

## WISSENSCHAFT: Parodontopathien

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

## PRAXIS: Self Care

Mit kleinen Impulsen die eigenen Ressourcen stärken: Wie Selbstfürsorge im medizinischen Alltag gelingt und warum die 3-fach-Prophylaxe (für die Mundpflegeroutine) essenziell ist.

## PRODUKTE: Ergonomie

Zahnärzte haben die Bergardi-Stühle erfolgreich getestet und berichten von einer deutlichen Verbesserung der Arbeitsgesundheit und einer Reduktion von Rücken- und Haltungsschmerzen.

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

# Verhandlungen über Amalgamersatz abgebrochen

## Noch keine Lösung in Sicht.

**WIEN** – Entgegen der von Vertretern der ÖGK in den Medien kolportierten Ankündigung, dass man sich trotz Amalgamverbot eine hochwertige Füllungstherapie auf Kassenkosten zum Ziel gesetzt hat, ist in den Verhandlungen zwischen Hauptverband und ÖZÄK keine Annäherung zu verzeichnen. Derzeit besteht kein Anlass zur Hoffnung auf eine baldige Einigung. Im Gegenteil! Die ÖGK lässt uns Zahnärzten über die Medien ausrichten, dass sie „auch ohne Amalgam die Versicherer vor überbeurteilten Kosten bei Zahnfüllungen schützen wird“.

Der Vorsitzende des Dachverbandes der Sozialversicherung und ÖGK Andreas Huss erklärte öffentlich, dass die ÖGK den niedergelassenen Zahnärzten mit Kassenvertrag für Amalgamersatz-Füllungen 10 Prozent mehr Honorar bezahlen wird und er alles andere für überzogen hält. Allerdings kann die wesentlich teurere und aufwendigere Leistung in der geforderten Form ohne adäquate Tarifierhöhung von uns Zahn-

ärzten nicht erbracht werden. Dieser Argumentation ist der Hauptverband schon vor Jahren durch Anerkennung des Tarifs für amalgamersetzende Füllungen bei Kindern, Schwangeren und stillenden Müttern gefolgt.

## Kosten- und Aufwandssteigerung für niedergelassene Zahnärzte

Ab dem 1. Jänner 2025 wird in den 61 Zahngesundheitszentren der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) Alkasil als Alternative zu Amalgam eingesetzt. Dieses Füllungsmaterial der Komposit-Klasse (unter dem Markennamen Cention Forte von Ivoclar) weist die für Komposite typische Techniksensitivität, hohen Verarbeitungsaufwand und erhebliche Materialkosten auf. Trotz dieser Einschränkungen fehlen Langzeitstudien zur klinischen Haltbarkeit, und der Hersteller hat das Material bisher nur für Füllungen der Klassen I und II zugelassen.

Im Unterschied zu den ÖGK-Ambulatorien müssen niedergelassene Zahnärzte ihre Praxen betriebswirtschaftlich führen. Finanzielle Verluste müssen eigenständig getragen werden, ohne staatliche Unterstützung. Gleichzeitig sind sie jedoch für die zahnmedizinische Versorgung von über 90 Prozent der österreichischen Bevölkerung verantwortlich. Angesichts wachsender Arbeitsbelastung und steigender Materialkosten ohne entsprechende Honoraranpassung sehen sich die Zahnärzte gezwungen, diesen Mehraufwand strikt abzulehnen.

Daher müssen ab dem 1. Jänner 2025 die 7,4 Millionen ÖGK-Versicherten ihre Füllungen bei niedergelassenen Zahnärzten zunächst privat bezahlen und die Rechnung anschließend zur teilweisen Rückerstattung bei der ÖGK einreichen.

**DT**

Quelle: Forum Zahnärzte Wien

## Ausbildungsevaluierung 2024

### Bürokratie behindert ärztliche Ausbildung.

**WIEN** – Die Ausbildungsevaluierung der Österreichischen Ärztekammer zeigt alarmierende Ergebnisse: 51,6 Prozent der Arbeitszeit von Ärzten in Ausbildung werden für administrative Tätigkeiten verwendet. Dieser Verwaltungsaufwand behindert sowohl die ärztliche Ausbildung als auch die Patientenbetreuung erheblich. Von März bis Mai 2024 wurden über 4.800 angehende Mediziner in Zusammenarbeit mit der ETH Zürich befragt. Die Ergebnisse verdeutlichen: 77 Prozent der Befragten fühlen sich durch administrative Aufgaben in ihrer Ausbildung eingeschränkt, 76 Prozent sehen diese Tätigkeiten als hinderlich bei der Patientenarbeit.

Harald Mayer, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, fordert eine Entlastung der Ärzte durch Dokumentationsassistenten. Ohne diese steige die Frustration, was immer mehr Ärzte dazu bringe, den Beruf aufzugeben.

Natalja Haninger-Vacariu, Turnusärztervertreterin und Kurienobmann-Stellvertreterin, betont: „Von 47,4 Wochenstunden entfallen 24,5 Stunden auf Administration – ein Missverhältnis, das sich negativ auf die Patientenversorgung und die Zufriedenheit der Ärzte auswirkt.“ Nur 17,1 Stunden verbleiben für klinische Tätigkeiten wie Untersuchungen oder Gespräche. Der bürokratische Anteil mache es zunehmend unattraktiv, den Arztberuf in Österreich zu ergreifen.

### Zeit für ärztliche Kernaufgaben

Mayer fordert die Politik auf, bürokratische Tätigkeiten zu reduzieren und den Ärzten die Möglichkeit zu geben, sich auf ihre eigentliche Arbeit zu konzentrieren: „Unsere Ärzte möchten heilen, diagnostizieren und Patienten begleiten – nicht in Schreibearbeiten versinken.“

Die Ausbildungsevaluierung 2024, die in Kooperation mit der ETH Zürich durchgeführt wurde, ist die größte ihrer Art in Österreich. Acht Themenfelder, darunter Betriebskultur und Fachkompetenzvermittlung, wurden beleuchtet. Die Ergebnisse basieren auf anonymen Umfragen und sind auf der Website der Ärztekammer abrufbar. Im Frühjahr 2025 soll die nächste Evaluierung folgen, um die Qualität der ärztlichen Ausbildung weiter zu verbessern.

Die aktuelle Situation zeigt dringenden Handlungsbedarf. Ohne Bürokratieabbau und bessere digitale Infrastruktur droht die ärztliche Ausbildung in Österreich weiter an Attraktivität zu verlieren, was langfristig die Gesundheitsversorgung gefährden könnte. **DT**

Quellen: ZWP online/Österreichische Ärztekammer

ANZEIGE

### Ergo-dynamische Zahnarztstühle

*Bergardi*

- ✓ Weniger Rückenschmerzen
- ✓ Wirkt gegen Haltungsschäden
- ✓ Angenehmes Sitzgefühl
- ✓ Neue innovative Funktionen



Sitzen Sie **komplett aufrecht** und **bewegen Sie sich** zwischen den Behandlungen.

 Miete möglich: **Mieten Sie die Medizinstühle für 2 Wochen ab €69,-.**



**Jetzt neu**



**Zu den Modellen**  
[www.bergardi.com](http://www.bergardi.com)

## Namensänderung im Außenauftritt

### „Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich“

WIEN – Seit September 1900 dürfen Frauen in Österreich Medizin studieren. 124 Jahre lang waren sie dennoch im Namen ihrer Ständevertretung nicht präsent. Dies hat sich zumindest in Niederösterreich jetzt geändert. Denn der Vorstand der ärztlichen Ständevertretung in Niederösterreich hat in seiner Sitzung ein klares Zeichen gesetzt und ändert den Namen im Außenauftritt in „Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich“.

„Nach Analyse der Datenlage in unserem Bundesland sind wir zu überraschenden Ergebnissen gekommen: Besonders die Zahlen über die einzelnen Fachgruppen haben uns gezeigt, dass der Frauenanteil in vielen Fachgruppen bereits bei über 60 Prozent liegt und auch die Zahl der jungen Generation spricht eine eindeutige Sprache. Mit der Umbenennung können wir die Geschlechterrealität in unserem Bundesland



abbilden. Durch die explizite Erwähnung der Ärztinnen im Namen der Ständevertretung schaffen wir Bewusstsein vor allem auch im Hinblick auf die anstehenden Verhandlungen im Zusammenhang mit der Gesundheitsreform. Ja, es ist wichtig, denn die Medizin ist weiblich und das soll auch nach außen sichtbar sein“, meint Dr. Dagmar Fedra-Machacek, Kurienobmann-Stellvertreterin der niedergelassenen Ärzte.

Dr. Johanna Zechmeister, Turnusärztvertreterin und Kurienobmann-Stellvertreterin der angestellten Ärzte, sieht die Namensänderung als ersten Schritt Richtung mehr Geschlechtergerechtigkeit: „Ich bin sehr froh, dass sich die Ärztinnen in Niederösterreich nun endlich auch im Namen ihrer Ständevertretung wiederfinden. Wir folgen damit der Ärztinnen- und Ärztekammer für Vorarlberg, die diese Namensänderung im Außenauftritt bereits umgesetzt hat, soweit es rechtlich möglich ist. Wir hoffen, dass weitere Bundesländer und auch die Österreichische Ärztekammer ähnliche Schritte gehen, sowie auf eine Abbildung der Realität im Gesetz.“ **DI**

**Quellen:** Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich/ZWP online

## Tag der Zahngesundheit 2024

### Präventionsbewusstsein wird gestärkt.

WIEN – „Mit dem ‚Tag der Zahngesundheit‘ stärken wir das Präventionsbewusstsein der Selbstständigen und machen im Rahmen unserer Aktion ‚Gemeinsam lächeln‘ auf die Bedeutung der Zahngesundheit aufmerksam“, sagt Peter Lehner, Obmann der Sozialversicherung der Selbstständigen (SVS). Der „Tag der Zahngesundheit“ fand zwischen dem 14. und 17. Oktober in den Landesstellen der SVS statt.

„Gemeinsam lächeln“ ist die Präventionsinitiative der SVS im Jahr 2024. „Alle Versicherten, die in diesem Jahr zum Zahnarzt gehen, erhalten einen 100-Euro-Bonus“, erklärte Lehner und führte weiter aus: „Der 100-Euro-Bonus ist für den Versicherten ein Anreiz, sich mit der eigenen Gesundheit aktiv auseinanderzusetzen, Eigeninitiative und Eigenverant-



wortung wahrzunehmen.“ Der Bonus kann 2024 einmalig für zahnärztliche Behandlungen in Anspruch genommen werden. Er gilt für alle, die bei der SVS krankenversichert sind sowie für ihre mitversicherten Angehörigen.

Am „Tag der Zahngesundheit“ konnte man sich vor Ort über die Gesundheitsaktion „Gemeinsam lächeln“ informieren und gleich anmelden. „Wir bieten zudem Informationen zu unserem digitalen Service svsgo. Um die Services von svsgo optimal und sicher nutzen zu können, braucht man die ID Austria. Wer diese noch nicht hat, kann sie beim ‚Tag der Zahngesundheit‘ gleich aktivieren lassen“, erläutert Lehner. „Die Präventionstransformation ist gemeinsam mit der digitalen Transformation für ein zukunftssicheres, modernes und effizientes Gesundheitssystem entscheidend. Wir möchten diese Gelegenheit nutzen, beides voranzutreiben“, unterstrich der SVS-Obmann.

