ANZEIGE

ANZEIGE

DENTAL TRIBUNE

© by-studio/Shutterstock.com

The World's Dental Newspaper · German Edition

WISSENSCHAFT: Parodontopathien
Dr. Eduardo Anitua aus Spanien beschreibt die parodontale Rehabilitation durch die konservative Therapie bei fortgeschrittener Parodontitis mit ungünstiger Ausgangsprognose wichtiger Zähne.

PRAXIS: Therapiekonzept
Die adjuvante Unterstützung parodontaler Behandlungen fördert den Heilungsverlauf. Das ParoMit Q10 Spray ergänzt die PMPR, fördert die Akzeptanz und erleichtert die Behandlung.

PARODONTALTHERAPIE: Sterify Gel
Das Produkt unterstützt die Gewebeheilung der Wunde nach der mechanischen Entfernung von bakterieller Plaque und Zahnstein von supra- und subgingivalen Zahn- und Implantatoberflächen.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 8/2024 · 21. Jahrgang · Leipzig, 25. November 2024 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 EUR · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE

ANZEIGE

Unverhältnismäßiges Abrechnungsverbot

KZBV zur Anhörung des Gesundheits-Digitalagentur-Gesetzes.

BERLIN – Anlässlich der Anhörung des Gesundheits-Digitalagentur-Gesetzes (GDAG) im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 11. November erklärte Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellv. Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV): „Wir unterstützen das mit dem GDAG verfolgte Ziel der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die vorgesehenen Maßnahmen müssen allerdings zu einem spürbaren Mehrwert für die Patienten sowie die Vertragszahnärzte führen. Das mit dem GDAG geplante Abrechnungsverbot gefährdet jedoch die Existenz der Praxen und damit die Gesundheitsversorgung. Denn die Hersteller von Praxissoftware sollen künftig ein neues Zertifizierungsverfahren durchlaufen. Fällt das Produkt ihres Softwareherstellers durch, dürfen Zahnarztpraxen dieses nicht mehr nutzen; andernfalls laufen sie Gefahr, die von ihnen erbrachten Leistungen nicht mehr abrechnen zu dürfen. Die Praxen selbst haben dabei keinen Einfluss auf die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen durch die Softwarehersteller und infolge der vorgegebenen Frist nicht ausreichend Zeit, um gegebenenfalls den sehr aufwendigen Prozess eines Softwarewechsels anzustoßen.

Darüber hinaus schafft die im GDAG geplante Weiterentwicklung der digitalen Terminvergabe, die eine Normierung der Anforderungen an digitale Terminbuchungsplattformen durch die KZBV vorsieht, einen erheblichen Mehraufwand für alle Beteiligten. Die geplante Regelung lässt viele Punkte offen, etwa die Folgen für die freie Zahnarztwahl sowie Fragen des Datenschutzes und der Finanzierung. Sie bietet keinen erkennbaren Mehrwert für die Versorgung, sondern schafft nur zusätzliche Bürokratie für die Vertragszahnärzteschaft. Erst recht ist die Idee, Krankenkassen die Terminvermittlung zu überlassen, strikt abzulehnen. Der Aufbau von Parallel- und Doppelstrukturen ist weder wirtschaftlich noch geeignet, begrenzte Behandlungskapazitäten besser auszuschöpfen. Die Terminvergabe ist grundlegende Aufgabe der Zahnarztpraxen." DT

Quelle: KZBV

© Denys Rudyi – stock.adobe.com

Frischer Wind für die Praxis

Die neue *Zahnärztliche Assistenz* ist da!

LEIPZIG – Die brandneue Ausgabe der *Zahnärztlichen Assistenz* ist wieder da und bringt frischen Wind in die Praxis. Vollgepackt mit spannenden Themen für alle ZFAs, ZMFs, ZMPs, ZMVs und DHs.

Ab in den Feierabend und ran an den Bohrer heißt es für Linda Meichsner, die morgens ZFA und abends Tierschädel-Künstlerin ist. So entstehen durch ihre Hand bemerkenswerte Kunstobjekte aus gefrästen Tierschädeln.

Dentalhygienikerin Nancy Djelassi, stellt in ihrem Artikel Tipps und Tricks vor, wie die nächste Gehaltsverhandlung garantiert ein voller Erfolg wird.

Welchen Einfluss hat ein moderner Lifestyle auf unser Parodont? Prof. Dr. Nicole B. Arweiler und Denise Zschach gehen dieser spannenden Frage auf den Grund.

Dr. Daria Kasperzack ist als Leitende Psychologin in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie des Universitätsklinikums Gießen und Marburg tätig und gibt Auskunft zu Angststörungen im Kindes- und Jugendalter, sodass auch Zahnarztpraxen dafür sensibilisiert sind.

Um Patienten während der dentalen Behandlung ihre Ängste zu nehmen, nutzt Dentalhygienikerin Sabrina Dogan die Aromatherapie. In ihrem Beitrag stellt sie ihre kleinen Helferlein vor, um den Patienten die dentale Behandlung so angenehm wie möglich zu machen.

Die Ausgabe wird abgerundet durch eine Fülle von Veranstaltungstipps und spannenden Produktneuheiten. DT

© deagreez – stock.adobe.com

ANZEIGE

ePA-Widerspruch

Verschiedene Umfragen – verschiedene Ergebnisse.

BONN – Die meisten gesetzlich Versicherten dürften Post von ihrer Krankenversicherung bekommen haben: Die Krankenkassen, die vom kommenden Jahr an verpflichtet sind, ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte (ePA) zur Verfügung zu stellen, klären darüber auf – und erläutern die Möglichkeit zum Widerspruch. Die Deutsche Presse-Agentur hat die größten deutschen Kassen (AOK, Techniker, BARMER, DAK) gefragt, wie viele der von ihnen informierten rund 50 Millionen Versicherten der Anlage einer ePA widersprechen oder bereits widersprochen haben. Die Antwort unisono: Die Zahlen lägen im niedrigen einstelligen Prozentbereich. Vor allem bei den rund 27 Millionen AOK-Versicherten seien die eingegangenen Widersprüche mit etwa ein Prozent sehr gering. Aber auch die BARMER (8,6 Millionen Versicherte) berichtete, nachdem nun gut 90 Prozent aller Versicherten angeschrieben worden seien, erreichten die Kasse „nur wenige Widersprüche". Die Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands Doris Pfeiffer sieht dies als gutes Zwischenergebnis der laufenden Informationskampagne. Indes wollen (wahrscheinlich) 33 Prozent der von dem Beratungsunternehmen Deloitte im August befragten Verbraucher der ePA widersprechen. Und die neue Bundesdatenschutzbeauftragte Louisa Specht-Riemenschneider sagte in einem c't-Interview: „Wenn wir schon die Opt-out-Lösung haben, muss es selbstverständlich sein, dass die Patienten bestmöglich informiert werden, wie sie widersprechen können, um sich eine freie Meinung zu bilden." DT

Quelle: Newsletter FVDZ

Fortbildung

Veranstaltungsempfehlungen der OEMUS MEDIA AG

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

weiter zur Anmeldung

9th Annual Meeting of ISMI
9./10. Mai 2025
Berlin

25. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie"
16./17. Mai 2025
Hamburg

Giornate Veronesi 2025
27./28. Juni 2025
Valpolicella (Italien)

Verbindliches Preisrecht ignoriert

Grundsätzlicher Regulierungsbedarf bei Aligner-Shops.

BERLIN – Immer mehr private Shops bieten „Zahnbegradigungen" mit Alignern an, versprechen ein „perfektes Lächeln" zeitsparend und preiswert. Um die „Behandlung" möglichst billig erbringen zu können, sparen sie häufig am Kontakt zum Zahnarzt. Nach Beobachtungen des NDR beziehen die Unternehmen nach eigenen Angaben lediglich Partnerzahnärzte ein, die eine Erstuntersuchung durchführen und einen 3D-Scan des Gebisses anfertigen. Bei manchen Anbietern kann man ein Abdruck-Set für zu Hause bestellen. Die Verlaufskontrollen finden weitestgehend digital per Foto-App statt. So können die Shops vermeintlich günstige Pauschalpreise anbieten.

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat mit Urteil vom 4. April 2024 (Az.: III ZR 38/23) entschieden, dass GOZ und GOÄ für alle ambulanten beruflichen Leistungen von (Zahn-)Ärzten gelten und somit auch für juristische Personen Anwendung finden, Pauschalpreise sind daher auch für gewerbliche Aligner-Anbieter nicht zulässig. Die Internetseiten zahlreicher Aligner-Shops zeigen aber, dass die Rechtsprechung des BGH ignoriert wird. Pauschalpreise sind vielfach die Regel.

Es ist an der Zeit, dass der Gesetzgeber reagiert und dafür sorgt, dass juristische Personen, die Zahnheilkunde anbieten wollen, nicht nur dem geltenden Recht unterworfen, sondern auch stärker reguliert werden. Eine Aligner-Behandlung ohne hinreichende zahnärztliche Begleitung kann schwere Schäden im Gebiss verursachen, die nicht nur Schmerzen, sondern auch durch notwendige Folgebehandlungen hohe Kosten mit sich bringen kann. DT

Quelle: BZÄK

Zentrale Rolle in der Digitalisierung der deutschen Zahnmedizin

30 Jahre VDDS – ein Grund zum Feiern.

KÖLN – Am 17. Oktober 2024 feierte der Verband Deutscher Dentalsoftware-Unternehmen e.V. (VDDS) sein 30-jähriges Bestehen im Sport- und Olympiamuseum Köln. Sabine Zude, die langjährige Vorsitzende und Geschäftsführerin von CGM Dentalsysteme, begrüßte Vertreter der Softwareindustrie, Zahnärzte, Standesvertreter und Verbände. Die Veranstaltung begann mit einer Museumsführung und sportlichen Aktivitäten, bevor der Abend in einen feierlichen Empfang überging, bei dem die Erfolge des VDDS gewürdigt wurden.

Seit seiner Gründung 1994 setzt sich der VDDS für die Digitalisierung und Qualitätsstandards in der deutschen Zahnmedizin ein. Ein bedeutender Meilenstein war die Einführung des VDDS-media-Standards (2000), der den Datenaustausch zwischen Praxisverwaltungssystemen und Diagnosegeräten standardisierte und die Patientenversorgung verbesserte. Die Entwicklung weiterer Schnittstellen wie VDDS-RZ und VDDS-transfer trug zur effizienten und sicheren Übermittlung von Patientendaten bei. Aktuelle Projekte wie das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren (eBZ) gelten als „digitales Leuchtturmprojekt" und ermöglichen den direkten Austausch zwischen Zahnarztpraxen und Krankenkassen.

Auch die Herausforderungen der Zukunft, insbesondere in den Bereichen Datenschutz, künstliche Intelligenz und Telematik, stehen im Fokus des VDDS. Der Verband arbeitet bereits an neuen Standards, wie der „eLABZ"-Schnittstelle für die elektronische Kommunikation zwischen Zahnarztpraxen und Laboren. Während der Jubiläumsfeier würdigten zahlreiche Redner die Arbeit des VDDS und unterstrichen die Wichtigkeit der engen Zusammenarbeit, um eine moderne, digitale und effiziente zahnmedizinische Versorgung zu gewährleisten. DT

Quelle: VDDS

Liebe Leser,

das Jahr 2024 neigt sich dem Ende zu, und wir möchten uns für Ihre Treue und Ihr Interesse an unserer Publikation bedanken. Ein weiteres Jahr voller Veränderungen, Herausforderungen – und natürlich auch Erfolge – liegt hinter uns. In dieser Zeit haben Sie als Zahnärzte mit unermüdlichem Engagement und Hingabe dafür gesorgt, dass Ihre Patienten mit strahlenden Lächeln aus der Praxis gehen. Auch wenn der Arbeitsalltag in der Zahnarztpraxis nicht immer leicht ist, hoffen wir, dass die bevorstehenden Feiertage Ihnen eine wohlverdiente Auszeit bieten. Es ist schließlich nicht nur der Bohrer, der mal eine Pause braucht! Nutzen Sie die Gelegenheit, um neue Energie zu tanken, sich zu erholen und wertvolle Zeit mit Ihren Liebsten zu verbringen. Mit Blick auf das kommende Jahr sind wir voller Zuversicht und freuen uns darauf, Sie weiterhin mit spannenden Themen, aktuellen Nachrichten und nützlichen Informationen aus der Welt der Zahnmedizin zu begleiten. Für das neue Jahr wünschen wir Ihnen nicht nur beruflichen Erfolg, sondern auch viel Gesundheit, Zufriedenheit und – ganz wichtig – Zeit für sich selbst. Genießen Sie die festliche Saison und starten Sie erfrischt und voller Elan ins Jahr 2025! DT

IMPRESSUM

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

Herausgeber
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

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

Vertriebsleiter
Stefan Reichardt
reichardt@oemus-media.de

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

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

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2024 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 12 vom 1.1.2024.
Es gelten die AGB.

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

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

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/ weiblich/divers)

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

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · German Edition

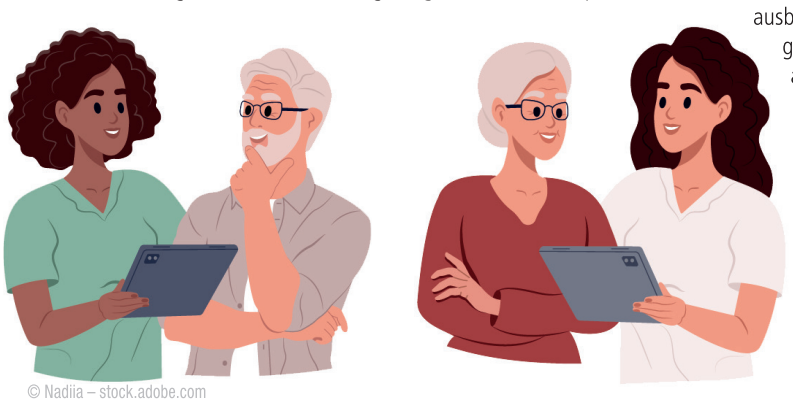
Individuelle Beratungsangebote für vulnerable Patientengruppen

6. Bericht der zahnärztlichen Patientenberatung veröffentlicht.

BERLIN – Vulnerable Patienten benötigen häufig verstärkte Zuwendung sowie risikogruppenspezifische und bedarfsgerechte Betreuungsangebote. Oft erschweren auch Sprachprobleme oder kognitive Einschränkungen die Aufklärung über die zahnärztliche Behandlung. Das zeigt der 6. Bericht der zahnärztlichen Patientenberatung mit dem Titel „Vulnerable Patientinnen und Patienten unterstützen", der Ende Oktober von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) veröffentlicht wurde. Im Fokus der Auswertung stehen die Beratungen vulnerabler Gruppen wie etwa Menschen hohen Alters, Menschen mit Behinderung oder Pflegebedürftige ohne familiäre Unterstützung.

© Nadiia – stock.adobe.com

Dr. Ute Maier, stellv. Vorsitzende des Vorstandes der KZBV: „Vulnerable Patientengruppen benötigen bisweilen spezielle Behandlungsangebote oder sie müssen besondere Hürden in der Versorgung überwinden. Die Beratenden in der zahnärztlichen Patientenberatung können in solchen Fällen oft individuelle Lösungen anbieten, Versorgungsmöglichkeiten aufzeigen und dadurch eine genuine Unterstützungs- und Lotsenfunktion übernehmen. Die Arbeit mit diesen Patienten stellt die Beratenden dabei aber auch selbst vor Herausforderungen. Daher ist es wichtig, sie gezielt in ihren Gesprächsführungskompetenzen zu stärken und auf fordernde Beratungssituationen vorzubereiten. Darüber hinaus sollten generell die Versorgungsbarrieren im Gesundheitssystem weiter abgebaut werden. Die Zahnärzteschaft hat bereits vor langer Zeit die Weichen für konkrete Versorgungsverbesserungen von vulnerablen Patientengruppen gestellt. Diesen Weg wollen wir verstetigen und die Versorgung weiter ausbauen, beispielsweise über positive Anreize zur freiwilligen Verbesserung der Barrierearmut von Zahnarztpraxen, aber auch über die Stärkung der Mundgesundheitskompetenz. Dabei liefert die im Rahmen des vorliegenden Berichtes durchgeführte Analyse zum Beratungsgeschehen einen entscheidenden Beitrag, um die individuellen Problemlagen vulnerabler Patienten genauer zu verstehen. Klar ist aber auch, dass sich einige Maßnahmen zur weiteren Verbesserung der Versorgung dieser Gruppen nur umsetzen lassen, wenn sich die Politik ihrer Verantwortung bewusst wird und die hierfür zusätzlich erforderlichen finanziellen Mittel zur Verfügung stellt."



© Nadiia – stock.adobe.com

Dr. Romy Ermler, Vizepräsidentin der BZÄK: „Um eine erfolgreiche Behandlung zu ermöglichen, ist eine vertrauensvolle Zahnarzt-Patienten-Beziehung essenziell. Das gilt insbesondere für vulnerable Patientengruppen. Denn sie haben spezielle Bedürfnisse, die bei der Behandlung beachtet werden müssen. Die Ergebnisse des aktuellen Berichts der Patientenberatung helfen der Zahnärzteschaft, diese Bedürfnisse noch besser zu erkennen und zu verstehen. Diese Erkenntnisse können in den Behandlungsalltag einfließen, um die zahnärztliche Fürsorge für vulnerable Patienten weiter zu verbessern. Der Zahnärzteschaft ist es ein wichtiges Anliegen, dass alle Menschen unabhängig von Versicherungsstatus, Alter, Behinderung, Erkrankung oder sozioökonomischen Umständen einen gleichberechtigten und barrierearmen Zugang zur zahnärztlichen Behandlung und Prävention erhalten. Der gerade vom Bundesgesundheitsministerium in Erarbeitung befindliche Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen wird hoffentlich weitere Hürden abbauen." DT

Quellen: BZÄK/KZBV

ANZEIGE

SIE ENTSCHEIDEN,
MIT WAS SIE ARBEITEN.

High End Prothetik erfordert nicht nur Ihre besonderen Fingerfertigkeiten, sondern auch Materialien, die Ihren Ansprüchen gerecht werden. Denn bei gelungenem Prothetik-Design geht es um mehr als Funktion. Es geht um die individuellen Bedürfnisse der Patienten.

Wir verstehen Prothetik seit 1936.

CANDULOR. HIGH END ONLY.

Das gesamte Sortiment auf candulor.com

BESUCHEN SIE UNS!
IDS 2025
Köln
25.-29. März 2025
Halle 11.3, Stand A-008

Gesundheitsgesetze benötigen Versorgungsnähe und Augenmaß

Mängel bei aktuellen Gesetzgebungsverfahren.

© Andrey Popov – stock.adobe.com

BONN – Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) kritisiert deutlich die Unzulänglichkeiten der aktuellen Gesetzesvorhaben von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach und fordert eine durchdachte und in sich schlüssige Gesundheitspolitik mit Augenmaß, die Selbstverwaltung und Berufsstand die nötigen Handlungsspielräume ermöglicht.

Der von Lauterbach angekündigte „Herbst der Reformen" zur Verbesserung der Patientenversorgung scheitert nach Ansicht der Vertreterversammlung bereits an handwerklichen Mängeln der Gesetze. Sie wirft Minister Lauterbach vor, mit seinen Ansätzen lediglich Pro-forma-Lösungen zu schaffen, die Versorgungsrealität dabei jedoch zu ignorieren. Vor allem aber kritisieren die Vertreter der Vertragszahnärzteschaft, dass der Bundesgesundheitsminister mit seinen Gesetzen bewährte Strukturen im Gesundheitswesen nachhaltig zerstöre und immer stärker sowohl in die Arbeit der Praxen als auch in die der Selbstverwaltung eingreife.

Stärkere Berücksichtigung der Mundgesundheit

„Die Pläne der Politik, die Herz-Kreislauf-Gesundheit in der Bevölkerung zu stärken, sind grundsätzlich begrüßenswert. Jedoch wird der Präventionsgedanke im vorliegenden Gesetzentwurf nicht konsequent zu Ende gedacht. Vorsorge kann nur dann erfolgreich funktionieren, wenn ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt wird, der auch die Mundgesundheit berücksichtigt. Wir fordern daher, dass die Leistungen für die neue präventionsorientierte Parodontitistherapie im Rahmen des ‚Gesundes-Herz-Gesetz' als Früherkennungs- und Vorsorgeleistungen anerkannt und vollumfänglich vergütet werden. Nur dann können die Patienten ein Versorgungsangebot in Anspruch nehmen, das ihnen zusteht und dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht", stellte Martin Hendges, KZBV-Vorstandsvorsitzender, klar.

> **Wer das Projekt andenkt und antreibt, der muss auch dafür sorgen, dass die Arbeit, die andere damit haben, anständig bezahlt wird. Die Kosten, die den Zahnarztpraxen in Bezug auf die ePA entstehen, müssen refinanziert werden.**

Dass die aktuellen Gesetzentwürfe ihrem Namen nicht gerecht werden, zeige sich auch an anderer Stelle, sagte Hendges. So liege bis heute im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz kein einziger Regulierungsvorschlag vor, um die Gefahren für die Patientenversorgung, die von investorengetragenen Medizinischen Versorgungszentren (iMVZ) ausgehen, endlich wirksam einzudämmen. Die Vertreterversammlung appelliert nachdrücklich an die politischen Entscheidungsträger, die Vorschläge der KZBV zur Regulierung der iMVZ endlich aufzugreifen. Dazu sollte neben einer räumlichen zusätzlich eine fachliche iMVZ-Gründungsbeschränkung für Krankenhäuser gesetzlich verankert werden.

Digitalisierung benötigt ausgereifte Technik und faire Finanzierung

Deutlich nachgebessert werden müsse auch bei den Digitalisierungsprojekten. Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellv. Vorstandsvorsitzender der KZBV, betonte, dass das Bundesgesundheitsministerium (BMG) seine Ansprüche zur Einführung der weiterentwickelten elektronischen Patientenakte (ePA für alle), deren bundesweiter Start für Februar 2025 geplant ist, an die Realität anpassen müsse. „Damit dieser Termin gehalten werden kann, soll die ‚ePA für alle' in nur vier Wochen in den TI-Modellregionen Hamburg und Franken getestet werden. Selbst im BMG kann niemand davon überzeugt sein, dass dieser Zeitplan aufgeht." Die Vertreterversammlung fordert deshalb eine Verschiebung des Einführungstermins und eine Testphase, in der die Qualität und nicht der Termin im Vordergrund stehe. „Die ‚ePA für alle' muss schnell und reibungslos in der Praxissoftware funktionieren. Das ist durch Funktionstests nachzuweisen. Erst dann kann sie ausgerollt werden", so Pochhammer, der das BMG auch in Sachen Finanzierung in die Pflicht nahm: „Wer das Projekt andenkt und antreibt, der muss auch dafür sorgen, dass die Arbeit, die andere damit haben, anständig bezahlt wird. Die Kosten, die den Zahnarztpraxen in Bezug auf die ePA entstehen, müssen refinanziert werden."

Dass erbrachte Leistungen ab Januar nur abgerechnet werden dürfen, wenn die Praxen hierfür Praxisverwaltungssysteme (PVS) einsetzen, die erfolgreich ein Zertifizierungsverfahren durchlaufen haben, lehnt die Vertreterversammlung strikt ab. Dr. Ute Maier, stellv. KZBV-Vorstandsvorsitzende, machte deutlich: „Die Verfahren zur Zertifizierung, Beauftragung, Akkreditierung sowie eine Verfahrensordnung sind derzeit noch reine Theorie, und zugelassene Aktensysteme für eine marktreife Programmierung und Erprobung stehen den PVS-Herstellern überhaupt nicht zur Verfügung." Zudem müssten Umsetzungsprozesse in den Praxen berücksichtigt werden, damit das zertifizierte PVS praxistauglich funktioniert; die Mitarbeitenden müssten entsprechend geschult werden. „Das als Sanktion für die Praxen vorgesehene Abrechnungsverbot bei Nichterfüllung der Zertifizierung ist potenziell existenzgefährdend und geeignet, die Gesundheitsversorgung weiter zu destabilisieren. Aus diesem Grund lehnen wir es eindeutig ab", betonte Maier.

