

ZWVP

3.24

ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

#WELOVEWHATWEDO

SCHWERPUNKT

Parodontologie | Prophylaxe

/// 34



ORBIS

ANGEBOTE ZUM VERLIEBEN

JETZT
UNSERE
EIGENMARKE
TESTEN UND
SPAREN!

HIER SPAREN!



Ihr persönlicher
10,00-€-Gutschein*
GT1430AZ



2024-1528-22625 Stand: 16.02.2024

* Gutschein über 10,00 € inkl. MwSt. einlösbar ab einem Nettoeinkaufswert von 120,00 €. Der Gutscheincode ist nicht mit anderen Gutschein-codes kombinierbar und nur einmal je Account einlösbar. Der Gutscheincode ist vom 01.03.24 bis 31.03.24 für Sie gültig. Einlösung nur im NETdental Onlineshop. Bitte beachten Sie unsere Kennzeichnung am Produkt. Es gelten unsere AGB. Alle Preise in Euro zzgl. der gesetzlichen MwSt., Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten.

NETdental

netdental.de/orbis-aktion

So einfach ist das.

kurz gesagt:

[Themenschwerpunkt — Parodontologie | Prophylaxe]



An der Budgetierung wird man sich wohl sprichwörtlich die Zähne ausbeißen.

„Die Statistiken zeigen schon jetzt, dass die Anzahl der neu genehmigten PAR-Behandlungen rückläufig ist. Die Praxen überlegen sich gut, ob sie die Behandlung durchführen sollen. Hier fragen wir als BFSP e.V. ganz deutlich: War das wohl Sinn der Einrichtung der neuen PAR-Richtlinie?“

_Dr. Ulrika Montén

Das komplette Statement von Dr. Ulrika Montén können Sie auf Seite 35 lesen.

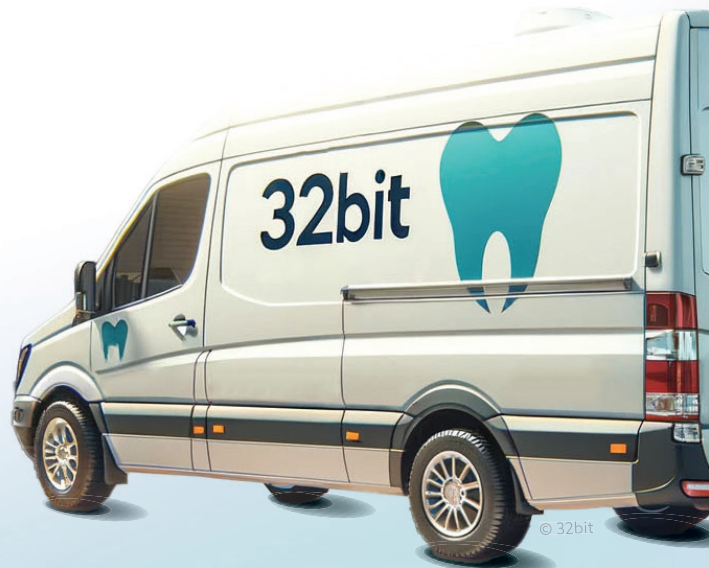
Inhalt 03 — 2024

WIRTSCHAFT

- 6 Jubiläum: FACES OF OEMUS
- 8 Fokus

PRAXISMANAGEMENT UND RECHT

- 10 Zahnmedizinische Versorgung für alle: Es geht. Wir sind bereit!
- 14 „Ich glaube nicht, dass die Standespolitik sehr viel [...] ändern kann.“
- 16 Patientengewinnung mit Google: Easy, wenn man weiß, wie's geht
- 18 Q&A: Compliance von Patienten steigern
- 20 Von Gründen bis Gehälter: Themen bei Dentista in Düsseldorf
- 22 Zahnärztliches Factoring: Mit All-inclusive-Festpreis günstiger
- 26 Fallstricke PAR-Abrechnung



Zeitgemäß und relevant: Alles, was man für die aufsuchende Versorgung braucht, in einem Auto.

10

Inhalt 03 — 2024

TIPPS



- 28 Volatilität an Finanzmärkten: Warum Märkte schwanken (Teil1)
- 30 Update GbR: Seit Januar gilt Neues
- 32 Problemfall Patientenaufklärung

PARODONTOLOGIE | PROPHYLAXE

- 34 Fokus
- 38 PerfectParoPicture 2023: Gingivale Rezession perfekt erfasst
- 42 Zahnseide vs. Interdentälbürstchen: Was sagt die Forschung?
- 44 Schwangere Patientinnen für Parodontitis sensibilisieren
- 46 Zum Zusammenhang von Nahrungsfetten und parodontalen Infektionen
- 50 „Das FinStG ist eine Katastrophe“
- 52 Clean & Seal-Protokoll als wirksamer Bestandteil der AIT
- 56 Parodontitis und Krebs: Molekulare Zusammenhänge auf der Spur
- 58 Mundgesundheit und Dialyse
- 62 Klinische Forschung gleich zweimal international prämiert



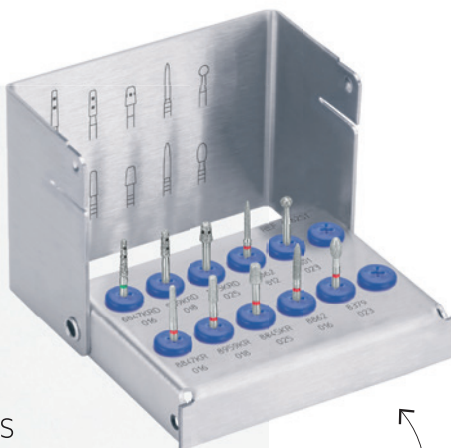
82

© Jan Kaiser

DENTALWELT

- 78 Fokus
 - 80 KFO mit edler Hotelatmosphäre in Korntal
 - 82 **Mix it: Materialvielfalt gibt den Ton an**
 - 84 Die Welt der Kronentrenner
 - 86 Produkte
-
- 98 Impressum/Inserenten

74



PRAXIS

- 64 Fokus
- 72 Drei Fragen an ... Prof. Dr. Fabian Cieplik
- 74 **Komet Experten-Sets: Durch geniale Kooperation entstanden**
- 76 Patientenberatung: Was tun bei MIH?



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



1x WÖCHENTLICH



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



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

elmex® gelée 1,25 % Dentalgel. Zusammensetzung: 100 g elmex® gelée enthalten: Aminfluoride Dectaflur 0,287 g, Olaflur 3,032 g, Natriumfluorid 2,210 g (Fluoridgehalt 1,25 %), gereinigtes Wasser, Propylenglycol, Hyetellose, Saccharin, Apfel-Aroma, Pfefferminz-Aroma, Krauseminzöl, Menthon-Aroma. Anwendungsgebiete: Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. Gegenanzeigen: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut, fehlender Kontrolle über den Schluckreflex, bei Kindern unter 3 Jahren und bei Knochen- und/oder Zahnfluorose. Nebenwirkungen: sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühlosigkeit, Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Dieses Arzneimittel enthält Aromen mit Allergenen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfefferminzaroma und Krauseminzöl Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Nicht über 25 °C lagern. Packungsgrößen: 25 g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38 g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215 g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). CP GABA GmbH, 20097 Hamburg. Stand: April 2023.



Mehr erfahren

elmex®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —



Die OEMUS MEDIA AG feiert drei Jahrzehnte
Dentalmarkt-Power – aus diesem Anlass finden Sie
in jeder ZWP-Ausgabe 2024 Hintergrundinfos zu
unserem Team und den Verlag-Units.

30 JAHRE oemus

WIR VERLEGEN DENTAL

Katja Kupfer

Chefredakteurin – Print und Online
Mitglied der Unternehmensleitung

Katja Kupfer ist seit mehr als zwei Jahrzehnten eine feste und kreative Größe in der Welt der OEMUS

MEDIA AG: Während ihre Anfänge als Volontärin in der Redaktion der Fachjournale liegen, baute sie später, im Team und mit einer großen Visions-Power, ZWP online und damit das Online-Segment des Hauses auf und übernahm im Jahr 2021 als Chefredakteurin die Verantwortung für den kompletten Print- wie Onlinebereich. Als Allrounderin im besten Sinne des Wortes, ist ihr fachlich versierter und immer auch crossmedialer Blick konsequent auf die nächste Etappe gerichtet – Stillstand ist für Katja ein No-Go. Und sonst so? Ist Katja mal nicht im Verlag oder dental unterwegs, geht sie ihren anderen Leidenschaften – dem Fitnesssport und der Fotografie – nach.

Auf jedem Cover der ZWP im Jahr 2024 stellen wir ein Verlagsgesicht vor – die aktuelle Titelseite der ZWP 3/24 zeigt die passionierte Oemusianerin Katja Kupfer.



Katjas Steckenpferd:

OEMUS Crossmedial

Was meinen wir eigentlich mit crossmedial?

Ganz einfach: Inhalte aus unseren Printprodukten werden auch auf ZWP online gespielt – eben crossmedial vernetzt und mit vielen Zusatzinformationen versehen – und vice versa. Damit sind beide Bereiche organisch miteinander verbunden, Themen bekommen mehr als nur eine „Bühne“ und ihre Reichweite wird vielfach vergrößert.

ZWP online



OEMUS Publikationen



OEMUS Events



Übrigens ...

ZWP online hat ebenfalls Grund zum Feiern – seit 15 Jahren bietet die Nachrichten- und Informationsplattform dentales Wissen und aktuelle News rund um die Uhr und überzeugt in einem schnelllebigen Online-Segment mit zeitgemäß aufbereiteten Inhalten.



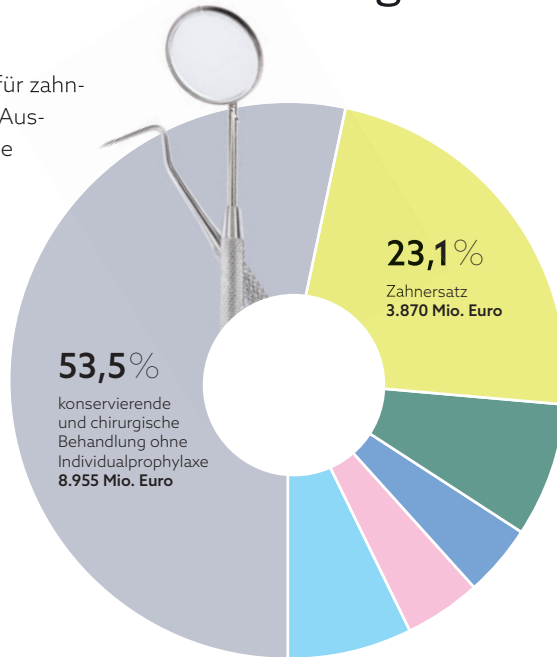
zwpstudyclub.de



Behandlungsausgaben im Praxisalltag

In einer prozentualen Aufschlüsselung der Ausgaben für zahnmedizinische Behandlungen zeigt sich: Den größten Ausgabenbereich nehmen mit 53,5 Prozent konservierende und chirurgische Behandlungen (ausgenommen Individualprophylaxe) ein, an zweiter Stelle kommen Zahnersatzversorgungen mit 23,1 Prozent. Den kleinsten Ausgabenbereich stellt die Individualprophylaxe mit 4,1 Prozent dar. Die Angaben beziehen sich auf das Jahr 2022 und ein Gesamtausgabenbudget von **16.746 Millionen Euro**.

Quelle: © Daten & Fakten 2024 – BZÄK und KZBV



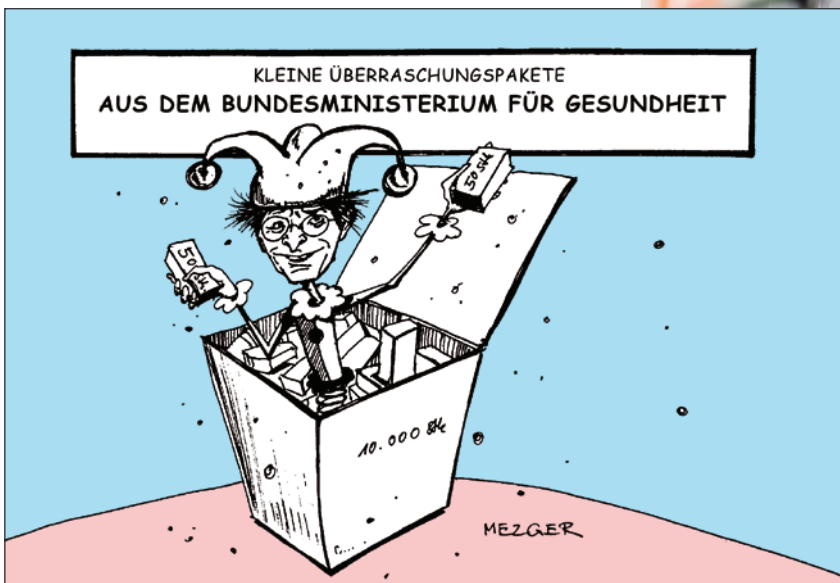
- **7,7%** Kieferorthopädie
1.293 Mio. Euro
- **4,1%** Individualprophylaxe
640 Mio. Euro
- **4,4%** Sonstiges (Kieferbruch/Kiefergelenk)
742 Mio. Euro
- **7,2%** Parodontalbehandlung
1.206 Mio. Euro

© benjaminolte – stock.adobe.com



Zuzahlung bei Medikamenten

Frisch vom Metzger



Rezeptpflichtige Medikamente aus der Apotheke sind in der Regel zuzahlungspflichtig. Ist das Medikament nicht in der gewünschten Packungsgröße vorrätig und werden stattdessen mehrere kleinere Packungen ausgegeben, ist das seit dem 1. Februar 2024 preiswerter: Wer zum Beispiel statt einer 100-Stück-Packung zwei 50-Stück-Packungen erhält, für den wird die Zuzahlung nur einmal fällig statt bisher zweimal.

Quelle: www.bundesregierung.de



PLAQUE KONTROLLE VON ALLEN SEITEN

STUDIEN ZU LISTERINE® ZEIGEN:

4,6x HÖHERE INTERPROXIMALE PLAQUE-PRÄVENTION versus Zahnseide*¹



28 % mehr interproximale Plaque-Reduktion

bei Ergänzung von LISTERINE® versus Zähneputzen + Anwendung von Zahnseide**²



LISTERINE® bekämpft 99.9 % der Bakterien

reduziert den oralen Biofilm und verlangsamt die bakterielle Wiederbesiedelung³⁻⁶



Mehr zu den Studien
und zur Wirkweise von LISTERINE®

* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei kontinuierlicher, zweimal täglicher Anwendung über 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde von einem bzw. einer Dentalhygieniker:in durchgeführt.

** Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie LISTERINE® in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (3-fach Prophylaxe). **1** Bosma ML et al; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 8-20. **2** Millemann J et al.; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 21-34. **3** Johnson & Johnson internal in vitro study: 103-0391. Johnson & Johnson 2021.

4 Johnson & Johnson internal study: FCLGBP0048. Johnson & Johnson 2021. **5** Johnson & Johnson internal study: CCSORCO01793 (Serenity). Johnson & Johnson 2020. **6** Stoeken JE et al.; J Periodontol. 2007; 78 (7): 1218-1228.

Empfehlen Sie LISTERINE® als Teil der 3-fach-Prophylaxe für überlegene Ergebnisse





© 32bit



Beide Bilder sind Visualisierungen der geplanten **32bit-Behandlungsbusse**, einmal als Innen- und als Außenansicht.

Zahnmedizinische Versorgung

für alle:

Es geht.

Wir sind bereit!



Dr. Sebastian Geiger
Infos zum Autor

[START-UP] Stellen Sie sich eine moderne, smarte und patientenzentrierte Zahnmedizin vor – was kommt Ihnen da in den Sinn? Unsere Vorstellung: Ein hoher Grad an Wissen und Skills, Engagement und Empathie gemixt mit einem kreativen Drive, der neue Ideen durch das bekannte Tal an bürokratischen Herausforderungen und finanziellen Hürden trägt. Was nach einer idealen Zukunftsvision klingt, steht heute schon in den Startlöchern, und zwar in Form von 32bit. Was und wer hinter dem Namen steckt, verrät dieser Beitrag, der nicht nur informieren, sondern auch Interessierte auffordern möchte, sich einzubringen, mitzudenken und mitzumachen.

Ein Beitrag von
Dr. Sebastian Geiger
und Tobias Lippek

Unser Claim lautet: **Mensch. Mobil. Medizin.** 32bit ist ein innovatives Projekt, das sich der Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung vulnerabler Patientengruppen in ländlichen Regionen widmet. Dabei kombiniert unser Ansatz mobile Zahnarztpraxen in Form von voll ausgestatteten Behandlungsbussen mit einer Serviceplattform, die administrative Prozesse vereinfacht. Diese Kombination ermöglicht es Zahnärzten, aufsuchende Behandlungen in ländlichen und strukturschwachen Gebieten effizient und unkompliziert durchzuführen, insbesondere in Alten- und Pflegeheimen. *Gemeinsam mit unserer zahnärztlichen Community haben wir Lösungen für die Zahnmedizin der Zukunft entwickelt. Wir nennen das: Hybride Praxis.*



Zeitgemäß und relevant

Das Konzept von 32bit ist relevant, da es sich der Herausforderung annimmt, Versorgungslücken in der zahnmedizinischen Betreuung zu schließen. Diese Lücken bestehen vor allem in ländlichen Gebieten, wo insbesondere ältere und pflegebedürftige Menschen oft schlecht versorgt sind. Leider ist diese Entwicklung ein sich in Zukunft noch verstärkender Trend, da es immer weniger Einzelpraxen in der Fläche gibt, die Anzahl an größeren Praxiskonzepten wie ZMVZs in den Ballungsgebieten jedoch zunimmt. Mobile Dentistry steckt in Deutschland noch in den Kinderschuhen. Aber, es geht vorwärts. Durch die Nutzung mobiler Technologien und digitaler Dienstleistungen schaffen wir eine neue Art der Versorgung, die nicht nur effizient, sondern auch menschenzentriert ist. Das bedeutet konkret, dass sowohl Patienten einen großen Nutzen vom Behandlungsangebot haben als auch die engagierten Fachkräfte wie Zahnmedizinische Fachangestellte und insbesondere Zahnärzte, die sich ohne hohe Anfangsinvestition und mit dem von uns gelieferten Support voll auf ihre Kernaufgabe, die zahnärztliche Behandlung, konzentrieren können. Manche Zahnärzte gehen bereits mit gutem Beispiel voran. Das ist inspirierend. Wir sehen: Die Innovationsbereitschaft ist vorhanden. *Wir arbeiten daran, die Gelingensbedingungen für Innovation durch unsere Behandlungsbusse zu verbessern. Unsere Botschaft: Es geht. Wir sind bereit.*

Hintergrund des Projekts

Hinter 32bit stehen die Gründer Dr. Sebastian Geiger, Oralchirurg mit Erfahrung in aufsuchender Zahnheilkunde, und Tobias Lippek, Verwaltungsexperte, zuständig für die Projektentwicklung und digitale Transformation. Wir sind seit langen Jahren befreundet und unsere Vision ist klar: Gemeinsam voller Engagement die Gesundheit und das Wohlbefinden ins Zentrum stellen, und dabei eine sozialökologische Lösung implementieren, von der Fachkräfte und Patienten profitieren. Tatkräftig unterstützt uns Isabel Blank-Aschauer, zuständig für die Entwicklung unseres Businessplans. Für uns ist es wichtig, einen positiven Einfluss auf die Gesellschaft zu haben und zu zeigen, dass wirtschaft-



32bit – Was steckt hinter dem Namen?

Warum „32bit“? Ganz einfach: Jeder erwachsene Mensch trägt ein kleines Wunderwerk der Natur im Mund – 32 Zähne, bereit zum Zubeißen, Lächeln und Sprechen. Doch bei „32bit“ geht es nicht nur um die Zahl der Zähne. Das „bit“ spielt auf die Leidenschaft der Projektinitiatoren für technische Lösungen an, auf die Bits und Bytes, die die digitale Welt antreiben. Es ist ein augenzwinkernder Hinweis darauf, dass das Projekt die Zahnmedizin in die digitale Ära katapultieren möchte – mit Biss und Innovation. Ein Name, ein Programm: 32bit beißt sich durch die Herausforderungen und digitalisiert die Zahnmedizin, Zahn um Zahn, Bit für Bit.



Hier gibt's mehr Infos zu 32bit.



ANZEIGE

#hypohypo

Hypochlorit-SPEIKO in drei Konzentrationen:

- Klassisch mit 5,25 %
- Vermindert mit 3 %
- Gewebeschonend mit 1 %
- Entnahme mit dem kostenlosen Entnahmesystem SPEIKO Easy Quick

5,25%

3%

1%

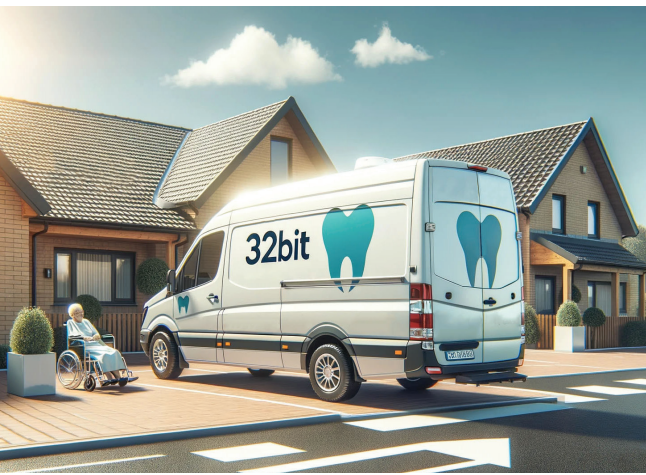
SPEIKO

Hypochlorit-SPEIKO %

Natriumhypochlo

100 ml Flüssigkeit

licher Erfolg Hand in Hand mit sozialem Engagement geht. Darüber hinaus möchten wir auch explizit jungen Talenten die Chance geben, im Zentrum dieses Handelns zu stehen. Wir suchen nach Pionieren, nach mutigen jungen Zahnärzten, die bereit sind, mit uns neue Wege zu gehen. *Unser Aufruf: Werdet Teil einer Community, die sich leidenschaftlich für die Schaffung einer inklusiven Gesundheitsversorgung einsetzt: zugänglich, empathisch und wegweisend.*



Funktionsweise und Herausforderungen

32bit plant, voll ausgestattete Behandlungsbusse zur Verfügung zu stellen, die Zahnärzte mieten können. Diese Busse sind für das komplette Spektrum zahnmedizinischer Behandlungen ausgelegt, barrierefrei gestaltet und in wenigen Minuten betriebsfertig. Unsere Serviceplattform bietet Unterstützung bei: Standortanalyse, Routenplanung, Matching mit Pflegeheimen, Diagnostik, Dokumentation und Telemedizin. Momentan sind rund 10.000 Pflegeheime in Deutschland ohne adäquate zahnärztliche Versorgung. Tendenz steigend. Dies zu verbessern, ist unsere Herausforderung, dabei wollen wir strukturelle Mängel beheben. Aktuell finalisieren wir das Busdesign und arbeiten an der Entwicklung der Serviceplattform. Die ersten serienmäßigen Busse sollen 2025 rollen. Was wir beobachten: Auch die Politik hat das Problem erkannt und schafft Voraussetzungen, das ist ein Anfang. *Unsere Botschaft an alle Menschen, denen der Weg zum Zahnarzt Mühen bereitet: Wir kommen!*

← Mensch. Mobil. Medizin.

Wirtschaftlichkeit

Aufsuchend behandeln lohnt sich, und zwar wirtschaftlich. Aufgrund zusätzlicher Abrechnungspositionen in der BEMA, gerade bei Vorliegen eines Kooperationsvertrages nach § 119b SGBV mit einem Pflegeheim, können extrabudgetäre Leistungen geltend gemacht werden. Hinzu kommen Wegegeld bzw. Reiseentschädigung. Wenn ein Pflegeheim besucht wird und mehrere Patienten nacheinander behandelt werden, ist dies ein gut honorierter Behandlungstag. Soziales Engagement ist in diesem Fall auch wirtschaftlich gut abbildbar. Unser Geschäftsmodell basiert auf einer taggenauen Nutzungspauschale und bietet einen niedrighschwelligem und flexiblen Zugang zur aufsuchenden Betreuung vulnerabler Patientengruppen. Das Wichtigste sind die Fachkräfte. Niedergelassene Zahnärzte und potenzielle Praxisnachfolger. Es braucht Erfahrung und Elan. Dann ist es ein „Perfect Match“. Wussten Sie: Die neue zahnärztliche Approbationsordnung integriert Alterszahnheilkunde!

Feedback und Unterstützung

Das bisherige Feedback ist ausgesprochen positiv. Die Kombination aus sozialer Verantwortung und innovativer Technologie stößt auf großes Interesse. Wir haben Unterstützung von Krankenkassen, KZVen und Kammern, Universitäten, Industriepartnern, Politik, Financiers und aus der Zahnärzteschaft. Aber: Es gibt immer Raum nach oben. Wir wollen das Konzept bundesweit ausrollen, dafür benötigen wir Partner in allen 17 Landesverbänden. Wichtig ist uns, eines klarzumachen: Nur durch Stärkung der vorhandenen Strukturen kann der Wandel zu einer zahnmedizinischen Versorgung der Zukunft gelingen. Und wir haben einen Plan. Wir betrachten die niedergelassenen Zahnärzte als die wichtigsten Akteure dabei. Wir wollen keine Strukturen ersetzen, wir wollen vorhandene Strukturen stärken! Dabei setzen wir auf öffentlich-private Partnerschaften. Wir werden nur erfolgreich sein, wenn wir alle an einem Strang ziehen. Und zwar in dieselbe Richtung.

32bit-Netzwerk:

Bringen Sie sich ein!

Wenn Sie Interesse an einer Zusammenarbeit mit 32bit haben oder mehr erfahren wollen, dann schreiben Sie den Gründern eine E-Mail an info@zweiunddreissigbit.de oder nutzen Sie das Kontaktformular auf der Website www.zweiunddreissigbit.de

Das Team von 32bit freut sich darauf, von Ihnen zu hören und gemeinsam mit Ihnen die Zukunft der mobilen Zahnmedizin zu gestalten.

FOR THE ORAL HYGIENE HEROES.



Jetzt von den get it Aktionsangeboten profitieren!

NSK
Create it

Simple Action, Dual Performance

Varios Combi Pro

Ultraschall × Pulverstrahl



NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0
E-MAIL: info@nsk-europe.de

FAX: +49 (0)6196 77606-29
WEB: www.nsk-europe.de

„Ich glaube nicht, dass die Standespolitik sehr viel [...] ändern kann.“



Hier geht's zum MDR-Beitrag mit Ralph Buchholz.

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[NACHFOLGERSUCHE]

Ende Januar berichtete die Tagesschau in ihren 20-Uhr-Nachrichten von einem Phänomen, das wir in der ZWP immer wieder thematisieren: dem zunehmenden Praxissterben an ländlichen Standorten. Die Tagesschau interviewte dazu den 67-jährigen Zahnarzt Ralph Buchholz im sachsen-anhaltinischen Burg, der seit vielen Jahren erfolglos auf Nachfolgersuche ist. Bezug nehmend auf seine Äußerungen im Fernsehen sprachen wir mit Ralph Buchholz für die aktuelle ZWP.

Herr Buchholz, wie steht es um Ihre Nachfolgersuche?

In den vergangenen fünf Jahren, in denen ich intensiver auf Suche bin, hat es nur einen ernsthaften Interessenten gegeben. Am Ende kamen unsere unterschiedlichen Vorstellungen über die Finanzierungsmodalitäten nicht zusammen. Ich habe über zwei Jahrzehnte mit Vorbereitungsassistenten und angestellten Zahnärzten gearbeitet. Teilweise haben sie mein Konzept übernommen und in eigener Praxis adaptiert, teilweise war nie der Wunsch nach Selbstständigkeit vorhanden. Meine Praxis, die ich 1989 von meinem Vater übernahm, verfügt über sechs Behandlungszimmer – allein drei werden nur für die Prophylaxe genutzt – und ist modern eingerichtet und fachlich sehr breit aufgestellt. Wenn ich keinen Nachfolger finde, geht all das verloren und Mitarbeiter und Patienten müssten sich neu orientieren.

Weiß man in Burg um Ihre prekäre Nachfolgesituation?

Die Situation in Burg und im Landkreis ist weitgehend bekannt. Um die 75 Prozent der Zahnärzte im Jerichower Land werden bis 2030 das Rentenalter erreichen. Doch erst jetzt wird vonseiten des Landkreises in Erwägung gezogen, Stipendien für Zahnmedizin studierende auszu-schreiben, die sich verpflichten, nach dem Studium im Landkreis tätig zu werden. Diese Maßnahmen werden frühestens in ca. sieben Jahren greifen. Eine andere, unmittelbare Unterstützung gibt es leider nicht, obwohl das Problem seit Langem bekannt ist.

Was erwarten Sie von der Standespolitik in Bezug auf die Lage?

Ich glaube nicht, dass die Standespolitik sehr viel an der Situation ändern kann. Bemühen muss sie sich dennoch! Die Hauptgründe liegen zum einen in dem sich verändernden gesellschaftlichen Umfeld. Selbstständigkeit ist immer mit einem erhöhten persönlichen Engagement an Arbeitszeit, Risikobereitschaft und Verantwortung verbunden. Dies entspricht heute nicht mehr dem Lebensgefühl der Mehrheit der jüngeren Generationen. Weiter erschwerend kommt die Bürokratielast und der Wust an Vorschriften, Verordnungen, Richtlinien und Budgetierungen hinzu – die Entscheidung für eine Niederlassung muss das aushalten, im Angestelltenstatus würde sich ein anderer darum kümmern. Alle Bemühungen, die niedergelassene Praxis zu stärken, werde nicht verhindern, dass es eine Konzentration in (Groß-)Städten und Ballungsräumen gibt. Dabei ist die Altersstruktur überall ähnlich: Die Babyboomer gehen in den Ruhestand, Nachwuchs wurde nicht genügend ausgebildet. Eine ausreichende Versorgung im ländlichen Bereich kann meiner Meinung nach nur durch die Wiedereinführung der Zulassungsbegrenzung für die Versorgungsbereiche erreicht werden. Sonst wird die Konzentration in den Ballungsräumen weiter zunehmen.

ANZEIGE



PROTECT



MIT ZINNFLUORID – DAMIT SCHMERZEMPFLINDLICHKEIT GEZIELT BEKÄMPFT WIRD!

Tiefe, gezielte Reparatur* und Rundumschutz bei Dentinhypersensibilität

EMPFEHLEN SIE DIE NR.1-MARKE¹

und helfen Sie, die Schmerzempfindlichkeit Ihrer Patient:innen effektiv zu reduzieren.*

Jetzt registrieren
und kostenlose
Produktmuster
anfordern.



* Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet und reicht in eine Tiefe von rund 17 µm (in Labortests). Regelmäßige Anwendung, 2 x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

1. Gemäß einer im Jahr 2023 durchgeführten Studie mit 300 Zahnärzt:innen in Deutschland, gefragt nach Markenempfehlungen für Zahnpasten im Bereich Schmerzempfindlichkeit. Sensodyne umfasst die gesamte Produktfamilie.

© 2023 Haleon oder Lizenzgeber. Marken sind Eigentum der Haleon Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG ist Teil der Haleon Unternehmensgruppe.

Patientengewinnung mit Google:



Easy,
wenn
man weiß,
wie's geht

© Studio Romantic - stock.adobe.com

Infos zum
Autor



Ein Beitrag von David Glaser

[ONLINE-PRAXISMARKETING - TEIL 1] Im vorliegenden Beitrag, der Teil einer fünfteiligen Reihe ist, wird in aller Kürze beleuchtet, wie Google, Google Ads und Google Maps die Patientengewinnung unterstützt und warum eine Fokussierung auf Ihre (hyper-)lokale Sichtbarkeit für Ihren langfristigen Erfolg unerlässlich ist.

Die Fokussierung und Optimierung auf die richtigen Suchbegriffe, insbesondere lokale Suchbegriffe wie „Zahnarzt“ in Verbindung mit Ihrem Standort, ist entscheidend. Allgemeine Begriffe wie „Wurzelbehandlung“ sind oft zu umkämpft und für direkte Terminanfragen deutlich weniger effektiv.

Google Ads für unmittelbare Sichtbarkeit

Mit Google Ads können Sie schnell neue Patienten gewinnen, indem Sie Anzeigen zu lokalisierten Zahnarzt-Keywords schalten. Die Effektivität hängt in der Regel von der Konkurrenzsituation an Ihrem Standort ab. In kleineren Städten funktionieren sie oft auch ohne fachliche Unterstützung, in Großstädten ist in der Regel Expertenwissen erforderlich, um die Kampagnen profitabel zu gestalten.

Google Maps: Höchste Relevanz bei lokalen Suchanfragen

Die Suchergebnisse für lokale Suchanfragen wie „Zahnarzt + Ort“ bei Google Maps hängen stark von der Entfernung des Suchenden bzw. des gesuchten Ortes in der Suchanfrage ab, wobei in der Regel Praxen im Umkreis von maximal 3.000 Metern angezeigt werden.

Unsere Studie aus dem Jahr 2021 mit 12.257 Zahnarztpraxen, die in der ZWP 12/23 veröffentlicht wurde, hat gezeigt, dass 80 Prozent der Praxen das Potenzial von Google Maps nicht ausschöpfen, trotz der hohen Effekte einer Top-Platzierung.

Zudem nutzen viele Praxen das entscheidende Google-Unternehmensprofil – sichtbar bei Google Maps und bei der direkten Suche nach Ihrer Marke – nicht effektiv. Dieses Profil ist entscheidend, um neue Patienten zu gewinnen, bestehende Patienten zu binden und potenzielle Bewerber anzusprechen, auch wenn Patienten aufgrund einer Empfehlung von Dritten die Praxis erstmals googeln.

Google organisch: Hohes Potenzial bei sehr hohem Aufwand

Im Gegensatz zu Google Maps, das sich auf die lokale Sichtbarkeit in einem begrenzten Umkreis konzentriert, bietet die organische Suche von Google (die klassischen zehn blauen Links) eine größere Reichweite für den gesamten Ort und das Umland. Dies ist ideal für Praxen, die über den lokalen Patientenkreis hinaus wirken wollen. Ähnlich wie bei Google Maps ist die Optimierung für die organischen Suchergebnisse zwar zunächst zeit- und kostenintensiver, jedoch reduzieren sich diese Kosten im Laufe der Zeit mit einer besseren Positionierung der Website. Das Ranking in den organischen Suchergebnissen basiert auf der Qualität der Website und Faktoren wie Veröffentlichungen in Online-Fachzeitschriften, im Gegensatz zu Google Maps, wo Entfernung und Bewertungen ausschlaggebender sind.

Weitere Infos zum Thema gibt es auf www.bookedoutdentist.de

Hier lässt sich auch ganz unverbindlich eine individuelle Analyse Ihrer Potenziale im Google-Universum anfragen.

Hier geht es zum Artikel von David Glaser unter dem Titel „Potenzial von Google Maps-Profilen richtig ausschöpfen“ auf ZWP online.