Im vergangenen Jahr waren insgesamt nur rund 37 Prozent der SVS-Versicherten beim Zahnarzt. Die SVS hat 87 Millionen Euro für Zahnbehandlungen und 32 Millionen Euro für Zahnersatz bezahlt. Seit Jänner haben über 74.000 Versicherte den Bonus in Anspruch genommen. „Zahngesundheit ist Teil einer umfassenden und nachhaltigen Vorsorge. Gesunde Zähne sind wichtig für die allgemeine Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität. Wer regelmäßig zum Zahnarzt geht, beugt Schmerzen und langwierigen sowie kostenintensiven Behandlungen vor“, so Lehner abschließend. **DI**

**Quelle:** SVS

## Best Practice Award

### Klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen ausgezeichnet.

WIEN – Insgesamt 18 Gesundheitseinrichtungen wurden Ende Oktober vom Gesundheitsminister Johannes Rauch für ihre Vorzeigeprojekte in Sachen Klimaschutz ausgezeichnet.

„Die Einrichtungen zeigen mit ihrem Engagement, dass ein klimafreundliches Gesundheitssystem möglich ist und haben eine Vorbildwirkung für den gesamten Gesundheitsbereich. Sie nehmen die wichtige Aufgabe wahr, das Klima zu schützen und zugleich unsere Gesundheit zu stärken. Denn Klimaschutz ist Gesundheitsschutz“, betont Gesundheitsminister Johannes Rauch bei der Preisverleihung.

Auch der Gesundheitssektor muss seinen Beitrag zum Klimaschutz leisten. Er ist für rund sieben Prozent des CO<sub>2</sub>-Ausstoßes in Österreich verantwortlich. Eine wichtige Basis für diesen Beitrag ist die im Juli 2024 präsentierte „Strategie klimaneutrales Gesundheitswesen“.

Zielgruppe des Best Practice Award sind Krankenhäuser, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Primärversorgungseinheiten, Ambulanzen, Apotheken und Arztpraxen.

Die Leiterin der Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation an der Gesundheit Österreich GmbH, Rupert Lichtenecker, zeigt sich begeistert von den diesjährig eingereichten Projekten: „Die Projekte beweisen eindrucksvoll, wie sich Klimaschutz in Verbindung mit Gesundheits-



förderung in den Gesundheitseinrichtungen umsetzen lässt und wie viele Vorteile damit verbunden sind. So werden Energie und Ressourcen gespart und Kosten gesenkt, ein gesundheitsförderndes Umfeld für die Patienten und Mitarbeiter geschaffen, ein Beitrag zur Abmilderung der Klimakrise geleistet und die Versorgungssicherheit in den Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen gestärkt.“ **DI**

**Quelle:** OTS

### 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

**Anzeigenposition**  
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 Austria 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 Austria 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.

**DENTALTRIBUNE**  
The World's Dental Newspaper - German Edition

## 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! **DI**



# „Gesundheits-Check“ der Österreicher

Austrian Health Report liefert Fakten.

**KUNDL** – Der Austrian Health Report 2024/25 im Auftrag von Sandoz zeigt große regionale Unterschiede bei der Einschätzung der eigenen Gesundheit oder der Zufriedenheit mit dem österreichischen Gesundheitssystem: Mit Abstand am gesündesten fühlen sich die Menschen in Vorarlberg (84 Prozent) und Tirol (74 Prozent). Zum Vergleich: Lediglich 60 Prozent der Menschen in Oberösterreich bezeichnen ihren Gesundheitszustand als „sehr gut“ oder „gut“. Dieser Befund setzt sich auch bei der Einschätzung der psychischen Gesundheit fort – auch hier fühlen

Der Austrian Health Report ist seit 2022 so etwas wie ein jährlicher „Gesundheits-Check“ der Österreicher.

sich die Menschen in Tirol (74 Prozent) und Vorarlberg (74 Prozent) besonders gut, Schlusslicht ist Oberösterreich mit 64 Prozent. Am öftesten Medikamente nehmen die Befragten in Niederösterreich und Wien – hier greifen jeweils 53 Prozent täglich zu Pillen, Säften und Tabletten. Am zufriedensten mit dem österreichischen Gesundheitssystem sind – fast logisch – die Tiroler und Vorarlberger, die schlechteste Bewertung gibt es hier von den Burgenländern.

„Der Austrian Health Report ist seit 2022 so etwas wie ein jährlicher ‚Gesundheits-Check‘ der Österreicher“, sagt Peter



Stenico, Country President von Sandoz Österreich. „Wir wollen damit einerseits die Bevölkerung informieren und andererseits Interessengruppen im Gesundheitssystem Fakten liefern, die einen zweiten Blick wert sind. Je genauer wir die Bedürfnisse der Patienten kennen, desto besser können wir auch die Versorgung sichern. Die großen regionalen Unterschiede bei Gesundheit und Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem sollten für die Gesundheitspolitik jedenfalls ein Grund sein, sich das genauer anzusehen.“

## Wiener und Burgenländer gehen am öftesten zum Arzt

Zwölf Prozent der Wiener und Burgenländer gehen wöchentlich oder zumindest mehrmals im Monat zu ihrem Arzt. Am anderen Ende des Rankings liegt einmal mehr Vorarlberg: Dort gehen sieben Prozent der Bevölkerung nach eigenen Angaben gar nie zum Arzt oder ins Spital.

## Medikamentenverschreibung: Steirer fühlen sich am besten informiert

Auf die Frage, ob ihr Arzt sie immer gut darüber informiert, welche Medikamente er verschreibt, sagen 57 Prozent der Steirer und der Niederösterreicher dass dies (fast) immer der Fall sei. Vergleichsweise schlecht informiert fühlen sich die Kärntner und Oberösterreicher. Zwölf Prozent der Befragten in Kärnten sind nur selten gut informiert, sechs Prozent der Menschen in Oberösterreich meinen, ihr Arzt würde sie „nie“ darüber aufklären, welche Medikamente er verschreibt. **DT**

Quelle: Austrian Health Report

ANZEIGE

## Geweberegeneration

BIOHORIZONS<sup>®</sup>  
biologics

Ein Portfolio für nahezu alle Anforderungen und Präferenzen.



Nutzen Sie die Synergien eines innovativen Produktportfolios für die Hart- und Weichgeweberegeneration mit der implantologischen Kompetenz und Kundennähe von Camlog.

- Knochenersatzmaterialien (allogen, porcin, bovin, bovin-Hyaluron und synthetisch)
- Membranen (porcin, bovin und synthetisch)
- Rekonstruktive Gewebematrix (porcin)
- Wundauflagen (porcin)

[www.alltecdental.at/biomaterialien](http://www.alltecdental.at/biomaterialien)

patient28PRO  
Schützt Ihre Implantatversorgung



Casebook



Die Pflichtangaben finden Sie unter [www.alltecdental.at/mineross-a-angaben](http://www.alltecdental.at/mineross-a-angaben)

BioHorizons®, MinerOss®, Mem-Lok® und NovoMatrix® sind eingetragene Marken von BioHorizons. CeraOss® ist eine eingetragene Marke der CAMLOG Biotechnologies GmbH. Alle Rechte vorbehalten.

ALLTECDENTAL

camlog

## Bildung als entscheidender Gesundheitsfaktor

Mit Matura oder ohne: gravierende Unterschiede sichtbar.

**WIEN** – Dass Bildung einen großen Einfluss auf die Gesundheit hat, ist bekannt. Wie dramatisch sich der Gesundheitsfaktor Bildung aber auswirkt, zeigt der Austrian Health Report 2024/25 von Sandoz auf: So bezeichnen 80 Prozent der Menschen mit Matura ihren allgemeinen Gesundheitszustand als „sehr gut“ oder „gut“, bei Befragten ohne Maturaabschluss sind das nur 64 Prozent. Mehr als die Hälfte (52 Prozent) der Menschen in Österreich mit formal niedrigerem Bildungsabschluss nimmt täglich Medikamente, mit Matura sind es gerade einmal 38 Prozent. Alarmierend: Weniger als die Hälfte (46 Prozent) der Arbeiter oder Facharbeiter sind mit der medizinischen Versorgung in Österreich zufrieden. Keine relevanten Bildungsunterschiede gibt es bei der Angst vor der Zweiklassenmedizin: Davor fürchten sich sowohl Menschen mit Matura als auch jene ohne.

„Bildung hat nicht nur einen enormen Einfluss auf die Gesundheit der Menschen, sie entscheidet auch über das Vertrauen in das Gesundheitssystem und seine Akzeptanz“, sagt Peter Stenico, Country President von Sandoz Österreich. „Der Austrian Health Report zeigt uns, wo der Schuh drückt und was die Menschen beschäftigt. Es ist dringend notwendig, dass sowohl ein gesunder Lebensstil als auch Gesundheitskompetenz schon möglichst früh im Bildungssystem vermittelt werden.“



### Gesünder und optimistischer mit Matura ...

Ihren allgemeinen Gesundheitszustand bezeichnen 80 Prozent der Befragten mit höherer Bildung als „sehr gut“ oder „gut“. Ohne Matura sind es nur 64 Prozent. Das setzt sich bei der Einschätzung der psychischen Gesundheit fort: 74 Prozent der höher Gebildeten beschreiben ihren seelischen Zustand als „sehr gut“ oder „gut“. Bei formal niedriger gebildeten Personen sind es 66 Prozent. 29 Prozent der Menschen mit Matura oder höherem Bildungsabschluss sind überzeugt, dass sich ihr Gesundheitszustand im nächsten Jahr verbessern wird, Befragte ohne Matura glauben das nur zu 20 Prozent.

### Weniger Bildung, mehr Medikamente

52 Prozent der Befragten ohne Matura nehmen täglich Medikamente, bei 77 Prozent sind es verschreibungspflichtige Medikamente. Menschen mit Maturaabschluss greifen seltener zu Medikamenten (38 Prozent täglich) und nehmen häufiger rezeptfreie Arzneimittel.

**Bildung hat nicht nur einen enormen Einfluss auf die Gesundheit der Menschen, sie entscheidet auch über das Vertrauen in das Gesundheitssystem und seine Akzeptanz.**

Was Generika sind und wie sie wirken, wissen acht von zehn Menschen mit höherer Bildung, bei Menschen mit höchstens Lehrabschluss sind es sieben von zehn. Dass Generika eine Möglichkeit bieten, Krankenkassen finanziell zu entlasten, ist allen Bildungsschichten bekannt. In Bezug auf die Frage, ob daher mehr Generika verschrieben werden sollten, stimmen 61 Prozent der Befragten mit Matura (53 ohne Matura) zu. Dass das so eingesparte Geld wieder den Patienten zugutekommt, glauben mit 36 Prozent eher höher Gebildete.

### Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem steigt mit dem Bildungsabschluss

Während immerhin 59 Prozent der Befragten mit Matura mit der medizinischen Versorgung „sehr zufrieden“ oder „zufrieden“ sind, sind es bei Menschen ohne Matura mit 44 Prozent weniger als die Hälfte. 61 Prozent von ihnen sind überzeugt, dass „Menschen, die es sich leisten können, schneller behandelt werden“ – auch bei formal höher Gebildeten ist es eine satte Mehrheit von 56 Prozent. Beide Bildungsschichten sagen mehrheitlich, dass die Wartezeiten auf einen Arzttermin oder eine Operation in Österreich zu lange sind und unabhängig vom Bildungsabschluss fordern neun von zehn Befragten von der nächsten Bundesregierung mehr Ärzte. [DT](#)

Quelle: Austrian Health Report 2024/25

## Hohe Standards bei Zahngesundheit

ÖGK sorgt für ihre Versicherten.



**WIEN** – Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) ist der größte Zahndienstleister Europas, sie leistet mit ihren 61 Zahngesundheitszentren einen wesentlichen Beitrag für die zahnmedizinische Versorgung in unserem Land. Ab dem 1. Jänner 2025 verbietet die Europäische Union Amalgam als Füllungsmaterial, das stellt die Zahnmedizin vor Herausforderungen. Um die beste Lösung für ihre Patienten zu finden, hat die ÖGK zahlreiche Gutachten von Experten eingeholt und analysiert. Auch gibt es in dieser Sache einen engen Austausch mit den Nachbarländern.

Neben Alkazit, das bereits seit drei Jahren in den Zahngesundheitszentren der ÖGK erfolgreich eingesetzt wird, gibt es alternativ den Glasionomerzement (GIZ), der jedoch ausschließlich bei kleinen Einfläch-, und Zweiflächenfüllungen, nicht jedoch bei großen kauflächenträgenden Molaren von Experten empfohlen wird. Den Glasionomerzement möchte die Österreichische Zahnärztekammer künftig zu einem höheren Tarif als Amalgam einsetzen und verrechnen. Das ist für die ÖGK keine Option, da die geringere Qualität und Haltbarkeit nicht dem Anspruch einer medizinisch hochwertigen Versorgung der 7,6 Millionen Versicherten entspricht.

### Hochwertige Versorgung zu fairem Preis

Für ÖGK Obmann Andreas Huss ist klar, dass die Gesundheitskasse für ihre Versicherten auch in Zukunft bestens sorgt: „Unser Ziel ist es, eine hochwertige Versorgung zu einem fairen Preis zu forcieren, damit unsere Versicherten notwendige Füllungen auf Kassenkosten erhalten“, und Moritz Mitterer, Vorsitzender der Hauptversammlung der ÖGK betont, dass „die Österreichische Gesundheitskasse auch ohne Amalgam die Versicherten vor übersteuerten Kosten bei Zahnfüllungen schützen wird und sich die Patienten bei Problemen mit ihrer Zahnfüllung keine Sorgen machen müssen“.

Das Amalgamverbot stellt nicht nur in Österreich, sondern in ganz Europa die Zahnversorgung vor große Herausforderungen. Die Österreichische Gesundheitskasse nimmt ihre Aufgabe als größter Zahndienstleister auch in Zukunft wahr und stellt die beste Versorgung für ihre Patienten sicher. [DT](#)

Quelle: ÖGK

**Wir werden auch mit der neuen Regelung unsere Patienten mit einem hochwertigen und guten Füllungsmaterial versorgen.**

Primarius Dr. Ewald Niefergall versichert, dass in den Zahngesundheitszentren der ÖGK die Patienten auch ab dem 1. Jänner 2025 bestens betreut werden: „In allen 61 Zahngesundheitszentren wird flächendeckend mit einer hervorragenden Amalgamalternative, dem Alkazit, gearbeitet. Wir werden auch mit der neuen Regelung unsere Patienten mit einem hochwertigen und guten Füllungsmaterial versorgen.“

## Frischer Wind im Wiener ZAFI

Neuer Leiter des Assistenten-Lehrgangs.

**WIEN** – Seit der Übersiedlung in das neue Zahnärzthehaus gibt es auch ein neues Gesicht an der Spitze des ZAss-Lehrganges im Zahnärztlichen Fortbildungsinstitut (ZAFI): Dino Imsirovic. Getreu dem Leitsatz „Gut ist nur, wer immer besser wird“ soll der Unterricht unter der Leitung von Imsirovic moderner, flexibler und praxisnäher werden. Das soll einerseits durch innovative Lernmethoden und den Einsatz digitaler Medien erzielt werden, andererseits setzt der neue Schulleiter auch auf eine pädagogische Weiterbildung der Lehrenden.

Zum Konzept der neuen Schule gehören allerdings nicht nur iPads und digitalisierte Lernunterlagen, sondern auch wieder verstärkt der altbewährte Präsenzunterricht. Neu im Portfolio des ZAFI werden Vorbereitungskurse für Aufnahme- und Abschlussprüfungen sein, um die Lernerfolge aller Schüler zu gewährleisten.

Imsirovic übernimmt ein solides Fundament – eine bestens etablierte ZAss-Schule, die dankenswerterweise vom Pionier der ZAss-Ausbildung Frederick Mayrhofer-Krammel in jahrzehntelanger Anstrengung aufgebaut wurde. Die geplanten Reformschritte, die darauf abzielen, die Assistenten für die Veränderungen im Praxisalltag fit zu machen, werden mit Spannung erwartet. [DT](#)

Quelle: Forum Zahnärzte Wien





# PLAQUE KONTROLLE VON ALLEN SEITEN

STUDIEN ZU LISTERINE® ZEIGEN:

## 4,6x HÖHERE INTERPROXIMALE PLAQUE-PRÄVENTION versus Zahnseide\*<sup>1</sup>



**28 % mehr interproximale Plaque-Reduktion**

bei Ergänzung von LISTERINE® versus Zähneputzen + Anwendung von Zahnseide\*\*<sup>2</sup>



**LISTERINE® bekämpft 99.9 % der Bakterien**

reduziert den oralen Biofilm und verlangsamt die bakterielle Wiederbesiedelung<sup>3-6</sup>



Mehr zu den Studien  
und zur Wirkweise von LISTERINE®

\* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei kontinuierlicher, zweimal täglicher Anwendung über 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde von einem bzw. einer Dentalhygieniker:in durchgeführt. \*\* Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie LISTERINE® in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (3-fach Prophylaxe). **1** Bosma ML et al.; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 8-20. **2** Milleman J et al.; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 21-34. **3** Johnson & Johnson internal in vitro study: 103-0391. Johnson & Johnson 2021. **4** Johnson & Johnson internal study: FCLGBP0048. Johnson & Johnson 2021. **5** Johnson & Johnson internal study: CCSORC001793 (Serenity). Johnson & Johnson 2020. **6** Stoeken JE et al.; J Periodontol. 2007; 78(7): 1218-1228.



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

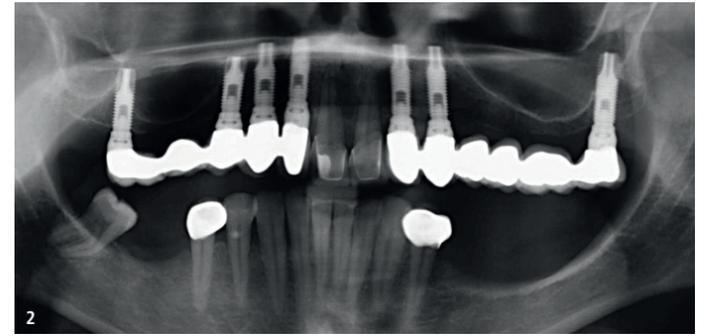
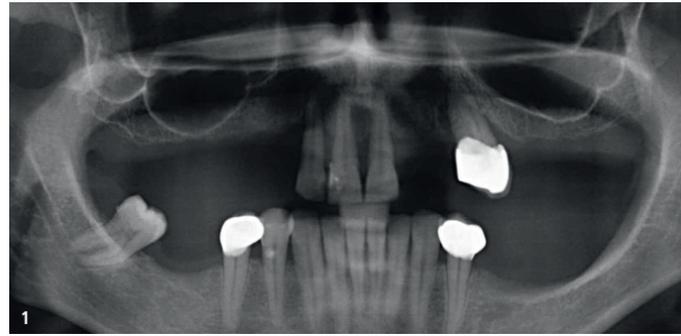
# Parodontale Rehabilitation: Ein 25-jähriger Behandlungsverlauf

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.<sup>1,2</sup> 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.<sup>1-5</sup> Daher wurden diese Patienten lange Zeit nur mit herausnehmbarem Zahnersatz oder mit festsitzendem Zahnersatz auf natürlichen Zähnen versorgt.<sup>6,7</sup>

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.*<sup>7,8</sup> Es besteht also eine Dis-



**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.

krepanz zwischen den beiden Pathologien in Bezug auf die verursachenden Mikroorganismen. Darüber hinaus wurde festgestellt, dass die Entzündungsreaktion bei beiden Erkrankungen unterschiedlich ist: Fortgeschrittene Periimplantitisläsionen 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.<sup>7-12</sup>

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.<sup>14,15</sup> 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.<sup>15-17</sup>

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).

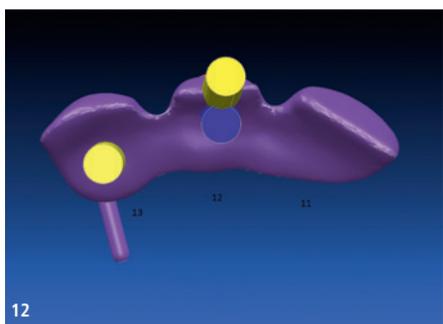
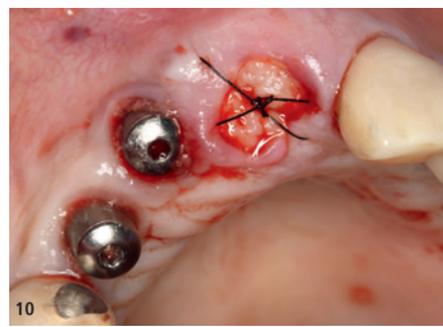
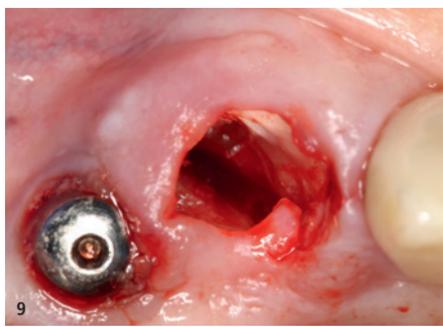
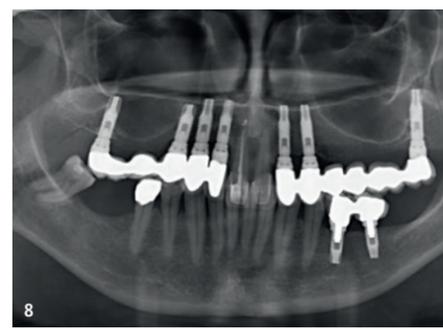
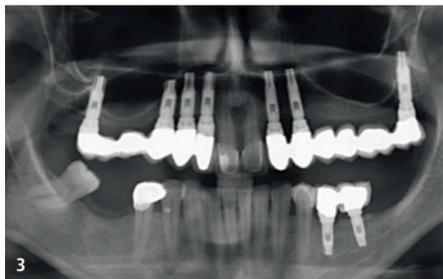
Eine erste parodontale Basisbehandlung und die geplante Extraktion wurden durchgeführt. Die geplanten Implantate wurden inseriert. Zwei wichtige Zähne – 11 und 21 – wurden trotz zweifelhafter Prognose erhalten, da sie für das Lächeln und die Identität der Patientin sowie für die Propriozeption im Oberkiefer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

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 Restbeziehung, 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



**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 Restbeziehung 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 Gingivrandes von Zahn 12 (wo vorher die prothetische Komponente sichtbar war). Die vestibuläre Kontur in Regio 11 blieb durch den verbliebenen Wurzelanteil erhalten.

