

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



WISSENSCHAFT: Diabetes und Zähne

Der Fachbeitrag informiert über die Zusammenhänge zwischen Diabetes und oralen Erkrankungen und gibt einen Überblick über interdisziplinäre Betreuung und Risikoscreening.

PRAKTIK: MIH

Aus der Zusammenarbeit der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (ÖGKiZ) und CP GABA entstand ein Ratgeber zur Molen-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH).

PRODUKTE: Prophylaxe

Mit den unterschiedlichen Zahnpasten für Babys sowie für Klein- und Schulkinder bietet CP GABA altersgerechte Lösungen für die Pflege und den Kariesschutz von Milch- und ersten bleibenden Zähnen.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 5/2025 · 22. Jahrgang · Wien, 1. Juli 2025 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,- EUR · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

Budgettag im Nationalrat

Gesundheitsausgaben steigen ab 2026 wieder deutlich.

WIEN – Im Nationalrat betonten Gesundheitsministerin Korinna Schumann und Staatssekretärin Ulrike Königsberger-Ludwig, dass trotz notwendiger Einsparungen zentrale Gesundheitsmaßnahmen gesichert seien. Dazu zählen der Ausbau der Hotline 1450, innovative Projekte im niedergelassenen Bereich, das Programm „Gesund aus der Krise“, die Stärkung der Frauen gesundheit sowie das Kinderimpfprogramm.

Die FPÖ kritisierte, dass trotz hoher Ausgaben die Resultate im Gesundheitssystem mangelhaft seien und vor allem bei Versicherten gespart werde. Ähnlich äußerten sich die Grünen, die negative Folgen für sozial Schwächere und Kürzungen bei Präventionsmaßnahmen befürchten.

Laut Bundesvoranschlag werden die Gesundheitsausgaben 2025 auf 2,84 Mrd. Euro und 2026 auf 3,22 Mrd. Euro steigen. Nach einem Rückgang 2025 (+376,5 Mio. Euro) folgt 2026 ein kräftiger Anstieg, vor allem wegen des neuen Gesundheitsreformfonds (500 Mio. Euro), gespeist durch höhere Krankenversicherungsbeiträge bei Pensionisten.

ÖVP-Abgeordnete Juliane Bogner-Strauß forderte mehr Effizienz im System. Besonders wichtig seien ihr Prävention

und die Krebsvorsorge, die aber noch zu selten genutzt werde. Die Hotline 1450 soll weiter ausgebaut und einheitlich gestaltet werden, um auch Arzttermine zu koordinieren und Spitalsambulanzen zu entlasten.

SPÖ-Abgeordnete Barbara Teiber betonte, dass trotz Sparvorgaben in Gesundheit und Pflege investiert werde. Ab 2026 würden 500 Mio. Euro zusätzlich zur Verfügung stehen. Rudolf Silvan kritisierte die von der FPÖ initiierte Kassenzfusion, die ein Defizit von 900 Mio. Euro verursacht habe. Dennoch sei der Ausbau von Leistungen, etwa psychotherapeutische Angebote für Kinder, gelungen.

Julia Herr (SPÖ) hob 10 Mio. Euro für Frauengesundheit hervor. Mario Lindner sprach sich für neue Modelle in der Notfallversorgung aus, etwa in strukturschwachen Regionen. Petra Tanzler betonte die Bedeutung des Tierschutzes und der Seuchenbekämpfung.

Sorge um Prävention und soziale Gerechtigkeit

Ralph Schallmeiner (Grüne) begrüßte, dass einige Maßnahmen des früheren Gesundheitsministers Rauch fortgesetzt

würden. Gleichzeitig befürchtet er, dass Kürzungen besonders die Schwächeren trafen. Laut ihm fehle es an ausreichender Finanzierung für Prävention, etwa für Aids-Hilfe oder psychosoziale Angebote. Auch die Fortsetzung der kostenlosen HPV-Impfung sei unklar. Er forderte daher eine Impfkampagne für 21- bis 30-Jährige.

Fiona Fiedler (NEOS) begrüßte Maßnahmen zur Stärkung der Kassen und besseren Steuerung der Versorgung, u. a. durch die Hotline 1450, ELGA und Diagnose-Codierung.

FPÖ-Abgeordneter Gerhard Kaniak wies darauf hin, dass Österreich trotz 57 Mrd. Euro Gesundheitsausgaben (11,8 Prozent des BIP) schlechte Ergebnisse zeige. Die Ausgabensteigerung sei vor allem auf Personal- und Verwaltungskosten zurückzuführen. Wichtige Kennzahlen wie gesunde Lebenserwartung oder ärztliche Versorgungsdichte hätten sich nicht verbessert. Trotz zusätzlicher Mittel im Finanzausgleich werde das Leistungsniveau gesenkt, kritisierte er. Netto bedeute dies: Mehr Steuergeld bei weniger Leistungen für Versicherte. **DT**

Quelle: Pressedienst der Parlamentsdirektion

© thanksgiving – stock.adobe.com

ENDODONTIE 2025 – Praxis, Wissenschaft, Perspektiven

Jahrestagung der ÖGEndo 2025.

SALZBURG – Die Österreichische Gesellschaft für Endodontie (ÖGEndo) lädt am 17. und 18. Oktober 2025 zur Jahrestagung ENDDONTIE 2025 nach Salzburg ins ARCTEL Castellani ein. Im Fokus stehen aktuelle Entwicklungen, evidenzbasierte Therapien und praxisnahe Anwendungen.

Der Kongress bietet hochwertige, wissenschaftlich fundierte Fortbildung und richtet sich an Zahnärzte aller Erfahrungsstufen – zum Wissensaustausch und zur gemeinsamen Reflexion endodontischer Herausforderungen.

Das diesjährige Fokusthema „Endodontie im Fokus: Von der Diagnose bis zur Wurzelfüllung – welche Methoden haben sich bewährt. Update Traumatologie“ greift zentrale Fragestellungen aus dem klinischen Alltag auf. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Dres. Peter Brandstätter und Karl Schwaninger, beide aus Wien, werden bewährte Verfahren kritisch beleuchtet, aktuelle Trends eingeordnet und praxisrelevante Lösungswege aufgezeigt.

Von Vitalerhaltung bis Revisionsbehandlung

Der Freitag widmet sich zunächst den grundlegenden Erfolgsfaktoren endodontischer Behandlungen: von der präzisen Diagnostik über die mechanische und chemische Kanalbehandlung bis hin zur suffizienten Wurzelfüllung. Anschließend rückt die Vitalerhaltung in den Fokus – ein Bereich, dessen Bedeutung mit dem Ziel der minimalinvasiven Zahnmedizin stetig wächst. Weitere Vorträge beleuchten die Grenzen der orthograden Revisionsbehandlung und operative Optionen bei komplexen Fällen. Besonders praxisnah sind die Aufführungen zu Zahntumoren, inklusive Fallselektion und dem strukturierten Umgang mit Zahntumoren im Kassensystem.

Rotierende versus reziproke Systeme

Der Samstag steht im Zeichen moderner Aufbereitungstechniken. Zwei international profilierte Referenten, Dr. Dennis Grosse aus Köln und Dr. Christoph Kaaden aus München, vergleichen rotierende und reziproke Systeme und diskutieren deren Indikationspektrum sowie klinische Effizienz. Ihre Beiträge liefern differenzierte Orientierungshilfen für die Entscheidungsfindung in der täglichen Praxis.

Am Nachmittag bietet ein optionaler Hands-on-Workshop mit Dr. Dennis Grosse die Möglichkeit, verschiedene Systeme praktisch zu erproben. Der Fokus liegt auf der Anwendung in realitätsnahen klinischen Situationen – ideal für Kollegen, die ihre Technik auf den neuesten Stand bringen oder vertiefen möchten.

Begleitet wird die Tagung von einer Fachausstellung führender Dentalunternehmen. Der traditionelle Gesellschaftsabend am Freitagabend schafft Raum für persönlichen Austausch mit Kollegen und Referenten in entspannter Atmosphäre. **DT**

Quelle: ÖGEndo



Mehr Struktur im Gesundheitssystem

Hotline 1450 soll zur zentralen Gesundheitsdrehscheibe Österreichs werden.

WIEN – Die Pläne der Bundesregierung, die Gesundheitshotline 1450 zu vereinheitlichen und als erste Anlaufstelle im Gesundheitssystem zu etablieren, stoßen bei Harald Mayer, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, auf Zustimmung: „Das ist der richtige Weg, um die Patientenströme endlich verbindlich zu steuern und die Spitalsambulanzen zu entlasten.“ Schon bei der Enquete „1450 – das Heilmittel für die Spitäler?“ im Mai 2024 habe sich gezeigt, dass alle relevanten Player hinter dem Projekt stehen. Besonders in Wien habe sich 1450 bereits bewährt: Dank geschultem Personal und telemedizinischer Beratung konnten 85 Prozent der Anrufer in andere, geeignete Versorgungsstrukturen vermittelt werden. Wichtig sei laut Mayer nun die österreichweite Vereinheitlichung sowie die Einbindung der Ärzteschaft und der ELGA: „Nur wenn die Daten aus 1450 direkt in die elektronische Gesundheitsakte einfließen, sparen wir Zeit und Bürokratie – und erreichen die gewünschte Entlastung. Wir Ärzte stehen bereit zur Mitarbeit.“ **DT**

Quelle: Österreichische Ärztekammer



© Jenny Sturm – stock.adobe.com



© Sonja Birkelbach – stock.adobe.com

Von Spende bis Service

Der Juni bringt frischen Wind ins Gesundheitssystem.

WIEN – Mit 1. Juni 2025 verändert sich für viele Menschen in Österreich der Zugang zu Gesundheitsleistungen, teils subtil, teils spürbar im Geldbörse. Im Zentrum stehen neue Regelungen zur Blutspende, eine Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge für Pensionisten sowie gesetzliche Vorgaben für barrierefreie Gesundheitsdienste.

Neue Regeln für Blutspenden

Mit 1. Juni 2025 treten neue Bestimmungen zur Blutspende in Kraft. Künftig dürfen Männer höchstens viermal pro Jahr spenden, Frauen und Personen anderer Geschlechtsidentität dreimal jährlich. Zusätzlich wird die erlaubte Jahresmenge gespendeten Blutes beschränkt: auf zwei Liter für Männer, auf 1,5 Liter für alle anderen Gruppen. Der Abstand zwischen zwei Spenden bleibt bei mindestens acht Wochen. Hintergrund dieser Anpassung ist vor allem der Schutz vor



Eisenmangel, der bei häufigem Blutverlust auftreten kann. Gleichzeitig sollen die neuen Vorgaben den Zugang zur Blutspende erweitern, etwa für Menschen, die bisher aufgrund ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität ausgeschlossen waren. Das Österreichische Rote Kreuz begrüßt die Änderungen, da sie medizinisch sinnvoll und gesellschaftlich zeitgemäß seien.

Höhere Krankenversicherungsbeiträge für Pensionisten

Eine weitere Änderung betrifft die Krankenversicherung. Ab Juni steigt der Beitragssatz für Pensionisten von derzeit 5,1 Prozent auf 6 Prozent. Wer eine Pension oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze bezieht, muss künftig also mit etwas weniger netto rechnen.

Die Maßnahme ist Teil eines größeren Finanzierungspakets für das Gesundheitssystem. Laut Regierungsangaben soll damit die langfristige Absicherung der Gesundheitsversorgung unterstützt werden. Kritiker werfen der Regierung allerdings vor, ausgerechnet bei älteren Menschen zu sparen, die ohnehin häufiger auf medizinische Leistungen angewiesen sind.

Barrierefreiheitsgesetz tritt in Kraft

Am 28. Juni 2025 wird das Barrierefreiheitsgesetz wirksam. Es verpflichtet Anbieter von Produkten und Dienstleistungen, diese auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich zu machen. Im Gesundheitsbereich betrifft das vor allem Websites und digitale Angebote von Arztpraxen, Apotheken, Krankenkassen und anderen Einrichtungen.

Konkret bedeutet das: Digitale Services müssen zum Beispiel mit Screenreadern nutzbar, gut kontrastiert und einfach bedienbar sein. Auch Terminals in Ordinationen oder Apotheken müssen künftig so gestaltet sein, dass sie auch mit Rollstuhl oder eingeschränkter Feinmotorik verwendet werden können. Die neuen Anforderungen gelten für alle Produkte und Angebote, die ab diesem Datum neu auf den Markt kommen. **DT**

Quelle: ZWP online

Mit Erfahrung und Leidenschaft

Jürgen Panzer stärkt die Zukunft von Candulor.

GLATTPARK – Die Schweizer Marke Candulor konnte mit Jürgen Panzer einen erfahrenen Vertriebsleiter gewinnen, der zukünftig das Beraterteam der Candulor in Deutschland und Österreich führen wird.

Im Mittelpunkt stehen dabei weiterhin eine erstklassige Beratung und Kundennähe durch eine kontinuierliche Betreuung, aber auch auf das Labor abgestimmte Empfehlungen zur Verwendung der neuen Materialien, wie z.B. die aktuelle UCAN-Sortimentserweiterung für die CAD/CAM-gestützte Verarbeitung.

Jürgen Panzer bringt eine umfassende Erfahrung aus der Dentalbranche mit und legt großen Wert darauf, die langjährigen Candulor-Kunden weiter optimal zu begleiten, sei es in Bezug auf die klassischen Candulor Materialien wie auch bei den Fortbildungsleistungen der SSOP (Swiss School of Prosthetics). Er ist bereits seit dem 1. Februar im Unternehmen, sodass ein nahtloser Übergang



und ein intensives Kennenlernen des Kundenstamms gewährleistet sind.

Jürgen Panzer folgt auf Uwe Riegel, der über 20 Jahre für die Candulor in

der Kundenbetreuung tätig war und sich Ende Juli aus der Vertriebsleitung in den verdienten Ruhestand zurückziehen wird. Mit ihm startet die Candulor neu durch. Der 45-jährige Betriebswirt fasst das so zusammen: „Der hohe Anspruch an Qualität quer durch alle Bereiche macht die Candulor besonders. Man spürt, dass hier Menschen mit großer Leidenschaft für die Zahntechnik arbeiten. Schon allein dadurch ist ein sehr tiefgreifendes Gefühl für die Labore und deren Bedürfnisse vorhanden.“

Candulor freut sich, mit Jürgen Panzer die Candulor Tradition weiterzuführen, gleichzeitig aber auch neue Wege zu beschreiten. **DT**

CANDULOR AG

Tel.: +41 44 8059000
info@candulor.ch
www.candulor.com

IMPRESSUM

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

Herausgeber
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

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

Vertriebsleiter
Stefan Reichardt
reichardt@oemus-media.de

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

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

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

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

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune 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.

Private Gesundheitsausgaben auf Rekordniveau

Zu hohe Belastung für Patienten.

WIEN – Die aktuellen Zahlen der Statistik Austria zeigen: Mit 57 Milliarden Euro (+8 Prozent im Vergleich zu 2023) und einem Anteil von 11,8 Prozent am BIP erreichen die Gesundheitsausgaben in Österreich ein neues Rekordniveau. Gleichzeitig sinkt der Anteil öffentlicher Finanzierung weiter – von 76,7 Prozent auf 76,3 Prozent. Für die Ärztekammer Wien ist das ein Warnsignal.



© Katalinak - stock.adobe.com

Österreich investiert so viel wie nie in seine Gesundheitsversorgung – das ist ein starkes Signal, aber auch ein Warnruf.

„Österreich investiert so viel wie nie in seine Gesundheitsversorgung – das ist ein starkes Signal, aber auch ein Warnruf“, betont Johannes Steinhart, Präsident der Ärztekammer Wien und der Österreichischen Ärztekammer. Das zusätzliche Geld komme nicht dort an, wo es dringend gebraucht werde. Steinhart fordert eine Rückbesinnung auf eine „öffentliche, menschliche Medizin“: wohnortnah, solidarisch und ärztlich geführt, statt zentralisiert und gewinnorientiert.

Ein besonders alarmierender Trend zeigt sich in Wien: Während die Bevölkerung seit 2012 um rund 16 Prozent gewachsen ist, sank die Zahl der Kassenärzte um 11 Prozent. Für die Ärztekammer ein klarer Beleg für strukturelle Fehlentwicklungen. Gefordert werden gezielte Investitionen in die Versorgung, bessere Planbarkeit und faire Honorierung.

Ärztekammer fordert Kurswechsel

Naghme Kamaleyan-Schmid, Vizepräsidentin der Ärztekammer Wien und selbst Allgemeinmedizinerin, betont die zentrale Rolle des niedergelassenen Bereichs: „Niedergelassene Ärzte sind oft die erste Anlaufstelle für Patienten. Damit das so bleibt, braucht es faire Rahmenbedingungen und weniger Bürokratie.“ Immer mehr Menschen würden aufgrund mangelnder Versorgungssicherheit in die private Krankenversicherung wechseln – was die Zweiklassenmedizin verschärfe.

Auch Eduardo Maldonado-González, Vizepräsident der Ärztekammer Wien und Kurienobmann der angestellten Ärzte, warnt: „Ein BIP-Anteil von 11,8 Prozent verpflichtet zu einer ehrlichen Diskussion über die Effizienz unseres Systems.“ Es reiche nicht, mehr Geld zu investieren – dieses müsse auch gezielt eingesetzt werden. Zudem kritisiert er die fehlende Umsetzung des angekündigten Zweier-Gehaltspakets für Spitalsärzte, das dringend notwendige Verbesserungen bei Arbeitszeit und Entlohnung bringen sollte.

Niedergelassene Ärzte sind oft die erste Anlaufstelle für Patienten. Damit das so bleibt, braucht es faire Rahmenbedingungen und weniger Bürokratie.

Die Ärztekammer fordert daher umfassende Strukturreformen, die medizinische Qualität sichern, den Kassenbereich stärken und das Vertrauen der Bevölkerung in ein solidarisches Gesundheitssystem wiederherstellen. **DT**

Quelle: Ärztekammer für Wien



Entwickelt,
um die Zähne
nicht zu
verfärben



Bekämpft die Ursache von Zahnfleischbluten und -entzündungen¹

Klinisch bestätigt:

Schnelle antibakterielle
Wirkung² und lang
anhaltender Schutz³

12x
stärkere
Plaquereduktion²

9 von 10
Patient:innen bestätigen
weniger
Zahnfleischbluten⁴

1 Bekämpft bakterielle Plaque, bevor Zahnfleischbluten entsteht, bei regelmäßiger Anwendung. 2 mit meridol® Zahnfleischschutz Zahnpasta, im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahnpasta mit 1450 ppm Fluorid (NaF/NaMFP) nach 6-monatiger Anwendung des Produkts. Triratana, August 2022. 3 Bekämpft Plaquebakterien, „schnell“ in Labortests bestätigt, „lang anhaltend“ bei regelmäßiger Anwendung. 4 Ipsos | meridol Patient Experience Programm (2023) mit 132 Patient:innen, 2 Wochen mit 2x täglicher Anwendung. Unabhängig rekrutiert von Zahnärzt:innen. Deutschland 2023.



Überzeugen Sie sich selbst!
meridol® Formel – sanft zum
Zahnfleisch

meridol®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

„Tipptopp. Gesund im Mund und rundherum.“

15.000 Wickelrucksäcke mit Zahnpflegeinformationen erreichen jährlich Wiener Familien.

WIEN – Die Förderung der fröhlichen Mundgesundheit beginnt nicht erst bei der zahnärztlichen Kontrolle, sondern schon viel früher, nämlich vor dem ersten Zahn. Um genau an diesem Punkt anzusetzen, stellt die Wiener Gesundheitsförderung (WiG) im Rahmen des Programms „Tipptopp. Gesund im Mund und rundherum“ im Wickelrucksack der Stadt Wien wertvolle Informationen zur richtigen Zahnpflege sowie ein Baby-Zahnpflege-Set und das liebevoll gestaltete Kinderbuch *Mia und der Zahnvampir* zur Verfügung. Diese Initiative ist das Ergebnis einer erfolgreichen Zusammenarbeit zwischen der WiG, der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) und der Landeszahnärztekammer für Wien, um gemeinsam einen bedeutenden Beitrag zur frühzeitigen Förderung der Mundgesundheit bei Kindern zu leisten.



