi-Tight® 3D Fusion™ Ultra-Adaptive Keile gekoppelt. Diese Keile besitzen weiche Lamellen, durch die die Matrizenbänder perfekt an Zahnunregelmäßigkeiten angepasst werden und ein Herausrutschen des Keils verhindert wird. Als weitere Branchenneuheit entwickelte Garrison eine gesenkgeschmiedete Ringseparierzange aus Edelstahl, die ein Platzieren des Rings selbst über den breitesten Molaren, unabhängig von der Handgröße oder -kraft, deutlich vereinfacht. **DT**

Garrison Dental Solutions
Tel.: +49 2451 971409
www.garrisondental.net



Garrison
Dental Solutions

Verwurzelt in der Zahntechnik auf dem Weg in die digitale Zukunft

Dreve auf der IDS 2023.

Seit über 70 Jahren entwickelt Dreve Produkte, die sich an Anwendern in Labor und Praxis ausrichten. Wir übertreffen die Marktanforderungen und haben die Zukunft fest im Blick. Dabei ist unser umfangreiches Wissen aus der konventionellen Zahntechnik die unverzichtbare und fruchtbare Basis bei der Entwicklung unserer digitalen Produkte. Entsprechend werden wir uns auf der kommenden IDS präsentieren: Dreve bietet Orientierung in allen Fragen der Zahntechnik. Mit unseren mehr als 80 Patenten entwickeln wir konventionelle und digitale Lösungen, die Zeit und Kosten einsparen – in gleichbleibend hoher Qualität. Produkte werden nicht um ihrer selbst willen entwickelt, sondern nur, wenn sie den Anwendern einen Mehrwert bieten. Digital und konventionell: Dreve vereint mit seiner Produktrange das Beste aus beiden Welten. Daher werden wir neben dem Fokus auf digitale Technologien auch unsere analoge Produktpalette „made in Germany“ ausstellen.

3D-Druck, der einfach funktioniert

Dreve zeigt auf der IDS den digitalen Workflow in seiner Gesamtheit und bietet damit den



regulatorisch abgesicherten Prozess von der Aufbereitung der Daten bis zur fertigen Applikation an. Die beste Lösung für Anwender, die „einfach nur drucken“ wollen. Wir möchten beim Wort genommen werden! Die Zufriedenheit unserer Kunden ist unser Anspruch. Daher endet unser Kontakt auch nicht mit dem Erwerb eines Dru-

ckers: Er startet dort. Unsere Experten für dentale additive Fertigung und 3D-Druck unterstützen auf dem Weg in das Labor der Zukunft und führen kompetent durch den Prozess. So optimieren Dreve-Kunden mit unseren Produkten auch weiterhin ihre Arbeitsprozesse und sparen Zeit und Geld. **DT**

Dreve Dentamid GmbH
Tel.: +49 2303 8807-40
www.dentamid.dreve.de
Halle 10.2, Stand O010/P019



OSTSEE KONGRESS



www.ostseekongress.com

**15. NORDDEUTSCHE
IMPLANTOLOGIETAGE**

**19./20. MAI 2023
ROSTOCK-WARNEMÜNDE**

**JETZT
ANMELDEN!**

**OEMUS
EVENT
SELECTION**