NEU!

SUNSTAR

G·U·M®

GUM® SOFT-PICKS®



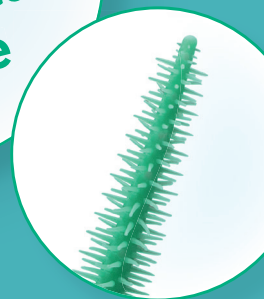
DIE NEUE GENERATION

Die Interdentälbürste, die Sie und Ihre Patient:innen lieben werden.



ULTRA SOFT

Inspiziert von einer Interdentälbürste



Von bisher 80 auf 152 Filamente*

*vgl. GUM® SOFT-PICKS® ADVANCED

SOFT-PICKS®
PRO

professional.SunstarGUM.com/de

question and answers



mit Dr. Carla Benz

[TEIL 2]

[Q&A] In dieser Ausgabe widmet sich die Autorin der Frage: Wie kann ich als Behandler einen Patienten erreichen, der wiederholt keine Compliance zeigt, um seine Mundgesundheit nachhaltig zu sichern? Oder anders gefragt: Wie verstecke ich meinen Frust als Behandler, wenn der Patient einfach nicht mitmacht und meint, zweimal im Jahr PZR reiche aus, ihn vor Parodontitis und Co. zu schützen.



1. Die Grundhaltung

Wieder einmal ist Ihre eigene Grundhaltung entscheidend! Alles, was Sie tun können, ist, den Patienten auf Grundlage Ihrer beruflichen Expertise die bestmöglichen Therapieoptionen anzubieten und darauf hinzuweisen, dass die eigene Mitarbeit entscheidenden Einfluss auf den Therapieerfolg hat. Ich fühle mich nicht persönlich verletzt, wenn meine Vorschläge nicht angenommen werden. Für mich als Zahnärztin haben Mundhygiene und Zahngesundheit vor vielen anderen Dingen im Leben Priorität. Ich kann nicht von meinen Patienten erwarten, dass sie dieselben Prioritäten haben. Wie auch im letzten Beitrag aufgezeigt, ist die eigene Einstellung die Grundlage, wenn es darum geht, ob eine Behandlungsbeziehung überhaupt eingegangen wird oder nicht. Das bewahrt mich in der Regel bereits vor deprimierenden Behandlungsbeziehungen.

2. Akzeptanz und Perspektivenwechsel

Wenn ich grundsätzlich eine gute zwischenmenschliche Verbindung zu meinem Patienten habe, dann akzeptiere ich zunächst seine Entscheidung. Ein Zahnarzt, der mit erhobenem Zeigefinger auf drohende Konsequenzen hinweist, ist in meinen Augen nicht mehr zeitgemäß und erzeugt eine intensiverte Abwehrhaltung auf Patientenseite. Initiale Akzeptanz hingegen bringt mich meinen Patienten und deren Anliegen näher. Daher nehme ich mir kurz Zeit für einen Perspektivenwechsel. Wo liegen möglicherweise die Gründe für das ablehnende Verhalten oder beispielsweise die wiederholt mangelhafte Mundhygiene?

wissenswert
Interessant im Kontext „Mundhygiene“ und „Parodontaltherapie“ ist die Literatur zum „motivational interviewing“. Unter welchen Umständen können wir die Voraussetzungen für Veränderung schaffen? Die Klinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg hat zu diesem Thema einige Forschungsarbeiten vorzuweisen.

3. Fragen, Zuhören

Gibt es vielleicht besondere Lebensumstände, die eine angemessene Mundhygiene erschweren? Die alleinerziehende, berufstätige Mutter oder der seine hochbetagten, dementen Eltern pflegende Herr haben ganz andere Sorgen als die eigene Mundgesundheit. Möglicherweise gibt es zudem alte Glaubenssätze oder Überzeugungen, die einer Verhaltensänderung im Wege stehen?

4. Intrinsische Motivation fördern

Dies funktioniert nur, wenn ich eine vertrauensvolle stabile Beziehung zu meinem Patienten etabliert habe und ich durch meinen eigenen Perspektivenwechsel einen Schritt auf mein Gegenüber zugegangen bin. Durch gezielte und individuelle Platzierung wichtiger Informationen zur Therapie beabsichtige ich, die intrinsische Motivation meiner Patienten zu fördern. In kleinen Schritten können wir nun gemeinsam auf das Therapieziel zugehen. Wurde bisher beispielsweise eine unregelmäßige häusliche Mundhygiene betrieben, freue ich mich zunächst über eine tägliche Routine. Ist diese etabliert, arbeite ich gemeinsam mit dem Patienten den eigenen positiven Nutzen heraus. In den meisten Fällen steigert dies die Bereitschaft, die eigene Mitarbeit noch weiter zu erhöhen – zum Beispiel durch die Anwendung von Zahnseide.



Weitere Informationen von Dr. Carla Benz zu einer erfolgreichen Beziehungsgestaltung zwischen Behandler und Patient gibt es auf tigertanz.com/tigergulasch



Dr. Carla Benz
Infos zur Autorin

Garantiert ohne Alkohol



Eine Mundspülung für alle Anwendungen.

Gebrauchsfertige, alkoholfreie Spüllösung zur Reinigung und Pflege der Mundhöhle sowie der Zahnfleischtaschen, auch für Ultraschallgeräte geeignet. Alprox reduziert die Vitalität von Parodontosebakterien, beseitigt Plaque und schützt vor Zahnstein, ohne die Zähne zu verfärben – all das ohne negativen Einfluss auf die Wirkung von Reinigungs- und Desinfektionsmitteln in der Absauganlage.

Von Gründen bis Gehälter: Themen bei Dentista in Düsseldorf

Ein Beitrag von Marlene Hartinger



Dentista e.V.
Infos zum Verband

[FRAUEN IN DER ZAHNMEDIZIN] Der Verband der Zahnärztinnen – Dentista e.V. hat mit seinem deutschlandweiten Netzwerk gezielt weibliche Belange im Blick. Welche Themen in der Regionalgruppe Düsseldorf zur Sprache kommen, verrät Zahnärztin und Dentista-Regionalleiterin Reyhaneh Kohistani.

Frau Kohistani, wie sind Sie zu Dentista gekommen und welche Ziele verfolgen Sie mit Ihrer Mitgliedschaft?

Während einer Fortbildung habe ich durch eine Kollegin von Dentista erfahren und war sofort begeistert. Dentista ermöglicht es mir, die Zukunft unseres Berufsstandes aktiv mitzugestalten. Die Organisation bietet mir die Plattform, nicht nur über Herausforderungen zu klagen, sondern konkrete Schritte für positive Veränderungen zu unternehmen. Außerdem schätze ich es sehr, dass Dentista gezielt die Sicht der Frauen in unserem Beruf einbringt und Raum für unsere Perspektiven und Anliegen schafft.



Welche Themen werden an Ihrem Dentista-Standort diskutiert?

In Düsseldorf tauschen wir praxisrelevante Erfahrungen und Strategien aus. Diskussionen reichen von der Vereinbarkeit von Familie und Beruf über Beschäftigungsverbote während Schwangerschaft und Stillzeit bis hin zu konkreten Ansätzen für Praxisvertretungen. Was mache ich beispielsweise bei einem längeren Ausfall durch eine plötzliche Erkrankung? Wie kann die Praxis weiterlaufen? Selbstständige Kolleginnen finden hier ebenso Unterstützung wie jene, die den Weg in die Selbstständigkeit planen oder gerade in den Beruf gestartet sind. Zudem teilen wir Einblicke in Verhandlungen, sei es bezüglich Depots oder Gehälter. Die Vielfalt unserer Mitglieder – von Assistenz Zahnärztinnen bis zu Kieferorthopädinnen und Oralchirurginnen – bereichert die Diskussionen um unterschiedliche Perspektiven und praxisnahe Lösungsansätze.

Reyhaneh Kohistani ist Zahnärztin in eigener Praxis in Neukirchen-Vluyn und Leiterin der Dentista-Regionalgruppe Düsseldorf.

Sie praktizieren eine nachhaltige Zahnmedizin: Wie passen Nachhaltigkeit und Parodontologie zusammen?

In unserer Zahnarztpraxis legen wir großen Wert auf eine ganzheitliche und nachhaltige Parodontologie, da Parodontitis eine chronische Erkrankung ist. Unser Ansatz umfasst nicht nur die frühzeitige Erkennung und Therapie von Parodontitis, sondern auch eine umfassende Aufklärung des Patienten über die Bedeutung von Aspekten wie Ernährung, Hormone – insbesondere Vitamin D – und Mikronährstoffe. Wir betrachten den Menschen immer als Ganzes und möchten sicherstellen, dass der Patient langfristig durch regelmäßige Reinigungen und eine nachhaltige Lebensweise aktiv zur eigenen Mundgesundheit beiträgt.

EDM NiTi FEILENSYSTEM

HyFlex EDM – OGSF Sequenz

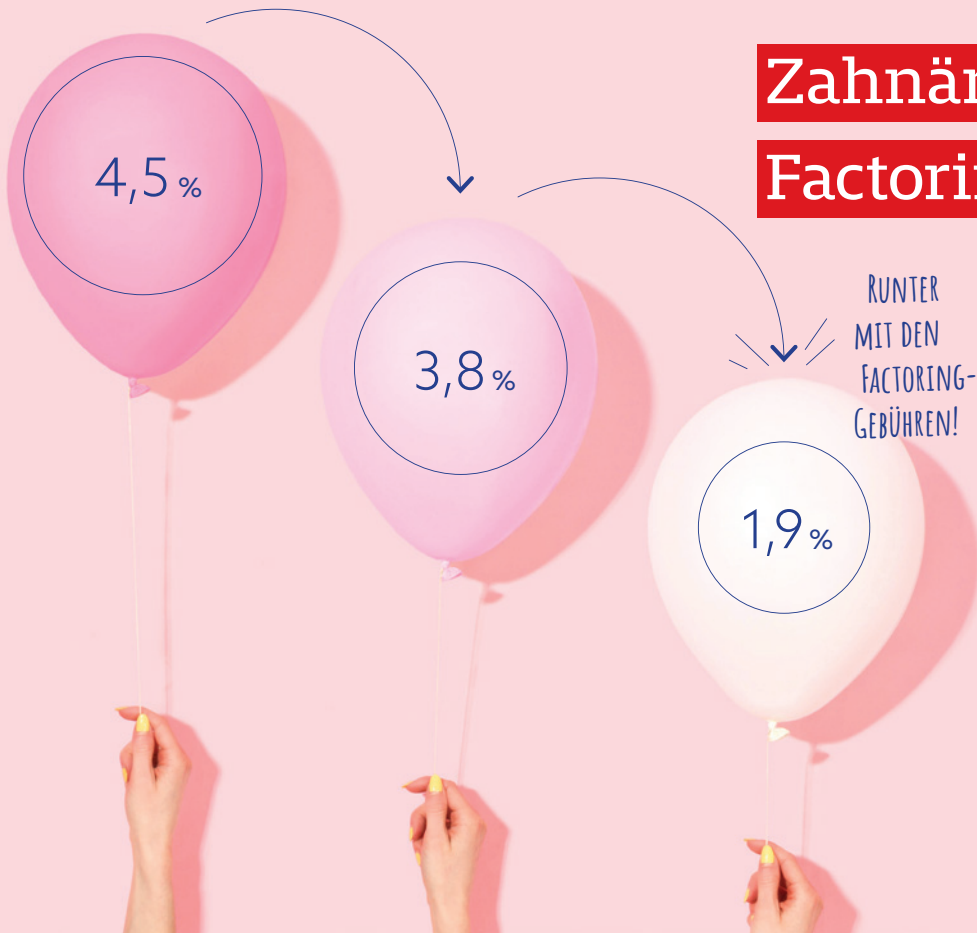
Nehmen Sie die Kontrolle in Ihre Hand



- Eine Sequenz für alle Wurzelkanalanatomien
- Effiziente Behandlung mit exzellenter Schneidleistung
- Hohe Bruchfestigkeit und Flexibilität
- Zentrierte Aufbereitung des gesamten Kanals

 **COLTENE**

Zahnärztliches Factoring:



Ein Beitrag von Wolfgang J. Lihl

[FACTORING] In der letzten *ZWP*-Ausgabe (1+2/24) wurde smactoring als neues, kostensenkendes Factoringangebot vorgestellt, eine neue zahnärztliche Finanzdienstleistung von dent.apart, dem bundesweit tätigen Spezialisten für Zahnbehandlungskredite aus Dortmund. Mit smactoring will dent.apart die Kosten für das zahnärztliche Factoring nachhaltig senken, und zwar um bis zu 50 Prozent im Vergleich zu im Markt vielfach üblichen Konditionen. Im vorliegenden 2. Teil wird dargestellt, wie überraschend positiv sich smactoring auf den betriebswirtschaftlichen Gewinn einer Praxis auswirken kann.

Mitunter glauben manche Zahnärzte, dass, wenn die praxisseitig zu zahlenden Factoringkosten um beispielsweise einen Prozentpunkt reduziert werden können, es sich „nur(!) um ein Prozent“ handeln würde. Dieses einschränkende Wort „nur“ beruht jedoch auf der momentanen intuitiven Gleichsetzung des Begriffes „Prozent“ mit dem Begriff „Prozentpunkt“. Tatsächlich handelt es sich bei der vorgenannten Aussage um eine Reduzierung der Factoringkosten um 33,33 Prozent – und damit um einen teuren Irrtum, mit dem sich der Praxisinhaber kurz- und langfristig erheblichen finanziellen Schaden zufügen kann, wie sich am Ende dieses Beitrages zeigen wird. Denn gerade

Infos zum
Autor



Mit All-inclusive-Festpreis günstiger

jetzt, wo das gesamte Wirtschaftsleben von Rezession, Liquiditätsmangel und Kaufzurückhaltung geprägt wird, muss der Zahnarztunternehmer „das Geld zusammenhalten“, um die Existenz seiner Praxis zu sichern.

Gebühren- und Kostentransparenz

Im zahnärztlichen Factoringmarkt ist es traditionell üblich, Factoringgebühren zu erheben, die sich aus der Grundgebühr und, individuell je nach Anbieter, aus unterschiedlichen Nebengebühren zusammensetzen; in Summe ergeben sich nicht selten Gesamt-Factoringkosten von bis zu 4,5 Prozent. Dabei hat sich der Begriff Factoringgebühr als Synonym für die vorgenannte Grundgebühr etabliert. Es ist daher verständlich, dass Zahnärzte häufig die Grundgebühr irrtümlich mit den Gesamt-Factoringkosten gleichsetzen, und dieser unvollständige Gebührenbetrag bleibt dann als alleinige Preis- und Kostengröße im Gedächtnis haften.

Oftmals übersehen oder geradezu vergessen werden jedoch zusätzliche variable Nebenkosten wie zum Beispiel Porto, Rechnungsversand, 100-prozentiger Ausfallschutz, Bonitätsabfragen, Erstattungshilfen und sog. Blindankauf bei kleineren Rechnungsbeträgen. Addiert man nun zur Grundgebühr die je nach Anbieter unterschiedlichen Nebenkosten hinzu, können sich die tatsächlich anfallenden Gesamt-Factoringkosten im Einzelfall nicht selten verdoppeln. Umfragen in Praxen zeigen, dass oftmals die Existenz von Nebenkosten und deren Höhe unbekannt ist und dass man mangels Erinnerung „dies im Vertrag erst mal nachsehen“ muss.

Factoring zum All-inclusive-Festpreis – statt kostentreibender Gebührenpakete

Dagegen setzt smactoring auf Gebühren- und Kostenklarheit, weil ein schnell zu erfassender Festpreis an die Stelle von gewinnschmälernden, unübersichtlichen Einzelpositionen tritt. Kern des smactoring-Angebotes ist daher eine Gesamt-Factoringgebühr zum Festpreis ab 1,9 Prozent – also inklusive aller oben genannten üblichen Nebenkostenpositionen. So werden durch den Verzicht auf Nebengebühren „versteckte Gewinnfresser“ eliminiert. Ebenfalls im Festpreis enthalten ist ein 100-prozentiger Ausfallschutz bei echtem Forderungsankauf. Lästige Vertragshindernisse wie Mindestrechnungsgröße oder Mindestumsatzverpflichtung existieren nicht, denn smactoring ist für jede Praxis offen.

Im Folgenden wird anhand eines Modellbeispiels dargestellt, wie sich eine 50-prozentige Senkung der Factoring-Gesamtkosten auf die Höhe des betriebswirtschaftlichen Praxisgewinns auswirken kann.



Modellbeispiel:

Gewinnvergleich smactoring vs. Wettbewerb

Anhand des folgenden stark vereinfachten Modellbeispiels wird der wirtschaftliche Vorteil für den Zahnarzt besonders deutlich. Betrachtet wird im Folgenden allein der GKV-Umsatz, den die Praxis mit ihrer Factoringgesellschaft abrechnet.

Ferner sind im betriebswirtschaftlichen (Vorsteuer-)Gewinn die Personalkosten für die in der Praxis als Behandler tätigen Inhaber-Zahnärzte, wie es in der betriebswirtschaftlichen Kostenrechnung üblich und erforderlich ist, enthalten, um die verschiedenen Praxisgesellschaftsformen hinsichtlich des Überschusses vergleichbar zu machen. Aufgrund dieses Vergleichbarkeitserfordernisses muss der Praxisinhaber seine eigenen (fiktiven) Personalkosten zu Marktpreisen in der Höhe eines gleich qualifizierten Fremd-Zahnarztes in die Kostenrechnung einstellen.

Annahme 1

Der abgerechnete Factoringumsatz beträgt 1.000.000 EUR

Annahme 2

Der Praxisgewinn vor Steuern liegt bei 10 %, also bei 100.000 EUR (Das angenommene Verhältnis von Umsatz/Überschuss liegt bei 10:1)

Annahme 3

Die Factoring-Gesamtkosten werden von 3,8 % (Wettbewerb) um die Hälfte, also auf lediglich 1,9 % (smactoring), reduziert

Ergebnis 1

Mit smactoring zahlt die Praxis künftig statt 3,8 % Factoring-Gesamtgebühr (= 38.000 EUR) nur 1,9 %, also fast zwei Prozentpunkte (= 19.000 EUR) weniger.

Ergebnis 2

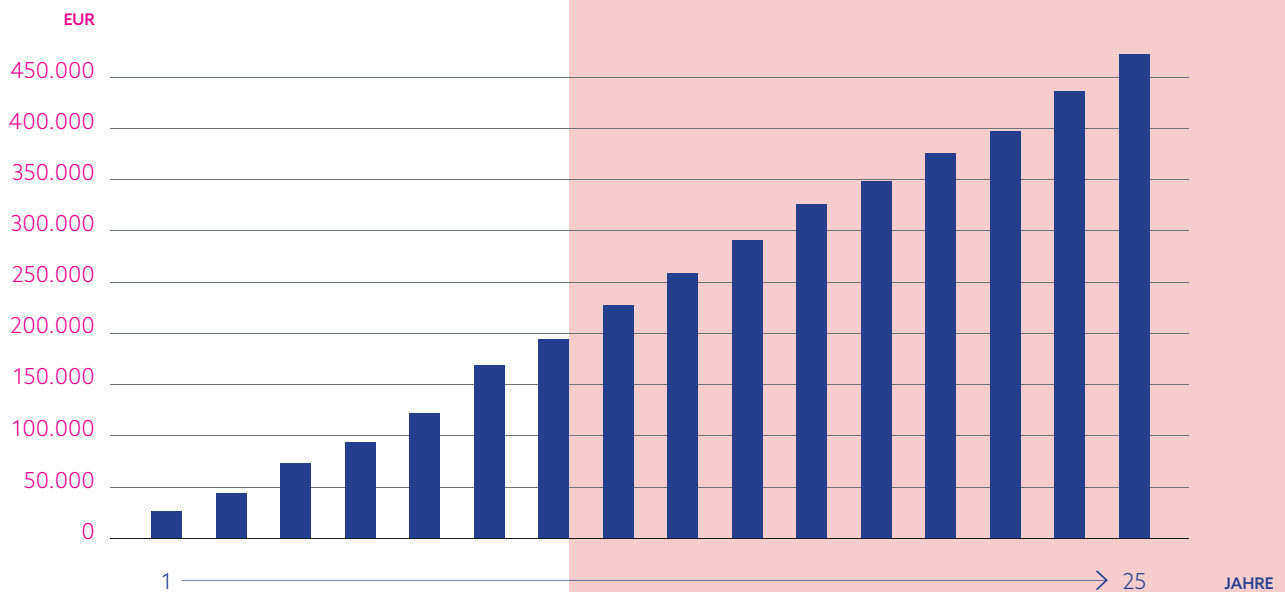
1,9 Prozentpunkte weniger Factoring-Gesamtkosten pro Jahr bedeuten jedoch 19.000 EUR Mehr-Gewinn – und zwar ohne jegliche Mehrarbeit, die ja vom gesamten Praxisteam zu leisten wäre!

Ergebnis 3

Bei einem Umsatz-Gewinn-Verhältnis von 10:1 muss die Praxis, um einen Gewinnanteil von 19.000 EUR zu erarbeiten, das 10-Fache(!) an Mehr-Umsatz, mithin also 190.000 EUR, zusätzlich erzielen!

Zusätzliches Gewinnpotenzial durch Optimierung der Factoringkosten

[Über einen Zeitraum von 25 Jahren]



smactoring: Gesenkte Kosten, gesteigerter Praxiserfolg

Am vorstehenden Modellbeispiel sollte der Praxisinhaber folgende Schlüsse ziehen, um dauerhaft seinen Praxisgewinn zu optimieren: Es ist von zentraler unternehmerischer Bedeutung, sich Klarheit darüber zu verschaffen, wie hoch die Gesamt-Factoringgebühr tatsächlich ist. Es liegt daher auf der Hand, den bereits existierenden Factoringvertrag genau auf die verschiedenen Kostenpositionen hin zu überprüfen. Genaue Zahlen erhält der Praxisinhaber von seinem Steuerberater, bei dem er das entsprechende BWA-Kontenblatt des Vorjahres (bzw. der Vorjahre) anfordern kann. Mit einem Blick lassen sich so die gesamten gezahlten Factoringkosten feststellen. Möglicherweise stellt sich dann dem unternehmerisch denkenden Zahnarzt fast schon automatisch die Frage, ob er nicht besser beraten ist, von günstigen Preisentwicklungen kurz-, mittel- und langfristig finanziell zu profitieren und neue, lukrative Factoringangebote aufmerksam zu prüfen, statt dauerhaft erhebliche Gewinnzuwächse „zu verschenken“ (siehe Grafik).

Weitere Informationen unter Tel.: **0231 586 886-0**
oder im Web auf **www.smactoring.de**

AUSBLICK

In der nächsten ZWP-Ausgabe wird im **3. Teil** dargestellt, welche innovativen, den Praxismarktwert erhöhenden Gestaltungsspielräume sich für den Zahnarztunternehmer ergeben können, wenn er seine Gesamt-Factoringkosten analysiert und anschließend zielgerichtet optimiert.

[TEIL 1]



Für Teil 1 in der ZWP 1+2/24
hier den QR Code scannen.

Die drei smactoring-Vorteile für den Zahnarzt-Unternehmer auf einen Blick:

✓ **Top-Konditionen ab 1,9% für das Gesamtpaket – keine versteckten Kosten**, wahlweise bereits ab 1,6% bei Zahlungsziel 60 Tage

✓ **Einschließlich:** Porto, Rechnungsversand, 100-prozentigem Ausfallschutz, Bonitätsabfragen, Erstattungshilfen, Blindankauf bis 500 EUR pro Rechnung, persönlichem Ansprechpartner und Patientenbetreuung

✓ **Kein Mindestumsatz erforderlich, keine Mindestrechnungsgröße**



**STATT
FLUORID-
GELEE!**

**Medizinisches Hydroxylapatit
= flüssiger Zahnschmelz**

Härtet, hellt auf, baut
eine Schutzschicht und bildet MIH
sowie beginnende Karies zurück.

- 1x ApaCare Zahnlack (20 % Zahnschmelzminerale mit natürlichem Schellack).
Soforthilfe bei Überempfindlichkeiten und Kreidezähnen (MIH).**

1x täglich auf die betroffenen Zähne auftragen (bis zum Verschwinden der Beschwerden),
ab 6 Jahre.

ApaCare Zahnlack Pinselflasche

Art.-Nr. 1040200

~~9,23 €*~~ (VK: 16,90 €)

4,61 €*



- 1x ApaCare Repair Reparaturpaste (10 % Zahnschmelzminerale).
Zur Reparatur von Zahnschmelzdefekten und Initialkaries.
Ab dem ersten Zahn!**

1x täglich nach dem Zähneputzen, am besten über Nacht. Mild und ohne Nebenwirkungen.
Zur Daueranwendung geeignet.

ApaCare Repair Reparaturpaste

Art.-Nr. 1001620

~~9,99 €*~~ (VK: 11,89 €)

4,99 €*

www.cumdente.de

Bestell-Fax **DE 0 70 71 9 75 57 22**

Bitte senden Sie mir kostenlos wissenschaftliche Hintergrundinformationen zu.

Ich bezahle per Rechnung. Ich bezahle per SEPA-Lastschrift und bekomme 2 % Rabatt. Bitte buchen Sie den Gesamtbetrag von meinem Konto ab.

Praxis	Anrede, Name	Kontoinhaber
Straße, Hausnummer		IBAN
PLZ, Ort		BIC
Fon	Fax	Datum
E-Mail		Ort
		Unterschrift

Cumdente GmbH · Paul-Ehrlich-Straße 11 · 72076 Tübingen, Germany · Fon +49 7071 975 57 21 · Fax +49 7071 975 57 22 · info@cumdente.de · www.cumdente.de

* Alle Preise ohne Gewähr zuzüglich der jeweils gültigen gesetzlichen MwSt. sowie zzgl. einer Versandkostenbeteiligung von 6,90 €; ab einem Nettowarenwert von 240,- € versandkostenfrei. Cumdente-Artikel sind Medizinprodukte und nach dem Öffnen der Originalverpackung vom Umtausch ausgeschlossen. Irrtum vorbehalten. Unsere Liefer- & Zahlungsbedingungen in der jeweils aktuellsten Fassung finden Sie im Internet unter www.cumdente.com. **Stand Februar 2024.**

** Aktion einmalig pro Praxis.

Fallstricke

PAR-Abrechnung

Ein Beitrag von Sandra Rauh und Maurizio Costagliola

[ABRECHNUNG] Der korrekte Umgang mit der PAR-Abrechnung ist kein leichtes Unterfangen. Grundsätzlich gilt: Jede Praxis sollte ein individuelles PAR-Konzept und eine für sie wirtschaftlich sinnvolle Therapiestrecke verfolgen. Denn eine Blaupause, die auf alle Praxisstrukturen passt, gibt es nicht. Welche Fallstricke das Thema PAR-Therapiestrecke bereithält, zeigt der folgende Beitrag anhand einer kleinen Auswahl – weitere Infos dazu stehen auf ZWP online bereit.

BEMA 111

Welche Abrechnungsposition löst die Kontrolle nach AIT im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontopathien aus? Diese Frage beantworten viele zuerst mit der BEMA-Position 111. Allerdings löst die Kontrolle allein noch keine BEMA-Abrechnungsposition aus. Hierfür ist über die Wundkontrolle hinaus eine Behandlung, wie beispielsweise die Wundreinigung, eine Spülung, die Nahtentfernung oder das Auftragen einer Salbe, erforderlich. Erst so wird die BEMA 111 vollständig erbracht und abrechnungsfähig. Im Praxisalltag findet über den Standardeintrag der Nachbehandlung im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontitis jedoch schnell auch eine (nicht zugelassene) Standardabrechnung statt. Die Dokumentation gibt in den allermeisten Fällen nicht her, dass eine der beschriebenen Behandlungen erfolgt ist. Im Falle einer nachträglichen Prüfung würde hier also die BEMA 111 gestrichen. Das allein ist erst mal kein großes Drama, denn hier fallen nur 12 EUR an. Falls dies jedoch bei mehreren Patienten auffällig ist, läuft die Praxis Gefahr, dass sich das große Streichen auf andere Behandlungen ausweitet. Dafür kommt dann auch die komplette PAR-Behandlung in Betracht, nicht mehr nur die BEMA 111. Eins ist klar: PAR ist Chefsache UND Teamarbeit. Sie geht jeden einzelnen Mitarbeiter in der Praxis an. Auch Auszubildende sollten den Unterschied zwischen Kontrolle und Behandlung kennen und sich mit den Auswirkungen auf die Abrechnung auseinandersetzen.



Mehr Infos zu Sandra Rauh
gibt's auf Instagram.



Hier geht's zum
kompletten Beitrag
auf **ZWP online**.

UTP: Was ist korrekt?

Die meisten Fehler im Rahmen der Therapiestrecke entstehen sicherlich während der UPT-Phase. Weder können alle UPT-Leistungen bei allen Patienten noch an allen erkrankten Zähnen abgerechnet werden. Jede einzelne Leistung im BEMA unterliegt dem Wirtschaftlichkeitsgebot. Da eine begonnene PAR-Therapie nicht vorzeitig beendet werden kann, ist es unabdinglich, dass bereits zu Beginn der Therapiestrecke kritisch hinterfragt wird, ob das Therapieziel überhaupt erreicht werden kann. Ist absehbar, dass der Patient weder die Wichtigkeit des eigenen Mit-

WIRTSCHAFT

wirkens erkennt noch regelmäßig und zuverlässig die Termine wahrnimmt, sind die Voraussetzungen nicht gegeben. Außerdem gilt es, bei der Abrechnung von UPT-Leistungen auf die vollständige Erbringung des Leistungsinhaltes zu achten. Oft weist die Dokumentation hier erhebliche Lücken auf – **hierzu drei Hinweise:**

**Dokumentation
MUSS SEIN!**

Wer schreibt, der bleibt – vor allem im Zusammenhang mit BEMA-Leistungen. Wie möchten Sie ohne ausreichende Dokumentation beweisen, dass nach S3-Leitlinie behandelt wurde? Geben Sie nicht auf, in Sachen Dokumentation wird Ihnen KI in den kommenden Jahren einiges erleichtern. Auf der anderen Seite wird KI auch die Krankenkassen bei der Kontrolle der Eingaben unterstützen.

1

UPTa Mundhygienekontrolle (ca. 22 EUR)

- **Ziel:** Soll den Erfolg der MHU überprüfen und sichern
- **Inhalt:** Anfärben von Plaque, Kontrolle Entzündungszustand der Gingiva/prüfen, ob Plaque vorhanden ist
- **Achtung:** „Das Wegputzen der Farbe“ ist kein Leistungsinhalt

2

UPTb Mundhygieneunterweisung (ca. 29 EUR)

- Erfolgt zweckmäßig direkt im Anschluss an die UPTa
- Allerdings nicht bei jedem Patienten, nur, wenn die Ergebnisse der UPTa es erfordern
- Hinweis: Dokumentierte Werte (Indizes wie API/SBI) geben eine objektive Einschätzung ab und können als Beweis dienen
- Einen Grenzwert gibt es nicht, die Notwendigkeit legt der Zahnarzt im individuellen Fall fest (dazu muss er den Patienten kennen und die Untersuchungsergebnisse natürlich auch)

3

UPTg - Untersuchung des Parodontalzustands (ca. 39 EUR)

- Einmalig ab dem Beginn des zweiten Jahres der UPTs (Achtung, nicht zu früh terminieren)
- **Inhalt:** Untersuchung, klinische Befundung, röntgenologische Beurteilung, Vergleich der Ist-Situation mit den Ausgangswerten (auch mit den Werten aus BEVa/b, UPTd), Aufklärung über weiteres Vorgehen im zweiten Jahr der PAR-Therapiestrecke

**Zahnzusatzversicherungen:
JETZT INFORMIEREN!**

Sie möchten Ihre Praxis an die aktuellen Gegebenheiten im Rahmen der Budgetierung und des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes anpassen? Dann sollten Sie die vielen Möglichkeiten im Bereich der Zahnzusatzversicherungen genau kennen. Doch die Budgetierung ist komplex! Unbedingt notwendig ist, dass Sie sich fundiert mit den aktuellen Regelungen befassen und sie im Praxisalltag gewissenhaft umsetzen. Zusatzversicherungen können entscheidend dazu beitragen, mögliche finanzielle Engpässe zu vermeiden.

ZahnReinigungsFlat: Steigert den GOZ-Anteil

Das Wirtschaftlichkeitsgebot gilt auch für die PAR-Behandlung. Prüfen Sie daher jeden Fall genau, BEVOR Sie den PAR-Antrag einreichen. Nur weil eine PAR-Vorbehandlung nicht mehr ausdrücklich erforderlich ist, heißt das nicht, dass Sie sie nicht machen dürfen. Anhand einer einzigen PZR lässt sich womöglich auch gar nicht feststellen, ob Sie das Therapieziel erreichen können. Eventuell sind hier mehrere Sitzungen notwendig. Schauen Sie sich die Vorteile der ZahnReinigungsFlat als optimale Ergänzung in der PAR-Therapie an: Die ZahnReinigungsFlat von Zahnidee ist nicht nur ein Beitrag zur Mundhygiene der Patienten, sondern auch eine optimale Ergänzung in der PAR-Therapie. Wenn Sie diese Therapie in der Praxis integrieren, steigern Sie den GOZ-Anteil – und zwar sowohl in der Vorbehandlung als auch zwischen UPTs und in der ganzheitlichen Erhaltungs-therapie.

**Hier geht's zur Zahnidee
auf Instagram.**



Weitere Informationen zum Thema und zur ZahnReinigungsFlat auf:

www.zahnidee.de

Volatilität an Finanzmärkten:



Warum Märkte schwanken

[TEIL 1]

Die Welt der Aktienmärkte ist von Natur aus dynamisch und unterliegt ständigen Veränderungen. Eines der Schlüsselemente, welches diese Veränderungen misst, ist die Volatilität. Die Volatilität bei Aktien spielt eine entscheidende Rolle für Anleger und Trader, da sie die Risiken und Chancen einer Anlage anzeigt.

Was ist Volatilität bei Aktien?

Volatilität bezieht sich auf die Schwankungen der Kurse von Aktien über einen bestimmten Zeitraum. Wenn die Kurse stark schwanken, gilt der Markt als volatil. Andererseits spricht man von geringer Volatilität, wenn die Kursbewegungen stabiler sind. Die Volatilität ist somit ein Maß dafür, wie stark die Preise von Aktien schwanken können.

Warum sind Aktien volatil?

Die Volatilität von Aktien wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Marktnachrichten, wirtschaftliche Indikatoren, politische Ereignisse und Unternehmensnachrichten können alle Auswirkungen auf die Kurse haben. Die Unsicherheit bezüglich zukünftiger Ereignisse und Entwicklungen führt oft zu erhöhter Volatilität. Auch die allgemeine Marktstimmung und das Verhalten der Anleger spielen eine wichtige Rolle.

Was misst die Volatilität?