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).<sup>18,19</sup>

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.

### 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.<sup>21,22</sup> 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.<sup>21</sup> 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 durchmesserredu-

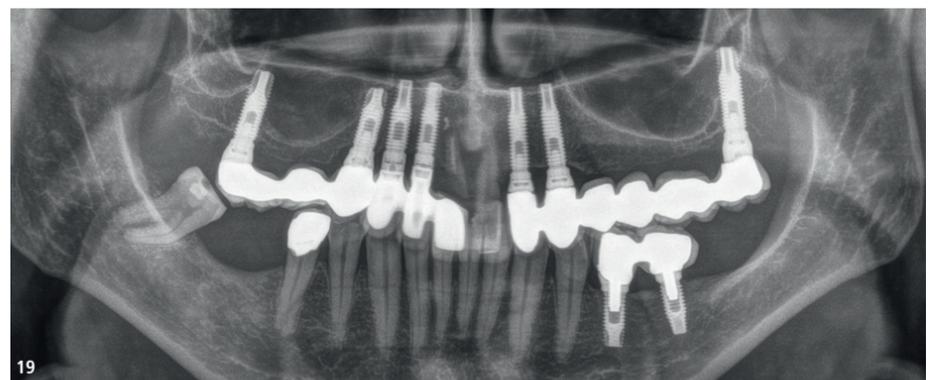


Abb. 15 und 16: Präparation von Zahn 21 für eine Krone. Der Rand von Krone 11 musste angepasst werden. – Abb. 17 und 18: Anpassung des Emergenzprofils von Zahn 11 und Rekonstruktion von Zahn 21. – Abb. 19: Die in der ersten Phase inserierten Implantate waren weiterhin stabil.

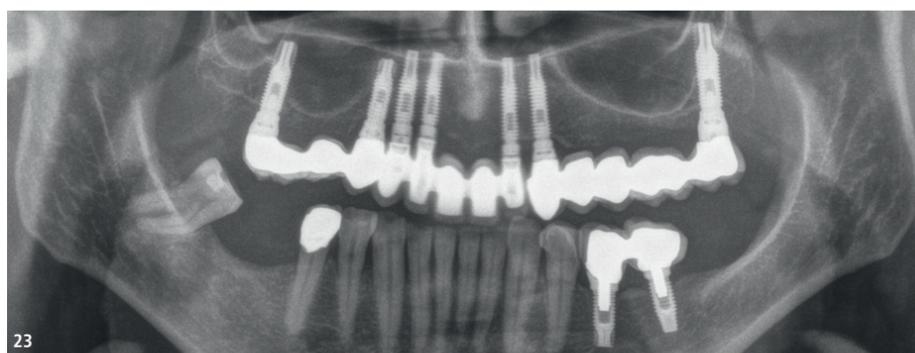
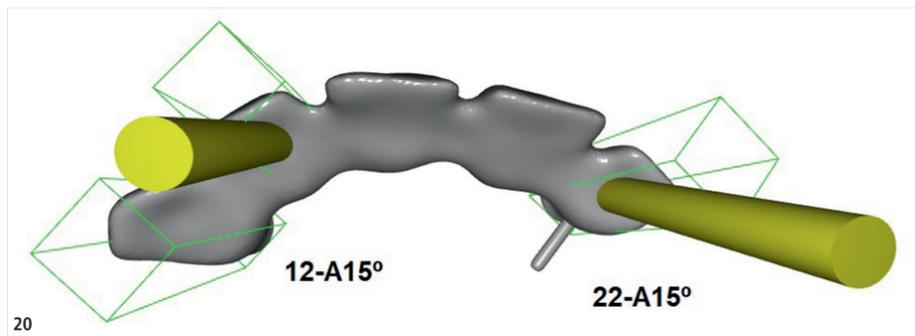


Abb. 20: CAD/CAM-Konstruktion der neuen Brücke zum Ersatz der oberen mittleren Schneidezähne. – Abb. 21 und 22: Intraorale Ansicht der fertigen Brücke. – Abb. 23: Erneute und modifizierte Versorgung der Implantate im Oberkiefer nach 24 Jahren. Trotz des neuen Designs der Brücken sind alle Implantate 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 Aufbisschiene zur okklusalen Entlastung ablehnte.

zierte 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 apikokoronarer Richtung angestrebt.<sup>22</sup> Das Streben nach Stabilität erforderte bei diesem Ansatz die Insertion langer Implantate, um beide Verankerungspunkte zu erreichen.

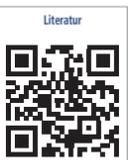
Dank 3D-Bildgebung und kurzen und extrakurzen Implantaten mit unterschiedlichen Durchmessern suchen wir heute die Kortikalis an vier Punkten: mesial, distal, lingual und vestibulär, wobei sich die Kontur des Implantats an der umgebenden Kortikalis orientiert, was die Suche nach weiter apikal gelegenen Verankerungspunkten wie bei längeren Implantaten überflüssig macht.<sup>24–27</sup> 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.<sup>28–31</sup>

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.<sup>32–35</sup> 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.<sup>36,37</sup>

### Fazit

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



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



ANZEIGE

calaject™

... komfortabel und schmerzfrei injizieren!

www.calaject.de

## Interdisziplinäre Synergien

### 53. Internationale Fortbildungskonferenz der Kieferorthopädie.

**KITZBÜHEL** – Die 53. Internationale Fortbildungskonferenz der Kieferorthopädie wird vom 8. bis 15. März 2025 im K3 KitzKongress in Kitzbühel stattfinden. Der Kongress wird eine Vielzahl innovativer Themen behandeln, darunter moderne Techniken wie selbstligierende Lingualbrackets und der Einsatz von Alignern in der gemischten Dentition. Auch der Einfluss von künstlicher Intelligenz und CAD/CAM-Technologien auf die kieferorthopädische Praxis wird thematisiert. Die Veranstaltung wird von renommierten Experten wie Prof. Erwin Jonke, Prof. Adriano Crismani und Prof. Brigitte Wendl begleitet.

Prof. Renato Cocconi aus Italien wird die Fehlbissproblematik im Kontext des Gesichts betrachten. Dieser Ansatz kann besser auf die legitimen Erwartungen der Patienten eingehen und erweitert die Grenzen aller zahnärztlichen Spezialgebiete. Interdisziplinäre Behandlungen bieten eine außergewöhnliche Chance für die Zukunft der Kieferorthopädie, der restaurativen Zahnheilkunde und der Chirurgie.

Am ersten Kongresstag werden die „Nase-Lippen-Einheit“ und die „Lippen-Kinn-Einheit“ thematisiert, wichtige Bestandteile, die die Morphologie der harten und weichen Gewebe definieren. Ein „gesichtsorientierter“ Behandlungsansatz strebt an, das, was in der Natur attraktiv ist, zu imitieren. Der Erfolg wird daran gemessen, wie effektiv die Imitation ist, sodass niemand erkennen kann, dass es sich um das Ergebnis einer Behandlung handelt. Diese Einheiten sind entscheidend in der Kieferorthopädie und in interdisziplinären chirurgischen Fällen.

Weitere Highlights bieten einen umfassenden Überblick über die aktuellen Entwicklungen und Herausforderungen in der Kieferorthopädie und Zahnmedizin:

- Interdisziplinäre Synergien in der Ortho-Gesichtschirurgie und Zahnheilkunde: Der digitale Weg
- Medizinische Notfälle in der Praxis
- Der nächste Schritt in der Lingualtechnik: Selbstligierende Brackets?
- Aligner-Therapie im Wechselgebiss – State of the Art?

Teilnehmer können sich auf praxisorientierte Vorträge und neueste wissenschaftliche Erkenntnisse freuen. [DT](#)

Quelle: ÖGKFO

## Interdisziplinarität in der MKG-Chirurgie

### 29. Jahreskongress der ÖGMKG.

**BAD HOFGASTEIN** – Vom 27. bis 31. Jänner 2025 findet der 29. Jahreskongress der Österreichischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (ÖGMKG) unter dem Thema „Interdisziplinarität in der MKG-Chirurgie“ im Kur- und Kongresszentrum Bad Hofgastein, Salzburg, statt. Diese Veranstaltung verspricht ein spannendes und vielseitiges Programm, das sich auf die Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete in der MKG-Chirurgie konzentriert.

Die Interdisziplinarität, ein zentrales Merkmal moderner medizinischer Praxis, wird in diesem Kongress aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet. Fachexperten aus den Bereichen Onkologie, Radio-Onkologie, Ophthalmologie, Schmerztherapie, interventionelle Radiologie und Infektiologie präsentieren ihre Erkenntnisse und Methoden zur Behandlung von Erkrankungen im Kopf-Hals-Bereich. Ergänzt werden diese medizinischen Ansätze durch philosophische, ästhetische und ethische Überlegungen zum Thema Gesicht, die die theoretischen Grundlagen der MKG-Chirurgie erweitern.

#### Höhepunkte des Kongressprogramms

Erstmals wird ein spezielles Curriculum zu Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten angeboten. Dieses beinhaltet praktische Übungen, wie beispielsweise den Hands-on-Kurs „Lippenverschlussstechniken am Modell“, geleitet von erfahrenen Fachleuten. Der renommierte Philosoph Konrad Paul Liessmann eröffnet den Kongress mit seinem Vortrag über die ästhetischen und ethischen Dimensionen des Gesichts. Die Behandlung von Plattenepithelkarzinomen und anderen Tumoren im Kopf-Hals-Bereich steht im Fokus mehrerer Keynotes und Vorträge. Einblicke in innovative Rekonstruktionsmethoden und chirurgische Techniken, wie die Nutzung myomukosaler Lappen oder die digitale Planung komplexer Eingriffe, erweitern die praxisorientierte Weiterbildung.

Der letzte Kongresstag richtet sich besonders an niedergelassene Kollegen. Unter dem Motto „Aus der Praxis – für die Praxis“ werden Konzepte zur ästhetischen Gesichtschirurgie, implantologischen Verfahren und prothetischen Rehabilitation vorgestellt.