„Gesunde Zähne sind nicht nur eine Frage der Hygiene, sondern auch des gesundheitsfördernden Verhaltens. Fröhliche Gesundheitsbildung kann der Schlüssel zu einer besseren Lebensqualität sein – und genau hier setzt „Tipptopp“ an“, erklärt Dennis Beck, Geschäftsführer der WiG. Ein weiteres Augenmerk auf die Bedeutung der frühzeitigen Gesundheitsförderung legt MMag.a Agnes Streissler-Führer, Vorsitzende des Landesstellenausschusses der ÖGK Wien: „Früh übt sich, wer gesund bleiben will. Unsere Kooperation mit der WiG und der Landeszahnärztekammer zeigt, wie wichtig es ist, Kinder und Familien rechtzeitig und auf niederschwellige Weise zu erreichen.“ Und der Präsident der Landeszahnärztekammer für Wien, Dr. Stephen Weinländer, MBA, ergänzt: „In den ersten Lebensjahren wird der Grundstein für Mund- und Zahngesundheit gelegt. Umso wichtiger ist es, Eltern in dieser Phase mit Gesundheitsinformationen zu unterstützen.“



Gesundheitsbildung für Eltern und Kinder

Jährlich werden 15.000 Wickelrucksäcke von der Wiener Kinder- und Jugendhilfe (MA 11) an Wiener Familien verteilt. Der Wickelrucksack steht zugleich symbolisch für den Beginn der Gesundheitsbildung und ist der erste Schritt auf dem Weg zu gesunden Zähnen sowie einer gesunden Zukunft. Seit 2017 ist das Programm „Tipptopp. Gesund im Mund und rundherum“ ein fester Bestandteil des Wickelrucksacks. Das Programm selbst richtet sich an Kinder von 0 bis 12 Jahren sowie an deren Eltern und Betreuungspersonen. Jährlich profitieren dadurch rund 100.000 Wiener Kinder in etwa 1.300 Einrichtungen, darunter vor allem Kindergärten und Volksschulen, aber auch FIDS-Schulen (Fachbereich für Inklusion, Diversität und Sonderpädagogik) und Mittelschulen. Die enge Zusammenarbeit der WiG, der ÖGK und der Landeszahnärztekammer für Wien trägt dazu bei, dass möglichst viele Eltern und Kinder auf einfache Weise für das Thema Zahngesundheit sensibilisiert werden. **DT**

Quelle: WiG

Sekundenschnell zur Diagnose

Österreich setzt auf SNOMED CT.



© Mateusz – stock.adobe.com

GRAZ – Ab 2026 sollen in der ambulanten Versorgung in Österreich standardisierte Diagnosecodes eingeführt werden, was eine Herausforderung für Ärzte darstellt. Im hektischen Praxisalltag bleibt kaum Zeit für aufwendige Recherchen nach dem passenden Code. Sekundenschnelle Codierung ist daher ein Muss.

Der Austausch klinischer Daten soll in Österreich künftig durch Codes aus SNOMED CT erleichtert werden. SNOMED CT ist der weltweit umfangreichste Terminologiestandard im Gesundheitswesen und enthält über 370.000 Codes und Beschreibungen für Erkrankungen, Befunde, Prozeduren, Wirkstoffe, Organismen und vieles mehr. Die deutschsprachige Übersetzung wird von der ELGA GmbH – als österreichisches SNOMED CT National Release Center (NRC) – in Zusammenarbeit mit den NRCs Deutschlands und der Schweiz betreut. Dank einer Lizenz des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) ist die Nutzung von SNOMED CT kostenfrei.

Österreichweite Kooperation

Seit 2024 kooperiert die ELGA GmbH mit dem Institut für Medizinische Informatik der Med Uni Graz, um Diagnoseangaben mittels SNOMED CT zu codieren – zunächst im ambulanten Bereich, später auch in weiteren Sektoren. Die Zusammenarbeit basiert auf der langjährigen Arbeit von Stefan Schulz und seinem Team, die Hunderttausende medizinische Fachausrücke aus dem deutschsprachigen Raum

gesammelt und teilautomatisiert SNOMED-Codes zugeordnet haben. Die daraus entstandene „Graz Interface Terminology for SNOMED CT“ wird gemeinsam weiterentwickelt und dient als Basis für das kostenfreie e-Health-Codierservice des BMASGPK. Ein technischer Demobetrieb steht Softwareherstellern bereits zur Verfügung.

Meilenstein des Gesundheitswesens

Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Medizinsprache erfordert langfristige Zusammenarbeit und moderne Technologien wie künstliche Intelligenz zur Pflege und Qualitätssicherung. Für die ELGA GmbH ist die Einbindung der Ärzteschaft dabei zentral. Schon in frühen Projektphasen wurden zentrale Anliegen wie Benutzerfreundlichkeit, praxisnahe Sprache und das Prinzip „Dokumentieren statt Codieren“ berücksichtigt.

Die Einführung von SNOMED CT gilt als wichtiger Schritt für die Digitalisierung des österreichischen Gesundheitswesens. Die Schnittstelle der Med Uni Graz verbindet medizinischen Fachjargon mit einem internationalen Standard und verbessert so die Qualität der Dokumentation. Eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten sowie die fortlaufende Pflege der Terminologiesysteme stärken das Gesundheitssystem langfristig. **DT**

Quelle: Med Uni Graz

Gesundheitsausgaben in Österreich

Deutliches Plus bei öffentlicher und privater Finanzierung.

WIEN – Die laufenden Gesundheitsausgaben im Jahr 2024 lagen in Österreich einer ersten Schätzung von Statistik Austria zufolge bei 57,03 Mrd. Euro oder 11,8 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP). Im Vergleich zu 2023 erhöhten sich die nominellen Ausgaben für Gesundheitsleistungen und -güter damit um 4,25 Mrd. Euro bzw. um 8,0 Prozent.

„Im Jahr 2024 wurden in Österreich rund 57 Milliarden Euro von öffentlicher und privater Seite für das Gesundheitswesen ausgegeben – das sind 4,25 Milliarden Euro mehr als im Vorjahr. Auch der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) stieg deutlich an: von 11,2 Prozent im Jahr 2023 auf 11,8 Prozent im Jahr 2024. Dieser Anstieg ist vor allem darauf zurückzuführen, dass die Ausgaben in allen Bereichen des Gesundheitswesens spürbar zugenommen haben, während das nominelle BIP im gleichen Zeitraum nur geringfügig wuchs“, so Thomas Burg, fachstatistischer Generaldirektor von Statistik Austria.

jährliche Anstieg zwischen 2017 und 2023 betrug 6,1 Prozent. Der Anteil der öffentlichen Hand lag im Jahr 2024 bei 76,3 Prozent der laufenden Gesundheitsausgaben.

Die laufenden Gesundheitsausgaben der privaten Haushalte, freiwilligen Krankenversicherungen, privaten Organisationen ohne Erwerbszweck sowie Unternehmen beliefen sich auf 13,53 Mrd. Euro bzw. 23,7 Prozent der laufenden Gesundheitsausgaben. Die privaten laufenden Ausgaben stiegen demnach von 2023 auf 2024 um 9,8 Prozent. Dieser Zuwachs lag über dem durchschnittlichen jährlichen Anstieg zwischen 2017 und 2023 von 2,8 Prozent. Starke Anstiege sind auch hier bei den stationären und ambulanten Leistungen zu beobachten. **DT**

Quelle: Statistik Austria

Überdurchschnittliche Anstiege bei den öffentlichen und privaten Gesundheitsausgaben

Bund, Länder, Gemeinden und Sozialversicherungssträger kamen im Jahr 2024 für 43,5 Mrd. Euro die laufenden Gesundheitsausgaben auf. Dies entspricht einem Anstieg von 7,5 Prozent im Vergleich zum Jahr 2023. Dabei gab es in sämtlichen Bereichen des Gesundheitswesens hohe Zuwachsraten. So nahmen die öffentlichen Gesundheitsausgaben insbesondere für Krankenanstalten, für Behandlungen im niedergelassenen Bereich, im Bereich der Langzeitpflege und für Heilbehandlungen überdurchschnittlich stark zu. Der durchschnittliche



© Brian Jackson – stock.adobe.com



wir sind
aus den
90ern.

**Wir verlegen dental – und
das seit mehr als 30 Jahren.**

Lernen Sie
JETZT
unser Portfolio
kennen



Hoher Blutzucker und lockere Zähne

Der Zusammenhang zwischen Diabetes und Mundgesundheit

Seit vielen Jahren schon ist bekannt, dass es einen Zusammenhang zwischen Diabetes mellitus und Parodontitis gibt. Beide Erkrankungen haben in den letzten Jahren, auch aufgrund des demografischen Wandels, an Bedeutung gewonnen. Zudem beeinflusst eine Diabeteserkrankung neben einer Parodontitis auch die gesamte Mundgesundheit. So existieren weitere orale Besonderheiten, wie Karies und Mundtrockenheit, die vermehrt bei Diabetikern auftreten können. Auf dieser Grundlage erscheint das Thema Diabetes und Mundgesundheit aktuell besonders relevant für die zahnmedizinische Versorgung. Dieser Beitrag soll Implikationen für die zahnärztliche Betreuung von Diabetikern liefern, Zusammenhänge zwischen Diabetes und oralen Erkrankungen aufführen sowie einen Überblick über interdisziplinäre Betreuung, Risikoscreening und Verhaltensänderung geben.

Diabetes mellitus – eine Volkskrankheit?

Als Diabetes mellitus wird eine Gruppe von Stoffwechselerkrankungen bezeichnet, die zu erhöhten Blutzuckerwerten führen. Die ersten beiden Typen dieser Erkrankung stellen hierbei die größte praktische Relevanz für den Zahnarzt dar. So ist Typ-1-Diabetes eine angeborene Erkrankung, bei der es aufgrund der autoimmunen Destruktion von Pankreaszellen zum Insulinmangel und dadurch zu einer Hyperglykämie kommt.¹ Typ-2-Diabetes stellt dagegen eine erworbene Insulinresistenz dar. Diese entwickelt sich als Konsequenz von ungesunden Lebensgewohnheiten, wie Übergewicht, ungünstige Ernährungsweise, Rauchen oder mangelnde Bewegung.² Im Rahmen der regelmäßigen langfristigen Kontrolle einer Diabeteserkrankung ist der HbA1c-Wert von enormer Bedeutung.³ Dieser beschreibt den Anteil von glykosyliertem Hämoglobin im Blut in den vergangenen vier bis sechs Wochen. Der Normalwert für den HbA1c liegt unter 5,7 Prozent. Steigt der Wert über 5,7 Prozent, gilt der Patient als diabetologisch auffällig und ab 6,5 Prozent geht man von einem manifestierten Diabetes aus.⁴

In Deutschland beträgt die derzeitige Prävalenz von Diabetes mellitus circa 7,2 Prozent (Erwachsene im Alter von 18 bis 79 Jahren). Circa 90 bis 95 Prozent davon sind an Typ-2-Diabetes erkrankt.⁵ Allerdings gibt es eine hohe Dunkelziffer, da viele Diabeteserkrankungen lange unerkannt bleiben.^{6,7} Aufgrund dessen kann man im Zusammenhang mit Diabetes mellitus von einer Volkskrankheit sprechen, welche für die zahnärztliche Praxis besondere Herausforderungen mit sich bringt.

Wechselwirkungen zwischen Diabetes und Parodontitis

Inzwischen ist bekannt, dass Diabetes und Parodontitis in einer bidirektionalen Verbindung zueinander stehen.⁸ Weiterhin gilt Parodontitis inzwischen als anerkannte Folgeerkrankung von Diabetes mellitus.⁹ Ein Diabetiker zeigt gegenüber einem Nichtdiabetiker ein um 86 Prozent höheres Risiko für eine Parodontitis.¹⁰ Ein Patient, der unter einer schweren Parodontitis leidet, hat wiederum ein um 53 Prozent erhöhtes Risiko für eine Diabeteserkrankung.⁸ Diabetiker können so unter einer schwereren, rascher fortschreitenden parodontalen Inflammation und Destruktion leiden, während eine Parodontalerkrankung eine erschwerte glykämische Einstellung zur Folge haben kann.¹¹

Beide Erkrankungen gelten zudem als lebensstilassoziierte Erkrankungen und besitzen ähnliche Risikofaktoren. Hierzu gehören ungesunde Ernährung, Adipositas, erhöhter Alkoholkonsum, Rauchen

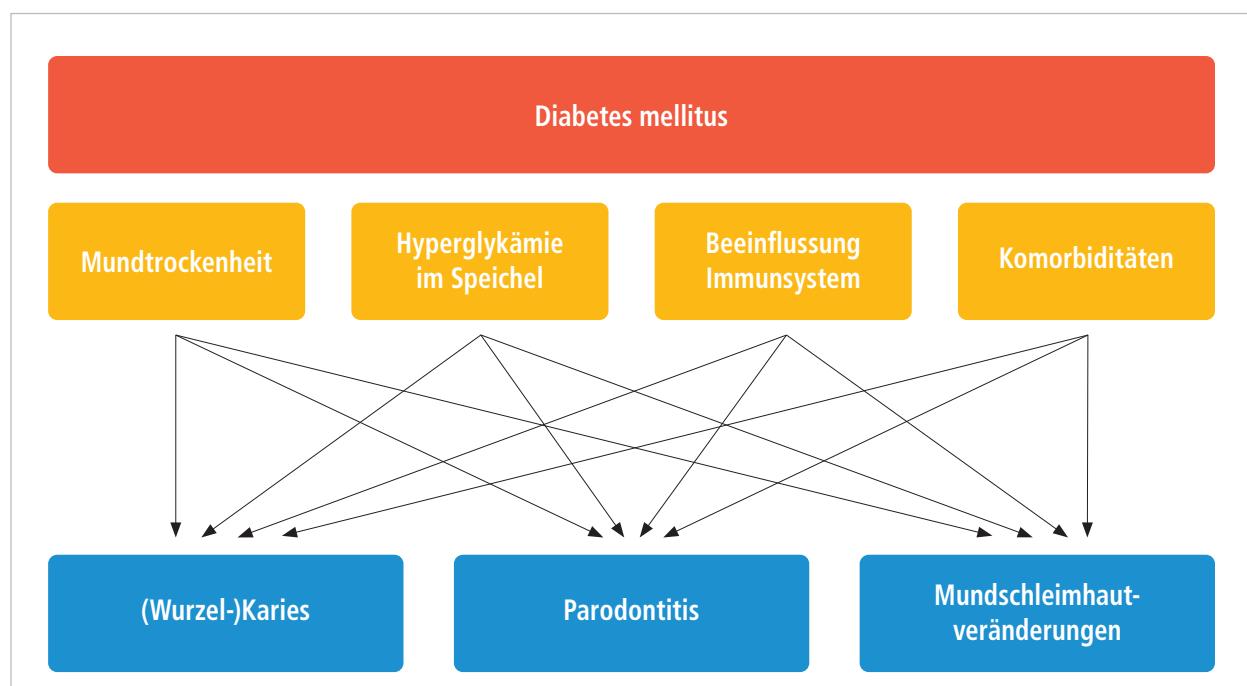


Abb. 1: Diabetes wirkt sich über unterschiedliche systemische und orale Wechselwirkungen auf verschiedene orale Erkrankungen aus.

und verminderte Bewegung, insbesondere wenn diese Faktoren im fortgeschrittenen Lebensalter auftreten.^{12,13}

Die gegenseitige Beeinflussung beider Erkrankungen bietet jedoch auch die Möglichkeiten, beide Erkrankungen sowohl aus zahnärztlicher als auch aus allgemeinmedizinischer Perspektive positiv zu beeinflussen und zu therapieren. Im Folgenden soll kurz auf die möglichen Auswirkungen der zahnärztlichen und diabetologischen Therapien eingegangen werden.

Auswirkungen der zahnärztlichen Therapie auf glykämische Kontrolle

Mithilfe der Parodontaltherapie kann neben der Parodontitis auch der HbA1c-Wert positiv beeinflusst werden. Durch eine systematische parodontale Therapie ist es möglich, eine Verringerung des HbA1c-Wertes um 0,36 Prozent¹⁴ bzw. 0,56 Prozent¹⁵ zu erzielen. Allerdings sollten diese Werte unter Berücksichtigung der aktuellen Einstellgüte, Schwere der Parodontitis bzw. Ausmaß der parodontalen Behandlungsbedürftigkeit und Art der parodontalen Behandlungsmaßnahmen¹⁴ interpretiert werden.

Wirkung von glykämischer Kontrolle auf die parodontale Tasche

Patienten mit einem schlecht eingestellten Diabetes (HbA1c: >9,1 Prozent) zeigen in Langzeitstudien mehr Taschen mit einer Sonderungstiefe von ≥5 mm und einen vorliegenden Attachmentverlust von ≥5 mm. Zudem verlieren die Patienten mehr eigene Zähne als Patienten mit einem gut eingestellten Diabetes bzw. allgemeingesunde Patienten.¹⁶ Schlecht eingestellte Diabetiker zeigen ein dreimal so hohes Risiko für die Progression einer parodontalen Erkrankung und damit einhergehend Zahnverlust im Vergleich zu einem gut

eingestellten Diabetespatienten (Schwellenwert: HbA1c = 6,5 Prozent).¹⁶ Diese Ergebnisse zeigen, dass durch eine adäquate Einstellung des HbA1c-Wertes also auch die Parodontitis langfristig positiv beeinflusst werden kann.

Diabetes im Zusammenhang mit anderen oralen Erkrankungen

Neben der Parodontitis gibt es weitere orale Erkrankungen, die im Zusammenhang mit einer Diabeteserkrankung stehen (Abb. 1). So ist auch Mundtrockenheit ein bekanntes Problem bei Diabetikern. Durch eine Diabetes-assoziierte Polyurie und damit einhergehender Dehydrierung kann Mundtrockenheit entstehen. Zusätzlich verstärkt wird dies noch durch Medikamenteneinflüsse.¹⁷ Diabetiker leiden zudem häufiger unter Mundsleimhauterkrankungen, Candida-Infektionen, Wundheilungsstörungen und lichenoiden Veränderungen.¹⁸ Zudem ist Diabetes mellitus potenziell mit Missemfindungen, wie dem Burning-Mouth-Syndrom sowie Geschmacksirritationen verbunden.¹⁹ In Verbindung mit einem erhöhten Glukosespiegel im Speichel und dem gehäuften Vorkommen exponierter Wurzeloberflächen infolge Parodontalerkrankungen zeigen Diabetiker gehäuft Wurzelkaries.²⁰ Auch die Ausprägung und Therapiefähigkeit von perimplantären Erkrankungen sind mit der diabetologischen Einstellgüte verknüpft.²¹ Auf Grundlage der vielseitigen und komplexen Erkrankungen, die mit Diabetes mellitus einhergehen, zeigt sich die Notwendigkeit für eine adäquate zahnmedizinische Prävention und Therapie, die über die reine Parodontistherapie hinausgehen sollte.

Patientenperspektive – welche Rolle spielt sie bei der Patientenbetreuung?

Chronisch Kranke, zu denen auch Diabetiker gehören, empfinden ihre Mundgesundheit im Laufe ihrer Grunderkrankung als zunehmend irrelevant. Dieses Phänomen wird als response shift bezeichnet.²² Dadurch sehen diese Patienten oftmals keinen Grund für einen Zahnarztbesuch. Vielmehr noch ergibt sich ein patientenindividuelles Rollenverständnis und damit verbunden das Gefühl, selbst wenig Einfluss auf die eigene Gesundheit nehmen zu können. Hier benötigt das zahnmedizinische Team besonderes Feingefühl; Diabetespatienten benötigen zum einen Verständnis für die Grunderkrankung sowie die Vereinbarung kleiner, leicht realisierbarer Ziele in Bezug auf die Mundhygiene.

Implikationen und Praxiskonzepte zur Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus

Risikoprofil

Patienten, die unter Diabetes mellitus leiden, gelten in der Zahnarztpraxis als Risikopatienten. Zum einen zeigen Diabetiker ein potenziell erhöhtes Komplikationsrisiko infolge zahnmedizinischer Interventionen bei (lang andauernder) schlechter glykämischer Einstellung (HbA1c > 8,0%). Andererseits besteht ein HbA1c-abhängiges Entstehungsrisiko sowie Progressionsrisiko verschiedener oraler Erkrankungen infolge eines schlecht eingestellten Diabetes.²³ Hierüber müssen Patienten suffizient aufgeklärt werden. In der Kommunikation ist hierbei, wie im vorhergehenden Abschnitt erwähnt, die realistische Zielvereinbarung mit den Patienten essenziell.

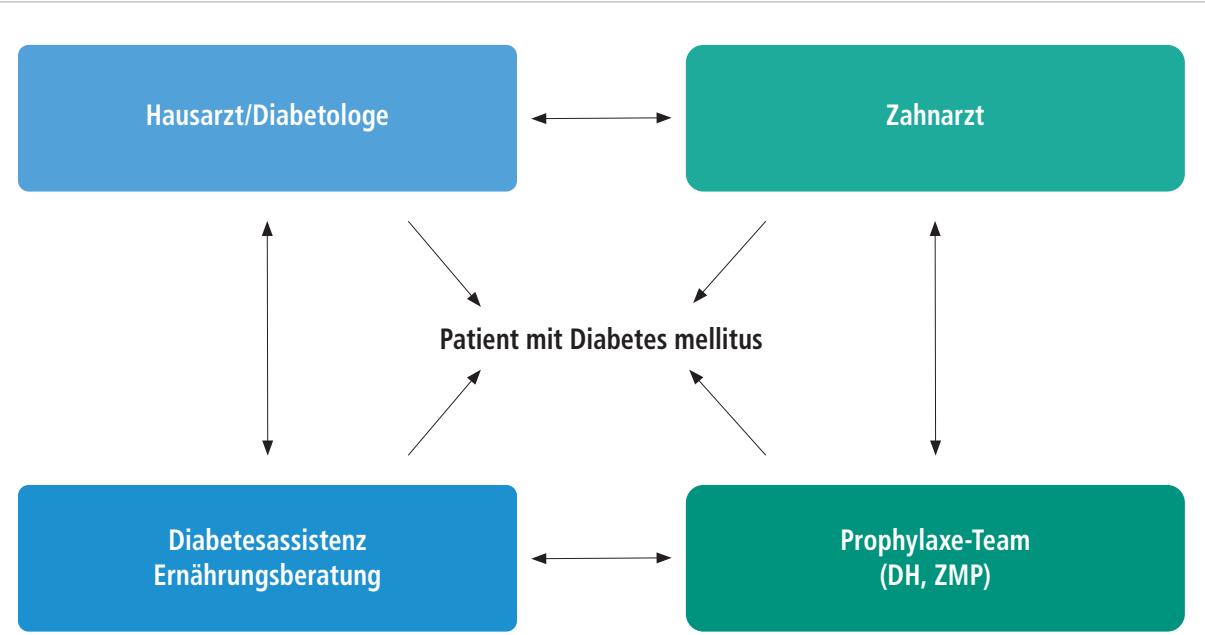


Abb. 2: Für die Betreuung von Diabetespatienten sollte das gesamte zahnärztliche und hausärztliche Team aktiviert werden und zusammenarbeiten (Mod. nach Schmalz et al. 2022).