Barrieren abbauen mit positiven Anreizen

Gegenstand der standespolitischen Diskussion war auch das Vorhaben des BMG hinsichtlich eines Aktionsplans für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen. Um diesen umzusetzen, müsse der Staat seiner Verantwortung sachgemäß und zielführend gerecht werden. Dies dürfe nicht zulasten der Zahnärzteschaft gehen, so Hendges. Eine verbesserte Inklusion, Diversität und ein barrierearmer Zugang zum Gesundheitswesen werde grundsätzlich unterstützt, Verpflichtungen für alle Praxen oder gar Sanktionen seien aber strikt abzulehnen. Es gelte stattdessen, positive Anreize zu schaffen, mit denen die Praxisinhaber die Barrierearmut ihrer Praxen freiwillig verbessern, und sie dahingehend mit öffentlichen Mitteln zu unterstützen. „Verpflichtende, strenge Vorgaben für die Barrierearmut von Zahnarztpraxen bedrohen die Existenz vieler Praxen und erschweren die Übergabe an mögliche Nachfolger deutlich. Damit droht ein erheblicher Schaden für die Versorgung aller Versicherten, wenn gesetzliche Maßnahmen zur frühzeitigen Schließung von Praxisstandorten führen", warnte Hendges. DT

Quelle: KZBV

Amalgam-Verbot ab 2025

Anspruch auf Füllungen ohne Zusatzkosten.

BERLIN – Auch ab dem 1. Januar 2025 bleibt der GKV-Anspruch auf Zahnfüllungen ohne zusätzliche Kosten – sogenannte Mehrkosten – bestehen, obwohl ab diesem Zeitpunkt Amalgam für die zahnärztliche Behandlung in der EU in der Regel nicht mehr verwendet werden darf. Bisher war Amalgam eines der Füllungsmaterialien, auf das im Rahmen einer mehrkostenfreien Füllung im Seitenzahnbereich zurückgegriffen werden konnte. Zu einer entsprechenden Anpassung der bestehenden Regelungen haben sich der GKV-Spitzenverband und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) im Bewertungsausschuss verständigt. Die angepassten BEMA-Regelungen sorgen dafür, dass alle GKV-Versicherten mit qualitativ hochwertigen modernen amalgamfreien Zahnfüllungen nach den Regeln der zahnärztlichen Kunst ausreichend und zweckmäßig mehrkostenfrei versorgt werden können.

> **Deutschlandweit wird es ab dem 1. Januar 2025 grundsätzlich keine zahnärztliche Versorgung mit Dentalamalgam mehr geben. [...] Dadurch können unsere GKV-Versicherten wie bisher qualitätsgesichert versorgt werden, ohne aus der eigenen Tasche Mehrkosten zahlen zu müssen.**

Gleichzeitig können sie wie bisher gegen private Zuzahlung darüber hinausgehende Füllungsleistungen wählen, ohne ihren Sachleistungsanspruch dem Grunde nach zu verlieren. Die Krankenkasse übernimmt dann die Kosten in Höhe der GKV-Versorgung, die von den Selbstverwaltungspartnern im einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) neu definiert worden ist. Wie bisher entscheidet der behandelnde Zahnarzt in Abstimmung mit den Patienten, welches konkrete Füllungsmaterial im jeweiligen Einzelfall verwendet wird. Wichtig ist, dass Patienten über die in ihrem Fall bestehende GKV-Versorgung und mögliche Versorgungsalternativen durch ihren Zahnarzt vor der Behandlung aufgeklärt werden und sich so für eine Versorgung entscheiden können.

© dizain – stock.adobe.com

Qualitative Versorgung gesichert

Stefanie Stoff-Ahnis, stellvertretende Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes: „Deutschlandweit wird es ab dem 1. Januar 2025 grundsätzlich keine zahnärztliche Versorgung mit Dentalamalgam mehr geben. Gemeinsam mit der KZBV haben wir uns auf geeignete, wirtschaftliche und praxiserprobte Füllungsmaterialien für alle Zahnfüllungen geeinigt. Dadurch können unsere GKV-Versicherten wie bisher qualitätsgesichert versorgt werden, ohne aus der eigenen Tasche Mehrkosten zahlen zu müssen. Dies zeigt, dass die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen auch unter den aktuell sehr schwierigen finanziellen Bedingungen lösungsorientiert arbeitet, um die gesundheitliche Versorgung der Patienten zu verbessern."

Martin Hendges, Vorstandsvorsitzender der KZBV: „Mit der gemeinsam erarbeiteten Regelung von KZBV und GKV-Spitzenverband haben unsere Patienten auch weiterhin Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Füllungstherapie, die dem aktuellen Stand der Zahnmedizin entspricht. Mit der erreichten Neuregelung ist als grundlegende Kassenleistung im Seitenzahnbereich die Versorgung mit sogenannten selbstadhäsiven Materialien ohne Zuzahlung der Versicherten möglich, in Ausnahmefällen können auch Bulk-Fill-Komposite zum Einsatz kommen. Darüber hinaus können sich die Patienten wie bisher für Alternativen entscheiden, während die Krankenkasse auf jeden Fall die Kosten für die im BEMA festgelegte Füllung übernimmt." DT

Quelle: ZWP online

30 JAHRE oemus

Die OEMUS MEDIA AG feiert drei Jahrzehnte Dentalmarkt-Power – aus diesem Anlass finden Sie unter www.welovewhatwedo.org Hintergrundinfos zu unserem Team und den Verlags-Units.

WIR VERLEGEN DENTAL

Hinter den Kulissen der Dental Tribune

Mit fast 200 Ausgaben in der 21. Auflage und beeindruckenden monatlichen Druckauflagen – 20.000 Exemplare in Deutschland sowie jeweils 6.000 in Österreich und der Schweiz – hat sich die Dental Tribune längst als unverzichtbares Fachmedium in der deutschsprachigen Dentalwelt etabliert. Doch wer steckt eigentlich hinter der kontinuierlichen Qualität und dem Erfolg dieser Publikation?

Anlässlich des 30-jährigen Jubiläums der OEMUS MEDIA AG werfen wir einen Blick hinter die Kulissen der Produktion und stellen das Team vor, das mit Fachwissen, Kreativität und Leidenschaft dafür sorgt, dass jede Ausgabe aufs Neue überzeugt. Seit Februar 2023 ist Dr. Alina Ion für die Redaktion verantwortlich. Mit ihrer Erfahrung und ihrem Gespür für die Entwicklungen in der Dentalbranche stellt sie sicher, dass die Inhalte stets relevant, präzise und auf dem neuesten Stand sind. Sie begleitet Autoren von der ersten Idee bis zur Veröffentlichung und ist Ansprechpartnerin, wenn es darum geht, komplexe Themen verständlich und ansprechend zu präsentieren.

Doch Inhalte allein machen noch keine erfolgreiche Zeitung aus – auch das Design spielt eine entscheidende Rolle. Hier kommt Aniko Holzer ins Spiel, die seit 2023 das Layout der Dental Tribune verantwortet. Mit ihrer kreativen Vision und einem Auge für Details gibt sie der Zeitung ihren einzigartigen, professionellen Look. Ihre Arbeit verbindet Fachinhalte mit einer modernen, ansprechenden Gestaltung, die Leser auf den ersten Blick fesselt.

Ein weiterer zentraler Akteur ist Simon Guse, der als Produktmanager die strategische Entwicklung der Dental Tribune leitet. Mit seiner Branchenkenntnis, seinem Verkaufstalent und seiner Begeisterung für die Dentalwelt sorgt er nicht nur für die wirtschaftliche Grundlage, sondern treibt auch die inhaltliche Weiterentwicklung der Zeitung voran. In enger Zusammenarbeit mit der Redaktion stellt er sicher, dass jede Ausgabe den hohen Standards entspricht, die Leser und Inserenten erwarten.

Natürlich wäre all das ohne die vielen weiteren engagierten Kollegen im Hintergrund nicht möglich. Ob im Lektorat, in der Disposition oder im Vertrieb – es braucht ein starkes Team, um eine Fachpublikation dieses Formats auf diesem Niveau zu produzieren. Gemeinsam arbeiten sie mit Leidenschaft und Hingabe daran, jede Ausgabe zu einem Erfolg zu machen.

Ein großes Dankeschön gilt daher allen, die täglich dazu beitragen, die Dental Tribune zu dem zu machen, was sie ist: ein unverzichtbares Fachmedium und ein zuverlässiger Begleiter für die Dentalbranche. Ihr Engagement und ihre Expertise sind das Fundament unseres Erfolgs!

WE LOVE WHAT WE DO. ORG

© Stecqret – stock.adobe.com

welovewhatwedo.org

OEMUS.com

ZWP online

DT E-Paper

OEMUS Events

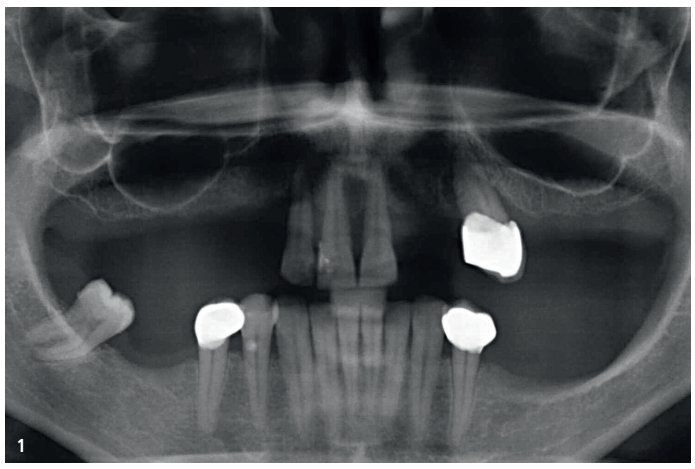
Parodontale Rehabilitation: Ein 25-jähriger Behandlungsverlauf

Konservative Therapie bei fortgeschrittener Parodontitis mit ungünstiger Ausgangsprognose wichtiger Zähne. Ein Beitrag von Dr. Eduardo Anitua, Vitoria-Gasteiz, Spanien.

Die implantologische Rehabilitation von Patienten mit Parodontopathien ist ein Thema, seit es Implantate gibt.[1,2] Patienten mit parodontal vorgeschädigtem Gebiss sind diejenigen, bei denen bei Weitem am häufigsten fehlende Zähne ersetzt werden müssen. Die Versorgung dieser Patienten mit Implantaten wurde zunächst gescheut, da befürchtet wurde, dass die bestehende Infektionspathologie den Implantaterfolg beeinträchtigen könnte.[1–5] Daher wurden diese Patienten lange Zeit nur mit herausnehmbarem Zahnersatz oder mit festsitzendem Zahnersatz auf natürlichen Zähnen versorgt.[6,7]

Studien zur Entwicklung der periimplantären und parodontalen Pathologie haben jedoch gezeigt, dass sowohl bei der Parodontitis als auch bei der Periimplantitis die jeweilige biologische Nische eine wichtige Rolle spielt, jedoch Unterschiede in der Zusammensetzung der Bakterienflora bestehen. Die gesunde periimplantäre Mikroflora besteht hauptsächlich aus grampositiven Kokken und nicht motilen Bazillen, mit nur wenigen gramnegativen anaeroben Spezies – genau wie die Mikroflora um gesunde Zähne. Bei einer periimplantären Mukositis finden sich vermehrt Kokken, motile Bazillen und Spirochäten, ähnlich wie bei einer Gingivitis. Bei einer Periimplantitis finden sich vermehrt gramnegative, motile und anaerobe Spezies (*Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* und *Treponema denticola*), ähnlich wie bei einer Parodontitis.

Im Umfeld einer Periimplantitis wurden jedoch auch Mikroorganismen identifiziert, die normalerweise nicht bei einer Parodontitis vorkommen, wie *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis* und *Candida spp.*[7,8] Es besteht also eine Diskrepanz zwischen den beiden Pathologien in Bezug auf die verursachenden Mikroorganismen. Darüber hinaus wurde festgestellt, dass die Entzündungsreaktion bei beiden Erkrankungen unterschiedlich ist: Fortgeschrittene Periimplantitislläsionen weisen ein entzündliches Infiltrat auf, das reich an T- und B-Zellen sowie Neutrophilen und Makrophagen ist, und die Gesamtzahl dieser Zellen ist höher als bei fortgeschrittenen parodontalen Läsionen. Dies deutet darauf hin, dass die Entzündungsreaktion bei Periimplantitis aggressiver ist.[7–12]



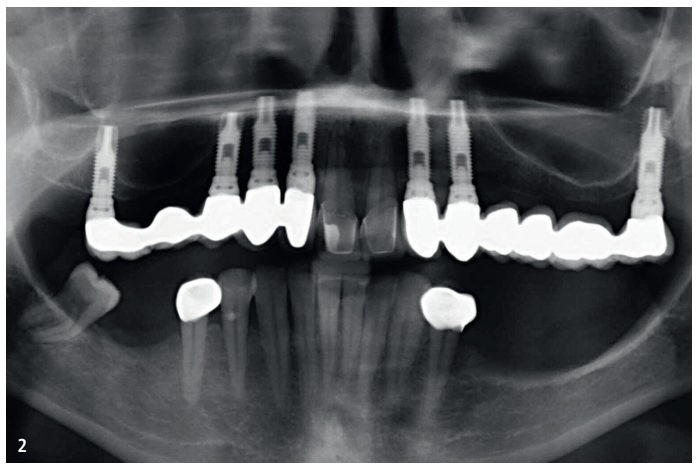


Abb. 1: Das Ausgangsröntgenbild aus dem Jahr 1998 zeigt die mit Implantaten zu versorgenden zahnlosen Bereiche und den Knochenverlust an den Zähnen im Oberkiefer sowie die seitliche Fokussierung des Prämolaren 24. – **Abb. 2:** Das Röntgenbild ein Jahr nach der Behandlung zeigt die implantatgetragene Rehabilitation und den behandlungsbedingt guten parodontalen Zustand von Zahn 11 und 21. Zu diesem Zeitpunkt wollte die Patientin noch auf eine Versorgung des Unterkiefers verzichten.

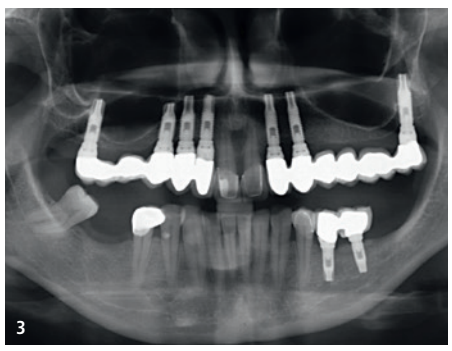
Neue Erkenntnisse über parodontale und periimplantäre Pathogene begünstigen die Versorgung von Patienten mit Parodontopathien mit Implantaten. Immer mehr Patienten – auch mit aggressiver Parodontitis – profitieren von Implantaten. Heute gibt es für beide Erkrankungen klare implantologische Behandlungsprotokolle und die für einen Langzeiterfolg notwendigen Richtlinien. Vor 25 Jahren – in den Anfangsjahren der oralen Implantologie – war das noch anders. Damals lautete die Hauptempfehlung, alle parodontal geschädigten Zähne zu extrahieren, der Bakterienflora im zahnlosen Milieu Zeit zum Umbau zu geben und erst dann Implantate zu setzen.[14,15] Durch dieses Vorgehen wurden viele Patienten völlig zahnlos – unnötigerweise, wie sich später herausstellte. Das Fehlen von Zähnen führt zu vielfältigen Veränderungen bei den Patienten, auch wenn die Zähne durch Implantate ersetzt wurden. Dazu gehören Probleme mit der Propriozeption, der Identität und andere psychologische Probleme, insbesondere wenn der obere Frontzahnbereich – der wichtigste Teil des Lächelns – betroffen ist.[15–17]

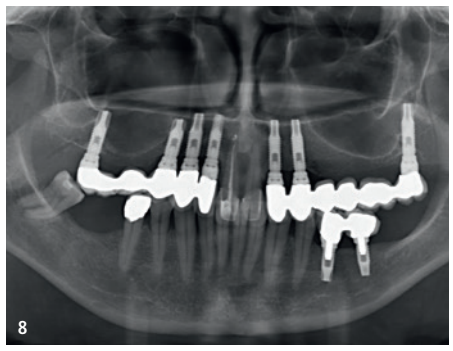
Der hier vorgestellte klinische Fall zeigt eine vor 25 Jahren behandelte Patientin mit fortgeschrittener parodontaler Erkrankung und mehreren Zähnen mit zweifelhafter Prognose, bei der wir uns dafür entschieden hatten, die Zähne so weit wie möglich zu erhalten und den Rest des Kiefers mit Implantaten zu versorgen, ohne unnötige Extraktionen und unter Erhalt der ästhetisch wichtigen Frontzähne, die Teil der Identität der Patientin waren.

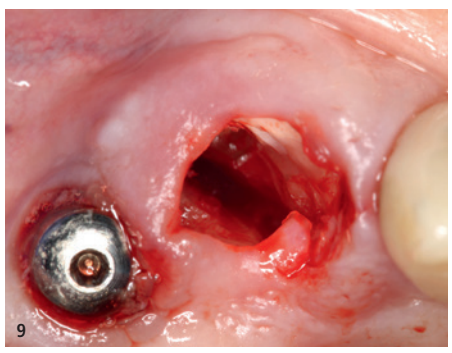
Klinischer Fall

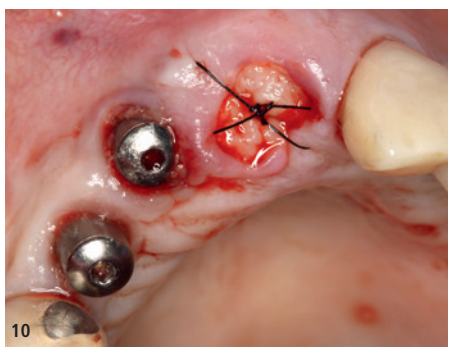
Eine 56-jährige Patientin stellte sich 1998 in unserer Klinik mit dem Wunsch nach Ersatz fehlender Zähne vor. Das Ausgangsröntgenbild zeigte einen ausgedehnten Knochenverlust im oberen Frontzahnbereich, hauptsächlich an den Zähnen 12, 11 und 21. Darüber hinaus zeigte Zahn 24 eine laterale Fokussierung mit einem positiven mesialen Punktat, was auf eine vertikale Fraktur hindeutete. Daher wurde entschieden, diesen Zahn zu extrahieren (Abb. 1).

Eine erste parodontale Basisbehandlung und die geplante Extraktion wurden durchgeführt. Die geplanten Implantate wurden inseriert. Zwei wichtige Zähne – 11 und 21 – wurden trotz zweifelhafter Prognose erhalten, da sie für das Lächeln und die Identität der Patientin sowie für die Propriozeption im Oberkiefer aufgrund der Frontzahnführung, an der sie beteiligt waren, wichtig waren. Die Implantate wurden prothetisch versorgt und die Restbezahnung parodontal behandelt.









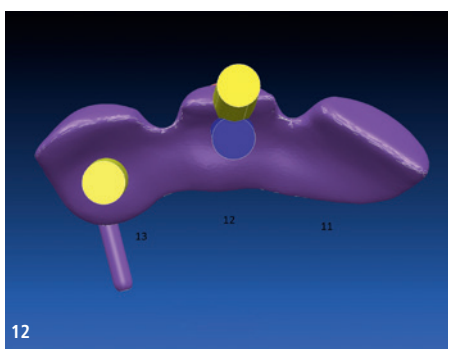


Abb. 3–5: Die Nachuntersuchung der Patientin im Jahr 2000 (zwei Jahre nach Therapiebeginn) zeigte die erreichte Stabilität der Implantate sowie die ebenfalls stabil erhaltenen Zähne 11 und 21. – **Abb. 6 und 7:** Klinisches Bild 18 Jahre nach Therapiebeginn. – **Abb. 8:** Das Röntgenbild dokumentiert den parodontalen Status der Restbezahnung und die endodontische Behandlung an Zahn 11. – **Abb. 9–11:** Extraktion von Zahn 11 unter Erhalt des an der vestibulären Knochenwand befestigten Wurzelanteils und Regeneration der Extraktionsalveole mit PRGF-Endoret. – **Abb. 12–14:** Herstellung und Eingliederung der transepithelial verschraubten Brücke mit Zahn 11 als Anhänger und Adaptation des Gingivarandes von Zahn 12 (wo vorher die prothetische Komponente sichtbar war). Die vestibuläre Kontur in Regio 11 blieb durch den verbliebenen Wurzelanteil erhalten.

Bei der Nachuntersuchung im Folgejahr zeigten sich die Implantate ebenso wie Zahn 11 und 21 stabil (Abb. 2).

Ein weiteres Jahr später wurde die Parodontitisbehandlung fortgesetzt, wobei die beiden mittleren Schneidezähne erhalten blieben. Aus ästhetischen Gründen wurde entschieden, sie mit Keramikfacetten zu versorgen, um das Lächeln zu harmonisieren und die durch den parodontalen Knochenverlust entstandenen Lücken zu schließen. Zusätzlich wurde der untere linke Quadrant mit Implantaten und Kronen versorgt (Abb. 3–5).

Die Patientin befolgte ein striktes Protokoll zur Mund- und Parodontalhygiene und stellte sich regelmäßig zur Kontrolle der Restbezahnung, der Implantate und der prothetischen Versorgung vor.

Im Jahr 2017 (18 Jahre nach Therapiebeginn) hatte sich der parodontale Zustand leicht verschlechtert. Zahn 11 wurde endodontisch behandelt, da er okklusal überlastet war und aufgrund der freiliegenden Wurzel eine erhöhte Sensibilität aufwies. Die Implantate waren stabil und zeigten keinen signifikanten Knochenverlust, obwohl das Weichgewebe an einigen Stellen leicht zurückgegangen war und die Ränder der Facetten und einige Implantatpfeiler frei ließ (Abb. 6–8).

Trotz der endodontischen Behandlung verursachte Zahn 11 weiterhin Beschwerden und seine Beweglichkeit nahm zu, sodass ein Teil des Zahns frakturierte. Es wurde entschieden, den frakturierten Teil zu entfernen, den Rest zu glätten und den an der vestibulären Knochenwand anliegenden Teil der Wurzel in der Alveole zu belassen, um eine Resorption zu verhindern und das Knochenvolumen zu erhalten. Zu diesem Zweck wurde die Alveole mit PRGF-Endoret als einzigem Regenerationsmaterial gefüllt, entsprechend dem von unserer Arbeitsgruppe beschriebenen Protokoll für die Extraktionsalveole (Abb. 9 und 10).[18, 19]

Für die Restauration von Zahn 11 wurde die Brücke im ersten Quadranten geteilt. Das Segment 14 bis 17 blieb als Teilbrücke erhalten, die vorhandenen Implantate 13 und 12 wurden mit einer Brücke mit Zahn 11 als Anhänger versorgt. Diese Konstruktion wurde CAD/CAM-gefertigt und keramisch verblendet, wobei der Schraubenzugang an Position 12 zur Verbesserung der Ästhetik korrigiert wurde (Abb. 12–14).

Nach Ausheilung des Weichgewebes wurde Zahn 21 prothetisch rekonstruiert, um ihn optisch an die neue Brücke anzupassen. Auch an Zahn 11 wurde ein günstigeres Emergenzprofil geschaffen und die ästhetische Front harmonisiert (Abb. 15–18). Die Patientin kam weiterhin zu den Kontrolluntersuchungen. Im Jahr 2019 (21 Jahre nach Therapiebeginn) konnte die Stabilität der in der ersten Phase inserierten Implantate festgestellt werden (Abb. 19).

Im Jahr 2022 (24 Jahre nach Therapiebeginn) zeigte sich eine zunehmende Mobilität von Zahn 21, der die ganze Zeit erhalten geblieben war, nun aber extrahiert werden musste. Gleichzeitig wurde entschieden, das Wurzelfragment von Zahn 11 zu entfernen und eine neue Brücke von Implantat 12 bis zu Implantat 22 zu erstellen. Die Seitenzahnbrücke reichte jetzt von Implantat 23 bis Implantat 27. Die neue Brücke wurde ebenfalls CAD/CAM-gefertigt, keramisch verblendet und transepithelial verschraubt.

Der hier beschriebene Fall zeigt, wie 21 Jahre zuvor gesetzte Implantate und deren prothetische Versorgung an veränderte Situationen angepasst werden konnten, ohne im Frontzahnbereich neue Implantate setzen zu müssen, da in Regio 11 und 21 mit Zwischengliedern ein besseres ästhetisches Ergebnis erzielt werden konnte (Abb. 20–23). Darüber hinaus konnten wir die beiden mittleren Schneidezähne trotz schlechter Prognose über einen längeren Zeitraum erhalten, sodass eine akzeptable Ästhetik und Funktion sowie die Propriozeption der Frontzahnführung über einen langen Zeitraum erhalten blieben.