Neben dem fachlichen Austausch lädt der Kongress zu Abendveranstaltungen ein, die eine ideale Gelegenheit bieten, Kontakte zu knüpfen und sich in informeller Atmosphäre über Fachgrenzen hinweg auszutauschen.

Der 29. Jahreskongress der ÖGMKG bietet eine wertvolle Plattform für Wissenstransfer und interdisziplinäre Zusammenarbeit. Mit seinem breiten Themenspektrum, das Wissenschaft und Praxis verbindet, spricht er sowohl Spezialisten als auch Nachwuchsmediziner an. Die Veranstalter, unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Dr. Wolfgang Zemann, laden herzlich nach Bad Hofgastein ein, um Teil dieses inspirierenden Austauschs zu werden. [DT](#)

Quelle: ÖGMKG



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

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](http://candulor.com)

**BESUCHEN SIE UNS!**

**IDS 2025**  
Köln  
25.-29. März 2025  
Halle 11.3, Stand A-008



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

## 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?

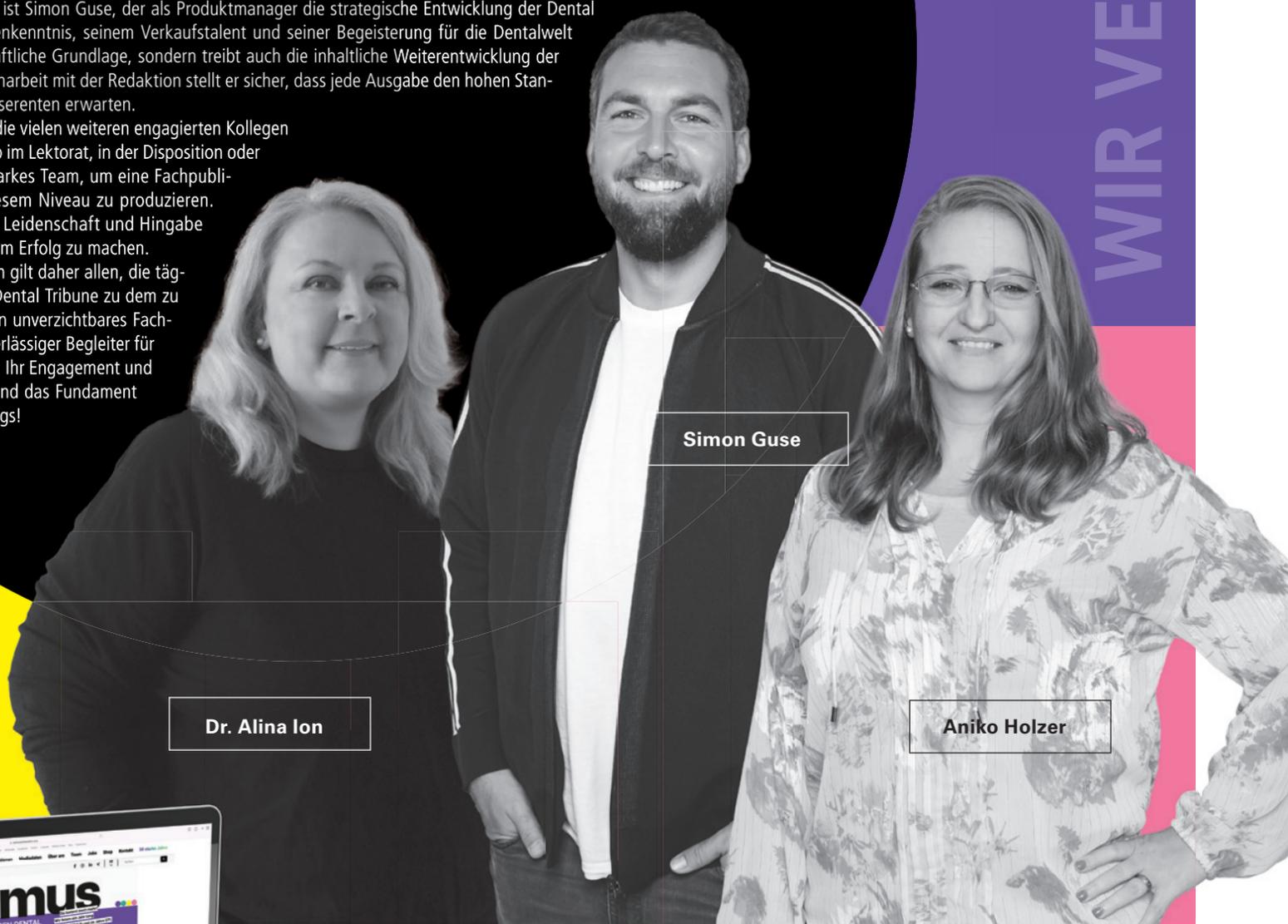
Anlässlich des 30-jährigen Jubiläums der OEMUS MEDIA AG werfen wir einen Blick hinter die Kulissen der Produktion und stellen das Team vor, das mit Fachwissen, Kreativität und Leidenschaft dafür sorgt, dass jede Ausgabe aufs Neue überzeugt. Seit Februar 2023 ist Dr. Alina Ion für die Redaktion verantwortlich. 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!



Dr. Alina Ion

Simon Guse

Aniko Holzer

WIR VERLEGEN DENTAL



WE LOVE WHAT WE DO. ORG



welovewhatwedo.org



OEMUS.com



ZWP online



DT E-Paper



OEMUS Events

# Selbstfürsorge im medizinischen Alltag

Mit kleinen Impulsen die eigenen Ressourcen stärken.

Mitarbeiter einer Zahnarztpraxis sind mit einigen Herausforderungen konfrontiert. Hoher Arbeitsaufwand, knappe Termintaktungen sowie anspruchsvolle Patienten führen zu einer physischen sowie psychischen Belastung.<sup>1</sup> Auch die laufende Weiterbildung zu neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen, z. B. zum häuslichen mechanischen<sup>2</sup> und chemischen<sup>3</sup> Biofilmmangement auf Basis der S3-Leitlinien, sind für eine optimale Patientenversorgung unerlässlich – kosten aber Zeit und Engagement. Durch die Umsetzung kleiner Impulse und praktischer Tipps zur Stressbewältigung können sie selbst aktiv werden und ihre Resilienz stärken.

Die Herausforderungen in der Zahnarztpraxis können zu Stress führen. Mögliche Folgen sind

Gereiztheit, Überforderung und mitunter sogar Burn-out oder Depressionen.<sup>4</sup> Rechtzeitiges Gegensteuern in Form von bewusstem Bemühen um sich selbst ist wichtig, um gesund und leistungsfähig zu bleiben.<sup>5</sup> Gute Nachricht: Kleine Momente der Achtsamkeit und Selbstfürsorge können jederzeit und überall umgesetzt werden.

## Auf den eigenen Körper hören

Der Praxisalltag ist körperlich fordernd: Langes Stehen oder eine gebückte Haltung können zu Rückenschmerzen und Verspannungen führen. Regelmäßige Bewegungspausen helfen, die Muskulatur zu lockern. Kleine Übungen machen schnell wieder munter und entspannen den Körper!<sup>6</sup>

## Sich eine richtige Pause und mentale Auszeit gönnen

Pausen sind wichtig, um die Konzentration und Produktivität aufrechtzuerhalten. Mittags sollte auf ausreichend Zeit für ausgewogene Mahlzeiten und Entspannung geachtet werden. Einen Augenblick Stille, ein Spaziergang oder nicht arbeitsbezogene Gespräche mit Kollegen können helfen<sup>7</sup>, denn der Umgang mit Patienten kann emotional herausfordernd sein. Techniken zur Stressbewältigung, wie Achtsamkeitsübungen oder Meditation, sind gut, um die innere Balance zu wahren.<sup>8</sup>

## Balance und Distanz zur Arbeit finden

Eine ausgewogene Work-Life-Balance ist unerlässlich. Freizeitaktivitäten und soziale Kontakte bieten den notwendigen Ausgleich und helfen, den Alltagsstress hinter sich zu lassen.<sup>9</sup>

Selbstfürsorge ist eine Notwendigkeit, um den Berufsalltag erfolgreich und gesund zu meistern. Gutes Zeitmanagement, Routinen und das Anfertigen von To-do-Listen können unterstützen, knappe Zeit effizient zu nutzen. Außerdem kann man sich Einträge für Momente der Selbstfürsorge in den Kalender setzen, so werden sie zu einem festen Bestandteil des Alltags.<sup>8</sup>

## Tipps für die Prophylaxe: LISTERINE® mit ätherischen Ölen

Damit Mitarbeiter in der Zahnarztpraxis zuverlässige und gute Arbeit leisten, ist es wichtig, dass auf ihr Wohlbefinden geachtet wird und sie die verdiente Wertschätzung erfahren. Fortbildungen unterstützen die fachliche Weiterentwicklung, machen Spaß und schaffen Perspektiven. Auch der persönliche Austausch, z. B. auf Messen, kann inspirierend sowie motivierend sein und dient als Unterstützung für kompetente Beratung, z. B. auf Basis der S3-Leitlinien.<sup>2,3</sup> Wissenschaftlich bestätigt ist hier der Nutzen der 3-fach-Prophylaxe, bestehend aus mechanischem<sup>2</sup> und chemischem<sup>3</sup> Biofilmmangement. Zähneputzen und die Interdentalreinigung können leitliniengerecht durch die



© Iqisheva Maria/Shutterstock.com

Verwendung einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung, wie zum Beispiel LISTERINE®, ergänzt werden.<sup>3</sup>

Nach dem Zähneputzen und der Zahnzwischenraumreinigung bleiben viele Bakterien zurück, die schnell neuen Zahnbelag bilden.<sup>10</sup> Durch die Anwendung von LISTERINE® Mundspülungen mit bis zu vier ätherischen Ölen (Eukalyptol, Thymol, Menthol und Methylsalicylat) können bis zu 99,9 Prozent der nach dem Zähneputzen verbliebenen Bakterien bekämpft werden. In einer Studie wurde eine 4,6-mal höhere interproximale Plaque-Prävention durch Mundspülungen mit LISTERINE® zusätzlich zum Zähneputzen nachgewiesen verglichen mit der Anwendung von Zahnseide + Zähneputzen.<sup>11,\*</sup>

Mundspülungen sind dauerhaft eine sinnvolle Ergänzung zur Zahnbürste und Interdentalreinigung. Auch bei langfristiger Anwendung von LISTERINE® zeigen sich keine signifikanten mikrobiellen Verschiebungen und es sind keine Verfärbungen der Zähne zu erwarten.<sup>3,12,\*</sup> **DI**

\* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung über zwölf Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung der Zahnseide wurde von einem Dentalhygieniker durchgeführt.

\*\* Studien über sechs Monate.



© Kenvue/Johnson & Johnson GmbH



Infos zum Unternehmen



Literatur

**Johnson & Johnson GmbH**  
LISTERINE®  
Tel.: 00800 26026000 (kostenfrei)  
www.listerineprofessional.at

# Rütteln, rotieren, schrubben

Wie wirksam entfernen manuelle Zahnputztechniken Plaque?