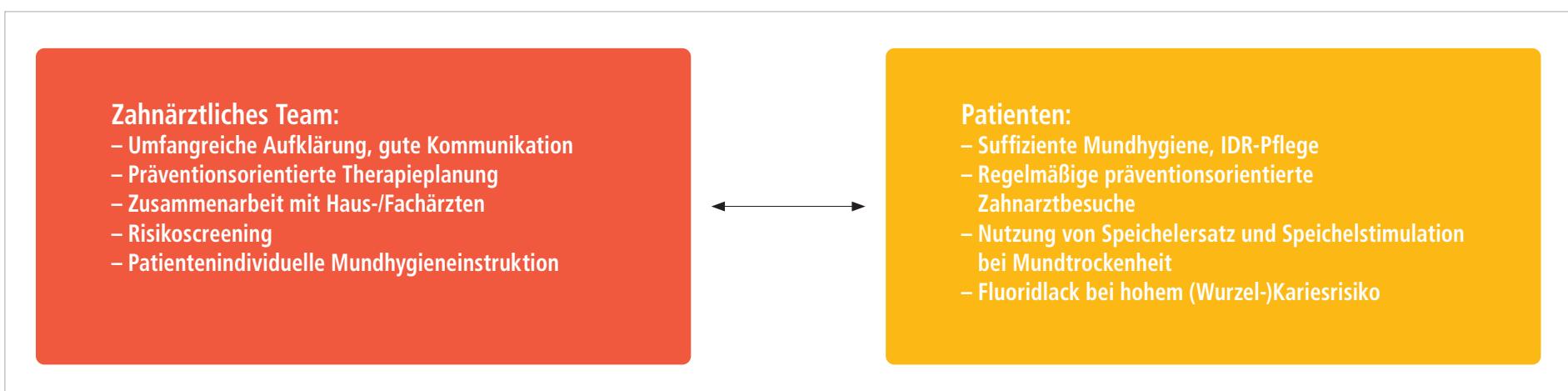


Abb. 3: Zahnärzte und Patienten sollten verschiedene Aspekte berücksichtigen, um die oralen Auswirkungen des Diabetes mellitus einzudämmen.

Diabetesscreening

Wie oben bereits erwähnt gibt es eine große Anzahl von Patienten, die eine noch unbekannte Diabeteserkrankung haben. Ein mögliches Anzeichen für einen noch unentdeckten Diabetes kann eine therapieresistente Parodontitis sein. Bevor es zur Einbeziehung eines Hausarztes oder anderen Facharztes kommt, gibt es für den Zahnarzt schon die Möglichkeit, ein Screening auf Diabetes durchzuführen. Hierzu eignet sich der Finnish Diabetes Risk Score (FINDRISK),²⁴ auf dessen Grundlage Patienten mit erhöhtem Diabetesrisiko identifiziert und mittels eines kurzen Arztbriefes mit der Bitte um Rückmeldung an den Hausarzt verwiesen werden können.²⁵

Interdisziplinäre Betreuung

Bei der gemeinsamen Betreuung von Diabetespatienten sollte auf eine intensive Aufklärung der Patienten bzgl. ihrer Erkrankungen und deren Zusammenspiel geachtet werden.²⁶ Diese sollte sowohl durch Zahn- als auch Hausärzte gleichermaßen erfolgen und idealerweise das gesamte Team einbeziehen (Abb. 2). Auch die Kommunikation der Fachdisziplinen untereinander spielt eine große Rolle. Hierzu können kurze Arztbriefe hilfreich sein um den Allgemeinmediziner/Diabetologen über zahnärztliche Behandlungen oder Fragestellungen zu informieren.²⁷

Was müssen Patienten beachten?

Patienten, die unter Diabetes leiden, sollten individuell für eine gute Mundhygiene sensibilisiert werden. Hierzu gehören neben dem

täglichen Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta (1.500 ppm), ggf. auch die Anwendung von Fluoridlacken sowie die Interdentalraumhygiene mit Interdentalraumbürsten. Diese sollten während der IPB-Sitzung in der zahnärztlichen Praxis durch die DH oder ZMP bestimmt werden. Zudem sollte Patienten, die parodontal vorbelastet sind, eine rotierend-oszillierende bzw. Schallzahnbürste empfohlen werden.²⁸

Leiden Patienten auch unter Mundtrockenheit, so können neben vermehrter Flüssigkeitsaufnahme und dem Kauen von zuckerfreiem Kaugummis auch Speichelersatzmittel empfohlen werden. Hier ist eine umfangreiche Auswahl in diversen Darreichungsformen (Feuchtigkeitsspray, Feuchtigkeitsgel, Mundspülösung) erhältlich.²⁹

Die Anzahl der Präventionsbehandlungen im Jahr, die einem Diabetespatienten mit Parodontitis empfohlen werden, sind abhängig vom HbA1c-Wert. So sollte bei einem Wert < 7,0 Prozent zwei Mal pro Jahr eine IPB-Sitzung wahrgenommen werden bzw. bei einem HbA1c-Wert ≥ 7,0 Prozent drei Mal pro Jahr.⁹ Auch dies sollte gut mit den Patienten kommuniziert werden.

Zusammenfassung

Patienten mit einer Diabeteserkrankung stellen eine Risikogruppe in der zahnärztlichen Praxis dar.

Während sich Parodontitis und Diabetes gegenseitig beeinflussen, leiden die Patienten auch unter weiteren oralen Erkrankungen wie Karies, Mundtrockenheit und Candida-Infektionen. Das zahnärztliche Team sollte daher eine interdisziplinäre Zusammenarbeit

mit Hausärzten/Diabetologen anstreben, sensibel und individuell mit Patienten kommunizieren und präventionsorientiert arbeiten.

Patienten sollten außerdem für eine gute häusliche Mundhygiene sensibilisiert werden. Zudem können orale Beschwerden wie Mundtrockenheit und ein erhöhtes Kariesrisiko durch häusliche Maßnahmen wie Speichelersatzmittel und Fluoridierung gelindert werden (Abb. 3). **DT**

Dr. Deborah Kreher

Prof. Dr. Dirk Ziebolz

Prof. Dr. Gerhard Schmalz

Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane Abteilung für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie deborah.kreher@mhb-fontane.de

Infos zur Autorin [Dr. Deborah Kreher]



Infos zum Autor [Prof. Dr. Dirk Ziebolz]



Infos zum Autor [Prof. Dr. Gerhard Schmalz]



Literatur



Prothesen als mikrobiologischer Einflussfaktor

Wenn Zahnersatz das orale Mikrobiom verändert.

CHEENNAI – Klinisch präsentieren sich eine reizlose Schleimhaut und ein optimal sitzender Zahnersatz – scheinbar ein unauffälliger Befund. Doch auf mikrobieller Ebene zeigen sich oftmals bereits deutliche Dysbalancen. Eine neue systematische Übersichtsarbeit, veröffentlicht in *Evidence-Based Dentistry*, hat untersucht, wie sich das orale Mikrobiom bei zahnlosen und teilbezahlten Menschen unter dem Einfluss von Prothesen verändert. Die Auswertung von 32 Studien zeigte, dass Prothesenträger eine andere mikrobiologische Mundflora als Menschen mit natürlicher Bezahlung entwickeln.

Die Zusammensetzung der Mikroorganismen verändert sich nicht nur durch den Verlust der Zähne, sondern vor allem durch das Material und Design der Prothesen sowie durch deren tägliche Pflege oder den Mangel daran. Ein Beispiel ist *Candida albicans*. Der Hefepilz wird kurz nach dem Einsetzen einer Acrylprothese bei knapp zwei Dritteln der Patienten nachgewiesen. Neun Monate später liegt die mittlere Belastung um ein Vielfaches höher. Auch *Streptococcus mutans* vermehrt sich mit der Zeit, besonders auf digital gefertigten Prothesen. Die Studienlage deutet laut den Autoren darauf hin, dass diese Keime nicht nur parallel zunehmen, sondern sich auch gegenseitig stabilisieren. Im Biofilm verhalten sie sich wie ein eingespieltes Team. Anders reagiert *Fusobacterium nucleatum*. Dieser Bakterienstamm zeigt eine antagonistische Beziehung zu den dominierenden Arten.

Das kann auf eine Verschiebung des mikrobiellen Gleichgewichts hinweisen. In Fällen von Prothesenstomatitis lässt sich das besonders deutlich ablesen. Dort dominieren pathogene Arten, während schützende Bakterien seltener werden.

Auch wenn sich aus der Analyse keine direkten Ursache-Wirkungs-Beziehungen ableiten lassen, ist die Richtung klar. Hygiene, Materialien und Nutzungsdauer stehen in engem Zusammenhang mit

der bakteriellen Besiedlung. Die Autoren raten zu individualisierten Reinigungsprotokollen und zu Prothesenmaterialien mit antimikrobiellen Eigenschaften. Derzeit sind die Studiendesigns allerdings sehr uneinheitlich. Für vergleichbare Aussagen braucht es mehr Standardisierung. Die Daten stammen aus einer sorgfältig durchgeföhrten Metaanalyse mit hohem Detailgrad. Gleichzeitig zeigen sie, wie komplex das Zusammenspiel von Mundflora, Tragegewohnheiten und Materialeigenschaften ist.

Klar ist: Prothesen stellen kein mikrobiologisch neutrales Element dar. Sie modulieren aktiv das ökologische Gleichgewicht der Mundhöhle und bieten eine spezifische Nische für biofilmassoziierte Veränderungen. Wer sich allein auf das tägliche Ausspülen verlässt, unterschätzt das pathogene Potenzial dieser mikrobiellen Dynamik. **DT**

Quelle: ZWP online



calaject™

- komfortabel und schmerzfrei injizieren!

siehe Vorteile



www.calaject.de



ANBIETERINFORMATION*

© brichus - stock.adobe.com

„Wissen schaf(f)t Lösungen“

Österreichischer Kongress für Zahnmedizin 2025 in Innsbruck.

INNSBRUCK – Wenn Wissenschaft zur treibenden Kraft für Innovation wird, entstehen neue Perspektiven für Praxis und Patientenversorgung. Unter dem Motto „Wissen schaf(f)t Lösungen“ lädt der Österreichische Kongress für Zahnmedizin 2025 vom 25. bis 27. September dazu ein, im Congress Innsbruck gemeinsam mit renommierten Experten aus dem In- und Ausland aktuelle Fragestellungen zu beleuchten, interdisziplinäre Impulse aufzunehmen und zukunftsweisende Therapieansätze zu diskutieren.

Auftakt mit Weitblick – Workshops, Vorkongress und internationale Expertise

Den Auftakt am Donnerstagvormittag bildet ein vielseitiges Vorkongressprogramm: Ein zertifizierter Strahlenschutzkurs, aktuelle Beiträge zu Hygienevorgaben und die Diskussion rund um den Austieg aus dem Amalgam bieten praxisnahe Orientierung. Parallel dazu werden kompakte Workshops in Kleingruppen angeboten – für alle, die Wissen unmittelbar in Anwendung übersetzen wollen.

Ab Mittag richtet sich der Blick auf internationale Entwicklungen.

Highlights

- Prof. Falk Schwendicke, München: KI in der Röntgendiagnostik – von der Theorie zur Praxis
- Prof. Julian G. Le Prince, Genf: Die Pulpotomie bleibender Zähne im Fokus
- Dr. Tomas Lang, Witten/Herdecke: Zahntrauma-Management aus endodontologischer Sicht
- Prof. Anne Wolowski, Münster, Prof. Martin Schimmel, Bern, Prof. Jan Güth, Frankfurt am Main: Digitale Gerodontologie – neue Konzepte für eine alternde Gesellschaft

Ein besonderes Highlight bildet das Finale des „Ästhetik Projekts“ von Heraeus Kulzer. Zahnmedizinstudierende aus Wien, Graz und Innsbruck präsentieren ihre Komposit-Fälle vor einer Fachjury – ein inspirierender Blick auf die nächste Generation zahnärztlicher Exzellenz.



Zudem starten am Donnerstag die Kongressformate ZASS (für zahnärztliche Assistentinnen) und PASS (für Prophylaxeassistentinnen) – beide laufen bis Samstagmittag.

Tiefe statt Oberfläche – Wissenschaft mit Relevanz

Der Freitag steht im Zeichen fachlicher Vielfalt und klinischer Relevanz. Die Themen reichen von Allgemeinmedizin über Implantologie, Parodontologie, Kinderzahnheilkunde bis hin zu Endodontie und Kieferorthopädie.

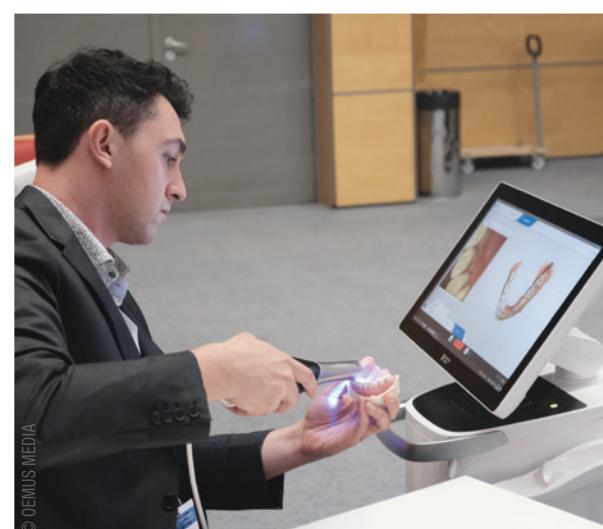
Ein interdisziplinäres Glanzlicht wird der Vortrag zum Zusammenspiel zwischen klinischer Planung und zahntechnischer Umsetzung von Dr. Stefan Koubi und Zahntechniker Hilal Kudai, beide Marseille, – wenn klinische Planung und zahntechnisches Know-how auf keramische Ästhetik treffen.

Highlights

- Univ.-Prof. Dr. Herbert Tilg, Innsbruck: Mikrobiom und systemische Gesundheit
- Prof. Dr. Yvonne Jockel-Schneider, Würzburg: Ernährung als parodontaler Schlüssel
- Prof. Dr. Werner Zechner, Wien: Periimplantitis im Jahr 2025 – Diagnostik & Therapie
- Univ.-Prof. Dr. Juliana Marotti-Grosshausen, Graz: Adhäsivbrücken – praktisch und praxisnah
- Priv.-Doz. Dr. Kristina Bertl, Wien: Hyaluronsäure in der Parodontal- und Implantattherapie
- Univ.-Prof. Dr. Michael Bertl, Wien: Digitale Tools in der modernen Kieferorthopädie

Ergänzend zum wissenschaftlichen Programm stehen aktuelle rechtliche Entwicklungen im Fokus, die für den zahnärztlichen Berufsalltag von zentraler Bedeutung sind.

Dr. Klaus-Dieter Gosch, Präsident des Oberlandesgerichts Innsbruck, vermittelt in seinem Vortrag „Haftungsfragen und deren Lösung“ einen praxisnahen Überblick über juristische Fallstricke im zahnärztlichen Kontext sowie über Strategien zur rechtlichen Absicherung.



Dr. Ernst Werus, Vorsitzender des Disziplinarrates der Österreichischen Zahnärztekammer, analysiert in seinem Beitrag „Disziplinarrecht und Werberichtlinien: Wissen schaf(f)t Lösungen – Unwissen schützt nicht vor Strafe“ aktuelle Tendenzen im Berufsrecht und zeigt auf, welche Vorgaben für eine rechtssichere Berufsausübung relevant sind.

Zukunft denken – Wissen als Fundament

Der Schlusstag widmet sich visionären Themen und strategischen Weichenstellungen – von biokompatiblen Materialien über digitale Planung bis hin zu genderorientierter Prävention.

Highlights

- Prof. Dr. Cornelia Frese, Heidelberg: Abschied vom Amalgam – Wege in eine quecksilberfreie Zukunft
- Prof. Dr. Marie-Charlotte Huysmans, Nijmegen: Kariesdiagnostik 2025 – Prävention neu gedacht
- Dr. Daniel Engler-Hamm, München: Digital Smile Design in der perioprothetischen Therapie
- Dr. Stephanie Müller, Tirol, und Dr. Dinah Fräßle-Fuchs, Salzburg: Kindliche Karies im Fokus – moderne Managementstrategien
- Univ.-Prof. DDr. Robert Haas, Wien: Implantologische Rekonstruktionen mit System
- Univ.-Prof. Dr. Margit-Ann Geibel, Krems: Gendermedizin in der präventionsorientierten Zahnheilkunde

Der Österreichische Kongress für Zahnmedizin 2025 endet mit einem fachlichen Austausch auf höchstem Niveau – praxisnah, evidenzbasiert und visionär. Drei Tage, die einmal mehr zeigen:

Wissen schafft Lösungen – und öffnet Räume für neue Wege in der Zahnmedizin. **DT**

Verein Tiroler Zahnärzt*innen

Tel.: +43 512 575600
oekzm2025@cmi.at
www.zahnmedizin2025.at

HIER
ANMELDEN

www.dgzi-jahreskongress.de

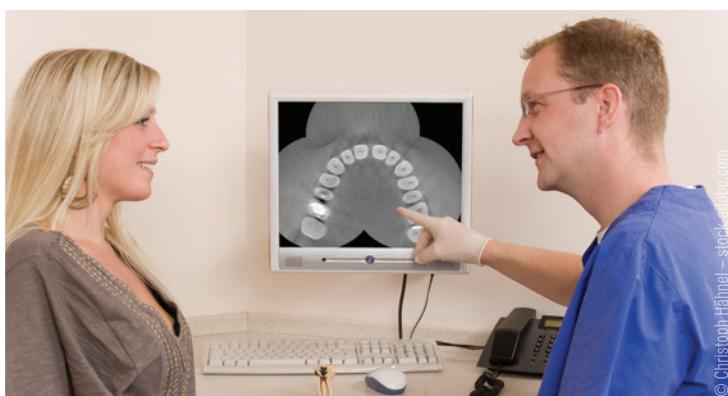


© AlexanderAntony - stock.adobe.com

IMPLANTOLOGIE IM SPANNUNGSFELD ZWISCHEN PRAXIS UND WISSENSCHAFT 54. JAHRESKONGRESS DER DGZI

3./4. OKTOBER 2025
GRAND ELYSÉE HOTEL HAMBURG





Prophylaxe – mehr als eine Zahnreinigung

Individuelle Betreuung und Prävention über alle Lebensphasen.



Als Prophylaxeassistentin stehe ich im direkten Austausch mit Menschen, die ihren Alltag, ihr Wohlbefinden und ihr strahlendes Lächeln mit uns teilen. Prophylaxe verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz: Sie setzt dort an, wo Erkrankungen entstehen können, und verbindet Fachwissen mit individueller Betreuung. Neben akkurater Reinigung spielt der persönliche Austausch eine entscheidende Rolle. So lassen sich Ängste abbauen, Alltagsgewohnheiten verstehen und maßgeschneiderte Maßnahmen entwickeln. Entlang aller Lebensphasen – vom ersten Milchzahn bis zum Zahnersatz – begleitet Prophylaxe Patienten dabei, ihre Mundgesundheit nachhaltig zu fördern. Gesund beginnt im Mund!

Dieser Artikel gibt Einblick in meine tägliche Arbeit, meine Haltung und die Bedeutung einer ganzheitlichen Prophylaxe, die Körper, Geist und Alltag der Patienten gleichermaßen einbezieht.

Ab dem Durchbruch des ersten Milchzahns erkläre ich spielerisch die KAI-Methode und setze kindgerechte Hilfsmittel wie bunte Bürsten oder Zahnpulzuhör ein. Eltern erhalten Coaching für optimales Zahneputzen und Tipps zur Vermeidung frühkindlicher Zahnerkrankungen wie z.B. Nurse-Bottle-Syndrom. Ein Belohnungssystem mit kleinen Geschenken fördert die Motivation. Regelmäßige Kontrollen bei niedriger Hemmschwelle sichern langfristigen Erfolg.

