

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 5/2020 · 17. Jahrgang · Wien, 24. Juni 2020 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Single-Visit-Endodontie

Die endodontische Behandlung in ein oder mehrzeitigen Sitzungen wird noch immer kontrovers diskutiert. Von Oberstabsarzt Dr. med. dent. Andreas Simka, Hamburg, Deutschland. ▶ Seite 6f



Fortbildungsangebot

Das Münchener Forum für Innovative Implantologie findet am 9. und 10. Oktober 2020 im Hotel Holiday Inn München – Westpark statt und wartet mit erstklassigen Referenten auf. ▶ Seite 10



Hygieneplus

Die Oberflächen der zahnärztlichen Behandlungseinheiten des dänischen Herstellers XO CARE sind antibakteriell und lassen sich dadurch leicht reinigen und desinfizieren. ▶ Seite 12

ANZEIGE

Mit SAFEWATER und rechtssicherer Wasserhygiene:
Geld sparen, Rechtssicherheit gewinnen, vor Infektionen schützen.

I ♥ H₂O

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Jetzt Ihren **persönlichen Beratungstermin** vereinbaren:
Fon **00800 88 55 22 88**
www.bluesafety.com/Goldstandard
☎ **+49 171 991 00 18**

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Gesundheitsversorgung ist staatliche Aufgabe

Rahmenbedingungen müssen verbessert werden, damit Jungmediziner in Österreich bleiben.

WIEN – „Die Corona-Pandemie hat in den vergangenen Monaten sehr klar die Stärken und Schwächen unseres Gesundheitssystems aufgezeigt. Resümierend möchte ich betonen, dass die positiven Aspekte überwiegen und die Ärzte wie auch das gesamte Gesundheitspersonal hervorragende Arbeit geleistet und dafür gesorgt haben, dass Österreich gut aus der Krise he-

lassen sich auf die österreichischen Verhältnisse 1:1 umlegen.

Warnung vor einer Konzernisierung des Gesundheitswesens

„Die Forderung der Akademie nach einem ‚patientenorientierten, qualitätsgesicherten und nicht gewinnorientierten Gesundheitssystem‘ bestätigt etwa unsere Warnung vor einer



© Damaratskaya Alena/Shutterstock.com

rausgekommen ist“, betont Ärztekammerpräsident Prof. Dr. Thomas Szekeres. Dennoch gebe es etliche Punkte, an denen für die Zukunft nachgeschärft werden müsse, wie auch eine aktuelle Studie der deutschen Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina aus Halle (Saale), Deutschland, bestätigt.

Die Studienergebnisse des unabhängigen Think-Tanks und Beratergremiums der deutschen Politik

Konzernisierung der Gesundheitsversorgung, die schleichend stattfindet“, warnt Prof. Szekeres. Etwa in den Bereichen Labormedizin, Zahnmedizin, Pflege oder auch im Apothekensegment haben sich in den letzten Jahren verstärkt Großkonzerne eingekauft, die ausschließlich gewinnorientiert arbeiten. „Dadurch ist die weniger lukrative gesundheitliche Basisversorgung der

Fortsetzung auf Seite 2 rechts unten →

ÖZÄK empfiehlt „neue Normalität“ in den Ordinationen

Zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung nach dem Lockdown.



© klyots/Shutterstock.com

WIEN/LEIPZIG – Nachdem die Zahl der Neuinfektionen in Österreich deutlich zurückgegangen ist, gelingt im Gesundheitswesen schrittweise der Weg zurück in die Normalität. Die Österreichische Zahnärztekammer (ÖZÄK) spricht sich für diesen Kurs auch in den zahnärztlichen Ordinationen aus und stellt hierfür aktualisierte Empfehlungen bereit.

Die Spitäler hatten es vorge-macht, nun gilt es, auch die zahnmedizinische Versorgung wieder vollständig sicherzustellen. Die ÖZÄK spricht in diesem Zusammenhang von einer „neuen Normalität“, in deren Zentrum die Gesundheit der Patienten wie auch des zahnärztlichen Personals steht. Um Neuinfektionen mit dem Coronavirus zu vermeiden, sei das oberste Gebot, sich an die Handlungsempfehlungen der Bundesregierung sowie der ÖZÄK zu halten.

Die Kammer hatte jüngst aktualisierte Empfehlungen für Ordinationen veröffentlicht, die sich an Richtlinien des Robert Koch-Insti-

www.zahnaerztekammer.at heruntergeladen werden kann, enthält Hinweise zum Termin-, Rezeptions- und Wartezimmermanagement, zur

Patientenbehandlung sowie zum Mitarbeitermanagement. [DT](https://www.zahnaerztekammer.at)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

CanalPro™ Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Jeni – fertig – los!



Testen Sie selbst!
sales.at@coltene.com

Autonomes «Fahren» im Endo-Kanal dank revolutionärer Software

- ▶ Neuer Endomotor CanalPro Jeni hat ein digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung und steuert die Feilenbewegung im Millisekunden-Takt
- ▶ Bewegungsprofil der Feile passt sich laufend an die individuelle Wurzelkanalanatomie an
- ▶ Durch akustisches Signal wird Spülempfehlung angezeigt

www.coltene.com

COLTENE

Österreichische Zahnärztekammer

tuts (RKI) sowie anderer europäischer Staaten orientiert. Die ÖZÄK betont, dass letztendlich die räumlichen Gegebenheiten der einzelnen Praxen darüber entscheiden, in welchem Ausmaß die Empfehlungen umzusetzen sind.

Das bereitgestellte PDF, welches auf der Webseite der ÖZÄK unter

Impfen gegen Corona

Minister Anschober: Deutliche Mehrheit der Österreicher impfwillig.

WIEN – Die ganze Welt leidet bei der aktuellen Corona-Pandemie am Fehlen von direkten Medikamenten und Therapien und hofft auf einen Impfstoff. Im Auftrag des Gesundheitsministeriums hat nun das Markt-Institut einer repräsentativen Gruppe von 1.000 Menschen die

zent) an einer Impfung teilnehmen zu wollen. Zugleich geben überraschende 25 Prozent auch an, „eher nicht“ oder „sicher nicht“ an einer Impfung gegen Corona teilnehmen zu wollen.

Gesundheitsminister Rudi Anschober: „Damit ist die Impfbereit-



Frage gestellt, ob sie sich gegen das Coronavirus impfen lassen würden, sobald ein Impfstoff zur Verfügung steht. Das Ergebnis zeigt, dass es eine deutlich höhere Bereitschaft für eine Impfung gegen das Coronavirus als etwa gegen die Influenza gibt.

Immerhin geben 62 Prozent der Befragten an, „auf jeden Fall“ (35 Prozent) bzw. „eher schon“ (27 Pro-

zent) schaft gegen Corona deutlich höher als etwa bei der Influenza. Generell zeigen die Daten allerdings auch, dass wir noch viel Informations- und Aufklärungsarbeit beim Thema Impfungen leisten müssen. Das wird ein zentraler Schwerpunkt der Gesundheitspolitik im Herbst werden.“

DI

Quelle: Sozialministerium

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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

Die Redaktion



DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

**Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung**
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Layout/Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

Pia Krahl
p.krahl@oemus-media.de

Korrektorat
Ann-Katrin Paulick
Marion Herner

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2020 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 11 vom 1.1.2020. Es gelten die AGB.

Druckerei

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

Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Austrian 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, Deutschland.

Mostviertler stirbt durch Narkose: Zahnarzt trägt Mitschuld

Urteil des Obersten Gerichtshofes – Fall ging durch alle Instanzen.

WIEN/LEIPZIG – Ein Zahnarzt trägt die Mitschuld am Tod eines Patienten. Zu diesem Urteil kam nun der Oberste Gerichtshof, nachdem der Fall alle Instanzen durchlaufen hatte. Aber nicht nur dem Zahnarzt wurde in dem Todesfall – ausgelöst durch einen anaphylaktischen Schock – eine Teilschuld zugeschrieben.

Der tragische Fall ereignete sich bereits im Frühjahr 2016. Der damals 52-jährige Patient aus Mostviertel hatte für eine Behandlung bei seinem Zahnarzt auf eine Vollnarkose be-

standen, obwohl diese nicht notwendig gewesen wäre. Er hatte zwar im üblichen Fragebogen eine Allergie gegen ein Medikament angegeben, aber im Vorgespräch der Behandlung mit dem Narkosearzt diese nicht mehr erwähnt. Genau dieses Mittel war dann jedoch im Narkotikum enthalten, wie meinbezirk.at berichtete. Nach einer Viertelstunde trat der anaphylaktische Schock ein, der Patient starb kurz darauf.

Das Problem: Der Zahnarzt hatte die Information zur Allergie des Pa-

tienten nicht an den Anästhesisten weitergegeben. Nachdem die Witwe des Verstorbenen geklagt hatte, galt es nun, die Schuldfrage zu klären.

Der Oberste Gerichtshof sprach den Anästhesisten von jeglicher Schuld frei. Nicht so den Zahnarzt. Ihm wurde eine Teilschuld zugesprochen, ebenso wie dem verstorbenen Patienten. Zahnarzt und Witwe konnten sich außergerichtlich einig. DI

Quelle: ZWP online

Doppelmitgliedschaft in ISMI und IAOCI ab sofort möglich

Angebot als logische Folge des globalen Austauschs unter Implantologen.



LEIPZIG/TAMPA – Für die Mitglieder der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) ist es im Rahmen einer erweiterten Mitgliedschaft jetzt möglich, gleichzeitig Mitglied der International Academy of Ceramic Implantology (IAOCI) zu werden.

Nach intensiven Gesprächen zwischen den Vorständen der ISMI und der international renommierten US-amerikanischen IAOCI bieten beide Gesellschaften ab sofort eine Mitgliedschaft im jeweils anderen Verband an. „Ziel dieser Partnerschaft ist“, so Dr. Karl Ulrich Volz, Präsident-elect der ISMI, „die Internationalisierung der ISMI weiter zu för-

dern und den Wissenstransfer zu intensivieren.“ „Dies“, so Dr. Volz in seinem ersten Statement, sei „nicht nur klares Satzungsziel der ISMI, sondern logische Folge einer sich immer mehr vernetzenden Welt und des globalen Austauschs unter Implantologen“.

Die Partnerschaft bietet aber auch ganz praktische Benefits für Mitglieder beider Gesellschaften. So erhalten Doppelmitglieder zweimal jährlich das IAOCI-Journal, eine Vielzahl von Webinaren zur freien Verfügung, kostenfreie CME-Kurse und Preisvorteile beim Besuch von IAOCI- und ISMI-Kongressen. Selbstverständlich erhalten alle Mitglieder entsprechende Zertifikate beider Verbände und kön-

nen die jeweiligen Logos dieser nutzen. Damit ist gewährleistet, dass auch auf der eigenen Praxishomepage und in Publikationen öffentlichkeitswirksam auf die Mitgliedschaft in der ISMI und der IAOCI hingewiesen werden kann.

Anlässlich der am 7. und 8. Mai 2021 im Düsseldorfer Hotel InterContinental stattfindenden Jahrestagung der ISMI, zu der auch IAOCI-Präsident Dr. Sammy Noubissi erwartet wird, sind weitere intensive Gespräche der Vorstände beider Verbände zur Intensivierung der neuen Kooperation bereits fest eingeplant. DI

Quelle: ISMI & IAOCI

← Fortsetzung von Seite 1:

„Gesundheitsversorgung ist staatliche ...“ Bevölkerung gefährdet. Es ist eine staatliche Aufgabe, die Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems klar zu definieren und dem Eindringen von gewinnorientierten Investmentgruppen in den Gesundheitsbereich einen gesetzlichen Riegel vorzuschieben“, so Prof. Szekeres.

Die Corona-Krise habe gezeigt, so eine Conclusio der Akademie, dass im Gesundheitsbereich nicht die gleichen wirtschaftlichen Maßstäbe angelegt werden können wie in der freien, wettbewerbsorientierten Wirtschaft, denn die qualitätsgesicherte sowie wissenschaftsorientierte medizinische Versorgung der Bevölkerung liege in der Verantwortung des Staates.