Die Volatilität wird oft mithilfe von statistischen Maßnahmen gemessen, wobei der Begriff der historischen Volatilität und der impliziten Volatilität von Bedeutung sind. Die historische Volatilität basiert auf vergangenen Kursbewegungen und gibt Aufschluss darüber, wie stark die Preise in der Vergangenheit geschwankt haben. Im Gegensatz dazu spiegelt die implizite Volatilität die Erwartungen der Marktteilnehmer hinsichtlich zukünftiger Kursbewegungen wider und wird aus den Optionspreisen abgeleitet.

AUSBLICK

Im nächsten Tipp in der ZWP 4/24 geht das Thema „Warum Märkte schwanken“ weiter.



Infos zur Autorin

Sabine Nemec, Dipl.-Wirtsch.-Ing.

sn@snhc.de • www.snhc.de • www.finsista.de • Instagram: @sabine.nemec





Schnelle antibakterielle Wirkung mit lang anhaltendem Schutz¹

Klinisch bestätigte
antibakterielle
Wirksamkeit²

12x stärkere
Plaquereduktion²

72% bestätigen,
Zahnfleisch resistenter
gegen Zahnfleisch-
bluten³

Verbessern Sie die Zahnfleischpflege Ihrer Patient:innen mit meridol®

1 Bekämpft Plaquebakterien, „schnell“ in Labortests bestätigt, „lang anhaltend“ bei regelmäßiger Anwendung. 2 mit meridol® Zahnfleischschutz Zahnpasta, im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahnpasta mit 1450 ppm Fluorid (NaF/NaMFP) nach 6-monatiger Anwendung des Produkts. Triratana, August 2022. 3 Home Use Test mit meridol® Zahnfleischschutz Zahnpasta, 239 Verwender:innen, Deutschland, September 2022.



Gratis Muster
für Patient:innen
bestellen

meridol®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

Update GbR:

Seit Januar gilt Neues

Die Zahnärzte Dr. A, Dr. B und Dr. C betreiben seit geraumer Zeit eine zahnärztliche Gemeinschaftspraxis (Berufsausübungsgemeinschaft) in der Rechtsform der Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR). Nun haben sie im Freundeskreis erfahren, dass das Gesellschaftsrecht seit dem 1. Januar 2024 umfassend geändert worden ist. Die Drei fragen sich nun, ob sie ihren Gesellschaftsvertrag überarbeiten oder was sie nun beachten müssen.

Hintergrund

Das Gesetz zur Modernisierung des Personengesellschaftsrechts (MoPeG) gilt seit dem 1. Januar 2024 und hat das Recht der GbR grundlegend neu gefasst. Das bedeutet: Bestehende Gesellschaftsverträge müssen auf den Prüfstand gestellt werden, damit keine Rechtsnachteile entstehen.

Wichtigste Handlungsmaßnahmen auf einen Blick

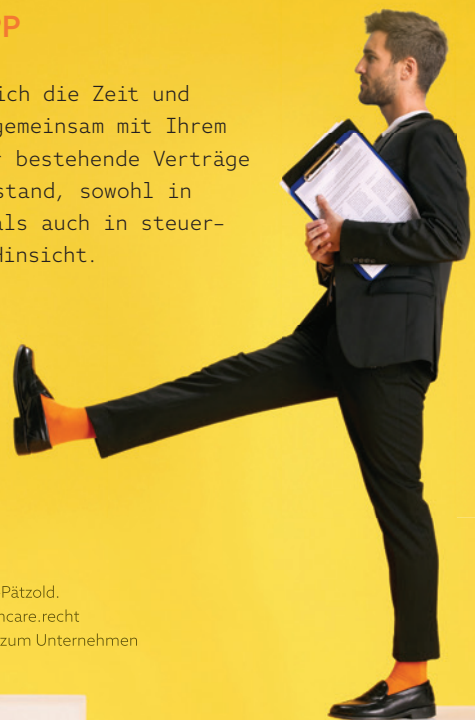
Zu den wichtigsten Handlungsmaßnahmen in Bezug auf die erwähnten drei Zahnärzte gehören die folgenden Schritte:

- GbR kann nun im neuen Gesellschaftsregister eingetragen werden. Soll dies erfolgen?
- Die Auflösungsgründung wurde in sog. Ausscheidensgründe umgewandelt. Insofern wird die GbR nach den neuen Regelungen im Todesfall eines Gesellschafters nicht aufgelöst. Folglich müssen die Kündigungs- und Abfindungsregelungen überprüft werden.
- Überprüfung der Gewinn- und Verlustbeteiligung. Existieren ggf. sog. Nullbeteiligungsgesellschafter, mit denen erhebliche rechtliche und steuerrechtliche Risiken einhergehen?

- Überprüfung der Geschäftsführungsbefugnisse. Das Gesetz sieht für gewöhnliche Geschäfte das Prinzip der Gesamtgeschäftsführung vor. Hiervon kann vertraglich abgewichen werden.
- Überprüfung der Vertretungsverhältnisse. Auch hier sieht das Gesetz Gesamtvertretung vor. Vertraglich kann hiervon ebenfalls abgewichen werden.
- Übertragungsklauseln von Gesellschaftsanteilen. Darf ein Gesellschafter seine Anteile an Dritte übertragen? Und wenn ja, wie?
- Überprüfung der Abfindungs- und Haftungsregelungen

PRAXISTIPP

Nehmen Sie sich die Zeit und stellen Sie gemeinsam mit Ihrem Rechtsberater bestehende Verträge auf den Prüfstand, sowohl in rechtlicher als auch in steuerrechtlicher Hinsicht.



Lyck+Pätzold.
healthcare.recht
Infos zum Unternehmen



Infos zum
Autor

Christian Erbacher, LL.M.

Rechtsanwalt und Fachanwalt für Medizinrecht
Lyck+Pätzold. healthcare.recht
www.medizinanwaelte.de



TRANSCEND™

UNIVERSAL COMPOSITE

Restaurationen mit NUR EINER FARBE

Transcend Universalkomposit bietet eine unvergleichliche Farbanpassung mit nur einer "Universal Body"-Farbe. Dank der patentierten Resin Particle Match™ Technologie ist kein Opaker notwendig.

Arbeiten Sie lieber mit der Schichttechnik?
Dann bietet Transcend auch zusätzliche Schmelz- und Dentinfarben.



Tiefe Verfärbungen durch Amalgam zählen im Rahmen von Restaurationen zu den größten Herausforderungen.

In diesem Fall wurde nur Transcend Komposit (Farbe „Universal Body“) verwendet, um das Amalgam zu ersetzen. Es war kein Opaker nötig. Besonders bemerkenswert ist der perfekte farbliche Übergang des erhaltenen disto-palatalen Höckers.

Scannen Sie den QR-code,
um mehr über Transcend Universal Composite
zu erfahren oder besuchen Sie
ultradentproducts.com/transcend



Problemfall

Patientenaufklärung



Der nachfolgende Problemfall „Patientenaufklärung“ wurde mir auf einem meiner Seminare vorgestellt: Eine Patientin kam in eine von mir betreute Praxis, mit dem Wunsch, ihren Zahnersatz zu erneuern. Dabei bekundete sie, dass sie dafür nicht viel Geld zur Verfügung habe.

Der Zahnarzt ließ sich von dieser Vorgabe der Patientin leiten und klärte über die Regelversorgung und die Alternativversorgung Teleskopprothese auf, denn nach den notwendigen Extraktionen bei einer bestehenden desolaten Brückenversorgung war eine konventionelle festsitzende Versorgung nicht mehr möglich. Die Patientin willigte in die Behandlung ein, jedoch kam sie nach der Eingliederung mit der herausnehmbaren Teleskoparbeit überhaupt nicht zurecht. Zudem war ihr offenbar leider nicht klar, dass die Arbeit nicht festsitzend war. Nach etlichen Sitzungen mit zeitaufwendigen Druckstellenbeseitigungen kam eines Tages ein anwaltliches Einschreiben mit einer Schmerzensgeldforderung von ca. 30.000 Euro in die Praxis.

In der Gerichtsverhandlung brachte die Patientin vor, dass sie über eine festsitzende alternative Implantatversorgung nicht aufgeklärt wurde [...] Der Rechtsstreit wurde mit einer Vergleichssumme von **17.000 Euro** beigelegt – ein wahrlich teures Lehrgeld.



In der anschließenden Gerichtsverhandlung brachte die Patientin vor, dass sie über eine festsitzende alternative Implantatversorgung nicht aufgeklärt wurde – was auch den Tatsachen entsprach. Der Rechtsstreit wurde mit einer Vergleichssumme von 17.000 Euro beigelegt – ein wahrlich teures Lehrgeld. Dabei hätte man mit einer verhältnismäßig günstigen geeigneten Softwarelösung auch bei Zeit- und Mitarbeitermangel der gesetzlichen Verpflichtung zur Aufklärung über alle Behandlungsalternativen und deren Kosten nachkommen können.

Dass es mit der Patientenaufklärung in Zahnarztpraxen erheblich hapert, zeigt die E-Mail-Zuschrift eines Patienten, die uns kürzlich erreichte und die wir nachfolgend zitieren dürfen:

„Ich nutze den Zahnersatzrechner von synadoc.de. Jedes Mal, nachdem mir mein Zahnarzt seinen HKP geschickt hat, gebe ich die Daten bei Ihnen ein, um eine Orientierung zu den Kosten zu erhalten. Dabei probiere ich auch Varianten der gewünschten Behandlung aus. Zweimal hatte Synadoc eine andere Regelversorgung ermittelt als im HKP. Und in beiden Fällen hat meine Krankenkasse wie Synadoc entschieden. In dem einen Fall hat mir Synadoc tatsächlich einen höheren Festzuschuss eingebracht (circa 120 Euro) – herzlichen Dank! In dem anderen Fall war der Festzuschuss niedriger als nach HKP, aber ich war dank Synadoc nicht überrascht. Am wichtigsten aber ist das Synadoc-Ergebnis für das eigene Verständnis und die Aushandlung der individuell optimalen Versorgung mit dem Zahnarzt. Und dabei lässt sich im Einzelfall insbesondere bei den Material- und Laborkosten je nach eigenen Ansprüchen wirklich Geld sparen.“

Von dem Patienten wurde die im Internet frei zugängliche Version genutzt, in der installierten Version für Zahnarztpraxen sind neben den fachlichen individuellen Aufklärungen zur geplanten Behandlung auch Kostenaufklärungen für Implantationen, Knochenaufbau, Wurzelbehandlungen und Reparaturen implementiert und blitzschnell auch von Abrechnungslaien abrufbar.

Apropos Reparaturen: Hier empfehle ich den Besuch eines meiner Online-Seminare zur Abrechnung von Zahnersatzreparaturen, in denen neben schwierigen Fällen auch Reparaturen für Privatpatienten vorgestellt werden. Insbesondere werden dort zahntechnische Leistungen sowohl für die Abrechnung nach BEL als auch nach der BEB besprochen. Infos zu den Terminen finden Sie unter www.synadoc.ch. Dort finden Sie auch die Möglichkeit, eine kostenlose Probeinstallation für die erwähnte Aufklärungssoftware zu bestellen.

Synadoc AG
Gabi Schäfer
Tel.: +41 61 5080314
kontakt@synadoc.ch
www.synadoc.de

Infos zur
Autorin



Infos zum
Unternehmen





KaVo ProXam

Verwandelt Sie in
einen Superhelden
mit Röntgenblick

Entfesseln Sie die Superkräfte Ihrer dentalen
Bildgebung mit dem KaVo ProXam 3DQ.
Intelligentes, dreidimensionales Röntgen
mit einer maximalen Volumengröße von 19x15 cm.

KaVo ProXam 3DQ –

unser Hero für den ultimativen Durchblick.

Erfahren Sie mehr: www.kavo.com/de/imaging

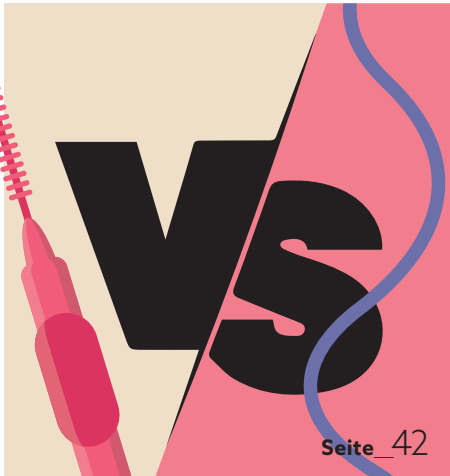
www.kavo.com

KAVO
Dental Excellence



© Dr. Caspar Bumm

PerfectParoPicture 2023:
Gingivale Rezession perfekt erfasst



© Anastasi17 - stock.adobe.com

Zahnseide vs. Interdentalbürstchen:
Was sagt die Forschung?



© Dušan Zidar - stock.adobe.com

Zum Zusammenhang von **Nahrungsfetten** und **parodontalen Infektionen**

Auf zum Präventionskongress!

Der am 19. und 20. April 2024 im Radisson Blu Hotel in Frankfurt am Main stattfindende 5. Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventiv Zahnmedizin e.V. (DGPZM) beleuchtet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Cornelia Frese (Heidelberg) präventive Konzepte zur Vermeidung frühkindlicher Karies, zur langfristigen Betreuung von Menschen mit Behinderungen und zur Begleitung von Senioren, Hochbetagten und Pflegebedürftigen. Auch nachhaltige Konzepte zur unterstützenden Parodontitistherapie (UPT), modernem Biofilmmangement und dem langfristigen Erhalt von Implantaten stehen im Fokus der Veranstaltung. Einen zusätzlichen Schwerpunkt werden die ökonomischen Aspekte der Prophylaxe spielen. Neben Vorträgen und den beliebten Table Clinics bietet das Event auch wieder ein Seminarprogramm zu den Themen Hygiene und QM.



www.praeventionskongress.info

Hier geht's zum Programm/
zur Online-Anmeldung.



Kennen Sie das Prophylaxe Journal?

Wer in die Welt der Parodontologie und Prophylaxe eintauchen möchte, ist beim *PJ* genau richtig: Das *Prophylaxe Journal* bietet präventionsinteressierten und parodontologisch tätigen Zahnärzten sowie deren Praxisteams anhand von anwenderorientierten Fallberichten, Studien, Marktübersichten, komprimierten Produktinformationen und News ein regelmäßiges Update aus einem der spannendsten interdisziplinären Fachgebiete der modernen Zahnmedizin.



Hier geht's zum
aktuellen E-Paper
des PJ 1/24.





Budgetierung: Paro-Therapie ausklammern

Statement_Dr. Ulrika Montén



Infos zur Person



© Crocodile Health GmbH

Im März 2021 – kurz bevor die PAR-Richtlinie eingeführt wurde – beleuchtete ich in einem ZWP-Artikel das Thema Budget kritisch. Dann war die Freude erst mal groß, als es hieß, dass die PAR-Therapie – zumindest für einen Zeitraum von zwei Jahren – außerbudgetär vergütet werden sollte. Natürlich war die Hoffnung, dass diese zwei Jahre erst der Anfang waren. Es ging ja schließlich um die Bekämpfung einer der größten Volkskrankheiten, die sich nachweislich negativ auf die Allgemeingesundheit von Patienten auswirkt.

Aber nein, es kam anders und schlimmer als befürchtet! Das Budget wurde nicht nur für die PAR-Therapie, sondern auch für den Rest eingeführt. Was für ein herber Rückschlag für uns alle! Besonders schlimm hat es dabei die Spezialistenpraxen getroffen. Denn diese bekamen ja in der Anfangszeit, also 2021 und 2022, die meisten Fälle überwiesen. Viele Allgemein Zahnarztpraxen konnten hierbei die notwendigen Behandlungsmaßnahmen alleine nicht gewährleisten. Es mussten schließlich – im Rahmen der UPT – die Resttaschen regelmäßig gemessen und auch subgingival reinstrumentiert werden. Hierfür fehlte vielerorts qualifiziertes Personal. Somit wurden besonders Grad C-Patienten überwiesen, um ihnen eine evidenzbasierte und hochwertige Behandlung zu ermöglichen. Die Überweiserpraxen hatten dadurch viele UPTs, die ins Budget gingen und waren somit sehr schnell über ihrem individuellen Budget.

Was wäre also die Lösung? Hier möchten wir, der Berufsverband der Fachzahnärzte und Spezialisten für Parodontologie e.V. (BFSP) erneut an die Politik appellieren, zumindest die Spezialistenpraxen, die die notwendige Behandlung durch qualifiziertes Personal sicherstellen können, aus dem Budget zu nehmen oder deren Budget für die PAR-Behandlungstrecke aufzuheben. Auch könnte die Einrichtung von Sonderbudgets für Praxen unter Einhaltung strenger Qualitätskriterien, wie es bei den Humanmediziner die DMPs (Disease Management Programme) sind, eine Lösung sein. Denn die Statistiken zeigen schon jetzt, dass die Anzahl der neu genehmigten PAR-Behandlungen rückläufig ist. Die Praxen überlegen sich gut, ob sie die Behandlung durchführen sollen. Ob das wohl Sinn der Einrichtung der neuen PAR-Richtlinie war?

Dr. Ulrika Montén 1. Vorsitzende des Berufsverbandes der Fachzahnärzte und Spezialisten für Parodontologie e.V. (BFSP)

Entdecken Sie die weite Welt vollkeramischer Restaurationen.



**Erfüllen Sie höchste Ansprüche –
jetzt zum unschlagbaren Preis.**

%



Keramik-Sets
zum vergünstigten
Preis von nur

65,- €*

* Nettofestpreis zzgl. ges. MwSt. Die Aktion ist bis zum 31.03.2024 gültig und nicht mit anderen Rabatten oder Aktionen kombinierbar. Die Aktion beschränkt sich auf die Sets 4686ST, 4665ST, 4573ST, 4562ST sowie dessen Bestandteile.

kometdental.de



PZR: Welche Kasse bezuschusst wie viel?



Hier geht's zur Übersicht.

© megaflopp - stock.adobe.com

DGPZM mit neuem Vorstand

Die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) hat eine neue Präsidentin: Prof. Dr. Cornelia Frese (Heidelberg) übernahm im November 2023 die Nachfolge von Prof. Dr. Stefan Zimmer (Witten/Herdecke). Als Schatzmeisterin wirkte Cornelia Frese bereits seit 2016 aktiv im

Obwohl keine regelhafte Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung, beteiligen sich zahlreiche Kassen an den Kosten einer professionellen Zahnreinigung (PZR) oder übernehmen diese unter Umständen sogar vollständig. In welcher Höhe welche Kasse bezuschusst, belegt eine KZBV-Umfrage für das Jahr 2023.

Quelle: KZBV



Infos zur Fachgesellschaft



© DGZ/DGPZM/DGR²Z/DGET

Der neu gewählte DGPZM-Vorstand (v.l.n.r.): Priv.-Doz. Dr. Dr. Philipp Kanzow, Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni, Prof. Dr. Cornelia Frese und Dr. Benedikt Luka.

Vorstand der DGPZM mit. Neue Vizepräsidentin ist Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni, die davor langjährige Generalsekretärin der DGPZM war. Ganz neu in den Vorstand wurden Priv.-Doz. Dr. Dr. Philipp Kanzow (Göttingen) als Generalsekretär sowie Dr. Benedikt Luka (Hannover) als Schatzmeister gewählt.


Quelle: DGPZM

34.790.000.000
Was für eine Summe!

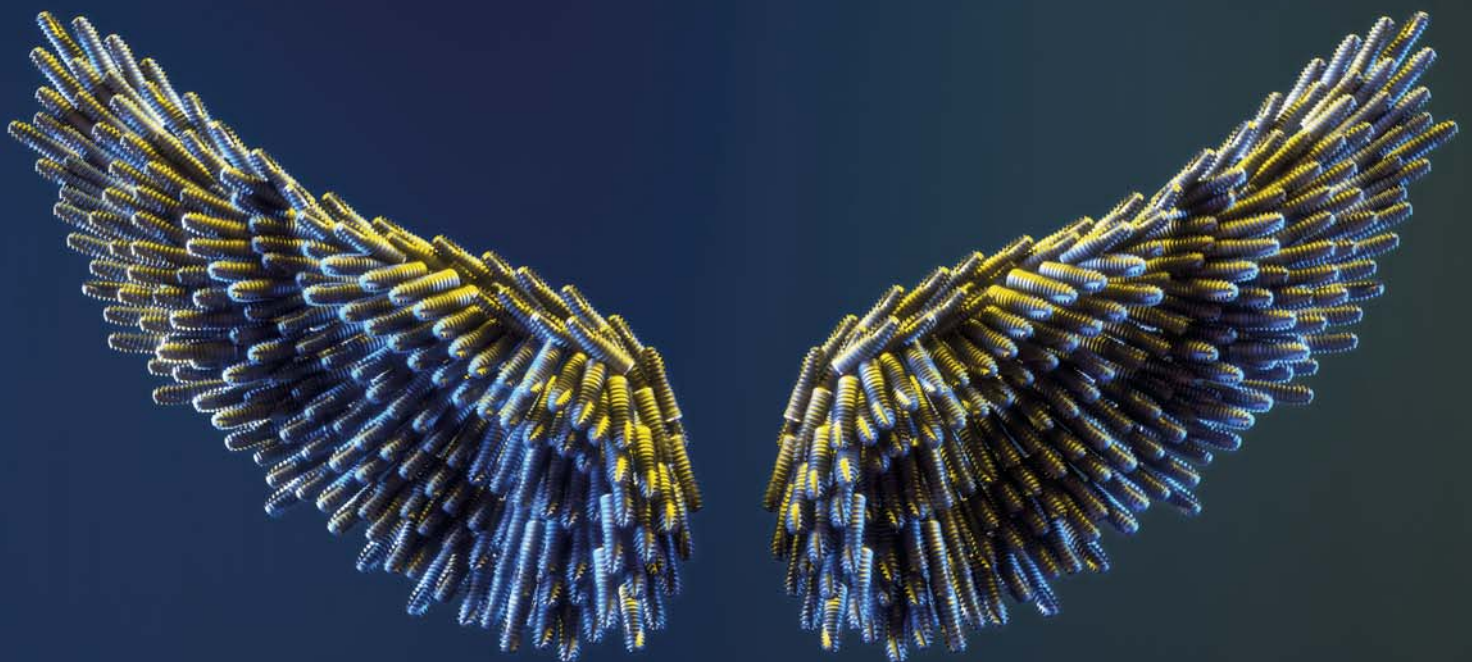
Auf 34,79 Mrd. Euro beziffern Botelho et al. (2022)¹ die Gesamtheit der indirekten Krankheitskosten durch Parodontitis in Deutschland. Diese im internationalen Vergleich deutlich zu hohen Kosten führen die Autoren der Studie auf die bislang fehlende präventive Ausrichtung der Parodontitisbehandlung in Deutschland zurück. Erst mit der seit Juli 2021 eingeführten neuen, präventionsorientierten Parodontistherapie ist eine Behandlung von GKV-Versicherten nach aktuellem wissenschaftlichen Stand durch den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen ausreichend abgedeckt. Dieser Meilenstein wurde durch die viel kritisierte Budgetierung des GKV-Finanzstabilisierungsgesetz nachhaltig ausgebremst, gleichzeitig zementiert das neue Gesetz die zu hohen Krankheitskosten und bewirkt einen klaren Rückschritt der Mund- und Allgemeingesundheit der Versicherten.

1 Botelho et al. „Economic burden of periodontitis in the United States and Europe: An updated estimation“, Journal of Periodontology, März 2022.

Quelle: KZBV



Starten Sie durch mit OmniTaper EV



Außen Xive – innen konisch!

Fragen Sie Ihren Außendienstmitarbeiter nach einer Test-OP bzw. lassen Sie sich von den Vorteilen der EV-Prothetik überzeugen!

Weitere Produktinformationen finden Sie hier



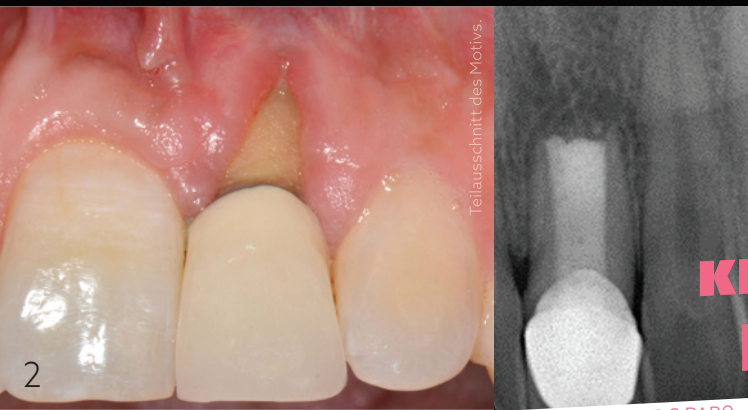
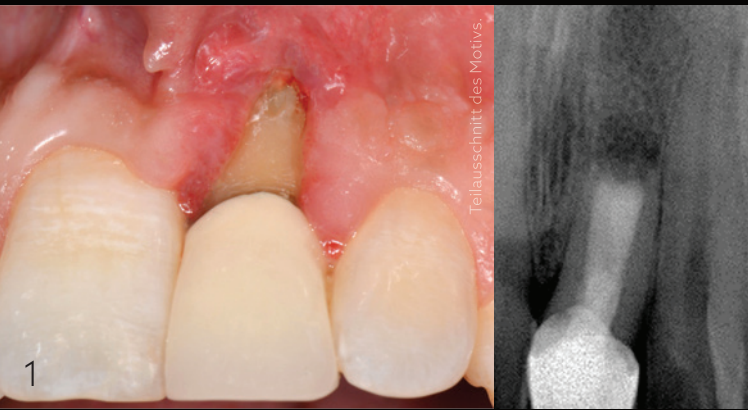
PerfectParoPicture 2023:

Gingivale Rezession perfekt erfasst

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[INTERVIEW UND FALLBERICHT]

Hochwertige dentale Versorgungsbilder sind Gold wert: Sie veranschaulichen Patienten den Verlauf ihrer Behandlung und ermöglichen zugleich dem Behandler eine kritische Evaluation seines Vorgehens. Vor diesem Hintergrund veranstaltete die DG PARO im vergangenen Jahr einen Fotocontest. Unter der Headline „Herausforderung Rezession“ suchte sie nach dem PerfectParoPicture. Einer der Wettbewerbspreise ging an Dr. Caspar Bumm, Spezialist für Parodontologie an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der LMU München.



**KLICK, KLICK,
KLICK ...**

Auch in diesem Jahr sucht die DG PARO das PerfectParoPicture!
 Das Thema des Fotocontest 2024 lautet „100 Jahre DG PARO – 100 Jahre
 für den Zahnerhalt!“ – Meilensteine, Kuriositäten oder Aha-Erleb-
 nisse. Fotos können per Mail oder über WeTransfer bis 31.5.2024
 an fotowettbewerb@dgparo.de geschickt werden. Weitere Infos unter:
dgparo.de/perfectparopicture-fotowettbewerb-2024



Dr. Caspar Bumm
Infos zur Person

Herr Dr. Bumm, mit welchem Bild haben Sie am DG PARO Fotocontest 2023 teilgenommen?

Meiner Kollegin und Endodontologin Dr. Timea Homan und mir war es gelungen, einen Zahn mit ausgeprägter Paro-Endoläsion (sekundäre endodontische Infektion bei Z. n. WSR und gingivaler Rezession bis zum Apex) durch eine orthograde Revisionsbehandlung und einen anschließenden Verschiebelappen sowohl unter ästhetischen Gesichtspunkten als auch hinsichtlich seiner allgemeinen Prognose erheblich zu verbessern. Neben dem deutlichen klinischen Attachmentgewinn und der Modifikation des gingivalen Phänotyps im labialen Anteil des Zahns, zeigte sich diese Verbesserung auch in der radiologisch erkennbaren Konsolidierung des apikalen Entzündungsgeschehens. Für die Bildfolge dieser Versorgung wurden wir ausgezeichnet (Abb. 1-5).



Die Bildreihe Abb. 1 bis 5 hat den **3. Platz** beim Fotocontest 2023 der DG PARO gewonnen.



Wie wichtig ist das Thema Fotografie im Praxis- bzw. Behandlungsalltag?

Die dentale Fotografie nimmt einen immer größeren Stellenwert in unserem Beruf ein. Sowohl im Rahmen der universitären Lehre, aber insbesondere auch bei der patientenbezogenen Aufklärung über die Möglichkeiten und Grenzen einer Behandlung sowie deren Dokumentation ist die bildliche Darstellung aus meinem Behandlungsalltag daher nicht mehr wegzudenken. In diesem Zusammenhang halte ich auch den kollegialen Austausch über den Erfolg oder Misserfolg verschiedener Behandlungsmethoden, der mithilfe von Bildern sicherlich am einfachsten erreicht werden kann, für sehr hilfreich.

Noch mal zurück zum Thema des Wettbewerbs: Worin besteht für Sie die Herausforderung bei Rezessionen?

Die gingivale Rezession stellt immer eine gewisse Herausforderung dar. Denn Rezession ist nicht gleich Rezession. Der eigentliche chirurgische Eingriff zur Deckung einer Rezession (Lappendesign, Schnittführung, Trans-

ANZEIGE

Liebold / Raff / Wissing
B E M A + G O Z

DER Kommentar

Abrechnung? Ohne Haken!

Liebold/Raff/Wissing: DER Kommentar

Jetzt 10 Tage kostenlos testen:
www.bema-go.de

plantat usw.) steht ganz am Ende. Im Vorfeld sollte unbedingt die Frage nach modifizierbaren ätiologischen Faktoren (z. B. Zahnstellung, Putztechnik, tief inserierende Frenula, usw.) genau geklärt sein und wie in dem von uns dargestellten Fall einen zentralen Stellenwert im präoperativen Therapieablauf einnehmen. Nur so können wir unseren Patienten einen langfristigen Behandlungserfolg bieten. Hinsichtlich ihrer hohen Prävalenz sind gingivale Rezessionen in unserem Behandlungsalltag sehr präsent. Nicht immer jedoch besteht auch ein akuter Behandlungsbedarf. Die Indikation zur chirurgischen Deckung einer Rezession sollte sorgfältig gestellt werden und ist für mich spätestens dann gegeben, wenn Patienten hierdurch eine Einschränkung in ihrer Lebensqualität empfinden. Dies äußert sich beispielsweise durch Hypersensibilitäten, ein nicht zufriedenstellendes ästhetisches Erscheinungsbild oder wiederkehrende gingivale Entzündung im Bereich der betroffenen Zähne, die häufig mit einem Fortschreiten der Rezession verbunden sind. ■



[FALLBERICHT] Dass die Qualität der als PerfectParoPicture 2023 prämierten Bilderserie kein Zufall ist, zeigt ein zweiter, ebenso mit hochwertigen Bildern dokumentierter Fall von Dr. Bumm.



Ausgangssituation Diese junge Patientin stellte sich mit wiederkehrenden, lokalisierten Zahnfleischentzündungen und Kälteempfindlichkeiten im Bereich der unteren Seitenzähne rechts vor. Klinisch zeigte sich ein rotierter und gekippter Zahn 46 mit einer gingivalen Rezession vom Typ 2 und einem dünnen gingivalen Phänotyp (Gingivadicke < 1 mm, reduzierte Breite der keratinisierten Gingiva). Neben einer vestibulären Furkationsbeteiligung (Grad I) wurde mesiobukkal eine erhöhte Taschensondierungstiefe von 4 mm festgestellt.



Behandlungsverlauf In der präoperativen Phase erfolgten die professionelle Entfernung harter und weicher Beläge sowie ausführliche Mundhygieneinstruktionen mit besonderem Augenmerk auf eine schonende Putztechnik. Darüber hinaus wurde eine Schienentherapie zur Behandlung einer craniomandibulären Dysfunktion (CMD) eingeleitet. Die chirurgische Deckung der Rezession wurde durch eine Kombination aus koronalem Verschiebelappen und Tunneltechnik, dem sogenannten „Tunneled Coronally Advanced Flap“, realisiert. Zur Modifikation des gingivalen Phänotyps erfolgte vor dem koronalen Wundverschluss zusätzlich eine Weichgewebsaugmentation mit einem subepithelialen Bindegewebstransplantat vom lateralen Gaumen. Nach einer komplikationslosen postoperativen Phase konnten die Nähte nach 14 Tagen entfernt und die Patientin in eine engmaschige Nachkontrolle eingebunden werden.

Fazit Das in diesem Fall gezeigte chirurgische Lappendesign stellt eine Kombination aus koronalem Verschiebelappen und Tunneltechnik dar und verbindet die Vorteile beider Techniken. Der klassische koronale Verschiebelappen, dessen Schnittführung in diesem Fall nur mesial Anwendung gefunden hat, zeichnet sich durch eine hohe Mobilisierung des Lappens aus und erlaubt eine vergleichsweise einfache Fixierung des Transplantats. Die Tunnelierung der distalen Papille hingegen ermöglicht eine inzisionsarme Koronalverschiebung des Lappens, wodurch eine gesteigerte Durchblutung der Gewebe und somit eine verbesserte Wundheilung erreicht werden kann. Zur Modifikation des gingivalen Phänotyps sollte, wie in diesem Fall, eine Weichgewebsaugmentation erfolgen, wobei das autologe Transplantat sicherlich noch immer den Goldstandard darstellt. Obwohl sich zwölf Wochen postoperativ ein zufriedenstellendes Ergebnis zeigt, sollte die Bewertung der Langzeitstabilität von Rezessionsdeckungen frühestens nach sechs Monaten erfolgen.

#whdentalde



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

office.de@wh.com

wh.com



Stark und robust.

Die neue Synea Power Edition.



Jetzt
kostenlos testen!
Mehr Infos unter:



synea
POWER EDITION

Mehr Power für die härtesten Anforderungen.

Mehr Drehmoment, längere Nutzungsdauer, einfacheres Handling – mit der neuen Synea Power Edition präsentiert W&H die ideale Lösung für ein besonders herausforderndes Anwendungssegment: Die Bearbeitung von hochfesten Materialien wie Zirkon. Ob als Vision- oder Fusion-Modell, die modernen Hochleistungshandstücke machen Ihr Handstücksortiment komplett.

Zahnseide vs. Interdentalbürstchen: Was sagt die Forschung?

Ein Beitrag von Dr. Birte Holtfreter

Anhand einer populationsbasierten Kohortenstudie, der Study of Health in Pomerania (SHIP-TREND), konnte unsere Arbeitsgruppe¹ zeigen, dass es sich lohnt, trotz aller Anwendungsschwierigkeiten auf Zahnseide bzw. Interdentalbürstchen nicht zu verzichten. In der Studie wurden insgesamt 2.224 Teilnehmer über einen Zeitraum von sieben Jahren nachverfolgt. Es zeigte sich, dass die regelmäßige Anwendung von Zahnseide und Interdentalbürstchen mit reduzierten Folgeuntersuchungswerten für Plaque sowie weniger Zahnfleischbluten und -taschen assoziiert war. Den größten Effekt hatte Zahnseide, gefolgt von Interdentalbürstchen.