Prophylaxe in der Schwangerschaft

Hormonelle Schwankungen können das Zahnfleisch stark sensibilisieren und zu Schwangerschaftsgingivitis führen. Im zweiten Trimester führe ich sanfte PZR-Sitzungen durch, passe Liegepositionen an und verkürze Termine, um Übelkeit zu vermeiden. Ich informiere über den Zusammenhang zwischen Parodontitis und Frühgeburtstrisiko und empfehle eine enge



© Milles Studio – stock.adobe.com

Zwischenmenschliche Beziehungen

Empathie und Vertrauen bilden das Fundament jeder Prophylaxebehandlung. Mit wertschätzender Kommunikation gehe ich auf individuelle Bedürfnisse ein und nehme mögliche Zahnärztangste ernst. Durch offene Gesprächstechniken wie aktives Zuhören und gezielte Fragen lerne ich den Alltag und die Gewohnheiten meiner Patienten kennen. Gemeinsam setzen wir realistische Ziele zum einfachen Umsetzen für zu Hause. Regelmäßiges Feedback motiviert und fördert die Eigenverantwortung. So entsteht eine partnerschaftliche Atmosphäre, in der Erfolge gemeinsam gefeiert und Hemmungen Schritt für Schritt überwunden werden.

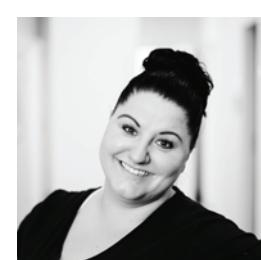
Abstimmung mit der Gynäkologin. Auf Beratung zu Folsäure, Vitamin D und Calcium folgt praktischer Rat, wie Mundpflege trotz morgendlicher Übelkeit gelingt. Ergänzende Tipps zu zahnschonenden Pflegemitteln runden die ganzheitliche Aufklärung ab.

Dokumentation

Eine lückenlose Dokumentation bildet das rechtliche und fachliche Rückgrat jeder Prophylaxebehandlung. Ich erfasse Befunde und individuelle Beratungsinhalte, Änderungen der Anamnese und Empfehlungen, um später auf diese wieder eingehen zu können. Weiters dokumentiere ich auch Angaben von Patienten, beispielsweise Veränderungen der Arbeits situation, Stress, Scheidung ... etc., denn auch ein veränderter Lebensumstand kann sich auf die Mundgesundheit auswirken.

Mein Fazit

Prophylaxe ist weit mehr als eine reine Zahnreinigung. Sie kombiniert empathische Kommunikation, individuelle Risikoanalyse und Ernährungsberatung mit konkreten Maßnahmen für Menschen in allen Lebensphasen. Eine sorgfältige Dokumentation sichert Qualität, Rechtssicherheit und interprofessionelle Zusammenarbeit. Als Prophylaxeassistentin sehe ich meine Aufgabe darin, Patienten ganzheitlich zu begleiten, Ängste abzubauen und nachhaltige Routinen zu etablieren. Nur durch dieses Zusammenspiel aus Beziehungsaufbau, Fachwissen und Präzision entsteht langfristige Mundgesundheit und ein Lächeln, das Ausdruck von Vertrauen und Fürsorge ist. Investitionen in Prophylaxe lohnen sich nicht nur für Patienten, sondern auch für das Gesundheitssystem. **DT**



Sandra Schmee
Tel.: +43 650 3210609
sandra@praxiscoaching.at
www.praxiscoaching.at

Vertrauen ist gut, Verstehen ist besser

Wie konkrete Zahlen die Patientenaufklärung verbessern.

Was bedeutet eigentlich „selten“? Für viele Patienten mehr, als Ärzte meinen. Eine neue Studie zeigt, wie unpräzise Sprache in der Medizin zu falschen Entscheidungen führt und warum konkrete Zahlen in der Aufklärung den Unterschied machen können.

Wer beim Zahnarzt über Risiken aufgeklärt wird, hört oft Formulierungen wie „sehr selten“ oder „in Einzelfällen“. Was gut gemeint ist, kann zu einem deutlichen Missverständnis führen. Denn wie eine aktuelle Studie der University of Oregon zeigt, werden medizinische Risiken realistischer eingeschätzt, wenn sie in Zahlen

Die Studie konzentriert sich bewusst auf die Kommunikation, nicht auf die Bewertung medizinischer Maßnahmen.

statt in Worten vermittelt werden. Die Ergebnisse stammen aus der Arbeitsgruppe von Prof. Ellen Peters, Leiterin des Center for Science Communication Research. Das Team untersuchte, wie sich unterschiedliche Formen der Risikokommunikation auf Wahrnehmung und Entscheidungsverhalten auswirken. Veröffentlicht wurde die Zusammenfassung kürzlich auf ScienceDaily. Demnach werden verbal beschriebene Risiken wie „wahrscheinlich“ oder „selten“ häufig überschätzt. Sobald konkrete Zahlen genannt werden, sinkt diese Tendenz deutlich.

Auf Basis der Daten formulierten Peters und ihr Team fünf Empfehlungen, wie medizinische Informationen klarer vermittelt werden können, auch in der zahnärztlichen Aufklärung.

1. Konkrete Zahlen statt vager Begriffe

Formulierungen wie „gelegentlich treten Nebenwirkungen auf“ lassen viel Raum für Interpretation. Eine Zahl wie „Sieben Prozent berichten über Kopfschmerzen“ schafft mehr Klarheit.

2. Informationen gezielt auswählen

Zu viele Angaben auf einmal führen schnell zur Überforderung. Die Studie empfiehlt, sich auf die Informationen zu konzentrieren, die für die Entscheidung wirklich wichtig sind.

3. Vergleichswerte schaffen Orientierung

Eine Zahl allein bleibt abstrakt. Erst im Vergleich wird deutlich, wie groß oder klein ein Risiko tatsächlich ist. Der Unterschied zwischen 93 und 99 Prozent Überlebensrate wird so greifbarer.

4. Unsicherheiten benennen

Risiken in der Medizin basieren auf Wahrscheinlichkeiten. Diese Unsicherheiten offenzulegen, erhöht die Glaubwürdigkeit und erleichtert es, informierte Entscheidungen zu treffen.

5. Verständnis überprüfen

Ob eine Information richtig angekommen ist, lässt sich mit der sogenannten Teach-Back-Methode testen. Der Patient gibt das Gehörte mit eigenen Worten wieder. Das klärt Missverständnisse und spart im Zweifel Zeit.

Die Studie konzentriert sich bewusst auf die Kommunikation, nicht auf die Bewertung medizinischer Maßnahmen. In weiteren Untersuchungen soll unter anderem geprüft werden, wie persönliche Erfahrungen die Risikowahrnehmung zusätzlich beeinflussen. **DT**



Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation

Was Eltern wissen sollten.

Seit vielen Jahren setzen sich die Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (ÖGKIZ) und CP GABA gemeinsam für die Verbesserung der Mundgesundheit von Kindern ein. Aus der Zusammenarbeit entstand ein Ratgeber zur Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH).

Seit Beginn ihrer Kooperation im Jahr 2014 initiierten CP GABA und die ÖGKIZ neben dem elmex® Poster-Preis weitere Projekte zur Prävention. Ein wichtiger Aspekt hierbei ist, Informationen für Eltern bereitzustellen. Die Informationsmaterialien sind zudem so konzipiert, dass sie auch das Praxisteam bei der Vermittlung von Informationen unterstützen können.

Qualitative Schmelzveränderungen

Die aktuelle Österreichische Zahnstatuserhebung zeigt, dass die Prävalenz der MIH bei den untersuchten Kindern im Alter von sechs bis sieben Jahren bei 13 Prozent lag.¹ Dies entspricht etwa dem internationalen Vergleich.² Prozentual weniger, aber nicht zu vernachlässigen, traten qualitative Schmelzveränderungen auch bereits im Milchgebiss an den Milchmolaren auf (Milchmolaren-Hypomineralisation, MMH).¹ Die Ursachen der Mineralisationsstörung sind bisher nicht genau bekannt.³ Umso wichtiger ist es, Eltern und Kinder über die Erkrankung zu informieren, ihnen Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen und damit weiteren Schäden an den Zähnen vorzubeugen. Der Ratgeber *Kreidezähne – was ist MIH und was können wir dagegen tun?* gibt Antworten auf häufige Fragen, informiert über Behandlungsmöglichkeiten und enthält Empfehlungen von Experten. Hierzu zählen auch praktische Tipps für die Zahnpflege zu Hause – etwa die Empfehlung, bei Dentinhypersensibilität, die häufig mit MIH einhergeht,

zur Schmerzlinderung zweimal täglich eine Zahnpasta mit acht Prozent Arginin zu verwenden.⁴ Hier eignet sich die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta.

Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) stellt einen qualitativen Schmelzdefekt dar, der mindestens einen ersten bleibenden Backenzahn (Molar) betrifft und auch die bleibenden Schneidezähne (Inzisiven) einbeziehen kann. Die Hypomineralisation führt zu einer erhöhten Porosität des Zahnschmelzes. Betroffene Zähne können spröde und bröselig sein, daher die Bezeichnung Kreidezähne. Die Ausprägung kann stark variieren: von leichten gelben oder weißen Flecken bis hin zu großen dunklen Stellen auf den Zähnen und brüchigem Zahnschmelz.

Entsprechend variieren auch die Schmerzen und Beschwerden der von MIH betroffenen Kinder.

Kariesprävention bei MIH

Die Kariesprävention ist bei MIH von besonderer Bedeutung, neben der regelmäßigen zahnärztlichen Kontrolle erkrankter Zähne und deren Behandlung. Denn die Schmelzveränderungen machen Zähne anfälliger für Karies: Studien haben gezeigt, dass Kinder mit einer MIH zwei- bis sechsmal häufiger Karies haben als Kinder ohne eine MIH.⁵ Die Empfehlung für Kinder ab sechs Jahren lautet, mindestens zweimal täglich die Zähne mit einer ausreichenden Menge Zahnpasta (1–1,5 cm langer Strang) mit 1.450 ppm Fluorid zu putzen. Bei erhöhtem Kariesrisiko wird empfohlen, einmal wöchentlich ein hochdosiertes Fluoridgel (zum Beispiel mit 12.500 ppm Fluorid) zu verwenden. Je nach Bedarf kann zwei- bis viermal jährlich zudem eine Intensiv-Fluoridanwendung in der Zahnarztpraxis erfolgen.⁶

Weiteres Informationsmaterial rund um das Thema Karies-Vorsorge mit Fluorid

Die Broschüre *Karies-Vorsorge mit Fluorid*, die ebenfalls auf der Website der ÖGKIZ zum Download bereitsteht, erklärt die Rolle von Fluoriden in der Kariesprophylaxe und ordnet häufige Fragen und Bedenken von Eltern wissenschaftlich fundiert ein. Sie beinhaltet zudem eine übersichtliche Tabelle mit den Fluoridempfehlungen der Fachgesellschaften. Integriert in die Broschüre ist auch ein QR-Code zum Online-Fluoridrechner, den CP GABA gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Präsentivzahnmedizin (DGPZM) entwickelt hat. Dieser bietet Patienten die Möglichkeit, die individuelle Fluoridversorgung regelmäßig für sich selbst sowie ihre Kinder zu überprüfen. **DT**

Quellen: ÖGKIZ/CP GABA



© FAB.1 – stock.adobe.com

Literatur



Jeder Mund verdient mehr

TePe bietet für jeden Interdentalraum die passende Lösung. Ob Interdentalbürste, EasyPick oder Zahnseide – empfehlen Sie unsere hochwertigen Produkte für eine effektive und individuelle Zahnpflege. So unterstützen Sie Ihre Patienten optimal, mehr für ihre tägliche Mundhygiene zu tun.

TePe – Experten für Mundgesundheit seit 1965.



Wechseljahre im Fokus

Neue Umfrage unterstreicht Aufklärungsbedarf.

Allein in Deutschland sind im Moment etwa neun Millionen Frauen in den Wechseljahren. Hitzewallungen, Schlafstörungen, Gewichtszunahme – diese Begleiterscheinungen sind geläufig. Weniger bekannt sind die frappierenden wechseljahresbedingten Veränderungen, die die Mundgesundheit betreffen, wie eine aktuelle Umfrage von TePe unter 2.050 Frauen zeigt. Die große Mehrheit (75 Prozent) der befragten Frauen wusste nicht, dass die Wechseljahre mitunter starke Auswirkungen auf die Zahn- und Mundgesundheit haben können. Nur knapp 20 Prozent (19,8 Prozent) haben bereits davon gehört, dass Mundtrockenheit eine wechseljahresbedingte Veränderung sein kann. Von Beschwerden an den Zähnen oder dem Zahnfleisch, verursacht durch die Hormonumstellungen während der Wechseljahre, wissen lediglich 14,8 Prozent. Gleichzeitig blieb laut der aktuellen Befragung kaum eine Frau ohne Beschwerden: 96 Prozent der Befragten bestätigen, während der Wechseljahre Beschwerden im Mundraum wahrzunehmen – und fast jede dritte Frau (29 Prozent) stellt postmenopausal fest, dass die Lebensphase Spuren an den Zähnen und dem Zahnfleisch hinterlassen hat. Dabei nimmt vor den Wechseljahren ein Viertel der Frauen keine Beschwerden im Mundraum wahr.

Jede dritte Frau leidet an Mundtrockenheit während der Wechseljahre

Vor allem Mundtrockenheit kommt in den Wechseljahren häufig vor, wie eine neue Studie erneut belegen konnte. Das bestätigt auch die aktuelle Umfrage von TePe: Mundtrockenheit wird vor den Wechseljahren nur von jeder zehnten Frau wahrgenommen (11 Prozent), im Verlauf der Wechseljahre leidet jede dritte Frau darunter (32 Prozent)! Die häufigsten Anzeichen von Mundtrockenheit: eine klebrige, trockene Zunge, trockene Lippen, vermehrter Durst, Schwierigkeiten beim Sprechen oder Kauen sowie Mundgeruch. Ursache ist im Rahmen der Wechseljahre der langsam sinkende Östrogenspiegel, der schlechende Auswirkungen auf die Schleimhäute haben kann. Ein sinkender Östrogenspiegel kann sowohl die Speichelproduktion als auch die Speichelzusammensetzung beeinflussen – mit möglichen Auswirkungen auf die Mundgesundheit während der Wechseljahre.

CHANCEN FÜR ZAHNARZTPRAXEN PATIENTINNEN GANZHEITLICH BEGLEITEN – FÜR EINE GUTE MUNDGESUNDHEIT IN DER MENOPAUSE

85 %

der Frauen sagen, dass sie in Zahnarztpraxen keine Aufklärung über die Risiken und Folgen der Wechseljahre für die Mundgesundheit erhalten haben.



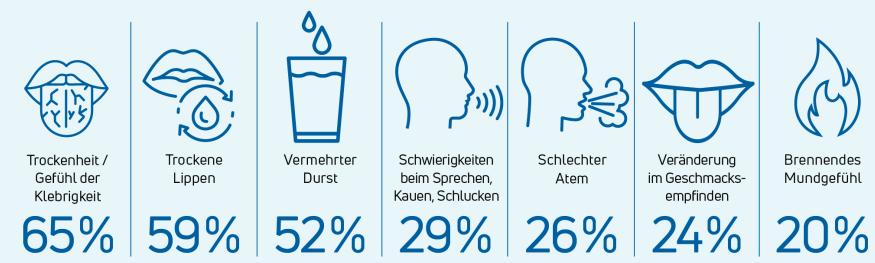
Das Ergebnis: Bei vielen Frauen ist peri- sowie postmenopausal eine leicht verminderte Speichel- flussrate feststellbar und die Mundschleimhaut kann austrocknen. Vor den Wechseljahren sind laut der aktuellen Umfrage nur knapp vier Prozent der Frauen von einer reduzierten Speichelmenge betroffen (3,8 Prozent), während der Wechseljahre bemerken dies mehr als vier Mal so viele Frauen (17,2 Prozent).¹ Auch Zahnfleischprobleme treten bei 45 Prozent der Befragten während der Wechseljahre deutlich häufiger auf als davor (27 Prozent). Das gleiche gilt für die Parodontitis, die Entzündung des Zahnhalteapparats; vor den Wechseljahren ist jede fünfte Frau betroffen (19,5 Prozent) und danach sogar jede dritte (33,1 Prozent).

Echte Chance für Zahnärzte, Frauen aktiv zu begleiten

Mundtrockenheit kann umfassende Konsequenzen haben und ist weit mehr als nur ein unangenehmes Gefühl im Mund. Sie stellt einen Risikofaktor für die Mundgesundheit dar, denn Speichel hat unter anderem eine wichtige Reinigungs-, Mineralisierungs- und Schutzfunktion. Bei Speichelmangel steigt das Kariesrisiko, auch das Sprechen, Schlucken oder Schlafen und somit die Lebensqualität im Allgemeinen können beeinträchtigt sein. Mehr als die Hälfte der Frauen (56 Prozent) findet, dass die Wechseljahre generell im öffentlichen Diskurs – z.B. im Berufsleben, im Freundes- und Familienkreis – zu wenig thematisiert werden, wodurch die Mundtrockenheit oftmals zu einem stillen Leiden wird.

Die primäre Informationsquelle, um mehr über das Thema Mundgesundheit in den Wechseljahren zu erfahren, ist das Internet. Knapp jede dritte Befragte informiert sich hier (31,2 Prozent). Nur 17 Prozent der Frauen sprechen das Thema aktiv beim Zahnarzt an, 85 Prozent werden nicht proaktiv in der Zahnarztpraxis informiert. Diese Umfrage macht deutlich: Für Zahnärzte eröffnet sich nicht nur Potenzial, sondern eine echte Chance, Frauen in den Wechseljahren aktiv und wirkungsvoll zu begleiten. „Wir möchten zahnmedizinisches Fachpersonal ermutigen, aktiv zur Aufklärung beizutragen und bei Frauen in den Wechseljahren auf das Thema Mundtrockenheit aufmerksam zu machen. Zahnärzte können diese Lebensphase gestaltend mitbegleiten und als Chance nutzen, Patientinnen ganzheitlich zu unterstützen und präventiv zu handeln – und so möglichen Folgeerscheinungen gezielt vorbeugen“, erklärt Nora-Sophie Feulner, Dentalhygienikerin und Präventionsmanagerin bei TePe. „Findet ein solches Gespräch bereits vor den Wechseljahren statt, können Praxisteam und Patientinnen gemeinsam Veränderungen im Mundraum erkennen und mit einer guten Mundhygiene präventiv vorbeugen“, so Feulner weiter. Die Umfrage unterstreicht, dass eine gute Aufklärung gerade in Bezug auf die Mundgesundheit von allen Seiten deutlich gestärkt werden muss. Eine umfassende Aufklärung bedeutet weniger Verunsicherungen und eine bessere Vorbereitung – dann können auch weniger bekannte Begleiterschei-

Mundtrockenheit in den Wechseljahren – häufigste Beschwerden

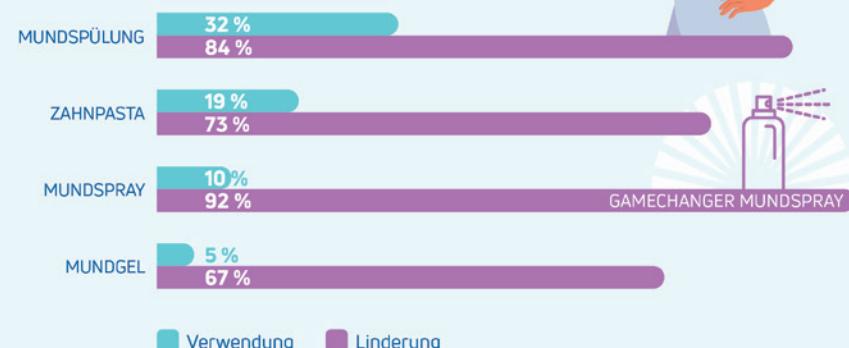


DER SPÜRBARE UNTERSCHIED

Was wirklich hilft, um Mundtrockenheit zu lindern

87 % der Frauen trinken Wasser.

Doch gezielte Produkte helfen oft besser:



nungen der Wechseljahre wie Mundtrockenheit klarer eingeordnet und besser damit umgegangen werden.

Mundtrockenheit entgegenwirken – Folgeerscheinungen vorbeugen

Obwohl sich das Risiko für Veränderungen und Erkrankungen an der Mundschleimhaut, dem Zahnfleisch und den Zähnen erhöht, hat mehr als die Hälfte der Befragten (55,4 Prozent) ihre häusliche Mundhygiene nicht verändert. Hier zeigt sich noch einmal das Potenzial für vermehrte Aufklärung. Frauen, die ihre häusliche Mundhygiene veränderten, verwendeten eine spezielle Zahnpasta (51 Prozent), setzten auf Mundspülungen gegen Mundtrockenheit (44,3 Prozent) oder griffen zu einer weicheren Zahnbürste (36 Prozent). Die Reinigung der Zahzwischenräume mit Interdentalbürsten ist ein wesentlicher Faktor für eine gute Mundgesundheit. Und ein Viertel der Frauen, die ihre Mundhygiene anpassten, nutzt seither grundsätzlich Interdentalbürsten; ein weiteres Viertel nutzt sie häufiger als zuvor. Viele Frauen trinken vermehrt Wasser, um das Gefühl eines trockenen Mundes zu lindern, aber mindernde Spezialprodukte helfen

ihnen laut eigener Aussage gezielter oder sogar besser, beispielsweise eine spezielle Mundspülung (84 Prozent) oder Mundspray (92 Prozent).

Hierfür haben die Mundhygienespazialisten aus Schweden für jedes Bedürfnis das passende Produkt: TePe® feuchtigkeitsspendendes Mundspray, Mundgel oder Mundspülung. Alle feuchtigkeitsspendenden Produkte ergänzen sich gegenseitig und können deshalb gut miteinander kombiniert werden. Die feuchtigkeitsspendende Produktreihe ist – genauso wie alle anderen Produkte von TePe – über alle Dentaldepots sowie bei TePe direkt bestellbar. TePe stellt für die Beratung zu Mundtrockenheit auf Wunsch Patientenbroschüren gratis zur Verfügung.