Nur 60 Prozent der Jungmediziner bleiben im Land

In diesem Zusammenhang sei auch die Forderung der deutschen Wissenschaftler nach einer bedarfsgerechten Ausstattung des Gesundheitssystems und einer angemessenen Entlohnung sowie guten Arbeitsbedingungen für das medizinische und pflegerische Fachpersonal ein Aspekt, der ganz besonders auch für Österreich gelte, so der Ärztekammerpräsident. „Wir bilden auf unseren Universitäten Jungmediziner auf höchstem Niveau aus, aber nur 60 Prozent bleiben auch bei uns im Land, weil die Bedingungen in etlichen anderen europäischen Staaten für Ärzte einfach besser sind. Da gibt es dringenden Nachbesserungsbe-

darf, wo vor allem die Politik gefordert ist, die entsprechenden Rahmenbedingungen zu setzen.“

Dazu gehöre auch der Ausbau der Digitalisierung sowie eine Entbürokratisierung im medizinischen Bereich, so die Akademie Leopoldina. Prof. Szekeres: „Auf Österreich bezogen, heißt das in einem ersten Schritt, die derzeit schon laufenden digitalen Programme im Gesundheitssystem, wie etwa ELGA, auf den technischen Stand des 21. Jahrhunderts zu bringen, denn der digitale Fortschritt hat hierzulande zum Teil zu einer noch stärkeren Bürokratisierung geführt.“ DI

Quelle: Ärztekammer für Wien

Prof. Dr. Dr. Anton Sculean erhält „Nobelpreis“ für Zahnmedizin

Hohe Auszeichnung für renommierten Berner Parodontologen.

BERN – Anlässlich der Jubiläumstagung zum 100-jährigen Bestehen der International Association of Dental Research (IADR), die größte und wichtigste wissenschaftliche Organisation in der Zahnmedizin, wurde Prof. Dr. med. dent., Dr. h.c. mult. Anton Sculean, Direktor der Klinik für Parodontologie und geschäftsführender Direktor der zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern, mit dem IADR Distinguished Scientist Award for Research in Periodontal Diseases ausgezeichnet. Der Distinguished Scientist Award ist eine der wichtigsten wissenschaftlichen Auszeichnungen in der Zahnmedizin, nicht umsonst wird er als der „Nobelpreis der Zahnmedizin“ angesehen. Der Preis wird jährlich von der IADR vergeben und ehrt das Gesamtwerk eines Wissenschaftlers auf einem bestimmten Gebiet der Zahnmedizin.

Prof. Sculean ist ein weltberühmter Forscher und Kliniker auf dem Gebiet der Parodontologie und hat in den namhaftesten Fachzeitschriften der Zahnmedizin bis heute mehr als 380 Peer-reviewed-Arbeiten in der Parodontologie und deren angrenzenden Gebieten veröffentlicht. Zudem war er von 2009 bis 2010

Präsident der Periodontal Research Group der IADR, 2012 bis 2016 Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Parodontologie (SSP) und von 2018 bis 2019 der European Federation of Periodontology (EFP).

Forschungsschwerpunkte

Prof. Sculeans Schwerpunkt ist die translationale Forschung, – d.h. klinische Fragestellungen werden im Labor nachgestellt um dann basierend auf den Ergebnissen dieser sog. „präklinischen Studien“, neue Therapiemöglichkeiten zum Wohle des Patienten zu entwickeln – in den Bereichen der regenerativen und plastisch-ästhetischen Parodontaltherapie sowie dem Einsatz von Antibiotika und Antiseptika und modernen Ansätzen, wie der Anwendung von Lasern und der photodynamischen Therapie zur Behandlung von parodontalen und periimplantären Infektionen.

Demütig und zutiefst berührt, aber hocheifrig äußerte sich Prof. Sculean zu dieser Ehrung: „In meinen Augen ist diese Auszeichnung die Anerkennung für die jahrzehntelange Arbeit unseres Teams in Bern mit zahlreichen Universitäten weltweit. Forschung ist heute ohne



einen globalen und integrativen Geist und einem großen Team hochqualifizierter und motivierter Menschen nicht mehr vorstellbar. Zudem hatte ich das Glück und das Privileg, auf meinem Gebiet von wahren Giganten wie Thorkild Karring und Jörgen Theilade in Dänemark und Michel Brex in Belgien ausgebildet und gefördert zu werden und jahr-

zehntelang mit hervorragenden Klinikern und Wissenschaftlern wie Andreas Stavropoulos, Nikos Donos, István Gera, Döri Ferenc, Péter Windisch, Giovanni E. Salvi, Christos Katsaros, Vincenzo Iorio-Siciliano, Giovanni Chiantella, Stefan Stratul, Frank Schwarz, Nicole B. Arweiler, Sigrun Eick, Dieter Bosshardt, Richard Miron, Yoshinori Shirakata

und Daniel Buser zusammenarbeiten zu dürfen.“ Laut Ende Mai veröffentlichtem World Ranking der Top-Experten in der Parodontologie (<http://www.expertscape.com/ex/periodontics>) wird Prof. Sculean auf Platz 1 gelistet, und seine Expertise als PA-Spezialist genießt weltweit die höchste Anerkennung. **DT**

Quelle: zmk bern

ANZEIGE

FLEXIBEL ARBEITEN

Mit der XO FLEX 3000 entscheiden Sie, ob Sie SOLO oder DUO arbeiten wollen.

Kontaktieren Sie Ihren XO PARTNER und erfahren Sie mehr über unser attraktives Angebot.

Besuchen Sie xo-cs.com/xo-partners.

EXTRAORDINARY DENTISTRY

XO



Schlaglicht auf das österreichische Gesundheitswesen

Die Folgen der Corona-Krise werden uns noch lange beschäftigen.

WIEN – Im Zuge der Corona-Krise wurden die Stärken und Schwächen in vielen Ländern – insbesondere im Gesundheitswesen – deutlich. Der Gesundheitsjournalist Martin Rümmele und der Grazer Public Health-Experte Martin Sprenger legen mit dem Buch *Wir denken Gesundheit neu!*, in dem Beiträge von 35 heimischen und internationalen Experten publiziert werden, eine erste Analyse vor.

„Die Bewältigung der Corona-Pandemie stellte die politischen Entscheidungsträger weltweit vor außergewöhnliche Herausforderungen, und es zeigte sich in kurzer Zeit, wie wichtig ein gut funktionierendes öffentliches, nicht privatisiertes und soziales Gesundheitswesen ist“, heißt es vonseiten der Herausgeber, die mit Beiträgen von 35 heimischen und internationalen Experten Performance, Status und Zukunft des Gesundheitswesens analysieren.

Doch das System sei im Umbruch und Klimawandel, Demografie, Fachkräftemangel, Digitalisierung, aber auch mögliche neue Krankheitserreger bedrohen es. Die Corona-Krise habe neue Fragen aufgeworfen, Stärken und Schwächen im Gesundheitssystem gezeigt, so die Experten.

In dem neuen Buch *Wir denken Gesundheit neu! Corona als Chance für eine Zeitenwende im Gesundheitswesen* geht es um die Krankenhäuser, Pflegekräfte in der niedergelassenen Praxis, Pflege, Pharma-



branche, E-Health und Telemedizin, Public Health, Gesundheitskompetenz, Armut und soziale Ungleichheit, Klimakrise, Finanzierung und internationale Erfahrungen. Politisch ernüchternd nach der Regierung von Schwarz-Blau und der von ihr realisierten Krankenkassenreform mit der Zusammenlegung zahlreicher Kassen: „Welche Ergebnisse die Fusionen bringen, ist offen. Die versprochene Patientenmilliarde wird es wohl nie geben. Darin sind sich fast alle einig.“

Österreich scheint in der Corona-Krise jedenfalls gerade noch

einigermaßen gut davongekommen zu sein, wenn man sich die Entwicklung im Gesundheitswesen ansieht. Rümmele und Sprenger, ehemals auch im COVID-19-Beirat des Gesundheitsministeriums: „Die Sorge um Intensivkapazitäten war deshalb so groß, weil diese in den Jahren davor massiv abgebaut worden sind. Gerade in jenen Staaten, wo das besonders der Fall war, gab es die meisten Todesfälle.“

Österreich schrammte offenbar an einer Katastrophe vorbei. Die Experten: „Die Deckelung der Gesundheitsausgaben in den vergan-

genen Jahren hat auch in Österreich tiefe Spuren im System hinterlassen: Von 2009 bis 2018 sank die Gesamtzahl der Spitalsbetten um knapp fünf Prozent je Einwohner, die Zahl der Akutbetten sogar um 14 Prozent. Die Zahl der Ärzte mit Kassenvertrag ist im vergangenen Jahrzehnt um 300 gesunken, obwohl die Bevölkerung seither deutlich gestiegen ist. Kamen 2009 rund 980 Menschen auf einen Kassenarzt, so waren es 2018 bereits 1.079.“

Für die Primärversorgung setzen die Fachleute jedenfalls eher auf Primärversorgungszentren bzw.

Netzwerke samt Einbindung vieler Berufsgruppen. Entscheidend seien attraktive Rahmenbedingungen. Nicht zuletzt habe sich auch in der Krise rund um SARS-CoV-2 herausgestellt, dass die herkömmlichen Einzelpraxen von Hausärzten mit den neuen Anforderungen – auch in Sachen Telemedizin – schlicht und einfach überfordert gewesen seien.

Die Zeit drängt auf diesem Gebiet. Sprenger und Co-Autor Stefan Korsatko in einem Beitrag zur wohnortnahen Versorgung: „In den OECD-Ländern fiel der Anteil der Allgemeinmediziner an allen Ärzten von 32 Prozent auf 29 Prozent. In Österreich lag der Anteil von Hausärzten 1960 noch bei 34 Prozent und fiel bis 2018 auf neun Prozent. Das ist im internationalen Vergleich ein Negativrekord.“

Ökonomie ist ein Aspekt, Patientenversorgung und Menschlichkeit sind andere, bedeutendere. Und COVID-19 beleuchtet den umfassenden Reformbedarf in Österreich und anderswo nur umso schärfer. [DU](#)

Quelle: www.medinlive.at

Globale Erderwärmung bedroht die Gesundheit

Minister Anchober: 500 Tote durch Klimawandel-Hitze jährlich in Österreich.

WIEN – Die Klimakrise bedroht die Gesundheit der Österreicher, erklärte Gesundheitsminister Rudi Anchober (Grüne) Anfang Juni bei einer Pressekonferenz in Wien. Seit 2013 gibt es hierzulande jährlich 500 zusätzliche Tote wegen Hitzewellen durch die globale Erderwärmung. Sie könnte sogar das sehr gute Gesund-

den Griff bekommen könne, würde die Klimakrise zum Dauerzustand.

Zusätzliche Kosten

Die zusätzlichen Kosten durch die Klimakrise für das österreichische Gesundheitssystem beziffert die Klimaschutzministerin mit 2,3 Milliarden Euro jährlich bis 2030, 5,7

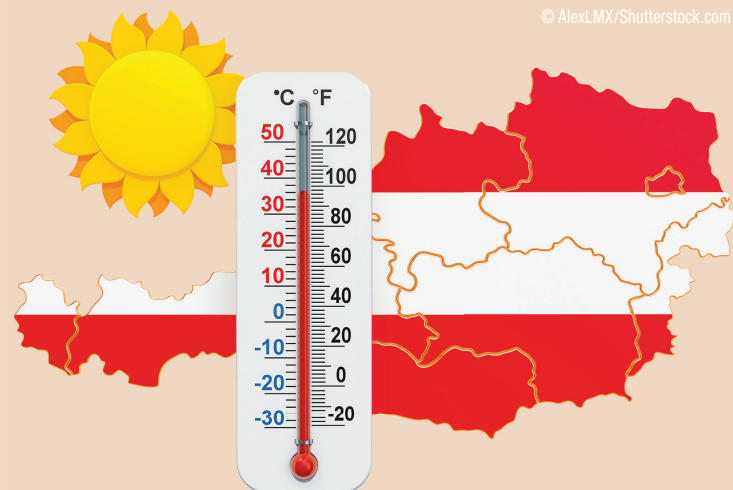
Diese geschehen vor allem in den großen Städten, da diese Hitzeeinseln sind. Weil es immer mehr ältere Menschen in Österreich geben wird, steige auch die Zahl der besonders gefährdeten Personen.

Außerdem bringen die höheren Temperaturen vermehrt Träger von Infektionskrankheiten in Richtung Österreich, die bisher auf die Tropen beschränkt waren, so Anchober.