Der mikrobielle Biofilm ist eine 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 „Schrubb“ 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 „Schrubb“ 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. **DI**

**Quelle:** IME Wissenschaftlicher Informationsdienst



Hier geht es zur Studie!



Zur Studie

© Gresel - stock.adobe.com

# HYDROSONIC PRO

UNGLAUBLICH  
SANFT,  
BESSERE  
ERGEBNISSE

[www.curaprox.com](http://www.curaprox.com)

CURAPROX

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<sup>®</sup>, 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](mailto:kontakt@curaden.de)

 SWISS PREMIUM ORAL CARE

# Fit für die Zukunft

Fortbildung in der Parodontologie neu gedacht.



Der Konsensbericht des zweiten europäischen Workshops zur Ausbildung in der Parodontologie wurde kürzlich im *Journal of Clinical Periodontology* veröffentlicht. „Dieser Bericht wird entscheidend dazu beitragen, Inhalte, Lernergebnisse sowie Lehr- und Bewertungsmethoden zu prägen, die Universitäten weltweit übernehmen“, erklärte David Herrera, Vorsitzender des Perio-Workshops 2023. „Er wird maßgeblich beeinflussen, wie Parodontologie und Implantologie auf verschiedenen Ebenen gelehrt werden – von der Grundausbildung über die berufliche Weiterbildung bis hin zur spezialisierten Fachausbildung.“ Letztere sei insbesondere für die von der European Federation of Periodontology (EFP) akkreditierten Postgraduiertenprogramme von zentraler Bedeutung, die europaweit sowie im Nahen Osten und im asiatisch-pazifischen Raum angeboten werden.

Im Jahr 2023 versammelte der Workshop 70 führende Experten aus 22 Ländern in La Granja de San Ildefonso, Spanien, mit dem Ziel, neue Standards für die Aus- und Weiterbildung in der Parodontologie zu definieren.

**Er wird maßgeblich beeinflussen, wie Parodontologie und Implantologie auf verschiedenen Ebenen gelehrt werden – von der Grundausbildung über die berufliche Weiterbildung bis hin zur spezialisierten Fachausbildung.**

## Anpassung erforderlich

Die dynamischen Entwicklungen der letzten Jahre – von der Klassifizierung von Parodontal- und Periimplantaterkrankungen (2018) bis hin zu neuen Technologien und Methoden, die durch die COVID-19-Pandemie beschleunigt wurden – machten eine Aktualisierung der bisherigen Leitlinien aus dem Jahr 2009 erforderlich. Neben EFP-Experten beteiligten sich auch Mitglieder der Association for Dental Education in Europe (ADEE). Die Teilnehmer arbeiteten in vier Gruppen, die sich auf unterschiedliche Bereiche konzentrierten: Grundausbildung, Facharzt Ausbildung, berufliche Weiterbildung und moderne Lehrmethoden.

Im Bereich der Grundausbildung wurde ein überarbeiteter Satz an Lernergebnissen entwickelt, der sich am neuen Rahmenwerk der ADEE orientiert. Ziel ist es, den Fokus von traditionellen Kompetenzen hin zu ergebnisorientiertem Lernen zu verschieben. Auch die Facharzt Ausbildung wurde aktualisiert, wobei die Erfahrungen aus den akkreditierten Master- und Ausbildungsprogrammen sowie Rückmeldungen von Absolventen und Programmleitenden berücksichtigt wurden. Themen wie Lehrmethoden, Qualitätssicherung und innovative Ansätze standen im Mittelpunkt der Diskussionen.

## Neuartige Ansätze für Fortbildung

Besondere Bedeutung kommt der kontinuierlichen beruflichen Weiterbildung zu, die Zahnmedizinern ermöglicht, ihre Fachkenntnisse zu erhalten, zu aktualisieren und zu erweitern. Der Bericht beleuchtet innovative Wege, wie Fortbildungen in der Parodontologie und Implantologie praxisnah und zukunftsorientiert gestaltet werden können.

Moderne Bildungstheorien betonen die Wechselwirkung zwischen Lehren und Lernen: Die Qualität des Unterrichts beeinflusst maßgeblich die Fähigkeit, neues Wissen zu verinnerlichen. Im digitalen Zeitalter hat sich das Lernverhalten, insbesondere bei der Generation Z, hin zu kurzen, prägnanten „Soundbite“-Formaten verändert. Dies erfordert eine Modernisierung traditioneller Lehrmethoden. Der Konsens hebt Blended Learning hervor – die Kombination aus Präsenz- und virtuellen Lernformaten. Dieser Ansatz verbindet die Vorteile beider Welten und wird den Anforderungen der Mundgesundheitsausbildung gerecht: kritisches Denken, die Anwendung theoretischer Grundlagen sowie die Entwicklung klinischer, sozialer und praktischer Fähigkeiten.

## Balance zwischen etablierten Traditionen und modernen Techniken

Virtuelle Bildungsangebote bieten Flexibilität, Effizienz und Zugang zu einem breiteren Spektrum an Fachwissen, stellen jedoch auch Herausforderungen dar. Institutionen müssen Hindernisse abbauen und Lehrkräfte für innovative, studierendenzentrierte Ansätze schulen. Der persönliche Unterricht bleibt zentral, kann aber durch gemischte Lernmethoden sinnvoll ergänzt werden. Der Schlüssel liegt darin, ein Gleichgewicht zwischen bewährten Traditionen und modernen Technologien zu finden.

EFP-Präsident Prof. Moritz Kepschull unterstrich die Bedeutung beruflicher Weiterbildung als „dritte Säule“ zwischen Grund- und Fachausbildung. Diese Programme ermöglichen es Fachkräften, ihre Standards kontinuierlich zu verbessern und so die Patientenversorgung auf höchstem Niveau zu gewährleisten. Berufsbildungsprogramme, gefördert durch die Europäische Kommission, fördern berufliche Identität und Selbstbewusstsein. Der modulare Aufbau solcher Programme erlaubt den Erwerb einzelner Qualifikationseinheiten, die flexibel kombiniert und separat bewertet werden können. Interaktive Prozesse wie klinische Audits und Feedbackmechanismen gewährleisten zudem Praxisnähe und Effektivität.

„Der neue Konsensbericht zeigt eindrucksvoll das Engagement der EFP, die Ausbildung in der Parodontologie wegweisend zu gestalten und sicherzustellen, dass sie stets mit den neuesten wissenschaftlichen und technologischen Entwicklungen Schritt hält“, resümierte Kepschull. 

Quelle: EFP

# Ein neuer Weg der Parodontitisbehandlung

Matcha als natürlicher Helfer.

Aktuelle Forschungsergebnisse aus Japan deuten darauf hin, dass Matcha, ein fein gemahlenes Grünteepulver, das Wachstum von *Porphyromonas gingivalis* hemmen kann. In Laborexperimenten zeigte Matcha eine signifikante antibakterielle Wirkung gegen dieses Bakterium. Innerhalb von vier Stunden waren alle kultivierten *P. gingivalis*-Zellen durch Matcha-Extrakt abgetötet.

Eine klinische Studie mit 45 Patienten, die an chronischer Parodontitis litten, untersuchte die Wirksamkeit einer Matcha-Mundspülung. Die Teilnehmer wurden in drei Gruppen eingeteilt: Eine erhielt eine Mundspülung mit Gerstentee, die zweite eine mit Matcha-Extrakt und die dritte eine mit Natriumazulensulfonat-hydrat. Nach regelmäßiger Anwendung zeigten

die Patienten, die die Matcha-Mundspülung verwendeten, eine signifikante Reduktion der *P. gingivalis*-Werte im Speichel.

Diese Ergebnisse unterstützen die Idee, dass Matcha als Teil eines Behandlungsplans für Parodontitis nützlich sein könnte. *Camellia sinensis*, die Pflanze, aus der Matcha gewonnen wird, ist für ihre antimikrobiellen Eigenschaften bekannt. Weitere Studien sind erforderlich, um die klinische Anwendbarkeit von Matcha zur Vorbeugung und Behandlung von Parodontitis zu bestätigen. Zahnärzte sollten die potenziellen Vorteile von Matcha in Betracht ziehen und ihre Patienten entsprechend informieren. 

Quelle: ZWP online

# Algorithmen können Tumore erkennen

Automatische Analyse könnte Mediziner entlasten.

Algorithmen können bei der Tumorklassifizierung unterstützen, indem sie den manuellen Prozess der Tumorerkennung in 2D-Schichtbildern ersetzen. Radiologen und Nuklearmediziner müssen aktuell die Größe und das Volumen von Tumoren händisch bestimmen, was sehr zeitaufwendig ist. Ziel ist es, diese Arbeit mit Algorithmen zu automatisieren, um eine schnellere und präzisere Analyse zu ermöglichen. Die Technologie könnte langfristig eine wichtige Rolle im klinischen Alltag spielen.

Für die genaue Therapieplanung ist es entscheidend, Tumorgöße, -art und -volumen zu kennen. Diese Daten werden hauptsächlich durch Positronen-Emissions-Tomografie (PET) und Computertomografie (CT) gewonnen. Das CT liefert anatomische Bilder des Körpers, während das PET die Stoffwechselaktivität des Gewebes misst. Mediziner markieren in den 2D-Bildern manuell die Tumorgrenzen. Bei einer hohen Zahl an Läsionen – krankhaften Veränderungen, die durch Tumorstadium entstehen – kann die manuelle Analyse Stunden in Anspruch nehmen. Dies ist besonders an großen Kliniken wie dem Universitätsklinikum Tübingen problematisch, wo jährlich Tausende Patienten untersucht werden.



## Fortschritte in der automatisierten Tumoranalyse

2021 entwickelten Prof. Dr. Thomas Küstner und Prof. Dr. Sergios Gatidis zusammen mit Prof. Dr. Clemens Cyran und Prof. Dr. Michael Ingrisch eine internationale Challenge, um maschinelles Lernen mit der Bildanalyse zu verbinden. 2022 fand die erste autoPET-Challenge statt, bei der mehr als 350 Forschende weltweit Algorithmen zur Auswertung von Tumorklassifizierungen einreichten. Ziel war es, Deep-Learning-Algorithmen zu entwickeln, die mithilfe von neuronalen Netzen die Konturen der Tumorklassifizierungen präzise erkennen können.

Die Challenge war ein Erfolg: Viele Algorithmen erkannten Tumorklassifizierungen effizient und genau. Ihre Leistung hing jedoch von der Bildqualität ab. Je besser die Algorithmen mit verschiedenen Bildarten umgehen können, desto robuster sind sie gegenüber externen Einflüssen wie unterschiedlichen Scannertypen oder Schwankungen in der Bildqualität. Um die Algorithmen für den klinischen Einsatz zu optimieren, sind noch weitere Verbesserungen nötig.

Das langfristige Ziel ist die vollständige Automatisierung der Tumorklassifizierung in PET- und CT-Bildern. Weitere autoPET-Challenges fanden 2023 und 2024 statt, bei denen das Team aus Tübingen und München die Entwicklungen weiterverfolgt und die besten Algorithmen identifiziert hat. In naher Zukunft sollen diese Technologien in der klinischen Praxis eingesetzt werden, um den Prozess der Tumorklassifizierung zu beschleunigen und zu präzisieren. 