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



TePe D-A-CH GmbH

Tel.: +49 40 570123-0
kontakt@tepe.com
www.tepe.com



TePe® feuchtigkeitsspendendes Mundspray

- Regt sofort den Speichelfluss an
- Verleiht ein angenehm feuchtes Mundgefühl
- Kariesvorbeugend mit 40 ppm F und Xylitol
- Sanfter und frischer Apfel-Minz-Geschmack
- Bequem, hygienisch und einfach anzuwenden
- Ideal für unterwegs, zwischen-durch oder auf Reisen
- 50 ml-Flasche
- maximal 20 Sprühstöße pro Tag



TePe® feuchtigkeitsspendende Mundspülung

- Dickflüssige Textur für länger anhaltende Befeuchtung der Mundschleimhaut
- Lang anhaltende Minderung der Beschwerden
- Kariesvorbeugend mit Xylitol
- Sanfter und frischer Minz-Geschmack oder ohne Geschmacksstoffe
- Bequem anwendbarer und hygienischer Pumpmechanismus
- Einfach für unterwegs und z.B. vor dem Schlafengehen
- 50 ml-Flasche



© TePe

Computer Assistierte Lokal Anästhesie mit CALAJECT

Bequem, komfortabel und schmerzfrei.

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 sanfe 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 emp-



findet. 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 Lokalbetäubungen, 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 kostenaufwendige 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.



Abb. 1: Intraligamentäre Injektion.



Abb. 2: Palatinale Injektion.



Abb. 3: Leitungsanästhesie.



Abb. 4: Infiltrationsanästhesie.

Auch in diesem Jahr hat CALAJECT™ wieder die höchste Auszeichnung von Dental Advisor als „Top Award Winner“ in der Kategorie „Anästhesiegerät“ erhalten. CALAJECT wurde von sechs klinischen Beratern getestet, die die Wahl von CALAJECT begründeten. Der Direktor von RØNVIG Dental Mfg., Annette Ravn Nielsen, bedeutet diese Auszeichnung viel: „Für uns ist es eine Ehre, die Besten in der Kategorie „Anästhesiegerät“ zu sein. Wir sind stolz und begeistert, dass Zahnärzte und Patienten weltweit die Vorteile der schmerzfreien Injektionen mit CALAJECT genießen!“ **DT**

RØNVIG Dental Mfg. A/S
Vertrieb D-A-CH
Tel.: +49 171 7717937
www.calaject.de



Perfekte Klasse II-Füllungen

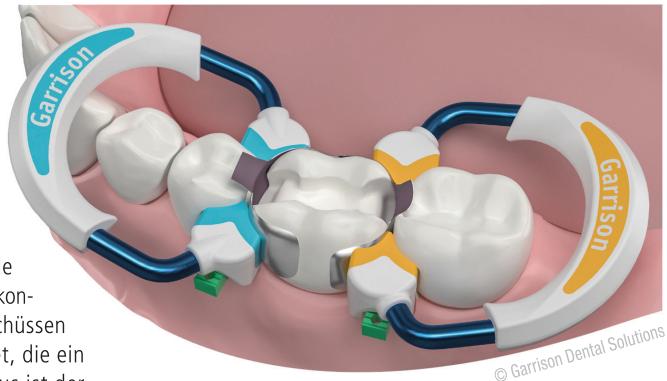
Garrison Dental Solutions stellt das Strata-G™ Teilmatrizesystem vor.

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

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

STRATA-G™
Teilmatrizesystem

mit 270° Abdichtung & Überschussreduzierung



© Garrison Dental Solutions

Garrison Dental Solutions

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

ANZEIGE

ÖSTERREICHISCHER
KONGRESS FÜR ZAHNMEDIZIN

INNS BRUCK 2025

WISSEN SCHAFFT LÖSUNGEN
Congress Innsbruck
25.-27.9.2025

<span style="position: absolute; top: 0; left: 0; width: 100%; height: 100%; background-color: black; opacity: 0.1;
<span style="position: absolute; top: 0; left: 0; width:

ANBIETERINFORMATION*

Re-Evaluate Rinse™

LISTERINE® zeigt auf der EuroPerio11, was Mundspülungen in der Prävention leisten können.

Gesundheit beginnt im Alltag – und immer mehr Menschen sind bereit, aktiv Verantwortung für ihr Wohlbefinden zu übernehmen. Für Kenvue, eines der führenden Gesundheitsunternehmen weltweit und Hersteller von Marken wie Neutrogena®, Aveeno®, o.b.® und LISTERINE®, ist das kein kurzfristiger Trend – Prävention und Selbstfürsorge sind zentrale strategische Anliegen. „Selbstfürsorge ist ein Herzensthema von Kenvue“, betont Holly Turner, VP und Global Brand Leader LISTERINE® bei Kenvue. „Wir wollen Menschen befähigen, ihre Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen – mit Lösungen, die wissenschaftlich fundiert und wirksam sind.“ Ein Beispiel dafür ist die Marke LISTERINE®, die als Goldsponsor auf der EuroPerio11 eindrucksvoll zeigte, welchen Stellenwert Mundspülungen in der Prävention oraler Erkrankungen einnehmen – mit evidenzbasierten Inhalten, praxisnaher Wissensvermittlung und innovativen Formaten.

Internationale Experten stärken den Appell zu Prävention und Selbstfürsorge

Präventive Ansätze rücken stärker denn je in den Fokus. Sie tragen nicht nur zur individuellen Gesundheit bei, sondern entlasten auch das Gesundheitssystem. Dies zeigte sich auch an der großen Resonanz bei dem von LISTERINE® gesponserten Symposium auf der EuroPerio11 mit dem Titel „Antiseptics. WHY, WHEN and HOW – An evidence-based approach“. Dort wurde die ebenfalls durch LISTERINE® gesponserte Initiative „Principles for Oral Health“ der SEPA-Foundation vorgestellt.¹ Ihr Ziel ist es, wissenschaftliche Erkenntnisse in praxisnahe Empfehlungen für die zahnärztliche Prävention zu überführen und das Potenzial von Mundspülungen zu verdeutlichen – insbesondere zum ergänzenden Schutz vor Zahnfleisch-



problemen. Die zentrale Botschaft: Nur eine frühzeitige, evidenzbasierte Prävention kann langfristig zu einer Verbesserung der oralen Gesundheit in der Bevölkerung beitragen.

Globale Daten, klare Empfehlungen: Wie evidenzbasierte Mundpflege Versorgungslücken schließen kann

Die Erkenntnisse sind angesichts der globalen Zahlen mehr als relevant: Obwohl sie weitgehend vermeidbar sind, nimmt die weltweite Belastung durch schwere Parodontalerkrankungen mit insgesamt 1,1 Milliarden Fällen weltweit zu.^{2,3} „Die aktuellen Daten zeigen klar, dass Parodontalerkrankungen trotz ihrer guten Behandelbarkeit weiterhin unterschätzt werden“, so Dr. Soha Dattani, Head of Scientific Engagement bei Kenvue. „Umso wichtiger ist es, wissenschaftlich fundierte Prävention alltagsnah und praxisgerecht zu vermitteln – für Fachkräfte ebenso wie für Patienten.“

Die von Patienten durchgeführte mechanische Plaquekontrolle bleibt die Grundlage für eine erfolgreiche parodontale Gesundheit. Die aktuelle Sechste Deutsche Mundgesundheitsstudie ergab jedoch, dass selbst nach gründlichem Zähneputzen in allen untersuchten Altersgruppen rund die Hälfte der Zahnsegmente (44 bis 52 Prozent) noch Zahnbefall aufwiesen.⁴ Fachleute sind sich einig: Die Mehrheit der Bevölkerung kann von der zusätzlichen Anwendung von Mundspülungen profitieren. Die aktuelle Evidenz aus systematischen Übersichtsarbeiten, Metaanalysen sowie der S3-Leitlinie der Europäischen Föderation für Parodontologie (EFP) zur Behandlung von Parodontitis in Stadium I–III unterstützt die Empfehlung für die ergänzende Anwendung einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung.⁵ Für das zahnmedizinische Fachpersonal ist es daher von entscheidender Bedeutung, die Patienten zu identifizieren, die am meisten davon profitieren.

Re-Evaluate Rinse™: Mit LISTERINE® neue Maßstäbe in der täglichen Mundhygiene setzen

Im Kontext evidenzbasierter Prävention gewinnt auch die Qualität und Zusammensetzung von Mundspülösungen zunehmend an

Relevanz – denn Mundspülung ist nicht gleich Mundspülung. Systematische Übersichtsarbeiten und Richtlinien bestätigen, dass eine spezielle fixe Kombination von ätherischen Ölen als eines der wirksamsten chemischen Mittel zur Kontrolle von Plaque und zum Schutz vor Zahnfleischproblemen im Rahmen der 3-fach-Prophylaxe eingestuft werden kann.⁵ Über 75 Jahre Forschung und mehr als 50 Studien belegen: Die klinisch getesteten ätherischen Öle^A in LISTERINE® wirken tief im Biofilm⁶ und reduzieren Plaque stärker als die mechanische Reinigung alleine – insbesondere in schwer zugänglichen Bereichen des Mundraums. Ergänzend zur mechanischen Reinigung erzielt die tägliche Anwendung von LISTERINE® nachweislich eine bis zu 6,5-fach höhere Plaquekontrolle.^{7,8}

Wissenschaft trifft Erlebnis: LISTERINE® macht Evidenz sichtbar und verständlich

Ein besonderes Highlight war das exklusiv veranstaltete Scientific Dinner, bei dem sich das Fachpublikum interaktiv mit der Wirkung der klinisch getesteten ätherischen Öle^A in LISTERINE® sowie der wissenschaftlichen Basis auseinandersetzen konnte. Am Stand von LISTERINE®, der mit rund 3.500 Besuchern einer der meistbesuchten Treffpunkte war, bot ein virtueller Rundgang durch den oralen Biofilm faszinierende Einblicke in komplexe wissenschaftliche Zusammenhänge und hinterließ bei den Teilnehmenden einen bleibenden Eindruck. **DT**

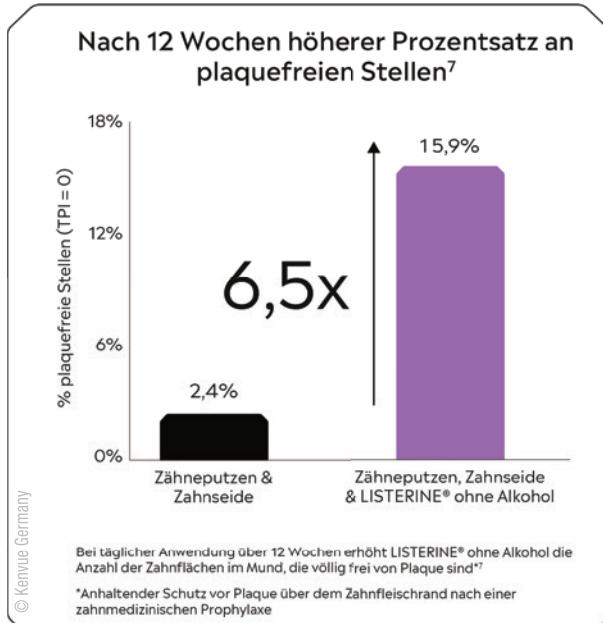
A Klinische Studien mit LISTERINE®, das ätherische Öle enthält.

Kenvue Germany GmbH

LISTERINE®
Tel.: +49 2137 936-0
www.listerineprofessional.de



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



Optimale Kariesprävention im Kindesalter

Altersgerechter Kariesschutz mit elmex®

Mit den unterschiedlichen Zahnpasten für Babys ab dem ersten Zahn sowie für Klein- und Schulkinder bietet CP GABA altersgerechte Lösungen für die Pflege und den Kariesschutz von Milch- und ersten bleibenden Zähnen. Alle Zahnpasten entsprechen den Fluoridempfehlungen der Fachgesellschaften. Bis zum Ende des sechsten Lebensjahres liegen diese bei einer Konzentration von 1.000 ppm Fluorid.

Fluoride sind in der Kariesprävention unverzichtbar

Fluoride stärken die Widerstandsfähigkeit der Zähne, indem sie die Remineralisierung verbessern und eine kalziumfluoridreiche Schutzschicht auf der Zahnoberfläche bilden. Sie können außerdem den Stoffwechsel von Bakterien hemmen, sodass weniger Säuren produziert werden. Bisher gibt es keine alternativen Wirkstoffe, die diesen Effekt unter kariogenen Bedingungen zeigen. Auch bei fluoridfreien Hydroxyapatit-Produkten ist die Evidenz für die Wirksamkeit bisher nicht hinreichend belegt.¹

elmex® Kinderzahnpasten: vom Milchzahn bis zum bleibenden Zahn

Die elmex® Baby-Zahnpasta mit 1.000 ppm Fluorid aus je 500 ppm Aminfluorid und Natriumfluorid hat einen besonders



sanften Geschmack. Sie kann ab dem Durchbruch des ersten Zahns in reiskorngrößer Menge morgens und abends verwendet werden. Wobei die Empfehlung lautet, keine zusätzlichen Fluoridtabletten zu geben.² Die elmex® KINDER-Zahnpasta ist ebenfalls mild im Geschmack und kann in erbsengroßer Menge genutzt werden. Ab dem Volksschulalter können Kinder ihre Zähne mit der elmex® JUNIOR Zahnpasta putzen. Die Fluoridkonzentration von 1.450 ppm stärkt die neuen, bleibenden Zähne und schützt sie vor Karies. Die Zähne werden gründlich, aber schonend gereinigt und mineralisiert. Der angenehm milde Minzgeschmack kann dazu beitragen, Kinder zum Zähneputzen zu motivieren. Das regelmäßige Zähneputzen mit einer altersentsprechend fluoridierten Zahnpasta spielt auch bei der Behandlung der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) eine Rolle. Studien haben gezeigt, dass Kinder mit einer MIH zwei- bis sechsmal häufiger von Karies betrofen sind als Kinder ohne eine MIH.³ Bei einem erhöhten Kariesrisiko wird empfohlen, ab einem Alter von sechs Jahren einmal wöchentlich ein hoch-



dosierte Fluoridgel zu verwenden. Zudem kann je nach Bedarf zweimal bis viermal jährlich eine professionelle Intensiv-Fluoridanwendung erfolgen.⁴ **DT**

CP GABA GmbH

Zweigniederlassung Österreich
CPGABA_dental_AT@colpal.com
www.elmex.at



ANBIETERINFORMATION*

Das moderne Zahnaufhellungssystem

POLA LIGHT mit LED-Technologie für zu Hause.

POLA LIGHT ist ein fortschrittliches Zahnaufhellungssystem, das die Aufhellungsformel von POLA mit einem LED-Mundstück kombiniert, und somit die Zahnaufhellung beschleunigt.

Das POLA LIGHT Mundstück wird mit POLA DAY 6 % Wasserstoffperoxidgel geliefert. POLA LIGHT ist einfach und komfortabel mit einer Behandlungsdauer von nur

2 x 15 Minuten pro Tag zu Hause anzuwenden. Das Gel wirkt schnell und entfernt aufgrund der Zusammensetzung Langzeitverfärbungen in nur fünf Tagen. Dank der hohen Viskosität und neutralem pH sorgt das Gel für den höchsten Patientenkomfort bei einem Zahnaufhellungssystem für zu Hause. Die einzigartige Mischung schonender Zusatzstoffe und der hohe Wasseranteil verringern Empfindlichkeiten.



Das POLA LED-Mundstück deckt beide Zahnbögen ab und hat eine Universalgröße, es sind keine Praxisbehandlung und keine individuelle Schiene notwendig – zeitsparend für Patient und Zahnarzt in hochwertig gestalteter Verpackung.

- Ein POLA LIGHT Kit enthält:
- 1 x POLA LED-Mundstück
- 4 x 3 g POLA DAY-Zahnaufhellungsspritzen

- 1 x USB-Ladekabel
- 1 x Bedienungsanleitung mit Zahnfabschema

Die POLA-Produkte zur Zahnaufhellung wurden bereits bei Millionen von Patienten weltweit erfolgreich eingesetzt. SDI engagiert sich nachhaltig für bessere Lösungen zur Zahnaufhellung, die sicher, einfach und wirkungsvoll sind. Die POLA-Zahnaufhellungsgele sind eine australische Innovation

und bei jedem Dentaldepot erhältlich. **DT**



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

Optimierte Verarbeitung, Mechanik und Optik

Extrafestes, lichthärtendes und fließfähiges Komposit.



SDI präsentiert Luna Flow – das neue, extrafeste, lichthärtende und fließfähige Komposit. Mit seiner Mischung verschieden großer ultrafeiner Füller für eine optimierte Verarbeitung, Mechanik und Optik bietet Luna Flow eine hohe Röntgenopazität, kontrollierbare Applikation, leichte Farbanpassung, exzellente Festigkeit und Verschleißbeständigkeit. Dies macht Luna Flow zur verlässlichen und einfachen universellen Option für Lining, Unterfüllungen, Provisorien, Reparaturen von Restaurationen und Provisorien, Klasse V- und konservative Klasse I- bis IV-Füllungen. Luna Flow ist in zwei Viskositäten für jeden klinischen Bedarf erhältlich. Die reguläre Viskosität bietet exzellentes Handling und maximale Kontrolle bei der Applikation. Das hochwertige Komposit fließt, wenn gewünscht, bleibt dann standfest und zieht keine Fäden. Die niedrige Viskosität (Luna Flow LV) bietet noch mehr Flow und ist damit besonders für Linings und Unterfüllungen geeignet. Mithilfe der „Logical Shade Matching Technology“ mit Chamäleon-Effekt wurden die Farben von Luna Flow mit Helligkeit als Priorität entwickelt und die Pigmente logisch ansteigend angeordnet. Dies vereinfacht und beschleunigt die Abgleichung mit der Vita classical®-Farbskala, für lebensechte Transluzenz, Opaleszenz und Fluoreszenz bei jeder Restauration. Die Füllerformulierung von Luna Flow sorgt für exzellente Politur, Verschleißfestigkeit und Langlebigkeit. Die innovative Formulierung bietet auch eine hohe Druckfestigkeit von 421 MPa für okklusale Belastbarkeit, eine hohe Biegefestigkeit von 128 MPa für Bereiche, in denen Flexibilität wichtig für verlässlich langlebige Füllungen ist, und eine überragende Röntgenopazität von 265 Prozent Al, für einen deutlichen

BPA-freien Universalkomposit von SDI. **DT**

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

SDI | LUNA 2

Das BPA-freie Universalkomposit

Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches TESTPAKET mit Testfragebogen. Selbstverständlich werde ich die Fragen zur Verarbeitung von Luna 2 gerne beantworten.

Praxisstempel

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



YOUR
SMILE.
OUR
VISION.





ZWPONLINE

www.zwp-online.info



Hol dir dein wöchentliches **#insiderwissen!**

Jetzt den
**Newsletter
Österreich**
abonnieren!



© 72 - stock.adobe.de



Wissenschaft

Dentogene Bakterämien sind mehr als ein lokales Geschehen – sie eröffnen oralen Biofilmen den Weg ins Gefäßsystem und bergen Risiken für Herz, Hirn und Schwangerschaft.

No. 5/2025 · 22. Jahrgang · Leipzig, 1. Juli 2025

Praxis

WIZDOM ist die erste digitale zahnmedizinische Wissens- und Lernplattform ihrer Art. Sie bietet examensrelevante Inhalte, moderne Technologien und praxisnahe Lernformate auf einer zentralen Plattform.

Produkte

Trolley Dollys helfen, den organisatorischen Aufwand in der Praxis zu minimieren, indem sie auf kleinstem Raum alles Notwendige für spezifische Behandlungen bereithalten.

Digitale Zahnmedizin DDS Global Congress 2025.

VENEDIG – Die Digital Dentistry Society lädt zum DDS Global Congress 2025 ein, dem weltweit größten und bedeutendsten wissenschaftlichen Kongress im Bereich der digitalen Zahnmedizin. Das Event findet vom 16. bis 18. Oktober 2025 in der beeindruckenden Kulisse des historischen Palazzo del Cinema in Venedig statt. An diesen drei Tagen treffen sich führende internationale Experten, renommierte Wissenschaftler und visionäre Vorläufer, um neueste Entwicklungen, aktuelle Forschungsergebnisse und bewährte Verfahren aus der digitalen Zahnmedizin zu präsentieren und zu diskutieren. Im Fokus des diesjährigen Kongresses stehen zukunftsweisende Themen wie der Einsatz künstlicher Intelligenz, Mixed Reality und Robotik in der modernen Zahnheilkunde – Technologien, die die dentale Praxis grundlegend verändern. Ein besonderes Highlight stellt die Kooperation mit dem IADFM-Meeting dar. Diese Partnerschaft fördert den interdisziplinären Austausch und verleiht dem Kongress zusätzliche wissenschaftliche Tiefe. **DT**

Quelle: Digital Dentistry Society

„Die Klimakrise ist eine Gesundheitskrise“

WHO/Europa startet Kommission zu Klima und Gesundheit.