Das Gesundheitssystem sei aber nicht vom Klimawandel gefordert, es verursacht diesen auch mit, sagte Anchober. Sieben Prozent des Treibhausgasausstoßes (CO₂-Äquivalente) stammen aus diesem Bereich, sie entstehen zum Beispiel aus der Energieversorgung der Spitäler, bei der Produktion von Medikamenten und durch Verkehr. Er wolle den bisher vernachlässigten CO₂-Fußabdruck des Gesundheitssystems sichtbar machen und reduzieren, zum Beispiel durch Eigenenergieerzeugung bei großen Gebäuden, wie etwa Spitalern.

Für die Risikogruppen soll es Schutzmaßnahmen bei Hitzeperioden geben, erklärte er. Außerdem müsse man den Klimaschutz generell vorantreiben. Die nötigen Maßnahmen seien gut bekannt und dienen oft gleichzeitig dem Klima und der Gesundheit.“ [DU](#)

Quelle: www.medinlive.at



heitssystem Österreichs in Bedrängnis bringen, so der Umweltmediziner Hans-Peter Hutter.

Am stärksten betroffen sind ältere Menschen und Leute mit Vorerkrankungen, sagte Klimaschutzministerin Leonore Gewessler (Grüne). Während man die Corona-Krise mit Ausdauer, konsequenten Maßnahmen und schließlich Impfstoffen in

Milliarden bis 2050 plus „unquantifizierbare Kosten bis zehn Milliarden Euro in Folge von Umweltkatastrophen“. Durch den Klimawandel wäre die Gesundheit einerseits direkt betroffen, etwa durch Hitzewellen, erklärte Anchober: „Wir wissen schon jetzt, dass die Hitze-assoziierte Übersterblichkeit durch die Klimakrise mittlerweile beachtlich ist.“

Jeder dritte Jugendliche raucht, dampft oder snust

Krebshilfe fordert besseren Schutz der Jugendlichen vor Tabak- und Alternativprodukten.

WIEN – Das Inkrafttreten des generellen Rauchverbots in Österreichs Gastronomie zeigt bereits Wirkung – wie der rückläufige Zigarettenabsatz belegt. Beunruhigend bleibt jedoch die Beliebtheit aller Nikotin- und Tabakprodukte bei Jugendlichen, wie eine aktuelle Studie zeigt.

Seit November 2019 ist das Rauchen in gastronomischen Einrichtungen österreichweit tabu. Nach Ansicht der Krebshilfe Oberösterreich eine positive Entwicklung, die jedoch noch nicht weit genug geht. Insbesondere, weil die Tabakindustrie seit einiger Zeit immer mehr Alternativprodukte auf den Markt schwemmt. Kontrollen für unter 18-Jährige sind bei E-Zigaretten, Snus und Co. zudem schwierig, da diese online erworben werden können.

Weil diese Produkte gemein als Nikotineinstieg gelten, fordert die Krebshilfe einen besseren Schutz der Jugendlichen vor Tabak- und Alternativprodukten. Dieser sei dringend nötig, wie die Ergebnisse einer

aktuellen Studie der Gesellschaft verdeutlichen. Denen zufolge kon-



sumieren von 1.100 befragten Schülern der Oberstufe ca. 32 Prozent regelmäßig Tabak bzw. Nikotin. Zwei Drittel gaben an, zu klassischen Zigaretten zu greifen, der Rest zu Alternativen wie E-Zigaretten.

Extrem scheint zudem die Zunahme der Raucher im Alter zwischen 14 und 20 Jahren, wie nachrichten.at berichtet. Bei den unter 14-Jährigen liegt der Raucheranteil noch bei „nur“ fünf Prozent, bei den 17-Jährigen jedoch bereits bei über einem Viertel. Drei Jahre später klettert der Anteil sogar auf 40 Prozent. [DU](#)

Quelle: ZWP online

Impfpflicht: besser informieren als zwingen

Laut Experten können umfassende Informationsangebote zum Thema Impfen zu mehr Impfbereitschaft führen.

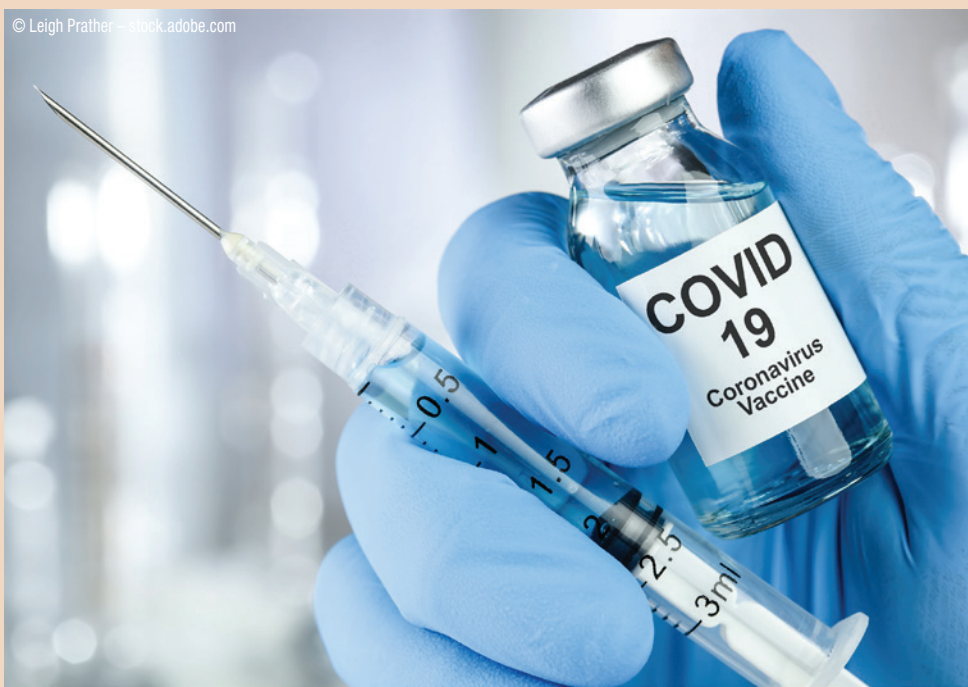
WIEN – Bei einer Impfpflicht kann es zu einer größeren Skepsis gegenüber der gesamten Impfpolitik kommen, hieß es bei einer Online-Diskussion des Wissenschaftsfonds FWF und der Wiener Zeitung.

„Wir sprechen ein bisschen viel über eine sehr kleine Gruppe, die sich fürchtet“, sagte die Sozialwissenschaftlerin Katharina Paul von der Universität Wien im Zuge der Diskussion. Gemeint waren damit Impfgegner, denen medial viel mehr Platz geboten werde als jenen Menschen, die sich tatsächlich gegen eine Krankheit impfen lassen.

Sie zitierte dabei aus einer aktuellen repräsentativen Umfrage des Austrian Corona Panel Projects der Universität Wien, wonach sich fast die Hälfte der 1.500 telefonisch Befragten gegen das Coronavirus impfen lassen würde, sobald es einen Impfstoff gibt. Eine Impfpflicht gegen das Virus würden dagegen nur 37 Prozent unterstützen.

Skandinavische Länder als Vorbild

Am Beispiel Skandinavien erklärte die Immunologin Ursula Wiedermann-Schmidt, dass es mit zusätzlichen Informationsangeboten und mehr Bildung im Bereich der



Impfpolitik zu höheren Impfraten kommen kann. „Man sieht, dass diese Länder immer ohne Impfpflicht ausgekommen sind und trotzdem eine hohe Durchimpfungsraten haben.“

In Österreich müsse man laut Paul genau daran arbeiten. Besonders die Hausärzte, die die Impfung tatsächlich durchführen, müssten als Informationsplattform dienen. An der Bereitschaft daran mangle es nicht, aber „Fragen haben oft keinen Platz beim kurzen Termin für die tatsächliche Impfung“, erläuterte die Expertin.

Auch das praktische Vorgehen bei der Impfung müsse überdacht

werden. Als Beispiel nannte Paul jene gegen die Influenza, die extra in der Apotheke abgeholt und in die

Arztpraxis gebracht werden muss. „In anderen Ländern wird auch in der Apotheke geimpft oder durch Pflegepersonal“, sagte Paul und betonte, dass dadurch Hürden genommen werden könnten, die Menschen aktuell von einer Impfung abhalten.

Italien will Impfstoff herstellen

Italien rüstet sich derzeit für die Produktion eines Anti-COVID-19-Impfstoffes. „In Europa ist die Forschung in Sachen Impfstoff wesentlich fortgeschrittener als in den USA. Wir planen damit, dass ein substanzieller Teil des Impfstoffes in Italien

hergestellt wird“, sagte Walter Ricciardi, Mitglied der Weltgesundheitsorganisation (WHO), im Interview

mit dem italienischen Fernsehsender „RAI 3“ am Mittwoch. Die Universität Oxford und der italienische Pharmakonzern IRBM haben bereits mit der klinischen Studie eines möglichen Corona-Impfstoffes begonnen, der bei einem Erfolg im Herbst zur Verfügung stehen könnte. „Die Entwicklungsphase ist fortgeschritten. Im Herbst oder Winter könnten die ersten Dosen Impfstoff zur Verfügung stehen“, sagte Ricciardi.

Der Experte hält ein Wiederaufblühen der Pandemie im Oktober für möglich. „Niemand kann zwar diesbezüglich 100-prozentig sicher sein. Wir halten es aber für unwahrscheinlich, dass das Virus verschwindet“, so Ricciardi. Italien gehört zusammen mit Großbritannien und Spanien zu den am stärksten von der Corona-Pandemie betroffenen Ländern in Europa. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

Mehr ärztliche Hausapotheken nötig

Dispensierrecht für die Ärzteschaft kann Medikamentenversorgung verbessern.

WIEN – Die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) sieht durch die Corona-Krise einen Mehrbedarf an ärztlichen Hausapotheken belegt. „Im Sinne größerer Patientensicher-

maßgeblich zu einer niedrigeren Infektionskurve beitragen, meinte Steinhart. Mehr als 90 Prozent der niedergelassenen Kassenärzte hätten in den vergangenen Wochen trotz



heit wäre es optimal, wenn Patienten künftig ihre Medikamente gleich beim Arzt bekommen und sich den Weg in die Apotheke sparen könnten“, sagte Johannes Steinhart, ÖÄK-Vizepräsident und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte.

Mehr Hausapotheken können in einer künftigen Pandemie, etwa bei einer zweiten COVID-19-Welle,

SARS-CoV-2 offengehalten. Mit einem Dispensierrecht für die Ärzteschaft könnte man die Versorgung wesentlich verbessern, „besonders dadurch, dass Ärzte in den Ordinationen 24 Stunden zu erreichen sind – auch außerhalb der Geschäftszeiten der gerade offenen Apotheken.“ [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

ANZEIGE



Itis-Protect®
Zum Diätmanagement
bei Parodontitis



„Mit Itis-Protect können Entzündungen des Zahnhalteapparates effektiv bekämpft werden.“
Wabke Volkmann, Geschäftsführerin hypo-A GmbH

Itis-Protect® wirkt – bei beginnender und chronischer Parodontitis

60% entzündungsfrei in 4 Monaten

Studien-geprüft!

- ✓ unterstützt ein gesundes Mikrobiom
- ✓ trägt zur Regeneration von Gewebe bei
- ✓ reduziert Parodontitis-bedingten Zahnverlust
- ✓ stabilisiert das Immunsystem





Infos anfordern auf hypo-a.de/Infos
oder per Fax: +49 (0)451 3041 79
Praxisimpf

hypo-A GmbH, www.hypo-a.de
Tel: +49 (0)451 307 2121, info@hypo-a.de

www.itis-protect.de

Labormittel für besondere medizinische Zwecke (Kann nicht DDT). Nicht zur Verwendung als einzige Mundhygienemaßnahme geeignet. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

Single-Visit vs. multiple Behandlungssitzungen in der Endodontie

Die endodontische Behandlung in ein oder zwei Sitzungen wird noch immer kontrovers diskutiert.
Von OSA Dr. med. dent. Andreas Simka, Hamburg, Deutschland.