Studienergebnisse

Die Studienlage zum Nutzen der Interdentalhygiene ist aktuell eher unbefriedigend. So konnten randomisierte klinische Studien zeigen, dass die Verwendung von Interdentalreinigungshilfen zusätzlich zum regelmäßigen Zähneputzen Plaque und Zahnfleischbluten stärker reduzieren kann als das Zähneputzen allein. Jedoch ist die daraus resultierende Evidenz bezüglich der Fragestellung, ob diese Maßnahmen zu einer geringeren Parodontitisprogression oder weniger Zahnverlust beitragen, nur gering, da diese Studien nur die kurzfristigen Auswirkungen untersucht haben und die meisten Teilnehmer bei Studienbeginn ein niedriges Niveau der Zahnfleischentzündung hatten. Zudem gab es begrenzte Belege für die Wirksamkeit bei fortgeschrittenen oralen Erkrankungen wie (interproximale) Karies und Parodontitis. Hier kommen populationsbasierte Studien ins Spiel. Während verschiedene populationsbasierte Querschnittsstudien eine Assoziation

[FORSCHUNG] Das Thema Interdentalhygiene macht oft den Anschein, als sei alles schon gesagt. Dabei gehen gerade hierzu Meinungen und Praktiken immer wieder auseinander. Die Greifswalder Epidemiologin und Wissenschaftlerin Dr. Birte Holtfreter hat sich mit ihrer Arbeitsgruppe der Thematik neu angenommen und damit im vergangenen Jahr einen Forschungspreis gewonnen.

zwischen der Interdentalhygiene und verschiedenen oralen Erkrankungen zeigen konnten, wurden langfristige, aus gut designten Kohortenstudien abgeleitete Effekte bisher kaum publiziert. In unserer Studie konnten wir verschiedene Aspekte verbinden, die es so in bisherigen Beobachtungsstudien nicht gab.

Breiterer Praxisbezug

Obwohl SHIP-TREND quasi ein Spiegelbild der vorpommerschen Allgemeinbevölkerung ist, können die Ergebnisse aus unserer Sicht, wenn auch nur eingeschränkt, auf die gesamte deutsche Bevölkerung übertragen werden. Somit haben die Ergebnisse einen sehr starken Praxisbezug. Anhand der Studienergebnisse kann geschlussfolgert werden, dass die Verwendung von Interdentalreinigungsmitteln über die regelmäßige häusliche Mundhygiene (zweimal tägliches Zähneputzen mit fluoridierter Zahnpasta und Verwendung einer elektrischen



¹ Neben Dr. Birte Holtfreter gehörten Elena Conrad, Prof. Dr. Thomas Kocher und Prof. Dr. Alexander Welk zur Greifswalder Arbeitsgruppe, die für ihre Studie den ersten Platz beim **Wrigley Prophylaxe Preis 2023** belegte.

Zahnbürste) hinaus einen Nutzen bezüglich der interdentalen Plaqueentfernung als auch der Reduzierung von Zahnfleischbluten und -taschen hat. In Kombination mit der professionellen Plaqueentfernung könnten Interdentalreinigungsmittel somit einen wesentlichen Beitrag zur Kontrolle der supragingivalen Plaque, und somit auch zur Prävention von Karies, Gingivitis und Parodontitis leisten.

SHIP-TREND kompakt:

- Langzeitstudie mit Follow-up von sieben Jahren
- Untersucht wurden: Langzeiteffekte auf interproximale Plaque, interproximale Zahnfleischblutungen, Parodontitis, interproximale Karies und Zahnverlust
- Bei der Erfassung der Interdentalhygienemittel wurde zwischen Hölzchen, Interdentalbürstchen und Zahnseide differenziert

Illustrationen Interdentalbürstchen: © Anastasi17 – stock.adobe.com

Zahnseide vs. Interdentalbürsten?

Die Entscheidung für Zahnseide oder Interdentalbürstchen hängt von der Größe der zu reinigenden Zahnzwischenräume, der Adhärenz und den manuellen Fähigkeiten des Patienten, die jeweilige Technik richtig umzusetzen, ab. Die Empfehlung ist, mit Zahnseide den interproximalen Bereich zu reinigen, wenn die Interdentalpapillen primär gesund sind. Wichtig ist, dass die Zahnseide nur durch den Kontaktpunkt horizontal hin und her bewegt, dann an die mesiale und distale Approximalfäche adaptiert wird und diese Flächen durch mehrere Auf- und Abbewegungen der Zahnseide gesäubert werden. Liegen hingegen interdental schon parodontale Schäden vor, so kann in der Regel ein Interdentalbürstchen hin und her bewegt werden, ohne dabei die Gingiva zu traumatisieren, da diese Patienten im Allgemeinen größere Interdentalräume aufweisen. Interdentalbürstchen sind in diesen Fällen einfach effektiver als Zahnseide. Außerdem können durch Interdentalbürstchen konkave Zahnoberflächen, wie beispielsweise die Mesialflächen der ersten oberen Prämolaren, besser gereinigt werden. Auf alle Fälle sollten die Patienten nicht nur in der Auswahl der geeigneten Hilfsmittel, sondern auch in deren richtiger Anwendung durch uns unterstützt werden!



Infos zur Autorin

ANZEIGE

Natürliche Prophylaxe: parodur Gel & parodur Liquid

✓ **Parodontitis-Prophylaxe-Gel**
*Enthält pflanzl. Inhaltsstoffe auf veganer Basis: Beinwell, Kamille, Salbei, Thymian, Minze

✓ **Sanftes Parodontitis-Prophylaxe-Fluid**
Gebrauchsfertige Mundspüllösung zur Vorbeugung von Gingivitis, Parodontitis und Karies, auf pflanzl. Basis





[PRÄVENTION]

Schon vor 90 Jahren wurde von einer Arbeitsgruppe der New Yorker Columbia-Universität festgestellt, dass eine Schwangerschaft eine Zahnfleischentzündung auslösen kann. Seither wird die Thematik intensiv untersucht, um Zusammenhänge zu verstehen und präventive wie therapeutische Maßnahmen entsprechend abzuleiten. Der folgende Beitrag fasst Wesentliches dazu zusammen und gibt Handlungsempfehlungen für den Praxisalltag.

Bewusstsein werdender Mütter schärfen

Schwangere Frauen sollten sich der Situation einer erhöhten Anfälligkeit, was die Mundgesundheit betrifft, bewusst sein. Denn: Eine optimierte Mundhygiene und verbesserte, gute Mundgesundheit sind wichtig für die Mutter – und das ungeborene Kind. Hierfür braucht es mehr Bewusstsein bei den Frauen, aber auch beim beteiligten Fachpersonal.

Schon zu Beginn der Schwangerschaft steigen die weiblichen Geschlechtshormone Progesteron und Östrogen stark an. Dieser Anstieg bewirkt am Zahnfleisch ein Wachstum der Blutgefäße, zusätzlich werden diese durchlässiger. Folglich wird das Zahnfleisch empfindlicher und anfälliger für eine Entzündung. Das Zahnfleischgewebe quillt gewissermaßen auf und bildet damit vorher noch nicht dagewesene Schmutznischen, die die vermehrte Anlagerung von Belägen ermöglichen. Die Zunahme von Zahnfleischentzündungen während der Schwangerschaft ist die am häufigsten beschriebene Veränderung im Mund bei Schwangeren. Im Speichel können ein Anstieg des Proteinanteils und ein erniedrigter pH-Wert nachgewiesen werden. Damit ist das Risiko für Karies und Erosionen erhöht, da der Speichel die entstehenden oder zugeführten Säuren nicht mehr so gut puffern kann. Auswirkungen auf die Mundgesundheit sind auch durch eine mögliche Schwangerschaftsübelkeit (Erosion) und eine unter Umständen erhöhte Aufnahme von raffinierten Zuckern (Karies) möglich.

Risiken einer Parodontitis

Die wohl mögliche negative Beeinflussung der Gesundheit der Schwangeren und des ungeborenen Kindes bei Bestehen einer unbehandelten Parodontitis sind vielfach diskutiert und publiziert worden. Fest steht: Das Risiko, an einer Parodontitis zu erkranken, ist während einer Schwangerschaft größer. Leidet eine Patientin zudem bei Beginn der Schwangerschaft schon an einer Parodontitis, wird diese in der Schwangerschaft schlimmer oder fulminanter.

To-dos bei schwangeren Patientinnen:

Bei gesundem Zahnfleisch ist der Zahnfleischrand dicht, das Saumepithel ist am Zahn angeheftet und bildet quasi die natürliche Barriere zum Blutssystem. Bei einer Gingivitis, und erst recht bei einer Parodontitis, ist diese Anhaftung gestört oder nicht mehr vorhanden. Über diese offene Schranke können nun die Parodontitisbakterien, aber auch multiple andere Keime, in die Blutbahn und auch über die Plazentaschranke zum Kind gelangen. Gesundes Zahnfleisch und ein dichtes Saumepithel sind nicht nur während einer Schwangerschaft wichtig. Im Mund kann man die offene Wundfläche nicht abdecken. Damit sich die Wunde schließt, muss sich das Zahnfleisch wieder gesund am Zahnhals anheften. Bei einer Zahnfleischentzündung kann sich, bei verbesserter Mundhygiene und kontinuierlicher Pflege, die Wunde wieder schließen und das Zahnfleisch ausheilen. Anders ist dies bei einer Parodontitis, bei der schon Zahnfleischtaschen entstanden sind. Die Diagnose, ob eine Gingivitis oder Parodontitis besteht, kann nur bei der zahnärztlichen Kontrolle erfolgen.

Behandlung während der Schwangerschaft

Das mögliche Einwandern von Keimen in die Blutbahn findet nicht unbedingt bei jeder parodontalen Behandlung statt. Bei einer lokalisierten, nicht stark fortgeschrittenen Parodontitis kann auch während der Schwangerschaft eine atraumatische Behandlung im zweiten Trimenon stattfinden. Auch eine präprozedurale Mundspülung mit Chlorhexidin vermindert die Keimzahl vor der Behandlung im Mund stark und kann im Rahmen der Prophylaxe oder Parodontaltherapie zahnärztliche Anwendung finden. Bei einer Parodontitisbehandlung für Schwangere mit einem erhöhten Frühgeburtsrisiko empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde im Rahmen ihrer Leitlinien eine Abklärung mit dem betreuenden Gynäkologen. Hier könnte gegebenenfalls eine Vorabgabe eines Antibiotikums nötig werden.

Detaillierte Quellenangaben zu Studienergebnissen können der Literaturliste entnommen werden.



Eine sorgfältige, sanfte und gründliche Mundhygiene ist essenziell. Verwendet werden sollten eine sanfte Zahnbürste und eine zahnfleischpflegende Zahncreme, wie die medizinische Kamillenblütenzahncreme aminomed. **Pflegende Extrakte und entzündungshemmende sowie antibakterielle Inhaltsstoffe wie Bisabolol, Panthenol und der Blütenextrakt der Echten Kamille helfen, das Zahnfleisch zu pflegen und zu kräftigen und bestehende Entzündungen abklingen zu lassen.** aminomed ist damit besonders geeignet für schmerzempfindliche Sensitivpatienten und bei ersten Zahnfleischproblemen und Parodontitis.

- Patientinnen schon bei Schwangerschaftswunsch bzw. vor der Schwangerschaft auf einen Kontrolltermin mit professioneller Zahnreinigung hinweisen.
- Patientinnen aufklären zu negativen Auswirkungen regelmäßigen Naschens während der Schwangerschaft und ihnen empfehlen, bei häufigem Erbrechen zur Mundspülung zu greifen, anstelle gleich Zähne zu putzen, um stärkere Zahnhartsubstanzabtragungen auszuschließen.
- Eine bestehende Karies oder Parodontitis sollte im zweiten Schwangerschaftsdrittel behandelt werden; zuvor besteht die Gefahr, durch Eingriffe die Organbildung des Kindes zu stören; am Ende der Schwangerschaft sollte Stress möglichst vermieden werden.

Weitere Informationen zur zahnärztlichen Behandlung von schwangeren Patientinnen und zu aminomed auf: www.drliede.de



Literatur



Zum Zusammenhang von Nahrungsfetten und parodontalen Infektionen

Ein Beitrag von Dr. Annika Döding und Priv.-Doz. Dr. Ulrike Schulze-Späte DDS, CAGS

[FACHBEITRAG] Was macht unsere Ernährung mit uns und beispielsweise oralen Infektionen? Dieser Frage sind die beiden Autorinnen in ihrer Forschung nachgegangen und haben dabei festgestellt: Palmitinsäure als Bestandteil der westlichen Diät begünstigt die schädigenden Auswirkungen von Infektionen im Mundraum und fördert den Knochenabbau. Weitere Hinweise zu unserer Nahrung in diesem Kontext verrät der folgende Beitrag.

Die Mundgesundheit steht in engem Zusammenhang mit anderen nicht übertragbaren Krankheiten (non-communicable diseases – NCD) und dem Alter der Bevölkerung.¹ Aufgrund der jetzigen demografischen Entwicklung mit einer stetig älter werdenden Bevölkerung, ist daher insbesondere die immer prävalentere Parodontitis (PD) zu einem globalen Gesundheitsproblem und einer wirtschaftlichen Belastung geworden.²

In den letzten Jahren ist die Modulation der Wirtsantwort bei einer bakteriell induzierten inflammatorischen Parodontitis immer mehr in den therapeutischen Fokus gerückt. Denn obwohl eine Parodontitis bakteriell induziert wird, sind die Hart- und Weichgewebsschäden Folge der hyperinflammatorischen Immunantwort, welche in ihrer Auflösung beeinträchtigt ist.



Dabei können sich die auslösenden Bakterien, ihre krankheitsauslösenden Bestandteile (Virulenzfaktoren) oder entzündungsvermittelnde Botenstoffe über die Blutbahn systemisch im Körper ausbreiten. Entsprechend werden Assoziationen zwischen Parodontitis und einer Vielzahl entzündlicher Erkrankungen, wie Adipositas, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, vermutet.^{3,4} Zudem wurden in Verbindung mit parodontalen Infektionen neben oralem Knochenverlust auch systemische knöcherne Veränderungen, beispielsweise der Mikroarchitektur des Ober- und Unterschenkelknochens, beschrieben.⁴⁻⁶ Gleichzeitig zeigten erste humane und verschiedene murine Untersuchungen, dass der Verlauf einer Inflammation durch (Umwelt-)Einflüsse wie gezielte Ernährungsstrategien moduliert werden kann.⁷⁻⁹ Diese können basierend auf ihrem inflammatorischen Index, also ihrer Fähigkeit, Entzündungen zu verstärken (proinflammatorisch) oder abzuschwächen (antiinflammatorisch), klassifiziert werden.¹⁰⁻¹⁴

Während sich die westliche Diät als entzündungsfördernd darstellt, ist die mediterrane Ernährung zu einem Beispiel für eine antiinflammatorische Ernährungsform geworden.

Abb. 1A: Die Tiere wurden mit Palmitin- säure- oder Ölsäure-haltigem Futter ver- sorgt. In den letzten sechs Wochen des Experiments erhielten die Tiere dreimal wöchentlich orale Infektionen mit einem *Porphyromonas gingivalis* (**parodontale Infektion**). Die knöchernen Untersuchungen bezogen sich auf den oralen Alveolar- knochen (**oral**) und den Femur (**systemisch**).

Oberes Panel – oral: μ CT-Aufnahmen der Kieferknochen nach oraler Infektion unter Palmitinsäure (PA)- bzw. Ölsäure-angerei- chterter Diät (OA-ED) mit Knochensubstanz in Beige und Luft in Blau dargestellt.²⁰

Unteres Panel – systemisch: Die syste- mischen Auswirkungen wurden im Bereich der Wachstumszone des Femurs anhand von TRAP-Färbungen (in Osteoklasten vor- kommende Tartrat-resistente saure Phospha- tase erscheint in Pink) durchgeführt.¹⁸

A

Parodontale Infektion

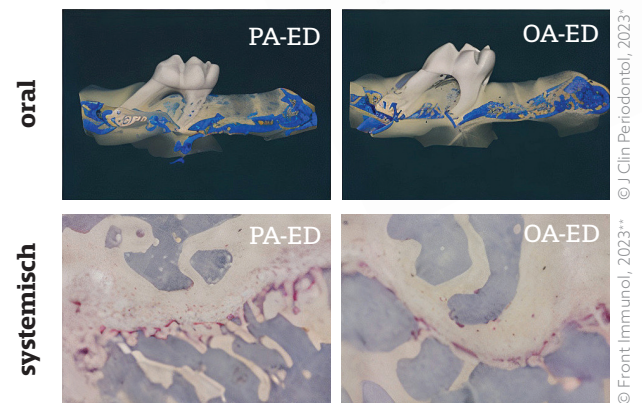
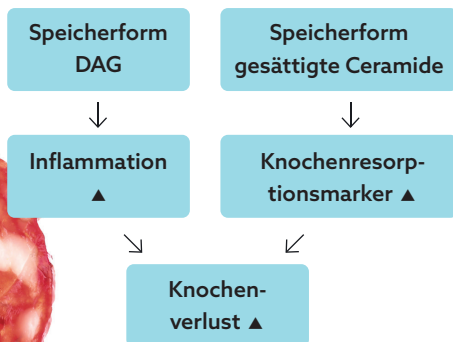


Foto: © Oleif/Shutterstock.com

B

Westliche Ernährung



Mediterrane Ernährung

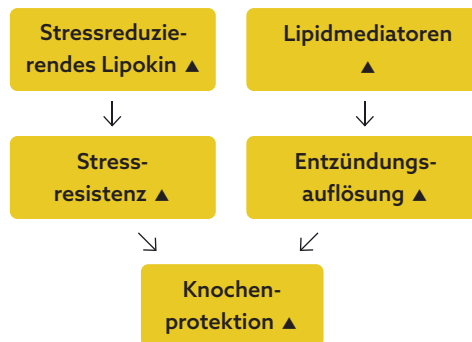


Abb. 1B: Schematische Zusammenstellung der Fettsäure- abhängig entstehenden Spei- cherfette sowie der frei- gesetzten Lipidmediatoren.

Pro- und antiinflammatorische Ernährung

Während sich die westliche Diät dabei als entzündungsfördernd darstellt,¹⁵ ist die mediterrane Ernährung zu einem Beispiel für eine antiinflammatorische Ernährungsform geworden.¹⁶ Hinsichtlich der Mundgesundheit hat sich in diesem Zusammenhang gezeigt, dass Patienten auf einer antiinflammatorischen Diät kariesunabhängig weniger Zähne verlieren, als Patienten, die sich proinflammatorisch ernähren.¹² Ein Hauptunterschied zwischen der westlichen und der mediterranen Diät liegt in den verwendeten Fettsäurequellen. Denn obwohl Fette in der Ernährung – auch für Aufnahme bestimmter fettlöslicher Vitamine – essenziell sind, ist dabei doch nicht Fett gleich Fett. Die westliche Diät ist gekennzeichnet durch die Verwendung von verarbeitetem Fleisch sowie auch Butter und Kakaobutter. Diese Lebensmittel enthalten in hohem Maße die gesättigte Palmitinsäure. Im Gegensatz dazu setzt die mediterrane Ernährung auf Öl- säure als Bestandteil des vielfach verwendeten Olivenöls. Diese beiden Fettsäuren sind die am häufigsten auftretenden in der menschlichen Ernährung und im humanen Serum. Dabei korrelieren die serologischen Palmitinsäurelevel positiv mit der parodontalen Taschentiefe,¹⁷ während bei höheren Ölsäureleveln eher verminderte Taschentie- fen messbar sind.¹³

Palmitinsäure versus Ölsäure

Vorangegangene Arbeiten haben bereits den spezifischen schädigenden Einfluss von Palmitinsäure im Gegensatz zur Ölsäure unter Adipositas untersucht, um ernährungsbasierte Unterschiede zu definieren. Dabei zeigte sich, dass die Palmitinsäure bei einer oralen Infektion die entzündliche Reaktion und auch den parodontalen Knochenverlust verstärkt.⁸

Untersuchung zu Fettsäurequellen und Knochenqualität

Im Rahmen unserer Untersuchungen haben wir die beiden Ernährungsformen mit ihren spezifischen Fettsäureprofilen hinsichtlich ihrer systemischen Auswirkungen unter Normalgewicht auf den Knochen im Tiermodell untersucht. Es zeigte sich, dass die Aufnahme von westlicher Ernährungs-assoziierter Palmitinsäure im Vergleich zur mediterranen Ölsäure zu einer Verminderung in der Knochensubstanz des murinen Oberschenkelknochens führt (Abb. 1A, unteres Panel¹⁸). Durch eine Ernährungsumstellung auf Ölsäure konnte dieser Verlust vermindert werden.¹⁸ Erste Untersuchungen zeigen, dass die Wirkweise enthaltender Nahrungsfette auf den Eigenschaften ihrer Abbauprodukte und Speicherformen basiert sowie durch sie in ihrer Freisetzung getriggerte Entzündungsmediatoren. Obwohl eine generalisierte Inflammation im Serum nicht nachweisbar war, konnten im Knochen der mit Palmitinsäure (PA)-reichen westlichen Diät (WD) gefütterten Tiere toxische Lipid-Speicherprodukte gemessen werden. Zwar waren nach einer parodontalen Infektion mit *Porphyromonas gingivalis*, einem der Parodontitis-Leitkeime, keine ernährungsabhängigen Unterschiede im Knochenvolumen erkennbar, dennoch zeigte sich eine anhaltende Regulation in den knochenabbauenden Osteoklasten (Vergleich der Osteoklastenzahl nach Infektion in Abhängigkeit der Fettsäuren: Abb. 1A; unteres Panel). Diese steigen in ihrer Zahl bei PA-gefütterten infizierten Tieren weiter an, während die OA-Aufnahme mit einer osteoklastären Reduktion nach Infektion einhergeht.¹⁸ Dies deutet auf einen fortschreitenden Knochenabbau unter Palmitinsäure hin und wird begleitet von einer verstärkten Einlagerung zelltoxischer Diacylglyceride im Knochen.¹⁸ Zudem konnten wir im Serum der Ölsäure(OA)-reichen mediterranen Ernährungsgruppe (MD) den Anstieg eines neu beschriebenen Stressresistenz-vermittelnden Lipokins verzeichnen,^{18,19} was insbesondere nach Infektion mit einer verstärkten Stressresistenz und dem serologischen Anstieg entzündungsaflösender Mediatoren einherging.^{18,20}

Fazit

Insgesamt zeigt sich also, dass auch unter Normalgewicht bei ausbleibender generalisierter Entzündung die Palmitinsäure-vermittelte Einlagerung zytotoxischer Metabolite mit einer Verschlechterung der Knochensubstanz einhergeht und den systemischen Knochenabbau bei einer oralen Infektion begünstigt.¹⁸ Demgegenüber wirkt sich die Aufnahme von Ölsäure über die verstärkte Bildung eines stressreduzierenden Lipokins und eines entzündungsaflösenden Mediators knochenprotektiv aus²⁰ (Abb. 1A, oberes Panel²⁰; Abb. 1B). Diese Befunde eröffnen neue Möglichkeiten der Modulation einer Parodontitis-erkrankung und ihrer systemischen Auswirkungen über die Ernährung.

Bildquellen:

- * Döding, A., et al., Mediterranean diet component oleic acid increases protective lipid mediators and improves trabecular bone in a *Porphyromonas gingivalis* inoculation model. *J Clin Periodontol*, 2023. 50(3): p. 380-395.
- ** Döding, A., et al., Immunometabolic capacities of nutritional fatty acids in regulation of inflammatory bone cell interaction and systemic impact of periodontal infection. *Front Immunol*, 2023. 14: p. 1213026.

Literatur



Priv.-Doz. Dr. Ulrike
Schulze-Späte
Infos zur Autorin



Dr. Annika Döding
Infos zur Autorin



W E L C O M E

to fabulous

smactoring

dein all-inclusive-factoring von dent.apart

ab 1,9 % - garantiert
keine Nebenkosten!



Tel.: 0231 586 886-0
www.smactoring.de

„Das FinStG ist eine Katastrophe“

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[INTERVIEW] Als Präsident der DG PARO und Direktor der Abteilung für Parodontologie, Oralmedizin und Oralchirurgie der Charité Berlin kennt sich **Prof. Dr. Henrik Dommisch** mit aktuellen Belangen der Parodontologie aus. Grund für uns, den Status quo des Fachgebiets bei ihm abzufragen.



Herr Prof. Dommisch, welche Leitlinien stehen Zahnärzten für parodontologische Fragestellungen aktuell zur Verfügung?

In den vergangenen drei Jahren wurde die Therapie der Parodontitis sowie periimplantärer Erkrankungen hinsichtlich Effektivität und Nutzen wissenschaftlich überprüft und bewertet. Das Ergebnis dieser Arbeit ist in drei wissenschaftliche Leitlinien von der European Federation of Periodontology (EFP) eingeflossen, welche teilweise bereits in Deutschland implementiert wurden. Die Leitlinien beziehen sich auf die Behandlung der Parodontitis Stadien I bis III, die Behandlung der Parodontitis Stadium IV sowie die Prävention und Therapie der periimplantären Erkrankungen und Zustände. Ganz sicher werden alle Kollegen von diesen Leitlinien zukünftig bzw. schon jetzt profitieren, da sie sich als Entscheidungshilfen, besonders bei komplexen Fällen, anbieten. Derzeit ist die DG PARO dabei, die Leitlinie zur Behandlung des Stadiums IV in Deutschland zu implementieren. Unmittelbar darauffolgend werden wir uns mit der Leitlinie zur Prävention und Therapie der Periimplantitis beschäftigen. International sind diese Leitlinien bereits publiziert.

Eine MUSS-Frage: Wie stehen Sie zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz?

Mit der beschlossenen Budgetierung und der derzeitigen Unsicherheit hinsichtlich der landesabhängigen Vergütung könnte das FinStG einen Rückgang an Neuaufnahmen für die Parodontistherapie bedeuten. Die Daten der KZBV deuten schon darauf hin, denn der Trend zeigt: Das aktuelle Niveau der Neuaufnahmen für die Parodontistherapie liegt unter dem Niveau vor der Einführung der GKV-Behandlungstrecke. Das ist äußerst erschreckend! Genaugenommen ist es vor dem Hintergrund der allgemeinmedizinischen Zusammenhänge eine Katastrophe, denn die Nichtbehandlung zahnmedizinischer Erkrankungen per se hat einen gesundheitsökonomischen Schaden in der Höhe eines zweistelligen Milliardenbetrags zur Folge. Das politische Versprechen hinsichtlich der Förderung der Prävention von Erkrankungen wird durch das FinStG sicher nicht eingehalten.

Worin liegt Ihr persönlicher Schwerpunkt an der Charité?

Meine persönlichen Schwerpunkte finden sich in Lehre, Krankenversorgung und Forschung. In der Grundlagenforschung beschäftigen wir uns u. a. mit den genetischen Risikofaktoren, welche zu einer erhöhten Anfälligkeit für Parodontitis beitragen können. Darüber hinaus forschen wir an der angeborenen Immunabwehr und daran, wie wir diese modulieren können, sodass die fulminante parodontale Entzündungsreaktion besser kontrolliert werden kann. Das Verständnis hinsichtlich Entstehung und Progression der Parodontitis hat sich in den vergangenen Jahrzehnten erheblich erweitert. Die Modulation der immunologischen Reaktion wurde tierexperimentell bereits als erfolgreiches Konzept intendiert. Unsere Arbeitsgruppe ist davon überzeugt, dass die Entzündungsreaktion durch spezifische Medikamente in der Zukunft lokal kontrolliert werden kann. Das würde die Therapie insgesamt erheblich erleichtern. Aus klinischer Sicht gehört die chirurgische Therapie der Parodontitis, einschließlich resektiver und regenerativer Interventionen sowie die Therapie parodontaler Rezessionen zu meinen wichtigsten Schwerpunkten. Die praktische Arbeit und im Besonderen die Zusammenarbeit mit den Patientinnen und Patienten sowie Studierenden ist für mich im wahrsten Sinne erfüllend.

HAPPY BIRTHDAY!

Die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) ist eine der ältesten und größten zahnmedizinischen Fachgesellschaften in Deutschland. Für ihre ca. 6.000 Mitglieder und zahnärztlichen Organisationen ist die DG PARO seit nunmehr 100 Jahren beratend und unterstützend in parodontologischen Fragen tätig.

Weitere Infos auf:
dgparo.de

Prof. Dr. Henrik Dommisch
Infos zur Person

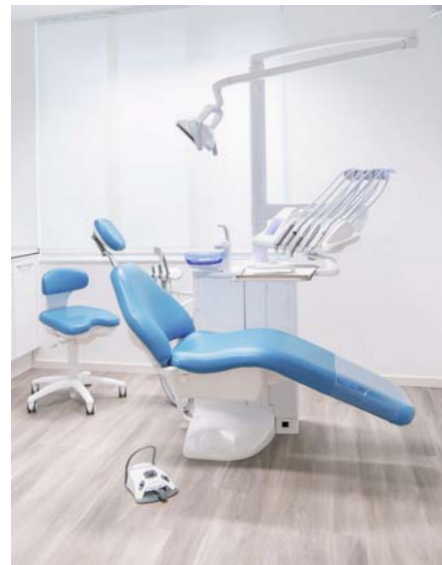


Praxisträume



**Funktion
und Design
perfekt geplant**
Von der Ästhetik bis zum
optimalen Praxis-Workflow

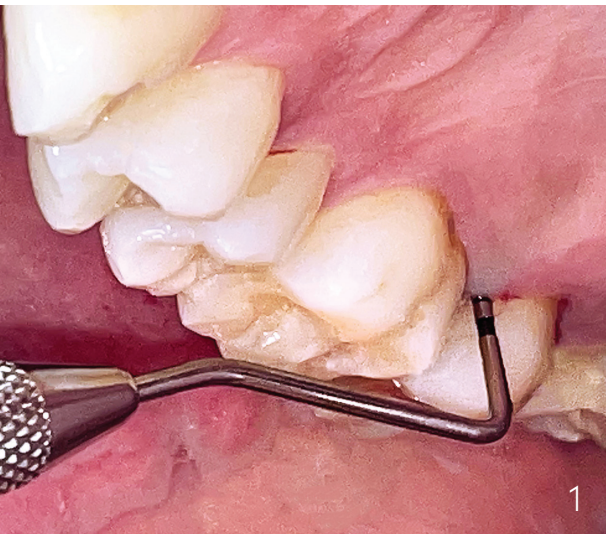
2018-579-9557_Stand: 15.12.2022



Clean & Seal-Protokoll als wirksamer Bestandteil der AIT

Ein Beitrag von Dr. Tin Crnić

[FALLBERICHT] Parodontitis führt im chronischen Verlauf zu einem Verlust von Bindegewebe und dem umgebenden Knochen und stellt damit eine der Hauptursachen für Zahnverlust und eine beeinträchtigte Lebensqualität dar.¹ Deshalb sind eine sorgfältige Diagnose, die Beseitigung der Ursachen und die Reduzierung der Risikofaktoren die wichtigsten Ansatzpunkte zur Prävention und Behandlung.² Der folgende Fallbericht veranschaulicht die beachtlichen Resultate einer Behandlung nach dem Clean & Seal-Protokoll.



Neben der Umsetzung von Strategien zur Verhaltensmodifikation wie personalisierte Anweisungen zur Mundhygiene, der Teilnahme an einem Raucherentwöhnungsprogramm, Ernährungsanpassungen etc. stellt die subgingivale Instrumentierung zur Biofilm-/Plaque- und Zahnsteinentfernung das Kernelement der Behandlung dar. Scaling and Root Planing gelten als Goldstandard für die mechanische Plaqueentfernung zur Beseitigung von Entzündungen. Gute subgingivale mechanische Debridement-Maßnahmen können jedoch durch verschiedene Faktoren (z. B. manuelle Fertigkeiten des Behandlers, tiefe Taschentiefe, Furkationsbeteiligung) begrenzt sein. Daher wird empfohlen, adjuvante Behandlungsoptionen einzusetzen, um die Pathogene zu entfernen.^{3,9} Es ist erwähnenswert, dass bislang keine bestimmte Behandlungsoption absolute Überlegenheit gezeigt hat. Aktuelle wissenschaftliche und klinische Daten zeigen einen signifikanten Zusatznutzen, wenn in Kombination zur mechanischen Parodontalbehandlung spezielle Adjuvanzen eingesetzt werden, die zum einen eine unterstützende Wirkung bei der Biofilmentfernung aufweisen und zum anderen im Nachgang Wund- und Gewebeheilungsvorgänge beschleunigen.³

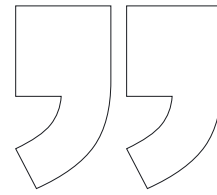




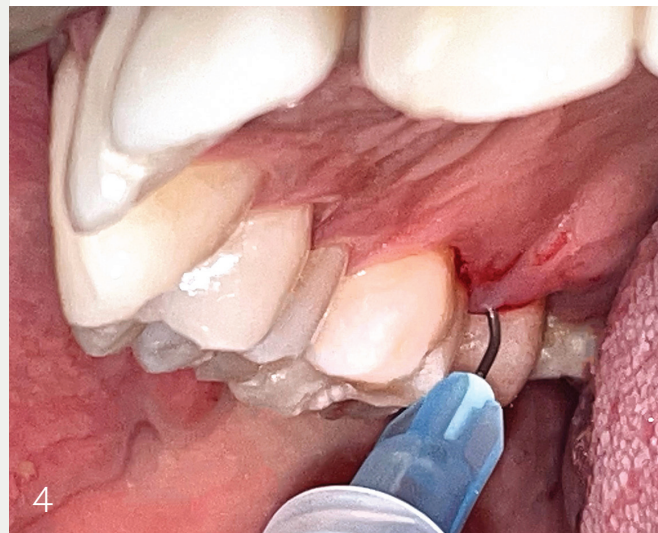
Durch die adjuvante Anwendung eines Aminosäure-gepufferten Natriumhypochlorit-(NaOCl-)Gels (PERISOLV, Regedent), das eine ausgeprägte Wirksamkeit insbesondere gegen gramnegative Bakterien zeigt, wird die Entfernung des subgingivalen Biofilms deutlich verbessert und seine pathogene Zusammensetzung nachhaltig verändert.⁵ Darüber hinaus erleichtert das Gel die instrumentelle Entfernung des infizierten degenerierten Granulationsgewebes. Der hohe pH-Wert des Produkts wirkt sich auf Zahnstein aus und hat eine aufweichende Wirkung, was den Reinigungsprozess erleichtert.^{5,9} Nach Behandlung ermöglicht das Gel eine nahezu hundertprozentige Überlebensrate, Anhaftung und Ausbreitung der PDL-Zellen auf allen Wurzeloberflächen.^{6,7} Die Anwendung von vernetzter Hyaluronsäure (hyaDENTBG, Regedent) als adjuvante Therapie nach der nichtchirurgischen mechanischen Parodontalbehandlung weist einen „versiegelnden Effekt“ der Tasche auf und bringt so zusätzliche klinische Vorteile mit.⁴ Die ergänzende Anwendung von Hyaluronsäure wurde in mehreren klinischen Studien untersucht, die eine signifikante Verbesserung aller relevanten klinischen Parameter zeigten: Reduktion der Taschentiefe und Blutung beim Sondieren sowie ausgeprägte CAL-Gewinne.^{9,10} Hyaluronsäure bindet das Blut, entfaltet eine rasche Wirkung auf die Bildung eines Koagels und trägt zur Stabilisierung des gereinigten Wundbereichs bei. Außerdem zeigt sie bakteriostatische Eigenschaften und trägt somit zur Reduzierung des Risikos einer erneuten bakteriellen Besiedelung der Wundstelle bei.¹¹ In diesem Fallbericht wurde die Aminosäure-gepufferte Hypochloritlösung vor und während der subgingivalen Instrumentierung angewendet, gefolgt von der Applikation der vernetzten Hyaluronsäure nach der subgingivalen Instrumentierung, entsprechend dem sogenannten Clean & Seal-Protokoll.