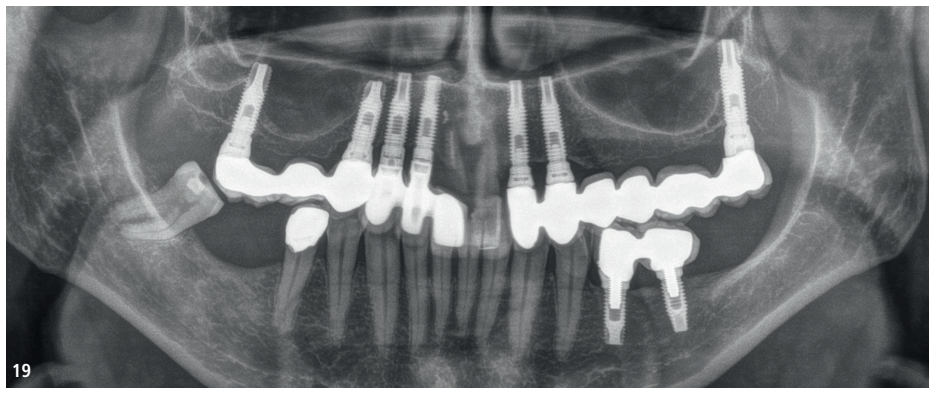
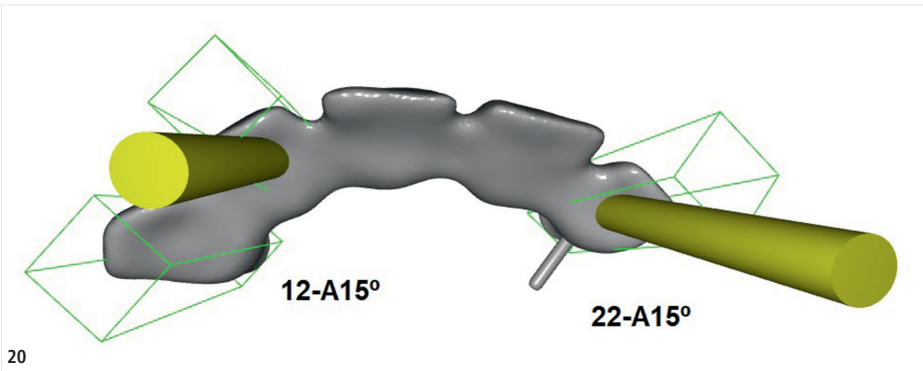


Abb. 15 und 16: Präparation von Zahn 21 für eine Krone. Der Rand von Krone 11 musste angepasst werden. – **Abb. 17 und 18:** Anpassung des Emergenzprofils von Zahn 11 und Rekonstruktion von Zahn 21. – **Abb. 19:** Die in der ersten Phase inserierten Implantate waren weiterhin stabil.



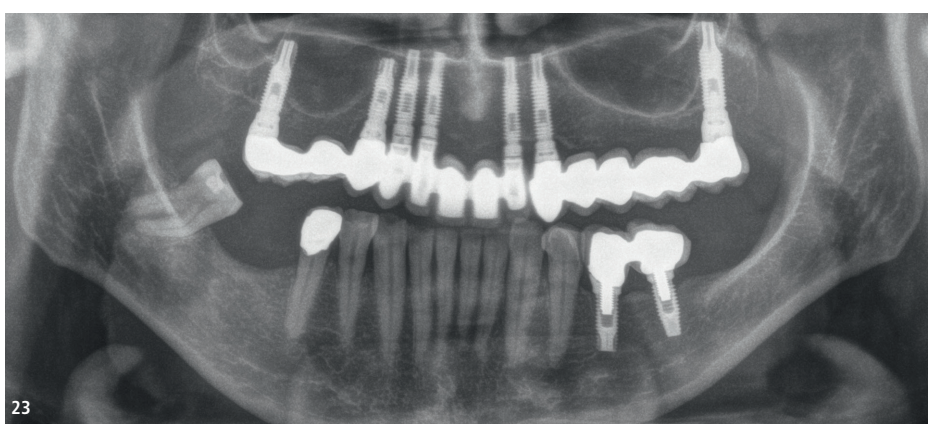


Abb. 20: CAD/CAM-Konstruktion der neuen Brücke zum Ersatz der oberen mittleren Schneidezähne. – **Abb. 21 und 22:** Intraorale Ansicht der fertigen Brücke. – **Abb. 23:** Erneute und modifizierte Versorgung der Implantate im Oberkiefer nach 24 Jahren. Trotz des neuen Designs der Brücken sind alle Implantate stabil geblieben. Die beiden mittleren Schneidezähne, die im ursprünglichen Behandlungsplan eine zweifelhafte Prognose hatten, waren 24 Jahre lang funktionstüchtig, obwohl die Patientin das Tragen einer Aufbissschiene zur okklusalen Entlastung ablehnte.

Diskussion

Im vorliegenden klinischen Fall haben wir den Langzeitverlauf bei einer Patientin verfolgt, bei der wir versucht hatten, die Zähne mit einem minimalinvasiven Ansatz so lange wie möglich zu erhalten, auch wenn einige Zähne in der Folgezeit noch ausfielen.[21, 22] Als Zahn 21 dennoch extrahiert werden musste, wurde entschieden, den vestibulären Teil der Wurzel am Alveolarknochen zu belassen, um die Gingivaarchitektur so lange wie möglich zu erhalten.[21] Im Laufe der Zeit hat sich der Trend in Bezug auf die Implantatlänge umgekehrt.

Heute entscheiden wir uns in den meisten Fällen für kurze, extrakurze oder durchmesserreduzierte Implantate. Das war vor 30 Jahren noch ganz anders. In den Anfängen der Implantologie arbeiteten wir mit 2D-Bildgebung, und die Primärstabilität wurde durch Bikortikalisierung mit einem längeren Implantat in apikokoronaler Richtung angestrebt.[22] Das Streben nach Stabilität erforderte bei diesem Ansatz die Insertion langer Implantate, um beide Verankerungspunkte zu erreichen.

Dank 3D-Bildgebung und kurzen und extrakurzen Implantaten mit unterschiedlichen Durchmessern suchen wir heute die Kortikalis an vier Punkten: mesial, distal, lingual und vestibulär, wobei sich die Kontur des Implantats an der umgebenden Kortikalis orientiert, was die Suche nach weiter apikal gelegenen Verankerungspunkten wie bei längeren Implantaten überflüssig macht.[24–27] Heute würden wir diese Patientin mit Implantaten behandeln, die eine andere Länge und einen anderen Durchmesser haben. Der Erhalt der natürlichen Zähne bis zum letzten Moment ist aber auch 30 Jahre später noch unsere Maxime. Daher sind eine korrekte Parodontitisbehandlung und ein niedriges Entzündungsniveau von entscheidender Bedeutung für die Entwicklung und den langfristigen Erhalt der betroffenen Zähne.[28–31]

Abgesehen von der psychischen Belastung, die ein vollständiger Zahnverlust für den Patienten bedeutet, kann der Erhalt von Zähnen, auch wenn sie a priori eine zweifelhafte Prognose haben, für den Erhalt des Okklusionsschemas und der Propriozeption von Vorteil sein, die bei Implantatversorgungen weitgehend verloren gehen, wenn keine eigenen Zähne mehr vorhanden sind.[32–35] Das durch die Zähne vorgegebene Okklusionsschema ist für die Lastverteilung vorteilhaft. Handelt es sich dabei auch noch um die dafür wichtigen Schneidezähne, dann wird der Vorteil noch wesentlich deutlicher, da diese Zähne Teil der Frontzahnführung sind und aktiv an Protrusionsbewegungen beteiligt sind, was dem Patienten ein ganz anderes Gefühl und eine andere Propriozeption vermittelt, als dies mit Implantaten allein möglich wäre.[36, 37]

Fazit

Regelmäßige Kontrollen sowie die Compliance und das Verhalten des Patienten sind der Schlüssel zum langfristigen Erfolg einer Parodontalbehandlung.[37] Im vorliegenden Fall waren die gute Mundhygiene und das Engagement der Patientin sowie regelmäßige Kontrolluntersuchungen ausschlaggebend für das erzielte Ergebnis.[38] DT

Literatur

Dr. Eduardo Anitua
Fundación Eduardo Anitua
Spanien
Tel.: +34 945 160653
eduardo@fundacioneduardoanitua.org
www.fundacioneduardoanitua.org

Infos zum Autor

Kontroversen und kollegialer Austausch

40. Jahrestagung des BDO.

© OEMUS MEDIA AG

BERLIN – Am 15. und 16. November 2024 fand die 40. Jahrestagung des Berufsverbandes Deutscher Oralchirurgen e.V. (BDO) in Berlin statt. Die diesjährige Veranstaltung stand unter dem spannenden Leitthema „Kontroversen bei Behandlungskonzepten" und begeisterte mehr als 400 Teilnehmer mit hochkarätigen, internationalen Referenten und einem vielfältigen Programm. Zahnärzte und Praxisteams nutzten die Gelegenheit vor Ort, neue wissenschaftliche Erkenntnisse und praxisorientierte Themen zu diskutieren und wertvolle Impulse für den Berufsalltag mitzunehmen.

Abwechslungsreicher Auftakt mit Workshops und Podium Anästhesie

Kongresspräsident Prof. Dr. Fouad Khoury und Dr. Dr. Wolfgang Jakobs, 1. Vorsitzender des BDO, eröffneten am Freitag die Tagung und begrüßten die Teilnehmer zu einem intensiven, vielseitigen Programm und Austausch gleichermaßen. Ein besonderer Moment der 40. Jahrestagung war die Verabschiedung von Dr. Dr. Wolfgang Jakobs, der nach vielen Jahren engagierter und erfolgreicher Arbeit als Vorsitzender des BDO den Staffelstab übergeben wird. Kollegen und Wegbegleiter würdigten sein unermüdliches Engagement und seine Verdienste um die Oralchirurgie mit herzlichen Worten und großem Applaus. Dr. Dr. Jakobs hat die Arbeit des Berufsverbandes maßgeblich geprägt und hinterlässt eine starke Basis für die Zukunft.

Die Veranstaltung startete mit zwei Workshop-Staffeln, die die Teilnehmer praxisnah in aktuelle Entwicklungen einführte. Parallel hierzu widmete sich das Podium Anästhesie der brisanten Thematik der zahnärztlichen Sedierung – eine Thematik, die in diesem Jahr von besonderem Interesse war. Der Deutsche Ärztetag hatte im Mai 2024 Zahnärzten die Kompetenz zur Durchführung intravenöser Sedierungen sowie notfallmedizinischer Maßnahmen abgesprochen und sie als „Nichtärzte" eingestuft. Als Highlight beinhaltete das Programm vier verschiedene „Disputationen", die von Spezialisten geführt werden, um Pro und Contra verschiedener Therapiekonzepte zu diskutieren. Der erste Kongresstag endete mit einem geselligen Get-together in der Industrieausstellung und der Mitgliederversammlung des BDO, bei der neben der Wahl des neuen Bundesvorsitzenden auch die Vorstellung der neuen BDO-App auf der Agenda stand.

Auch für das Praxisteam bot die Tagung an beiden Tagen theoretische Seminare zu relevanten Themen wie Notfallmanagement, chirurgische Assistenz sowie Dokumentation und Abrechnung. Die praxisnahen Schulungen ermöglichten es den Teams, ihre Kenntnisse und Fertigkeiten auf den neuesten Stand zu bringen und direkt in den Praxisalltag zu integrieren. Während der Pausen konnten die Teilnehmer netzwerken, sich fachlich austauschen und sich im Rahmen der begleitenden Industrieausstellung einen Überblick über neueste Produkte verschaffen.

Ein weiteres Highlight war die diesjährige Posterausstellung, die sich den Themenbereichen Oralchirurgie/Oralmedizin und Implantologie/Augmentation widmete. Die Posterpräsentation bot jungen Wissenschaftlern die Möglichkeit, ihre Arbeiten vorzustellen und mit Kollegen ins Gespräch zu kommen. DT

© OEMUS MEDIA AG

© OEMUS MEDIA AG

© OEMUS MEDIA AG

OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.bdo-jahrestagung.de

Hier finden Sie mehr Bilder!

Neue Fachgesellschaft gegründet

DGiA setzt auf interdisziplinäre Aligner-Therapie.

HALLE (SAALE) – Die Deutsche Gesellschaft für interdisziplinäre Alignertherapie e.V. (DGiA) wurde offiziell gegründet und markiert den Beginn einer spannenden Zukunft in der Aligner-Therapie. Die neue Fachgesellschaft hat sich zum Ziel gesetzt, die Aligner-Therapie weiterzuentwickeln und dabei disziplinübergreifend neue Maßstäbe zu setzen.

Die Aligner-Therapie ist heute weit mehr als eine reine Methode zur Zahnkorrektur. Sie stellt eine innovative Behandlung dar, die Expertenwissen aus verschiedenen Fachbereichen vereint. Die DGiA bietet eine Plattform für den Austausch von Fachkräften aus der Zahnmedizin, Kieferorthopädie, Zahntechnik und weiteren Disziplinen. So schafft die Gesellschaft die Basis für umfassenden Wissenstransfer und eine nachhaltige Förderung von Innovationen in der Aligner-Therapie.

„Die moderne Aligner-Therapie kann ihr volles Potenzial nur im Zusammenspiel unterschiedlicher Fachrichtungen entfalten", so ZÄ Michaela Sehnert, Präsidentin und Gründungsmitglied der DGiA. „Wir bieten zukünftig Raum für Fortbildung, Forschung und praxisorientierten Austausch, um die Behandlungsergebnisse für Patienten entscheidend zu verbessern."

Ein umfangreiches Programm ist bereits in Planung: In den nächsten Monaten wird die DGiA eine Reihe von Veranstaltungen, Seminaren und Workshops organisieren, um Fachleute zu vernetzen und aktuelle Entwicklungen in der Aligner-Therapie vorzustellen. Der interdisziplinäre Ansatz soll die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachgebieten fördern und die Grundlage für innovative Lösungen schaffen.

Die DGiA richtet sich an alle, die mit Leidenschaft und Innovationsfreude an der Zukunft der Aligner-Therapie arbeiten möchten. Als modernes Netzwerk setzt sie sich für eine praxisnahe, vernetzte und zukunftsorientierte Zahnmedizin ein – mit dem Anspruch, über den Tellerrand hinauszublicken und gemeinsam die Zukunft der Zahnmedizin zu gestalten. DT

DGiA – Deutsche Gesellschaft für interdisziplinäre Alignertherapie e.V.
mail@dgia.info
www.dgia.info

DGiA 2024

© vladim_ka – stock.adobe.com

Schonende und nachhaltige Behandlungsmethoden

31. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin.

ERLANGEN – Rund 400 Teilnehmer folgten der Einladung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (DGKiZ) zur 31. Jahrestagung vom 26. bis 28. September 2024 in Erlangen. Der Kongress mit dem Motto „Kinderzahnmedizin im Wandel der Zeit" widmete sich Fortschritten bei Behandlungsmethoden, Zahnerhalt und Nachhaltigkeit.

Im Fokus stand die Verbindung von evidenzbasiertem, minimalinvasivem Kariesmanagement, Schmerztherapie und der Vermeidung von Vollnarkosen. Minimalinvasive Ansätze ermöglichen oft, invasive Behandlungen bei jüngeren Kindern auf ein späteres Alter zu verschieben. Verhaltensführung, Sedierung und moderne Anästhesieverfahren sind dabei zentrale Elemente.

Weitere Themenschwerpunkte, kuratiert von Tagungspräsident Prof. Norbert Krämer und Tagungspräsidentin Dr. Nelly Schulz-Weidner, umfassten regenerative Methoden, Digitalisierung, Umweltfaktoren, biokompatible Materialien und ökologische Nachhaltigkeit.

Minimalinvasives Kariesmanagement

Im Vorkongress stellte Prof. Richard Wierichs aus Bern noninvasive Methoden wie nicht restaurative Kavitätenkontrolle (NRCC), Fissurenversiegelung, Infiltration (ICON®) und Silberdiaminfluorid (SDF) vor. Prof. Monty Duggal aus Qatar und Prof. Alaa Bani Hania aus dem Vereinigten Königreich ergänzten biologische Ansätze wie die Hall-Technik und selektive Kariesexkavation. Neue SMART-Techniken, die SDF mit Abdeckungen wie Glasionomerzement oder Hall-Kronen kombinieren, wurden als effektive Optionen hervorgehoben.

Dr. Dinah Fräßle-Fuchs aus Salzburg präsentierte ein Konzept zur Vermeidung von Vollnarkosen: Kinder durchlaufen ein Behandlungstraining, um ihre Kooperationsfähigkeit zu fördern. Wo nötig, erfolgt die Behandlung unter Lachgassedierung oder, als letzte Option, unter Allgemeinanästhesie gemäß DGKiZ-Empfehlungen. Dr. Richard Steffen aus Weinfelden und Dr. Knut Beuerlein aus Gießen beleuchteten Lachgassedierung und Lokalanästhesie bei Kindern.

Nachhaltigkeit in der Zahnmedizin

Nachhaltigkeit fand in verschiedenen Dimensionen Beachtung. Prof. Stefan Zimmer aus Witten plädierte für präventive Ansätze wie Fluoridsalz und Gruppenprophylaxe in Kitas und Schulen als besonders kosteneffizient. Prof. Kerstin Galler aus Erlangen definierte nachhaltige Behandlungsziele als langfristigen Gewebeerhalt, etwa durch Revitalisierung nach Traumata oder Pulpanekrosen, die weiteres Wurzelwachstum fördern.

Chirurgische Methoden wie Autotransplantation und Toothrecycling, vorgestellt von Prof. Monty Duggal und Prof. Sameh Attia aus Berlin, ergänzten das Nachhaltigkeitsprogramm.

Die Jahrestagung verdeutlichte, wie moderne Ansätze und interdisziplinäre Zusammenarbeit die Kinderzahnmedizin nachhaltig prägen können. DT

Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin
info@dgkiz.de
www.dgkiz.de

Implantologie 4.0 – patientenindividuelle Konzepte

53. Internationaler Jahreskongress der DGZI.

DÜSSELDORF – Am 8. und 9. November 2024 fand in Düsseldorf der 53. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie (DGZI) mit rund 300 Teilnehmern statt. Unter dem Motto „Implantologie 4.0 – Auf dem Weg zu patientenindividuellen Konzepten" präsentierten über 30 Referenten aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse und praxisnahe Einblicke in die Implantologie.

Laut DGZI-Präsident Dr. Georg Bach zeigt sich immer deutlicher, dass standardisierte Konzepte nicht für alle Patienten gleichermaßen geeignet sind. Die Kongressbeiträge beleuchteten daher individualisierte Ansätze, die in der Zahnmedizin und besonders der Implantologie von wachsender Bedeutung sind.

Der erste Kongresstag bot 60 Table Clinics, Top-Tutorials und eine Dentalausstellung, während der zweite Tag wissenschaftlichen Vorträgen gewidmet war. Zu den Highlights zählte das Zukunftspodium „Young Generation DGZI", das junge Implantologen ansprach. Hier wurden Themen wie dentale Sedierungstechniken, knochenaugmentative Maßnahmen und moderne Technologien wie die Khoury-Technik intensiv diskutiert.

Innovative Technologien und Methoden

Besondere Aufmerksamkeit erhielt die digitale Implantologie, vorgestellt von Prof. Benedikt Spies, der das Potenzial additiver Verfahren hervorhob. Die Experten Prof. Eik Schiegnitz und Prof. Peer Kämmerer verdeutlichten die Bedeutung strategischer Implantationen und der Ridge Preservation. Weiterhin stellten renommierte Referenten neue Ansätze im Weichgewebsmanagement und der dynamisch navigierten Implantation vor.

Die wissenschaftlichen Sessions behandelten zukunftsweisende Themen wie Vitamin-D-Supplementierung, innovative Augmentationstechniken und neue Materialien. Prof. Knut A. Grötz hob die Bedeutung eines ausgeglichenen Vitamin-D-Spiegels für den Implantationserfolg hervor, während Dr. Joseph Choukroun die Vorteile des Osteoimmunologie-Ansatzes aufzeigte.

Der Kongress zeigte, dass die Zukunft der Implantologie von interdisziplinären und individuellen Ansätzen geprägt sein wird. Die DGZI setzt weiterhin auf innovative Lösungen und fördert den Dialog zwischen Wissenschaft, Praxis und Industrie. Der nächste Kongress findet 2025 in Hamburg statt. DT

OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.dgzi-jahreskongress.de

Mehr Bilder finden Sie hier!

ANZEIGE

METASYS

NACHHALTIGKEIT & HYGIENE

Umweltfreundliche Desinfektions- & Hygieneprodukte mit der GREEN&CLEAN Reihe!

Die METASYS GREEN&CLEAN Produktreihe bietet eine umfassende Lösung für die optimale Hygiene in Zahnarztpraxen. Sie legt besonderen Wert auf die Sicherheit der Patienten und die Professionalität der Praxis. Darüber hinaus sind unsere Produkte umweltfreundlich und tragen aktiv zum Schutz unserer Umwelt bei. Die folgenden Produkte lassen sich mühelos in den Praxisalltag integrieren und unterstützen bei der Einhaltung von Hygienevorschriften.

> Vollviruzide Hände-Desinfektionsmittel
> Instrumentenreinigung und -sterilisation
> Alkoholische und nicht-alkoholische Flächendesinfektion
> Biofilm-Entfernung
> Reinigungs- und Desinfektionsmittel für Saugsysteme und Amalgamabscheider

METASYS
T +43 512 205420 | info@metasys.com | metasys.com

ANBIETERINFORMATION*

Rütteln, rotieren, schrubben

Wie wirksam entfernen manuelle Zahnputztechniken Plaque?

Der mikrobielle Biofilm ist ein wichtige Ursache für Karies und parodontale Erkrankungen wie Gingivitis und Parodontitis: Eine Ansammlung von Plaque am Zahnfleischrand führt bereits nach wenigen Tagen zu einer Entzündung des angrenzenden Zahnfleisches. Wird der Zahnbelag entfernt, so gehen die Entzündungsreaktionen zurück, während sie beim Verbleiben zunehmen und chronisch werden können.

Die mechanische Plaquekontrolle durch Zähneputzen und Reinigung der Zahnzwischenräume ist deshalb von besonderer Bedeutung. Es haben sich verschiedene manuelle Putztechniken etabliert, die sich hauptsächlich in den Bewegungen der Bürste (horizontal, vertikal, kreisförmig) und in der Ausrichtung der Borsten zum Zahnfleisch und zur Zahnoberfläche unterscheiden. Wie wirksam sie jeweils im Hinblick auf die Entfernung von Plaque und die Vorbeugung von parodontalen Erkrankungen sind, ist jedoch unzureichend untersucht.

Häufig empfohlene Zahnputztechniken

Die empfohlenen Methoden zum Zähneputzen variieren zwischen zahnmedizinischen Gesellschaften, Zahnarztpraxen und Herstellern von Mundhygieneprodukten. Methoden, die empfohlen werden, sind z. B.:

- **Bass-Technik (Rütteltechnik):** Die Zähne werden mit kurzen Hin- und Herbewegungen gereinigt, wobei die Borsten bei der Reinigung der seitlichen Zahnoberflächen in einem Winkel von etwa 45 Grad zum Zahnfleisch angesetzt werden. Bei der modifizierten Bass-Technik wird danach mit einer Rollbewegung „ausgewischt".
- **Fones-Technik (Rotationstechnik):** Die Zähne werden mit kreisenden Bewegungen gereinigt.
- **Stillman-Technik:** Die Borsten werden schräg an das Zahnfleisch angesetzt und zum Zahn hin abgerollt.
- **Charters-Technik (heute kaum noch verwendet):** Dreh- oder Vibrationsbewegungen unter Druck, um den Zahnfleischrand zu massieren.

Netzwerk-Metaanalyse, um Unterschiede in der Wirksamkeit zu identifizieren

Um die Auswirkungen verschiedener manueller Zahnputztechniken auf Plaque und Gingivitis zu vergleichen, wurde eine Netzwerk-Metaanalyse durchgeführt. Mit dieser Methode können Interventionen studienübergreifend miteinander verglichen werden.

Es wurden medizinische Datenbanken nach randomisierten kontrollierten Studien durchsucht, die eine manuelle Zahnputztechnik mit einer anderen Technik oder Kontrolle verglichen und Plaque nach dem Zähneputzen bzw. Gingivitis erfassten. Altersbeschränkungen gab es nicht, lediglich Personen in kieferorthopädischer Behandlung wurden ausgeschlossen.