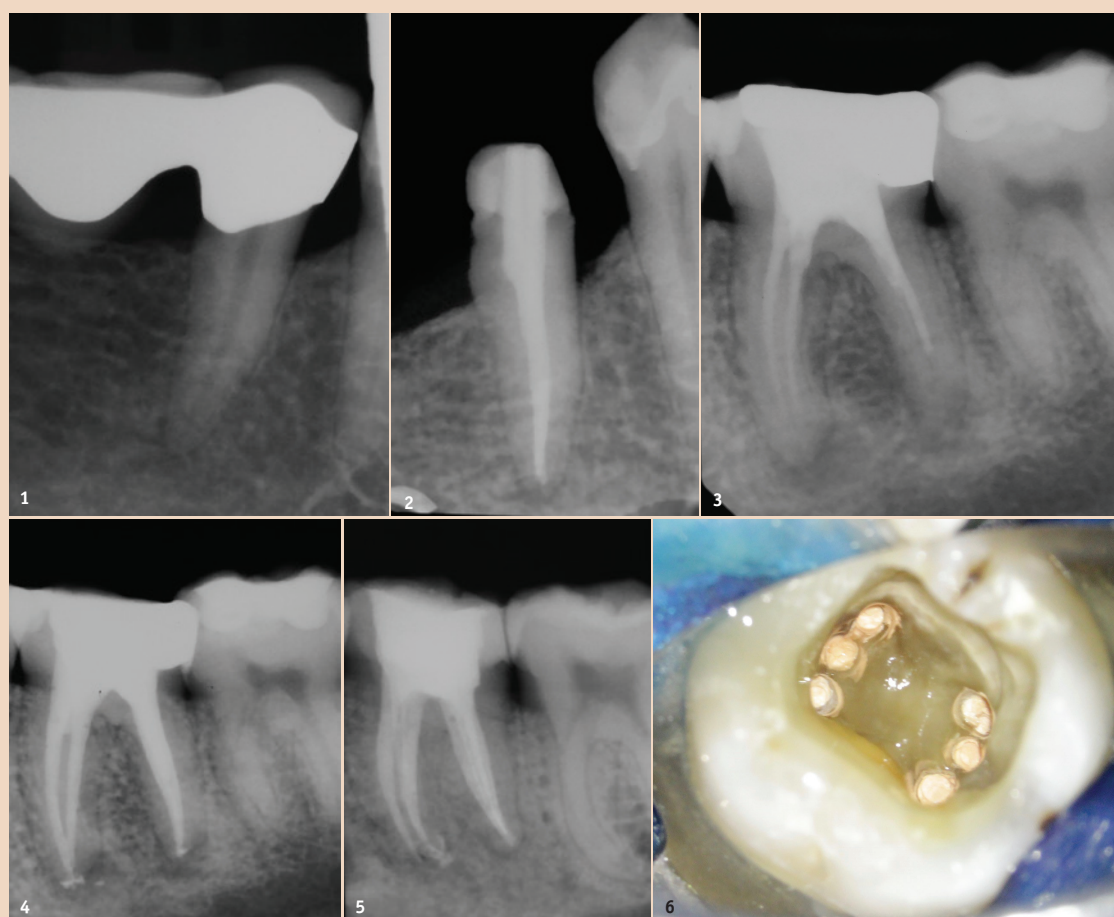
Stellen Sie sich folgenden Fall vor: Ein männlicher Patient Ende 30 kommt zur Schmerzbehandlung in Ihre Praxis. Er beklagt starke, reizunabhängig anhaltende Schmerzen an Zahn 45 (Abb. 1 und 2). Weiterhin berichtet dieser Patient, dass die Schmerzen bei heißen Getränken deutlich zunehmen und sich nur durch Spülen mit kaltem Wasser lindern lassen. Das Röntgenbild zeigt eine insuffiziente Brückenversorgung, welche vor circa vier Jah-

folgenden Fall? Der gleiche Patient kommt zum vereinbarten Termin in Ihre Praxis. Im Rahmen der prothetischen Planung fertigen Sie ein Röntgenbild an und sehen eine insuffiziente Wurzelfüllung mit apikaler Aufhellung an Zahn 36 (Abb. 3 und 4). Auch hier hat der nachfolgende dreistündige Termin spontan abgesagt, und auch diesmal steht es Ihnen offen, die Behandlung in nur einer Sitzung abzuschließen.

ausreichend hohen Bakterienload im Wurzelkanalsystem schließen. So hoch, dass das Immunsystem nicht effektiv gegensteuern konnte. Nur durch eine suffizient durchgeführte Wurzelkanalbehandlung kann es zur Reduktion der Bakterienzahl kommen. Doch auch nach vollständiger Aufbereitung und Desinfektion steht der Behandler vor der Entscheidung, direkt die Wurzelfüllung zu inserieren oder aber zunächst auf eine medika-

überleben kann.⁵ Aufgrund der Pufferkapazität des Hydroxylapatits im Dentin kann ein ausreichend hoher pH-Wert durch die Hydroxylionen des Calciumhydroxids zur effektiven Eliminierung von *E. faecalis* in den Dentintubuli nicht erreicht werden.⁶ Insbesondere die in den Dentintubuli verbleibenden bakteriellen Kolonien, wie auch Bakterien, welche sich im Debris in Isthmen und Seitenkanälen befinden, entziehen sich der mechanischen und zum Teil auch chemischen Aufbereitung. Die Effektivität der Spüllösungen lässt sich durch Aktivierung weiter erhöhen.⁷ Retentionsnischen können auf diese Weise zum Teil reduziert werden. Dabei variiert die Eindringtiefe von Natriumhypochlorit zwischen 77 und 300 µm, abhängig von der Konzentration, der Einwirkzeit und der Temperatur.⁸ Damit entziehen sich pathogene Keime, bedingt durch ihre höhere Eindringtiefe, der antibakteriellen Wirkung von Natriumhypochlorit.⁹ Kann eine vollständige Aufbereitung mit weitestgehender Elimination der Retentionsnischen nicht erreicht werden, kann auf eine medikamentöse Einlage nicht verzichtet werden.

Abb. 1: Akute irreversible Pulpitis an Zahn 45. – Abb. 2: Zustand nach Wurzelfüllung; Single-Visit-Behandlung. – Abb. 3: Zahn 36 mit insuffizienter Wurzelfüllung und apikaler Aufhellung an mesialer und distaler Wurzel. Abb. 4: Zustand nach Wurzelfüllung; Single-Visit-Behandlung. – Abb. 5: Zahn 36 mit sechs Wurzelkanälen; Zustand nach Wurzelfüllung. – Abb. 6: Zahn 36 intraoperative Situation nach Wurzelfüllung.



ren eingesetzt wurde. Der Parodontalspalt lässt sich durchgängig nachverfolgen. Sie stellen die Diagnose: „Irreversible Pulpitis“ und leiten die Wurzelkanalbehandlung ein. Praktischerweise hat kurz zuvor die eigentlich stattfindende Behandlungssitzung von zwei Stunden abgesagt und der Patient willigt in die Behandlung ein. Die Möglichkeit, die endodontische Therapie in nur einer Sitzung abzuschließen, steht Ihnen theoretisch nun offen. Und wie verhält es sich im

Single-Visit-Endodontie

Im akuten Fall einer irreversiblen Pulpitis ist nicht davon auszugehen, dass es zu einer bakteriellen Durchdringung des Wurzelkanalsystems gekommen ist. Durch die Vitalextraktion ist das entzündete Gewebe entfernt. Damit sollten die Beschwerden nach der Behandlung verschwunden sein oder jedoch rasch abklingen.

Etwas anders stellt es sich im zweiten geschilderten Fall dar. Die apikale Osteolyse lässt auf einen

mentöse Einlage zurückzugreifen. Der Hintergedanke einer medikamentösen Einlage ist sicher die weitere Steigerung der Desinfektion, um beim zweiten Termin ein „steriles“ Wurzelkanalsystem vorzufinden. In der Vielzahl der Fälle wird hierbei auf ein Calciumhydroxidpräparat oder, liegen gleichzeitig Beschwerden vor, auf Ledermix zurückgegriffen.

Calciumhydroxid

Calciumhydroxid entfaltet seine antibakterielle Wirkung durch die Erhöhung des pH-Wertes, welcher stark mit der Freisetzungsrates der Calciumionen korreliert.¹ Das dadurch entstehende stark basische Milieu (pH 12,5) wirkt unselektiv antibakteriell unter anderem durch die Zerstörung der bakteriellen Zellmembran.

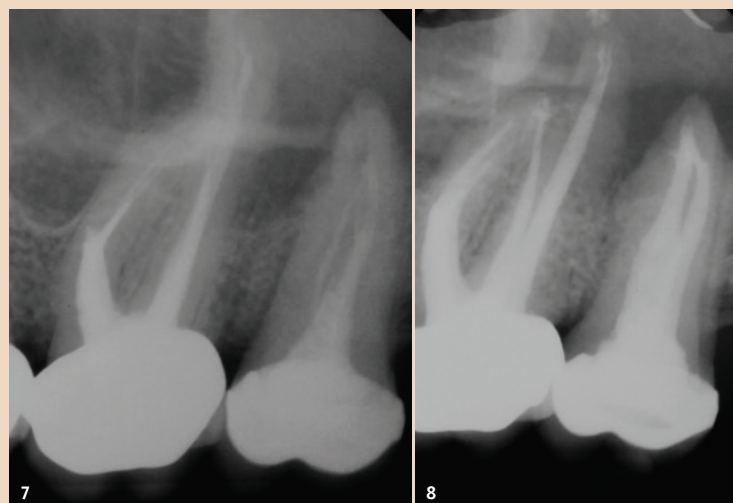
Zu einer signifikanten Reduktion negativer Bakterienkulturen und derer Endotoxine kommt es nach etwa sieben bis zehn Tagen.^{2,3} Wobei Calciumhydroxid gering wirksam gegenüber *Enterococcus faecalis* (*E. faecalis*) ist.⁴ Ein Grund hierfür ist, dass *E. faecalis* auch bei hohem pH-Wert (pH 11,5) noch

Studienergebnisse

Die Studie von Vera et al. vergleicht das histologische Outcome zwischen einer ein- und einer zweizeitigen Behandlung.¹⁰ In Gruppe I (einzeitig) zeigten sich signifikant häufiger verbliebene Mikroorganismen als in Gruppe II (zweizeitig). Dabei spielten insbesondere schwer zu erreichende Areale, wie Isthmen und Ramifikationen, eine wichtige Rolle.

In den Dentintubuli als ein weiterer Bereich der Bakterienkolonisation wurden in der Gruppe II (zweizeitig) keine Mikroorganismen um die Hauptkanäle im mittleren und apikalen Drittel herum gefunden. Im Vergleich hierzu gab es in fünf von sechs Fällen der Gruppe I (einzeitig) histologisch positive Befunde. Nicht erfasst wurde durch die Studie die Quantität der Mikroorganismen. Zudem lässt die Fallzahl (Gruppe I: n = 6, Gruppe II: n = 7) keine allgemeingültigen Aussagen zu. Peters et al. zeigten in ihrer Studie zur Wirksamkeit von Spüllösungen und medikamentösen Einlagen, dass die in den Dentintubuli befindlichen Bakterien aufgrund ihrer relativ geringen Anzahl weitestgehend keinen Einfluss auf das Ergebnis der Behandlung nehmen.¹¹ Offen lässt die In-vitro-Studie, ob die Bakterien innerhalb der Dentintubuli nach erfolgter Obturation aufgrund fehlender Substrate endgültig „verhungern“ oder sich langfristig erneut kolonialisieren und somit pathologische Relevanz erhalten können.

Abb. 7: Zahn 26 mit Instrumentenfragment, Stufenbildung mesial und Gefahr der Perforation, Zahn 27 mit insuffizienter Wurzelfüllung und inseriertem Stift. – Abb. 8: Zahn 26 Zustand nach Revision, Fragmententfernung, Stufenentfernung; Single-Visit-Behandlung, Zahn 27 Zustand nach Revision, Stiftentfernung und Wurzelfüllung, zweizeitiges Vorgehen.



Ledermix

Ledermix als eine weitere medikamentöse Einlage nimmt mit seinen Komponenten wenig Einfluss auf das bakterielle Milieu.¹² Vielmehr führt es mit seinem Kortikoidanteil unter anderem zu einer Hemmung der Prostaglandinsynthese sowie der sensiblen Nerven. Das Resultat ist eine Unterdrückung der Entzündungsreaktion und die symptomatische Linderung der Beschwerden für den Patienten. Gleichzeitig bewirkt das Kortikoid allerdings auch das Herabsetzen des körpereigenen Immunsystems. Die Beigabe von Tetracyclin soll diesen Effekt wieder kompensieren.