REYKJAVÍK – Angesichts der zunehmenden Bedrohung durch klimabedingte Gesundheitsrisiken hat WHO/Europa die Pan-europäische Kommission für Klima und Gesundheit (PECC) ins Leben gerufen – eine Initiative zur Bewältigung einer der drängendsten Herausforderungen unserer Zeit.

Die Kommission steht unter dem Vorsitz der früheren isländischen Ministerpräsidentin Katrín Jakobsdóttir und wird wissenschaftlich von Prof. Sir Andrew Haines von der London School of Hygiene and Tropical Medicine begleitet. Elf ausgewiesene Experten aus Politik, Wissenschaft und internationalen Organisationen bilden das Gremium. Ihr gemeinsames Ziel: praxisnahe Empfehlungen an der Schnittstelle von Klimaschutz und Gesundheit zu entwickeln.

„Die Klimakrise ist eine Gesundheitskrise“, mahnt Dr. Hans Kluge, WHO-Regionaldirektor für Europa. „Sie fordert bereits Menschenleben – und ohne entschlossenes Handeln wird sich die Lage dramatisch verschärfen.“ Europa ist die sich am schnellsten erwärmende WHO-Region; nahezu alle Gesundheitsindikatoren im Zusammenhang mit Klima zeigen eine besorgniserregende Entwicklung – von Hitzen toten bis hin zu wachsender Klimaangst.

Katrín Jakobsdóttir verweist auf alarmierende Zahlen: „2024 war das wärmste Jahr seit Beginn der Aufzeichnungen. Allein in den Jahren 2022 und 2023 starben über 100.000 Menschen in 35 Ländern der Region infolge extremer Hitze.“ Der Klimawandel, so Jakobsdóttir, gefährde nicht nur Umwelt, sondern zunehmend auch Gesundheit, soziale Gerechtigkeit und Sicherheit.

Auch Prof. Haines warnt: „Der Klimawandel verschärft gesundheitliche Risiken – von Infektionskrankheiten über Hitzestress bis hin zu Ernährungsunsicherheit. Besonders betroffen sind die Schwächsten. Es braucht daher entschlossene Emissionsminderungen und Investitionen in klimaresiliente Gesundheitssysteme.“

Die PECC versteht sich als Plattform für gebündeltes Fachwissen aus Wissenschaft, Politik, Zivilgesellschaft und Jugendorganisationen. Ihr Ziel ist es, evidenzbasierte Impulse zu geben, um Gesundheitssysteme widerstandsfähiger zu machen und Gemeinschaften besser auf die gesundheitlichen Folgen eines sich wandelnden Klimas vorzubereiten. **DT**

Quelle: WHO

Ein global unterschätztes Problem

Keine Gesundheit ohne Mundgesundheit.

MADRID – Im Jahr 2019 litten weltweit über 3,6 Milliarden Menschen an Erkrankungen der Mundhöhle, mehr als an Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Atemwegserkrankungen und psychischen Störungen zusammen. Die direkten Behandlungskosten für Parodontitis, Karies und Zahnverlust belaufen sich auf etwa 357 Milliarden US-Dollar und machen damit nahezu fünf Prozent der globalen Gesundheitsausgaben aus.

Karies und Parodontitis gehören zu den häufigsten nicht übertragbaren oralen Erkrankungen. Sie sind die Hauptursachen für Zahnverlust und beeinträchtigen die Lebenserwartung, die Sprachfähigkeit, die Ernährung, grundlegende Alltagsfunktionen sowie das Selbstwertgefühl und psychische Wohlbefinden. Darüber hinaus verschärfen sie systemische Erkrankungen wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Leiden erheblich.

Trotz dieser alarmierenden Fakten findet die Mundgesundheit im aktuellen Entwurf der UN-Erklärung zu nicht übertragbaren Krankheiten für das Jahr 2025 keinerlei Erwähnung – ein gravierendes Versäumnis.

Die Europäische Föderation für Parodontologie (EFP) und die Plattform für bessere Mundgesundheit in Europa fordern, Mundgesundheit als festen Bestandteil der allgemeinen Gesundheit anzuerkennen. Sie plädieren dafür, sie in politische Strategien wie die Mundgesundheitsstrategie der WHO für die Jahre 2023 bis 2030 einzubinden.

Die EFP setzt sich aktiv dafür ein, Mundgesundheit als Ausdruck eines ganzheitlichen Verständnisses chronischer Erkrankungen und mit Blick auf das Folgegipfeltreffen zur universellen Gesundheitsversorgung im Jahr 2027 in die finale UN-Erklärung zu nicht übertragbaren Krankheiten 2025 aufzunehmen.

Darüber hinaus unterstützt die EFP die Bangkok-Erklärung der WHO aus dem Jahr 2024, die unter dem Leitgedanken „Keine Gesundheit ohne Mundgesundheit“ steht. Ziel ist es, orale Gesundheit konsequent in alle relevanten gesundheitspolitischen Programme zu integrieren.

Dabei sind schwere Mundkrankheiten in hohem Maße vermeidbar. Präventive Maßnahmen, insbesondere professionelle zahnmedizinische Versorgung, könnten bereits innerhalb eines Jahrzehnts Einsparungen allein in Europa in Milliardenhöhe erzielen.

Besonders betroffen sind sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen. Eine gezielte Strategie zur Angleichung von Versorgungsstandards könnte bestehende Lücken schließen und die Mundgesundheit ärmerer Bevölkerungsschichten nachhaltig verbessern – mit weitreichenden gesundheitlichen und wirtschaftlichen Vorteilen. **DT**

Quelle: EFP



© Dejania - stock.adobe.com

© AI7 - stock.adobe.com

ANZEIGE

Trolley Dolly
Flugzeugtrolleys
perfekt für den Einsatz in Ihrer Zahnarztpraxis!

www.trolley-dolly.de

Dentogene Bakteriämie und ihre Folgen

Die systemische Pathogenität oraler Biofilme.

Die ökologischen Nischen der menschlichen Mundhöhle sind auch im gesunden Zustand von über 700 Arten von Bakterien, Pilzen und Hefen besiedelt. Dieses orale Mikrobiom schützt die oralen Strukturen als Residentflora vor pathogenen Keimen und steht über Botenstoffe in ständigem Austausch mit den Wirtsgeweben.³¹ Eine Störung der Homöostase durch exo- oder endogene Noxen führt zur Destabilisierung der Biozönose und in der Folge zur Etablierung einer pathogenen Plaque.

Crossheading

Die Spezies eines krank machenden Mikrobioms sind zumeist in komplexen Biofilmen im Sulkus, aber auch auf artifiziellen Oberflächen wie Prothesen und Implantaten organisiert (Abb. 1).^{7,16} Mittels potenter Virulenzfaktoren induzieren sie Entzündungsreize und führen zu einer Destruktion der für die primäre Immunabwehr wichtigen Epithelschranke der Mundschleimhaut. Die unmittelbare Nähe des Biofilms zur stark vaskularisierten Mukosa erleichtert das Eindringen der Erreger in das subepitheliale Gewebe. Eine Reihe potenziell pathogener Keime kann sogar direkt in die Kapillaren der Gingiva eindringen. So begünstigt *Streptococcus mutans* die Expression von Adhäsiionsmolekülen an den Endothelen. Gramnegative Anaerobier aus tiefen Zahnfleischtaschen zerstören mittels ihrer Proteasen und Lipopolysaccharide die Zellstrukturen und erhöhen die Permeabilität der entzündlich vorgeschädigten Gefäße. Die pathogenen Mikroorganismen samt ihrer Toxine und der durch sie induzierten Entzündungsmediatoren gelangen in die systemische Zirkulation. Floride Entzündungen oraler Gewebe verursachen schon bei geringen mechanischen Belastungen passagere Bakteriämien (Abb. 2). Bereits durch Zähneputzen und Kauen harter Speisen können Studien zufolge in 17 bis 25 Prozent der Fälle orale Bakterien in der Blutbahn nachgewiesen werden.¹³ Weit höher ist die Belastung nach zahnärztlichen Interventionen. In Zusammenhang mit professioneller Mundhygiene wurde in mehr als 40 Prozent der Fälle massive Bakteriämie festgestellt, noch höher liegen die Zahlen nach Zahnektomie.³⁰ Bei systemisch gesunden Personen mit intakter Immunabwehr hält die Bakteriämie zwischen 30 und 60 Minuten an, danach ist im Idealfall der Großteil der Keime durch das Immunsystem eliminiert. Ganz anders präsentiert sich allerdings die Situation bei Patienten mit chronischen, immunologischen oder konsumierenden Erkrankungen und auch bei älteren Menschen mit verminderter körpereigener Abwehr. Hier werden die haematogen disseminierten Erreger zu einer nicht zu unterschätzenden Gefahr für den Organismus.^{17,23}

Parodontale Entzündungen als Trigger der Arteriosklerose

Die erste Station sind naturgemäß die Blutgefäße selbst und in der Folge das Herz. Es bestehen signifikante Zusammenhänge zwischen Art und Menge der parodontopathogenen Bakterien und der Zunahme der Wanddicke der Gefäße. Arteriosklerotische Plaques aus der Karotis enthalten zu über 40 Prozent parodontopathogene Keime. Die LPS der gramnegativen Anaerobier und Virulenzfaktoren von Bakterien wie *S. mutans* und *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (*Aa*) verursachen eine endotheliale Dysfunktion.^{2,29} Auf molekularer Ebene produzieren parodontitisaktive Bakterien Hitzeschockproteine. Diese hoch immunogen wirkenden Antigene haben als Chaperone sowohl bei Pro- als auch bei Eukaryonten wichtige physiologische Funktionen bei der Faltung und Reifung von Eiweißen. Allerdings schützen sich bestimmte mikrobielle Spezies zunächst vor der Immunabwehr, indem sie Chaperone des Wirts nachahmen, ein Vorgang, den man als molekulare Mimikry bezeichnet.³³ Langfristig werden aber dadurch hohe Antikörperlevel sowohl gegen die bakteriellen als leider auch gegen die humane HSP gebildet und

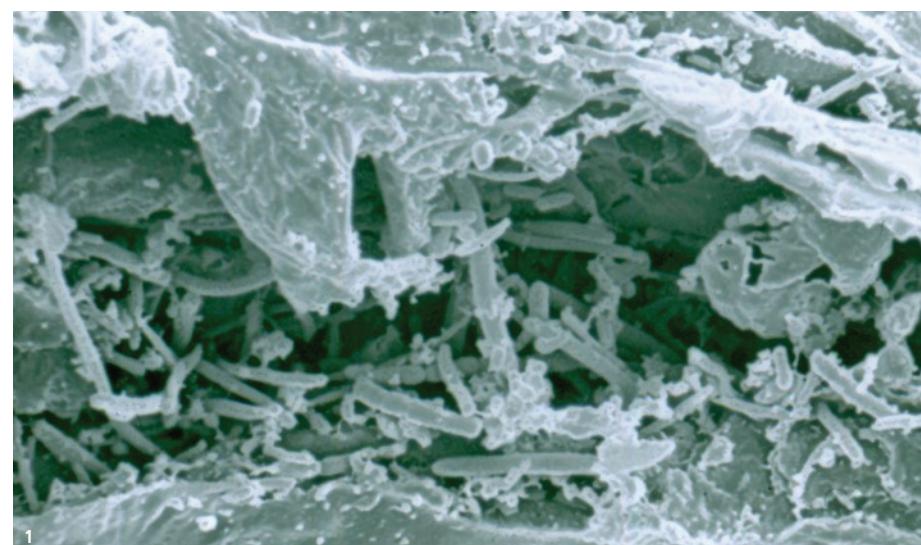


Abb. 1: Mikrobieller subgingivaler Biofilm im Rasterelektronenmikroskop.

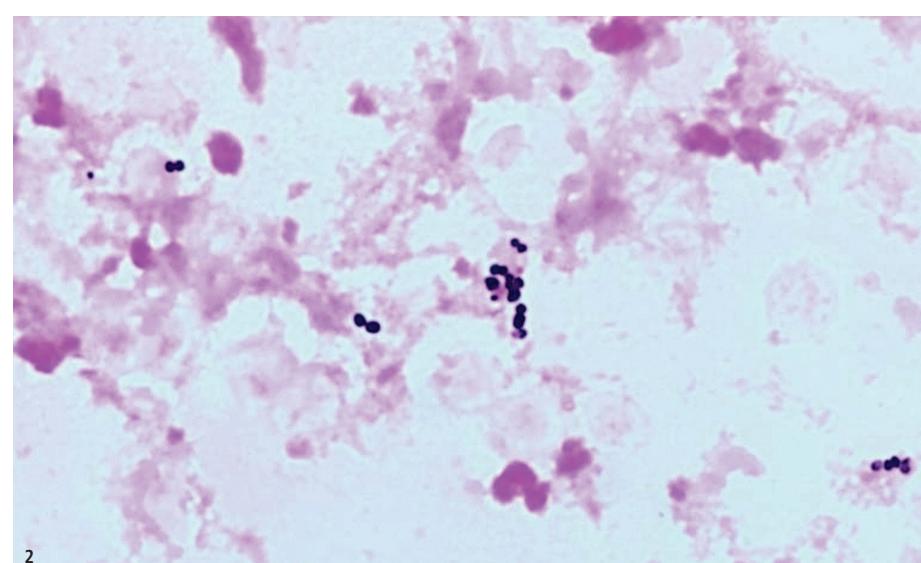


Abb. 2: Blutkultur mit grampositiven Kokken.

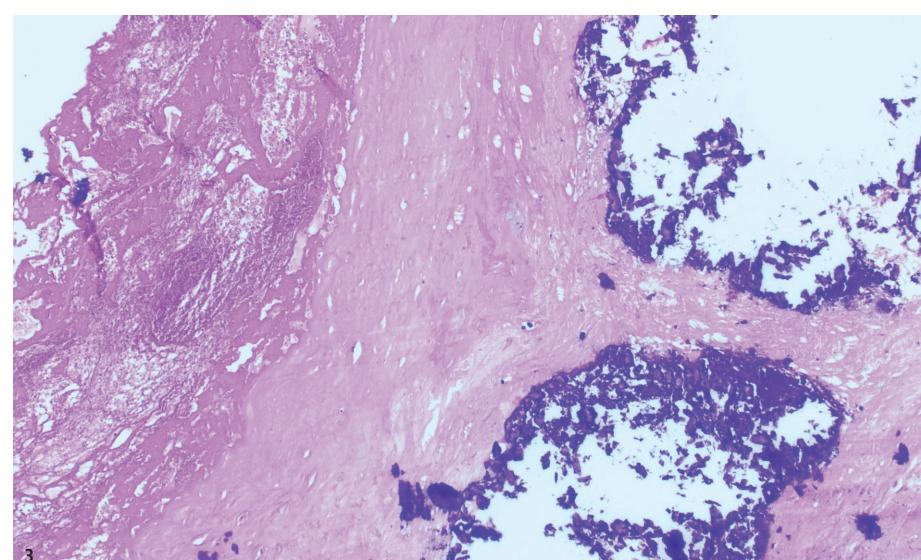


Abb. 3: Bakteriell getriggerte arteriosklerotische Gefäßverkalkung.

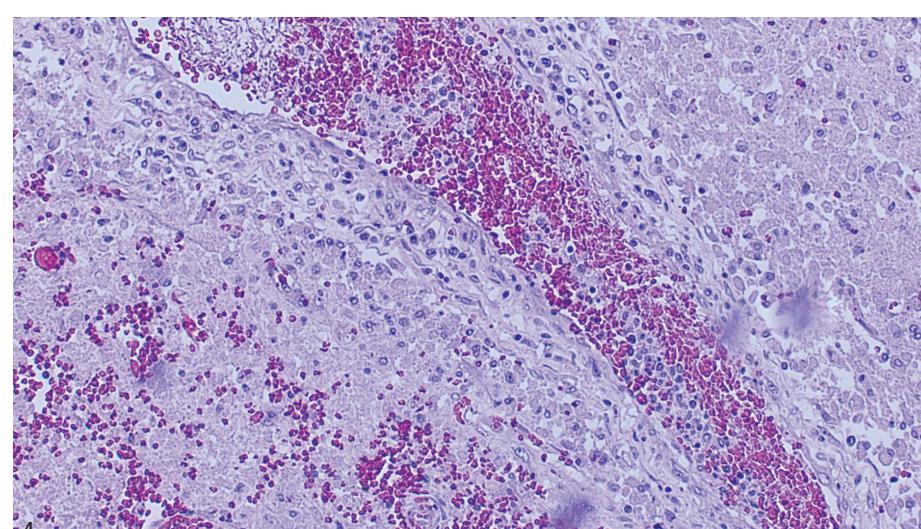


Abb. 4: Insult als Folge entzündlicher Veränderungen von Gehirnarterien.

in der Folge autoimmune Entzündungsprozesse gefördert.

Das Endothel wird zerstört und der Organismus reagiert mit der Ablagerung von Lipiden und nachfolgender Verkalkung (Abb. 3).²⁶ Die durch Bakterien induzierten Zytokine regen die Proliferation der glatten Muskulatur in den Gefäßen an. *P. gingivalis* und *S. sanguinis* können auf ihren Oberflächen ein spezifisches Eiweiß exprimieren, welches die Thrombenbildung fördert.²² Die so induzierten arteriosklerotischen Gefäßveränderungen machen auch vor Gehirnarterien, der Aorta und den Koronargefäßen des Herzens nicht halt. Chronische parodontale Infektionen erhöhen so als unabhängige Risikofaktoren signifikant das Schlaganfall- und Herzinfarktrisiko (Abb. 4).^{15,18}

Endokardiale Infektionen und erhöhtes Schlaganfallrisiko

Eine odontogene Bakteriämie ist für Patienten mit WHO-definierten Vorerkrankungen des Herzens, wie angeborenen zyanotischen Läsionen ohne Shuntoperation oder mit nach operierten Herzfehlern mit Conduits oder residualen Defekten, vorangegangener Endokarditis, Klappenvitien, mechanischen oder biologischen Klappenersatz eine Gefahr für die kardiale Gesundheit. Prinzipiell sind alle Eingriffe am Herzen mit Versorgung durch prothetisches Material zumindest in den ersten sechs Monaten nach der Intervention mit erhöhtem Risiko einer infektiösen Endokarditis belastet.¹¹ Die WHO gibt Richtlinien zur antimikrobiellen Prophylaxe für bestimmte schleimhautdurchdringende zahnärztliche Maßnahmen wie Scaling, Wurzelglättung, Extraktionen oder parodontalchirurgische Eingriffe vor.¹²

Bakteriell gestreute Keime siedeln sich meist an Schwachstellen im Körper an. Sowohl an sich zur normalen und Mundflora gehörende vergrünende Streptokokken als auch parodontitisassoziierte Keime, wie *Fusobacterium nucleatum*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Aa* und *Eikenella corrodens* sowie *Staphylococcus aureus* können lebensgefährliche Entzündungen mit bakteriell durchsetzten Vegetationen an den Herzklappen verursachen (Abb. 5). Besonders problematisch sind die Bakterien der HACEK-Gruppe, welche Auslöser der sogenannten kulturell negativen Endokarditiden sind.⁸ Die Bezeichnung resultiert aus dem nur sehr verzögerten Anwachsen der beteiligten Spezies auf Nährböden, was die Identifizierung und die Bestimmung der Antibiotikaempfindlichkeit stört. Zur HACEK-Gruppe gehören gramnegative Stäbchenbakterien der oralen und pharyngealen Flora, ihrem Anfangsbuchstaben entsprechend: *Haemophilus influenzae*, *Aa*, *Cardiobacterium hominis*, *Eikenella corrodens* und *Kingella kingiae*. Zumindest *Eikenella* und *Aa* stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit Parodontitis, die drei anderen Arten sind bei floriden gingivalen Läsionen ebenfalls in die Sulkusflora integriert. Besonders *Aa* kann durch Fimbrien, Adhäsine und ein für die Endokardbesiedelung wichtiges extrazelluläres Matrixprotein mit dem Kollagen der Herzklappen interagieren.

Odontogene Bakteriämie in der Gravidität

Auf haematogenem Weg können orale Mikroorganismen und die durch sie induzierten Entzündungszellen und Entzündungsmediatoren aus der Zahnfleischtasche zu peripheren Geweben und nahezu allen Organen transportiert werden. Bei schwangeren Frauen kann eine Parodontitis zu einer Gefahr für das ungeborene Kind werden.³ Eine in der Schwangerschaft durch die Hormonlage getriggerte Entzündung der Gingiva und des Zahnhalteapparats führt zu einer Erhöhung von Entzündungsmediatoren, welche die Plazentastruktur für die ins Blut eingeschwemmten Bakterien durchlässig macht (Abb. 6). Die Plazenta hat auch im gesunden Zustand ein sehr kleines, für den

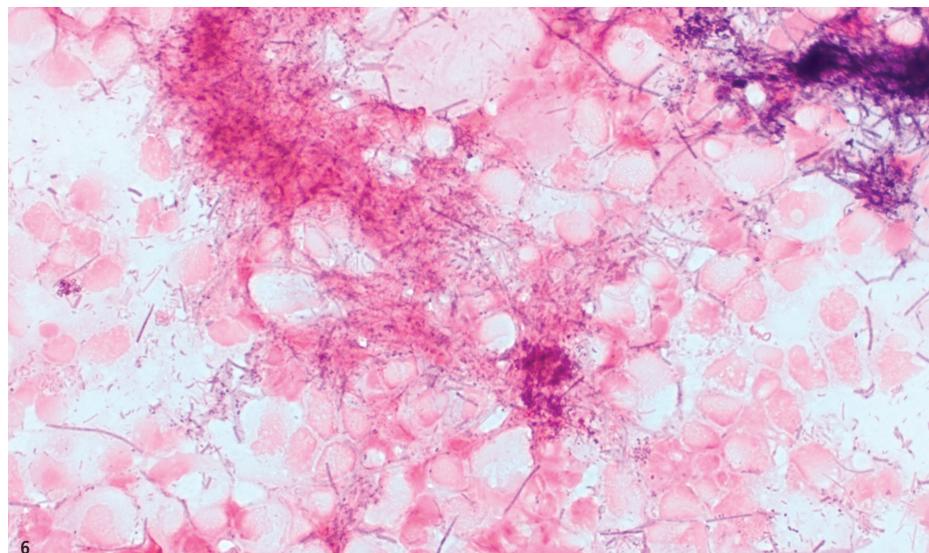


Abb. 5: Anaerobe Mischflora aus Zahnfleischtaschen. – **Abb. 6:** Grampräparat parodontalpathogener Bakterien und Entzündungszellen.