Es wurden 13 Veröffentlichungen mit 15 Studien gefunden. Zehn bewerteten die Fones-, Bass- und „Schrubb"-Technik. Der Evidenzgrad der Studien für Plaque reichte von sehr niedrig bis hoch, für Gingivitis war er sehr niedrig bis niedrig.

Die Fones-Technik könnte überlegen sein

Aufgrund der begrenzten Anzahl von Studien waren nur Ergebnisse für die Plaqueentfernung abzuleiten: Mit einem mäßigen bis hohen Evidenzgrad wiesen Erwachsene, denen die Fones-Technik beigebracht wurde, nach dem Zähneputzen im Vergleich zu Kontrollpersonen leicht reduzierte Plaquewerte auf. Mit geringer Evidenz zeigten auch Erwachsene, denen die Bass-Technik vermittelt wurde, kurzfristig eine Reduzierung von Plaque; langfristig waren jedoch kaum oder keine Unterschiede zu beobachten. Dementsprechend ergab die Netzwerk-Metaanalyse mit geringer bis mäßiger Evidenzsicherheit, dass beide Techniken gleichwertig sein könnten.

Für Kinder gab es drei Studien, in denen Fones mit „Schrubben" verglichen wurde. Ihre Einbeziehung in die Analyse verringerte den Evidenzgrad, aber nicht die Richtung der Ergebnisse.

Schlussfolgerung

Aufgrund ihrer Ergebnisse empfehlen die Autoren dieser Studie, allgemein die Fones- oder die Bass-Technik zu vermitteln, bei Gingivitis vorzugsweise die Fones-Technik. Vom „Schrubben" raten sie ab.

Sie weisen darauf hin, dass die einbezogenen Studien sehr heterogen in Bezug auf das Patientenkollektiv und die erfassten Parameter waren, die Techniken teilweise nicht genau beschrieben oder auf unterschiedliche Weise gelehrt wurden. Zudem waren es insgesamt sehr wenige Studien, die sich mit dieser Forschungsfrage befasst hatten, was die Aussagekraft verringert. DT

Quelle: IME Wissenschaftlicher Informationsdienst

„Ich lege großen Wert auf erstklassige Produkte"

Premium-Ausstattung und nachhaltige Investitionen für optimale Patientenversorgung.

Im beschaulichen Immenstaad am Bodensee wurde im Februar 2024 die Praxis ZAHN.SCHMID eröffnet. Gründer Dr. Marc Schmid weiß: Die Wahl des richtigen Zahnarztes ist Vertrauenssache. Hierfür setzt er neben fachlicher Expertise und moderner Wohlfühlatmosphäre auch auf eine Premium-Ausstattung. Darunter das Röntgengerät ProXam 3D aus dem Hause KaVo. In diesem Testimonial berichtet er eindrucksvoll, weshalb seine Wahl auf dieses Gerät fiel.

„Auf die Übernahme meiner Wunschpraxis in Immenstaad habe ich lange gewartet. Verwurzelt in der Region, wollte ich genau hier bleiben. Ende letzten Jahres war es dann so weit. Der bisherige Eigentümer ging in den Ruhestand und für mich begann der Umbau – rund fünf Wochen wurde gewerkelt, entkernt und modernisiert, am 1. Februar 2024 konnte ich öffnen. Von den insgesamt vier Behandlungszimmern werden zwei für die professionelle Zahnreinigung genutzt. Wir bedienen ein breites Patientenklientel von Jung bis Alt und bilden nahezu alle Leistungen moderner Zahnheilkunde einschließlich Eigenlabor ab."

Lokale Faktoren als Entscheidungskriterium bei der Wahl des Herstellers

„Der Praxisabgeber nutzte für Röntgenaufnahmen ein reines OPG-Gerät, circa 20 Jahre alt. Die Bildqualität war überraschenderweise noch total in Ordnung, eine 3D-Bildgebung jedoch nicht möglich. Die infotage FACHDENTAL Stuttgart nutzte ich folglich für Produktinformation und die Planung meiner Praxis. Was das Thema Röntgengerät betraf, war ich offen und ließ mir Verschiedenes zeigen. Da ich mich für Behandlungseinheiten von KaVo entschied, fiel die Wahl schlussendlich auch auf das 3D-Gerät dieses Herstellers. Gemäß der Mentalität ‚Alles aus einer Hand' schätze ich das Ein-Ansprechpartner-Prinzip und kurze, effiziente Wege. Auch die lokale Komponente war ausschlaggebend: Von Immenstaad ist es ein kurzer Weg nach Biberach, Kaufentscheidungen sind immer auch Vertrauensentscheidungen."

Kaufentscheidung mit Perspektive auf die nächsten Jahrzehnte

„Von Natur aus bin ich jemand, der ungern auf Mittelklasse setzt. Aus Erfahrung weiß ich, dass man damit selten gut fährt und am Ende oft doppelt investieren muss. Bei der Ausstattung meiner Räume stand daher fest, dass es Premiumgeräte werden sollten. Als Neugründer war mein Investitionsvolumen ohnehin hoch, sodass Preisunterschiede unter den Herstellern für mich persönlich nicht kaufentscheidend waren. Relevant war vielmehr das breite Einsatzspektrum und die intuitive Bedienbarkeit des ProXam 3D, da ich viele Implantate setze und auch für die Zukunft bestmöglich aufgestellt sein möchte."

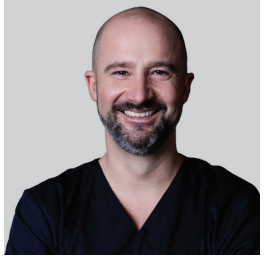
Reibungslose Zusammenarbeit von Hersteller und Händler

„Der Aufbau und die Inbetriebnahme erfolgten am 23. Januar 2024 durch Plandent. Zuvor wurde das Altgerät ausgebaut und die Elektrik neu verlegt. Auch eine Wand im Raum mussten wir vorbereitend noch verstärken. Unser IT-Beauftragter kam dann für die Software-Einweisung, alles funktionierte reibungslos. Und das bis heute: Wirklich jeder im Team kommt mit der Nutzeroberfläche und der Bedienung gut zurecht. Das 3D ist täglich im Einsatz – sowohl für OPG- als auch DVT-Aufnahmen – und ermöglicht uns durch die einstellbaren Größen S, M und L effiziente, standarisierte Prozesse."

Premiumqualität zu einem fairen Preis

„Das Preis-Leistungs-Verhältnis kann ich bislang als sehr fair bezeichnen, auch wenn wir das Gerät erst kurze Zeit nutzen. Ein Premium-DVT-Gerät im mittleren fünfstelligen Bereich – das war vor einigen Jahren noch undenkbar. Die Technik hat sich merkbar weiterentwickelt, und natürlich lässt auch der entsprechende heutige Wettbewerb unter den Herstellern eine sehr gute Investition für uns Zahnärzte ein Leichtes werden. Ich selbst konnte bei meinem Produktkauf

einen Messerabatt sowie einen Neugründerrabatt nutzen und kann jedem empfehlen, entsprechende Möglichkeiten bei KaVo anzufragen." DT



Dr. med. dent. Marc Schmid
ZAHN.SCHMID
Tel.: +49 7545 6279
praxis@zahnschmid.de
www.zahnschmid.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANBIETERINFORMATION*

Ganzheitliches Therapiekonzept

Adjuvante Behandlung von parodontalen Erkrankungen.

Die adjuvante Unterstützung parodontaler Behandlungen kann den Heilungsverlauf signifikant fördern und bietet gleichzeitig einen effizienten Workflow in der Praxis. Insbesondere das ParoMit Q10 Spray ist eine effektive, gut verträgliche Ergänzung zur professionellen mechanischen Plaque-Entfernung (PMPR), die Patientenakzeptanz fördert und die Behandlung erleichtert.

Voraussetzungen für die Anwendung

Grundlage der Anwendung adjuvanter Produkte ist eine gründliche professionelle Zahnreinigung, einhergehend mit der mechanischen Entfernung aller harten und weichen Ablagerungen (PMPR – Professional Mechanical Plaque Removal). Produkte wie ParoMit Q10 unterstützen diesen Prozess, ohne den Körper zusätzlich zu belasten. Durch die Vermeidung von Nebenwirkungen wie Mundschleimhautbrennen, Darmbeschwerden, Geschmacksveränderungen sowie Verfärbungen von Zunge und Zähnen verbessert sich die Akzeptanz bei den Patienten.

Abb. 2a und b: Patientenvorstellung zu Behandlungsbeginn mit Zahnstein und entzündeter, blutender Gingiva.

Die Mitarbeit der Patienten und Umsetzung der Anwendung 2x täglich, zusätzlich zu den Empfehlungen in der häuslichen Mundhygiene, ist Grundlage für das Erreichen positiver Therapieziele. Der Patient ist für schnell umsetzbare, in seinem Tagesablauf gut integrierbare, zusätzliche Therapiemaßnahmen in der Regel schnell zu begeistern.

Wirkstoffprofil: Coenzym Q10

ParoMit Q10 enthält Coenzym Q10, welches eine körpereigene fettlösliche Substanz ist, die in jungen Jahren als Vitamin vom Körper selbständig hergestellt werden kann. Mit zunehmendem Alter und abhängig von Lebens- und Ernährungsverhalten lässt die Produktion ca. ab dem 35. Lebensjahr progredient nach. Über die Mundschleimhaut wird es sehr schnell lokal aufgenommen und ist anschließend in den umliegenden Zellen sofort, aber auch systemisch nach Schlucken, verfügbar. Die gereizte, oft blutende Gingiva wird direkt mit Coenzym Q10 versorgt und ist ein wesentlicher Faktor für einen schnelleren Heilungsverlauf.

Energiebereitstellung in den Zellen

In jeder menschlichen Zelle trägt Q10 dazu bei, die in unserer Nahrung enthaltene Energie in durch unseren Körper nutzbare Energie (ATP) umzuwandeln, und somit unerlässlich für die Energiebereitstellung in allen menschlichen Zellen unseres Organismus. Deshalb ist eine hohe Q10-Konzentration in allen Organen (Herz, Leber, Hirn etc.), Muskeln und Geweben (wie z. B. der Mundschleimhaut) zur Gesunderhaltung lebensnotwendig!

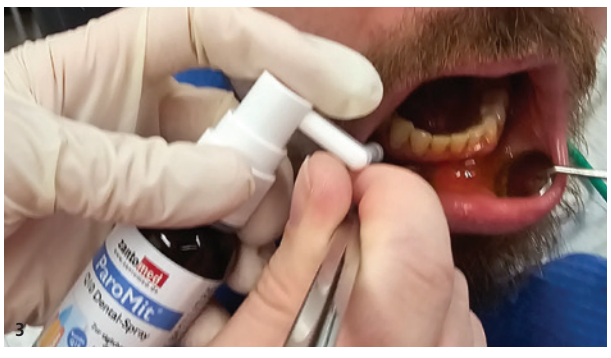


Abb. 3: Aufsprühen und Einwirken von ParoMit Q10 unmittelbar nach der ersten PA-Behandlungsstrecke.

Abb. 4: Glücklicher Patient mit rosigem Zahnfleisch als Ergebnis der bislang zweiwöchigen PAR-Therapie.

Patientenwahrnehmung von Parodontitis und Periimplantitis

Parodontitis zählt weltweit zu den häufigsten chronischen Erkrankungen, wird jedoch aufgrund ihres meist schmerzfreien Verlaufs oft unterschätzt. Viele Patienten bemerken den schleichenden Zahnfleischrückgang oder Knochenschwund im Mundraum nicht als ernsthafte Gesundheitsprobleme. Symptome wie Zahnfleischbluten werden häufig ignoriert – insbesondere bei Rauchern, da Blutungen oft unsichtbar bleiben.

Ein ähnliches Muster zeigt sich bei der Periimplantitis. Auch hier bleibt häufig unbemerkt, dass Parodontitis, wenn unbehandelt, im Verlauf von etwa fünf Jahren bis zu 30 Prozent der Implantate angreifen und Entzündungen verursachen kann. Nur rund drei Prozent der Betroffenen befinden sich in einer gezielten Parodontaltherapie (PA) oder einem geregelten Recall mit regelmäßigen UPT/PMPR/PZR-Sitzungen, um die Mundgesundheit nachhaltig zu sichern.

Regelmäßige Kontrollen und gezielte Mundhygieneunterweisungen sind entscheidend, um den Fortschritt solcher chronischen Erkrankungen zu verhindern. Hier bieten adjuvante Therapiemöglichkeiten wie das ParoMit Q10 Spray eine wertvolle Ergänzung: Sie ermöglichen nicht nur eine schnelle, sondern auch nachhaltige Behandlung und fördern somit die langfristige Gesundheit des Zahnhalteapparats.

Patientenfall

Nach einer umfassenden Befunderhebung mit dem Screeningprogramm ParoStatus.de wurde bei einem 38-jährigen Patienten eine Parodontitis diagnostiziert. Der Blutungsindex (BOP) lag bei 100 Prozent und die Taschensondierungstiefen (TST) betrugen 4–6 mm. In Ober- und Unterkiefer waren die Zähne mit Zahnstein und Konkrementen bedeckt, insbesondere labial und lingual zeigten sich umfassende Ablagerungen (Abb. 2a und b).

Die Anamnese offenbarte mehrere relevante Risikofaktoren. Der Patient leidet unter Asthma, Burn-out-Syndrom und Depressionen, was sich auf seine orale und allgemeine Gesundheit auswirkt. Zudem klagte er über brennende, gerötete Schleimhäute – eine Begleiterscheinung der Medikation für seine Allgemeinerkrankungen. Diese führte zusätzlich zu Mundtrockenheit, Schleimhautbrennen, Zahnfleischschwellungen und Mundgeruch (Halitosis).

Aus Angst vor Blutungen und Schmerzen hatte der Patient seine häusliche Mundhygiene nahezu eingestellt. Dieses Verhaltensmuster ist uns aus der Praxis vertraut: Viele Patienten reduzieren die Zahnpflege, wenn sie beim Zähneputzen oder bei der Interdentalreinigung Unannehmlichkeiten verspüren. Statt konsequent eine regelmäßige, gründliche Mundhygiene beizubehalten, vermeiden sie die Pflege und verschlimmern dadurch oft die Symptome und den Krankheitsverlauf.

Als Therapie wurde dem Patienten die PA-Behandlungsstrecke empfohlen, mit dem Hinweis der schrittweisen Raucherentwöhnung und engen Zusammenarbeit in der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) – Akzeptanz und Vertrauen des Patienten in die Behandlungsempfehlung und in den Behandler sind für den Erfolg von größter Wichtigkeit!

Bereits nach der ersten professionellen Zahnreinigung (PMPR/PZR), vor Beginn der intensiven PA-Behandlungsstrecke, wurde dem Patienten das ParoMit Q10 Spray empfohlen, da zu diesem Zeitpunkt starke Zahnfleischblutungen auftraten. Das Coenzym Q10 Spray wurde nach Entfernung der supragingivalen Ablagerungen und Politur quadrantenweise aufgesprüht (Abb. 4), mit dem Hinweis dieses in der häuslichen Mundhygiene 2x täglich mit bis zu zehn Sprühstößen je Kiefer weiterzuführen. Bereits bei der PA-Plan-Aufnahme ca. 14 Tage später war die Blutungsneigung deutlich verbessert. Der Patient bemerkte selbst, dass sein Zahnfleisch straffer und hellrosa wurde (Abb. 4). Nach Abschluss der antiinfektiösen Therapie (AIT) wurde dem Patienten empfohlen, ParoMit Q10 auch in den Nachbehandlungssitzungen weiter anzuwenden, um die Stabilisierung des Therapieerfolgs zu unterstützen.

ParoMit Q10 und individuelle häusliche Mundhygieneinstruktion

Der Patient hielt sich an die Instruktionen, die ihm in der MHU-Sitzung angeraten wurden. Sowohl die Empfehlung einer Schallzahnbürste als auch die Instruktion von Interdentalraumbürstchen (miradent) für die Zwischenraumreinigung konnte der Patient gut umsetzen. Zudem verwendete er ParoMit Q10 bis zur zweiten parodontalen Nachbehandlung (PAN). Die Befundevaluation und erste UPT drei Monate nach AIT ergaben im klinischen Befund einen Blutungsindex (BOP) von zehn Prozent und Taschensondierungstiefen (TST) von 3–4 mm. Dieser Befund blieb auch in den folgenden UPT-Sitzungen stabil.

Eine weitere Anwendung von ParoMit Q10 kann jederzeit erfolgen, da diese adjuvante Therapiemaßnahme ohne Nebenwirkung sowohl für die Mund- als auch Allgemeingesundheit gesehen werden kann.

Erfolge mit ParoMit Q10

Die Akzeptanz der Patienten und die hervorragende Wirkungsweise des Coenzym Q10 sind für den Workflow in der Praxis und unsere Tätigkeit im Behandlungsfeld PMPR/PZR, Parodontitis-/Periimplantitistherapie eine große Bereicherung. Zeitlich bedeutet diese Therapiemaßnahme sowohl für den Behandler in der Praxis als auch für den Patienten in der häuslichen Mundhygiene keinen Mehraufwand. Wir erreichen stabile, lang anhaltende und nachhaltige Behandlungs- und Therapieerfolge mit großer Patientenakzeptanz und -bindung. DT

Alle Bilder: © Birgit Thiele-Scheipers

Abb. 1: ParoMit Q10 Spray für ein ganzheitliches Therapiekonzept.

Inhaltstoffe und Verträglichkeit

- Die Bestandteile des ParoMit Q10 Dental-Sprays sind reine Vital- und Naturstoffe, die den pharmazeutischen Qualitätsanforderungen entsprechen.
- Enthält neben hochreinem Kaneka Q10 nur pflanzliches Glycerin, Wasser, Sojalecithin, pflanzliches Öl und Pfefferminzöl.
- Ohne Alkohol und frei von Farb- und Konservierungsstoffen, Gluten, Milchzucker, Milcheiweiß, Hefe, künstlichen Emulgatoren, synthetischen Tensiden und enthält nur gentechnikfreie Sojaphospholipide.

Für Schwangere, Kleinkinder, trockene Alkoholiker und Veganer geeignet.

Vorteile von ParoMit Q10

- Rückgang des Entzündungsgrades.
- Abnehmende Blutungsneigung.
- Straffere, gesündere Gingiva.
- Abnahme der Plaquebildung.
- Positive Wirkung bei Mundtrockenheit und Burning-Mouth-Syndrom.
- Alkohol- und farbstofffrei, geeignet für Schwangere und Veganer.

Tipp

Da wir ParoMit Q10 Spray auch nach der antiinfektiösen Therapie (AIT) anwenden, erfolgt die Kontrolle des Heilungsverlaufs direkt in den anschließenden parodontalen Nachbehandlungssitzungen (PAN), sodass kein zusätzlicher Kontrolltermin vereinbart werden muss. Die Kosten für das Spray berechnen wir nicht separat, sondern integrieren diese bereits in unsere Sitzungsaufwendungen.

Birgit Thiele-Scheipers
birgit.thielescheipers@gmail.com

Infos zur Autorin

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Alles unter einem Dach

Warum sich die interne Abrechnung lohnt.

Fast 80 Prozent der Arzt- und Zahnarztpraxen erledigen ihre Abrechnung intern – das ergab eine Umfrage des PKV Instituts unter 182 MFAs und ZFAs. Die überwiegende Mehrheit (MFAs: 69 Prozent; ZFAs: 63,63 Prozent) gab dabei an, dass die Abrechnung viel Zeit kostet. Mehr als ein Drittel der befragten MFAs (34 Prozent) und fast 20 Prozent der ZFAs berichteten zudem von häufigen Fehlern in der Abrechnung. Mehr als 70 Prozent der befragten ZFAs, aber nur 22 Prozent der MFAs gaben an, einen Abrechnungsmanager im Team zu haben.

Der Arbeitstag im Praxis- und Abrechnungsmanagement beginnt oft mit der Überprüfung der Dokumentation des Vortags.

Leistungsgerechte Abrechnung dank lückenloser Dokumentation

Der Arbeitstag im Praxis- und Abrechnungsmanagement beginnt oft mit der Überprüfung der Dokumentation des Vortags. Sind alle Leistungen in den Patientenakten vollständig erfasst? Wurden Impfungen korrekt mit Ziffern dokumentiert, und ist bei Verbandswechseln das verwendete Material vermerkt?

Fehlende Angaben werden zeitnah durch Rückfragen ergänzt. Dabei erinnert das Team daran, auch bei der Dokumentation die gleiche Sorgfalt wie im Umgang mit den Patienten anzuwenden.

Die Abrechnung zu erledigen, kostet viel Zeit – das sagten 69 Prozent der befragten MFAs und etwa 63 Prozent der befragten ZFAs. 34 Prozent der MFAs und 18 Prozent der ZFAs berichten zudem von häufigen Fehlern in der Abrechnung. Trotzdem erlebt die überwiegende Mehrheit (MFAs: 55 Prozent; ZFAs: 54,55 Prozent) in ihren Praxen ein geringes Interesse an Weiterbildung in diesem Bereich. Dass eine Abrechnungsfachkraft leicht zu finden sei, glauben allerdings nur 9 Prozent der MFAs und etwa 7 Prozent der ZFAs.

Praxisleitungen tun gut daran, ihren Mitarbeitenden Zutrauen zu signalisieren und sie zur Weiterbildung in der Abrechnung zu motivieren: In der Umfrage gaben 23 Prozent der MFAs und fast ebenso viele ZFAs (22,7 Prozent) an, dass Praxisleitungen den MFAs und ZFAs die Abrechnung häufig nicht zutrauen. Die Grundlagen der Abrechnung sollten alle MFAs und ZFAs im Team beherrschen, damit die Praxis keine Krise erleben muss, weil die Abrechnungsmanagerin plötzlich ausfällt.

Kann eine Abrechnungssoftware Fachkompetenz ersetzen?

81,82 Prozent der befragten ZFAs, aber nur 37 Prozent der befragten MFAs gaben an, in ihrer Praxis eine spezielle Abrechnungssoftware zu nutzen. Rund 18 Prozent der ZFAs zeigten sich sogar überzeugt, dass ihre Abrechnungssoftware Fachwissen zur Abrechnung überflüssig macht. Diesen Standpunkt teilten nur 8 Prozent der MFAs. DT

Quelle: PKV Institut

Bindung von Mitarbeitern

Verhaltenskodex der Zahnarztpraxis.

Mitarbeiter in Zahnarztpraxen tragen maßgeblich zu einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung bei und sind im Praxisalltag unverzichtbar.

Der Mangel an qualifizierten Fachkräften, beispielsweise aufgrund von zu wenigen Bewerbern auf dem Arbeitsmarkt oder einer hohen Mitarbeiterfluktuation, geht mit weitreichenden Folgen für die Patientenversorgung und den gesamten Arbeitsablauf in der Zahnarztpraxis einher.

Eine langfristige Bindung des Praxispersonals ist daher ein entscheidender Faktor für eine erfolgreiche Praxisführung. Die Etablierung eines positiven, vertrauensvollen Arbeitsumfelds kann nachweislich die Zufriedenheit und das Engagement des Personals fördern, und zu einer stärkeren Mitarbeiterbindung beitragen.

Der vorliegende Verhaltenskodex zur Bindung von Mitarbeitern in Zahnarztpraxen ist eine rechtlich nicht verbindliche Empfehlung der Bundeszahnärztekammer. Er formuliert verschiedene Aspekte für ein respektvolles, wertschätzendes sowie ethisches Miteinander und soll Praxisinhabern als Orientierungshilfe im Berufsalltag dienen.

Führungskultur

- Jedem Mitarbeiter sollte mit Fairness, Respekt und Wertschätzung begegnet werden.
- Der Arbeitgeber sollte offen für konstruktive Kritik sein.
- Mitarbeiter in Zahnarztpraxen sollten kontinuierlich zur Arbeit und zur Qualifizierung im Beruf motiviert werden.

Chancengleichheit

- Die diskriminierungsfreie Behandlung aller Mitarbeiter muss gewährleistet werden.
- Die Erweiterung beruflicher Fähigkeiten durch Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen muss allen Mitarbeitern gleichermaßen ermöglicht werden.

Arbeitsumfeld

- Es darf keine Diskriminierung aufgrund von Ethnie, Geschlecht, Nationalität, Alter, Religion, sexueller Orientierung, Behinderung oder sozialem Hintergrund stattfinden.
- Es sollte eine Arbeitsumgebung etabliert werden, in der Mitarbeitende auch sensible Themen offen und ohne Angst vor negativen Konsequenzen kommunizieren können.
- Teamwork und Teambuilding sollten gestärkt werden.
- Belästigungen wie unerwünschte verbale Äußerungen, Gesten, Kommentare oder unangemessene Berührungen müssen unterlassen werden.