Natriumhypochlorit

Strebt man also eine Single-Visit-Behandlung an, kommt der Spülflüssigkeit Natriumhypochlorit eine entscheidende Rolle zu. Die gewebeauflösenden und antibakteriellen Eigenschaften von Natriumhypochlorit können bei ausreichender Konzentration und/oder Einwirkzeit den Bakterienload unter die für die Obturation notwendig relevante Grenze setzen.^{13–15} Vorausgesetzt, das gesamte Wurzelkanalsystem kann durch die Spüllösung erreicht werden. Insbesondere bei komplexen anatomischen Situationen (**Abb. 5 und 6**) oder auch bei Revisionsbehandlungen (**Abb. 7 und 8**) stellt das den Behandler in manchen Fällen vor einige Herausforderungen.

Der Zahnarzt muss, will er die Behandlung in nur einer Sitzung durchführen, sicher sein, dass das komplette Wurzelkanalsystem erfasst wurde. Das beinhaltet zum einen das Auffinden aller Haupt- und akzessorischer Kanäle (**Abb. 2**) und zum anderen eine ausreichende Dimensionierung der Aufbereitung, um eine apexnahe chemische Desinfektion zu erreichen; in einigen Fällen unter Entfernung der Separation benachbarter Wurzelkanäle (**Abb. 9 und 10**).

Hinterfragen: Apikaler Status des Zahns

Wurde im Rahmen einer Revisionsbehandlung das „alte“ Wurzelfüllmaterial vollständig entfernt, das gesamte Wurzelkanalsystem gefunden, aufbereitet und chemisch gereinigt, stellt sich die Frage nach dem apikalen Status des Zahns. Eine umfangreiche apikale Osteolyse, welche die Hauptindikation für eine Revision ist, spricht für einen bereits länger andauernden pathologischen Prozess. Trotz einer ideal durchgeführten Revision steht der Behandler vor der Entscheidung, zusätzlich eine medikamentöse Einlage zu inserieren mit dem Hintergedanken, eine weitergehende Desinfektion zu erreichen.¹⁰ Ein systematisches Review um die Arbeitsgruppe von Sathorn zeigte hingegen, dass das Ergebnis der Wurzelkanalbehandlung nicht vom Vorhandensein einer apikalen Parodontitis abhängt, unabhängig davon, ob in einer oder in zwei Behandlungen therapiert.¹⁶ Andere Studien hingegen postulieren den Vorteil einer zweizeitigen gegenüber einer einzeitigen Behandlung im Sinne einer weitergehenden Desinfektion.^{17, 18}

Diese Kontroverse wird durch das aktuell durchgeführte systematische Review von Manfredi zusätzlich unterstrichen,¹⁹ die die Gleichwertigkeit der beiden Behandlungsmethoden zeigt. Dabei wurden 25 randomisiert kontrollierte Studien durch die Arbeitsgruppe auf unterschiedliche Aspekte hin untersucht. Keine Unterschiede zwischen den

diese zeitintensive Behandlung in den Praxisalltag integrieren lässt und der Patient die Dauer der Behandlung auch akzeptiert. Gleichzeitig gehen damit auch finanzielle Überlegungen einher. Durch die singuläre Sitzung entsteht zusätzlich freie Kapazität für den Zahnarzt. Für den Patienten bedeutet dies einen erhöhten Komfort, da er

Aufbereiten aller Haupt- und akzessorischer Wurzelkanäle, das Entfernen von Fremdmaterial (z. B. Instrumentenfragmente) und „altem“ Wurzelfüllmaterial sowie eine ausreichend lange Einwirkzeit der Spüllösungen. Für die Entscheidung Single-Visit- oder mehrzeitige Behandlung scheint das Vorhandensein einer apikalen Os-



Abb. 9: Zahn 37 Zustand vor Revision. – **Abb. 10:** Zustand nach Revision und Wurzelfüllung, C-Konfiguration des Wurzelkanalsystems. – **Abb. 11:** Pus-Austritt bei apikalem Abszess am Zahn 22.

beiden Behandlungsmethoden wurden bezüglich radiologischen Misserfolgen, Schwellungen, Wiederauftreten von Beschwerden, Fistelungen oder Komplikationen gefunden. Es zeigte sich lediglich eine Tendenz hin zur Einnahme von Analgetika innerhalb der ersten Woche nach einer Single-Visit-Behandlung.

Vor- und Nachteile der Single-Visit-Behandlung

Welche Behandlungsstrategie gewählt wird, kann von rein praktischen und/oder weiteren klinischen Überlegungen abhängig gemacht werden.

Durch die Entscheidung hin zu einer Single-Visit-Behandlung kann auf eine zweite Behandlungs-

sich nicht zur Folgebehandlung vorstellen muss.

Ein weiterer Punkt, der für die endodontische Behandlung in nur einer Sitzung und gegen den Einsatz von Calciumhydroxid spricht, ist, dass das eingebrachte Medikament in der folgenden Behandlung nicht mehr entfernt werden muss, was zum Teil zeitaufwendig ist oder nur unvollständig gelingt. Zurückgebliebene Calciumhydroxidreste können jedoch die Messergebnisse der Endometrie negativ beeinflussen²⁰ oder zur mechanischen Verblockung des Wurzelkanals während der Obturation führen.

Bei akuten Beschwerden des Patienten sollte auf die direkte Finalisierung durch eine Wurzelfüllung verzichtet werden. Gleichermaßen

teolyse jedoch keine Rolle zu spielen.¹⁹

Fazit

Die Single-Visit-Behandlung stellt bei allen Kontroversen bei richtiger Indikationsstellung eine adäquate und der mehrzeitigen Behandlung gleichwertige Alternative dar. Gleichzeitig sollte der Patient über die leicht erhöhte Prävalenz möglicher postoperativer Beschwerden innerhalb der ersten Woche nach der Behandlung aufgeklärt werden. [DOI](#)



Kontakt



OSA Dr. med. dent.
Andreas Simka

Bundeswehrkrankenhaus
Hamburg
Abteilung XXIII, Zahnmedizin
Lesserstraße 180
22049 Hamburg, Deutschland
andreassimka@bundeswehr.org



Die Single-Visit-Behandlung stellt bei allen Kontroversen bei richtiger Indikationsstellung eine adäquate und der mehrzeitigen Behandlung gleichwertige Alternative dar.

sitzung verzichtet werden. Auch wenn die erste, aber dafür singuläre Behandlung einen höheren Zeiteinsatz benötigt, verkürzt sich in der Summe die Behandlungszeit für Zahnarzt und Patient gegenüber einer zweizeitigen Behandlung. Voraussetzung dafür ist, dass sich

verhält es sich bei Schwellungen oder Abszedierungen (**Abb. 11**).

Grundsätzlich muss die Erfassung des gesamten Wurzelkanalsystems gewährleistet sein, möchte man die Behandlung in einer Sitzung durchführen. Dies beinhaltet das Auffinden und das vollständige

„Endodontie ist eigentlich periapikale Parodontologie!“

Die Mehrheit der pulpalen und parodontalen Läsionen beruht auf einer mikrobiellen Infektion. Von Dr. med. Corinna Bruckmann, MSc, Wien.

KITZBÜHEL – Dieser Ausspruch von Franklin S. Weine (1972) fand leider nie die gebührende Verbreitung. Denn das Naheverhältnis der beiden Gewebe und die Wechselwir-

Heute herrscht allgemeine Einigkeit darüber, dass die überwiegende Mehrheit der pulpalen und parodontalen Läsionen auf einer mikrobiellen (meist anaeroben) Infek-

tionen handelt, deren Therapie komplexer Schritte bedarf. Der Praktiker soll anhand klinischer und radiologischer Kriterien abschätzen können, welche Überlegungen an-

Neben den richtigen differenzialdiagnostischen und therapeutischen – eventuell auch chirurgischen – Schritten stellen insbesondere die abschließende Restaura-

Vorgangsweise bei „hoffnungslosen Zähnen“ vorstellen.³ **DT**

Quelle: Österreichische Gesellschaft für Parodontologie

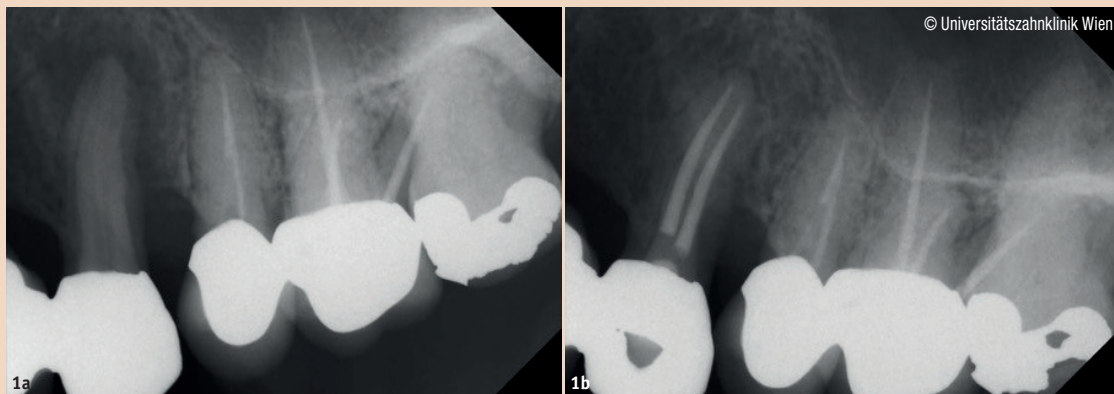


Abb. 1a: 2008, Situation vor Endodontie: Sondierungstiefe (ST) bei Zahn 24 distobukkal (db) und distopalatal (dp) 8 mm mit Pusastritt und Blutung (BOP), Sensibilität auf Co₂ negativ. Patient wünscht Erhalt der Brücke. Diagnose: Endo-Paro-Läsion. – **Abb. 1b:** Situation 2016 während unterstützender Paro-therapie: ST db 4 mm, ST dp 5 mm ohne BOP; Brücke in situ, deutliche Attritionen (Aufhellungen bei Krone 25).

kungen über apikale, laterale und furkale Kanäle ist derart eng, dass man die dogmatische anatomische Aufteilung in zwei getrennte Strukturen überdenken und eher von einem „pulparodontalen Kontinuum“ ausgehen sollte, wie Hanjo Hecker, Endodontie-Spezialist im Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Endodontologie, meint.

tion beruht. Unklar bleibt, unter welchen Bedingungen und in welche Richtung sich die Krankheit zwischen Endodont und Parodont ausbreitet. Die in den letzten Jahren auf den Weg gebrachten Klassifikationen tragen in der Praxis nicht unbedingt zur Klärung bei. Tatsache ist, dass es sich bei kombinierten Läsionen meist bereits um schwere Schä-

zustellen sind und wie sich verschiedene Behandlungsansätze auf die Prognose eines Zahnes auswirken. Insbesondere bei scheinbar schlechter Prognose wird heute häufig die Extraktion vorgeschlagen und das Implantat angedacht. Dieses stellt jedoch nicht für jede Situation oder für jeden Patienten die richtige Alternative zum Zahnerhalt dar.

paroknowledge[®] 2020

26. Parodontologie Experten Tage

Thema: Von Paro bis Endo und ganzheitlicher Zahnmedizin

Neuer Termin: 3.–5. Dezember 2020

Ort: Kitzbühel, K3 KITZKONGRESS

¹ <https://www.oegp.at/die-neue-ist-da/>

² www.paroknowledge.at

³ Rosen E, Nemcovsky CE, Nissan J, Tsesis I. (2019) Etiology and Classification of Endodontic-Periodontal Lesions. In: Tsesis I, Nemcovsky C., Nissan J., Rosen E. (eds) Endodontic-Periodontal Lesions. Springer, Cham.

tion und die Nachsorge wesentliche Bestandteile eines fundierten Konzeptes für Endo-Paro-Probleme dar, das auch schwer kompromittierte Zähne für viele Jahre erhalten kann.