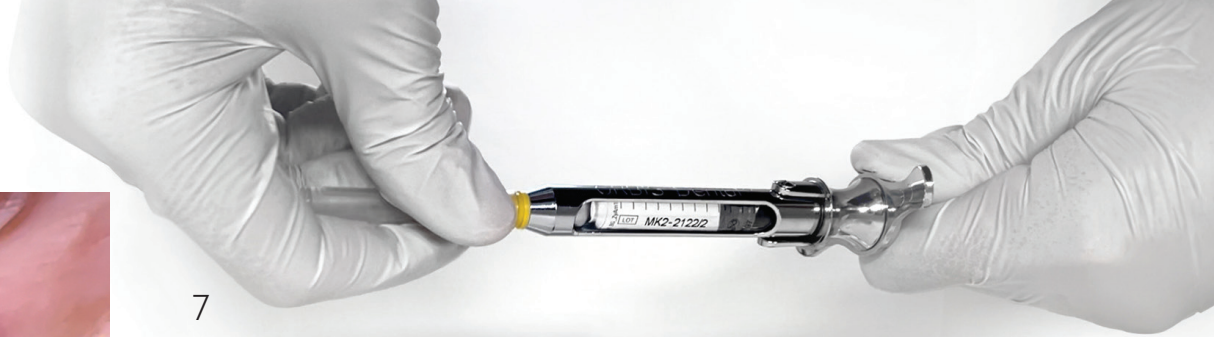
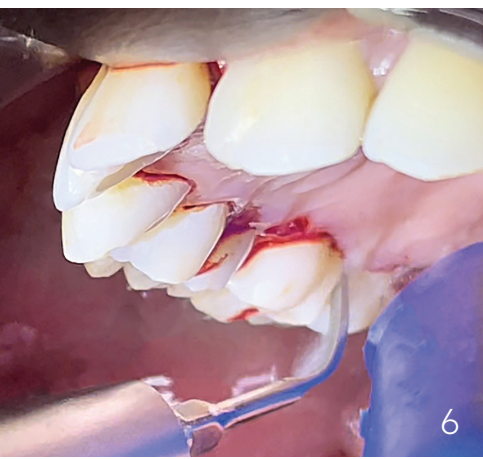
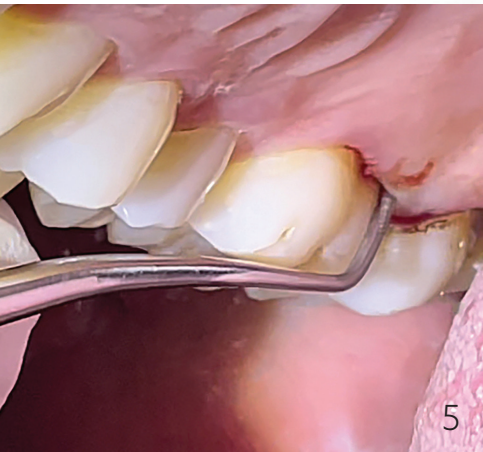
Fallbericht

Ein 37-jähriger männlicher Patient kam im September 2022 mit Zahnfleischproblematik in unsere Zahnarztpraxis. Nach der gründlichen klinischen Untersuchung, Erhebung des PSI (Parodontaler Screening Index) sowie radiologischer Bewertung wurde beim Patienten eine Parodontitis diagnostiziert. Daraufhin erhielt der Patient zunächst eine professionelle Zahnreinigung (PZR). Zwei Wochen später fand der PA-Status-Termin statt, bei dem anhand der neuen PAR-Klassifikation (2017) eine Parodontitis im Stadium III, Grad C diagnostiziert wurde. Im November 2022 erhielt der Patient ein parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch sowie eine patientenindividuelle



Aktuelle wissenschaftliche und klinische Daten zeigen einen signifikanten Zusatznutzen, wenn in Kombination zur mechanischen Parodontalbehandlung das Clean & Seal-Protokoll eingesetzt wird.





7

Mundhygieneunterweisung. Eine Woche später wurde die antiinfektiöse Therapie (AIT) durchgeführt. Besonderes Augenmerk wurde auf den Zahn 17 mit einer Taschentiefe mesial von 13 mm und radiologisch sichtbarem Knochenverlust (Abb. 1 und 2) gelegt. Der Zahn war vitalitätspositiv, Lockerungsgrad 0 und nicht perkussionsempfindlich. Die subgingivale Instrumentierung wurde unter Infiltrationsanästhesie mit Hand- und Schallinstrumenten durchgeführt. Begleitend wurde das Natriumhypochlorit-Reinigungsgel (PERISOLV) subgingival appliziert. Die beiden Komponenten, eine 0,95%ige NaOCl-Lösung und eine Aminosäurelösung, werden vor Gebrauch mindestens 15-mal gemischt (Abb. 3). Das Gel wurde unmittelbar nach der Infiltrationsanästhesie vom tiefsten Taschenbereich bis zum Zahnfleischrand eingebracht (Abb. 4) und verblieb mindestens 60 Sekunden in der Tasche, bevor mit der Handinstrumentierung begonnen wurde (Abb. 5). Nach der Handinstrumentierung wurde das Gel noch ein zweites Mal in die Tasche appliziert und daraufhin eine Ultraschallinstrumentierung durchgeführt (Abb. 6). Nach der gründlichen Ausreinigung und der taktilen Kontrolle der Wurzeloberfläche wurde die Tasche mit vernetzter Hyaluronsäure (hyaDENT BG) gefüllt (Abb. 7 und 8). Eine Woche später wurde der Patient zur Nachbeobachtung einbestellt und die Hyaluronsäure (hyaDent BG) erneut in die Tasche eingebracht. Im Mai 2023 wurde der Patient zur Befundevaluation nach AIT und unterstützenden Parodontistherapie (UPT) eingeplant. Zu diesem Zeitpunkt waren deutliche klinische und radiologische Veränderungen (Abb. 9 und 10) sichtbar. Die Tasche am Zahn 17 hatte sich auf 8 mm reduziert und radiologisch war die neu gebildete Knochenstruktur sichtbar.



Dr. Tin Crnić
Infos zum Autor



Literatur

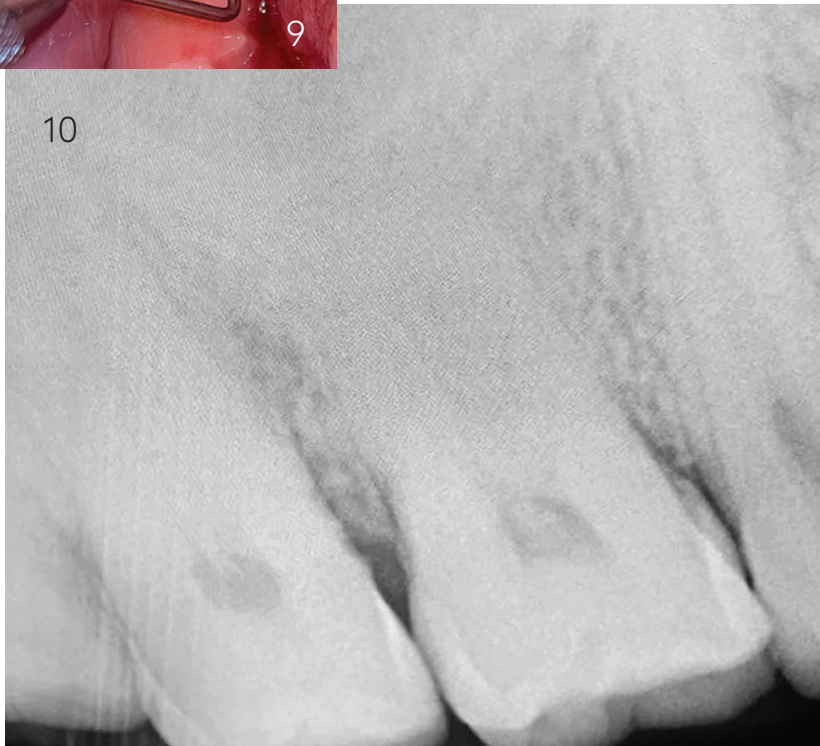


Zusammenfassung

Die adjuvante Anwendung der Aminosäure-gepufferten Hypochloritlösung und der vernetzten Hyaluronsäure in Verbindung mit nichtchirurgischer parodontaler Therapie (Clean & Seal-Protokoll) führt zu einer signifikanten Reduktion der Taschentiefe. Insbesondere bei tiefen Taschen stellt sie eine wertvolle Behandlungsoption dar, um die nichtchirurgische parodontale Therapie zu verbessern.

Bilder: © Regedent GmbH

10



[Parodontitis ————— Krebs]

Molekularen Zusammenhängen auf der Spur

Ein Beitrag von Dr. Daniel Diehl

Dass die Parodontitis stark mit diversen systemischen Erkrankungen assoziiert wird, ist heutzutage weitläufig bekannt. So weiß man, dass die Parodontitis einen negativen Einfluss auf kardiovaskuläre Erkrankungen oder rheumatoide Arthritis hat. Allerdings häufen sich auch die Hinweise darauf, dass Parodontitiden stark mit Krebserkrankungen assoziiert sind. So konnte für Parodontitispatienten bereits ein 3,7-fach erhöhtes Risiko für Plattenepithelkarzinome der Mundhöhle und ein 2,4-fach erhöhtes Brustkrebsrisiko festgestellt werden. Leider mangelt es uns heute jedoch an biologischem Verständnis für diese evidenten Zusammenhänge. Mit unserem Projekt wollen wir daher eine molekularbiologische Erklärung finden, inwiefern Parodontitis die Tumorgenese, das Tumorwachstum oder auch die medikamentöse Tumortherapie beeinflussen könnte.

Extrazelluläre Vesikel sind in diesem Zusammenhang besonders interessant, denn sie stellen im gesamten Organismus eine Art Rohrpost dar, mithilfe der unsere Zellen untereinander auch über weit entfernte Organsysteme hinweg kommunizieren können. Dazu können Vesikel unspezifisch jede Membran im Körper überwinden. Wir haben in vorherigen Projekten schon nachweisen können, dass diese Vesikel abhängig vom Entzündungsgrad der Mutterzelle unterschiedliche Reaktionen in der Empfängerzelle auslösen können.

Aktueller Forschungsstand

Wir stecken im Moment noch mitten in der Durchführung unserer Experimente, die Drittmittel der DGPARO ermöglichen uns jetzt, noch genauere Hochdurchsatzverfahren anzuwenden. Bisher wissen wir aber schon, dass auch in Tumorzellen stark unterschiedliche Reaktionen durch Vesikel aus entzündeten und aus nicht entzündeten Parodontalzellen hervorgerufen werden. Darüber hinaus scheinen gerade die inflammatorischen Vesikel die Invasivität von Tumorzellen stark zu steigern, was sich klinisch durch eine schnellere Metastasierung ausdrücken würde. Allerdings müssen wir noch einige Daten und Kontrollexperimente auswerten, bevor wir die ersten Ergebnisse veröffentlichen können.

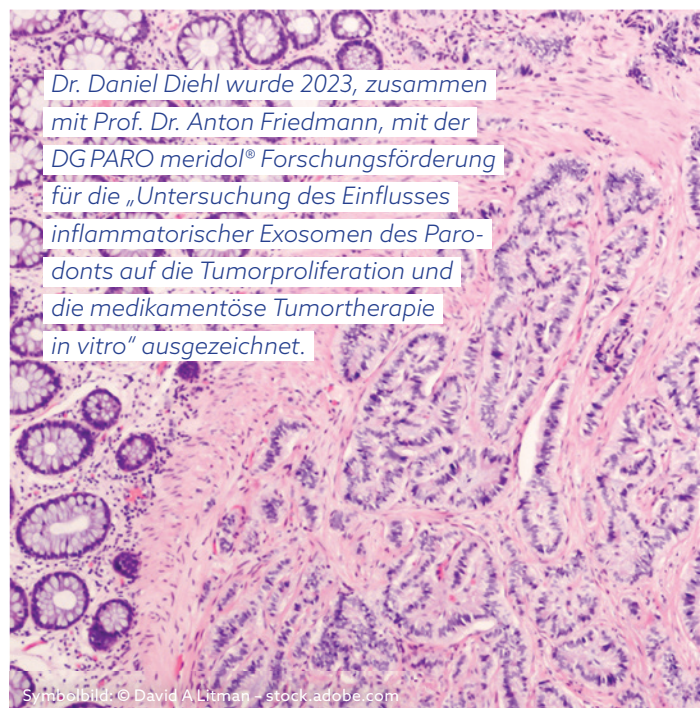
[FACHBEITRAG] Oberarzt Dr. Daniel Diehl (Witten/Herdecke) setzt sich als Grundlagenforscher mit Fragenstellungen zum Einfluss von Parodontitis auf die Tumorgenese, das Tumorwachstum und die medikamentöse Tumortherapie bei Patienten auseinander. Hier umreißt er das Forschungsthema in aller Kürze.



Dr. Daniel Diehl
Infos zum Autor

Wissenswert:

Dr. Daniel Diehl wurde 2023, zusammen mit Prof. Dr. Anton Friedmann, mit der DGPARO meridor® Forschungsförderung für die „Untersuchung des Einflusses inflammatorischer Exosomen des Parodonts auf die Tumorproliferation und die medikamentöse Tumortherapie in vitro“ ausgezeichnet.



Symbolbild: © David A. Litman - stock.adobe.com



© Dr. Daniel Diehl

Dr. Daniel Diehl bei seiner Arbeit im Labor am Lehrstuhl für Pharmakologie und Toxikologie (Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke). Für seine Forschung an Parodontitis und Tumorzellen hat Dr. Diehl ein enges Netzwerk mit anderen Instituten des Zentrums für Biowissenschaftliche Ausbildung und Forschung (ZBAF, Universität Witten/Herdecke) etabliert.

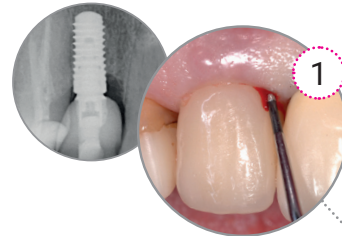
Es braucht eine zeitgemäße Parodontistherapie!

Ich bin Grundlagenwissenschaftler, meine Forschung hat erst mal wenig Einfluss auf die zahnärztliche oder parodontologische Heilfürsorge in der Praxis, zumal die Parodontitis auch ohne unsere Erkenntnisse ein globales Gesundheitsproblem darstellt. Der Mehrwert liegt viel mehr im Verständnis der molekularen Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Krebs. Allerdings glaube ich, dass wir als Kliniker durch immer besseres Verständnis der potenziellen Gesundheitsfolgen der Parodontitis auch immer bessere Argumente für die Notwendigkeit einer zeitgemäßen und nachhaltigen Parodontistherapie gewinnen, sowohl gegenüber unseren Patienten als auch gegenüber der Politik.

ANZEIGE

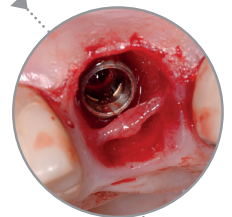
CLEAN & SEAL®

Frühe und wirksame Behandlung von periimplantären Infektionen



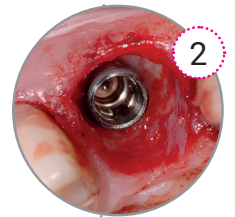
1. CLEAN

Mechanische Reinigung in Kombination mit wirksamem Biofilmentferner PERISOLV®.



2. SEAL

Versiegelung des Defekts und Unterstützung der Wundheilung mit vernetzter Hyaluronsäure xHyA.



VORTEILE

- Beschleunigte Wund- und Gewebeheilung
- Stabilisierung und Schutz des Wundraums
- Erleichterte Entfernung von Biofilm und Granulationsgewebe



Mundgesundheit und Dialyse

Ein Beitrag von Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz, Dr. Jonathan de Fallois,
Prof. Dr. med. Thomas Ebert, Dr. Deborah Kreher

[FACHBEITRAG] Orale Erkrankungen und deren Begleiterscheinungen kommen bei Dialysepatienten besonders häufig vor und stellen eine große Herausforderung in der Behandlung sowie Prävention dar. Dieser Fachbeitrag soll den aktuellen Stand hierzu reflektieren und Ansätze für Lösungen aufzeigen.

Ein Dauerthema ohne
klare Lösungskonzepte

Patienten mit einer weit fortgeschrittenen Niereninsuffizienz benötigen eine Nierenersatztherapie, wobei eine Nierentransplantation sowie Peritoneal- und Hämodialyse als Therapieoptionen bestehen. Insbesondere Dialysepatienten haben dabei oftmals ausgeprägte orale Erkrankungen. Neben Mundtrockenheit und allgemeine Belastung fallen auch Mundschleimhautveränderung und Parodontitis auf. Während dies bereits seit Langem bekannt ist, existieren bisher noch keine hinreichenden Versorgungskonzepte, um den enormen Bedarf der Patienten adäquat zu decken.

Dialysepatienten: Wachsende Relevanz

Aktuelle Prognosen gehen davon aus, dass bei der Zahl der Dialysepflichtigen in Deutschland ein Anstieg von 20 bis 23 Prozent auf 120.000 bis 123.000 Dialysepatienten bis zum Jahr 2040 zu erwarten ist.¹ Verstärkt fällt dies in der stationären Pflege ins Gewicht, da dort sogar mit einem Anstieg von circa 37 bis 44 Prozent auf etwa 10.500 bis 11.000 Dialysepatienten zu rechnen ist. Zwar bezeichnet dies immer noch eine vergleichsweise kleine Patientengruppe, gemessen an der Anzahl der Patienten in der zahnärztlichen Praxis, jedoch ergibt sich eine wachsende Relevanz. Schon vor zehn Jahren konnte in Übersichtsarbeiten aufgezeigt werden, dass Patienten unter Dialyse besonders schwer von oralen Erkrankungen betroffen sind,² wobei eine hohe Prävalenz an Karies und Parodontitis auffällig ist.³ Somit ergibt sich eine größer werdende Kohorte mit hochprävalent auftretenden Erkrankungen im Mund.

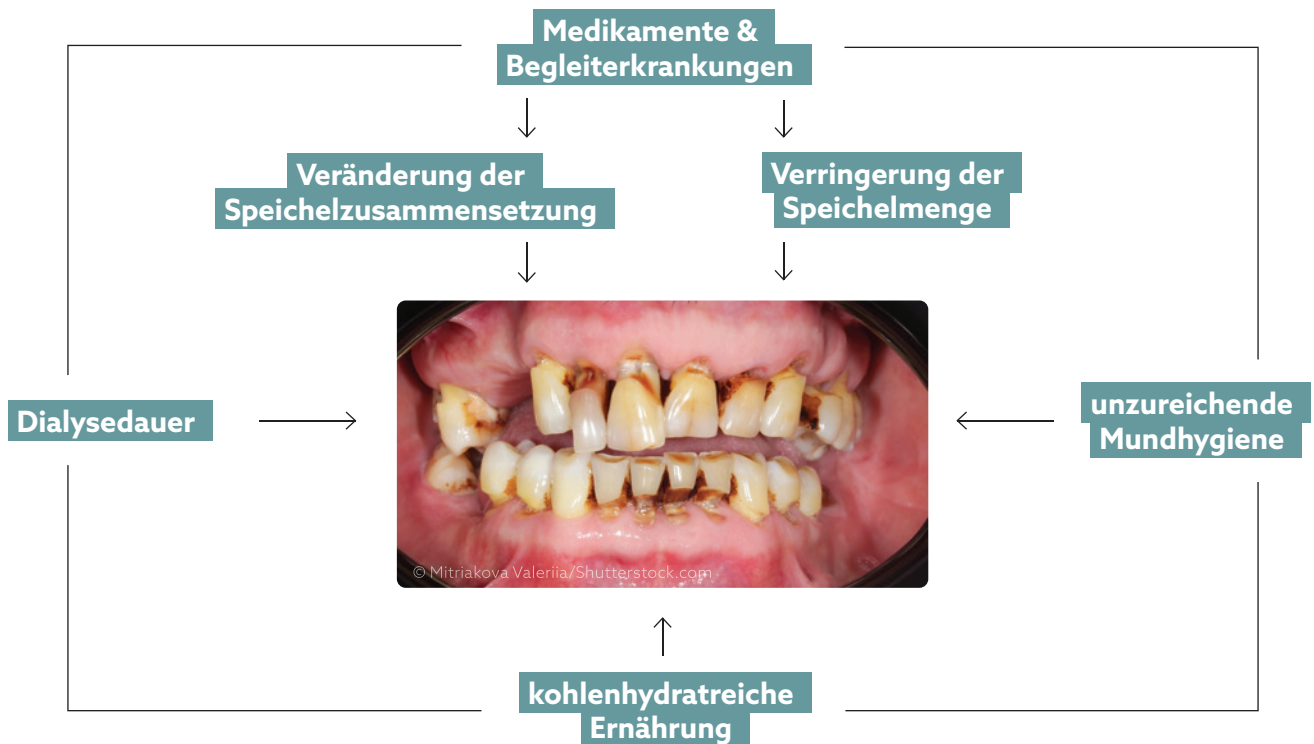


Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz
Infos zum Autor

Nunmehr sind Patienten unter Nierenersatztherapie, besonders Hämodialyse, Risikopatienten in der zahnärztlichen Praxis. Hierbei existieren zwei Problemkomplexe, einerseits die Auswirkungen der Dialysetherapie auf die Mundgesundheit und andererseits die potenziellen systemischen Auswirkungen oraler Entzündungen. Diese beiden Aspekte sollen kurz differenziert betrachtet werden.

Auswirkungen Dialysetherapie auf Mundgesundheit

Die Literatur zeigt, dass sowohl Patienten unter Hämodialyse als auch Patienten unter Peritonealdialyse einen teils defizitären Mundgesundheitszustand aufweisen,⁴ wobei die Dauer der Dialysetherapie mit einer weiteren Verschlechterung der oralen Situation verknüpft ist und damit einen Einflussfaktor darzustellen scheint.^{5,6} Grundsätzlich haben Dialysepflichtige oftmals eine unterdurchschnittliche Mundhygiene und ein wenig ausgeprägtes Mundgesundheitsverhalten, was sich auch in vermehrter Biofilmauflagerung zeigt.⁷ Dabei zeigt eine aktuelle Übersichtsarbeit eine hohe Kariesprävalenz bei Dialysepflichtigen.⁷ Hierfür sind neben der erhöhten Biofilmauflagerung besonders Ver-



Grafik: © Autoren/OEMUS MEDIA AG

änderungen der Speichelmenge und Speichelzusammensetzung bedeutsam,⁸ da das Reservoir für die Remineralisierung begrenzt ist^{9,10} (Abb. 1). Eine dialysebedingte Mundtrockenheit hat demnach eine hohe zahnmedizinische Relevanz. In diesem Kontext spielen auch zahlreiche Medikamente, wie beispielsweise gegen Hypertonie bzw. Diabetes mellitus, eine Rolle, da diese das Risiko für Mundtrockenheit erhöhen und damit das Problem verstärken können.¹¹ Somit ist es nicht verwunderlich, dass mit zunehmender Dialysedauer nahezu alle Patienten eine Xerostomie entwickeln, welche in der Folge kariöse Läsionen, nicht kariöse Veränderungen der Zähne, wie beispielsweise Erosionen (säurebedingte Zahnhartsubstanzdefekte), sowie Bildung von Zahnstein und Infektionen im Mundraum (viral- oder pilzbedingt) begünstigt.^{12,13} Neben der Xerostomie beeinflusst eine dialysebedingte Mangelernährung die allgemeine und auch Mundgesundheit der Patienten.^{14,15} Dabei ist auch die vermehrte Aufnahme von Kohlenhydraten von Relevanz.

Die Niereninsuffizienz und ganz besonders die Dialysetherapie beeinflussen außerdem das Immunsystem der Patienten, wobei Dialysepatienten immungeschwächt sind und damit ein höheres Risiko für Infektionskrankheiten haben.¹⁶ Damit ergibt sich auch vonseiten der Immunkompromittierung ein Einflussfaktor auf die orale Gesundheit der Dialysepatienten.¹⁷ Insbesondere die Entstehung und Progression von Parodontalerkrankungen scheint damit verstärkt, da diese eng mit der immunologischen Kompetenz des Organismus verknüpft ist.

Grafik: Risikofaktoren für Karies bei Dialysepatienten (modifiziert nach Kreher et al. 2023²⁶).

Auswirkungen Mundgesundheit auf Allgemeingesundheit

Zähne, Parodont und Mundschleimhaut sind natürlich Teil des Gesamtorganismus und somit auch potenziell mit systemischen Auswirkungen verbunden. Die Studienlage bietet hierbei Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen nicht behandelter Karies und einer vermehrten Biofilmmakkumulation und der Gesamt mortalität bei Hämodialysepatienten.¹⁸ Andere klinische Studien scheiterten dabei, einen Einfluss der oralen Situation auf das Outcome von Dialysepatienten nachzuweisen.^{19,20} Demnach ergibt sich ein inkongruentes Bild. Andererseits scheint es durchaus plausibel, dass eine rezidivierende Bakteriämie mit oraler Ursache einen immunkompromittierten Dialysepatienten belasten kann. Daneben haben orale Entzündungen und/oder Beschwerden potenziell auch Einfluss auf die Ernährungsweise und damit ebenso die Gesamtgesundheit der Patienten. Somit ergibt sich, unabhängig vom Nachweis einer möglichen Kausalität, dass orale Erkrankungen ungünstig für die systemische Gesundheit dialysepflichtiger Patienten erscheinen und demnach einer adäquaten Therapie bedürfen.

Oft vergessen, doch so wichtig: die Patientenperspektive

Menschen unter Dialysetherapie sind oftmals sehr lange in der Rolle, chronisch erkrankt zu sein. Demnach haben diese Patienten in der Regel eine feste Rolle akzeptiert („chronisch krank“). Es wurde bereits mehrfach beschrieben, dass bei Patienten, die lange und schwer chronisch krank sind, mundgesundheitsbezogene Themen verdrängt werden und zunehmend an Relevanz für den Patienten selbst verlieren; ein sogenannter Response Shift tritt ein.²¹ Aus Patientensicht wird dabei kein Benefit im Zahnarztbesuch wahrgenommen, sondern lediglich eine Mehrbelastung empfunden. Das zahnmedizinische Team, falls dieses überhaupt noch mit diesen Patienten in Kontakt kommt, verschlechtert diese Situation oftmals durch „negatives Feedback“ (z. B. Sie haben eine unzureichende Mundhygiene und müssen die Zähne besser putzen). Dies führt in der Regel zu Reaktanz und Ablehnung der Patienten und damit zur Verstärkung des Problems.

Ein weiterer Aspekt, mit welchem man sich bei der zahnmedizinischen Betreuung von Dialysepatienten auseinandersetzen sollte, ist deren reduzierte Selbstwirksamkeitserwartung. In Anlehnung an die sozialkognitive Theorie Banduras ist die Selbstwirksamkeit die Überzeugung davon, dass die Umsetzung eines entsprechenden Verhaltens gelingen kann.²² Als schwer chronisch Kranke und von der medizinischen Unterstützung Abhängige sind Dialysepatienten „fremdgesteuert“, wobei sie die Eigenverantwortlichkeit für ihr Gesundheitsverhalten oftmals abgegeben haben. Beeinflussbar ist die Selbstwirksamkeitserwartung in erster Linie durch erfolgreiches Umsetzen eines Verhaltens.²² Somit könnten Dialysepatienten eher durch Erfolge bei der Mundhygiene motiviert werden, anstatt durch „Motivation“ der Zahnmediziner.

Fazit

Die Entwicklung und Etablierung interdisziplinärer Betreuungskonzepte für Dialysepatienten ist von großer Relevanz. Prinzipiell ist dabei die Integration verschiedener beteiligter Fachdisziplinen vonnöten, um möglichst einen patientenzentrierten Ansatz zu elaborieren. Aktuell bedarf es noch der Erarbeitung entsprechender Konzepte.



Hier geht es zum Interview mit Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz auf **ZWP online**.



Literatur

Interdisziplinäre Betreuung: Worauf ist zu achten?

Für Dialysepatienten ist eine verstärkte zahnmedizinische Betreuung erforderlich:

- Vor zahnärztlicher Therapie und Gabe von Medikamenten: Absprache mit den betreuenden Nephrologen¹²
- Aufgrund der Heparinisierung: Behandlung am Tag nach der Dialyse¹²
- Unter Beachtung patientenindividueller Faktoren (Allgemeinzustand, Immunschwäche, Begleiterkrankungen etc.): Erwägung einer Antibiotikaphylaxe vor einem zahnärztlichen Eingriff
- Renale Beeinflussung durch Amoxicillin bedenken, gegebenfalls Dosisreduktion vornehmen oder auf Clindamycin ausweichen
- Bei Xerostomie: Einsatz zuckerfreier Kaugummis zur Speichelstimulation sowie Speichelersatzmittel und ggf. medikamentöse Speichelstimulanzien (z. B. Pilocarpin)²³
- Besonderes Augenmerk auf: geschwollene/ gerötete Gingiva, Halitosis, Zahnfleischbluten oder Zahnlockerung
- Partizipative Entwicklung von patientenindividuellen Kommunikations- und Lösungsstrategien,^{24,25} um Patienten frühzeitig, spätestens mit Beginn der Dialyse, in ein Präventionskonzept zu integrieren⁵

Hinweis: Die Autoren Schmalz und Kreher sind an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie (Universität Leipzig) tätig; die Autoren de Fallois und Ebert arbeiten an der Klinik und Poliklinik für Endokrinologie, Nephrologie, Rheumatologie (Universität Leipzig).

Übrigens ... hat das Team um Dr. Gerhard Schmalz für das **Leipziger Konzept** kürzlich den mit 20.000 Euro dotierten Otsuka Team Award Nephrology+ 2023 gewonnen.

Ein Lösungsansatz: Das Leipziger Konzept

Das Konzept, welches aus einer Kooperation zwischen Zahnmedizinern und Internisten der Leipziger Universitätsklinik heraus entwickelt wurde, soll die beschriebenen Probleme möglichst umfangreich adressieren, um erste konzeptionelle Lösungsansätze zu liefern. Hierbei werden Patienten direkt im Dialysezentrum durch Zahnärzte untersucht, wonach eventuelle Befunde direkt mit den nephrologischen Fachkollegen besprochen werden können. Bei der Untersuchung werden neben konventionellen zahnärztlichen Befunden auch noninvasive diagnostische Methoden eingesetzt. Herzstück des Konzepts bildet die gemeinsame Arbeit mit den Patienten, wobei eine visuelle Metapher (PRISM) eingesetzt wird, welche die Überwindung des Response Shift unterstützen soll. Schließlich werden gemeinsam mit den Patienten Veränderungsmöglichkeiten gesucht und in kleinschrittigen Zielen anvisiert.

In der Zukunft sollten derartige Konzepte zunehmend ausgeweitet und in der Versorgungsrealität eingesetzt werden. Hierfür bedarf es viel Unterstützung, um die (Mund-)Gesundheit dialysepflichtiger Patienten verbessern zu können.



© Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz

Autor Dr. Gerhard Schmalz in der Uniklinik am Standort Leipzig bei der Anwendung der visuellen Metapher PRISM zur Patientenmotivation.

ANZEIGE

MEINE ZA?
IST EINZIGARTIG

DEINE ZA!
INVESTIERT DIE
ERTRÄGE IN DEN
BERUFSSTAND



WEIL JEDE
PRAXIS ZÄHLT!



Annabelle Dalhoff-Jene
Zahnärztin
Düsseldorf

ÜBERZEUGEN SIE SICH SELBST!

ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft Düsseldorf, AG
Werrstraße 21 | 40549 Düsseldorf | www.die-za.de



Klinische Forschung gleich zweimal international prämiert

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[INTERVIEW]

Von fachlichen Preisen profitieren nicht nur die Ausgezeichneten, sondern auch der Gegenstand oder Forschungszweig, mit dem sich die Prämierten in besonderer Weise auseinandersetzen. Bestes Beispiel: Univ.-Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Direktorin der Abteilung für Parodontologie und Periimplantäre Erkrankungen der Philipps-Universität Marburg | UKGM. Sie erhielt im vergangenen Jahr gleich zwei internationale Preise, die zeigen, dass Erkenntnisse und Praktiken der zahnärztlichen Prävention gesehen, gewürdigt und weltweit gefördert werden. Um welche Auszeichnungen es sich dabei handelt – dem geht das folgende Kurzinterview mit der Preisträgerin nach.



IADR Periodontal Research Group Award

Für ihre klinisch nahe und anwendungsorientierte Forschung wurde Univ.-Prof. Dr. Nicole B. Arweiler im vergangenen Jahr mit dem **IADR Periodontal Research Group Award** und dem **AAP Clinical Research Award** ausgezeichnet.



AAP Clinical Research Award

Prof. Arweiler, herzlichen Glückwunsch und gleich die Frage: Welche Preise haben Sie im letzten Jahr erhalten?

Vielen Dank! Zum einen habe ich von der International Association for Dental Research (IADR) den sogenannten IADR Periodontal Research Group Award erhalten, der von der Firma EMS mitgesponsert wird. Der Preis prämiert wissenschaftliche Tätigkeiten unter der Headline „Innovative Approaches to Prevention and Non-surgical Treatment of Periodontal and Periimplant Diseases“. Der zweite Preis ist der Clinical Research Award der American Academy of Periodontology (AAP). Dieser wurde an eine Arbeitsgruppe vergeben, bei der ich als Mitautorin tätig war. Erstautorin der prämierten Team-Publikation war Dr. Raluca Cosgarea. Gegenstand der Abhandlung war die Gabe von Antibiotika und der vergleichende Effekt von drei oder sieben Tagen.



Univ.-Prof. Dr. Nicole B. Arweiler
Infos zur Person

Inwieweit spiegeln die Preise Ihr Bemühen für Ihre Forschungsfelder wider?

Mir liegt – und das greift vor allem der erste Preis auf – die Prävention, Prophylaxe und nichtchirurgische Therapie, sowohl am Parodont als auch an Implantaten, am Herzen. Hierauf fokussiert sich meine Forschung. Ein weiteres Steckenpferd ist die Biologisierung und der Einsatz neuer Verfahren und Materialien in der Parodontologie, wie beispielsweise Blutkonzentrate und Hyaluron, mit denen sich Parodontitis- und Periimplantitistherapien unterstützen lassen. Genau auf diese Verfahren und Materialien werde ich in diesem Jahr auf verschiedenen Veranstaltungen der OEMUS MEDIA AG eingehen.

Welche Innovation hat Sie in Ihrer klinischen Forschung bisher am meisten überzeugt?