Quelle: Universitätsklinikum Tübingen

# Bewegliche Innovation in der Praxis

## Bergardi-Stühle für Zahnärzte.

Die Entwicklung der Bergardi-Stühle basiert auf einem klaren Ziel: die Prävention von Rückenschmerzen und Haltungsschäden durch einen Stuhl, der Stabilität mit Bewegung vereint. Durch ihre ergonomische und bewegliche Sitzfläche fördern sie aktiv die Muskelaktivität, selbst bei präzisen Aufgaben wie zahnmedizinischen Behandlungen. Sie bieten Zahnärzten eine ergonomische Unterstützung, die einerseits stabil ist und gleichzeitig genügend Bewegungsfreiheit für eine gesunde Körperhaltung schafft.

Im Gegensatz zu üblichen Aktivstühlen, beispielsweise sitzball-ähnlichen Stühlen, die den gesamten Körper bewegen und den Schwerpunkt am Boden haben, ermöglichen die Bergardi-Stühle gezielte Unterkörperbewegungen, während der Oberkörper stets stabil bleibt. Diese Balance wird durch eine innovative Pendelmechanik ermöglicht, die für Stabilität sorgt und gleichzeitig feine, physiologisch gesunde Bewegungen unterstützt. Zahnarztpraxen und ihre Mitarbeitenden profitieren von gezielten und sanften Beckenbewegungen, die ein Training im Unterkörper ermöglichen.

Der Stuhl verbindet die Vorteile eines beweglichen Aktivsitzes mit der Stabilität eines klassischen Behandlungsstuhls – ideal für Arbeitseinsätze in der Zahnarztpraxis.

Die besten gesundheitlichen Effekte lassen sich erzielen, wenn während der medizinischen Behandlung sanfte Mikrobewegungen durchgeführt werden. Zwischen den Behandlungen unterstützen umfassendere Makrobewegungen die Mobilität und tragen zur Aktivierung der Muskulatur und Anregung der Durchblutung bei.

### Anwendung in der Zahnarztpraxis

Bergardi-Stühle sind in der zahnmedizinischen Praxis vielseitig einsetzbar und unterstützen das gesamte Praxisteam: von der Prophylaxe und Zahnarztthygiene über die Zahnarztassistenten und den behandelnden Zahnarzt. Dank ihrer verschiedenen Funktionen und Anpassungsmöglichkeiten bieten sie den optimalen Sitz für vielseitige Tätigkeiten. Sie sind ein zuverlässiger Partner für die tägliche Praxis und fördern eine ergonomische Arbeitsweise.

### Funktionen der Bergardi-Stühle

Die Ergonomie und Funktionalität der Stühle basieren auf langjähriger Forschung und einem tiefen Verständnis der Anforderungen in der Zahnarztpraxis. Die Stühle wurden in Zusammenarbeit mit Ergonomieforschern und Medizinerinnen entwickelt, die sich das Thema Rückengesundheit zum Ziel gesetzt haben. Zudem wird seit zwei Jahren mit der Aktion

Gesunder Rücken (AGR) zusammengearbeitet, um die rückenfördernden Produkte weiter zu verbessern.

### Einige der zentralen Funktionen im Überblick

- **Armlehne:** Die Armlehne bietet umfassende Unterstützung für Arme und Handgelenke, besonders bei langen Behandlungen und intensiven Prophylaxe-Sitzungen. Sie ermöglicht auch eine entspannte Haltung bei Beratungsgesprächen, indem sich das Praxispersonal zurücklehnen kann. Besonders bei statischen Haltungen, die beim Einsatz von Instrumenten wie Absaugschläuchen erforderlich sind, hat sich die Armlehne als äußerst hilfreich erwiesen.
- **Fuß-Höhenauslöser:** Ein besonders wichtiges Detail für den Praxisalltag ist die Möglichkeit, die Höhe des Stuhls über den Fuß zu verstellen. Da Hygiene oberste Priorität hat, lässt sich so die Sitzhöhe während der Behandlung anpassen, ohne dass die Hände kontaminiert werden und die Höhenauslösung verschmutzt. Dies garantiert maximale Hygiene und Flexibilität während der Behandlung.
- **Fuß-Bremse:** Für Arbeiten, die eine stabile Position am Boden erfordern, bietet der Bergardi-Stuhl eine Fuß-Bremse. Die Rollen können so fixiert werden, um gezielt an einer Stelle zu bleiben, was für präzise Tätigkeiten oft eine große Hilfe darstellt. Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass die Fuß-Bremse und der Fuß-Höhenauslöser nicht kombiniert verwendet werden können.

### Unabhängige klinische Studie zu den Effekten der Bergardi-Stühle

Die Wirkung der Stühle wurde durch eine unabhängige klinische Studie der FH Gesundheitsberufe Oberösterreich bestätigt. In dieser Studie wurde der Einfluss der patentierten Pendelmechanik und der ergonomischen Sitzfläche auf die Bewegung und den Bewegungsapparat detailliert untersucht. Nach einer sechswöchigen Nutzung zeigte sich bei den Teilnehmern eine Reduktion der Rückenschmerzen von 76 Prozent und einer Verringerung der Müdigkeit von 37 Prozent. Die Muskelaktivität wurde durch Gyroskop-

sensoren gemessen und konnte um rund 30 Prozent gesteigert werden. Die Kombination aus Mikro- und Makrobewegungen haben sich bewährt und sind voraussichtlich der Grund für die positiven gesundheitlichen Effekte. Weitere Studien und Studentenprojekte untersuchen laufend die Auswirkungen der Bergardi-Stühle auf den Körper.

### Verbreitung im deutschsprachigen Raum

Die Bergardi-Stühle haben sich seit ihrer Einführung im gesamten deutschsprachigen Raum etabliert. Zahnarztpraxen in Deutschland, Österreich und der Schweiz haben die Stühle erfolgreich im Einsatz und berichten von einer deutlichen Verbesserung der Arbeitsgesundheit und einer Reduktion von Rücken- und Haltungsschmerzen. Mit einem stetig wachsenden Netzwerk von Praxen und zufriedenen Kunden setzen die Bergardi-Stühle einen neuen Standard in der Ergonomie und Gesundheitsvorsorge für zahnmedizinische Fachkräfte. Mittlerweile werden die Stühle aus Österreich auch an Praxen in die Niederlande und Belgien verkauft.

Interessierte Zahnarztpraxen haben die Möglichkeit, die Bergardi-Stühle direkt vor Ort oder auf Messen zu testen. Bergardi bietet kostengünstige Mietmodelle für einen Testzeitraum von zwei bis vier Wochen an. [DT](#)

### Bergardi GmbH

Tel.: +43 650 2708577  
info@bergardi.at  
www.bergardi.com



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

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**

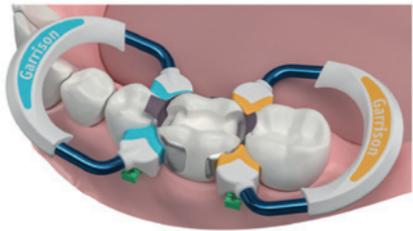
T +43 512 205420 | info@metasys.com | metasys.com

## Perfekte Klasse II-Füllungen Die Nr. 1 im deutschen Value-Markt

Neues Strata-G™ Teilmatrizensystem.

**STRATA-G™**  
Teilmatrizensystem

mit 270° Abdichtung & Überschussreduzierung



**Garrison**  
Dental Solutions

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 Separieringen, 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 Herstel-

lung 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

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.



medentis  
medical

**ICX** DAS FAIRE PREMIUM IMPLANTAT-SYSTEM

ICX will guide you!

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

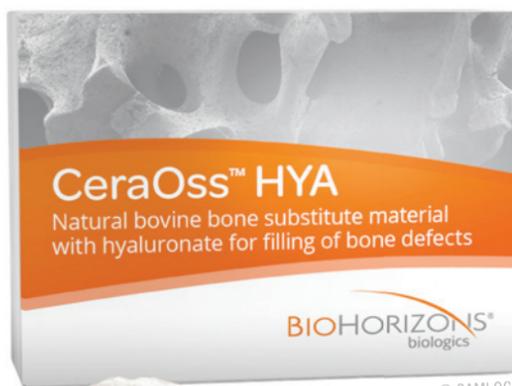
info@medentis.de

www.medentis.com

## Innovative Kombination aus bovinem KEM und Hyaluronsäure

Camlog ergänzt Biomaterialportfolio um CeraOss® HYA.

Camlog führte zum 16. September 2024 CeraOss® HYA mit der innovativen Kombination aus bovinem Knochenersatzmaterial und Hyaluronsäure in den Markt ein. Das Knochenersatzmaterial der botiss biomaterials GmbH ist seit einigen Jahren erfolgreich im klinischen Einsatz und wird von Camlog unter dem



© CAMLOG

Markennamen CeraOss® HYA vertrieben. Dank der herausragenden Produkteigenschaften, wie einfache Handhabung, dauerhafte Volumenstabilität und sehr gute klinische Leistung, wird CeraOss® HYA bei Verfahren der gesteuerten Knochenregeneration eingesetzt. In der Formulierung von CeraOss® HYA fungiert Natriumhyaluronat unter anderem als Trägersubstanz für die bovinen Knochengranulate.

CeraOss® HYA ist eine Kombination natürlicher Rinderspongiosa und Natriumhyaluronat, einem Salz der Hyaluronsäure. Der bovine Knochen (CeraOss®) ist der Knochenstruktur des Menschen sehr ähnlich. Er bietet durch die miteinander verbundenen Mikro- und Makroporen sowie aufgrund einer rauen Oberfläche ein osteokonduktives Leitgerüst für das Einwachsen von Zellen und Blutgefäßen zur Bildung der neuen Knochenmatrix.<sup>1-3</sup> Rinderknochen wird nur oberfläch-

lich resorbiert, was z. B. bei der Unterstützung des Weichgewebes im ästhetischen Bereich<sup>4-7</sup> und der Minimierung des Volumenverlusts in Kombination mit autologem Knochen oder Alлотransplantaten von Vorteil ist.<sup>8</sup> In Verbindung mit Natriumhyaluronat wird nach der Hydratation eine zusammenhängende Masse mit formbarer Konsistenz („Sticky Bone“) gebildet, wodurch die Anwendbarkeit erleichtert und das chirurgische Verfahren beschleunigt wird. Bei einer Umfrage von mehr als einhundert Klinikern gaben 78,5 Prozent der Teilnehmer an, dass sich das Knochenersatzmaterial mit Hyaluronat im Vergleich zum Rinderknochen ohne das Biopolymer leichter beziehungsweise wesentlich leichter applizieren lässt.<sup>9,10</sup> Hyaluronsäure wird darüber hinaus auch mit biologischen Vorteilen in Verbindung gebracht, darunter eine pro-angiogene Wirkung,<sup>11</sup> eine sehr gute Proliferation und Migrationsaktivität von Osteoblasten<sup>12</sup> sowie eine hohe Knochenbildung bei der Periimplantitistherapie.<sup>13</sup> Natriumhyaluronat wird biotechnologisch mittels Fermentation hergestellt. Es ist dadurch biokompatibel, nicht immunogen und durch enzymatischen Abbau natürlich resorbierbar, was durch histologische Kontrollen nach der Implantation bestätigt wird.<sup>14</sup>

Mit der Einführung von CeraOss® HYA erweitert Camlog sein Produktspektrum um ein Knochenersatzmaterial, das Anwenderfreundlichkeit, langfristige Transplantatstabilität und sehr gute klinische Ergebnisse vereint. Das Unternehmen bietet somit Biomaterialien für nahezu alle Anforderungen zur Regeneration von Hart- und Weichgewebe-defiziten. [DT](#)

**CAMLOG Vertriebs GmbH**

Tel.: +49 7044 9445-100

info.de@camlog.com

www.camlog.de



## 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 Saug-

unterbrechungen 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



# Digitale Anästhesie mit vielen Vorteilen

Schmerzfreie Betäubung durch computergesteuerte Injektionen.