Die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie stellt die neue „Klassifikation von parodontalen und periimplantären Erkrankungen und Zuständen“¹ vor, in deren Rahmen auch die Endo-Paro-Läsionen neu betrachtet wurden. Dazu wird Carlos Nemcovsky (Israel) auf der paroknowledge[®] 2020 in Kitzbühel (3.–5. Dezember 2020)² im Dialog mit Hanjo Hecker eine auf Ätiologie und klinische Befunde ausgerichtete

Kontakt



Dr. Corinna Bruckmann, MSc

Universitätszahnklinik Wien
Sensengasse 2a
1190 Wien
Österreich
bruckmann@oegp.at

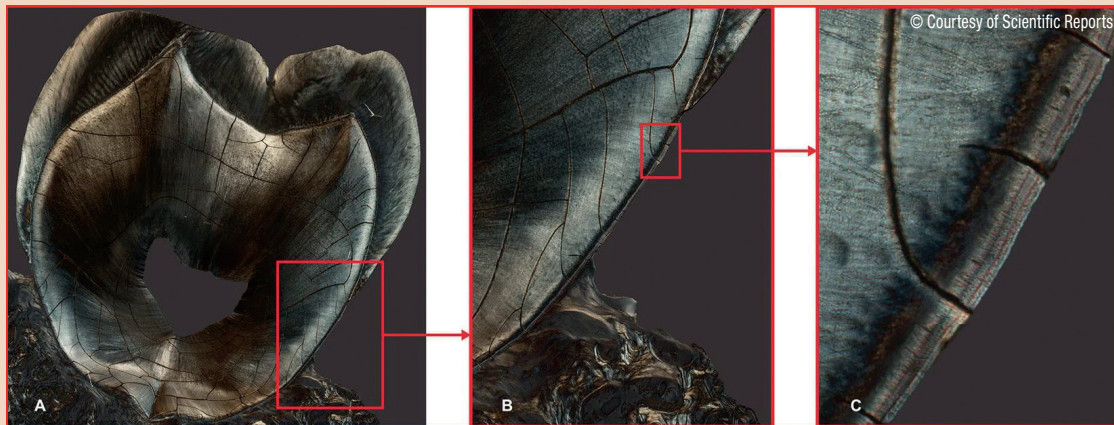
Wurzelzement im Visier der Forscher

AbleSEN einschneidender Lebensphasen im Zement der Zahnwurzel möglich.

NEW YORK – Wie die heutige Forschung weiß, fungieren Jahresringe von Bäumen als wahre Klimazeugen. Eine aktuelle Studie fand nun Hinweise, dass in menschlichen Zähnen ein sehr ähnliches System existiert

wie Wissenschaftler der New York University herausfanden. Diese hatten vermutet, dass sich der Zement durchaus als Marker eigne, da er im Gegensatz zum Dentin oder Zahnschmelz ein Leben lang mitwächst.

kanern zwischen 25 und 69 Jahren. Mithilfe von Polarisationslichtmikroskopie ließen sich unterschiedliche Wechselwirkungen des Zements mit Licht identifizieren. Da dem Team zudem Kranken- und Lebens-



und sich Lebensereignisse deutlich herauslesen lassen.

Konkret soll das AbleSEN einschneidender Lebensphasen im Zement der Zahnwurzel möglich sein,

Und sie sollten Recht behalten, wie die im *Scientific Reports* erschienene Studie zeigt.

Die Wissenschaftler analysierten 47 Zähne von 15 verstorbenen Afri-

geschichten der Personen sowie Informationen zu deren Lebensstil vorlagen, konnten sie auch Rückschlüsse zu den „Wachstumslinien“ ziehen.

Wie zu erwarten war, konnten sie bei allen Frauen histologische Signaturen eindeutig mit der Geburt eines Babys und der Menopause in Verbindung bringen. Überraschender war jedoch, dass auch einschneidende Erlebnisse, wie Inhaftierung, systemische Erkrankungen oder ein Umzug vom Land in die Stadt, Spuren auf den Zähnen hinterließen.

In einem nächsten Schritt müssen diese Ergebnisse auch anhand einer größeren Personengruppe verifiziert werden. **DT**

Quelle: ZWP online

Fluorid-Maßnahmen beugen Wurzelkaries vor – aber welche?

Weltweit jeder dritte ältere Mensch von „Alterskaries“ betroffen.



HONGKONG – Schätzungen zufolge ist weltweit jeder Dritte der älteren Menschen von Wurzelkaries, auch als „Alterskaries“ bekannt, betroffen. Wie topische Fluoride effektiv davor schützen, haben Forscher jüngst herausgefunden.

Zahlreiche Studien befassten sich in der Vergangenheit mit dem präventiven Einsatz von Fluorid gegen Karies. Wurzelkaries wurde dabei jedoch bisher nicht berücksichtigt. Wissenschaftler der University of Hong Kong (HKU) haben nun ein systematisches Review durchgeführt und konnten zeigen: Fluorid ist ebenfalls ein adäquates Präventionsmittel gegen Wurzelkaries.

Die einbezogenen Studien betrachteten sowohl Maßnahmen, die zu Hause umgesetzt werden können, als auch solche, die vom Zahnarzt durchgeführt werden. Von den professionellen Maßnahmen erwies sich in der Studie das einmal jährliche Auftragen von Silberdiaminfluorid (SDF, 38%) in Kombination mit

einem Aufklärungsgespräch zur Mundgesundheit als am effektivsten. Bei der eigenverantwortlichen Mundpflege der Patienten wurden die besten Ergebnisse bei der täglichen Verwendung von Mundspülung mit einer Konzentration von 0,2 Prozent Natriumfluorid erzielt. Alternativ ist die kombinierte tägliche Mundpflege aus Fluoridzahn-pasta (1.100 bis 1.500 ppm Fluorid) und Mundspülung mit 0,05 Prozent Natriumfluorid zu empfehlen.

Das Review schloss neun Studien mit rund 4.000 Teilnehmern (vorwiegend über 60 Jahre) und einen Beobachtungszeitraum von ein bis vier Jahren ein. Die Autoren weisen jedoch darauf hin, dass aufgrund der Heterogenität weitere Studien, insbesondere welche, die Einflussfaktoren (mit Fluorid versetztes Trinkwasser, Tabakkonsum usw.) berücksichtigen, nötig seien.

Die Analyse ist im *Journal of Dental Research* erschienen. **DT**

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

PRÄZISE 2D/3D-BILDGEBUNG

Zeigen Sie, was in Ihnen steckt – mit Präzision von *PreXion*.

EXPLORER PreXion3D

2019 wurde das neue DVT-Gerät *PreXion3D EXPLORER* des japanischen Technologiekonzerns *PreXion* erfolgreich eingeführt. Das extra für den europäischen und US-amerikanischen Markt entwickelte System ermöglicht eine außergewöhnliche Kombination aus präziser Bildgebung, großem Bildausschnitt, geringer Strahlenbelastung, sicherer Diagnostik und digitaler Planung für alle Indikationsbereiche der modernen Zahnheilkunde.

Zeigen Sie, was in Ihnen steckt –
mit Präzision von *PreXion*.

**JETZT persönliche
Demo vereinbaren.**

(Tel. +49 6142 4078558 | info@prexion-eu.de)



PreXion (Europe) GmbH

Stahlstraße 42-44 · 65428 Rüsselsheim · Deutschland

Tel: +49 6142 4078558 · info@prexion-eu.de · www.prexion.eu

6. Internationaler ÖGEndo Kongress

Der Kongress findet statt – aber mit neuem Termin und neuem Tagungsort!

WIEN (mhk) – Wie die Veranstalter unlängst mitgeteilt haben, wird der 6. Internationale ÖGEndo Kongress – unter Beachtung aller geltenden

Hygieneschutz-Richtlinien – in üblicher Weise durchgeführt werden. Die beiden Kongresspräsidenten, die erfahrenen Endodontologen Dr.

med. dent. Matthias Holly und Dr. med. univ. et dent. Johannes Klimscha, haben auch heuer wieder ein spannendes und breit gefächertes Programm zusammenge-

Zum Referenten-Team gehören PD Dr. Sebastian Bürklein aus Münster, Dr. Nicola Grande aus Rom, Dr. Hanjo Hecker aus Basel, Prof. Dr. Ove Peters aus San Fran-

geführt werden, und jeder Firma wird ein eigener Raum zur Verfügung gestellt.

Den Organisatoren des 6. Internationalen ÖGEndo Kongresses ist



DDr. Johannes Klimscha (© OEMUS MEDIA AG)



Dr. Matthias Holly (© OEMUS MEDIA AG)



6th International Congress
of the Austrian Society of Endodontology
November 27-28, 2020
Park Hyatt Vienna, Austria



stellt. Die Kongresssprache ist Englisch.

Unter dem Motto „Prävention und Heilung der Apikalen Parodontitis – Biologische Ziele, Materialien und Methoden“ wird einmal mehr über den Tellerrand der Fachdisziplin hinausgeschaut.

cisco, Prof. Dr. Tina Rödiger aus Göttingen und PD Dr. David Sonntag aus Düsseldorf. Alle Referenten, die aufgrund der im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie möglicherweise noch bestehenden Reisebeschränkungen nicht physisch anwesend sein können, werden online zugeschaltet. Auch das geplante Zirkeltraining kann durch-

es zudem wichtig, Vertreter der Industrie mit ihren sowohl neuen als auch bewährten Produkten nach Wien zu holen, um eine informative Dentalausstellung präsentieren zu können.

Weitere Informationen finden Sie auf der Webseite der Fachgesellschaft unter <http://oegendo.at>.

Blutkonzentrate im Praxisalltag

Am 11. September 2020 veranstaltet die Blood Concentration Academy (BCA) in Frankfurt am Main erstmals den Blood Concentrate Day.

FRANKFURT AM MAIN – Der Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde steht im Fokus des unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main stehenden Symposiums.

Blutkonzentrate werden aus dem patienteneigenen peripheren Blut hergestellt. Dieses bioaktive autologe System optimiert durch die Unterstützung der patienteneigenen Regeneration z. B. den Erfolg dentaler Implantate. Noch bedeutender ist der Einsatz von Eigenblutkonzentrat in der Parodontologie, wenn es z. B. darum geht, die Erhaltung des Zahnes regenerativ zu unterstützen. Im Rahmen des Symposiums sollen daher die unterschiedlichen Facet-

BLOOD CONCENTRATE DAY

11. September 2020
Radisson Blu Hotel Frankfurt am Main

MIT HYGIENEKONZEPT!

Der Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde

BLOOD CONCENTRATE DAY

11. September 2020
Radisson Blu Hotel Frankfurt am Main

NEU

ten des Einsatzes von Eigenblutkonzentraten in der modernen Zahn-

medizin und damit der Trend zur Biologisierung des Knochen- und

Weichgewebes dargestellt und mit den Teilnehmern diskutiert werden.

Auch rechtliche Aspekte der Blutentnahme in der Praxis sowie Fragen der Auswirkung von Ernährung auf die Therapie werden erörtert.

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygierichtlinien durchgeführt!



OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.bc-day.info

Aktuelle Trends in der Implantologie im Oktober in München

Das diesjährige Münchener Forum für Innovative Implantologie findet am 9. und 10. Oktober im Hotel Holiday Inn München – Westpark statt.

MÜNCHEN – Das Münchener Forum für Innovative Implantologie findet in diesem Jahr zum elften Mal statt und hat sich inzwischen den Ruf als besonders hochkarätige Fortbildungsveranstaltung erwor-

ben. Dies ist nicht zuletzt der Verdienst des wissenschaftlichen Leiters der Tagung, Prof. Dr. Herbert Deppe.