Arbeitsplatz

- Attraktive Arbeitsbedingungen, zum Beispiel durch eine wirksame Arbeitszeit- und Personalplanung, tragen maßgeblich zu einer hohen Mitarbeiterzufriedenheit bei.
- Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz sollten gefördert werden.
- Es gilt, Mitarbeiter vor Gesundheits- und Sicherheitsrisiken im Rahmen der Tätigkeit zu schützen.

© ExF Designs – stock.adobe.com

Eine angemessene Bezahlung ist ein weiterer wichtiger Faktor der Personalbindung und muss gesundheitspolitisch ermöglicht werden. DT

Quelle: BZÄK

Fachliche Informationen, Austausch und Interaktion

Oral-B Professional erweitert Digital-Portfolio mit neuem Instagram-Kanal.

Der Bedarf an digitalen Angeboten in der Zahnarztpraxis ist gestiegen. Oral-B Professional reagiert auf die fortschreitende Digitalisierung und baut sein Digital-Portfolio kontinuierlich aus. Nach dem erfolgreichen Start der Oral-B Professional Website hat der Innovationsführer jetzt auch auf der bei zahnärztlichem Fachpersonal beliebten Social-Media-Plattform Instagram einen eigenen Kanal ins Leben gerufen: Der neue Instagram-Kanal von Oral-B Professional bietet ab sofort fachlich fundierte Inhalte, komprimiert in ansprechenden Post- & Reel-Formaten. Zahnärzte und zahnärztliches Praxisteam erhalten somit die Möglichkeit, immer und überall auf dem Laufenden zu bleiben.

Gemeinsam wachsen – durch Wissen stärken

Mit dem Launch des neuen Instagram-Kanals verfolgt Oral-B das Ziel, eine fachspezifische Community aus zahnmedizinischem Fachpersonal zu etablieren, die durch digitale Inhalte, Weiterbildung und aktiven Austausch gemeinsam wächst. Es lohnt sich also, den Kanal im Blick zu behalten – viele spannende und informative Inhalte warten bereits auf die Community.

Follower können sich auf wissenswerte und praxisnahe Informationen freuen, die auch im hektischen Praxisalltag schnell und einfach konsumiert werden können. Ob produktbezogene Informationen, praktische Anwendungstipps, spannende Expertenmeinungen oder exklusive Einblicke in den Alltag hinter den Kulissen der Marke – die Plattform bietet Raum für fachlichen Austausch und Interaktion im Kompaktformat.

Immer auf dem Laufenden bleiben

Der neue Instagram-Kanal ist eng verknüpft mit der Oral-B Professional Website. Nach einmaliger Registrierung stehen zahnmedizinischem Fachpersonal dort neben kostenlosen Experten-Webinaren und Patientenmaterialien auch Produktinformationen sowie aktuelle Forschungsergebnisse zur Verfügung. Das Highlight der Website ist die darin eingebettete Webinar-Plattform. Zahnmedizinisches Fachpersonal kann sich kontinuierlich kostenlos fortbilden – und das ganz bequem von zu Hause. Mit wenigen Klicks lassen sich zudem kostenfreie Produktmuster der Marken Oral-B und blend-a-dent bestellen. Auf der Website steht zahnmedizinischem Fachpersonal von Zahnpasta über Haftcreme, bis hin zu Empfehler- und Anamneseblöcken eine Vielzahl von Bestellmöglichkeiten zur Verfügung. DT

Quelle: Oral-B

ANBIETERINFORMATION*

medentis medical ICX DAS FAIRE PREMIUM IMPLANTAT-SYSTEM. ICX will. gonde you!

Die Nr. 1 im deutschen Value-Markt

Starten Sie Ihre Praxis mit ICX!

Sie haben genügend Zeit in fremden Zahnarztpraxen verbracht und möchten nun mit Ihrer ersten eigenen Praxis durchstarten?

Dann stehen viele wichtige Entscheidungen an, unter anderem die Wahl eines zuverlässigen Implantatsystems ...

Am besten profitieren Sie von den Erfahrungen, die bereits viele Anwender vor Ihnen gemacht haben. Als etabliertes Premium-System unterstützt Sie ICX in allen Bereichen der Implantologie. Damit Sie Ihren Patienten die bestmögliche Versorgung bieten können, legen wir Wert auf höchste Qualität und besten Service.

Dies seit über 17 Jahren und bei sehr fairen und konstanten Preisen unserer Produkte.

Der Blick geht immer in die Zukunft

Für den zahnärztlichen Chirurgen und den implantologisch tätigen Zahnarzt, für Prothetiker und Zahntechniker bleibt medentis medical also immer ein Unternehmen mit praxisnahen Lösungen, fairen Preisen und hochqualitativen Produkten und Arbeitsprozessen – und zeigt sich stets als zuverlässiger Verbündeter.

Die besten Erfolge werden erzielt, wenn alles übersichtlich und einfach zu benutzen ist. Entscheiden Sie sich auch dafür und nutzen Sie die Vorteile unserer übersichtlichen ICX-Prothetik mit nur einer Prothetiklinie.

Um mit ICX-DIAMOND® zu starten, brauchen Sie nur einen Termin mit dem ICX-Experten aus Ihrer Region – das geht am besten telefonisch, per E-Mail – oder scannen Sie den QR-Code – wir reagieren sofort.

Lassen Sie sich, wie schon viele andere Kollegen vor Ihnen, von unserer ICX-Qualität und unserem ICX-Service überzeugen ... Wir freuen uns auf Sie! DT

medentis medical GmbH
Tel.: +49 2641 9110-0
info@medentis.de
www.medentis.com

Wichtig in der kalten Jahreszeit

GREEN&CLEAN M2-Konzentrat zur Reinigung, Desinfektion und Desodorierung.

Eine gründliche Reinigung des Absaugsystems ist gerade in der kalten Jahreszeit unverzichtbar, wenn das Risiko für Infektionen in Zahnarztpraxen steigt. GREEN&CLEAN M2 von METASYS bietet hier die Lösung für hygienische Sicherheit: Die Absauganlagendesinfektion gewährleistet eine umfassende Reinigung und reduziert Keime.

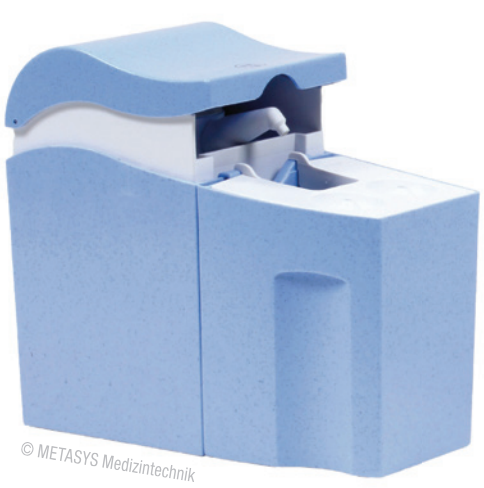
Die speziell entwickelte Wirkstoffkombination des GREEN&CLEAN M2 bekämpft Bakterien, Viren und Pilze, die sich im Absaugsystem ansiedeln und bei unzureichender Reinigung zur Infektionsquelle werden können. Auch die Infektionsgefahr, die durch den Reflux-Effekt entstehen kann, wird dadurch verringert. Durch das GREEN&CLEAN M2 können Biofilme vermieden werden, und zudem werden unangenehme Gerüche verhindert, die durch die organischen Ablagerungen im System entstehen können. Dank seines dualen Systems mit zwei unterschiedlichen Desinfektions- und Reinigungslösungen (rot/grün) wird verhindert, dass die Bakterien resistent werden.

Zusätzlich überzeugt GREEN&CLEAN M2 mit einer stark entschäumenden Wirkung, die Saugunterbrechungen reduziert und eine reibungslose Behandlung ermöglicht. Der METASYS M2-Dosierspender sorgt für eine einfache und effiziente Anwendung: Das Konzentrat wird automatisch dosiert und in die Saugleitungen eingespeist, sodass die Desinfektion ohne zeitaufwendige manuelle Nachbereitung gelingt.

Mit seinen biologisch abbaubaren Inhaltsstoffen unterstützt GREEN&CLEAN M2 die Einhaltung strenger Umweltstandards. Die regelmäßige Anwendung kann die Lebensdauer der Absauganlagen verlängern und helfen, langfristig Kosten zu sparen.

GREEN&CLEAN M2 unterstützt Praxen dabei, Hygienestandards zu sichern und die Arbeitsabläufe störungsfrei zu gestalten – ein echter Gewinn für jede Praxis, die Wert auf Sicherheit und Effizienz legt. DT

METASYS Medizintechnik GmbH
Tel.: +43 512 20542-0
info@metasys.com
www.metasys.com


© METASYS Medizintechnik

Infos zum Unternehmen

Innovatives Produkt zur Unterstützung der Heilung bei Parodontalerkrankungen

HuFriedyGroup stellt Sterify Gel vor.

Zur Studie über Sicherheit und Wirksamkeit

© Hu-Friedy

Scannen Sie den QR-Code, um anhand einer Studie mehr über die Sicherheit und Wirksamkeit von Sterify Gel als ergänzende Behandlung zum Scaling and Root Planing (SRP) zu erfahren.

Sterify Gel ist ein Medizinprodukt der Klasse III, ein mukoadhäsives Polymer-Hydrogel, das in einer vorgefüllten Spritze bereitgestellt wird und zur Behandlung von Parodontalerkrankungen dient. Es soll die Gewebeheilung der Zahnfleisch- und Alveolarwunde nach der mechanischen Entfernung von bakterieller Plaque und Zahnstein von supragingivalen und subgingivalen Zahn- und Implantatoberflächen unterstützen. Die okkludierende Wirkung auf der Ebene der parodontalen und periimplantären Taschen schafft ein Umfeld, das Bakterienwachstum hemmt und die Regeneration des Gewebes fördert. Sterify Gel kann als zusätzliche Therapie bei Parodontalerkrankungen im Stadium III und IV nach der mechanischen Plaqueentfernung und Wurzelglättung (Scaling and Root Planing) eingesetzt werden.

Sterify Gel ist ein einzigartiges Produkt auf dem Markt, das weder Antibiotika noch Desinfektionsmittel oder Antiseptika enthält. Dank seiner spezifischen viskoelastischen und mukoadhäsiven Eigenschaften dringt es mühelos in die tiefsten und am schwierigsten zu erreichenden Bereiche der parodontalen und periimplantären Taschen vor. Es haftet am Zahnfleischgewebe, am Alveolarknochen sowie an Wurzeloberflächen und Zahnimplantaten und bedeckt die Taschen vollständig. Nach dem Scaling oder der Wurzelglättung und der Entfernung des Biofilms wird das Gel in die Zahnfleischtasche appliziert, wo es als Füllung dient und somit physisch und effizient verhindert, dass Bakterien in die Tasche eindringen und diese erneut infizieren. Sterify Gel kann somit die behandelten Taschen und den Alveolarknochen mechanisch schützen und die Gewebeheilung fördern.

Sterify Gel ist ein Medizinprodukt der Klasse III, das gemäß MDR CE-zertifiziert ist. DT

Hu-Friedy Mfg. Co., LLC.
+49 69 24753640
info@hu-friedy.eu
www.hufriedygroup.eu

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANBIETERINFORMATION*

ADVERTORIAL*

Selbstadhäsives, fließfähiges Zahnfüllungsmaterial

Das neue Mikrohybrid-Komposit: FANTESTIC® FLOWFILL SE.

© R-dental Dentalerzeugnisse

Das selbstadhäsive, lichthärtbare Komposit ist für einen indikationsbezogenen Einsatz für Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich indiziert, für mikroinvasive Füllungen der Klassen I und Unterfüllungen der Klassen I und II sowie für Versiegelungen. Das röntgenopake Komposit überzeugt durch gute mechanische Eigenschaften wie eine hohe Standfestigkeit und abgestimmte ästhetische Eigenschaften und kann zudem präzise appliziert werden.

Die in der Füllungstherapie erforderlichen Arbeitsschritte Ätzen, Primen und Bonden sind nicht erforderlich, wodurch ein zeitsparendes Arbeiten ermöglicht wird.

Das Mikrohybrid-Komposit wird in den VITA-Farben A2 und A3 in Spritzen à 2 ml mit Zubehör angeboten. DT

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Tel.: +49 40 30707073-0 · info@r-dental.com · www.r-dental.com

Höchste Bildschärfe und easy Handling

Intraoralkamera für detailreiche Aufnahmen und unkomplizierte Bedienung.

Die formschöne KaVo ProXam iCam zeichnet sich durch ihre Bildschärfe und Benutzerfreundlichkeit aus. Sie ist nicht nur leicht per Knopf sowie Fußanlasser zu bedienen, sondern bietet auch den praktischen Makromodus für Nahaufnahmen. Aber damit nicht genug: Die Patientenkommunikation und Bilddokumentation sind bei der KaVo ProXam iCam ebenfalls bestens gelöst. Sie ist nicht nur voll kompatibel mit den KaVo Patientenkommunikationssystemen KaVo CONNECTbase und KaVo CONEXIO, sondern darüber hinaus per KaVo TWAIN Schnittstelle als Stand-alone-Variante in weitere Softwarelösungen integrierbar. Zwei Kabellängen, 1,30 Meter für die Einheitenintegration und 2,50 Meter für die Stand-alone-Nutzung, bieten für alle Installationsvarianten die benötigte Flexibilität. DT

© KaVo Dental

Infos zum Unternehmen

Die KaVo ProXam iCam auf einen Blick

- Intraoralkamera mit hoher Tiefenschärfe
- Plug-and-play
- Makromodus für Nahaufnahmen
- Handliche Größe und geringes Gewicht
- Behandlungseinheiten-Integration oder Stand-alone-Anbindung
- Bedienung per Hand oder per Fußanlasser für eine stabile Halteposition
- Schutz vor Kontamination durch praktische Einwegschutzhüllen

KaVo Dental GmbH
Tel.: +49 7351 56-0 · www.kavo.com

Parodontitis und Mundgeruch

Ein Überblick über Ursachen und Behandlungen.

© staras – stock.adobe.com

In der Zahnmedizin stellen Parodontitis und Mundgeruch häufige, jedoch ernst zu nehmende Beschwerden dar, die zahlreiche Patienten in die Zahnarztpraxis führen. Beide Erkrankungen sind nicht nur unangenehm, sondern können weitreichende gesundheitliche Konsequenzen nach sich ziehen. Parodontitis begünstigt das Risiko von Zahnverlust, während persistierender Mundgeruch auf tieferliegende gesundheitliche Probleme hinweisen kann. Dieser Artikel beleuchtet die komplexen Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Mundgeruch, erörtert deren Ätiologie und stellt aktuelle therapeutische Ansätze vor, um die Lebensqualität der Betroffenen nachhaltig zu verbessern.

© Christoph Hähnel – stock.adobe.com

Parodontitis: Ein signifikantes Gesundheitsrisiko

Parodontitis ist eine chronische Entzündung des Zahnhalteapparates, die in der Regel mit einer bakteriellen Infektion der Gingiva beginnt. Unbehandelt kann sie zu Zahnfleischrückgang, Knochenabbau und schließlich Zahnverlust führen. Darüber hinaus wird Parodontitis zunehmend mit einer Vielzahl systemischer Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und sogar Atemwegserkrankungen in Verbindung gebracht. Sie stellt eine der Hauptursachen für Zahnverlust im Erwachsenenalter dar und ist daher von zentraler Bedeutung in der Prävention und Therapie der Zahnmedizin.

Der Zusammenhang zwischen Parodontitis und Mundgeruch

Mundgeruch (Halitosis) hat häufig seinen Ursprung in der Mundhöhle, insbesondere bei Patienten mit Parodontitis. Entzündete Zahnfleischtaschen bieten anaeroben Bakterien ein ideales Nährmedium, wodurch diese schwefelhaltige Verbindungen produzieren, die für den unangenehmen Geruch verantwortlich sind. Parodontitis ist daher eine häufige Ätiologie des chronischen Mundgeruchs. Da viele Patienten den schlechten Atem nicht selbst wahrnehmen, ist eine professionelle Diagnose und gezielte Therapie unerlässlich.

Empfohlene Therapiemaßnahmen für Betroffene

Für eine erfolgreiche Behandlung sind eine gründliche zahnärztliche Untersuchung sowie eine konsequente Parodontitistherapie von entscheidender Bedeutung. Dazu gehören professionelle Zahnreinigungen, die Entfernung von Plaque und Zahnstein sowie gegebenenfalls eine Parodontalbehandlung. Ergänzend sollten Patienten ihre Mundhygiene intensivieren, indem sie regelmäßig Zähne putzen, Zahnseide oder Interdentalbürsten verwenden und auf antibakterielle Mundspülungen zurückgreifen. Zur Linderung von Mundgeruch können zusätzlich unterstützende Maßnahmen wie die Verwendung von speziellen Mundpflegeprodukten sinnvoll sein.

Die Rolle der Ernährung

Die Ernährung spielt eine entscheidende Rolle bei der Entstehung von Mundgeruch und Parodontitis. Zuckerhaltige, hochverarbeitete Lebensmittel sowie Produkte aus Weißmehl und säurehaltige Getränke können den pH-Wert des Speichels senken, was das Wachstum pathogener Mikroorganismen im Mundraum begünstigt. Diese bakteriellen Ansammlungen tragen zur Bildung von Plaque bei und fördern die Entstehung von Gingivitis, was langfristig zu Parodontitis führen kann. Eine ausgewogene, nährstoffreiche Ernährung, die reich an Vitaminen, Mineralstoffen und Antioxidanzien ist, fördert hingegen nicht nur die Allgemeingesundheit, sondern stärkt auch das Immunsystem des Mundraums und trägt zur Vorbeugung oraler Erkrankungen bei.

Darüber hinaus können bestimmte Lebensmittel, wie Zwiebeln, Knoblauch oder stark gewürzte Speisen, temporären Mundgeruch verursachen. Dieser ist in der Regel harmlos und verschwindet oft nach einer gewissen Zeit oder nach einer gründlichen Mundhygiene.

Unterstützende Maßnahmen

Eine sinnvolle Ergänzung zur Behandlung von Mundgeruch neben der täglichen Mundhygiene sind stozzon® Chlorophyll-Dragees aus der Apotheke. Diese speziell entwickelten Dragees entfalten durch die natürliche Kraft des Chlorophylls ihre Wirkung und helfen dabei, unangenehme Gerüche zu neutralisieren. Sie enthalten einen Chlorophyllin-Kupfer-Komplex als Wirkstoff und verhindern die Bildung von üblen Gerüchen von innen heraus. Damit können sie eine wirkungsvolle Hilfe zur Vorbeugung gegen Mundgeruch bieten. Der Chlorophyllin-Kupfer-Komplex kann sowohl Mund- als auch Körpergeruch entgegenwirken, indem er die Aktivität eiweißspaltender Enzyme reduzieren und das Wachstum von Bakterien hemmen kann, die für den unangenehmen Geruch verantwortlich sind. Durch den Wirkstoff Chlorophyll aus dem natürlichen Blattgrün als Chlorophyllin-Kupfer-Komplex fördern stozzon® Chlorophyll-Dragees einen angenehmen Atem.

Chlorophyll: Ein Helfer gegen Mundgeruch

Chlorophyll kann Verbindungen im Mund, die für Mundgeruch verantwortlich sind, effektiv neutralisieren. Chlorophyll-Präparate wie stozzon® Dragees können eine Verbesserung des Atems bewirken, vor allem bei Patienten mit gastrointestinalen Ursachen für Halitosis oder in Kombination mit zahnmedizinischen Ursachen wie Parodontitis. Zudem ist Chlorophyll gut verträglich und kann über einen längeren Zeitraum eingenommen werden. DT

© Queisser Pharma

stozzon Chlorophyll-Dragees gegen Mund- und Körpergeruch. Für Erwachsene und Jugendliche ab 12 Jahren. Wirkstoff: Chlorophyllin-Kupfer-Komplex, Natriumsalz. Zusammensetzung: 1 überzogene Tbl. enthält Chlorophyllin-Kupfer-Komplex, Natriumsalz 20 mg. Sonstige Bestandteile: Cellulosepulver, Lactose-Monohydrat, wasserfreie Lactose, Pfefferminzöl, hochdisp. Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Schellack (Ph.Eur.), natives Rizinusöl, Talkum, Calciumcarbonat, Saccharose, sprühgetrocknetes arabisches Gummi, Macrogol 6000, Povidon, Carnaubawachs, Bienenwachs, Farbstoffe E 171, E 132 und E 104. Anwendungsgebiet: Traditionell angewendet zur Vorbeugung gegen Mund- und Körpergeruch. Beim Auftreten von Krankheitszeichen sollte ein Arzt aufgesucht werden. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Inhaltsstoffe. Nebenwirkungen: Keine bekannt. Warnhinweise: Enthält Saccharose und Lactose. Weitere Einzelheiten und Hinweise siehe Gebrauchsinfo. Queisser Pharma GmbH & Co. KG, Schleswiger Straße 74, 24941 Flensburg. Stand 05/2022.

Queisser Pharma GmbH & Co. KG
Tel.: +49 461 9996-0 · info@queisser.de · www.stozzon.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANBIETERINFORMATION*

Gute Bildqualität bei niedriger Strahlenbelastung

3D-Röntgen mit orangedental.

Dr. med. dent. Mario Engelen, Fachzahnarzt für Oralchirurgie aus Emsdetten, legt beim 3D-Röntgen großen Wert auf eine exzellente Bildqualität bei gleichzeitig niedriger Strahlenbelastung für seine Patienten. Das Vatech-Gerät von orangedental erfüllt genau diese Anforderungen, weshalb er es in seiner Praxis einsetzt und sehr schätzt.

Auf die Frage, welches 3D-Röntgengerät er einem Kollegen empfehlen würde, antwortet Dr. Engelen eindeutig: „Ich bin mit dem Vatech-Gerät von orangedental sehr zufrieden und würde es auf jeden Fall weiterempfehlen." Für ihn ist das Gerät die ideale Wahl, wenn es um hochwertige Bilder bei minimaler Strahlenbelastung geht.

Die 3D-Software Ez3D-i von orangedental begeistert Dr. Engelen ebenfalls: „Ich bin sehr zufrieden. Die Software funktioniert gut und lässt sich sehr einfach bedienen." Diese unkomplizierte Handhabung erleichtert ihm die tägliche Arbeit und unterstützt ihn optimal bei der Bildauswertung.

Besonders beeindruckt ist Dr. Engelen von der Integration des FUSSEN Intraoral-3D-Scanners in die orangedental byzz® Nxt Software, mit der sich DVT- und STL-Datensätze zur Rückwärtsplanung bei der Implantatplanung überlagern lassen. „Ich finde die Kombination von Scanner und DVT sehr gut und habe schon Implantatschablonen damit geplant und erfolgreich umgesetzt", berichtet er.

Der FUSSEN Intraoral-3D-Scanner kommt bei Dr. Engelen vielseitig zum Einsatz. „Ich nutze den Scanner sowohl für die Patientenaufklärung und Befunddokumentation als auch für die Anfertigung von Zahnersatz und Schienen und bin mit den Ergebnissen sehr zufrieden." Kronen und Schienen haben bisher immer perfekt gepasst, und die Scangeschwindigkeit ist für seine Bedürfnisse absolut ausreichend.

Mit dem EzRay AIR Wall Röntgengerät, das Dr. Engelen direkt am Behandlungsstuhl einsetzt, ist er ebenfalls sehr zufrieden. „Das Handling ist sehr simpel und die Bildqualität, die wir mit Speicherfolien und einem Scanner erzielen, ist sehr gut", erklärt er.

Hervorragender Support

Bei Fragen oder technischen Problemen greift Dr. Engelen gerne auf den Support von orangedental zurück. Besonders lobend erwähnt er den zuständigen Außendienstmitarbeiter, der sich immer extrem schnell um Anliegen kümmert und so einen reibungslosen Praxisbetrieb sicherstellt.

Die Zusammenarbeit mit orangedental bewertet Dr. Engelen als durchweg positiv. Von der exzellenten Bildqualität bis hin zur einfachen Handhabung der Geräte und Software fühlt er sich bestens unterstützt und sieht in orangedental einen zuverlässigen Partner.