Fötus nicht pathogenes Mikrobiom. Orale Pathogene wie *Capnocytophaga*, *Viridansstreptokokken*, *F. nucleatum* und *E. corrodens* stören diese Biozönose und induzieren durch ihre Anwesenheit ein dysbiotisches Milieu. Ähnlich wie in der Mundhöhle führen sie über ihre Virulenzfaktoren nun auch im Fruchtwasser, in der Dezidua und in den Eihäuten zu einer massiven Erhöhung der Entzündungsmediatoren. Die Folgen sind akute Chorioamnionitis und mütterliche Septikämie. Die Prostaglandinproduktion in den Chorionzotten und im Trophoblast steigt an und führt zu Kontraktionen des Myometriums.

Die intrauterine Infektion geht mit hohem Abortus- und Frühgeburtstrisiko einher.¹⁹

Begünstigung von Arthritis und neurodegenerativen Erkrankungen

Die Zusammenhänge zwischen parodontalen Erkrankungen und rheumatoide Arthritis sind seit Langem bekannt.^{9,27} *P. gingivalis* und gegen ihn gebildete Antikörper können nicht nur im gingivalen Sulkus, sondern direkt in der Synovia und der Gelenkflüssigkeit nachgewiesen werden.^{4,5,20} Der Keim bildet das Enzym, Peptidylarginin-deiminase,

welches die Aktivität von Argininresten verändert und dadurch die Bildung von APC-Antikörpern, einem typischen Charakteristikum der rheumatoiden Arthritis fördert.^{21,32} Eine erfolgreiche anti-inflammatorische Therapie der Parodontalerkrankung mit gezielter Reduktion der pathogenen Plaque führt auch zu einer Verbesserung der rheumatischen Symptome.¹

Als Biofilmbildner haben oralpathogene Bakterien hohe Affinität zu artifiziellen Oberflächen, wie Gelenkimplantaten, wo sie zu massiven Komplikationen führen können. So konnten auf wegen Spätinfektionen explantierten Hüftprothesen bis zu 15 eindeutig orale Spezies nachgewiesen werden.³⁴

Anaerobe Bakterien aus entzündeten Zahnfleischtaschen können über die Blutbahn die Blut-Hirn-Schranke alterieren und passieren.⁶ Einige von ihnen stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit der Progression neurodegenerativer Erkrankungen wie der Alzheimer-Demenz und M. Parkinson.^{14,28} So fördert beispielsweise *P. gingivalis* entzündliche Prozesse im ZNS, induziert dort eine Alterierung der Mikroglia und vermehrte TNF- α -Bildung. Andererseits kann er direkt mittels seiner Gingipaine die Bildung der gefährlichen hyperphosphorylierten

p-Tau-Proteine, welche die Alzheimerplaques bilden, initiieren. Die Konzentration der Entzündungsenzyme im Sulkus tiefer Zahnfleischtaschen und im zentralen Nervensystem korrelieren mit dem Fortschreiten der Alzheimererkrankung.¹⁰ In Gehirnen verstorbener Alzheimerpatienten konnten mittels PCR neben *P. gingivalis* auch vermehrt *Treponema denticola*, *F. nucleatum* und *Aa* nachgewiesen werden.²⁵ Hohe Affinität zu nervalen Strukturen hat auch das orale gramnegative Stäbchenbakterium *Campylobacter rectus*, welches morphologische Veränderungen im Hippocampus, einem Teil des limbischen Systems, hervorrufen kann.

Bakterielle Entzündungen von Gingiva und Parodontium sind nicht nur eine Gefahr für die Mundgesundheit. Aufgrund der guten Durchblutung der oralen Gewebe können sie Ausgangspunkt schwerer systemischer Erkrankungen sein. Prophylaxe und bei Bedarf situationsentsprechende antiinflammatorische und antimikrobielle Therapie dienen nicht nur der Erhaltung der Zähne, sie verhindern auch den für die Gesamtgesundheit gefährlichen Keimtransfer in den Körper.²⁴ **DT**

Alle Abbildungen: © Dr. Dr. Christa Eder



Dr. Dr. Christa Eder
eder.gasometer@chello.at



Innovative Diagnostik

Potenzial nichtinvasiver Technologien zur Früherkennung parodontaler Erkrankungen.

WIEN – Auf dem EuroPerio11-Kongress, organisiert von der European Federation of Periodontology (EFP), wurden zwei neue Studien vorgestellt, die vielversprechende Ansätze für eine präzisere und frühzeitigere Diagnose parodontaler Erkrankungen zeigen. Mithilfe von Infrarot-Thermografie und metabolischem Profiling könnten künftig nichtinvasive Verfahren die klassische Diagnostik sinnvoll ergänzen und die parodontale Versorgung nachhaltig verbessern.

Temperaturmuster als Entzündungsmarker

Die parodontale Diagnostik basiert derzeit primär auf klinischen Parametern wie Sondierungstiefen, Blutungsneigung und radiologischer Befundung. Die Infrarot-Thermografie bietet hier einen innovativen Ansatz: Durch die Darstellung lokaler Temperaturveränderungen, die mit entzündlichen Prozessen korrelieren, lassen sich entzündliche Stadien des Parodons visuell differenzieren.

Die Infrarot-Thermografie könnte sich als objektives und patientenfreundliches Instrument zur Früherkennung etablieren [...]

hohes diagnostisches Potenzial – bei gleichzeitigem Verzicht auf invasive Maßnahmen.

Lior Shapira, Professor für Parodontologie und wissenschaftlicher Leiter des Kongresses, betonte: „Die Infrarot-Thermografie könnte sich als objektives und patientenfreundliches Instrument zur Früherkennung etablieren – insbesondere in Bevölkerungsgruppen mit eingeschränktem Zugang zu dentaler Versorgung oder in der Kinder- und Jugendzahnheilkunde, wo invasive Diagnostik häufig schlecht toleriert wird.“

Biochemische Signaturen aus der Mundspülung

Ein weiterer vielversprechender Ansatz wurde durch eine Kooperation zwischen dem Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) und dem Universitätsklinikum Leiden (LUMC)² entwickelt. Ziel der Studie war es, mittels metabolischer Analyse von Mundspülproben Patienten mit fortgeschrittenem Parodontitis zu identifizieren.

Mittels Flüssigchromatografie-Massenspektrometrie (LC-MS/MS) wurden charakteristische Metabolitenprofile ermittelt, die mit einem hohen parodontalen Entzündungsgrad korrelierten – insbesondere bei Patienten mit multiplen pathologisch vertieften Taschen. Damit könnte eine einfache Mundspülprobe als risikoarmes Screening-Instrument dienen, um frühzeitig progradienten Verlaufsformen zu erkennen.

Implikationen für die Praxis

Beide Studien zeigen deutlich: Nichtinvasive diagnostische Verfahren bieten nicht nur einen Zugewinn an Komfort für Patienten,

sondern könnten auch die Effizienz und Präzision der parodontalen Diagnostik signifikant steigern. Die Kombination klassischer klinischer Parameter mit bildgebenden und molekularen Technologien eröffnet neue Möglichkeiten der individuellen Risikobewertung und Verlaufskontrolle.

Prof. Shapira resümiert: „Diese Erkenntnisse markieren einen potenziellen Paradigmenwechsel in der Parodontologie. Moderne Technologien wie Thermografie und Metabolomics könnten schon bald feste Bestandteile der zahnärztlichen Diagnostik werden – und damit zu einer präziseren, früheren und patientenzentrierten Versorgung beitragen.“

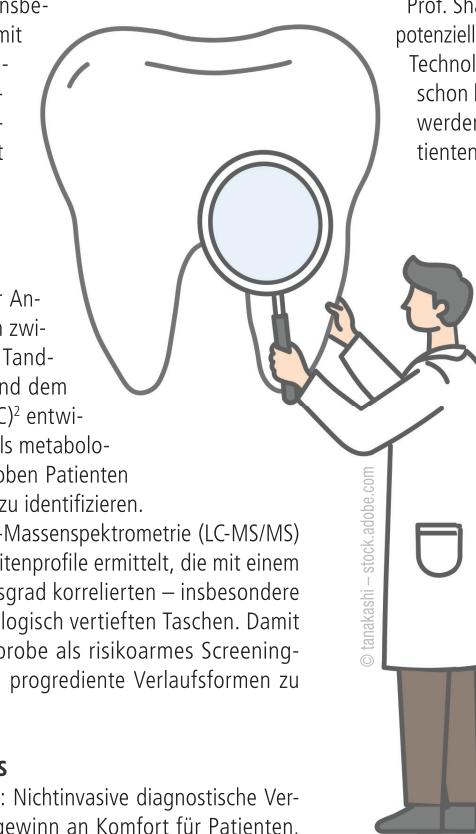
Fazit

Die vorgestellten Verfahren befinden sich noch in der Validierungsphase, zeigen jedoch bereits jetzt hohes klinisches Potenzial. Ihre Integration in die zahnärztliche Praxis könnte die Prävention und Therapie parodontaler Erkrankungen nachhaltig verändern – hin zu einer individualisierten und schonenderen Patientenversorgung. **DT**

Quellen:

¹ An Innovative Method for Using Infrared Thermography to Diagnose Periodontal Diseases. M. AbdalWahab, S. Nabile, O. Ezzat.

² Abstract Metabolomic Profiles of Oral Rinse Samples to Distinguish Severe Periodontitis Patients from Non-periodontitis Controls M.X.F. Kosho, A. Ciurli, M. Giera, J. Neefjes, B.G. Loos.

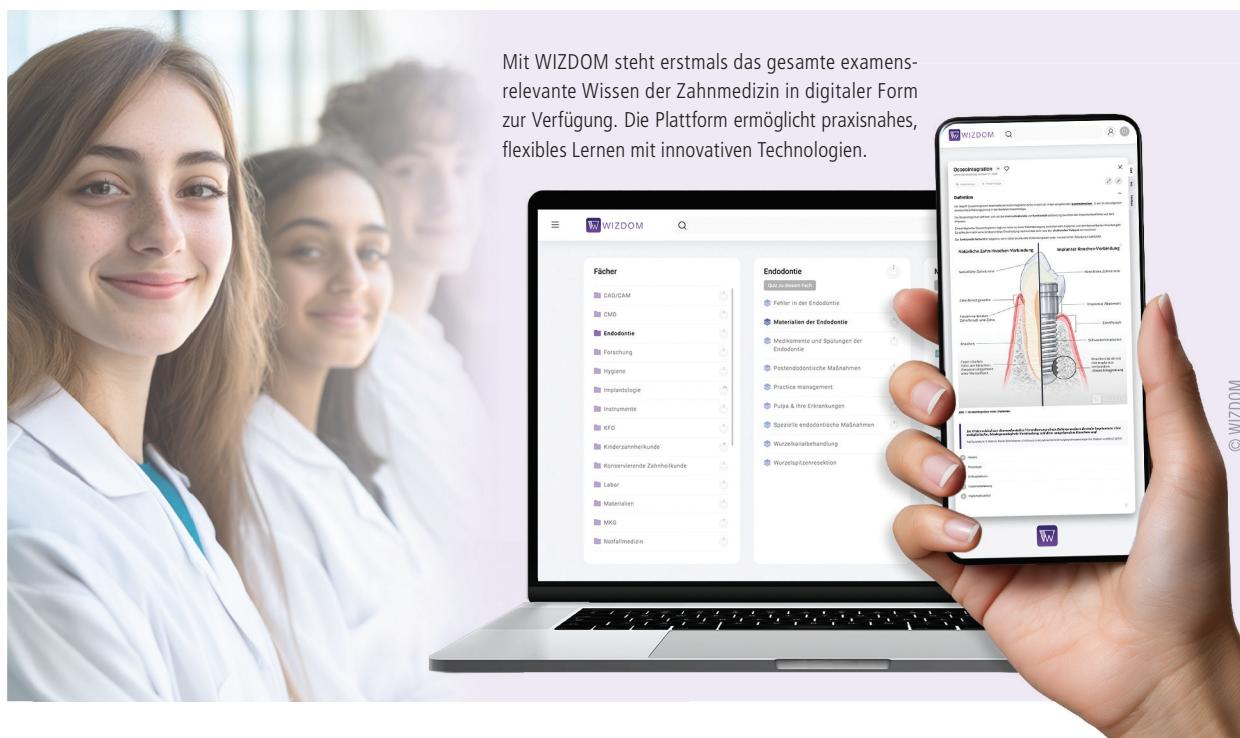


Eine Studie der Ain Shams University in Kairo, Ägypten,¹ untersuchte den Einsatz dieses Verfahrens zur Unterscheidung von gesundem Zahnfleisch, Gingivitis und Parodontitis. Die Ergebnisse sind vielversprechend: Mit einer Sensitivität von 90,7 Prozent für Parodontitis und 93 Prozent für Gingivitis zeigt die Thermografie ein



Quelle: EFP

ANBIETERINFORMATION*



Hohe Fortbildungsstandards

WIZDOM – neue digitale Lernplattform für Zahnmedizin.

WIZDOM ist die erste digitale Wissens- und Lernplattform ihrer Art, speziell für die Zahnmedizin. Sie bietet examensrelevante Inhalte, moderne Technologien und praxisnahe Lernformate auf einer zentralen Plattform. Entwickelt für Studierende, vereint WIZDOM Fachwissen, Flexibilität und Innovation. Des Weiteren bietet WIZDOM Zahnärzten eine wertvolle Ressource für die kontinuierliche Fort- und Weiterbildung. Mit aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, praxisnahen Fallstudien und Fortbildungsangeboten schafft die Plattform eine Verbindung zwischen Theorie und beruflichem Alltag – effizient und ortsunabhängig.

Inspiration und Vision einer neuen Lernwelt

Die Idee zu WIZDOM entstand aus dem Bedürfnis nach einer modernen, digitalen Lösung für die zahnmedizinische Aus- und Weiterbildung. Prof. Robert A. Gaudin, Mitgründer von WIZDOM, erkannte bereits während seines Zahnmedizinstudiums den Mangel an zentralisierten, aktuellen und praxisnahen Lernressourcen. Als Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg an der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Unternehmer und Experte für digitale Zahnmedizin verfolgt er das Ziel, eine Plattform zu schaffen, die den aktuellen wissenschaftlichen



Prof. Robert A. Gaudin von der Charité – Universitätsmedizin Berlin ist Mitgründer von WIZDOM und international anerkannter Experte für künstliche Intelligenz.

Stand abbildet, unabhängig von einzelnen Hochschulen nutzbar ist und einen strukturierten, einheitlichen Lehrplan unterstützt.

„Mit WIZDOM streben wir an, eine Art digitale Universität zu schaffen, die alle Aspekte der modernen zahnmedizinischen Ausbildung abdeckt“, erklärte Prof. Gaudin.

Innovative Inhalte und Technologien

WIZDOM kombiniert multimediale Lernkarten, anschauliche Videos und Multiple-Choice-Fragen mit durch künstliche Intelligenz (KI) gestützten Funktionen wie personalisierten Lernpfaden und realistischen Prüfungssimulationen. Eine integrierte Statistikfunktion hilft dabei, Fortschritte zu analysieren und gezielt Schwächen zu bearbeiten. Alle Inhalte werden von Experten erstellt und regelmäßig aktualisiert, um Studierende optimal zu unterstützen.

Praxisnähe und Partnerschaften

Ein zentraler Ansatz von WIZDOM ist, Studierende von Beginn an mit den Produkten und Technologien vertraut zu machen, die sie später im Berufsalltag nutzen werden. Dies schließt auch die Möglichkeit ein, sich mit Herstellern und deren Lösungen intensiv auszutauschen. Über verschiedene Pakete können sich Dentalunternehmen als Partner auf der Plattform integrieren und so praxisnahe Inhalte für die Ausbildung bereitstellen. Dieses Konzept fördert den frühzeitigen Zugang zu relevanten Technologien und Produkten.

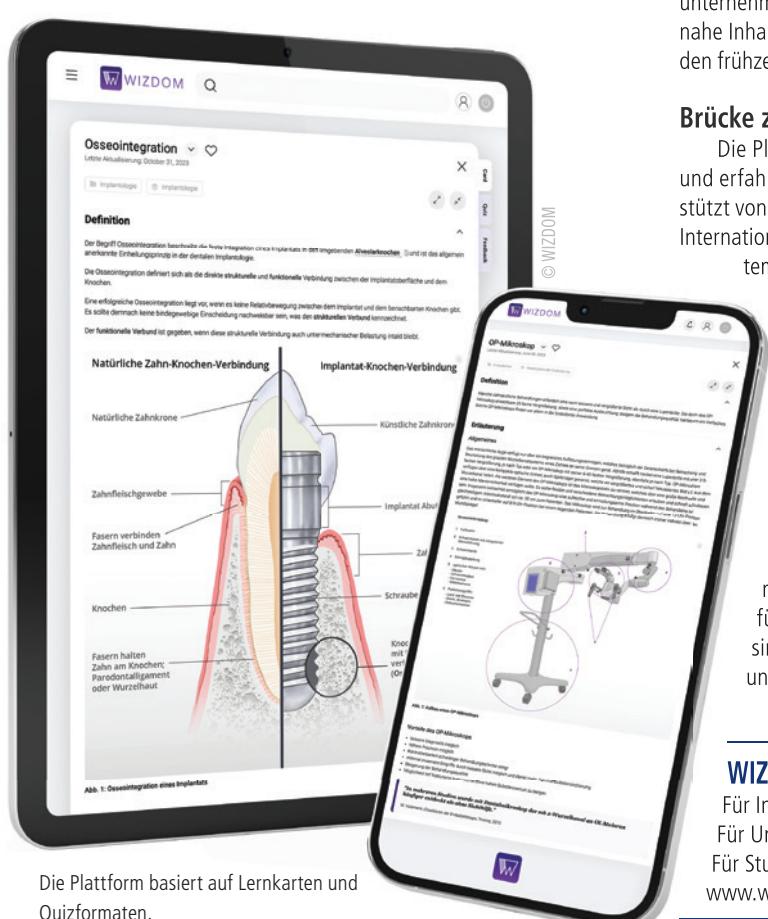
Brücke zwischen Ausbildung und Praxis

Die Plattform wird von einem internationalen Team aus jungen und erfahrenen Fachleuten sowie IT-Spezialisten entwickelt. Unterstützt von Partnerorganisationen wie der Charité und Dental Tribune International vereint WIZDOM innovative Technologien mit fundiertem Fachwissen.

„Langfristig ist WIZDOM weit mehr als nur eine Lösung für die zahnmedizinische Ausbildung. Wir werden die Plattform kontinuierlich erweitern und verbessern. Das umfasst nicht nur neue Inhalte, sondern auch technologische Innovationen wie KI-gestützte Lernpfade, erweiterte Prüfungssimulationen und interaktive Fallstudien“, so Prof. Gaudin.

Jetzt kostenlos testen

Ab sofort ist WIZDOM in zwei Modellen erhältlich: ein monatliches Abonnement für 19,99 Euro oder ein jährliches für 199,99 Euro, wobei zwei Monate kostenlos inkludiert sind. Eine 14-tägige kostenlose Testphase ermöglicht den unverbindlichen Zugang zu allen Funktionen und Inhalten. **DT**



Die Plattform basiert auf Lernkarten und Quizformaten.

WIZDOM

Für Industriepartner: partnership@wizdom.me
Für Universitäten: university@wizdom.me
Für Studierende: student@wizdom.me
www.wizdom.me

Ästhetik trifft internationale Exzellenz

State of the Art Veneer Dentistry: One-Day Veneer Masterclass.

Zahnärzte mit Fokus auf ästhetische Zahnmedizin und digitale Behandlungsprozesse erwarten am 8. November 2025 ein englischsprachiges Fortbildungsevent der Spitzenklasse: Die One-Day Veneer Masterclass am renommierten Karl-Häupl-Institut Düsseldorf bündelt in einem kompakten Format neueste Entwicklungen, High-End-Technologien und klinisch bewährte Strategien für die moderne Veneer-Versorgung.