Hier würde ich die regenerativen Materialien nennen, die sich ja bis heute als Erfolgsrezept erwiesen haben. Seit meinem Studium begleiten mich diese Materialien, Ende der 1990er-Jahre konnte ich dann bei verschiedenen Kollegen an ihrer Erforschung, wie zum Beispiel zu Schmelz-Matrix-Proteinen, teilnehmen. Fast 30 Jahre nach ihrer Entdeckung zeigt sich heute, dass ihr Einsatz eine sehr, sehr gute Möglichkeit bietet, parodontale Strukturen nachhaltig zu regenerieren.

Als langjährige Referentin der OEMUS MEDIA AG greift Univ.-Prof. Dr. Nicole B. Arweiler das Thema „**Biologisierung in der Parodontologie**“ bei den folgenden Fortbildungen 2024 auf: **20. DGKZ-Jahrestagung und 8th Annual Meeting of IMSI** (3./4. Mai, Hamburg) und **Ostseekongress** (10./11. Mai, Rostock-Warnemünde).



www.oemus.com/events



www.oemus.com/events



Pocket-X® Gel
Einfach in der Anwendung.
Doppelt in der Wirkung.



Vertrieb Deutschland:
Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH
76534 Baden-Baden | Schöckstraße 4
Tel. 07223 9624-0 | Fax 07223 9624-10
info.de@geistlich.com | www.geistlich.de

Netzwerk-Highlight: **dentista:kongress 2024**

Am 27. und 28. April findet in Berlin der dentista:kongress 2024 statt. Die Teilnehmerinnen erwarten ein informatives und abwechslungsreiches Programm mit engagierten Referenten, spannenden Vorträgen und Workshops. Für die Teilnahme am Hauptprogramm (27.4.) erhalten Teilnehmerinnen acht Fortbildungspunkte, für die Workshops (28.4.) werden zusätzlich vier Fortbildungspunkte vergeben. Programm und Anmeldung unter: dentista.de/dentista-kongress

Quelle: Verband der Zahnärztinnen – Dentista e.V.



Der dentista:kongress findet im schönen Ballsaal des TITANIC Hotels am Gendarmenmarkt in Berlin statt.

27. - 28. April 2024 | Berlin | Titanic Hotel
dentista:kongress
GEGENSEITIG STÄRKEN - GEMEINSAM WACHSEN

Prophylaxe als Umsatzbaustein nutzen

Regelmäßig zur
Zahnreinigung – für
Ihr schönstes Lächeln



Prophylaxe ist nicht nur wichtig für die Mundgesundheit der Patienten, sondern auch für den wirtschaftlichen Erfolg einer Zahnarztpraxis. Sie ist gut planbar, delegierbar und steigert den Umsatz.

Damit sich nicht am Jahresende die Terminanfragen für eine Prophylaxebehandlung häufen, sondern die Praxis das ganze Jahr über gleichmäßig ausgelastet ist, sollten Patienten bereits zu Jahresbeginn auf die Notwendigkeit einer Prophylaxebehandlung hingewiesen werden. Mit gezielten Marketingaktionen können Praxismitarbeiter dafür sorgen, dass sich der Prophylaxekalender schon früh füllt. Hierzu eignen sich etwa Recall-Postkarten oder Poster für die Praxisräume, die goDentis – Deutschlands größter Qualitätspartner für Zahnärzte und Kieferorthopäden – im Online-Shop goDentisMarkt zur Verfügung stellt. Ein weiterer Pluspunkt: Patienten, die regelmäßig zur Prophylaxe kommen, sind oft eher bereit, auch andere kostenpflichtige Behandlungen in der Praxis in Anspruch zu nehmen. Außerdem nehmen Patienten eine Praxis, die sich auf Prophylaxe spezialisiert hat, als vertrauenswürdig und kompetent wahr.

**goDentis Gesellschaft für Innovation
in der Zahnheilkunde mbH**

Tel.: +49 221 5784492

www.godentis.de



Sprechen Sie uns an!
godentis.de/prophylaxe

goDentis DKV
Ihr Partner für Zahngesundheit
und Kieferorthopädie

Intelligente KFO- Abrechnungslösung

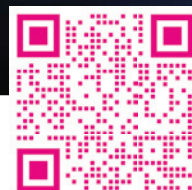
Flexible Ratenzahlung als Abrechnungslösung – dafür hat die Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG speziell für Kieferorthopäden ZA:factor KFO entwickelt. Die Rundum-sorglos-Lösung bietet Behandeln- den optimale Rechtssicherheit und eine bequeme Abwicklung. Patienten erhalten dank der „smarten Rate“ flexibel wählbare Ratenzahlungsoptionen je nach Wunsch. Mit einer Ankaufzusage von 48 Monaten sichert die ZA AG dem Behand- ler während des gesamten Behandlungszeitraums die Übernahme sämtlicher Rech- nungen zu. Ein Schutzschirm, der gemeinsam mit der „smarten Rate“ das Herzstück von ZA:factor KFO bildet. Die schnelle Bearbeitungszeit sorgt für beschleunigte Liquidität der Praxis. Modernste Technologie vereinfacht Verwaltungsprozesse und ermöglicht eine besonders effiziente Abrechnungsabwicklung über die benutzerfreundliche Schnitt- stelle. Mit ZA:factor KFO START bietet die Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG auch eine Lösung speziell für Existenzgründer zu attraktiven Konditionen.

DIE ZA - Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG • Tel.: +49 211 5693-0 • www.die-za.de

Infos zum Unternehmen



ZA:factor KFO
RUNDUM-SORGLOS-PAKET
FÜR KIEFERORTHOPÄDEN



Jetzt Wechsel-
prämie sichern!



ANZEIGE

Gewinne eine fantastische Reise nach Paris oder Ibiza!

Deine Geburtstagsüberraschungen: Entdecke das ganze Jahr über Spiele auf meiner Jubi-Seite und belohne dich mit vielen tollen Preisen, Rabatten & Direktgewinnen

Maximiere deinen Spaß: Sammle Punkte auf der Jubi-Seite und entscheide, für welche Gewinne du die Punkte einlöst

Komm zum Festival im September: Erlebe dentale Fort- bildungen, Workshops & Vorträge und eine pinke Erlebnis- welt aus Fashion, Beauty & Lifestyle im minilu Wonderland

Zauberhafte Hauptgewinne: Im Sommer schicke ich 15 ZFAs auf ein cooles Party-Wochenende nach Ibiza und im Winter gibt es für ein ganzes Praxis- oder Laborteam ein Christmas-Shoppingwochenende in Paris!

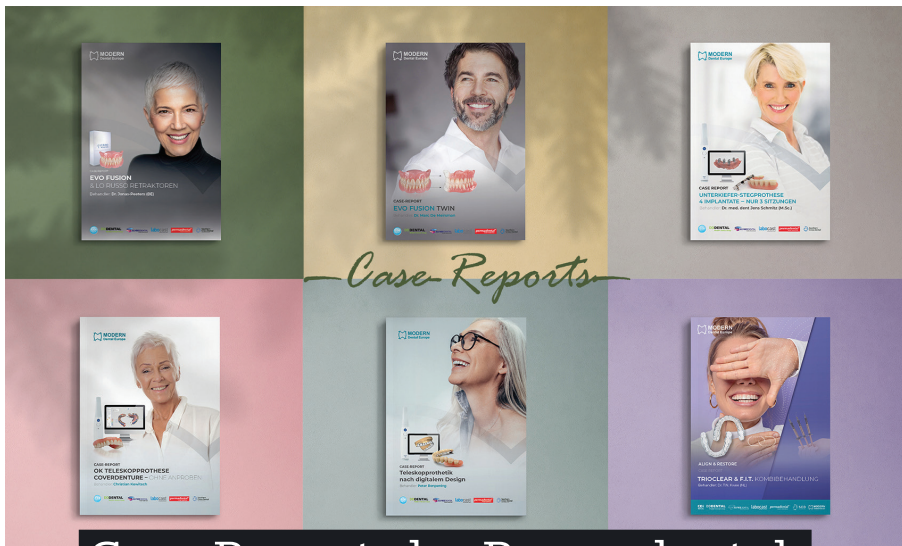
minilu's
pink
fifteen

15
minilu.de
Ein Jahr voller Geschenke



Mehr Infos unter: www.minilu.de/pink15





Case Reports

Case Reports by Permadental:

Knowledge-Transfer auf europäischer Basis

Partnerfirmen der Modern Dental Group erstellen zusammen mit engagierten Behandlungsteams in ganz Europa Case Reports zu innovativen Versorgungsmöglichkeiten und Therapielösungen. Viele Praxisteams sind interessiert zu erfahren, mit welcher Herangehensweise komplexe Patientenfälle in anderen europäischen Praxen gelöst werden. Für ebendiese Praxen wird in Deutschland eine aktuelle Sammlung mit spannenden Case Reports kostenlos und unverbindlich von Permadental und europäischen Partnern angeboten. Dabei bieten die Case Reports weit mehr als nur Anregungen für die tägliche Praxis: „Die Reports, mit detailliert dokumentierten Patientenfällen, können ein echter Ideengeber für zahnmedizinische Praxen sein.

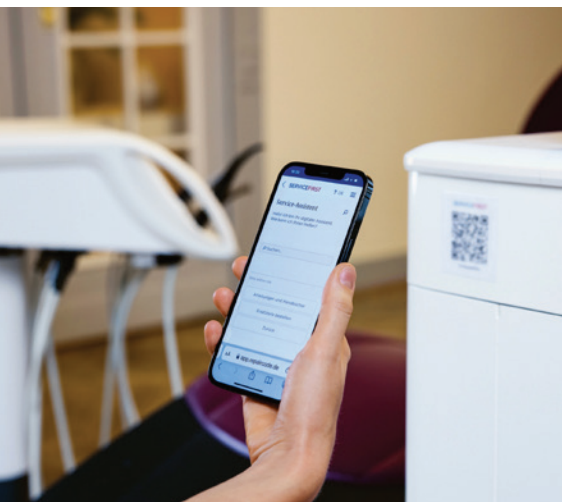
Sie ermöglichen es, erfahrenen Kollegen ‚über die Schulter zu schauen‘ und aus ihrem Know-how neue Impulse für den eigenen Praxisalltag zu gewinnen“, betont Christian Musiol, ZTM und Sales Manager bei Permadental. „Egal, ob Teleskoptechnik oder Totalprothetik im rein digitalen Workflow, kombinierte Behandlungen mit Alignern und Composite, Implantatversorgungen oder der klinische Einsatz von Retraktoren – dokumentiert werden immer echte Patientenfälle, wie sie in jeder Praxis täglich erfolgreich behandelt werden.“

Quelle: Permadental GmbH



Hier geht's zu den Case Reports.

Neue Service-Plattform von Henry Schein



© Christian Heyses/Profilwerkstat

Defekte und Störungen an Geräten aus dem Behandlungsraum direkt per App an den Technischen Service melden? Ein neues Tool von Henry Schein macht dies möglich. Service First heißt die digitale Service-Plattform des Technischen Service, die vom Praxisteam mit jedem digitalen Endgeräten genutzt werden kann. Einfach den QR-Code am Gerät abscannen, und mit wenigen Klicks können die Mitarbeiter direkt ein Ticket zu einem Defekt erstellen, ohne Umstände mit der Einsatzzentrale des Technischen Service oder der ConnectDental-Hotline kommunizieren – oder Anleitungen und Tipps ansehen, um das Problem selbst zu lösen.

Funktionen und Vorteile

- Link und QR-Code zu gerätespezifischer Anwendung
- Praktische Chat- und Upload-Funktionen
- Transparente Ticketverfolgung
- Technische Gerätedaten, Handbücher und Anleitungen, Tipps zu Pflege und FAQs
- Schnelle Übermittlung, einfache Dokumentation, weniger Missverständnisse
- ServiceFirst ist für alle Kunden mit Wartungs- oder Servicevertrag inklusive

Infos zum Unternehmen



Henry Schein Dental Deutschland
 technischer-service@henryschein.de
 www.henryschein-dental.de

VENUS BULK FLOW ONE

Ohne
zusätzliche
Deckschicht!



+++ WELTNEUHEIT VON KULZER +++ NEUE GENERATION BULK FILL KOMPOSIT +++ MADE IN GERMANY +++

Venus® Bulk Flow ONE.

Abrasionsstabiles, einfarbiges Bulk Flow Komposit für 4 mm Schichten.
Ohne zusätzliche Deckschicht. In einer Universalfarbe (Spektrum A1 – D4).



Weitere Informationen, Studien
und das 3+1 Kennenlernangebot unter
kulzer.de/venus-bulk-flow-one



Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

Digitale Prozesse für echte Vernetzung und Effizienzsteigerung

Die digitale Transformation des Gesundheitswesens hat bereits wichtige Meilensteine passiert und ist längst nicht abgeschlossen. Im Gegenteil: Sie scheint gerade erst Fahrt aufzunehmen. Mit der Einführung des EBZ und des E-Rezepts geschieht nun die Vernetzung der einzelnen Akteure im Gesundheitswesen, von der immer alle sprechen. Und diese Entwicklung wird durch KI und die kommende Telematik 2.0 weiter vorangetrieben. Dabei dreht sich alles um die Verknüpfung von Datenquellen, Endgeräten und Menschen. Das Ergebnis sind sinkende Kosten, effizientere Abläufe, mehr Transparenz und zufriedener Patienten. Soweit die Theorie ...



Digitalisierung bedeutet, Prozesse neu zu denken

Die Realität in vielen Praxen sieht immer noch vielfach anders aus. Hier treffen neue Prozesse auf alte Systeme. Der Großteil der vorherrschenden Praxisverwaltungssysteme arbeitet auf einer technischen Basis aus den 1990er-Jahren. Da sollte es nicht verwundern, dass die neuesten Entwicklungsschritte zwar funktional abgebildet werden können, jedoch alles andere als smart gelöst sind. Wenn wir über Digitalisierung sprechen, geht es nicht darum, einen bestehenden analogen Prozess eins zu eins vom Papier zum Beispiel aufs Tablet zu übertragen. Ganz im Gegenteil: Effizienz und Ressourcengewinnung schafft man erst durch ein Neudenken der vorhandenen Wirklichkeit. Diese Tatsache macht eine echte digitale Transformation für Teams und Zahnmediziner so spannend.

Probleme löst man smart

Ein gelungenes Beispiel dafür ist die neueste Entwicklung aus dem Hause ARZ.dent, die teemer Watch App. Zur Ausstellung eines E-Rezepts ist die qualifizierte elektronische Signatur mit PIN erforderlich. Diese Signatur dauert in der Regel länger als die Unterschrift auf dem Papier. Mit der teemer Watch App wurde die Signaturerstellung optimiert. Nachdem der oder die zuständige ZFA das Rezept vorbereitet

hat, erhält der Behandler auf der Uhr am Handgelenk ein akustisches Signal. Mit einem kurzen Tippen erbringt er die qualifizierte elektronische Signatur. Das geht schneller als die bisherige schriftliche Unterschrift. Das sind digitale Prozesse, die sinnvoll sind. Denn neben der Vernetzung sollte auch immer der Effizienzgewinn im Vordergrund stehen. Das ist nur ein Beispiel, wie die cloudbasierte Software teemer Lösungsansätze für aktuelle Herausforderungen findet. Durch die eingesetzten modernen Technologien können Anwendungen schnell und benutzerfreundlich entwickelt werden. So gibt es viele Features, alle mit dem Ziel, den Praxisalltag mit schlüssigen digitalen Workflows zu unterstützen.



ARZ.dent GmbH
Tel.: +49 40 248220-000
www.teemer.de

Mehr zu teemer auf: www.teemer.de

Hier geht's zum Programm/
zur Online-Anmeldung.

Video-Tutorial

Table Clinics



Fortbildung zu Blutkonzentraten, autologen Knochen und Troubleshooting

Am 26. und 27. April 2024 findet in Nells Park Hotel zum achten Mal das Trierer Forum für Innovative Implantologie statt. Die wissenschaftliche Leitung unterliegt DGOI-Präsident Prof. Dr. Daniel Grubeanu/Trier. Neben Table Clinics und spannenden Vorträgen gibt es wieder begleitende Kurse für das gesamte Team. Die praxisorientierte Tagung bietet zudem viel Raum für den intensiven fachlichen Austausch zwischen Referenten, Teilnehmern sowie der Industrie. Mit den Workshops „Gewinnung und Herstellung von autologen Blutkonzentraten“ mit Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati und Kollegen sowie „Implantologische Techniken und Konzepte für Fortgeschrittene“ werden bereits am Freitagnachmittag (26. April) besondere Highlights geboten.

OEMUS MEDIA AG • Tel.: +49 341 48474-308
www.oemus.com • www.trierer-forum.de



ANZEIGE

Sanft - Sicher - Patientenfreundlich

Cavitron® 300

Magnetostriktiver Ultraschall-Scaler für die sanfte Parodontaltherapie



NO PAIN - vorgewärmtes Wasser im Handstück für sensible Patienten



Leichtes Kabel



Angenehm leise



Vollrotierendes
360° Handstück



Hygienisches
Touch-Display



REF 455 015

Flacheres, platz-
sparendes Design

Kostenlose
Demo



* Senden Sie uns Ihr altes Ultraschallgerät (herstellernabhängig) und sichern Sie sich zusätzlich einen Rabatt über 300,00 € für den Kauf des Cavitron 300 oder eines anderen Cavitron Gerätes. Aktion gültig vom 01.03.2024 bis 30.04.2024. Weitere Infos unter: www.hagerwerken.de

www.hagerwerken.de • Tel.: +49 203 99269-888 • Message us on WhatsApp +49 1578 3511344

HÄGER
WERKEN

16 Tage Dentale Fortbildung im Wüstensand

Eine faszinierende Kombination aus Abenteuer, Kultur und Fortbildung in den atemberaubenden Landschaften Marokkos, dazu Sand wohin das Auge reicht, würzig duftende Bazare und märchenhafte Sonnenaufgänge – diese Reise verspricht unvergessliche Eindrücke. Schon seit einigen Jahren gibt es die wohl „coolste“ Fortbildungsreise – die Rallye 8000 „Dental Arctic Tour“, die bei frostigen Temperaturen von Deutschland bis zum Nordkap führt. Nun wurde dazu ein warmes Pendant durch die Wüste entworfen: die Rallye 8000 – Orient & Sahara.



Für die erste Sommerrallye wurde nun ein Testlauf der geplanten Strecke und der Aktivitäten durchgeführt: Neben sandigen Abenteuern und orientalischer Kultur wird natürlich auch der Fortbildungsaspekt nicht zu kurz kommen. Den Veranstaltern geht es darum, das Außergewöhnliche zu finden, so wie man es eben nicht einfach buchen kann. Ihnen war es wichtig, dass jeder mit seinem normalen Pkw an der Rallye teilnehmen kann. Nur für die Wüstenetappen abseits des Asphalt erhält jedes Team einen 4x4 Offroadler.



Der Startschuss fällt am 31. Juli 2024 in Konstanz. Schon auf der Überfahrt von Sète in Südfrankreich nach Nador in Marokko erwartet die Teilnehmer eine ausgiebige Fortbildungseinheit auf See. Die wissenschaftliche Leitung trägt, wie auch bei der Dental Arctic Tour, der österreichische Implantologe Dr. Harald Fahrenholz. Jeder ist dazu eingeladen, sein Fachwissen zu teilen und von anderen zu lernen, wodurch eine inspirierende Atmosphäre entsteht. Von luxuriösen Übernachtungen im Sterneresort bis hin zu Nächten im Camp unter dem Sternenhimmel der Wüste bietet die Rallye ein breites Spektrum an unvergesslichen Erlebnissen. Höhepunkte sind u. a. eine Quadtour durch die Sahara sowie ein Heißluftballonflug über dem majestätischen Atlasgebirge. Die Reise endet mit einem festlichen Abschluss in Saint-Aygulf.

Da es nur eine begrenzte Anzahl Teilnehmer geben kann, werden die Zusagen in der Reihenfolge der Anmeldungen erfolgen.



➔ Jetzt anmelden auf www.rallye-8000.de

Quelle: Mehrwert GmbH

Eindrücke der Sommerrallye gibt's in der Bildergalerie.



Fotos: © Mehrwert GmbH

IHRE CHANCE ZU MEHR ERFOLG!

www.DGZI.de



Curriculum Implantologie

Jederzeit starten im DGZI Online Campus

- ITI Online Academy Zugang inklusive während des Curriculums
- Praxisbezogene Pflicht- und therapiebezogene Wahlmodule
- Online Abschlussklausur
- Für Mitglieder reduzierte Kursgebühr: 4.900 Euro

Bei Abschluss einer mindestens dreijährigen Mitgliedschaft in der DGZI,
ansonsten Kursgebühr: 5.950 Euro

Informationen, Termine und Anmeldung unter www.DGZI.de
sowie im aktuellen Fortbildungskatalog auf der Homepage.

DREI FRAGEN AN ...

Prof. Dr. Fabian Cieplik

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

[INTERVIEW] Zu Jahresanfang übernahm Prof. Dr. Fabian Cieplik die Leitung der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg als ärztlicher Direktor. Er folgte damit auf Prof. Dr. Elmar Hellwig, der seit 1993 die Klinik leitete. Wie sich der Neustart anfühlt und was aktuell auf seiner Agenda steht, verriet uns Prof. Cieplik für unser Drei-Fragen-Format.

EINS ...

Herr Prof. Cieplik, herzlichen Glückwunsch zu Ihrer Berufung nach Freiburg im Breisgau! Wieso haben Sie sich anfangs für die akademische Laufbahn und nun den Wechsel nach Freiburg entschieden?

Zu Beginn des Studiums dachte ich eher daran, mich möglichst früh nach dem Staatsexamen in eigener Praxis niederzulassen. Dies änderte sich, als ich mit meiner Doktorarbeit begonnen und dabei gemerkt habe, wie viel Freude mir das wissenschaftliche Arbeiten macht. So kam ich auf die Idee, es einfach mal ein paar Jahre in der Klinik zu probieren. Das führte schnell zum Aufbau einer eigenen Forschungsgruppe, später zur Habilitation und jetzt bin ich sehr glücklich, hier in Freiburg zu sein. Ich hatte die besonders erfreuliche Situation, zwischen Rufen an zwei herausragende Standorte wählen zu dürfen. Schlussendlich war aber die Entscheidung für Freiburg sehr schnell klar, hauptsächlich wegen der hervorragend zu meinen Interessen passenden wissenschaftlichen Ausrichtung, aber natürlich auch aufgrund der großen Reputation der Freiburger Zahnklinik, des hervorragenden wissenschaftlichen Umfelds am Universitätsklinikum Freiburg und den damit verbundenen Möglichkeiten.



Infos zur Person



ZWEI ...

Welche Themen möchten Sie in Ihrer neuen Funktion voranbringen?

Ich sehe es als Hauptziel meiner neuen Funktion, andere Menschen, sowohl Studierende als auch Kollegen, ob im Bereich der Ärzt/-innen, im nichtwissenschaftlichen Personal oder auch bei Naturwissenschaftler/-innen, in ihrer eigenen Entwicklung begleiten und fördern zu können und merke auch bereits im Kleinen, dass diese Aufgabe sehr erfüllend ist. Im Bereich der Forschung sehe ich zwei Schwerpunkte für die nächsten Jahre. Einerseits wird es darum gehen, die bereits sehr starke orale Mikrobiologie am Standort Freiburg weiter auszubauen und vor allem auch um immunologische Fragestellungen auszuweiten. Andererseits ist mir aber auch die klinische Forschung besonders wichtig. Dies gilt für alle Bereiche, sei es die Parodontologie, die Restaurative Zahnerhaltungskunde oder die Präventivzahnmedizin. Im Bereich Patientenversorgung liegen meine persönlichen Schwerpunkte vor allem in der Parodontologie sowie in der Präventiven und Restaurativen Zahnerhaltungskunde. Mir ist aber wichtig, alle Bereiche der Fächergruppe Zahn-

erhaltung am Standort gleichermaßen zu berücksichtigen. Was die Lehre betrifft, stehen wir vor der großen Herausforderung, die neue Approbationsordnung für Zahnärzt/-innen (AOZ) umzusetzen. Hierfür sind diverse Neustrukturierungen nötig, die gerade in der Transitionsphase mit teilweise parallel laufenden Kohorten nach alter bzw. neuer AOZ eine stark erhöhte Lehrbelastung mit sich bringen. Dennoch sehe ich dies vor allem auch als Chance, um die Ausbildung im Fach zu verbessern. Ich bin gerade für den Standort Freiburg sehr zuversichtlich, dass wir hier in enger Kooperation der einzelnen Kliniken im Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gut zusammenarbeiten können, um die Lehre modern aufzustellen.

DREI ...

Was bewegt die Zahnerhaltungskunde aktuell und zukünftig?

Dank unserer erfolgreichen Präventionsmaßnahmen können Patient/-innen heute ihre Zähne bis ins hohe Alter erhalten. Daraus ergeben sich aber auch neue Herausforderungen: Je länger Zähne in der Mundhöhle verbleiben, desto höher ist das Risiko, irgendwann an Parodontitis zu erkranken. Daher und noch weiter verstärkt durch die demografische Entwicklung wird die Parodontologie sicherlich ein großes und zunehmend wichtiges Feld innerhalb der Fächergruppe Zahnerhaltung darstellen. Zusätzlich wird die Alterszahnheilkunde immer wichtiger, nicht nur aus restaurativer Sicht, sondern auch im Hinblick auf die Prävention bei älteren Menschen und Senioren. Es gibt aber auch in anderen Bereichen noch einiges zu tun, wie beispielsweise in der Kinderzahnheilkunde, wo wir weiterhin eine starke Polarisierung der Karieslast auf bestimmte Gruppen von Patient/-innen beobachten. Auch im Bereich der Restaurativen Zahnerhaltungskunde gibt es Herausforderungen, beispielsweise für eine Zeit ohne Amalgam, die neuer Materialien und Techniken bedürfen. In all diesen Bereichen bringen insbesondere Digitalisierung und künstliche Intelligenz einige Innovationen, von denen wir in Zukunft sicherlich stark profitieren werden. Diese Entwicklungen haben gerade erst begonnen und helfen uns vielleicht auch, in Zukunft unsere Präventions- und Behandlungsmethoden noch stärker zu personalisieren.

**Absaugung:
trocken, nass
oder in „Kombination“**



TURBO-SMART A
(hier: exemplarisch mit optionaler Abdeckhaube gegen Aufpreis)



TURBO-SMART B
(hier: exemplarisch ohne Abdeckhaube)

**2 Jahre
Garantie**

**TURBO-SMART A: 6.195,-- €*
für bis zu 2 Behandler gleichzeitig**

**TURBO-SMART B: 7.350,-- €*
für bis zu 4 Behandler
gleichzeitig *alle Preise zzgl. MwSt.**

- ✓ Installationsfertige Lieferung (inkl. Amalgamabscheider 18 l/min.)
- ✓ Geringe Baugröße und Gewicht
- ✓ Bedarfsgesteuerte Saugleistung; dadurch Stromersparnis
- ✓ Leistungssteigerung ohne Gerätewechsel jederzeit möglich (Version A auf B)

Lieferung und Installation durch den autorisierten Fachhandel!

Weitere Infos unter
04741-18 19 8 - 0

CATTANI Deutschland
Helmes GmbH & Co. KG
Scharnstedter Weg 34 - 36
D - 27639 Wurster Nordseeküste

Tel. : +49(0) 4741 - 18 19 8-0
Fax : +49(0) 4741 - 18 19 8-10
info@cattani.de
www.cattani.de

Komet Experten-Sets:

Durch geniale Kooperation entstanden

Ein Beitrag von Dorothee Holsten

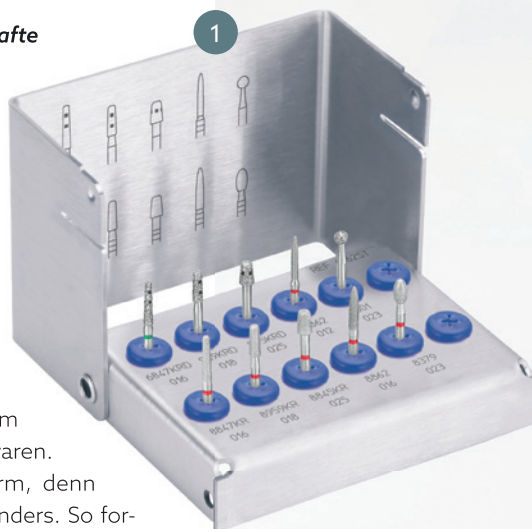
[INTERVIEW] 2012 gingen die dentale Forschung und Entwicklung einen ungewöhnlichen, bis heute tatsächlich einmaligen Weg: Das gesamte Keramik-Know-how von sechs Experten floss in zwei Präparations-Sets von Komet Dental. Wie kam es zu dieser Kooperation, welche Ziele hatte man sich gesetzt und welche Bedeutung haben die Instrumente für den Anwender heute? Ein Experte aus der Runde, Dr. Jan Hajtő (München), blickt zurück und in die Zukunft.

Herr Dr. Hajtő, Sie und fünf weitere namhafte Kollegen konzipierten vor 14 Jahren das Experten-Set 4562/4562S als ein neues Instrumentarium – zunächst zur Kavitätengestaltung für keramische Inlays und Teilkronen. Wie kam es von der Idee zur Zusammenarbeit?

Ich war damals Mitbegründer der Firma Biodentis, die vollkeramische Restaurationen zentral fertigt. Für diese Produkte hatte ich mir ein klinisch-wissenschaftliches Back-up gesucht. Bisher gab es meist nur Instrumenten-Sets, die mit dem Namen eines Ideengebers verbunden waren. Ich wünschte mir eine breitere Plattform, denn Zahnmedizin funktioniert in jeder Hand anders. So formierte sich unsere Expertengruppe als gelungene Mischung aus Hochschule und Praxis. Unser Ziel war es, einen Konsens, quasi den kleinsten gemeinsamen Nenner für die Kavitätengestaltung keramischer Inlays und Teilkronen zu suchen. Wir alle schätzten damals diesen direkten informellen Gedankenaustausch. Unsere Ideen wurden von Komet Dental werktechnisch umgesetzt. Viele E-Mails und etliche Treffen später war das erste Experten-Set geboren.

Was sind typische Fehler, die dem Anwender bei der Präparation keramischer Restaurationen unterlaufen?

Keramikrestaurationen sind komplexer als herkömmliche. Die Anwendungsbreite bzw. die Fehlertoleranz ist geringer als die von Legierungen. Die zwei großen Risiken bei der Arbeit mit Keramik lauten: das Nichtbeachten der Materialmindeststärken sowie scharfe Ecken und Kanten, die zu schädlichen Zugspannungen führen können.



Informationen zu beiden Sets:

www.komet-dental.de



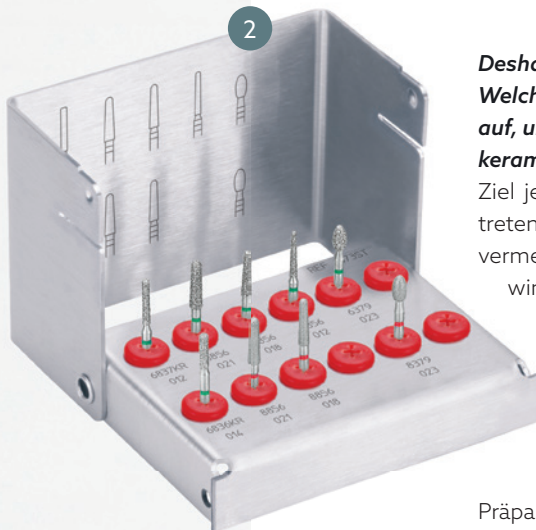


Abb. 1 und 2: Das Experten-Set **4562/4562S** erfüllte nach seiner Markteinführung alle Anforderungen an die Präparation von keramischen Inlays und Teilkronen. Es ist bis heute ideal für Keramik-Einsteiger und Generalisten, die sicher durch die Präparation geführt werden möchten, und liefert bis heute genügend Rundung. Auch das Experten-Set **4573/4573S** für keramische Kronen ist bis heute State of the Art – für jeden Zahnarzt.

Deshalb muss schon bei der Präparation „keramisch gedacht“ werden. Welche Charakteristika weisen die Instrumente im Experten-Set 4562/4562S auf, um die genannten Risiken zu umgehen und den Zahnarzt keramisch zu leiten?

Ziel jeder keramikgerechten Präparation und Befestigungstechnik ist es, auftretende Belastungen in Druckspannungen umzuleiten und Zugspannungen zu vermeiden. Deshalb sind alle Instrumente des Präparationssets, mit denen Innenwinkel präpariert werden, entsprechend abgerundet. Ein weiteres pfiffiges Hilfsmittel sind die Tiefenmarkierungen an den konusförmigen Instrumenten. Hier hat Komet Dental Großes geleistet, denn erstmals überhaupt war es gelungen, schwarze Markierungen auf Diamanten zu lasern. Das war damals ein absolutes Novum. Ganz bewusst entschieden wir uns übrigens für zwei Markierungen: Die erste für die Mindeststärke von 1,5 Millimeter in der Zentralfissur, die zweite für die weiter oben liegende Präparationsgrenze. So hat der Zahnarzt stets eine gute Orientierung, wie tief er arbeitet.

Kann man von einer „systematisierten Kavitätengestaltung“ sprechen?

Ja, wir hatten damals tatsächlich nicht nur die Instrumente definiert, sondern eine Step-by-step-Anleitung damit verbunden. Das Prozedere wurde mit 3D-Illustrationen und Videos begleitet, um die Systematik für den Zahnarzt bildhaft darzustellen – übrigens heute noch unter www.kometdental.de ganz aktuell und abrufbar. Denn nur mit einem systematischen Vorgehen erreicht man regelmäßig qualitativ hochwertige Ergebnisse in adäquater Zeit.

Inwieweit sind auch die anderen Instrumente des Experten-Sets 4562/4562S aufeinander abgestimmt?

Die feinkörnigen Konusschleifer sind formkongruent zu den normalkörnigen. Das macht hier wirklich Sinn, sodass das Finieren der Vorpräparation leichtfällt. Die übrigen Formen werden für das Finish der vertikalen Kastenwände, von Höckerpräparationen oder zum Tieferlegen des Fissurenbereichs verwendet.

Das Geniale an unserer damaligen Zusammenarbeit war die Allgemeingültigkeit der Sets für die Zahnmedizin. Unsere Expertengruppe bot einen tollen Mix aus reiner Wissenschaft auf Hochschulebene und Erfahrung aus Praxis und Fortbildung. Für die Zukunft würde ich mir wünschen, dass sich Fachgesellschaften vielleicht in Form von Konsensus-Konferenzen mehr um diesen breiteren Denkansatz bemühen. Doch dafür braucht es Zeit und Geld und einen soliden Industriepartner wie damals Komet Dental. Denn an Ideen mangelt es ja nicht!

Eine weitere Innovation aus Ihrer Zusammenarbeit ist das Experten-Set 4573/4573S für keramische Kronen. Welchen Sicherheitsnutzen zieht der Zahnarzt aus diesem System?