Infos zum Unternehmen

Top-Vorteile des Geräts für Dr. Engelen

- Eine benutzerfreundliche Software, die intuitiv und einfach zu bedienen ist.
- Eine sehr gute Bildqualität, die ihm ermöglicht, präzise Diagnosen zu stellen.
- Eine unkomplizierte Patientenpositionierung, die den Arbeitsablauf in seiner Praxis erleichtert. DT

Dr. med. dent. Mario Engelen
Tel.: +49 2572 3194
info@dr-engelen.de
www.zahnarzt-engelen-emsdetten.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Perfekte Klasse II-Füllungen

Garrison Dental Solutions stellt das Strata-G™ Teilmatrizensystem vor.

Das neue Strata-G™ Teilmatrizensystem von Garrison wurde entwickelt, um eine breitere Palette von Klasse II-Kompositrestaurationen erfolgreich durchzuführen. Dieses umfassende Kit enthält drei Sorten von Separierringen, fünf Größen von Matrizenbändern, vier Größen von interproximalen Keilen und eine Ringseparierzange. Strata-G™ ist für die Verwendung bei Klasse II-MO/DO-, MOD- und breiten Präparationsrestaurationen im Seitenzahnbereich indiziert.

Das neue Strata-G™-System basiert auf der mehr als 25-jährigen Erfahrung von Garrison in der Herstellung von Teilmatrizen und ist das umfassendste und am einfachsten anzuwendende System in der Unternehmensgeschichte. Das Drei-Ring-System besteht aus kurzen (blau), hohen (orange) und breiten (grün) Separationsringen. Alle drei Ringe sind mit den exklusiven StrataBond™-Silikonspitzen von Garrison zur Reduzierung von Überschüssen und Ultra-Grip™-Retentionsspitzen ausgestattet, die ein Abspringen des Rings verhindern. Darüber hinaus ist der Ring durch seine PEEK-verstärkte Ringkonstruktion aus gezogenem Nitinoldraht haltbarer und leichter zu öffnen. Langlebigkeit und Leistung werden durch das einzigartige Formgedächtnis des molekular ausgerichteten Nickel-Titan-Rings maximiert. DT

Garrison Dental Solutions
Tel.: +49 2451 971409 · info@garrisondental.net · www.garrisondental.com

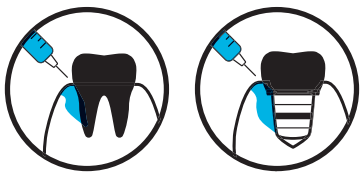
ANZEIGE

NEU Sterify Gel

Neue Maßstäbe für Schutz und Therapie

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

Sterify Gel – Testen Sie jetzt den Unterschied!
HuFriedyGroup.eu/de/Sterify-Gel



HuFriedyGroupEurope

Hu-Friedy Mfg. Co., LLC. • European Headquarters • Lyoner Str. 9 • 60528 Frankfurt am Main, Germany
Sterify ist eine eingetragene Marke von Sterify Srl. Alle Firmen- und Produktnamen sind Handelsmarken von Hu-Friedy Mfg. Co., LLC, seinen Konzernunternehmen oder verbundenen Unternehmen, sofern nicht anders angegeben.
©2024 Hu-Friedy Mfg. Co., LLC. Alle Rechte vorbehalten. HFL-946DE/1024

HuFriedyGroup The Best In Practice

HYDROSONIC PRO

UNGLAUBLICH SANFT, BESSERE ERGEBNISSE

CURAPROX

www.curaprox.com

30-TAGE **GELD-ZURÜCK** GARANTIE

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

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

SWISS PREMIUM ORAL CARE

DENTAL TRIBUNE D-A-CH-Edition

© by-studio/Shutterstock.com

WISSENSCHAFT
Dr. Daniel Diehl aus Witten/Herdecke, Deutschland, erläutert in seinem Fachbeitrag den Einsatz der tunnelierenden Technik zur minimalinvasiven Therapie von Gingivarezessionen.

VERANSTALTUNGEN
Mehr als 4.600 Teilnehmer aus über 70 Ländern kamen vom 24. bis 26. Oktober in Mailand zum unvergesslichen EAO-Kongress unter dem Motto „Details machen Perfektion" zusammen.

PRAXIS
Zum Weltdiabetestag am 14. November wies die Europäische Föderation für Parodontologie (EFP) auf die Verbindung zwischen Parodontitis und Diabetes hin.

No. 8/2024 · 21. Jahrgang · Leipzig, 25. November 2024

Eine Ziege als Weihnachtsgeschenk

Dentists for Africa starten erneut Weihnachtstombola.

Hier können Sie uns mit einer Spende unterstützen!

Zur Spendenaktion

WEIMAR/NYABONDO – Die jährliche Weihnachtstombola der humanitären Organisation Dentists for Africa (DfA) ist gestartet. Bis zum 23. Dezember kann jeder Geldbeträge ab fünf Euro für Tiere, Grundnahrungsmittel und Schulausrüstung spenden. Die Geschenke werden direkt in Kenia erworben und an die Frauen der Witwenkooperative St. Monica Village sowie bedürftige Patenkinder ausgegeben. Die Sachspenden bedeuten eine Nahrungsgrundlage und zusätzliche Einnahmen für die über 650 Witwen, ihre Kinder und weitere Angehörige. Jedes Jahr beteiligen sich zahlreiche Zahnarztpraxen an der Aktion. Auch Privatpersonen und Unternehmen sind herzlich eingeladen, zu spenden.

So läuft die Weihnachtstombola ab

Für eine Spende stehen zur Auswahl: Hühner, Ziegen, Lebensmittelpakete, Mais, Zucker, Öl, Bäume, Samen und Dünger oder für die von DfA unterstützten Patenkinder Schuhe, Schulbücher, Schuluniformen oder eine Matratze.

© Dentists for Africa

Die Koordinatorinnen in Kenia erstellen Lose, die von den über 650 Frauen der Witwenkooperative an einem Versammlungstag gezogen werden. Im Anschluss werden die Geldbeträge auf den kenianischen Märkten in Sachspenden umgewandelt. Auf diese Weise helfen die Spender nicht nur den Frauen und ihren Angehörigen, sondern auch der Wirtschaft vor Ort. Der Tag der Geschenkeausgabe im Januar ist für die Witwenkooperative der Höhepunkt des Jahres. Die Frauen ziehen ihre besten Kleider an und kommen alle zusammen. Nach der Ausgabe wird gesungen und gemeinsam gefeiert.

Sachspenden helfen nachhaltig

Es gehört zum Selbstverständnis der Witwen, ihre Geschenke gewinnbringend anzulegen und sich somit mehr Selbstbestimmung zu ermöglichen. Der Gewinn eines Paketes mit Samen und Düngemittel hilft den Frauen, ihre Felder für eine gesamte Pflanzperiode zu bestellen. Aus den Samen werden Maispflanzen. Mais wächst in Kenia besonders gut und wird zweimal im Jahr ausgesät und geerntet. Er gehört zu den Grundnahrungsmitteln. Hühner bieten Eier und Fleisch zur eigenen Versorgung oder zum Verkauf. Wer eine Ziege erhält, kann sich zu den Hauptgewinnerinnen zählen. Sie bieten täglich Milch und können Grundlage für eine Zucht sein.

„Jedes Jahr wieder erzählen die Witwen, dass gewonnene Tiere Nachwuchs bekommen haben und sie von dem Geld ihre Kinder zur Schule schicken konnten. Ich bekomme Bilder von Maisfeldern, die ohne die Spenden von Samen und Dünger kaum Ertrag gebracht hätten und nun dicht bewachsen sind", erläutert Katharina Weiland-Zejewski. Die zahnmedizinische Fachangestellte leitet die Koordination des Witwenprojekts ehrenamtlich von Deutschland aus.

Sachspenden statt Weihnachtsgeschenke

Gutscheine für die Sachspenden wurden in den letzten Jahren vor allem von Patienten in teilnehmenden Zahnarztpraxen erworben. Aber

© Dentists for Africa

auch Unternehmen und Privatpersonen tragen zum Erfolg der Weihnachtstombola bei. So gibt es Privatpersonen, die sich statt Weihnachtsgeschenke Gutscheine für die Weihnachtstombola wünschen. Als Schenkender kann man statt eines Gutscheines für ein Kaufhaus beispielsweise einen Gutschein für eine Ziege verschenken.

„Die Weihnachtstombola hat eine große Bedeutung für die Frauen der Kooperative. Sie sorgen allein für ihre Kinder, Enkel und Urenkel, manchmal auch für Eltern oder andere Verwandte. Gesundheitliche Beschwerden, Preissteigerungen, Klimawandel, schlechte Ernten und oft auch der Mangel an Schul- und Berufsausbildung bei Frauen und Mädchen machen ihnen das Leben schwer", erklärt Katharina Weiland-Zejewski. DT

Quelle: Dentists for Africa e.V.

41. Internationale Dental-Schau (IDS) 2025

Impulse für die Kieferorthopädie durch neue digitale und biologische Verfahren.

KÖLN – Die Kieferorthopädie ist im guten Sinne eine konservative zahnmedizinische Disziplin, hat gleichzeitig kontinuierlich die Chancen digitaler Technologien integriert und wird auch mit Elementen der künstlichen Intelligenz (KI) bereichert. Diese Entwicklungen werden sich auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) vom 25. bis zum 29. März 2025 in Köln in ihrer ganzen Breite zeigen.

Das Zeitalter der Digitalisierung hat der Kieferorthopädie die Kegelstrahl-Computertomografie (CBCT), die Intraoralkamera und die Aligner beschert. Die Möglichkeiten zur Therapieplanung am Bildschirm und zum virtuellen Vergleich unterschiedlicher Optionen und ihrer Ergebnisse haben so manche Behandlung überhaupt erst praktikabel gemacht. Als besonders komfortabel empfinden Kieferorthopäden den schnellen Datenaustausch mit dem zahntechnischen Labor und mit spezialisierten KFO-Dienstleistern, insbesondere mit der Dentalindustrie. So lassen sich bestimmte Schritte bei Bedarf auslagern, wie etwa das Segmentieren von intraoral gescannten Zahnbögen.

Mit dem Cloud-Computing kommen Prognose-Tools von neuer Qualität hinzu. So wird die Kieferorthopädie auf riesige Datensätze zugreifen und mit ihrer Hilfe Einzelfälle aus der Praxis besser einschätzen können. KI-gestützte Software kann dabei zum Beispiel Klassifizierungen vornehmen (z. B. Klasse II- oder Klasse III-Malokklusion). Als noch viel hilfreicher erweist sich jedoch das Erkennen von Strukturen, die dem Menschen verborgen bleiben. Auf diese Weise gelingt eine genauere Einschätzung, ob ein Kind im Verlaufe seiner Entwicklung eine Klasse III-Malokklusion entwickeln wird.

In bestimmten Entscheidungssituationen stellt Software für Zahnärzte eine besonders willkommene Hilfe dar, etwa bei Extraktionen (ja/nein), bei orthognather Chirurgie (Inwiefern sind Kiefer- und Gesichtsdeformitäten chirurgisch zu korrigieren?) und bei Auffälligkeiten des Kieferwachstums (Wann eingreifen?). Computerprogramme werden zukünftig die Festlegung von Orientierungspunkten im Röntgenbild für die kephalometrische Analyse beschleunigen und womöglich sogar noch die Treffsicherheit von Diagnosen verbessern.

© IDS Cologne

Des Weiteren gibt es Aufgaben, die einem Arzt leichtfallen (Unterscheidung von Strukturen wie Kiefer, Zähne, Nervkanal, Luftröhre, Zungenbein), herkömmlichen Computerprogrammen jedoch große Schwierigkeiten bereiten. Demgegenüber kann an vorhandenen Datensätzen trainierte Software jedoch automatisch eine Segmentierung vornehmen, beispielsweise eine Segmentierung von Kegelstrahl-Computertomogrammen. Gegebenenfalls kann als Zwischenschritt eine Zusammenführung eines CBCT und eines Intraoralscans erfolgen. Die eigentliche Therapiemethode (sprich: die verwendeten kieferorthopädischen Apparaturen) bleibt jedoch.

Indessen erhält die Kieferorthopädie aus der Biologie neue Impulse. Eine Facette stellt beispielsweise die Anwendung von Blutkonzentraten dar. Hier sind vor allen Dingen unterschiedliche Varianten von „Platelet Rich Fibrin" (PRF) zu nennen. PRF könnte in der Kieferorthopädie etwa nach Extraktionen oder nach der Explantation von Hilfsimplantaten zur Stützung bestimmter Apparaturen zum Einsatz kommen, um die Wundheilung zu beschleunigen, Lappenbildungen oder Weichgewebstransplantate entbehrlich zu machen und Schmerzen zu reduzieren. Was für dieses Verfahren an Geräten notwendig ist (Zentrifugen, Mischplatten etc.), auch das zeigt die IDS vom 25. bis zum 29. März 2025 in Köln. DT

Quelle: IDS Cologne

Behandlung singulärer Rezessionen mit der Tunneltechnik

Dr. Daniel Diehl aus Witten/Herdecke, Deutschland, erläutert den Einsatz der tunnelierenden Technik zur minimalinvasiven Therapie von Gingivarezessionen.

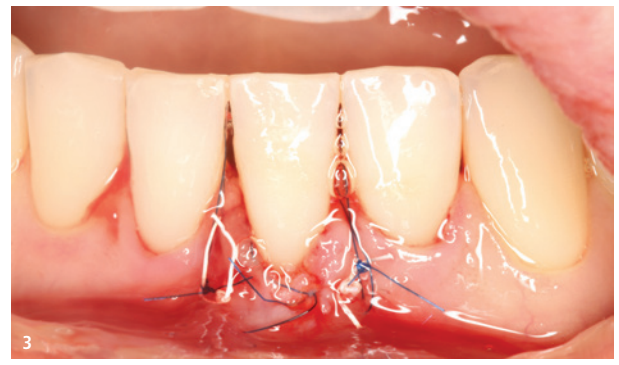


Abb. 1: Deutlich sichtbare Rezession des Typs RT1 am Zahn 31 mit 5 mm Attachmentverlust. Die Patientin berichtete über erhebliche Einschränkungen bei der häuslichen Mundhygiene. – **Abb. 2:** Das Bindegewebstransplantat, entnommen vom Gaumen. – **Abb. 3:** Spannungsfreier Verschluss des tunnelierten Lappens in koronaler Position. Die koronale Verschiebung erfolgte mit Umschlingungsnähten über den Retainer.

Die Gingivarezession ist ein weltweit relativ häufig vorkommender Zustand, der als Freilegung der Wurzeloberfläche aufgrund einer apikalen Verschiebung des Gingivarands über die Schmelz-Zement-Grenze hinaus definiert wird. Je nach Umfrage können zwischen 30 und 100 Prozent der Bevölkerung betroffen sein. Mit zunehmendem Alter steigen sowohl die Häufigkeit als auch der Schweregrad.[1]

Gingivarezessionen führen zur Verlagerung der marginalen Gingiva in apikaler Richtung ausgehend von der Schmelz-Zement-Grenze (CEJ) und irritieren in der Folge die Harmonie und Kontinuität des Gingivarands.[2,3] Neben den kosmetischen Einbußen führen Rezessionen aber auch zu einem deutlich gesteigerten Wurzelkariesrisiko.

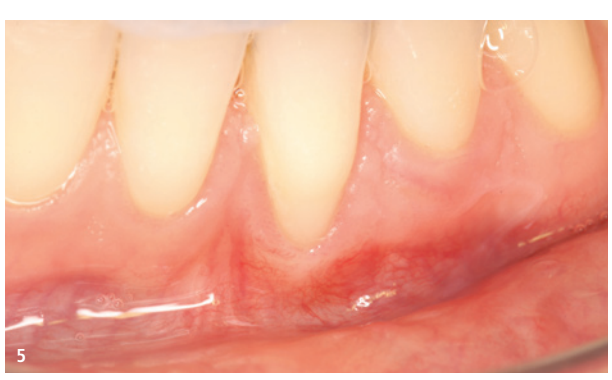


Abb. 4: Wundheilung zwei Wochen postoperativ. An der Schmelz-Zement-Grenze ist eine leichte Dehiszenz zu sehen. – **Abb. 5:** Situation ein Jahr postoperativ. Es besteht eine Rezession von nur noch 1 mm bei gesunden gingivalen Verhältnissen.

Auslösende Faktoren für Gingivarezessionen sind hauptsächlich plaqueinduzierte Entzündungen und mechanische Verletzungen durch orale Habits. Der gingivale Biotyp, das Fehlen ausreichender Keratinisierung sowie auch parodontale Vorerkrankungen stellen weitere ätiologische Faktoren dar, die das Auftreten von Rezessionen begünstigen.[4]

Für die Therapie der Gingivarezessionen stellt das palatinale Bindegewebstransplantat zur Verbesserung des gingivalen Phänotyps in Kombination mit verschiedenen koronalen Verschiebeplastiken den Goldstandard dar.[5] Diese lassen sich grob einteilen in den koronalen Verschiebelappen und die tunnelierenden Techniken, welche entweder horizontal oder vertikal verschoben werden können. Während der koronale Verschiebelappen bereits seit den 1980er-Jahren eine etablierte Methode darstellt, werden seit den frühen 2000er-Jahren zunehmend tunnelierende Techniken weiterentwickelt. Vorteil dieser Technik ist die verbesserte Blutversorgung des Transplantats sowie eine reduzierte postoperative Morbidität. Als Nachteil der tunnelierenden Technik ist die hohe Perforationsgefahr zu nennen. Anhand des vorliegenden Patientenfalls soll die Technik der tunnelierenden Rezessionsdeckung erläutert und diskutiert werden.

Im vorliegenden Fall stellte sich eine Patientin mit einer isolierten Rezession des Rezessionstyps I bzw. einer Miller-Klasse II im anterioren Unterkiefer vor (Abb. 1). Ansonsten zeigte sich die Patientin mit einem konservierend und kieferorthopädisch suffizient versorgten Erwachsenengebiss. In der zahnärztlichen Vorgeschichte gab die Patientin lediglich eine erfolgreich abgeschlossene kieferorthopädische Therapie einige Jahre zuvor an.

Als Ursache der Rezession konnte klinisch eine ungünstige labiolinguale Inklination des Zahns 31, gepaart mit einem insuffizienten Band keratinisierter Gingiva apikal der Schmelz-Zement-Grenze identifiziert werden. In der weiteren Anamnese berichtete die Patientin von chronisch-rezidivierenden Entzündungen der Region, was durch eine stark eingeschränkte Mundhygienefähigkeit begründet werden konnte.

Nach lokaler Anästhesie des Vestibulums sowie der palatinalen Schleimhaut in Regio 26/27 erfolgte die Inzision mit einer Mikroskalpellklinge entlang der rezessionsbegrenzenden marginalen Gingiva. Danach wurde mit Tunnelierungsinstrumenten die gesamte Mukosa im Bereich 41-32 und apikal der mukogingivalen Grenze unterminierend mobilisiert, um eine spannungsfreie Adaptation in koronaler Position zu gewährleisten. Danach wurde ein Bindegewebstransplantat eingebracht (Abb. 2) und der Lappen mittels vertikalen Aufhängenähten am Retainer koronal positioniert (Abb. 3). Zur Schmerzprophylaxe wurden ein gängiges nichtsteroidales Antiphlogistikum zur Einnahme bei Bedarf sowie Chlorhexidin-Gel zur lokalen Anwendung verordnet.

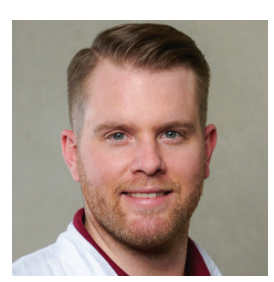
Postoperativ ist darauf zu achten, dass die Patienten eine ausreichende Karenzzeit der mechanischen Plaquekontrolle einhalten. In der Literatur wird häufig von einer Karenzzeit von 14 Tagen bis zur vollständigen Entfernung der Nähte berichtet.[6,7] Eine extendierte Karenzzeit hat sich aber in der Praxis ebenso bewährt und wird von diversen Arbeitsgruppen durchgeführt.[8] Im vorliegenden Fall zeigte sich nach 14 Tagen eine minimale Dehiszenz, mit leicht exponiertem Transplantat (Abb. 4). Aus diesem Grund wurde die mechanische Plaqueentfernung für weitere zwei Wochen ausgesetzt und durch die Anwendung von Chlorhexidin-Gel zweimal täglich überbrückt.

Abbildung 5 zeigt das Behandlungsergebnis zwei Monate postoperativ. Obwohl noch eine leichte Rezession zu beobachten ist, konnte durch die deutliche Reduktion eine erhebliche Verbesserung für die Patientin, sowohl funktionell als auch kosmetisch, erreicht werden. Eine vollständige Keratinisierung des verlagerten Gewebes ist nach zwölf bis 16 Monaten zu erwarten. Klinische Studien geben den möglichen Bereich bei 2,2 bis 2,7 mm mögliche Keratinisation an, wobei leicht exponierte Bindegewebstransplantate zu einer besseren Keratinisation, aber schlechterer Wurzeldeckung führen. DT

Alle Bilder: © Dr. Daniel Diehl

Literatur

Infos zum Autor



Dr. Daniel Diehl
Oberarzt
Lehrstuhl für Parodontologie
Universität Witten/Herdecke
Deutschland
Tel.: +49 2302 926-0
public@uni-wh.de
www.uni-wh.de

Blutzuckerwerte und Parodonthopatien

Erhöhte Blutglukosespiegel bei Patienten mit schwerer Parodontitis.

HOBOKEN – Die Beziehung zwischen Diabetes mellitus und Parodontalerkrankungen ist gut dokumentiert: Diabetes erhöht das Risiko für Zahnfleischerkrankungen, und parodontale Entzündungen können die Blutzuckerkontrolle beeinflussen. Eine Studie aus Israel untersuchte erstmals die mögliche Verbindung zwischen erhöhten Serumglukosewerten und dem parodontalen Zustand bei nicht diabetischen Patienten, um herauszufinden, ob auch bei ihnen ein Zusammenhang zwischen Blutzucker und Zahnfleischgesundheit besteht.

Insgesamt wurden 10.590 Probanden bezüglich ihrer Serumglukosewerte und ihres parodontalen Gesundheitszustands analysiert. Glukosewerte über 120 mg/dl galten als erhöht. Der parodontale Zustand wurde anhand des CPITN-Scores (Community Periodontal Index of Treatment Needs) erfasst und in Beziehung zu den Blutzuckerkategorien gesetzt.

Interdisziplinärer Ansatz

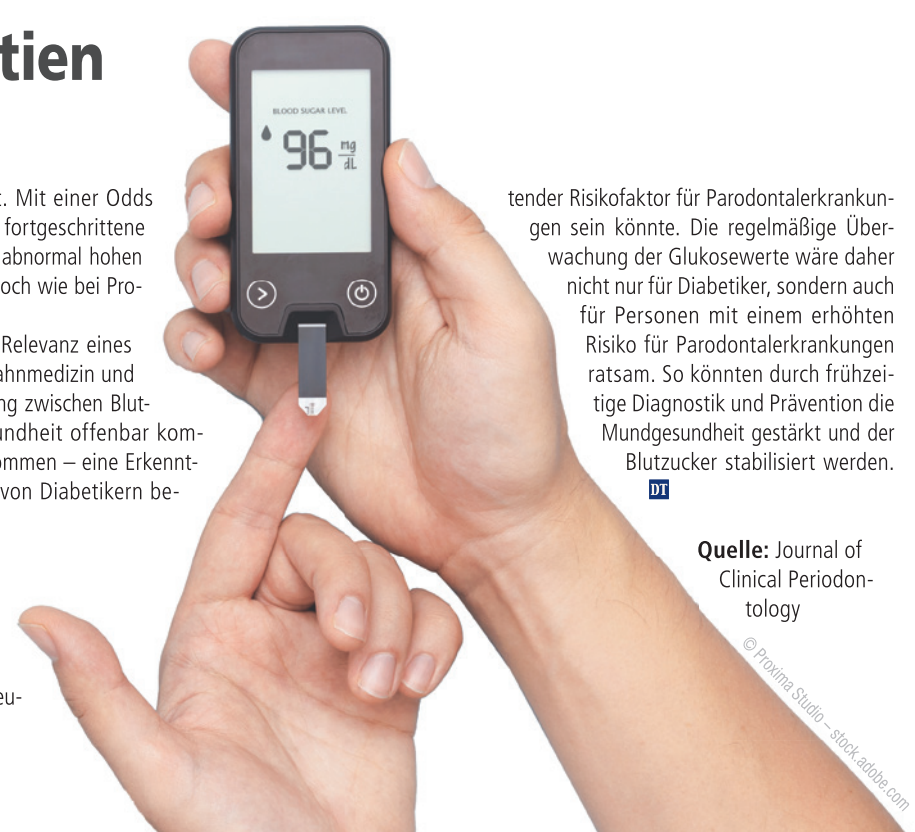
Die Ergebnisse zeigen eine signifikante Verbindung zwischen erhöhten Blutzuckerwerten und einem CPITN-Score von 4,5, der einen schweren Behandlungsbedarf anzeigt. Mit einer Odds Ratio von 2,46 ist das Risiko für eine fortgeschrittene Parodontalerkrankung bei Personen mit abnormal hohen Blutzuckerwerten mehr als doppelt so hoch wie bei Probanden mit normalen Werten.