Digitale Exzellenz – präsentiert von internationalen Top-Referenten

Veranstaltet von Modern Dental Europe (Permadental, Elysee Dental BE/NL), bietet die Masterclass tiefgehende Einblicke in digitale Workflows, minimalinvasive Techniken und die Ästhetik der Zukunft. Durch den Tag führen:

- Dr. Nazariy Mykhaylyuk – international gefragter Experte für digitale ästhetische Zahnmedizin mit Schwerpunkt Veneers
- Roeland de Paepe – Head of Product Management MDE, Spezialist für Smile Makeovers und komplexe Restaurierungen im digitalen Workflow



VENEER MASTERCLASS IN DÜSSELDORF
Smile Makeovers and Full-Mouth Reconstructions

Programm-Highlights

Digital Smile Design, integrative Diagnostik, optimierter IOS-Einsatz, Bewegungsanalyse und innovative Materialauswahl für strahlend schöne Veneers

- Align and Restore: Digitale Behandlungsplanung nach modernster Philosophie
- 4D-Funktionsanalyse und Workflow-Optimierung für langzeitstabile Ergebnisse
- Live-Demonstrationen: Veneer-Präparation, Adhäsivtechnik, Umsetzung
- Material-Insights: Vorstellung aktueller Innovationen (Aidite 3D Pro/EZneer)

Im Fokus steht die vollständige digitale Prozesskette – von der Diagnostik über die Veneer-Planung bis zur Umsetzung in der Praxis. Unterstützt wird das Event vom Premiumpartner Aidite, einem der führenden Anbieter von High-End-Zirkonoxid.

Informieren und anmelden!



Zwei Teilnahmeoptionen

- Masterclass (8. November 2025) – nur Tagesveranstaltung im Karl-Häupl-Institut
- Masterclass + Networking-Dinner am Vorabend (7. und 8. November): exklusives Vorabend-Event im Düsseldorfer Medienhafen: Fachlicher Austausch in entspannter Atmosphäre.

DT

Permadental GmbH

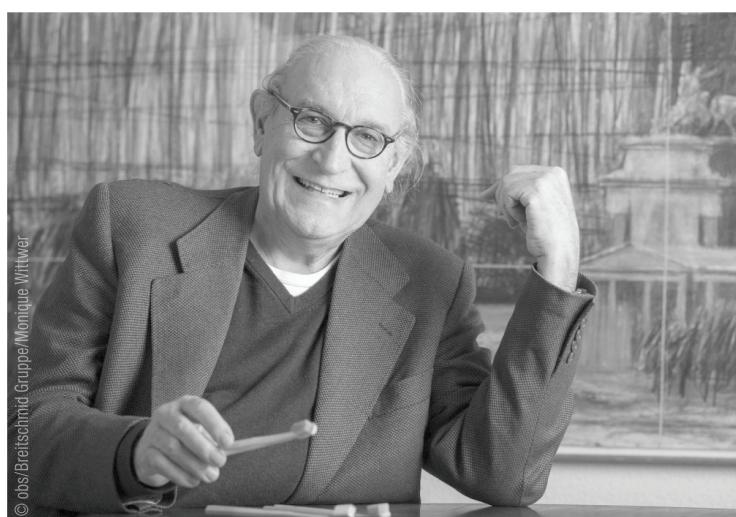
Tel.: +49 2822 7133-0
info@permadental.de · www.permadental.de

Ein Leben für die Mundgesundheit

Die Dentalwelt trauert um Ueli Breitschmid.

Am 1. Juni 2025 ist Ueli Breitschmid im Alter von 79 Jahren nach langer Krankheit verstorben. Mit ihm verliert die Dentalwelt einen Unternehmer, der die Zahnmedizin weit über die Grenzen der Schweiz hinaus geprägt hat. Als Innovationsmotor, als überzeugter Verfechter präventiver Konzepte und als Gründer einer international erfolgreichen Marke.

Sein Weg begann 1966 im Betrieb seines Vaters. Was viele Jahre ein Dentaldepot war, wurde unter seiner Leitung zur Curaden AG und später zur Plattform für ein anderes Verständnis von Zahnpflege. 1972 brachte er mit Curaprox eine eigene Produktlinie auf den Markt, die bis heute für farbige Bürstenköpfe, extrem feine Borsten und Interdentalbürsten bekannt ist. Immer wieder feilte er an Details. Was nach außen schlicht aussieht, war für ihn eine Frage von Technik, Funktion und Verhalten. Breitschmid sprach nie nur über Produkte. Es ging ihm darum, wie Menschen lernen, ihre Zähne langfristig gesund zu halten. Und wie Profis sie dabei sinnvoll begleiten können. Aus diesem Anspruch entstand auch das Programm iTOP, das weltweit in der Fortbildung Anwendung findet. Es basiert auf einem klaren Prinzip. Wer langfristig gesunde Zähne haben will, muss wissen, wie gute Mundhygiene funktioniert. Und muss es regelmäßig trainieren.



© obs/Breitschmid Gruppe Monique Wittwer

Unter seiner Leitung wuchs die Curaden AG zu einem international agierenden Unternehmen mit Partnern in über 90 Ländern. Ueli Breitschmid war kein Freund kurzfristiger Trends. Er dachte in Jahrzehnten, nicht in Quartalen und blieb dennoch offen für neue Ideen, wenn sie dem Ziel der besseren Prävention dienten.

Ueli Breitschmid als Pionier der Prävention in der Mundgesundheit zu bezeichnen, ist keineswegs übertrieben. Sein unternehmerisches Engagement in diesem Bereich ist herausragend und wird von seinen Nachfolgern mit gleicher Leidenschaft weitergeführt und kontinuierlich weiterentwickelt.

Mit seinem Tod verliert die Branche eine prägende Persönlichkeit, die bewiesen hat, dass unternehmerischer Erfolg und ein konsequent präventionsorientiertes Gesundheitsverständnis keine Gegensätze sein müssen. **DT**

Quelle: ZWP online

Kariesprävention durch Hydroxylapatit

Alternative zu Fluorid für die Kariesprävention.



© hobbitfoot - stock.adobe.com

Eine aktualisierte systematische Überprüfung und Metaanalyse von klinischen In-vivo- und In-situ-Studien bestätigt, dass Hydroxylapatit (HAP) in Mundpflegeprodukten das Kariesrisiko senken kann – auch ohne Fluorid. Es finden sich Nachweise dafür, dass HAP die Anheftung von Bakterien hemmt. Neue Daten zeigen, dass HAP-Mundpflegeprodukte von Menschen jeden Alters verwendet werden können. Der Wirkstoff ist beim Verschlucken unbedenklich und könnte als Ersatz für Fluorid insbesondere in Zahnpasta und Mundwasser für Kleinkinder dienen.

Aktualisierte Überprüfung der vorhandenen Evidenz

Diese systematische Übersicht und Metaanalyse wurde angefertigt, um auch Daten und neue Studien der letzten Jahre einzubeziehen. Dabei erfolgte zusätzlich eine Metaanalyse von veröffentlichten In-situ-Studien, die Daten zur Remineralisierung von Initialkaries und der bakteriellen Adhäsion lieferten. Grundlage waren randomisierte kontrollierte Studien mit Probanden aller Altersgruppen mit Milch-, Wechsel- oder Dauergebissen, die Zahnpasten, Mundspülungen und Gele mit Hydroxylapatit als Wirkstoff verwendeten. In den Studien dienten Probanden als Kontrollgruppen, die ein Placebo, keine Intervention oder fluoridhaltige Produkte verwendeten. Als Ergebnisparameter wurden das Auftreten von Karies oder geeignete Parameter für ein reduziertes Kariesrisiko erfasst. In den In-situ-Studien waren dies die Bakteriendichte, die Läsionstiefe und Remineralisation von Zahnschmelz.

Die Literatursichtung erfolgte bis Ende 2023 und lieferte 18 Studien für die systematische Übersicht, von denen eine klinische und vier randomisierte Kontrollstudien sowie acht In-situ-Studien in Metaanalysen eingingen.

Ergebnisse der klinischen Studien

Eine ältere klinische Studie verglich den Kariesindex DMFT bei Vorschulkindern, die drei Jahre lang entweder HAP-Zahnpasta oder ein Placebo verwendeten. Dabei zeigte sich weniger Karies bei Kindern der HAP-Gruppe. In den randomisierten Kontrollstudien fand sich in Zeiträumen von bis zu 1,5 Jahren kein Unterschied zwischen HAP- und fluoridhaltiger Zahnpasta bei Personen mit hohem Kariesrisiko (z. B. aufgrund kieferorthopädischer Behandlung mit Multi-Bracket-Apparatur) sowie bei Erwachsenen.

Die Metaanalyse ergab eine um 2,5-fach bessere Kariesprävention der HAP-Zahnpasta im Vergleich zu einer Placebo-Zahnpasta. Dieser Effekt war signifikant. Im Vergleich zu einer Fluorid-Zahnpasta schnitt HAP geringfügig besser ab (OR 1,1), erreichte jedoch keinen statistisch signifikanten Unterschied.

Ergebnisse der In-situ-Studien

Fünf Studien untersuchten die Remineralisierung von HAP-Zahnpasten über vier bis sechs Wochen. Während sich in einer Studie im Vergleich zu fluoridhaltiger Zahnpasta schlechtere Ergebnisse mit HAP zeigten, erwies sich HAP in vier Studien als gleichwertig oder überlegen.

In weiteren Untersuchungen erreichte HAP-haltiges Mundwasser ähnliche gute Ergebnisse wie eine 0,2-prozentige Chlorhexidin-Lösung. Fünf In-situ-Studien zur Remineralisierung wurden in die Metaanalyse einbezogen. Der mittlere Unterschied im Mineralgehalt ergab einen Unterschied von 2,8 Prozent zugunsten von HAP. Eine Metaanalyse zur Läsionstiefe lieferte eine gewichtete mittlere Differenz von 1,15 Mikrometer, ein signifikanter Unterschied im Vergleich zu Fluorid. Ergebnisse zur Adhäsion von Bakterien von fünf Versuchsgruppen aus drei Studien zeigen eine um 65 Prozent niedrigere Bakterienlast bei Verwendung einer HAP-Mundspülung im Vergleich zur Negativkontrolle. In keiner der klinischen Studien wurden Nebenwirkungen, allergische oder toxische Reaktionen bei Kindern und Erwachsenen durch HAP-Mundpflegeprodukte beschrieben.

Fazit

Die Belege für die Wirksamkeit von Mundpflegeprodukten mit Hydroxylapatit gegen Karies haben sich erweitert. Die Ergebnisse zeigen, dass HAP in der Lage ist, Karies zu reduzieren, indem es die Remineralisierung des Zahnschmelzes fördert, Mineralverluste verhindert und Zahnbefall verringert. Hydroxylapatit gilt beim Verschlucken als unbedenklich und kann von allen Altersgruppen verwendet werden. Insbesondere für Kleinkinder kann es als Ersatz für Fluorid in Zahnpasta dienen. **DT**

Quelle: IME Wissenschaftlicher Informationsdienst



Aerosole bei der Zahnsteinentfernung

Wie effektiv sind HVE, Plasmafilter und Fensterlüftung?

Die Entfernung von Zahnstein mit dem Ultraschallgerät gehört für viele zahnmedizinische Fachangestellte zum Alltag und ist zugleich ein zentraler Bestandteil der professionellen Zahncleaning. Was dabei oft nicht sichtbar ist: Es entstehen Aerosole, die Mikroorganismen aus der Mundhöhle in die Raumluft tragen. Seit der Coronapandemie ist dieses Thema stärker in den Fokus gerückt. Aber wie weit verbreiten sich diese Aerosole tatsächlich im Behandlungszimmer? Und welche Schutzmaßnahmen wirken zuverlässig? Eine aktuelle Studie aus China, erschienen bei *Scientific Reports*, hat genau das unter realistischen Praxisbedingungen untersucht. Das Team um Jianli Zhou hat in einem standardisierten Setting eine 20-minütige Ultraschallbehandlung durchgeführt und dabei die Menge und Verteilung mikrobieller Aerosole gemessen. Erfasst wurden sowohl Fein-

staubpartikel als auch lebende Mikroorganismen in der Luft und das in verschiedenen Entfernungen zum Patienten. Die mikrobielle Belastung war besonders im direkten Behandlungsbereich signifikant erhöht.

Was hilft wirklich? Drei Schutzmethoden im Vergleich

Die Studie testete drei gängige Schutzmaßnahmen:

- Hochvolumensauger: Diese Methode erwies sich im unmittelbaren Bereich am effektivsten. Allerdings nahm die Wirkung mit zunehmender Entfernung vom Patienten ab.
- Plasmapurifikation: Ein Raumluftreiniger mit Plasmatechnologie zeigte über den gesamten Zeitraum hinweg die stärkste Reduktion der Partikelmenge – unabhängig vom Abstand.

3. Fenestrierte Belüftung: Also die gezielte Frischluftzufuhr über ein geöffnetes Fenster mit Luftführung. Diese Methode war zu Beginn besonders wirksam, ließ aber im Lauf der Zeit leicht nach.

Alle drei Methoden reduzierten die Aerosolbelastung spürbar mit unterschiedlichen Stärken. Als besonders effektiv zeigte sich in dieser Studie die Plasmapurifikation. Diese reduzierte die Gesamtmenge an Aerosolen am deutlichsten. Doch auch der HVE bleibt ein wichtiges Instrument, vor allem direkt am Patienten. **DT**

Quelle: ZWP online



© dentalfoto - stock.adobe.com

Optimale Orga von Instrumenten und Materialien

Flugzeugtrolleys in der Praxis.

Was ist wendig, leicht zu schieben, hygienisch einfach sauber zu halten und bietet vielseitige, flexible Stauraummöglichkeiten in der Praxis? Natürlich: Trolley Dollys! Die unterschiedlich konfigurierbaren Innenleben dieser aus der Luftfahrt stammenden Wagen ermöglichen es, viel und effizient zu lagern. Welche Benefits Trolley Dollys im Praxiseinsatz bieten, erläutert Praxismanagerin Manuela Müller im Testimonial.

Frau Müller, wofür nutzen Sie die Trolley Dollys?

Wir setzen sie gezielt ein, um die unterschiedlichen Instrumente und Materialien für diverse zahnmedizinische Behandlungen systematisch zu organisieren. Diese Form der Anwendung ermöglicht es uns, rasch und flexibel auf die Anforderungen der einzelnen Behandlungen zu reagieren. Darüber hinaus ersetzen die Trolley Dollys die traditionellen feststehenden Behandlungszeilen. Stattdessen setzen wir auf eine zentrale, mobile Lösung, die es uns erlaubt, notwendiges Material in zwölf Behandlungsräumen zu verwenden, ohne dass eine mehrfache Lagerhaltung desselben Materials notwendig ist.

Welche Benefits haben die Trolley Dollys für Sie?

Sie helfen, den organisatorischen Aufwand zu minimieren, indem sie auf kleinstem Raum alles Notwendige für spezifische Behandlungen bereithalten. Dies reduziert die Vorbereitungszeit und erhöht die Effizienz in den Behandlungsabläufen.



Trolley Dollys erfreuen sich zunehmender Beliebtheit in Praxen, hier im Praxiseinsatz in Weihenzell.

Ob nach Behandlungsart oder Behandler – die Einsatzmöglichkeiten von Trolley Dollys sind vielfältig und bieten Raum für individuelle Gestaltung.

Welche Eigenschaften sind für Sie am wichtigsten?

Am wichtigsten sind uns die Mobilität, Hygienefähigkeit und die flexiblen Stauraumoptionen. Zudem sind die verschiedenen Farben der Trolleys in unserer kieferorthopädischen Kinder- und Jugendzahnarztpraxis proKIZ von besonderer Bedeutung. Dabei tragen sie nicht nur zu einer freundlichen und entspannten Atmosphäre bei, sondern erleichtern auch die Unterscheidung.



Manuela Müller (im Bild mit Praxisinhaber Dr. David Müller) ist Praxismanagerin in den Praxen „Zahnarzt an der Residenz“ sowie proKIZ. Während erstere Praxis ein breites Spektrum an zahnmedizinischen Behandlungen einschließlich Prophylaxe, restaurative Zahnheilkunde und Implantologie in Ansbach bietet, ist proKIZ auf Kinder- und Jugendzahnheilkunde sowie Kieferorthopädie in Weihenzell spezialisiert. In beiden Praxen kommen Trolley Dollys zum Einsatz.

Wie würden Sie die Rollwagen für Interessierte zusammenfassen?

Wir sind mit dem Handling, den Abläufen und der Praktikabilität der Trolley Dollys vollstens zufrieden. Die Implementierung der Trolleys in unsere täglichen Praxisabläufe verlief reibungslos – die Trolleys bieten eine ausgezeichnete Möglichkeit, Effizienz, Arbeitsabläufe und Patientenbetreuung in der Praxis zu optimieren. **DT**

Trolley Dolly

Tel.: +49 1514 6660594
info@trolley-dolly.de
www.trolley-dolly.de



Strahlendes Lächeln mühelos

Professionelle Zahnaufhellung – ganz bequem für zu Hause.

Opalescence Go™, mit einer 6%igen Wasserstoffperoxid-Konzentration, ist die professionelle Alternative zu frei verkäuflichen Zahnaufhellungsprodukten. Durch seinen angenehmen Geschmack und die einfache Anwendung ist Opalescence Go optimal geeignet, um Patienten mit der Zahnaufhellung vertraut zu machen oder um eine Auffrischung vorzunehmen. Nach einer Erstbehandlung in der Zahnarztpraxis, kann Opalescence Go ganz unkompliziert zu Hause angewendet werden – gebrauchsfertig aus der Packung.

Lästiges und langwieriges Warten auf Modelle oder individuelle Aufhellungsschienen entfällt. Der Gebrauch der vorgefüllten UltraFit Trays ist denkbar simpel. Die UltraFit Trays haben einen komfortablen Sitz und passen sich individuell an jedes Lächeln an. Mit Opalescence Go wird die professionelle Zahnaufhellung einfach, stressfrei und erschwinglich.



Abb. 1+2: Vor und nach der Zahnaufhellung mit Opalescence Go™, Behandlung durchgeführt von Zahnärztin Sara Jalili (Oslo, Norwegen).



lich. Bereits fünf bis zehn Anwendungen, mit einer Tragezeit von je 60 bis 90 Minuten, sind ausreichend, um hervorragende Ergebnisse zu erzielen.

Die enthaltene PF-Formel mit Kaliumnitrat und Fluorid dient zur Stärkung des Zahnschmelzes während des gesamten Aufhellungsprozesses. Opalescence Go ist in den beiden erfrischenden Geschmacksrichtungen Minze und Melone erhältlich. Aufgrund der unkomplizierten Anwendung und der herausragenden Ergebnisse wurde Opalescence Go mehr und mehr zum beliebten und bekannten Trendprodukt.

Nicht ohne Grund empfehlen Zahnärzte weltweit ihren Patienten Opalescence Go! **DT**

Ultradent Products GmbH

Tel.: +49 2203 3592-0
infoDE@ultradent.com
www.ultradentproducts.com



Smarte Hygiene in Rekordzeit

Intelligente Lösungen für maximale Effizienz in der Instrumentenaufbereitung.

Wie ein Flaschengeist erfüllen die neuen thermischen W&H Reinigungs- und Desinfektionsgeräte – Thed und Thed+ – die Wünsche jeder Klinik. Die von W&H hergestellten Geräte sind hocheffiziente thermische Reinigungs- und Desinfektionsgeräte. Sie ermöglichen eine gründliche Reinigung, Desinfektion und Trocknung von Instrumenten in weniger als 60 Minuten. Ein spezielles Programm für Handstücke verkürzt die Aufbereitungszeit sogar auf nur 35 Minuten. Thed+ geht noch einen Schritt weiter: Mit der Eco Dry-Funktion erkennt das Gerät automatisch die Beladungsmenge und passt die Trocknungszeit optimal an. Thed+ wählt also das passende Programm und reguliert Zykluszeit, Wasser-, Prozesschemikalien- und Stromverbrauch je nach Beladung. Sowohl Thed als auch Thed+ sind als Tisch- oder Unterbauversion erhältlich und sorgen mit zwei Waschebenen für eine optimale Raumausnutzung der 64-Liter-Kammer. Während das Tischmodell mit dem BePro-Kartuschensystem für zusätzlichen Komfort sorgt, ermöglicht die Unterbauversion eine ordentliche Aufbewahrung der Chemikalien in einer integrierten Schublade.



W&H CH-AG
Tel.: +41 43 4978484
info.ch@wh.com
www.wh.com





20 JAHRE

© CPN-stock.adobe.com

EURO
SYMPOSIUM



EUROSYMPOSIUM KONSTANZER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

19./20. SEPTEMBER 2025
HEDICKE'S TERRACOTTA KONSTANZ

HIER
ANMELDEN

www.konstanzer-forum.de



Die revolutionäre Lernplattform für Zahnmedizin



The image shows a woman in a white lab coat smiling, with a laptop and smartphone displaying the WIZDOM learning platform interface. The laptop screen shows a list of subjects like Endodontie and Materialien der Endodontie, along with a detailed diagram of an implant integration. The smartphone screen shows a specific article about osseointegration with a detailed anatomical illustration.

14 Tage kostenfrei testen



SCAN ME



www.wizdom.me



WIZDOM

Einfach auf www.wizdom.me registrieren oder
QR-Code scannen und 14 Tage kostenfrei nutzen.