Unter dem Generalthema „Aktuelle Trends in der Implantologie“ werden erneut renommierte

MÜNCHEN

FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

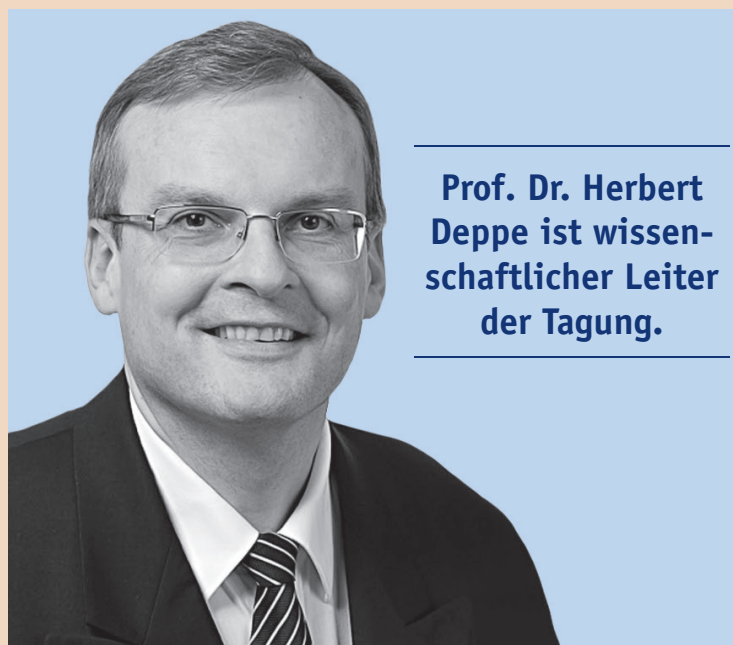
9./10. Oktober 2020
Holiday Inn München – Westpark

Referenten aktuell wichtige Themen in der Implantattherapie aufzeigen und zugleich auch über den Tellerrand hinausschauen. Ziel der Referenten wird es dabei sein, die Teilnehmer nicht nur über die neuesten Trends zu informieren, sondern mit ihnen auch die Vor- und Nachteile von Innovationen zu diskutieren.

Zwei Pre-Congress Workshops sowie ein Seminar zum Thema Sinuslifttechniken bieten zudem die Möglichkeit, sich inhaltlich noch intensiver mit implantologischen Spezialthemen auseinanderzusetzen.

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygierichtlinien durchgeführt!

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.muenchener-forum.de



Seitenzahnfüllungen leicht gemacht

Über ein Komposit, das sich schnell und problemlos applizieren lässt, stopfbar ist, ohne zu kleben, und natürliche Resultate bietet.
Von Dr. med. dent. Michaela Krüger, Hannover, Deutschland.

Seit knapp sechs Jahren bin ich selbstständig in eigener Praxis und erlaube mir regelmäßig das Ausprobieren neuer Materialien. In der Regel habe ich drei Hauptmaterialgruppen in Bezug auf Füllungen – ein Glasionomerzement, ein Bulk Fill und ein hochwertiges Komposit für ästhetisch anspruchsvolle Restaurationen. In den letzten Jahren habe ich diese Materialien aus dem Sortiment der üblichen Dentalfirmen bezogen und dabei unterschiedliche interne Angebote in Anspruch genommen. Vor etwa vier Jahren wollte ich unbedingt mein selbsthärtendes Glasionomerzement gegen ein lichthärtendes tauschen und bin zufällig bei der Materialbestellungsseite meines Vertrauens auf SDI Riva gekommen. Das Preis-Leistungs-Verhältnis hat gepasst und das Material hat sich wunderbar im Praxisalltag integriert. Infolgedessen habe ich mich gezielt zum gesamten Materialspektrum von SDI informiert.

Vom Kassenmaterial zu ...

Seitdem sind SDI-Materialien fester Bestandteil meines Inventars geworden. Riva ist nach wie vor das Glasionomerzement meiner Wahl, und meine Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin arbeitet ebenfalls mit SDI Bleaching-Gels, bislang ohne einen einzigen Fall von Schmerz- oder Überempfindlichkeitsreaktionen. Nur im Bereich der Kunststoffe habe ich bisher keinen Wechsel vorgenommen. Ausprobieren ja, aber mich auf ein neues Material festlegen, fällt mir schwer. Vor allem mein Bulk Fill erfüllt mehrere Zwecke. Einerseits ist die gräuliche Farbe ein gutes Argument für den Einsatz als „Kassenmaterial“, andererseits erlauben die Materialeigenschaften eine schnelle Verarbeitung. Die Nachteile? Das Material lässt sich mäßig gut modellieren, jedoch meiner Mei-



Fall 2 – Patient 36 Jahre | Abb. 1: Zahn 26 und 27 vor der Behandlung. – Abb. 2a und b: 26 und 27 nach Füllung mit Aura Bulk Fill.

nung nach schlecht polieren. Je nach Füllungstiefe ist die Farbe entsprechend dunkler. Für den Einsatzbereich eigentlich kein Problem, aber es geht bestimmt besser.

... Aura Bulk Fill

Letztes Jahr wurde ich auf das Aura Bulk Fill aufmerksam gemacht und entschloss mich, eine 4g-Spritze zu erwerben. Ich kann nur sagen, dass das Material alle beworbenen Eigenschaften erfüllt. Die Polymerisationstiefe von fünf Millimetern erlaubt ein schnelles Einbringen in die Kavität. Das Material klebt nicht an den Instrumenten und lässt sich sehr gut modellieren – auch verhältnismäßig schmale okklusale Präparationen sind kein Problem. Polieren ist ein Kinderspiel. Die Ästhetik ist hervorragend und nicht unbedingt das, was man von einem Bulk-Fill-Komposit erwartet. Wie die meisten modernen Komposite verfügt auch das Aura Bulk Fill über den Chamäleon-Effekt. Dies ist immer eine gern gesehene Eigenschaft, da es die Arbeit erleichtert. Das Aura Bulk Fill bietet eine Universalfarbe, die ich im Bereich A2 bis A3 optimal einsetzen

kann. Die Farbanpassung hat mich erstaunt. Bei Farben, die darunter und darüber liegen, ist der Farbunterschied zwischen Schmelz und Komposit erkennbar, dennoch annehmbar. Alles in allem eine tolle Sache.

Ausblick

Habe ich nun auf Aura Bulk Fill gewechselt? Noch nicht, aber ich arbeite daran. Die ersten Füllungen sind nach einem Jahr immer noch glänzend und weisen keine Verän-

derungen im Randbereich auf. Es gab weder Materialunverträglichkeiten noch Empfindlichkeitsstörungen (alle Kavitäten werden mit 37%iger Phosphorsäure 15 Sekunden lang konditioniert. Das Adhäsiv ist selbsttätig und von einer preiswerten Marke). Auch für Milchzähne ist das Aura Bulk Fill durch die fünf Millimeter Schichtstärke hervorragend geeignet. Es spricht nichts gegen das Material – außer, dass es zu schön ist für das von mir geplante Einsatzgebiet! [DT](#)



Kontakt

Dr. med. dent. Michaela Krüger

Zahnarztpraxis Bemerode
Brabeckstraße 133
30539 Hannover
Deutschland

ANZEIGE

EUROSYMPOSIUM 15. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

25. und 26. September 2020
Konstanz – heideke's Termootel



Thema:

Moderna implantologische Konzepte – schnell, ästhetisch, planbar, sicher?

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Referenten u.a.:

Prof. Dr. Dr. Dr. Sharam Ghanaati/Frankfurt am Main
Dr. Martin Gollner/Bayreuth
Dr. Sebastian Horvath/Jestetten
Prof. Dr. Matthias Karl/Homburg
Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Prof. Dr. Dr. Florian Stetzie/München
vProf. Dr. Dr. Angelo Tröckhan/Wien (AT)
Dr. Karl Ulrich Volz/Kreuzlingen (CH)
Dr. Kai Zwanzig/Elefeld

Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum EUROSYMPOSIUM/
15. Süddeutsche Implantologietage zu.

Name, Name

E-Mail-Adresse (für die digitale Zusendung des Programms)

Stempel

DTA 6000

DEMUS MEDIA AG

Waldstraße 29 • 04221 Leipzig • Deutschland • Tel.: +49-341-48474-290 • anmeldung@dtm.de



Fall 1 – Patient 38 Jahre | Abb. 1: Insuffiziente Füllung in Zahn 15. – Abb. 2: Neue Füllung mit Aura Bulk Fill.

Behandlungseinheiten mit antibakteriellen Oberflächen

Nicht nur in Corona-Zeiten: Hygieneplus mit XO CARE.

Die Hygiene nimmt in der Zahnarztpraxis einen großen Stellenwert ein und ist mit personellen, materiellen und zeitlichen Belastungen verbunden. Zu den Hygienemaßnahmen zählen auch die Desinfektion und Reinigung von Flächen im klinisch genutzten Praxisbereich. Hierbei leistet XO CARE eine wertvolle Unterstützung, denn die Oberflächen der Behandlungseinheiten des dänischen Herstel-

lers sind antibakteriell und lassen sich dadurch leicht reinigen und desinfizieren. Ein weiteres Plus der neuen XO FLEX 2020 ist die serienmäßige Ausstattung der Einheit mit einem Wasserdesinfektionssystem inklusive Rückflussverhinderung.

Passende Desinfektionsprodukte

XO CARE bietet seinen Kunden für die sorgfältige Hygiene ab sofort auch die passenden Desinfektionsprodukte für alle Oberflächen: Mit *XO Intensive Disinfection* können alle alkoholresistenten Oberflächen desinfiziert werden (z.B. die Instrumente), *XO Gentle Disinfection* eignet sich zur gründlichen Desinfektion aller weiteren Oberflächen und mit *XO Fabric Makeup* kann das Polster besonders gut gereinigt und gepflegt werden. Alle Griffe der Einheit lassen sich entfernen und sterilisieren, wodurch das Risiko der Kreuzkontamination verringert wird.

Mit dem *XO Suction Disinfection* werden das Absaugsystem und die Schläuche der Einheit automatisch desinfiziert. Darüber hinaus entkeimt der *XO Water Clean* mit Antikalk-Zusatz das Wasser, das für die Behandlung verwendet wird, und schützt so das Wassersystem der Einheit vor der Bildung von Biofilm. **DT**

XO CARE A/S

Tel.:
+49 151 22866248
www.xo-care.com

Pionier in der Mundhygiene – nachhaltig und lokal

Die hauseigene Marke *paro*® ist rund um den Globus vertreten.

Seit 1969 entwickelt und produziert die Esro AG in Kilchberg bei Zürich innovative und nachhaltige Mundhygiene-Lösungen.

Chemische Produkte

SLS-freie Aminfluorid-Zahnpasta mit Panthenol für optimalen Kariesschutz und Stärkung des Zahnfleisches, Mundspülung für den täglichen Gebrauch sowie eine CHX-Spülung mit Xylitol (beide ohne künstliche Farbstoffe und frei von Alkohol).

Zahnzwischenraumreinigung

Weltweit einzigartig ist der *paro slider*. Mit ihm wird der Zahnzwischenraum erfüllt und die Interdentalbürste mittels eines Schiebeknopfes gezielt in den Zahnzwischenraum geschoben.

Nebst den traditionellen FSC-zertifizierten Lindenzahn-



hölzern bieten die Interdentalbürsten-Systeme von *paro* eine Vielfalt von Formen und Größen an.

Der *paro brush-stick* besticht durch den metallfreien Aufbau und die Einfachheit in der Anwendung.

Zahnbürsten

Die *paro* Zahnbürsten besitzen optimal auf die Anwendung abgestimmte Filamentstärken: mega-soft (Wundpflege), ultra-soft (Plaque-Entfernung), soft und medium. Das Markenzeichen ist der gut in der Hand liegende Diamantgriff und die Einbüschelbürste am hinteren Griffende.

Die wissenschaftlich getestete *paro sonic* Schallzahnbürste ist besonders schonend zum Parodont. Durch das „Total Sonic Care System“ wurde auch die Zahnzwischenraumreinigung mit Interdentalbürsten integriert.



Innovation und Nachhaltigkeit

Dank der Zusammenarbeit mit der Profession, den Universitäten und DH-Schulen werden unsere Produkte ständig optimiert. Nachhaltigkeit wird bei der Esro AG großgeschrieben. Rohstoffe werden möglichst recycelt, um Abfall zu minimieren. Die Abwärme der Produktionsanlagen wird zum Heizen der Produktionshallen weitergeleitet. Zusätzlich werden die Holzabschnitte, welche aus der Zahnholzproduktion stammen, zu Pellets weiterverarbeitet und ebenfalls zum Beheizen von Büro- und Schulungsräumen CO₂-neutral genutzt. **DT**

paro/Esro AG

www.paro.swiss

Vertrieb in Österreich:

Profimed VertriebsgmbH.

Tel.: +43 44 7231111
www.profimed.at

Computer Assistierte Lokal Anästhesie

Kontrollierte Fließgeschwindigkeit verhindert Schmerz.

Anästhesie ohne Unannehmlichkeiten ist heute möglich: CALAJECT™ hilft, schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes Verabreichen von Lokalanästhetika. CALAJECT™ kontrolliert die Fließgeschwindigkeit des Anästhetikums in jedem Programm und verhindert damit Schmerzen, die üblicherweise durch eine hohe Geschwindigkeit der Injektion und die anschließende Schwellung des Gewebes entstehen.