Die Studie unterstreicht damit die Relevanz eines interdisziplinären Ansatzes zwischen Zahnmedizin und Allgemeinmedizin, da der Zusammenhang zwischen Blutzuckerspiegel und parodontaler Gesundheit offenbar komplexer und enger ist als bislang angenommen – eine Erkenntnis, die bislang oft auf die Betreuung von Diabetikern beschränkt war.

Erhöhter Blutzucker als Risikofaktor

Diese Erkenntnisse verdeutlichen, dass ein erhöhter Blutzucker auch ohne bestehende Diabetes-Diagnose ein bedeutender Risikofaktor für Parodontalerkrankungen sein könnte. Die regelmäßige Überwachung der Glukosewerte wäre daher nicht nur für Diabetiker, sondern auch für Personen mit einem erhöhten Risiko für Parodontalerkrankungen ratsam. So könnten durch frühzeitige Diagnostik und Prävention die Mundgesundheit gestärkt und der Blutzucker stabilisiert werden. DT

Quelle: Journal of Clinical Periodontology



© Proxima Studio – stock.adobe.com

Revolution der Parodontitisbehandlung?

Das erste Antibiotikum mit einem engen Spektrum.

CAMBRIDGE – In einer kürzlich im *Journal of Oral Microbiology* veröffentlichten Studie untersuchten Forscher des Forsyth Institut die Wirksamkeit des neuen antimikrobiellen Mittels FP-100 zur gezielten Beseitigung von *Fusobacterium nucleatum*, einem Pathobionten, der bei oralen Erkrankungen wie Parodontitis eine zentrale Rolle spielt.

Fusobacterium spp. gelten als opportunistische Pathogene. Diese sind nicht nur an einer Vielzahl von oralen sowie systemischen Krankheiten beteiligt, sondern kommen häufig in der Mundhöhle oder im Gastrointestinaltrakt vor. Speziell für orale Krankheiten wie Parodontitis, Pulpaerkrankungen und Mundhöhlenkrebs ist das *Fusobacterium nucleatum* weit verbreitet. Durch Adhäsionsproteine unterstützt dieses Bakterium die Anheftung und Verbreitung anderer parodontaler Pathogene, was den Alveolarknochenabbau fördert und die Behandlung erschwert.

Jene Bakterien erschweren die Behandlung von Parodontitis auf herkömmlichen Wegen, weswegen neue und insbesondere antimikrobielle Ansätze erforderlich sind. In der Studie wurde FP-100 verwendet, das spezifisch das bakterielle Wachstum hemmt, ohne die Vielfalt der oralen Mikrobiota zu beeinträchtigen. Dazu wurden in vitro Bakteriengemeinschaften aus mehreren Arten kultiviert und dann über zwei Tage mit je zwei Konzentrationen von FP-100 behandelt sowie in einem 24-Stunden-Intervall mittels 16S-rRNA-Sequenzierung untersucht. Für die In-vivo-Testung setzten die Forscher ein Mausmodell ein, dem durch Ligatur Parodontitis induziert wurde.

Systemische Prävention für mehrere Krankheiten

FP-100 reduzierte die Anzahl von *Fusobacterium spp.* in den In-vitro-Modellen signifikant ($p < 0{,}05$). Die mikrobielle Diversität blieb dabei unverändert. Das Mausmodell zeigte kein nachweisbares kultivierbares *F. nucleatum* in mit FP-100 behandelten Ligaturen, nur in den Kontrollmäusen blieb das Bakterium bestehen. Zudem wurde eine deutliche Verringerung des Alveolarknochenverlusts sowie eine Reduktion der entzündungsfördernden Zytokine TNF-alpha und IL-1β beobachtet.

Sowohl in vitro als auch in vivo eliminierte FP-100 gezielt *F. nucleatum*. Dies ist nicht nur für die Behandlung von Parodontitis und anderen oralen Erkrankungen relevant. Auch das Risiko anderer systemischer Krankheiten wie Darmkrebs könnte durch die Therapie mit FP-100 verringert werden.

Der Patentantrag für FP-100 wurde bereits gemeinsam von ADA Forsyth und Flightpath Bio angemeldet. Sie wollen das Potenzial des Antibiotikums in klinischen Studien weiter erforschen, um Rückschlüsse zur Behandlung von Parodontitis bei Menschen zu ziehen, und die Anwendung auf andere durch *Fusobacterium nucleatum* verursachte Krankheiten ausweiten. DT

Quelle: ZWP online

Verbesserte Diagnose und Behandlung

Neu entwickelte automatisierte Methoden nutzen routinemäßig erfasste Daten.

INDIANAPOLIS – Parodontopathien stellen in den Vereinigten Staaten aufgrund der alternden Bevölkerung ein zunehmend bedeutendes gesundheitliches Problem dar. Leider werden diese Erkrankungen oft zu spät erkannt oder nicht ausreichend behandelt. Laut den Centers for Disease Control and Prevention (CDC) leiden bereits 47 Prozent der Erwachsenen ab 30 Jahren und 79 Prozent der Erwachsenen ab 65 Jahren an einer Form von Parodontalerkrankung.

Wissenschaftler des Regenstrief Institute und der Indiana University School of Dentistry haben nun eine innovative Lösung entwickelt, um dieses Problem anzugehen. Sie haben Computeralgorithmen entworfen, die dazu verwendet werden können, den Verlauf von Parodontalerkrankungen genauer und effizienter zu verfolgen. Diese Algorithmen könnten Zahnärzten und Parodontologen dabei helfen, Veränderungen im Krankheitsverlauf besser zu überwachen und so eine frühzeitige Intervention zu ermöglichen. Gleichzeitig wurden spezielle Tools entwickelt, die es ermöglichen, Daten aus elektronischen Zahnarztakten zu nutzen, um die Diagnosestellung zu automatisieren. Dies könnte den Diagnoseprozess beschleunigen und die Präzision verbessern.

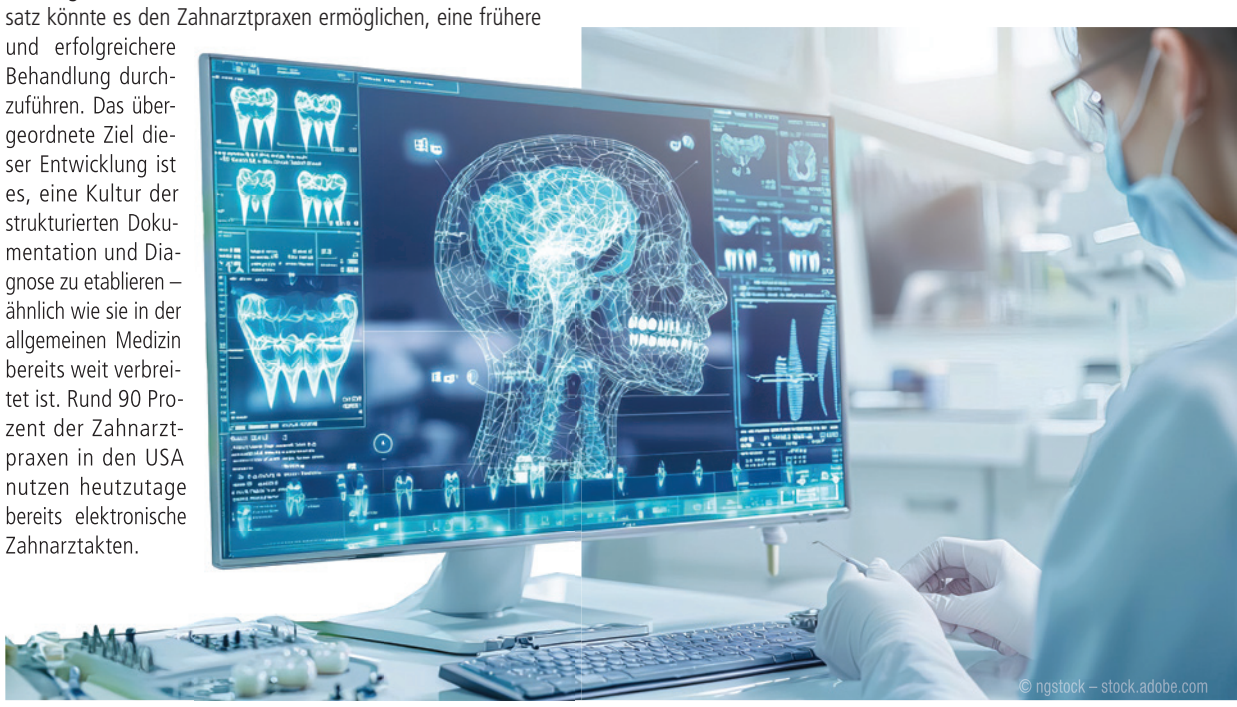
Parodontalerkrankungen sind insbesondere im frühen Stadium reversibel, bevor sie die tiefer liegenden Gewebe und die Zahnstütze erheblich schädigen. Wenn Zahnärzte in der Lage sind, Veränderungen anhand von klinischen Notizen und Parodontalcharting-Daten, die in den elektronischen Zahnarztakten dokumentiert werden, nachzuvollziehen, wird die Diagnose erheblich erleichtert. Dieser automatisierte Ansatz könnte es den Zahnarztpraxen ermöglichen, eine frühere und erfolgreichere Behandlung durchzuführen. Das übergeordnete Ziel dieser Entwicklung ist es, eine Kultur der strukturierten Dokumentation und Diagnose zu etablieren – ähnlich wie sie in der allgemeinen Medizin bereits weit verbreitet ist. Rund 90 Prozent der Zahnarztpraxen in den USA nutzen heutzutage bereits elektronische Zahnarztakten.

Behandlung automatisiert und überwacht

Ein besonderer Vorteil dieser neuen Methodik liegt darin, dass die routinemäßig erfassten Daten zur Überwachung von Zahnfleischerkrankungen verwendet werden können. Dies ermöglicht es, auch solche Veränderungen zu erkennen, die mit bloßem Auge nicht sichtbar sind. Die automatische Analyse dieser Daten könnte dabei helfen, Parodontalerkrankungen in einem frühen, möglicherweise reversiblen Stadium zu identifizieren. Dies stellt einen klaren Vorteil gegenüber traditionellen Methoden dar, die oft auf Röntgenbilder angewiesen sind, welche in der Regel nur fortgeschrittene Stadien der Erkrankung zeigen.

Es gibt eine bidirektionale Beziehung zwischen Parodontalerkrankungen und verschiedenen Risikofaktoren. Beispielsweise erhöht Diabetes das Risiko für Zahnfleischerkrankungen, während umgekehrt Parodontalerkrankungen den Verlauf von Diabetes negativ beeinflussen können. Auch eine ähnliche Wechselwirkung besteht zwischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Parodontalerkrankungen. Aus diesem Grund ist das frühzeitige Erkennen, Überwachen und Behandeln von Parodontopathien ein entscheidender Bestandteil einer umfassenden und ganzheitlichen Patientenversorgung. Ein solcher integrativer Ansatz kann langfristig nicht nur die Mundgesundheit verbessern, sondern auch dazu beitragen, die Auswirkungen auf die Allgemeingesundheit zu minimieren. DT

Quelle: Regenstrief Institute



Hydroxylapatit wirksam in der Kariesprophylaxe

Neue Metaanalyse in renommiertem *Journal of Dentistry*.

BIELEFELD – Hydroxylapatit ist ein Wirkstoff, der in Mundpflegeprodukten wie Zahnpasten und Mundspülungen zur Kariesprophylaxe eingesetzt wird. Das Besondere an diesem Wirkstoff ist seine hohe Ähnlichkeit mit den natürlichen Zahnschmelzkristalliten (biomimetisches Wirkprinzip). Kürzlich wurde eine neue Publikation über die aktuelle Studienlage zur Wirksamkeit von Hydroxylapatit in der Kariesprophylaxe im international renommierten *Journal of Dentistry* (Elsevier) veröffentlicht, die weiteren Argumente für Zahnpflege mit Hydroxylapatit liefert. Autoren dieser Publikation sind zahnmedizinische Forschende aus Kanada, Polen und den USA sowie Wissenschaftler aus der Forschung der Dr. Wolff Group.

Details zur Publikation

Das Ziel der Publikation war im ersten Schritt die Durchführung einer systematischen Literaturrecherche, um Studien zu identifizieren, die die Wirksamkeit von Hydroxylapatit in der Kariesprophylaxe untersucht haben. Hierfür wurden ausschließlich klinische Studien und In-situ-Studien eingeschlossen. Es wurde in verschiedenen wissenschaftlich relevanten Datenbanken recherchiert: PubMed, Scopus, EMBASE und Web of Science. Im zweiten Schritt wurden die gefundenen Studien mittels statistischer Analysen (Metaanalysen) ausgewertet, um die Wirksamkeit von Hydroxylapatit in der Kariesprophylaxe anhand wissenschaftlich etablierter Methoden zu bewerten.

Ergebnisse

Nach intensiver Durchsicht der Literatur wurden fünf klinische Studien und acht In-situ-Studien identifiziert, die in die Metaanalysen aufgenommen wurden. Vier der fünf klinischen Studien wurden ab dem Jahr 2019 publiziert, was zeigt, dass diese Studien nach den neuesten Standards klinischer Forschung durchgeführt wurden. Die vorliegenden klinischen Studien zeigen, dass fluoridfreie Hydroxylapatit-Zahnpasten gegenüber Fluoridzahnpasten in der Kariesprophylaxe nicht unterlegen sind. Die In-situ-Studien bestätigen diese Ergebnisse und liefern darüber hinaus detaillierte Informationen zu den Wirkmechanismen von Hydroxylapatit in der Kariesprophylaxe. Hydroxylapatit remineralisiert kariöse Läsionen effektiv und reduziert signifikant die bakterielle Anlagerung an die Zahnoberfläche.

Schlussfolgerungen

Hydroxylapatit ist ein sicherer und wirksamer Wirkstoff für die Kariesprophylaxe. Die Evidenz für die Wirksamkeit von fluoridfreien Hydroxylapatit-Mundpflegeprodukten wurde durch neue Studien weiter gestärkt. Auch bei versehentlichem Verschlucken ist Hydroxylapatit sicher, sodass dieser Wirkstoff – neben der Anwendung bei Erwachsenen – auch für die Zahnpflege von Babys und Kindern ideal geeignet ist. DT

Quelle: Dr. Wolff Forschung

Hier geht es zur Publikation!

Zur Publikation

© Prostock-studio – stock.adobe.com

Innovation, Praxisnähe und globale Leitlinien für die Implantologie

Der EAO-Kongress 2023 in Mailand.

MAILAND – Mehr als 4.600 Teilnehmer aus über 70 Ländern kamen vom 24. bis 26. Oktober in Mailand zum unvergesslichen EAO-Kongress unter dem Motto „Details machen Perfektion" zusammen. Das diesjährige, von der wissenschaftlichen Kommission sorgfältig ausgewählte Programm bot Inspiration und Herausforderungen und widmete sich täglich einem neuen Thema: den Grundlagen (the Fundamentals), dem Stand der Technik – Gewissheiten (State of the art–Certainties) und Jenseits der Grenzen (Beyond the Limits). Die Sitzungen präsentierten aktuelle evidenzbasierte Techniken, die Zahnärzte direkt in ihrer Praxis anwenden können.

Der Kongress bot erneut eine einmalige Gelegenheit, von führenden Experten zu lernen. In enger Zusammenarbeit mit der Italienischen Akademie für Osseointegration (IAO) und der Italienischen Gesellschaft für Parodontologie (SIdP) bereicherte die EAO das Programm mit wertvollen Einblicken und einem umfassenden Überblick über die jüngsten Entwicklungen in der Implantologie.

Zu den Höhepunkten zählten Vorträge über Herausforderungen und Innovationen in der Implantatbehandlung. Experten diskutierten nachhaltige Behandlungskonzepte, digitale Fortschritte und optimierte Protokolle für komplexe Fälle. In praxisnahen Workshops konnten die Teilnehmer modernste Techniken direkt erleben und anwenden.

Besonders hervorzuheben ist der Vortrag „Fortschritte im Makro- und Mikrodesign von Implantaten" von Prof. Ralf Smeets (Deutschland), der die Bedeutung von Oberflächentextur und Topografie für die Osseointegration und das Gewebeattachment erläuterte. Dr. Robert Levine (USA) ergänzte diese Perspektive, indem er die Rolle der Implantatgeometrie für die Primärstabilität vertiefte.

In der Sitzung „Wie können wir die Heilung von Weichgewebe beeinflussen?" behandelte Dr. Hom-Lay Wang (USA) Strategien zur Reosseointegration bei gescheiterten Implantatstandorten, insbesondere in Fällen, in denen Infektionen oder andere Faktoren die initiale Integration beeinträchtigen. Anschließend stellte Dr. Frank Schwarz (Deutschland) chirurgische Interventionen zur Behandlung von Periimplantitis vor und zeigte Methoden zur Reosseointegration bei fortschreitendem Gewebeabbau.

Unter der Leitung von Prof. Ronald Jung (Schweiz) und Martina Stefanini (Italien) diskutierten Experten wie Prof. Otto Zuhr (Deutschland) und Dr. Daniel Thoma (Schweiz) die Faktoren, die die Heilung von Weichgewebe beeinflussen. Sie stellten innovative Inzisionstechniken und Lappenmanagement-Methoden zur Optimierung der Gewebereaktion vor und zeigten neue Biomaterialien, die das Heilungsmilieu fördern und postoperative Komplikationen verringern.

Ein besonderes Highlight unter den Workshops war der Kurs „Mein erstes Implantat", der von dem EAO Junior Committee geleitet wurde. Diese praxisorientierte Einführung für junge Zahnmediziner umfasste Grundlagen der Implantologie, von der Osseointegration über die Eigenschaften von Implantatoberflächen bis hin zur Behandlungsplanung. Die Teilnehmer trainierten Inzisionstechniken, 3D-Positionierung und Methoden zur Knochenerhaltung, um grundlegende Fähigkeiten für die Implantatversorgung zu erlangen.

Die Teilnehmer erlebten innovative Vorträge, tauschten sich mit renommierten Kollegen aus aller Welt aus und genossen die einzigartige Atmosphäre einer der bekanntesten Städte Europas. Eine umfassende Fachausstellung der führenden Unternehmen ermöglichte den Austausch über aktuelle Materialien, Techniken und Technologien.

Dies war der zweite EAO-Kongress in Italien innerhalb eines Jahrzehnts, nach dem erfolgreichen Kongress in Rom 2014. Die lebendige und kosmopolitische Stadt Mailand bot nicht nur ein reiches kulturelles und gesellschaftliches Umfeld, sondern diente auch als inspirierender Rahmen für die Veranstaltung.

Für diejenigen, die nicht an allen Sitzungen teilnehmen konnten, sind seit dem 5. November kostenlose Aufzeichnungen ausgewählter Sitzungen auf der Kongressplattform verfügbar.

Zudem wurde im Rahmen einer Pressekonferenz der globale Konsens für klinische Leitlinien (GCCG) vorgestellt. Dieses wegweisende Projekt wird gemeinsam von drei Kernorganisationen getragen:

- Der European Association for Osseointegration (EAO): eine gemeinnützige, interdisziplinäre und unabhängige Organisation, die als wissenschaftliches Forum für die Kunst und Wissenschaft der Osseointegration dient.
- Dem International Team for Implantology (ITI): eine weltweite Vereinigung von Implantologie-Experten, die die Zahnmedizin durch ein globales Netzwerk für lebenslanges Lernen, umfassende Weiterbildung und innovative Forschung unterstützt.
- Der Osteology Foundation: eine internationale Organisation, die Wissenschaft, Forschungsausbildung und Bildung im Bereich der oralen Geweberegeneration fördert, um die evidenzbasierte klinische Praxis und damit die Patientenversorgung zu verbessern.

Im Rahmen dieser Initiative haben sich die EAO, das ITI und die Osteology Foundation zusammengeschlossen, um klinische Leitlinien für die Behandlung des zahnlosen Oberkiefers zu entwickeln. Ein internationales Team aus Klinikern, Forschern und Interessenvertretern wurde eingebunden, um eine globale Relevanz zu gewährleisten und die Patientenergebnisse zu verbessern. Der GCCG integriert das Feedback von Experten, Patienten und anderen Beteiligten weltweit und setzt damit neue Maßstäbe für die Patientensicherheit und -versorgung. DT

European Association of Osseointegration
Tel.: +33 1 42366220
info@eao.org
www.eao.org

Sehen Sie hier mehr Bilder.

Zahnärztliche Mission in Kathmandu

Ein besonderer Reisebericht aus Nepal.

Infos zum Projekt Yeti

© Dirsch/Clement

Im September reisten wir, Dr. Melissa Dirsch und Dr. Deborah Clement aus München, nach Kathmandu, um an einem zahnmedizinischen Hilfsprojekt im Kopan Kloster teilzunehmen.

Was uns dort erwartete, war mehr als nur ein beruflicher Einsatz – es wurde eine prägende Erfahrung, die uns auf vielen Ebenen bereicherte.

Das Projekt Yeti, initiiert von Dr. George Mannos zusammen mit seiner Frau Helen im Jahr 2012, bringt internationale Zahnärzte zusammen, um Mönche und Mitarbeiter im Kloster zu behandeln. Motiviert durch seinen buddhistischen Glauben und den Hintergrund, dass er selbst aus einer armen griechischen Einwandererfamilie stammt, wollte Dr. Manos benachteiligten Menschen etwas zurückgeben.

Das Kloster, welches über Kathmandu liegt, ist eine tibetisch-buddhistische Oase, die uns mit ihrer Ruhe und spirituellen Atmosphäre tief beeindruckte.

Unsere Tage begannen früh mit den morgendlichen Gebetszeremonien, gefolgt von der Arbeit in der Klinik, wo im Projektzeitraum 370 Patienten versorgt wurden. Dabei lernten wir, flexibel mit den begrenzten Ressourcen umzugehen, und staunten über die Gelassenheit der Mönche, die selbst schmerzhafte Behandlungen ruhig über sich ergehen ließen.

Neben der zahnärztlichen Tätigkeit hatten wir auch die Gelegenheit, einiges über den Buddhismus zu erfahren. Die Mönche nahmen sich Zeit, um uns in ihre Lehren und Philosophie einzuführen, und wir führten inspirierende Gespräche über Achtsamkeit, Mitgefühl und die Suche nach innerem Glück. Diese Begegnungen haben unser Denken nachhaltig verändert, und wir nehmen diese Erkenntnisse nicht nur mit in unseren Alltag, nein, wir wollen daran anknüpfen und zukünftig mehr Projekte dieser Art unterstützen.

Nach unserem Einsatz erkundeten wir noch die Weiten Nepals: Wir bestiegen den Thorong La Pass im Annapurna-Gebiet und genossen die spektakulären Ausblicke auf das Himalaya-Gebirge. Abschließend besuchten wir den Chitwan-Nationalpark im Süden, wo wir bei einer Safari die reiche Tierwelt Nepals entdeckten – darunter Nashörner, Elefanten und sogar einen Tiger. Unsere Zeit in Nepal hat uns gezeigt, wie wichtig es ist, sich für andere einzusetzen und offen für neue Erfahrungen zu bleiben. Wir kehren mit einem neuen Verständnis für unser Handeln und einem tiefen Gefühl der Dankbarkeit zurück. DT

© Dirsch/Clement

© Dirsch/Clement

Dr. Melissa Dirsch
Dr. Deborah Clement
AllDent Zahnzentrum München GmbH
Tel.: +49 89 8967435239
muenchen1@alldent.de
www.alldent-zahnzentrum.de

Ein Prothetikexperte mit Leidenschaft für die Lehre

Dr. med. dent. Holger Gloerfeld beendet Lehrtätigkeit an der SSOP.

Nach einem bewegten und sehr engagierten Berufsleben verabschiedet die Swiss School of Prosthetics by Candulor (SSOP) Dr. med. dent. Holger Gloerfeld in den wohlverdienten Ruhestand. Damit geht eine besondere und lange Partnerschaft zu Ende, die von einem gemeinsamen Erarbeiten und Teilen von Wissen geprägt war.