CALAJECT™ unterstützt den zahnärztlichen Behandlungsalltag in mehrfacher Hinsicht: Es bietet Patienten eine sanfte und schmerzfreie Injektion, ermöglicht Behandlern eine entspanntere Arbeitssituation und fördert so das Vertrauen zwischen Zahnarzt und Patient. Grund hierfür ist die intelligente und sanfte Verabreichung von Lokalanästhetika. Ein zu Beginn langsamer Fluss verhindert den Schmerz, der entsteht, wenn ein Depot zu schnell gelegt wird. Selbst palatinale Injektionen können vorgenommen werden, ohne dass der Patient Unbehagen oder Schmerz empfindet. Der Griff um das Handstück verbessert die Taktilität und sorgt dafür, dass der Behandler während der Injektion in einer entspannten und ergonomischen Haltung arbeiten kann. Es sind keine Fingerkräfte nötig, sodass eine Belastung von Muskeln und Gelenken vermieden wird. Durch die Möglichkeit einer guten Fingerstütze kann die Kanüle während der Injektion vollkommen still an einer Stelle gehalten werden. Das Instrument eignet sich für alle

odontologischen Lokalanästhesien, da das System Programmeinstellungen sowohl für die intraligamentäre (PDLA) und die Infiltrationsanästhesie als auch für die Leitungsanästhesie hat. Der computergesteuerte Fluss in allen drei Programmen ermöglicht das leichte Legen einer schmerzfreien Betäubung – selbst palatinal. Zusätzliche kostenintensive Verbrauchsstoffe sind nicht vonnöten. Es werden Standard-Dentalkanülen und -Zylinderampullen verwendet. Die Kontrolleinheit wird über einen hygienischen Touchscreen mit einer einfachen Programmwahl gesteuert. Das Gerät lässt sich mit einem Fußschalter bedienen, der im Lieferumfang enthalten ist. **DT**

### RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb D-A-CH  
Tel.: +49 171 7717937  
www.calaject.de



Abb. 1: Intraligamentäre Injektion.



Abb. 2: Palatinale Injektion.

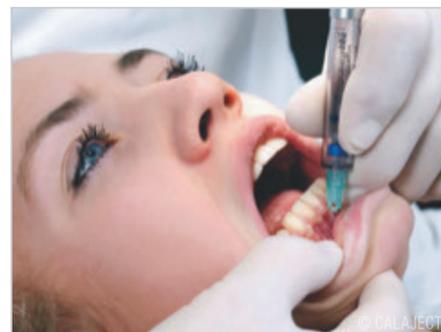


Abb. 3: Infiltrationsanästhesie.



Abb. 4: Leitungsanästhesie.

# Hochleistungskomposit als Alternative

No etch – no bond – no light.

„Amalgamalternative“ oder „Kassenvariante“ ist ein hoher Anspruch. Wird er erfüllt? Viele Produkte werden als Amalgamalternative oder Kassenvariante beworben, halten aber bei Festigkeit, Randschluss und Aushärtungstiefe dem Vergleich nicht stand. Stela ist gezielt als mögliche Amalgamalternative formuliert, mit dem Vorteil natürlicher Ästhetik in Kavitäten ohne mechanische Retention. Stela ist in einer Universalfarbe erhältlich, die dank ihres Chamäleon-Effekts mit der angrenzenden Zahnschmelz harmoniert. Als selbsthärtendes Bulk-Fill-Komposit verfügt Stela über eine unbegrenzte Aushärtungstiefe mit hoher Konversionsrate, ganz ohne Lichthärtung. Dies vermeidet Unwägbarkeiten bei der Polymerisation und sorgt mühelos für belastbare Restaurationen. Stela bietet eine rationalisierte 2-Schritt-Technik – Primer und Komposit –, die ohne separaten Einsatz von Ätzmittel und Adhäsiv jederzeit klinische Sicherheit liefert. Stela Primer und Stela Paste ermöglichen in Kombination einen spaltfreien Haft-

verbund mit gemindertem Polymerisationsstress. Stela härtet von den Kavitätenwänden her, und nicht von der freien Oberfläche, so dass ein stabiler, spaltfreier Verbund entsteht. Stela hat beachtliche mechanische Eigenschaften. Mit einer hohen Druckfestigkeit von 333 MPa, einer sehr hohen Biegefestigkeit von 143 MPa und einer exzellenten Röntgenopazität von 308 Prozent Al ist Stela das ultimative Füllungsmaterial für den Seitenzahnbereich und der ideale Amalgamersatz. Das Stela Restaurationssystem enthält das Monomer MDP für hohe Haftfestigkeit an Dentin und Schmelz und liefert so langlebigere Füllungen. Stela ist in Kapseln und Spritzen erhältlich. Seine Universalfarbe erlaubt dank Chamäleon-Effekt ausgezeichnete ästhetische Resultate. Die Formulierung enthält Fluorid, Calcium und Strontium und ist zudem BPA- und HEMA-frei. **DT**



### SDI Germany GmbH

Tel.: +49 2203 9255-0  
www.sdi.com.au



**SDI | STELA** fließfähiges, selbsthärtendes Bulk-Fill-Komposit

Ja, ich benötige weitere Informationen zu Stela

Bitte kontaktieren Sie mich:

Empty box for contact information, with a "Praxisstempel" label at the bottom right.

Fax: +49 2203 9255-200 oder  
E-Mail: Beate.Hoehe@sdi.com.au



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



© EA Photography - stock.adobe.com

# GIORNATE VERONESI

IMPLANTOLOGIE  
UND ALLGEMEINE  
ZAHNHEILKUNDE

**27./28. JUNI 2025**  
**VILLA QUARANTA VALPOLICELLA (IT)**

OEMUS  
EVENT  
SELECTION

## 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 Welt Diabetesstag 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.

**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.

Die Koordinatorinnen in Kenia erstellen Lose, die von den über 650 Frauen der Witwenkooperative an einem Samstagstag 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

Hier können Sie uns mit einer Spende unterstützen!

Zur Spendenaktion



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. [DTI](#)

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.

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. [DTI](#)

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.<sup>1</sup>

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.<sup>2,3</sup> 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.<sup>4</sup>

Für die Therapie der Gingivarezessionen stellt das palatinale Bindegewebstransplantat zur Verbesserung des gingivalen Phänotyps in Kombination mit verschiedenen koronalen Verschiebeplastiken den Goldstandard dar.<sup>5</sup> 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 Erwachsenen gebiss. 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 labio-linguale 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 verti-

kalen 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.<sup>6,7</sup> Eine extendierte Karenzzeit hat sich aber in der Praxis ebenso bewährt und wird von diversen Arbeitsgruppen durchgeführt.<sup>8</sup> 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. **DI**

Alle Bilder: © Dr. Daniel Diehl



**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 Parodontopathien

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 Blutzucker kategorien 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 Blutzuckerwerten 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 bedeu-



tender 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. **DI**

Quelle: Journal of Clinical Periodontology

© Proxima Studio – stock.adobe.com



**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-1 $\beta$  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 Kariespro-

phylaxe. 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!



# 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 Gewebeattachement 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 (Deutsch-



land) 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 Heilmilieu 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.

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 Manos 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 schmerzhaft 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**

**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 Aus-

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



bildung von zukünftigen Zahnärzten und die Verbindung zur Zahntechnik. So lag es nahe, dass Dr. Gloerfeld auch mit großem Engagement an der Entwicklung der Zahnarzturse 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**



**Abb. 2:** Mit großem Engagement wirkte Dr. Gloerfeld an der Entwicklung der Zahnarzturse 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 Parodontalerkrankungen bei der Diabetesbewältigung zu verstehen. Das diesjährige Thema „Diabetes und Wohlbefinden“ betont, wie wichtig es ist, die Zahngesundheit als Teil der Diabetesversorgung zu priorisieren.

### 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.

**WORLD  
DIABETES  
DAY**  
NOVEMBER 14

© KR – stock.adobe.com

### 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 Diabetesfrüherkennung 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

## 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



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 Grundschulkindern 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

## 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 höchstgelegenen 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 traditionellen Fondueabend oder die Song-Night im Morosani Posthotel.

Weitere Informationen sowie Anmelde-möglichkeiten zur DAVOS EXPERIENCE 2025 oder auch anderen Fortbildungsevents findet man unter [www.frb.ch](http://www.frb.ch). **DT**

### fortbildungROSENBERG

MediAccess AG  
Tel.: +41 55 4153058  
[info@fbrb.ch](mailto:info@fbrb.ch)  
[www.fbrb.ch](http://www.fbrb.ch)

fortbildung  
ROSENBERG

© Silvia – stock.adobe.com

## 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

durch die höhere Auflösung besonders für Darstellungen auf größeren Bildschirmen. Der Livestream beider Kameras lässt sich problemlos in der byzz® Next darstellen und die Steuerung erfolgt freihändig über ein Fußpedal. [DT](#)

### Neues Zubehör für opt-on® Lupenbrillen



**Akkueinheit L spot-on® Cordfree**

- Bei niedrigster Helligkeitsstufe max. 6,0 h Dauerbeleuchtung
- Aufladezeit Akku: ca. 3–4 h
- Akkugewicht: 22 g

**Neue Miniaturkameras Microcam und Procam für die opt-on® Lupenbrillen**

**1080p  
FULL HD**



**4K  
ULTRA HD**



**orangedental**  
premium innovations

**orangedental GmbH & Co. KG**

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

Infos zum Unternehmen



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

## 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 | Alexander Haid**

Tel.: +49 171 8187933  
info@kaniedenta.de  
www.kaniedenta.de



## 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 Zahnfleisches, 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.



### Care Forte Zahnpasta: Die ideale Ergänzung zur Schallzahnbürste

Die vielseitige Zahnpasta Care Forte kombiniert Inhaltsstoffe wie Tocopherylacetat (Vitamin E),  $\alpha$ -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 Fruchtextrikte 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

# Dental News GOES WhatsApp



**JETZT**  
anmelden und nichts  
mehr verpassen!



WhatsApp

**Aktuelle Nachrichten und  
Informationen direkt auf  
dein Smartphone – egal wo!**