Bei der Kronenpräparation wird häufig der Fehler gemacht, dass zu konisch präpariert wird, also manchmal weitaus mehr als die gewünschten drei bis sechs Grad. Deshalb ist mit dem Experten-Set die Vorpräparation mit dem Zylinder (Fig.-Nr. 6836KR) so sinnvoll. Man startet also sauber parallel, greift dann erst zur Konusform (Fig.-Nr. 6856), führt diesen bei der Nachpräparation erneut – ohne ihn zusätzlich neigen zu müssen – und erhält somit den perfekten Präparationswinkel. Auch dem Experten-Set 4573/4573S liegt also die Absicht zugrunde, dem Anwender einen überschaubaren Instrumentensatz zu bieten, mit dem rationell eine keramikadäquate Präparation für keramische Vollkronen zu leisten ist.

Dr. Jan Hajtő
Infos zur Person



Komet Dental
Infos zum Unternehmen





© Dirk - stock.adobe.com

Patientenberatung: Was tun bei MIH?

Ein Beitrag von Univ.-Prof. Dr. Rainer Hahn

[HERSTELLERINFORMATION] Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) ist seit mehreren Jahren ein Dauerthema in Fachkreisen. Was man dazu wissen sollte, umreißt dieser Artikel.

Die MIH stellt eine entwicklungsbedingte Erkrankung der Zahnhartsubstanz dar, die durch qualitative Schmelzdefekte in Form verringert mineralisierter, fehlstrukturierter Schmelzanteile gekennzeichnet ist. Diese führen in der einfachsten Form zu weißlichen Opazitäten, bräunlichen Verfärbungen oder Porositäten in schwereren Verlaufsformen, aber auch zu fortschreitenden Schmelzaus- und -abbrüchen bis hin zu umfangreichen Abrasionen. Häufig leiden die betroffenen Kinder unter ausgeprägten Hypersensibilitäten bis hin zu eingeschränkt möglicher, sehr schmerzhafter Mundhygiene und unter Umständen rasch fortschreitender Karies. Zumeist sind die (ersten) Molaren und klassischerweise auch (gehäuft) die oberen mittleren Frontzähne betroffen. Im Oberkiefer ist das Krankheitsbild häufiger als im Unterkiefer, jedoch können jüngst auch andere Zähne (seitliche Schneidezähne, Eckzähne, 2. Molaren) und auch bereits Milchzähne betroffen sein.

ApaCare Repair

ist eine **Intensiv-Zahnpflegepaste zur Reparatur von Zahnschmelzdefekten und Kreidezähnen (MIH)**, beginnender Karies, Unterstützung der Rückbildung von Zahnschmelzflecken, zur nachhaltigen Behandlung von Zahnempfindlichkeiten sowie zur Zahnaufhellung.

Infos zum
Autor



Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller/Anbieter und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Begrifflichkeit

Der Begriff MIH wurde erst im Jahr 2001 auf der Jahrestagung der European Academy of Paediatric Dentistry vorgeschlagen und wird seitdem einheitlich verwendet. Die Prävalenzdaten schwanken in den Europäischen Ländern teilweise sehr, man geht davon aus, dass in Deutschland zwischen vier und 14 Prozent (circa sechs Prozent mit schwerer Verlaufsform), schließt man weißliche Opazitäten ein, bis 28 Prozent der Kinder betroffen sind.

Ursachen

Die Ursachen sind bis heute unklar, auch wenn jüngst Zusammenhänge zu Medikamenten wie Antibiotika oder Erkrankungen des Respirationstraktes (auch bereits während der Schwangerschaft) beschrieben werden. Andere Thesen sehen ursächlich Zusammenhänge zu frühkindlichen Infektionserkrankungen mit häufigen Fieberschüben, Windpocken, Umweltbedingungen (Schadstoffe, Weichmacher usw. Ein vermuteter Zusammenhang zu Bisphenol-A-Aufnahme hat sich bisher nicht bestätigt).

Frühe Intervention

Betroffene Kinder und Eltern sollten möglichst frühzeitig zahnärztlichen Rat in Anspruch nehmen. Für die häusliche Zahnpflege sollte eine fluoridhaltige Zahnpasta (ab dem 6. Lebensjahr mit mindestens 1.400 ppm Fluorid) mit mittleren Abrasionswerten (RDA-Wert bis 70, 80), ggf. in Kombination mit einer weichen Zahnbürste verwendet werden. Die Kombination mit Hydroxylapatit-Mineralien in der Zahnpasta hat sich sehr bewährt.

Bei Hypersensibilitäten oder zur Unterstützung der Rückbildung von weißlichen Verfärbungen oder Initialkaries empfiehlt sich die dauerhafte, regelmäßige Verwendung von Hydroxylapatit-haltigen „Reparaturpasten“ (ApaCare Repair) am besten mittels einer vom Zahnarzt hergestellten Zahnschiene. Für die akute Anwendung über 14 Tage gibt es einen mineralisierenden Zahnlack für die Heimanwendung (ApaCare Zahnlack Pinselflasche). Bei regelmäßiger Anwendung reduzieren sich die Hypersensibilitäten zumeist rasch und das zusätzliche bioverfügbare Kalzium und Phosphat aus der Reparaturpaste und dem Lack begünstigen die weitere Schmelzreifung bis weit über die Pubertät hinaus. Dies kann zusätzlich durch regelmäßiges Kauen von kalziummineralhaltigen Kaugummis auf Xylitol-Basis unterstützt werden.

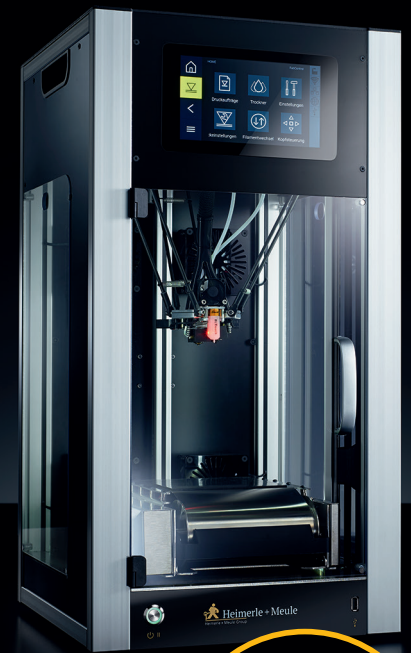
Bei schweren Fällen ...

Bei großflächigen Defekten oder irreversibler Karies sollte frühzeitig eine minimalinvasive, defektorientierte (wenn möglich kleinflächige), adhäsive Kompositfüllung mit modernen Haftvermittlern an der Zahnhartsubstanz durchgeführt werden. Überkronungen bei Kindern haben in der Regel nur eine eingeschränkte Prognose und sollten sehr zurückhaltend in Erwägung gezogen werden. In sehr seltenen, besonders schweren Fällen kann als „letzte“ Maßnahme die Entfernung der betroffenen ersten Molaren mit anschließendem kieferorthopädischen Lückenschluss in Erwägung gezogen werden, dies insbesondere dann, wenn ohnehin ein Platzmangel mit der Indikation für eine kieferorthopädische Behandlung besteht.

Weitere Informationen auf: www.cumdente.de

FilaPrintM

Die Revolution unter den 3D-Druckern!



JETZT!
Eldy Plus®
auch zum
Drucken!

Ihre Vorteile mit dem FilaPrintM von Heimerle + Meule:

- Drive Belt, ermöglicht effizientes 24/7-Drucken ohne Pause
- Integrierte Kamera zur optischen Kontrolle vom Arbeitsplatz oder von Zuhause aus (durch Cloud-Lösung)
- Temperatur kann für jeden Druckvorgang variabel eingestellt werden
- Dual-Druckkopf für die Verwendung von unterschiedlichen Materialien

 **Heimerle + Meule**
Heimerle + Meule Group

Vereinbaren Sie einen persönlichen Beratungstermin unter Freecall 0800 13 58 950.

Heimerle + Meule GmbH · Gold- und Silberscheideanstalt
Dennigstr. 16 · 75179 Pforzheim · Deutschland
Freecall 0800 13 58 950 · www.heimerle-meule.com

minilu wird 15 mit Events und Geschenken

Das Online-Dentaldepot minilu.de feiert unter dem Motto „pink fifteen“ sein 15-jähriges Jubiläum. Auf einer speziell eingerichteten Jubi-Seite gibt es das ganze Jahr über viele Gewinnchancen zu erspielen. Neben wöchentlichen Gewinnen sind fantastische Hauptgewinne im Lostopf: Im Sommer schickt minilu 15 ZFAs auf ein cooles Party-Wochenende nach Ibiza. Im Winter geht es für ein ganzes Praxis- oder Laborteam für ein Christmas-Shoppingwochenende nach Paris – ein glamouröser Abschluss des minilu-Geburtsjahres. Zudem findet am 13./14. September die große minilu-Geburtsparty als dentaler Festival-Kongress statt. Besucher erwartet neben Gästen wie Boris Entrup, Super Streusel und einem tollen Musik-Act eine spannende Mischung aus Fortbildungen, Workshops und Vorträgen und eine pinke Erlebniswelt aus Fashion, Beauty und Lifestyle im minilu Wonderland. Mehr Infos unter: www.minilu.de/pink15



minilu GmbH • www.minilu.de

Infos zum Unternehmen



Generationswechsel bei AERA

Infos zum Unternehmen

Seit 30 Jahren schreibt die AERA GmbH Dentalgeschichte. Im Januar 2024 wurde ein neues Kapitel eröffnet und Sophia Frank zur Geschäftsführerin des IT-Unternehmens aus Vaihingen an der Enz ernannt. Sophia Frank studierte Business Administration mit Fokus auf Marketing und Wirtschaftsinformatik und war unter anderem in der IT-Branche tätig, bevor sie im Jahr 2022 zu AERA wechselte. Zuvor verantwortlich für die Bereiche Vertrieb und Marketing im Unternehmen, bringt sie ab sofort ihre Erfahrung und Expertise auf Führungsebene ein.

AERA EDV-Programm GmbH
Tel.: +49 7042 3702-22
www.aera-online.de

**Bleiben Sie dran: Ein Interview
mit der neuen Geschäftsführerin
Sophia Frank gibt es in der
kommenden ZWP 4/24!**

25 Jahre CATTANI Deutschland: Angebote zum Jubiläum

Die CATTANI Deutschland . Helmes GmbH & Co. KG mit Sitz in Nordholz bei Cuxhaven ist Werkvertreter des italienischen Kompressoren- und Saugmaschinenherstellers CATTANI aus Parma. Sie ist zuständig für die Märkte Deutschland, Österreich und die Schweiz. Anlässlich ihres 25. Firmenjubiläums im März 2024 überrascht die CATTANI Deutschland . Helmes GmbH & Co. KG mit einer Reihe von preislichen Vergünstigungen beim Kauf ihrer Produkte im Verlauf des Jubiläumsmonats. Die Vergünstigungen sollen den zahnärztlichen Praxen und Dental-labors als Endverbraucher und Verwender zugutekommen. Die Abwicklung erfolgt jedoch auch hier weiterhin über die Dentaldepots. Qualifizierte CATTANI-Techniker bieten, wie schon seit Jahren üblich, den Dentaldepots weitreichende fachliche Unterstützung.

**CATTANI Deutschland .
Helmes GmbH & Co. KG**
Tel.: +49 4741 18198-0
www.cattani.de



Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller/Anbieter und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

NACHRUF

Dr. Walter F. Schneider

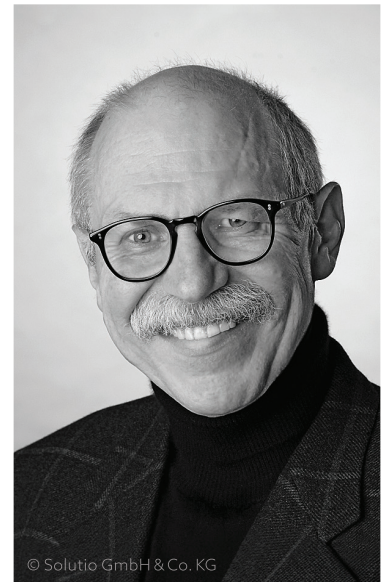
* 1.10.1947 – † 1.2.2024

Mit großer Trauer nehmen wir Abschied von Dr. Walter F. Schneider, geistiger Erfinder von charly, Gründer- und Ideengeber von solutio, der im Alter von 76 Jahren am 1. Februar 2024 plötzlich und unerwartet von uns gegangen ist.

Dr. Walter F. Schneider hatte die besondere Gabe, Menschen zu berühren. Jeder, der das Glück hatte, ihn zu kennen, konnte sich von seiner Energie und Leidenschaft inspirieren lassen. Seine Visionen waren nicht nur Träume, sondern sind noch heute Wegweiser für solutio. Ein großartiges Vermächtnis, das alle Solutianer und den Dentalmarkt weiterhin begleiten wird. Seine visionären Ideen und Konzepte begegnen uns tagtäglich in der Arbeit mit charly. Sie sind sein Vermächtnis und werden in charly weiterleben.

Im Sinne des Verstorbenen werden wir die solutio GmbH & Co. KG mit seiner Energie und Leidenschaft weiterführen und auf diese Weise sein Andenken wahren.

Geschäftsführung und Mitarbeiter der solutio GmbH & Co. KG



solutio

ANZEIGE

TRIERER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

26./27. APRIL 2024



Premiumpartner:

 **straumann**

OEMUS MEDIA AG

Hölbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de



KFO mit edler Hotelatmosphäre in Korntal

Ein Beitrag von Tomma Theophil

[PRAXISEINRICHTUNG]

Als Dr. Astrid Nebgen nach einigen Jahren als niedergelassene Zahnärztin erneut eine Praxis gründete, hatte sie genaue Vorstellungen von ihrem Praxis-konzept. Mit der Unterstützung durch die Praxisplaner von Plandent setzte sie ihre Ideen im schwäbischen Korntal um.

Frau Dr. Nebgen, wie kamen Sie auf die besondere Ästhetik in Ihrer Praxis?

Bei dem Besuch in einem Wellnesshotel bin ich auf die Kombination aus Holzelementen mit Beton und der Farbe Schwarz gestoßen und war sehr angetan davon. Das Ganze hatte eine sehr edle und gleichzeitig warme und beruhigende Wirkung, die ich mir auch für meine Praxis wünschte. Also habe ich gleich Fotos gemacht. Die Gestaltungselemente haben wir übernommen und durch frische Farbakzente aufgelockert. Zusammen mit den großen Glasflächen zwischen Gang und Behandlungsräumen, die viel Licht in die Praxis lassen, hat die Gestaltung eine große Offenheit. Herr Ihlein von Plandent brachte die Idee ein, die Glasflächen zu nutzen, um das Bergthema umzusetzen, das ich mir ebenfalls gewünscht hatte.

Sie sprechen vom „Bergthema“, was muss man sich darunter vorstellen?

Ich bin in Oberbayern aufgewachsen, die Berge sind meine Heimat. Als Sichtschutz an den Glaswänden haben wir uns daher für Bergsilhouetten entschieden. Das Thema findet sich darüber hinaus in den Namen der Zimmer wieder, die „Matterhorn“ oder „Gipfelstürmer“ heißen.

Inwiefern ist Ihr Behandlungskonzept in der Praxisgestaltung berücksichtigt?

Besonders wichtig ist es mir, gerade den Kindern und Jugendlichen, die zu uns kommen, die Anspannung zu nehmen. Hier spielt die angenehme Atmosphäre, die wir durch die Gestaltung geschaffen haben, eine Rolle. Zudem haben wir nur Einzelbehandlungsräume, das ist in der Kieferorthopädie nicht üblich. Wir behandeln so weit wie möglich abdruckfrei und nutzen digitale Bildgebungsverfahren. Im Wartebereich habe ich mich als Blickfang für ein 3D-Aquarium entschieden, weil es so eine angenehm-beruhigende Wirkung beim Zuschauen hat. Das Besondere: Die Kinder können selbst gemalte Fische einscannen, die schwimmen dann darin herum. Jedes Kind kann „seinen Fisch“ auch als Postkarte mit nach Hause nehmen.



Und wie unterstützt wiederum die Praxisausstattung Ihr Behandlungskonzept?

Unsere modernen Behandlungsmethoden spiegeln sich in der Wahl der Geräte wider. Ich wollte mit der Zeit gehen und einen digitalen Workflow umsetzen. Darüber hinaus war mir ein nachhaltiges Hygienekonzept wichtig: Wenn sich die RKI-Richtlinien verschärfen, will ich nicht nachrüsten müssen. Deshalb habe ich mich für technisch neueste Behandlungseinheiten von Dentsply Sirona entschieden, die sonst eher in der Prophylaxe eingesetzt werden.

Sie haben bei der Praxisplanung mit Plandent zusammengearbeitet. In welcher Phase kam Plandent ins Spiel und wie haben Sie die Zusammenarbeit erlebt?

Bereits ein Jahr bevor ich den Mietvertrag für das Objekt unterschrieben habe, hatte ich ein ausführliches Beratungsgespräch mit Peter Schwarz von Plandent. Das hat mir besonders gut gefallen:



Ich rate Gründern, mit einem erfahrenen und ideenreichen Beraterteam zu arbeiten. Die Berater von Plandent waren nicht nur während der Neugründungsphase für mich da, sondern auch während des laufenden Praxisbetriebs. Durch meine Erfahrung empfehle ich Gründern: Traut euch die eigene Praxis von Null zu beginnen! Wenn man etwas von Herzen macht, wird es gut!

Dr. Astrid Nebgen

dass Plandent sich schon in diesem frühen Stadium wirklich Zeit für die Beratung nimmt. Eine Praxisgründung hat für uns Zahnärzte viel mit unseren Wünschen und Träumen zu tun – und darin fühlte ich mich immer ernst genommen. Unsere Praxis ist aber auch unsere Lebensgrundlage. Den Beratern von Plandent konnte ich auch in dieser Hinsicht vertrauen. Neben Herrn Schwarz war das Fachplaner Michael Ihlein, der die Praxisentwürfe erstellt hat. Meine Ansprechpartner waren immer zuverlässig und haben immer Wege zur Lösung aufgezeigt.

Gab es spezielle Herausforderungen während der Bauphase?

Gleich mehrere! Im Rohbau lag beispielsweise keine Telefonleitung, die hatte der Bauherr nur in den Wohnungen darüber verlegt. Aufgrund der zu niedrigen Bodenhöhe war auch eine Fußbodenheizung schwierig; am Ende haben wir allerdings einen Handwerksbetrieb gefunden, der sie umsetzen konnte. Den Tipp kann ich allen Neugründern geben: Es lohnt sich, bei mehreren Firmen anzufragen. Dank der Erfahrung von Plandent hat unsere Planung am Ende alle Hürden genommen.

Weitere Information zu Plandent auf: www.plandent.de



Der Materialmix aus Hochglanzfliesen, Wollfilz und Holz schafft in Kombination mit Betonschichtdecke und Betonboden eine urbane Atmosphäre.

Ein Beitrag von Lilli Bernitzki

© Jan Kaiser

Mix it:
Materialvielfalt
gibt den Ton an



© Jan Kaiser

[PRAXISDESIGN] In den Räumen der Zahnarztpraxis blankweiss DENTAL STUDIOS in Frechen bei Köln strotzt es nur so vor good vibes. Dabei entsteht die gute Laune nicht nur durch einen hippen Materialmix, sondern auch durch peppige Sprüche, die – in der Praxis verteilt – die Patienten Journey positiv begleiten. Die 255 Quadratmeter große Praxis schaffte es 2023 auf die Shortlist des ZWP Designpreis.



Die gesamte, sich in einem Neubau befindliche Praxisfläche mit einem nahezu quadratischen Grundriss und einer Deckenhöhe von 3,30 Meter gab dem Inhaber Dr. Lars Wagenmann und dem Kölner Planungsbüro pd raumplan viel Spielraum für eine optimale Ausgestaltung der Räumlichkeiten. Neben den sechs Behandlungsräumen mit allen notwendigen medizinischen Zonen, wie Röntgen und Aufbereitungsraum, ist es der Wartebereich, der mit dem Schriftzug in großen Lettern WELCOME TO OUR HAPPY PLACE die Praxisphilosophie auf den Punkt bringt. Ebenfalls im Wartebereich befindet sich ein Spielboard mit Tonieboxen für Kinder und eine in Anthrazit gehaltene und mit Hochglanzfliesen versehene Kaffeebar – beides trägt zu einer ausgesprochenen Wohlfühlatmosphäre bei. Das bewusste Zusammenbringen vielfacher Materialien, der gekonnte Einsatz eines LED-Schiensystems und die lockere Platzierung ausgewählter, positiver Aussprüche durchweg in der Praxis ergeben in Summe eine einladende, urban wirkende Stätte der Zahnmedizin vor den Toren von Köln.



www.jankaiser.eu



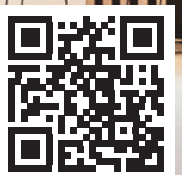
Der Storyteller mit der Kamera

© Jan Kaiser
Tel.: +49 151 19367274 • Mail: mail@jankaiser.eu

Fotograf Jan Kaiser hat durch sein besonderes Gespür für Design und Architektur nicht nur (Zahn-)Arztpraxen zu seinem Revier erklärt. Der Düsseldorfer ist deutschlandweit gefragt, wenn es darum geht, anspruchsvolle Bildkompositionen durch Details im Raum zu schaffen. Jan Kaiser lebt und liebt die ästhetische Interieurfotografie, welche die besondere Geschichte hinter einem Projekt erzählt – genau das, worauf es ankommt, wenn die Fachjury die Designpreisteilnehmer unter die Lupe nimmt.



Einen Blick in die Praxen aller Teilnehmer des ZWP Designpreises 2023 gibt es hier.



Haben auch Sie eine Praxis, die durch ein besonderes Design hervorsteht – dann machen Sie mit beim ZWP Designpreis 2024! Alle Informationen und die Bewerbung stehen auf www.designpreis.org für Sie bereit! Einsendeschluss für Ihre Unterlagen ist der 1. Juli 2024.

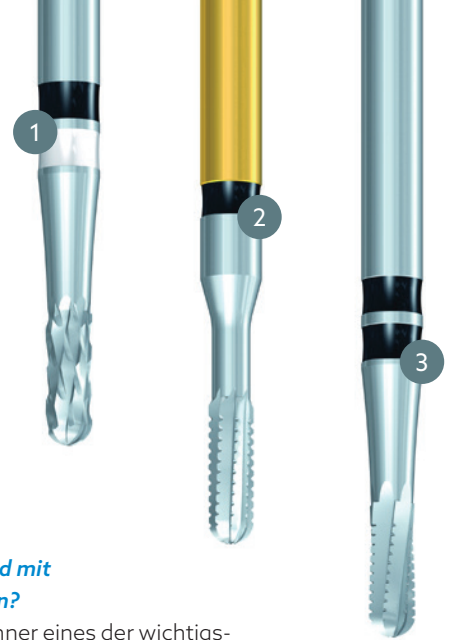
ZWP DESIGN- PREIS 24



www.designpreis.org



Die Welt der Kronentrenner



1. Auswahl

Warum sollte eine Praxis differenzieren und mit unterschiedlichen Kronentrennern arbeiten?

Neben dem Rosenbohrer ist der Kronentrenner eines der wichtigsten Instrumente in der zahnärztlichen Routine. Dabei entwickelten sich unterschiedliche Formen, während das Material oftmals die Antwort des Herstellers auf neue Werkstoffe war. Heute ist Krone nicht gleich Krone. Die individuellen Ansprüche des Zahnarztes an einen Kronentrenner und die unterschiedlichen Werkstoffe (Kronen aus NEM, EM sowie schwer zerspanbare Materialien wie Vollkeramik) fordern Auswahl und Spezifität.

2. Metall-, NEM- und Goldkronen sowie Keramikverblendungen

Wie ist eine Praxis hierfür bestenfalls aufgestellt?

Da sollten der **H4MCL** (Abb. 1) und der **H35L** (Abb. 2) nicht in der Schublade fehlen. Der robuste **H4MCL** schafft es dank seiner pyramidenförmigen Schneidengeometrie, auf Keramikverblendungen wie auf Metall gleichermaßen schnittfreudig einzuwirken. Gerade beim Trennen extrem harter NEM-Kronen ist er ein echter Experte, denn er ist schlichtweg standhaft und hart im Nehmen.

Bei NEM- und Goldkronen ist es die Kunst, ausreichend tief trennen zu können, ohne „stecken zu bleiben“!

Der **H35L** ist der optimierte Nachfolger des **H34L** (Abb. 3), der speziell für NEM- und Goldkronen entwickelt wurde. Er zeigt eine prima Schneidleistung und mit seinem schlanken Hals schiebt er sich gezielt durch die Materialschicht vor, sodass zeit- und materialsparend aufgetrennt werden kann.



3. Vollkeramikronen

Die adhäsive Befestigung bzw. die hohe Härte machen das Entfernen vollkeramischer Kronen zur anspruchsvollen Prozedur. Warum sollte man hier zu Spezialinstrumenten greifen?

Diamantinstrumente verschleßen bei Vollkeramikronen sehr schnell, von der enormen Hitzeentwicklung gar nicht zu sprechen. Spezialinstrumente wie der **4ZRS** (Abb. 4) und **4ZR** (Abb. 5a und b) stellen eine effektive Lösung in zwei Arbeitsschritten dar. Mit dem kurzen, konischen Arbeitsteil des **4ZRS** (4 mm Arbeitsteillänge) werden die Vollkeramikronen aufgeschlitzt und mit dem **4ZR** (8 mm Arbeitsteillänge) die Fragmentreste abgeschliffen. Beides sind grobkörnige Diamantinstrumente, deren Diamantkörner in eine Spezialbindung eingebettet sind – daher die verbesserte Standzeit und die enorme Abtragsleistung.

4. Resümee

Gibt es die optimale Instrumentenkombination für die Praxis?

Mit dem **H4MCL**, **4ZR/4ZRS** und **H35L/H34L** ist eine Praxis für jede Situation perfekt aufgestellt. Ganz bewusst entschied sich Komet bei allen Hartmetall-Kronentrennern für die bewährte Zweistückkonstruktion, denn das Instrument erhält durch die Verwendung eines Stahlschaftes eine definierte Flexibilität, die zu einer erhöhten Bruchfestigkeit der Kronentrenner führt.



Infos zum Unternehmen

→ www.komet-dental.de

Diese Beiträge basieren auf den Angaben der Hersteller/Anbieter und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ENDO GUT,
ALLES GUT!

FÜR JEDEN TAG
UND ALLE FÄLLE:

DIE NEUEN EDGE
UTOPIA™ FEILEN



EDGEENDO®

**5+1 Aktion:
jetzt scannen
und sparen!**



Die neue Endofeilen-
Generation von EdgeEndo®.
Jetzt im Shop verfügbar
unter henryschein-dental.de

Exklusiv im Vertrieb von

 HENRY SCHEIN®
DENTAL

Erfolg verbindet.

Universelle Spüllösung für Sauberkeit und Frische

Nur wenige Augenblicke im Mund reichen der alkoholfreien Mundspüllösung Alprox von ALPRO MEDICAL, um ihre volle Wirkung zu entfalten: Ob Reinigung und Pflege der Mundhöhle während und nach der PA-Behandlung, der Zahnfleischtaschen nach der Zahnsteinentfernung, zur Spülung des Wurzelkanals oder Anwendung nach Extraktionen – die universell einsetzbare Spüllösung ist sowohl für den täglichen Einsatz als auch zur Verwendung in Mundspül- und Ultraschallgeräten geeignet. Für die einfache Dosierung aus den erhältlichen 300-Milliliter- bzw. 1-Liter-Flaschen sorgt die beigelegte Alprox-Kappe. Die Mundspülung schützt vor Plaque sowie Zahnstein und sorgt mit ihrem feinen Pfefferminzaroma für frischen Atem. Schon wenige Milliliter der unverdünnten Lösung spülen pathogene Mikroorganismen in der Mundhöhle – insbesondere Bakterien, die Zahnbelag, Zahnfleischartzündungen und Mundgeruch verursachen – einfach weg. Zurück bleibt nichts als Frische und Sauberkeit – und die beginnt dank Alprox im Mund.



Infos zum Unternehmen

ALPRO MEDICAL GMBH • Tel.: +49 7725 9392-0 • www.alpro-medical.de



Für die routinemäßige Parodontalbehandlung

Im thermogelierenden Pocket-X® Gel werden erstmalig die drei Inhaltsstoffe Hyaluronsäure, Poloxamer 407 und Octenidin in einem Dentalprodukt kombiniert, um die Wundheilung der Gingiva zu unterstützen und die bakterielle Wiederbesiedlung der parodontalen Tasche zu hemmen.¹

Poloxamer 407 geliert bei Körpertemperatur in der parodontalen Tasche und bildet eine temporäre physikalische Barriere,² um die bakterielle Wiederbesiedlung des parodontalen Spalts zu hemmen.

Hyaluronsäure unterstützt die Gewebsheilung, hat bakterio-statische Eigenschaften und spielt eine wichtige Rolle bei der Regulierung von Entzündungsprozessen. Bei Pocket-X® Gel sorgt sie für die Elastizität des Materials.³⁻⁵

Octenidin ist der antimikrobielle Teil des Konservierungssystems und verhindert die Kontamination des Gels.⁶

Das nach subgingivaler Instrumentierung eingesetzte Gel eignet sich sowohl für die Anwendung bei der initialen sowie der unterstützenden Parodontitis-therapie.¹ Es ist delegierbar, muss nicht angemischt werden und der Inhalt von 1 ml reicht für mehrere parodontale Taschen aus.

HINWEIS – Hersteller Pocket-X® Gel:
Tree of Life Pharma Ltd., P.O. Box 799, Lod, Israel



Infos zum Unternehmen



Literatur

Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH
Tel.: +49 7223 9624-0 • www.geistlich.de

Diabetes und Zahngesundheit:

Gezielter Schutz vor Parodontitis

Chronische Entzündungskrankheiten befeuern sich häufig gegenseitig. So ist es auch bei Diabetes mellitus und Parodontitis. Die chronisch-systemische Inflammation erhöht das Risiko für Zahnfleischerkrankungen. Andersherum kann eine Parodontitis Folgeerkrankungen bei Diabetespatienten hervorrufen.^{1,2} Patienten mit Diabetes sollten darum besonderes Augenmerk auf die Gesundheit ihrer Zähne und des oralen Weichgewebes legen.

Für die Langzeitpflege und professionelle Plaque-Kontrolle eignen sich die GUM® PAROEX® 0,06 % Zahnpasta und GUM® PAROEX® 0,06 % Mundspülung. Beide kombinieren die klinisch geprüfte Wirksamkeit von Chlorhexidin (CHX) mit Cetylpyridiniumchlorid (CPC) und sorgen so für ein zweifach aktives antibakterielles Schutzsystem gegen Bakterien und deren Endotoxine. Die Kombination aus 0,06 % CHX und 0,05 % CPC sorgt bei der Zahnpasta zusammen mit 1.450 ppm Fluorid aus Natriumfluorid für eine effektive Reinigung bei ersten Anzeichen von Gingivitis sowie eine Remineralisation des Zahnschmelzes. Die Mundspülung erreicht auch Stellen, die für die Zahnbürste nicht zugänglich sind, und trägt zum langfristigen Schutz vor Zahnfleischproblemen bei.

für schmerzfreie Injektionen



CALAJECT™ hilft schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. Sogar palatinale Injektionen können so ausgeführt werden, dass der Patient keinen Schmerz spürt.

- Das Handstück verbessert die Taktik und sorgt dafür, dass Sie in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten können.
- Drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre Anästhesie.
- Einfach und kostengünstig in der Anwendung - keine Mehrkosten für zusätzliche Einweg-Verbrauchsmaterialien.

Mehr Lesen

QR Code scannen oder besuchen Sie www.calaject.de



Infokontakt

Tel. 0 171 7717937 • kurtgoldstein@me.com

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Gl. Vejlevej 59 • DK-8721 Daugaard • Tel.: +45 70 23 34 11
E-mail: contact@ronvig.com • www.ronvig.com



[Informationsmaterial zum Thema Diabetes und Mundgesundheit gibt es hier:](#)



**SUNSTAR
Deutschland GmbH**

Tel.: +49 7673 885-10855
professional.sunstargum.com/de



Infos zum Unternehmen

1 Borgnakke WS, Ylöstalo PV, Taylor GW, Genco RJ. Effect of periodontal disease on diabetes: systematic review of epidemiologic observational evidence. J Periodontol 2013; 84 (Suppl 4): S135-S152.

2 Chapple I, Genco R. J Periodontol 2013; 84 (Suppl 4): 106-12.

Remineralisationspaste und Zahnlack bei MIH und mehr

Bei empfindlichen Zahnhälsen und zur Remineralisation von Initialkaries sowie bei Hypomineralisation (MIH) kann dauerhaft eine Remineralisationspaste (ApaCare Repair) nach dem Zähneputzen oder mittels Schiene aufgetragen werden. Bei stärkeren Beschwerden empfiehlt sich eine mehrtägige Anwendung eines mineralisierenden Zahnlicks (ApaCare Zahnlack). Dieser ist auch besonders geeignet für die Anwendung bei festsitzenden kieferorthopädischen Zahnsparren (Brackets) zur Vermeidung von Karies und Entkalkung (White Spots). Beide Produkte enthalten mikrofeines Hydroxylapatit, welches auch als „flüssiger Zahnschmelz“ bezeichnet wird. Die Wirkung wurde in mehreren Studien wissenschaftlich bestätigt.

Cumdente GmbH

Tel.: +49 7071 9755721
www.cumdente.de

Zinnfluoridhaltige Zahnpasta bei Dentinhypersensibilität

Obwohl Dentinhypersensibilität (DHS) erhebliche Schmerzen verursachen kann, wird der pathologische Schmerzzustand in der Prophylaxe nicht routinemäßig besprochen. Hintergründe für die Barrieren zur Besprechung seitens des zahnmedizinischen Fachpersonals untersuchte eine 2023 veröffentlichte Studie der Universität Oxford. Typische Barrieren waren unter anderem die fehlende Wahrnehmung der Relevanz, Schwierigkeiten bei der Diagnose oder die Berufskultur im Team. Als begünstigende Faktoren für Gespräche wurden standardisierte Checklisten, Verfügbarkeit von Zahnpasta-Proben und das tatsächliche Auftreten von DHS während der Behandlung angeführt. Die Analyse kam zu dem Schluss, psychosoziale Barrieren abzubauen und die begünstigenden Faktoren zu stärken, um Gespräche zu erleichtern. Eine Möglichkeit, Patienten mit DHS zu unterstützen, ist die Empfehlung einer zinnfluoridhaltigen Zahnpasta für die tägliche Zahnpflege. In zwei klinischen Studien an Patienten mit DHS wurde eine signifikante Reduktion der Schmerzempfindlichkeit durch die zweimal tägliche Verwendung der Zahnpasta Sensodyne Repair & Protect belegt.

GSK Consumer Healthcare GmbH & Co. KG a Haleon Company

www.haleonhealthpartner.com/de-de/



Literatur



Das vielseitige Füllungsmaterial für jeden Zahnarzt

Die Restaurative Zahnmedizin ist eine Synthese von Kunst und Wissenschaft. Zu den wichtigsten Entscheidungen eines Zahnarztes gehört die Wahl des richtigen Füllungsmaterials. Es soll anwenderfreundlich sein, ästhetisch anspruchsvolle Patienten überzeugen – und sich stoisch über die Jahre bewähren. Welches Universalkomposit Sie wählen, ist zentral für die Gesundheit und Zufriedenheit Ihrer Patienten. Kurz- wie langfristig?