Schwerpunkte Prothetik und Seniorenzahnmedizin

Schon sehr früh in seinem Leben als Zahnmediziner nahm Dr. Gloerfeld die Seniorenzahnmedizin in den Blick, da seiner Meinung nach gerade diese Patienten – als eine Gruppe am prothetischen „Versorgungsrand"– besonderer Fürsorge bedürfen, zahnärztlich ebenso wie zahntechnisch. Dabei war es ihm ein besonderes Anliegen, auch für diejenigen Patienten, die sämtliche eigenen Zähne verloren haben, Lebensqualität ästhetisch wie funktionell mit guter Totalprothetik wiederherzustellen.

Daher wurde dieses Thema zum Schwerpunkt seiner Lehrtätigkeit für die zahnärztliche Aus- und Weiterbildung an der Universität Marburg, was schließlich zur Formulierung des „Marburger Konzept 75+" führte. Darin macht er Vorschläge, wie eine umfassende Zahnmedizin für die letzte Lebensphase bestmöglich umgesetzt werden könnte, und gibt Antworten auf Fragestellungen, wie:

- Was machen wir mit immer älter werdenden Patienten und ihrem Zahnersatz?
- Ab welchem Alter sollte man daran denken, die vorhandene Versorgung je nach Bedarf und vor allem rechtzeitig zu sanieren, gegebenenfalls auch umzugestalten oder anzupassen, damit der Patient auch im hohen Alter noch bei guter Mundgesundheit damit zurechtkommt?
- Welche Form von Zahnersatz ist bei Einschränkungen wie Demenz, Immobilität bzw. in der Pflege dafür am besten geeignet?

Ein wichtiges Thema, das in den Lehrplänen der Universitäten und auch in der weiteren zahnärztlichen Fortbildung immer noch viel zu wenig Beachtung findet. Angesichts der demografischen Entwicklung erscheint dies umso verblüffender.

Von der Ausbildungspartnerschaft bis zum SSOP-Teacher

Da an der Universität Marburg das GERBER-Konzept als Aufstellungsmodell Präferenz genießt, kam Holger Gloerfeld zwangsläufig bereits vor über zehn Jahren mit CANDULOR in Kontakt. Der Kontakt entwickelte sich in eine echte Partnerschaft mit einem intensiven Austausch über die Herausforderungen der prothetischen Ausbildung von zukünftigen Zahnärzten und die Verbindung zur Zahntechnik. So lag es nahe, dass Dr. Gloerfeld auch mit großem Engagement an der Entwicklung der Zahnarztkurse der SSOP mitwirkte und schließlich 2018 selbst als Teacher für Fortbildungen und Vorträge agierte.

Mit ihm hatte die SSOP einen Teacher im Team, der eine Lehrumgebung geschaffen hat, die den Menschen hinter dem Zahnarzt wahrnimmt. Dabei förderte er gezielt die Zusammenarbeit von zahnärztlichem und zahntechnischem Fachpersonal. Er sorgte für gegenseitigen Respekt und damit für große Begeisterung bei allen Fortbildungs- und Kursteilnehmern.

Dr. Gloerfeld wird sich bei der SSOP aus dem Lehrbetrieb zurückziehen, aber die Partnerschaft mit ihm wird bleiben, unter anderem als unterstützender Berater.

CANDULOR und die SSOP danken Dr. med. dent. Holger Gloerfeld für das Engagement und die Begeisterung als Teacher, der die Werte der SSOP so exzellent verkörpert hat. DT

© SSOP by Candulor

Abb. 1: Nach einem bewegten und sehr engagierten Berufsleben verabschiedet die Dr. med. dent. Holger Gloerfeld in den wohlverdienten Ruhestand.

© SSOP by Candulor
2

© SSOP by Candulor
3

Abb. 2: Mit großem Engagement wirkte Dr. Gloerfeld an der Entwicklung der Zahnarztkurse der SSOP mit und agierte seit 2018 selbst als Teacher für Fortbildungen und Vorträge. – **Abb. 3:** Dr. Gloerfeld engagierte sich stark für die Schwerpunkte Prothetik und Seniorenzahnmedizin: Themenfelder, die seiner Meinung nach aufgrund der Demografie in der Aus- und Fortbildung noch zu wenig Beachtung genießen.

Swiss School of Prosthetics by Candulor
Tel.: +41 44 8059000
hello@ssop.swiss
www.ssop.swiss

SWISS SCHOOL OF PROSTHETICS BY CANDULOR

Weltdiabetestag

Die Verbindung zwischen Parodontopathien und Diabetes.

Schwere Parodontalerkrankungen sind weltweit ein bedeutendes Gesundheitsproblem und betreffen etwa 19 Prozent der Erwachsenen – mehr als 1 Milliarde Menschen. Laut der Weltgesundheitsorganisation leiden etwa 3,5 Milliarden Menschen weltweit an oralen Erkrankungen. Gleichzeitig steigt die Zahl der Diabetiker auf 537 Millionen Erwachsene. Etwa 240 Millionen Menschen leben mit unentdecktem Diabetes.

Zum Weltdiabetestag am 14. November wies die Europäische Föderation für Parodontologie (EFP) auf die wachsende wissenschaftliche Evidenz hin, die die Verbindung zwischen Parodontitis und Diabetes unterstreicht.

Da Diabetes weltweit Millionen betrifft, ist es wichtig, die Auswirkungen auf die Mundgesundheit und die Rolle von Parodontelerkrankungen bei der Diabetesbewältigung zu verstehen. Das diesjährige Thema „Diabetes und Wohlbefinden" betont, wie wichtig es ist, die Zahngesundheit als Teil der Diabetesversorgung zu priorisieren.

© KR – stock.adobe.com

Die wechselseitige Beziehung zwischen Diabetes und Zahnfleischerkrankungen

„Diabetes ist ein wesentlicher Risikofaktor für Parodontitis, und die Beziehung zwischen den beiden Erkrankungen ist bidirektional", sagte Prof. Anton Sculean, Vorsitzender der EuroPerio11. „Schwere Parodontitis erhöht das Risiko für Todesursachen und kardiovaskuläre Erkrankungen bei Diabetikern."

Menschen mit Diabetes sind dreimal so anfällig für schwere Parodontitis. Der Zusammenhang ist besonders bei schlecht kontrollierten Blutzuckerwerten stark. Hohe Blutzuckerwerte schwächen das Immunsystem, was die Bekämpfung von Infektionen, einschließlich der im Zahnfleisch, erschwert.

Andererseits erschwert Parodontitis die Diabetesbehandlung. Die Entzündung breitet sich im Körper aus, was die Insulinsensitivität reduziert und die Blutzuckerregulation beeinträchtigt. Es gibt jedoch Hinweise darauf, dass die Behandlung von Parodontitis zu einer besseren Blutzuckerkontrolle bei Diabetikern führen kann, was die Bedeutung einer integrierten Pflege unterstreicht.

EFP: Ein langjähriger Fürsprecher für Bewusstsein

Die EFP setzt sich seit Jahren für mehr Bewusstsein über die Verbindung zwischen Parodontopathien und Diabetes ein. 2017 startete sie die Perio & Diabetes-Kampagne nach einem Workshop der Internationalen Diabetes-Föderation. Diese Kampagne stellte Leitlinien und Ressourcen bereit, um das Verständnis für diese Zusammenhänge zu verbessern.

Fokus auf Diabetes bei der EuroPerio11

Das Thema bleibt ein zentraler Punkt bei der kommenden EuroPerio11 in Wien vom 14. bis 17. Mai 2025. Eine besondere Sitzung befasst sich mit klinischen Überlegungen zur Behandlung von Diabetikern mit Zahnfleischerkrankungen und wird die Diabetes-Früherkennung in Zahnarztpraxen thematisieren.

„Die EFP setzt sich für das Bewusstsein über die Verbindung zwischen Diabetes und Parodontitis ein, da dies das allgemeine Wohlbefinden von Millionen weltweit betrifft", sagte Eduardo Montero, Moderator der Sitzung. „Wir müssen Gesundheitssysteme fördern, die die wechselseitige Beziehung zwischen Diabetes und Parodontitis anerkennen und Mundgesundheit in globale Gesundheitsstrategien integrieren." DT

Quelle: EFP

DAVOS EXPERIENCE 2025

Ein außergewöhnliches Fortbildungsevent in den Schweizer Alpen.

„Ain't No Mountain High Enough" – das ist das Motto der neuen **DAVOS EXPERIENCE 2025.** Vom 10. bis 15. Februar 2025 veranstaltet die fortbildungROSENBERG in Europas höchstgelegenem Kur- und Wintersportort Davos eine Woche voller Inspiration, Wissen und Networking im Bereich der Zahnmedizin. Eingebettet in die malerische Berglandschaft der Schweiz, eröffnet das Event neue Horizonte für Fachleute und bietet wertvolle Einblicke in aktuelle Entwicklungen.

Der Name des Events ist neu, und so gibt es auch zahlreiche neue Ideen und Highlights an dem vielseitigen und beliebten Fortbildungsevent. **DAVOS EXPERIENCE 2025** steht für eine inspirierende Mischung aus Weiterbildung und intensivem Kollegenaustausch. Über 20 renommierte Referenten aus Wissenschaft und Praxis bieten spannende Vorträge und praxisnahe Workshops. Mit über 40 Fortbildungsstunden richtet sich das Event an zahnmedizinische Fachkräfte, die sich auf höchstem Niveau weiterbilden möchten.

Die Fortbildungswoche umfasst eine Vielzahl an Themen und Bereichen und gibt somit ein umfassendes Update zu den aktuellen Themen und Trends in der modernen Zahnmedizin. Es ist dem Team der fortbildungROSENBERG wieder gelungen, einen interessanten Mix aus allgemeinen und spezifischen Themen zu erstellen.

Neben den wissenschaftlichen sowie gleichzeitig praxisnahen Vorträgen wird die **DAVOS EXPERIENCE 2025** weitere Highlights bieten: DAVOS@HOME und DAVOS@HYBRID – Streaming on demand – so lässt sich die Fortbildung nahtlos in den Alltag integrieren.

Und das Networking? Die exklusive THE LOUNGE bietet die Möglichkeit, bei einem Glas Champagner neue Kontakte zu knüpfen und sich in einem stilvollen Ambiente über Fachthemen auszutauschen. Wintersportbegeisterte nutzen den POWDER MORNING, um in Loipen oder auf Pisten dem Alltag zu entfliehen sowie die Bergkulisse zu genießen. Keine Fortbildung ohne den tradtionellen Fondueabend oder die Song-Night im Morosani Posthotel.

Weitere Informationen sowie Anmeldemöglichkeiten zur DAVOS EXPERIENCE 2025 oder auch anderen Fortbildungsevents findet man unter www.fbrb.ch. DT

fortbildungROSENBERG
MediAccess AG
Tel.: +41 55 4153058
info@fbrb.ch
www.fbrb.ch

fortbildung ROSENBERG

© Silvia – stock.adobe.com

Mundgesundheit bei Jugendlichen

Textnachrichten als Möglichkeit zur Verbesserung.

Karies ist eine weitverbreitete chronische Erkrankung, die insbesondere Jugendliche im Alter von 12 bis 15 Jahren betrifft: Etwa ein Drittel dieser Altersgruppe leidet darunter. Besonders hoch ist die Prävalenz in sozioökonomisch benachteiligten Regionen, wo fast die Hälfte der Jugendlichen von Karies betroffen ist. Die gesundheitlichen Folgen sind oft gravierend und haben umfangreiche Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Betroffenen. Häufige Zahnschmerzen, Schwierigkeiten beim Essen und Schlafstörungen gehören zu den typischen Beschwerden und beeinträchtigen nicht nur die körperliche, sondern auch die psychische Gesundheit und die schulische Leistung der Betroffenen.

Ein innovatives Programm aus Großbritannien setzt auf die Kombination von interaktiven Unterrichtseinheiten und regelmäßigen Erinnerungen per Textnachricht, um das Putzverhalten und das Bewusstsein für Mundgesundheit bei Jugendlichen zu fördern. Bereits in den ersten Monaten zeigte sich, dass die Teilnehmer häufiger ihre Zähne putzten und ein gestärktes Verständnis für die Wichtigkeit regelmäßiger Zahnpflege entwickelten. Die Umsetzung ist so gestaltet, dass die Jugendlichen täglich eine kurze, motivierende Erinnerung erhalten, die sie an das Zähneputzen erinnert und dabei gleichzeitig Tipps zur richtigen Putztechnik und Mundhygiene vermittelt.

Prävention besser als Behandlung

Vor allem Schüler aus einkommensschwachen Haushalten profitieren von solchen Programmen. Die Karieshäufigkeit ist in sozial benachteiligten Gemeinschaften signifikant höher, und ein frühzeitiges Eingreifen, das gesunde Gewohnheiten unterstützt, könnte dazu

© grafikplusfoto – stock.adobe.com

beitragen, gesundheitliche Disparitäten zu verringern und die langfristige Mundgesundheit junger Menschen zu fördern. Hierin liegt ein bedeutender Ansatzpunkt, um Präventionsstrategien gezielt auf Gruppen zuzuschneiden, die ein erhöhtes Risiko für Karies und damit einhergehende Erkrankungen aufweisen.

Die frühe Teenagerzeit stellt eine kritische Entwicklungsphase dar, in der die Verankerung von Putzgewohnheiten essenziell für die spätere Zahngesundheit ist. Während Grundschulkinder oft durch Präventionsprogramme unterstützt werden, fehlen vergleichbare Angebote für Jugendliche in weiterführenden Schulen weitgehend. In dieser Altersgruppe etablieren sich jedoch entscheidende Routinen, die – einmal gefestigt – das Putzverhalten im Erwachsenenalter positiv beeinflussen können. Präventionsprogramme, die Jugendliche aktiv dazu motivieren und aufklären, wie sie ihre Zahngesundheit erhalten und Karies vorbeugen können, haben daher das Potenzial für einen nachhaltigen Effekt auf die öffentliche Gesundheit.

Lehrer und Schüler bewerteten die Erinnerungsnachrichten und das begleitende Unterrichtsmaterial überwiegend positiv. Zwar stellte die flächendeckende Zustellung der Nachrichten eine logistische Herausforderung dar, doch das große Interesse an den Materialien zeigt, dass Programme dieser Art eine wertvolle und praxistaugliche Ergänzung des schulischen Gesundheitsangebots darstellen können.

Um die Zahngesundheit bei Jugendlichen langfristig zu stärken und eine generationenübergreifende Routine zu etablieren, sollen zukünftig weitere präventive Maßnahmen entwickelt werden. Die neue Vorgabe im englischen Lehrplan, die Zahngesundheit als verpflichtenden Bestandteil der Gesundheitserziehung aufzunehmen, bietet eine wertvolle Gelegenheit, um das Bewusstsein für präventive Zahnpflege bereits frühzeitig zu fördern. DT

Quelle: Medical Xpress

ANBIETERINFORMATION*

Innovation und Zuverlässigkeit

Zubehör für opt-on® Lupenbrillen von orangedental.

Die bekannten Lupenbrillen opt-on® von orangedental zeichnen sich besonders durch ihr modernes und sportliches Design sowie das geringe Gewicht von nur 32 Gramm aus. Das große Zubehörprogramm von zwei Lichtsystemen mit und ohne Kabel bis hin zur Miniaturkamera lässt sich einfach über ein Magnetflexsystem am Brillengestell befestigen. Für das Lichtsystem spot-on® Cordfree bietet der Hersteller ab sofort alternativ den stärkeren Akku L an. Im Vergleich zum Standard-Akku S bietet die L-Version die dreifache Laufzeit (bis zu sechs Stunden) und ist mit nur 22 Gramm ein echtes Leichtgewicht.

Die neuen Miniaturkameras Microcam und Procam sind die vielseitige und komfortable Lösung zur Patientenaufklärung, Dokumentation oder zu Liveübertragungen und lassen sich einfach über Magnetflex am Brillengestell befestigen. Microcam (14 Gramm) ist für Übertragungen auf einen normalen Monitor gedacht. Die Procam (22 Gramm) eignet sich durch die höhere Auflösung besonders für Darstellungen auf größeren Bildschirmen. Der Livestream beider Kameras lässt sich problemlos in der byzz® Nxt darstellen und die Steuerung erfolgt freihändig über ein Fußpedal. DT

© orangedental

orangedental GmbH & Co. KG
Tel.: +49 7351 47499-0
info@orangedental.de
www.orangedental.de

Infos zum Unternehmen

Maßgeschneiderte Instrumententrays

Optimiertes Qualitätsmanagement und Effizienz in der Praxis.

Die individuell konfigurierten PractiPal-Trays optimieren jeden einzelnen Prozessablauf und können so erheblich zur Zeitersparnis beitragen. Sie helfen Praxisteams, die Effizienz zu steigern, indem sie Fehlerquellen minimieren und eine präzise, zuverlässige Durchführung ermöglichen, die sowohl Qualität als auch Sicherheit erhöht. Durch die Erfüllung der Anforderungen des Robert Koch-Instituts trägt PractiPal zur Unterstützung des Qualitätsmanagements bei, indem es strukturierte und standardisierte Abläufe bietet.

Robust und langlebig

Dank der widerstandsfähigen Glasfaserverstärkung bieten PractiPal-Trays eine überlegene Korrosions- und Oxidationsbeständigkeit im Vergleich zu herkömmlichen Metall-Trays. Diese Eigenschaften garantieren nicht nur eine lange Lebensdauer, sondern auch eine ansprechende Optik, die den Anforderungen moderner Gesundheitseinrichtungen gerecht wird – eine nachhaltige Investition in erstklassiges medizinisches Equipment.

Optimierung des Qualitätsmanagements

Mit individuell gestalteten und farblich markierten Inhalten tragen die PractiPal-Trays zur Steigerung der Präzision und Effizienz bei. Die klare Kennzeichnung vereinfacht die Handhabung und verbessert die Prozessabläufe, indem sie Fehler vermeidet und potenzielle Probleme im Vorfeld ausschließt. So wird die Arbeit erleichtert und die Behandlungsvorbereitung deutlich beschleunigt.

Effizienz und Ordnung in der Praxis

PractiPal-Trays bieten eine zentrale, strukturierte Lösung für die Instrumente in der Praxis. Der langwierige Prozess des Suchens entfällt, da alles gut organisiert und hygienisch vorbereitet ist. Durch die systematische Anordnung innerhalb der Trays werden Verluste vermieden und der Sterilisationsprozess sicher und effizient durchgeführt.

Flexibilität bei Personalmangel

Wenn es einmal an Personal mangelt, hilft das flexible PractiPal-Tray-System, die Praxisabläufe zu optimieren. Alle notwendigen Instrumente durchlaufen gemeinsam die Hygieneverfahren und sind so jederzeit bereit für den Einsatz. Ein einfacher Handgriff genügt, um das Zimmer schnell und unkompliziert für die nächste Behandlung vorzubereiten. Dank Farbcodierung und vorkonfigurierten Sets lässt sich die Arbeit auch mit weniger Personal effizient erledigen.

Beratung durch Experten

Das erfahrene Außendienstteam von über 50 Mitarbeitern bei Kaniedenta steht Praxen zur Verfügung, um sie bei der Planung und Umsetzung ihres maßgeschneiderten PractiPal-Tray-Systems umfassend zu beraten. DT

© Directa AB

Directa AB I Alexander Haid
Tel.: +49 171 8187933
info@kaniedenta.de
www.kaniedenta.de

Infos zum Unternehmen

Risikofaktoren für Parodontopathien

Effektive Zahnpflege wirkt dagegen.

Es ist eine gut dokumentierte Tatsache, dass Bakterien, die für Parodontitis und Gingivitis verantwortlich sind, in den menschlichen Organismus eindringen können. Dies gilt insbesondere für unbehandelte Zahnfleischtaschen, die als latente Risikofaktoren fungieren. Werden diese Entzündungsherde ignoriert, besteht ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Arthritis. Wenn Ablagerungen wie Plaque an Zähnen und Zunge nicht mindestens zweimal täglich gründlich entfernt werden, können sie in den Blutkreislauf gelangen und systemische Entzündungsreaktionen auslösen. Der antike griechische Mediziner Hippokrates zog entzündete Zähne konsequent, um diese Infektionsherde zu eliminieren. Glücklicherweise hat die Zahnmedizin heute dank fortschrittlicher Prophylaxe und der hochwirksamen, natürlichen Dentalprodukte von edel+white erhebliche Fortschritte gemacht. Bakterien haben somit kaum noch eine Chance.

Die fundamentale Bedeutung der Mundhygiene

Was macht Plaque oder Biofilm so gefährlich? Diese klebrige Substanz, die eine Vielzahl von Bakterien beherbergt, bildet sich auf den Zahnoberflächen. In der Anfangsphase ist sie durch regelmäßiges Zähneputzen leicht zu entfernen. Wenn dies jedoch unterlassen wird, verhärtet sich der Biofilm und es entsteht Zahnstein, der ausschließlich durch professionelle Zahnreinigung entfernt werden kann. Selbst die hochwertigste Zahnbürste ist dann machtlos. Entzündungen des Zahnfleischs, in den Zahnfleischtaschen, den Interdentalräumen und Karies sind die bedauerlichen Folgen.

Sonic Generation 8 Health Suite: Die innovative Schallzahnbürste

Die hydrodynamische Schallzahnbürste der Sonic Generation 8 Health Suite mit ihren einzigartigen Bürstenköpfen bietet eine hochgradige Effektivität in der Plaque- und Verfärbungsbekämpfung. Sie vereint hohe Frequenzen mit einer exzellenten Amplitude, um eine kontaktlose Reinigung zu ermöglichen. Mit den drei speziellen Bürstenköpfen wird eine umfassende und schonende Entfernung von Plaque von Zähnen und dem Zahnfleischrand gewährleistet – alles in einem Gerät! Das Bürstenkopf-Duo „Target & Focus" befreit Zähne, Zahnfleisch und Interdentalräume nachhaltig von Bakterien, Speiseresten und Verfärbungen. Dies gilt auch für Implantate, die einer besonders sorgfältigen Reinigung bedürfen. Erhältlich in Apotheken unter PZN 19239488 sowie in Onlineshops.

© edel+white

Care Forte Zahnpasta: Die ideale Ergänzung zur Schallzahnbürste

Die vielseitige Zahnpasta Care Forte kombiniert Inhaltsstoffe wie Tocopherylacetat (Vitamin E), α-Bisabolol, Calciumlactat und Aluminiumlactat und bietet sowohl sofortigen als auch lang anhaltenden Schutz. Sie lindert Symptome von Zahnfleischentzündungen, stärkt Zähne und Zahnfleisch und fördert die Speichelproduktion. Das sanfte Schäumen unterstützt das Lösen von Flecken und Bakterien, sodass diese leichter entfernt werden können. Zusammen mit der Sonic Generation 8 Schallzahnbürste wird eine effektive Zahnreinigung erzielt. Bestellbar in Apotheken unter PZN 17180874 sowie in Onlineshops.

Fresh + Protect-Mundspülung: Nachhaltiger Schutz für den Mundraum

Die Fresh + Protect-Mundspülung enthält Fruchtextrakte aus Grapefruit und Zitrone, die den gesamten Mundraum revitalisieren, und ist zudem zu 100 Prozent alkoholfrei. Sie sorgt nicht nur für einen erfrischenden Geschmack, sondern bietet auch einen natürlichen antibakteriellen Schutz. Während Zähneputzen und Interdentalreinigung grundlegend sind, kann zur Bekämpfung von Zahnfleischerkrankungen noch mehr getan werden. Das Gurgeln mit Fresh + Protect-Mundwasser erreicht alle Bereiche des Mundraums. Dank der enthaltenen ätherischen Öle werden Plaque und Entzündungen signifikant reduziert. Zudem beugt es der Entstehung von Bakterien sowie Karies vor und wirkt aktiv gegen Mundgeruch. DT

Curaden AG
Tel.: +41 41 31945-00 · info@curaden.ch · www.curaden.com

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

EDGEBIOCERAMIC™

DER BIOLOGISCHE STANDARD IN DER ENDODONTISCHEN OBTURATION.

Biokompatibel, dimensionsstabil & antimikrobiell.

ab € 99,-

Individuelle Beratung und Demo in Ihrer Praxis – sprechen Sie uns an.

FreeCall 0800 5673667
edgeendo@henryschein.de

EDGEENDO®

Exklusiv im Vertrieb von

HENRY SCHEIN® DENTAL

Erfolg verbindet.