Universalkomposit mit Potenzial

Ein innovatives Universalkomposit aus Australien hat das Potenzial, alle Ihre klinischen Anforderungen zu erfüllen. Luna 2 (SDI Limited) ist ein neues, BPA-freies Universalkomposit – ein wichtiger Vorteil bei gesundheitsbewussten Patienten (Abb. 1). Bisphenol A (BPA) ist ein organischer Inhaltsstoff von Materialien, die in diversen Bereichen der Industrie und des Gesundheitswesens genutzt werden, inklusive vieler dentaler Komposite. Eine höhere Freisetzung von BPA kann zur Absorption durch orale und gastrointestinale Schleimhäute führen, mit hohem Risiko lokaler und systemischer Toxizität.¹ Luna 2 ist die Lösung für dieses Problem.

Weitere Vorteile

BPA-frei zu sein, ist aber nur ein Vorteil. Über 100 Zahnärzte weltweit haben Luna 2 schon in einem speziellen „Prerelease“ von SDI klinisch angewandt. Sie lobten das Handling, die Farbpassung und die Polierbarkeit von Luna 2 – ein Beleg, dass unser Komposit eine große Zukunft vor sich hat. Nach den Rückmeldungen dieser Praktiker zeichnet sich Luna 2 durch leichte Modellierbarkeit, nicht klebrige Konsistenz, exzellente Politur, sehr hohe Röntgenopazität und verlässliche mechanische Eigenschaften aus (Abb. 2a und b).

Die Farbpassung gelingt bei Luna 2 mühelos. Die Wahl der richtigen Farbe ist mitunter ein komplexer Vorgang. Sie ist auch die größte Frustrationsquelle für Behandler und Patienten.² Meist ergibt sich eine falsche Farbe aus einer falsch gewählten Helligkeit.^{3,4}

Für eine exaktere Farbauswahl bietet nun Luna 2 die „Logical Shade Matching Technology“ mit Chamäleon-Effekt. SDI entwickelte die Farben von Luna 2 mit Helligkeit als Priorität und arrangierte die Pigmente logisch ansteigend. So wurde das System optimiert und der Abgleich mit der VITA classical® Farbskala vereinfacht und beschleunigt (Abb. 3a und b).

Daneben überzeugt die Formulierung von Luna 2 durch lebensechte Transluzenz, Opaleszenz und Fluoreszenz. Luna 2 liefert durchgängig vorhersagbare und exaktere ästhetische Resultate (Abb. 4).

Mechanischen Eigenschaften

Luna 2 enttäuscht auch hier nicht, es hält dank seiner hohen Druckfestigkeit von 360 MPa selbst starken Kaukräften stand und verringert dank seiner sehr hohen Biegefestigkeit von 130 MPa das Versagensrisiko in stark belasteten Bereichen durch den Abbau von Spannungen aus Druckkräften.⁵

Außerdem ist Luna 2 mit seiner exzellenten Röntgenopazität von 250 Prozent Aluminium durch einen klaren Kontrast leicht und präzise erkennbar und vereinfacht so Diagnosen (Abb. 5).

Packungsgröße

Erhältlich ist Luna 2 in Spritzen und Complets (Einmaldosen), in zwölf Farben, inklusive einer inzisalen, zweier opaker und zweier Extra-Bleach-Farben.

Und damit nicht genug: Luna 2 harmoniert auch gut mit Luna Flow – dem neuen fließfähigen Universalkomposit von SDI.

¹ An integrative review on the toxicity of Bisphenol A (BPA) released from resin composites used in dentistry. Ligia Lopes-Rocha, Lara Ribeiro-Gonçalves, Bruno Henriques, Mutlu Özcan, Maria Elizabeth Tiritan, Júlio C. M. Souza. First published 08 April 2021 https://www.researchgate.net/publication/350755430_An_integrative_review_on_the_toxicity_of_Bisphenol_A_BPA_released_from_resin_composites_used_in_dentistry

² Color and Shade Matching. S. Monalaj, S. Narayanawamy. https://www.researchgate.net/publication/347993804_Color_and_Shade_Matching

³ Analysis of variables that can interfere with tooth colour. Masters dissertation. Bernadete Rodrigues do Amaral & Edson Dias da Costa Junior. University of Brasilia, Brazil, 2006.

⁴ Achieving the predictable composite resin restoration: the nature of colour. David Klaff. INTERNATIONAL DENTISTRY SA VOL. 12, NO. 2

⁵ The Evaluation of Flexural Strength of Composite Resin Materials with and without Fibre. Mustafa Gundogdu et al (2014), Dentistry Vol 4 Issue 9 1000259



Abb. 1: Luna 2 (SDI Limited) ist ein neues, BPA-freies Universalkomposit.

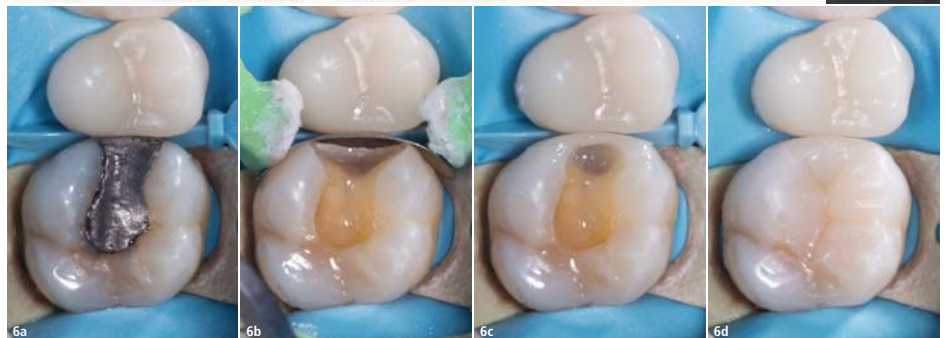
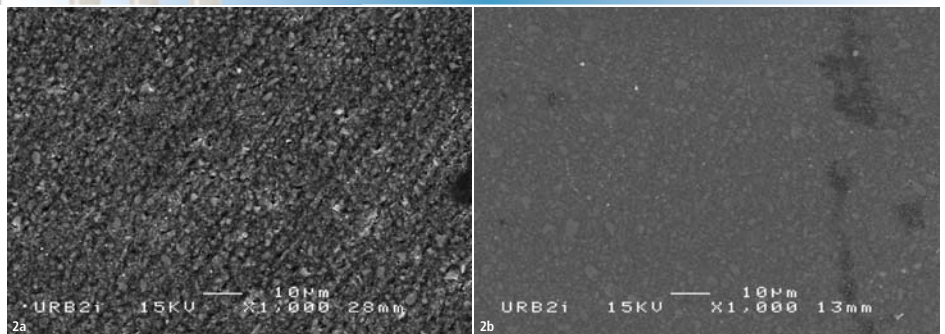


Abb. 2 a und b: REM vor (a) und nach (b) dem Finieren und Polieren. (Unabhängig getestet von der Forschungsstelle Innovative Biomaterialien und Grenzflächen – URB2i, Forschungsteam UR4462, Paris Descartes, Direktor: Dr. Jean-Pierre Attat) – Abb. 3a und b: Vorher (a) und Nachher (b); Aufnahmen von Dr. Giovanna Neri, Brasilien. – Abb. 4: Transluzenz bei verschiedenen Stärken von Luna 2 Farbe A2. – Abb. 5: Röntgenopazität (Luna 2, Luna Flow und Dentin), Aufnahme von SDI Limited – Australien. – Abb. 6a–d: Luna 2 in der Anwendung – Aufnahmen von Dr. Bill Gergis, Australien.

SDI Germany GmbH

Hansestraße 85 · 51149 Köln
Tel.: +49 2203 9255-0 · Fax: +49 2203 9255-200
www.sdi.com.au/de/de/

Mundspülungen mit ätherischen Ölen zur Plaque-Reduzierung

Die wichtigste Maßnahme zur Vorbeugung von Parodontitis ist die konsequente tägliche Plaque-Entfernung. Mehrere Studien zeigen die Evidenz von Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung auf die Reduktion von Plaque im Rahmen der 3-fach-Prophylaxe. Die S3-Leitlinie schließt hierbei Mundspülungen mit einer speziellen Zusammensetzung ätherischer Öle ein, die mit hoher Evidenz eine vergleichbare Wirkung auf die Plaque-Reduktion wie Chlorhexidin zeigen.¹ LISTERINE®, die meisterforschte tägliche Mundspülung weltweit, bietet eine einzigartige Kombination mit bis zu vier ätherischen Ölen, die 99,9 Prozent der nach dem Zähneputzen verbliebenen Bakterien bekämpft. Ihre antibakterielle Wirkung ermöglicht eine sehr gute Kontrolle des dentalen Biofilms und hält die Mundflora im Gleichgewicht.² Auch im Langzeitgebrauch sind keine Verfärbungen der Zähne zu erwarten.²

1 DGPARGO, DGZMK. S3-Leitlinie: AWMF-Register-Nr. 083-016.

2 Minah GE et al., J Clin Periodontol 1989; 16:347-352.

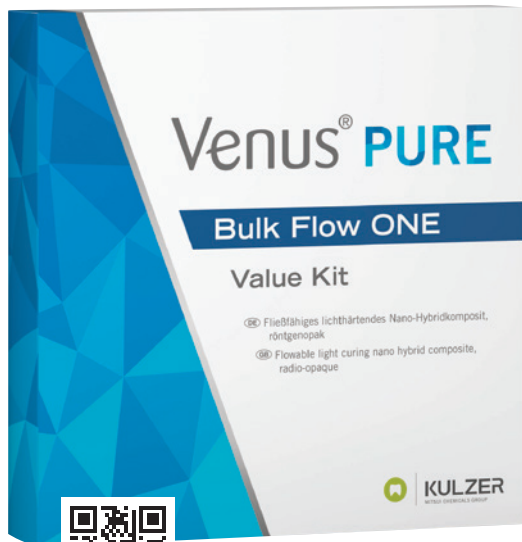


LISTERINE – Johnson & Johnson GmbH • Tel.: 00800 26026000 • www.listerineprofessional.de

Infos zum Unternehmen



Deckschichtfreies, fließfähiges Bulk-Komposit



Infos zum Unternehmen



Das Komposit Venus Bulk Flow ONE steht für Effizienz in der Versorgung von Seitenzahnkavitäten. Eine Universalfarbe (Spektrum A1-D4), Schichtstärken von 4 mm – ohne Notwendigkeit einer zusätzlichen Deckschicht aus traditionellem Komposit. Dieses Füllungsmaterial repräsentiert das Zeitalter der deckschichtfreien Bulk-Komposits. Mit dem Value Kit kommt der Dentalhersteller Kulzer dem Wunsch von Behandlern und Praxen nach, die Venus Bulk Flow ONE bereits fest in ihren Restaurationsworkflow integriert haben und das Material häufig verwenden. Ständige Nachbestellungen einzelner Packungen sind damit nicht mehr notwendig.

Das optimiert Bestellung, Materialplanung und Lagerhaltung. Zudem profitieren Praxen, die Venus Bulk Flow ONE bereits einmal nachbestellt haben, bei der Bestellung eines Value Kits zusätzlich von einem satten Preisvorteil von bis zu 17 Prozent*. Venus Bulk Flow ONE ist die wegweisende Kulzer-Antwort für den latenten Wunsch nach der wirtschaftlichen Seitenzahnfüllung.

* gegenüber Bestellung Refill/Einzelpackung, gemäß UVP

Kulzer GmbH • Tel.: 0800 4372522 • www.kulzer.de



Informationen zum Produkt, Studien und Angeboten auf: www.kulzer.de/venus-bulk-flow-one oder per QR Code:





Winkelstücke für die Bearbeitung härtester Materialien

Die neuen Schnellläuferwinkelstücke von W&H wurden speziell für die Bearbeitung und Entfernung von hochfesten keramischen Materialien wie Zirkon entwickelt. Mit ihrer besonders robusten Bauweise, dem zusätzlichen Drehmoment und der stabilen Abtragsleistung ist die neue Synea Power Edition die ideale Lösung für Hochleistungsanwendungen, wie beispielsweise die Entfernung von Kronen oder Brücken.

In der modernen Restaurativen Zahnmedizin werden immer häufiger Zirkon und andere Keramikmaterialien eingesetzt. Die Entfernung von Zirkonrestaurationen mit herkömmlichen Winkelstücken ist jedoch ein herausforderndes und langwieriges Verfahren. Versuche enden häufig mit der Zerstörung von Bohrern, Zeitverlust bei der Behandlung und Frustration bei Zahnärzten und Patienten. W&H bringt mit der neuen Synea Power Edition eine topaktuelle Lösung und die perfekte Ergänzung zu schon vorhandenen Schnellläufern in die Zahnarztpraxis

Leistungsstarke Winkelstücke für hochfeste Materialien

Die extrastarken Winkelstücke der Synea Power Edition sorgen mit einem veränderten Übersetzungsverhältnis für die optimale Bohrerzahl und liefern das zusätzliche Drehmoment, das zur effizienten Bearbeitung harter Materialien erforderlich ist. Aufgrund der besseren Abtragsleistung bei gleichem Anpressdruck wird der starke Verschleiß der Bohrer verhindert sowie das Risiko von thermischen Schäden an den Zähnen reduziert. Im Vergleich zu Standardübertragungsinstrumenten verlängert sich die Lebensdauer der Winkelstücke um mindestens 20 Prozent, da sie weniger anfällig für mechanische Störungen sind. Dazu trägt auch das von W&H neu entwickelte, extrastabile Spannsystem bei. Mit der Steigerung der Spannkraft um 20 Prozent ist das innovative System wie geschaffen für die Anwendungen an hochfesten Materialien. Das neue Druckknopfdesign erleichtert den Bohrerwechsel zusätzlich durch eine bessere Kräfteverteilung. Mit einem ergonomischen Kopfdesign für eine bessere Bohrerführung sowie einem Mehrfachspray mit hohem Wasserdurchfluss für die optimale Kühlung der Behandlungsstelle überzeugt die neue Synea Power Edition als zuverlässiges Gesamtpaket.

Aller guten Dinge sind drei

Mit der speziellen Synea 900-Serie hat W&H drei besonders leistungsstarke Schnellläufer entwickelt. Die Premium-Linie der Synea-Serie – die Synea Vision – wird durch das WK-900 LT ergänzt, während das Synea Fusion-Portfolio durch das WG-900 A und das WG-900 LT verstärkt wird.



Infos zum Unternehmen

W&H Deutschland GmbH

Tel.: +49 8651 904244-0

www.wh.com



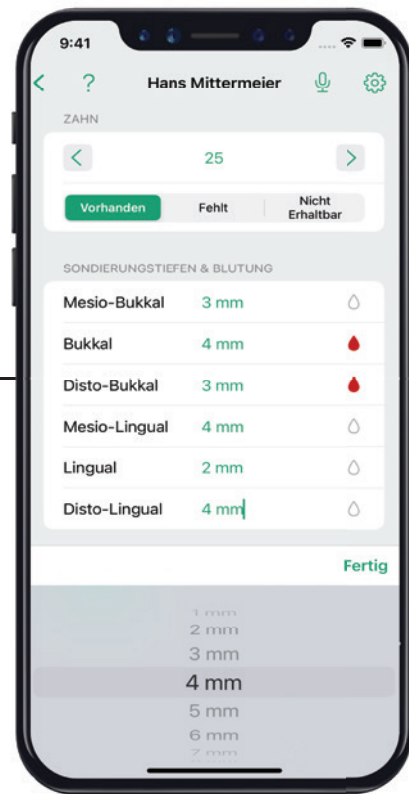
Computerassistierte Injektionen: bequem und schmerzfrei

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sehr sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine absolut entspannte Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient. Grund hierfür ist das intelligente und sanfte Verabreichen von Lokalanästhetika. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen



werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer ergonomischen Haltung arbeiten kann. Das Instrument eignet sich für alle odontologischen Lokalanästhesien, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert und das Gerät lässt sich mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist.

RØNVIG Dental Mfg. A/S Dänemark
Vertrieb Deutschland: Herr Kurt Goldstein
Tel.: +49 171 7717937
www.ronvig.com • www.calaject.de



Cloudbasierte Praxis- software für digitale Workflows – auch bei der PAR

teemer ist die erste cloudbasierte Zahnarztsoftware und unterstützt Praxen von A wie Anamnese bis hin zu Z wie zahnärztliche Abrechnung. Mit der Paro-App haben Zahnärzte und ihre Teams ein smartes Tool, das den Praxisalltag bei der Befundaufnahme effektiv unterstützt. Per Spracheingabe oder auch mit der Touchfunktion lassen sich Befunde aufnehmen und Terminaufträge generieren. Alle Informationen sind mit einem Klick in der Patientenakte in teemer hinterlegt. Anhand der Angaben zum Patienten sowie des PA-Befundes berechnet die teemer Paro-App das Staging und Grading sowie die sich daraus ergebenden Folgetermine. Zusammen mit den Befunden werden auch die entsprechenden Abrechnungspositionen an teemer übertragen und dort in der Behandlung erfasst. Mit Übertragung der 4 wird zudem automatisch ein PA-Plan in teemer angelegt, dem nachfolgende PAR-Leistungen zugeordnet werden.

ARZ.dent GmbH
Tel.: +49 40 248220000
www.teemer.de

INNOVATIONEN IMPLANTOLOGIE

24. EXPERTENSYMPOSIUM

BIOLOGISIERUNG IN DER IMPLANTOLOGIE UND
DER REGENERATIVEN ZAHNMEDIZIN

19./20. APRIL 2024
FRANKFURT AM MAIN



Kaugummikauen: Basic der täglichen Kariesprophylaxe

Gesunde Zähne und ein strahlendes Lächeln – um dies zu erhalten, kommt es auf die richtige Zahn- und Mundhygiene an. Laut der Leitlinie zur Kariesprophylaxe der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ)¹ gehört neben dem zweimal täglichen Zähneputzen und einem geringen Zuckerkonsum auch das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi nach Mahlzeiten dazu. Denn nach dem Essen regt das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi den

Speichelfluss an. Dies neutralisiert Plaquesäuren, reduziert den Zahnbelag und schützt somit den Zahnschmelz vor Karies. Eine aktuelle Umfrage² ergab, dass drei Viertel aller Zahnärzte und Praxismitarbeiter zwar die Leitlinie der DGZ kennen, jedoch nur ein Viertel des Praxisteams sich bisher bewusst ist, dass die Empfehlung, Kaugummi zu kauen, zu den drei täglichen Tipps gehört. Kaugummi ist immer schnell und leicht zur Hand; so macht es ihn zur perfekten „Zahnpflege to go“.

Wissenschaftliche Leitlinie: **7** Punkte zur Kariesprophylaxe

Jeden Tag	In Abstimmung mit der Praxis
2x täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta Zähne putzen	Prophylaxeprogramme wahrnehmen
Zuckeraufnahme möglichst gering halten	Weitere Fluoridierungsmaßnahmen
Nach Mahlzeiten zuckerfreien Kaugummi kauen	Bei Bedarf: Chlorhexidin-Lack mit mindestens 1% CHX anwenden
	Versiegelung kariesgefährdeter Fissuren

- 1 Vgl. www.dgz-online.de/patienten/informationen
- 2 Recommendation of chewing gum as part of oral hygiene. A survey with dentists and dental professionals in Germany. NIQ, January 2024. Data at Mars Wrigley

Unter www.wrigley-dental.de können Arztpraxen für Patienten zuckerfreie Kaugummis in vielen Geschmacksrichtungen sowie exklusiv als Mini-Packs bestellen – als Give-aways und Prophylaxe-Tipp.

Wrigley Oral Healthcare Program
Tel.: +49 89 665100
www.wrigley-dental.de

Alles für die Wurzelkanalbehandlung

SPEIKO deckt das komplette Produktspektrum für eine umfassende Wurzelkanalbehandlung ab. So wird eine gleichbleibend hohe Qualität der zum Einsatz kommenden Produkte über die gesamte Behandlung gewährleistet. Bei dem Schritt der Wurzelkanalspülung ist NaOCl die Spüllösung der ersten Wahl. Durch das Hypochlorit werden nicht nur Dentinspäne entfernt, sondern auch Bakterien abgetötet. Es löst Reste des Pulpagewebes auf und entfernt diese. Der Endospezialist stellt die Lösungen in verschiedenen Konzentrationen her. Neben dem Hypochlorit – SPEIKO 5,25 % und Hypochlorit – SPEIKO 3 % hat SPEIKO ihr Endodontie-Produktportfolio mit Hypochlorit – SPEIKO 1 % ergänzt. Das einprozentige Hypochlorit – SPEIKO wird gerne bei ultraschallaktiven Spülungen verwendet. Für eine kontaminationsfreie, effiziente und hygienische Entnahme liegen allen Spülflüssigkeiten das Entnahmesystem Easy Quick bei. Zur sicheren Anwendung und Applikation bietet SPEIKO die Spülspitzen Easy Tips an. Das Arbeiten mit SPEIKO Easy Quick und SPEIKO Easy Endo Tips ist hygienisch, sicher und effizient.

SPEIKO – Dr. Speier GmbH
Tel.: +49 521 770107-0
www.speiko.de





Das Problem
Chlorflecken beim Spülen



Die patentierte Lösung
mit integriertem ESD-System



Der Effekt
Einfach, sicher, direkt Spülen

Bye-bye Chlorflecken

Chlorflecken auf der Kleidung oder der teuren Behandlungseinheit – jeder Zahnarzt kennt es! lege artis Pharma hat die Lösung: das patentierte ESD-Entnahmesystem für Endo-Lösungen aus Deutschland. Das in jedem Produkt eingebaute System ermöglicht eine einfachere, sichere und direkte Entnahme der Spülungen. Damit gehören Flecken durch Verschütten, Produktverluste und Hygiene-probleme der Vergangenheit an. Folgende Spülungen und Produkte enthalten das integrierte „Spülen mit System“: EDTA-Lösung (CALCINASE), Chlorhexidin-Reinigungslösung (CHX-Endo 2%) und Natriumhypochlorit-Lösung (HISTOLITH NaOCl 1/3/5%).

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: +49 7157 5645-0
www.legeartis.de

Infos zum Unternehmen



Vorteile des ESD-Entnahmesystems

- Einfaches, sicheres und direktes Aufziehen der Lösung mittels Luer-/Luer-Lock-Spritzen
- Hygienisch, keine Kontamination
- Keine Flecken durch Verschütten
- Spart Zeit und Material, nahezu ohne Produktverluste
- Ausgießen weiterhin möglich
- In jeder Flasche integriert

Breites Produktportfolio für Praxis und Labor

Im März bietet NETdental einen 10 EUR-Einkaufsgutschein auf das ORBIS-Sortiment.

Einfach den Gutscheincode im Warenkorb unter **shop.netdental.de** eintragen, der Betrag wird automatisch abgebogen.



Mit dem Slogan „So einfach ist das!“ agiert der Onlinehändler für zahnärztliches Verbrauchsmaterial, NETdental, als erste (Internet-)Adresse für alle Praxisteams, die unkompliziert, schnell und günstig den täglichen Bedarf decken wollen.

Neben den Markenprodukten führt NETdental im Sortiment die ORBIS Eigenmarke. Seit Jahren steht ORBIS Dental für hervorragende Qualität zu besonders günstigen Konditionen. Die klare Ausrichtung von ORBIS auf Zuverlässigkeit und ein prozessorientiertes Qualitätsmanagementsystem bieten den Anwendern ein hohes Maß an Sicherheit. Dies ist besonders relevant angesichts der gestiegenen Qualitätsanforderungen des Medizinproduktegesetzes. Das breite Produktportfolio von ORBIS Dental umfasst nicht nur Einmalprodukte, sondern bietet auch eine umfassende Auswahl an bewährten Dentalprodukten für Praxis und Labor. Von Desinfektionsmitteln über Prophylaxe, Sterilisation, Füllungs- und Abformmaterialien bis hin zu Laborprodukten wie Gipsen, Instrumenten und PIN-Systemen – NETdental bietet mit der ORBIS Eigenmarke eine Vielzahl von hochwertigen Lösungen.

NETdental GmbH
Tel.: +49 511 353240-0
www.netdental.de

Infos zum Unternehmen



Eine Farbe genügt! Universalkomposit für ästhetische Restaurationen

Das neue Universalkomposit Transcend™ bietet bis dato unerreichte ästhetische Eigenschaften und Handlingsvorteile. Mit Transcend werden restaurative Behandlungsprotokolle vereinfacht, da die meisten Restaurationen mit nur einer Kompositfarbe hergestellt werden können. Dank der von Ultradent Products entwickel-



Mehr Informationen zu Transcend:

www.ultradentproducts.com/transcend

Vielfarbige, nachhaltige und smarte Behand- lungseinheiten

XO FORM ist der neue farbenfrohe Dentalstuhl des Design-Preisträgers XO CARE. Die innovativen digitalen Dentaleinheiten, die auf einer gemeinsamen Technologieplattform basieren, sind für die allgemeine Zahnmedizin konzipiert. Der Clou dabei ist, dass Klinikbesitzer jederzeit auf XO FLOW aufrüsten können. Somit bietet XO FORM unendlich viele Möglichkeiten. Die Einheiten sind mit einem Dashboard und einer Touch-aktiven grafischen Benutzeroberfläche ausgestattet, die in die Instrumentenbrücke integriert ist. Dies macht die Einheit intuitiv und einfach zu bedienen. Eine Vielzahl von Farben ermöglicht zudem ein außergewöhnliches dentales Erlebnis – fröhlich, hell, stilvoll und elegant. Außerdem hilft eine XO-Einheit dem zahnärztlichen Team, smarter zu arbeiten und Patienten ruhig und ergonomisch zu behandeln. Das Unternehmen ist zurecht stolz darauf, langlebige Dentaleinheiten herzustellen, die seit über 15 Jahren im Einsatz sind. XO CARE bietet für die Einheiten XO FORM und XO FLOW eine Service-Lebensdauer von 20 Jahren. Die Einheiten werden in Dänemark entworfen, entwickelt und hergestellt.

XO CARE Deutschland | Kai Burkhardt
Tel.: +49 151 70545087 • www.xo-care.de

ten Resin Particle Match™ Technologie verfügt Transcend über eine besonders hohe Transluzenz. Somit wird eine optimale Pigmentierung und Opazität gewährleistet. Das Material fügt sich unauffällig in die umgebende Zahnstruktur ein. Die Farbe Universal Body ist opak genug, um die darunter liegende Zahnfarbe abzudecken. Deshalb wird kein Blocker benötigt. Die Nanohybrid-Formel vereint hohe Festigkeit mit einfacher Modellierbarkeit. Daher eignet sich Transcend Universalkomposit hervorragend für Restaurationen im Seiten- und im Frontzahnbereich. Die Verarbeitungseigenschaften von Transcend sind optimal aufeinander abgestimmt: Das Komposit ist gleichermaßen fest und gut formbar, sodass es während der Bearbeitung an Ort und Stelle bleibt, nicht wegläuft oder weich wird. Das Material ist sehr widerstandsfähig und doch gleichzeitig weniger abrasiv gegenüber den Antagonisten als andere auf dem Markt erhältliche Komposite. Neben der Farbe „Universal Body“ bietet Transcend Komposit für Fälle, bei denen der Einsatz einer Schichttechnik sinnvoll ist, zusätzlich vier Dentin- und zwei Schmelzfarben. Diese Farben wurden sorgfältig aus den beliebtesten Farben der Ultradent Products Komposit-Linien ausgewählt, um sicherzustellen, dass alle Farben zur Verfügung stehen, welche die Anwender regelmäßig für ihre Restaurationen benötigen.

Infos zum
Unternehmen



Ultradent Products GmbH
Tel.: +49 2203 3592-15
www.ultradentproducts.com

Symbiose und Erhalt der „guten Bakterien“

Infos zum
Unternehmen



In der Vergangenheit lag die Konzentration in der PA-Therapie auf der vollumfänglichen Eliminierung sämtlicher Keime. Heute weiß man jedoch, dass es eine Symbiose mit vielen positiven Bakterien im Mundraum gibt. Diese helfen bei der Verstoffwechslung unserer Nährstoffe und bilden einen Teil des natürlichen Schutzmantels. Für die gezielte Bekämpfung negativer, anaerober Bakterien wurde OXYSAFE® GEL Professional entwickelt. Seine patentierte Technologie auf Aktivsauerstoffbasis (Kohlenwasserstoff-Oxoborat-Komplex) wird durch Kontakt mit der Schleimhaut aktiviert, eliminiert ausschließlich die gramnegativen anaeroben Bakterien und erhält das restliche Keimspektrum. Das mit Sauerstoff angereicherte Mikromilieu hat einen positiven Effekt auf die Behandlung entzündeter Zahnfleischtaschen und beschleunigt nachweislich die Wundheilung. OXYSAFE® Professional unterstützt durch seinen erhöhten Sauerstoffanteil sowohl die antibakterielle und fungizide Wirkung als auch die Regeneration von entzündetem Gewebe. Das Gel schützt die Mundflora, ohne dabei die Mukosazellen oder Osteoblasten anzugreifen.¹ Es eignet sich ideal für den begleitenden Einsatz in der antiinfektiösen Therapie und unterstützenden Parodontaltherapie. Das Gel erzielt hervorragende klinische Ergebnisse und lässt sich delegiert durch die Prophylaxefachkraft in die Therapie integrieren.

1 Berendsen et al. (2014). Ardox-X® adjunctive topical active oxygen application in periodontitis and peri-implantitis – a pilot study, 2-18.



Hager & Werken GmbH & Co. KG • Tel.: +49 203 99269-0 • www.hagerwerken.de

3D-Desktop-Drucker für vielseitige Anwendungen

Heimerle + Meule bietet mit dem FilaPrintM einen einzigartigen 3D-Desktop-Drucker an, mit dem unter anderem Eldy Plus®-Filamente ab sofort in allen Farbvarianten gedruckt werden können. Dabei bietet das Material alle Vorzüge, die bereits von der Bearbeitung durch Fräsen bekannt sind. Die integrierte Kamera ermöglicht eine ortsunabhängige Überwachung des Druckvorgangs, der innovative Drive Belt garantiert einen nahezu pausenlosen Druckvorgang. „Unsere Kunden bestätigen die hohe Effizienz des FilaPrintM, der für sie eine große Entlastung im Laboralltag darstellt“, so Detlef Schröder, Bereichsleiter Dental von Heimerle + Meule. Außerdem glänzt der 3D-Desktop-Drucker mit seiner Vielseitigkeit: Modelle, Bohrschablonen, Funktionslöffel und flexible Schienen lassen sich ebenso drucken wie Langzeitprovisorien, Prothesenbasen, Zahnkränze und Flexprothesen.

Heimerle + Meule GmbH
Tel.: +49 7231 940-0 • www.heimerle-meule.com



ZWP

VERLAGSANSCHRIFT

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel. +49 341 48474-0
Fax +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

HERAUSGEBER

Torsten R. Oemus

VORSTAND

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

CHAIRMAN SCIENCE & BD

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

PROJEKT-/ANZEIGENLEITUNG

Stefan Thieme

Tel. +49 341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

CHEFREDAKTION

Katja Kupfer (V.i.S.d.P.)

Tel. +49 341 48474-327 kupfer@oemus-media.de

REDAKTIONSLEITUNG

Marlene Hartinger

Tel. +49 341 48474-133 m.hartinger@oemus-media.de

REDAKTION

Lilli Bernitzki

Tel. +49 341 48474-209 l.bernitzki@oemus-media.de

PRODUKTIONSLEITUNG

Gernot Meyer

Tel. +49 341 48474-520 meyer@oemus-media.de

ANZEIGENDISPOSITION

Marius Mezger

Bob Schliebe

Tel. +49 341 48474-127 m.mezger@oemus-media.de

Tel. +49 341 48474-124 b.schliebe@oemus-media.de

ART-DIRECTION

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn

Tel. +49 341 48474-139 a.jahn@oemus-media.de

LAYOUT/SATZ

Fanny Haller

Frank Pham

Tel. +49 341 48474-114 f.haller@oemus-media.de

Tel. +49 341 48474-254 f.pham@oemus-media.de

LEKTORAT

Frank Sperling

Tel. +49 341 48474-125 f.sperling@oemus-media.de

VERTRIEB/ABONNEMENT

abo@oemus-media.de

DRUCKAUFLAGE

40.800 Exemplare (IVW 1/2024)

DRUCKEREI

Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

Mitglied der Informationsgemeinschaft
zur Feststellung der Verbreitung von
Werbeträgern e.V.



WISSEN, WAS ZÄHLT

Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbemarkt

Erscheinungsweise: ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis erscheint 2024 mit zwölf Ausgaben (davon zwei Doppelausgaben), es gilt die Preisliste Nr. 31 vom 1.1.2024. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht: Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies 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 gehen 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, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses 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.

Bezugspreis: Einzelheft 6,50 Euro ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 70 Euro ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Auslandspreise auf Anfrage. Kündigung des Abonnements ist schriftlich 6 Wochen vor Ende des Bezugszeitraums möglich. Abonnementgelder werden jährlich im Voraus in Rechnung gestellt. Der Abonnent kann seine Abonnementbestellung innerhalb von 8 Tagen nach Absenden der Bestellung schriftlich bei der Abonnementverwaltung widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs (Datum des Poststempels). Das Abonnement verlängert sich zu den jeweils gültigen Bestimmungen um ein Jahr, wenn es nicht 6 Wochen vor Jahresende gekündigt wurde.

Inserenten

UNTERNEHMEN

SEITE

ALPRO MEDICAL	19
Asgard Verlag	39
CATTANI	73
Coltène/Whaledent	21
CP GABA	5, 29
Cumdente	25
dent.apart	49
Dentsply Sirona	37
DGZI	71
Geistlich Biomaterials	63
goDentis	55
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare	15
Hager & Werken	Titelpostkarte, 69
Heimerle + Meule	77
Henry Schein Dental	85
Johnson & Johnson	9
KaVo	33
Komet Dental	35
Kulzer	67
lege artis	43
Mars	Beilage
minilu	65
NETdental	2
NSK Europe	13
Permadental	100
Plandent	51
REGEDENT	57
RØNVIG	87
SDI Germany	89
SPEIKO	11
Sunstar	17
Synadoc	14
Ultradent Products	31
W&H	41
ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG	61

Editorische Notiz

(Schreibweise männlich/weiblich/divers):

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

DAS PROPHYLAXE JOURNAL

Interdisziplinär und nah am Markt

EJ PJ OJ IJ



Jetzt die **Journale** im Onlineshop bestellen.



Besuchen Sie uns in den **Sozialen Medien**.



Jetzt **Probeabo** abschließen.

permadental[®]
Modern Dental Group

PERMADENTAL.DE
0 28 22 - 71330



INSPIRATION UND INFORMATION

Der neue 56-seitige Zahnersatzkatalog für Behandler und Praxismitarbeiter



Bestellen Sie sich Ihr kostenloses Exemplar des neuen Kataloges als Printversion oder E-Paper
www.permadental.de/zahnersatz_von_a-z
02822-71330-22 | kundenservice@permadental.de

WEIT MEHR ALS NUR KRONEN UND BRÜCKEN