Das Steuergerät besteht aus einem hygienisch glatten Touchscreen und überzeugt durch einfache Programmwahl mit nur einer Berührung und übersichtlicher Programmanzeige.

Absolut geräuschloser und vibrationsfreier Betrieb sind durch das Handstück bei allen Einstellungen mit Sichtbarkeit der Zylinder-



ampulle während der gesamten Injektion gegeben. Alle Standard-Dentalkanülen können benutzt werden. CALAJECT™ ist für alle Injektionstechniken einsetzbar und bietet drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre (sowie palatinale) Anästhesie.

Das Gerät ist kostengünstig in der Anwendung – keine Mehrkosten für zusätzliche Einwegverbrauchsmaterialien – und die sanfte, schmerzfreie Injektion mit CALAJECT™ fördert eine vertrauensbildende Behandlung Ihrer Patienten! **DT**

RØNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb D-A-CH

Tel.: +49 171 7717937

www.calaject.de



**PERIO PLUS
REGENERATE:**
Cyclodextrin
inaktiviert viele Viren



EINE MÖGLICHKEIT ZUM SCHUTZ VOR TRÖPFCHENINFEKTION

Das Ansteckungsrisiko für virale Infekte ist in der Praxis besonders groß. Perio Plus Regenerate kann Ihren Schutz erhöhen.

Perio Plus Regenerate, bekannt durch seine Kombination von CHX und Citrox®/Polylysin, enthält auch Cyclodextrin – ein Glucosemolekül, das viele Viren inaktiviert. Außerdem lässt das Copolymer PVP-PA Wirkstoffe und Partikel auf Mukosa und Zähnen haften: Die Möglichkeit einer Tröpfcheninfektion kann sich verringern.

Lassen Sie Patienten vor der Behandlung eine Minute spülen. So kann sich Ihr Ansteckungsrisiko reduzieren. Auch Sie: spülen Sie regelmäßig.

Mehr Informationen finden Sie unter www.perioplus.de

Der Goldstandard für Ihre Wasserhygiene

Holen Sie sich jetzt die SAFEWATER Jubiläumsedition!

Goldstandard: Ein Verfahren, das maximale Ansprüche erfüllt. Zahnmediziner kennen diesen Begriff. Es stellt sich nur eine Frage: Müssen sich Zahnärzte und ihre Teams bei dem Thema Wasserhygiene mit weniger zufriedengeben? Die Antwort: Nein, das müssen und das sollten sie nicht. SAFEWATER gilt als der Goldstandard der Wasserhygiene.

Die Wasserstoffperoxid-Falle

Herkömmliche Wasseraufbereitungsmethoden funktionieren nur bedingt – das haben Studien bereits in den 1970er-Jahren gezeigt. Üblicherweise basieren diese Methoden auf Wasserstoffperoxid, obwohl das im Kampf gegen Wasserkeime und Biofilme nicht ausreichend wirksam ist. Dennoch werden die Verfahren weiter angewandt. Fatal: Verfälschte Probenergebnisse täuschen über den tatsächlichen Zustand an der Entnahmestelle hinweg.

SAFEWATER hingegen erfüllt höchste technische und wissenschaftliche Standards und stellt die wirksame Alternative zu anderen Methoden dar. Das Hygiene-Technologie-Konzept nutzt mikrobielle Studienerkenntnisse für eine dauerhafte Lösung.

Weil Legionellen, Pseudomonaden und Co. bei SAFEWATER keine Chance haben, trägt es aktiv zum Infektionsschutz von Behandler,



Team und Patienten bei. Das Ergebnis: eine innovative Technologie, die für hygienisch einwandfreies Wasser sorgt sowie Arbeits- und Rechtssicherheit mit sich bringt.

Stressfreier arbeiten – mit SAFEWATER

Damit Zahnmediziner ihre Arbeit optimal verrichten können, bedarf es bei der Wasserhygiene einer

Unterstützung, die ihrem maximalen Anforderungsniveau gerecht wird. Dank des vollumfassenden Hygiene-Technologie-Konzeptes von SAFEWATER können sich Zahnmediziner ganz auf ihre Arbeit am Patienten konzentrieren.

Nach persönlicher Beratung und Installation durch eigene Servicetechniker begleiten die Wasserexperten die Anwender über sieben Jahre. Regelmäßige Wartungen, akkreditierte Probenahmen und transparentes Biofilmmangement stellen in dieser Zeit die Wirkung der Technologie sicher. Maßgeschneiderte Hygienepläne komplettieren das Konzept. Darüber hinaus sind die Münsteraner zentrale Ansprechpartner für Fragen rund um die Wasserhygiene. So können Zahnmediziner dank SAFEWATER der nächsten Praxisbegehung entspannt entgegensehen.

Bares Geld sparen

Weit über 1.000 Praxen und Kliniken in ganz Deutschland und Österreich vertrauen SAFEWATER und setzen auf die Expertise von BLUE SAFETY. Ihre Inhaber berichten von massivem Einsparungspotenzial beim Reparaturaufwand und sinkenden Betriebsmittelkosten, sodass Partnerpraxen mit SAFEWATER bis zu 10.000 Euro jährlich sparen können.

Goldene Jubiläumsedition

Anlässlich des zehnjährigen Firmenbestehens hat sich BLUE

SAFETY etwas Besonderes überlegt: Ab sofort gibt es SAFEWATER in einer goldenen Jubiläumsedition. Die neue Farbe der Anlage veredelt Ihre Praxishygiene. So machen Sie Ihren Hygieneinsatz außenwirksam. Denn nie war Hygiene in unseren Köpfen präsenter. Wer sein Engagement gegenüber Mitarbeitern und Patienten kommuniziert, steigert seinen Praxiserfolg.

Full Service – jetzt Termin vereinbaren

Setzen Sie auf die Wasserhygieneexpertise von BLUE SAFETY und sichern Sie sich den Goldstandard der Wasserhygiene mit SAFEWATER. Mehr erfahren Sie in Ihrer kostenfreien persönlichen Beratung.

Vereinbaren Sie einfach telefonisch unter 00800 88 55 22 88, per WhatsApp +49 171 9910018 oder www.bluesafety.com/Goldstandard Ihren Termin. Übrigens beraten wir auch per Video-Chat.

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.



BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 00800 88552288
www.bluesafety.com

Mikronährstofflexikon Teil 1: Zink

Zink ist ein echter Alleskönner.

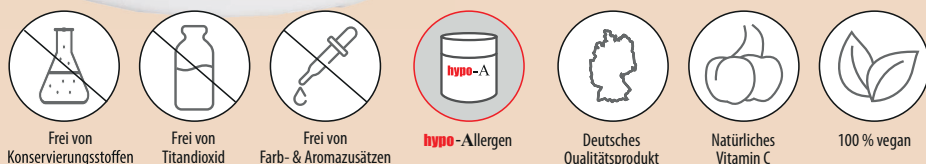
Als Bestandteil von über 300 Enzymen ist das essenzielle Spurenelement für zahlreiche Prozesse im Körper unentbehrlich. Ein Mangel an Zink kann Haarausfall, eine Schwächung des Immunsystems, die Ausprägung von Allergien, Wundheilungsstörungen und eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit begünstigen.

säure in pflanzlichen Lebensmitteln die Aufnahme von Zink hemmt. In unserer Nahrung kommt Zink unter anderem in Fleisch und Fisch, Getreide und Nüssen, Käse, Eiern und Linsen vor. Als Co-Faktor gilt Vitamin C: Es erhöht die Aufnahme und unterstützt dadurch die Wirksamkeit.

Mit Acerola Zink bietet der Mikronährstoffspezialist hypo-A eine Kombination aus natürlichem Vitamin C in Form von ungeschwefelter Ascorbinsäure aus der Acerola-Kirsche und Zink-Gluconat in hypoallergenen Kapseln an. Die organische Zinkverbindung unterstützt Verträglichkeit und Bioverfügbarkeit. Acerola Zink ist frei von Aroma- und Farbstoffzusätzen sowie belastenden Fertigungsstoffen und somit für den Einsatz im Rahmen ganzheitlicher Konzepte in der Zahnarztpraxis geeignet.

Weitere Informationen erhalten Sie unter <https://shop.hypo-a.de/hypo-a-acerola-zink.html>.

Acerola Zink von hypo-A ist Bestandteil der balanzierten Diät Itis-Protect® zum Diätmanagement bei Parodontitis.



Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt unbelasteten Menschen die Aufnahme von 7–10 mg/Tag (Frauen) bzw. 11–16 mg/Tag (Männer). Sport, chronische Krankheiten und Stress können den Bedarf an Zink erhöhen. Auch Vegetarier gehören zur potenziellen Mangelgruppe, weil die Phytin-

hypo-A GmbH
Tel.: +49 451 3072121
www.hypo-a.de



BLAU – ORANGE – GRÜN

Das Composit-Tight® 3D Fusion™ Teilmatrizensystem von Garrison.

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

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

Fünf Größen der ultradünnen, bleitoten Antihafteilmatrizenbänder haben zusätzlich eine Grab-Tab™ Greifflasche an der Okkluskante, um das Platzieren und Entnehmen des Bandes zu erleichtern. Diese sind in vier Größen der preisgekrönten Garrison Composit-Tight® 3D Fusion™ Ultra-Adaptive Keile gekoppelt. Diese Keile besitzen weiche Lamellen,



durch die die Matrizenbänder perfekt an Zahnunregelmäßigkeiten angepasst werden und ein Herausrutschen des Keils verhindert wird. Als weitere Branchenneuheit entwickelte Garrison eine gesenkgeschmiedete Ringseparierzange aus Edelstahl, die ein Platzieren des Rings selbst über den breitesten Molaren, unabhängig von der Handgröße oder -kraft, deutlich vereinfacht.

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



Vollautomatischer Endo-Motor findet immer mehr Fans

COLTENE bietet kostenlose Webinare zu CanalPro™ Jeni.



Dank des quasi selbstfahrenden Endo-Motors CanalPro™ Jeni wächst das Interesse an der vollautomatischen Navigation durch den Wurzelkanal kontinuierlich. CanalPro™ Jeni kommt zunehmend in Europas Zahnarztpraxen zum Einsatz, in denen nun sogar Allgemeinzahnärzte sicheren Gewissens Endodon-

tiebehandlungen durchführen können. So testet u.a. Prothetik-Experte Dr. med. dent. Nicolás Gutiérrez aus Madrid die Einsatzmöglichkeiten im Alltag: „Erst gestern habe ich eine Behandlung bei einem zweiten Molaren durchgeführt. Erstaunlich, was ich mithilfe des Algorithmus alles bewerkstelligen kann.“

Welche Vorteile die taktile Kontrolle beim Endo-Motor Jeni mit sich bringt und worauf bei anatomisch kniffligen Fällen zu achten ist, klären renommierte Spezialisten gerade in einer Reihe kostenloser Webinare zum CanalPro™ Jeni. Für Zahnärzte, die nicht live teilnehmen konnten oder sich im Nachhinein noch einmal informieren möchten, sind die praktischen Online-Fortbildungen jederzeit in der COLTENE Mediathek abrufbar. Eine Übersicht über alle verfügbaren Webinare finden Interessierte unter bit.ly/2U0vA3B.

Schritt für Schritt

Der vollautomatische Endo-Motor CanalPro™ Jeni findet selbstständig den Weg durch den Wurzelkanal und begleitet so Schritt für Schritt die mechanische wie chemische Aufbereitung. Dabei entscheidet die smarte Software selbstständig über das Bewegungsprofil: Das Jeni Assistenzsystem bedient sich komplexer Algorithmen und steuert im Millisekunden-Takt die variablen Feilenbewegungen, indem es ständig Rotationsbewegungen, Drehzahlen, Drehmomente und Feilenstress regelt. Auf www.coltene.com finden Zahnärzte Infos zum Motor sowie über weitere wichtige Trends in der Zahnheilkunde. [DT](#)

Coltène/Whaledent AG

Tel.: +41 71 7575300
www.coltene.com

Desensibilisierende Zahnpflege für zu Hause und unterwegs

Zeitgemäße Mundpflegeprodukte: Kaugummi, Kaubonbon und Intensiv-Schutzgel.



CURODONT FOR SENSITIVE TEETH ist eine aufregende, neue Produktlinie der credentis ag, die voll und ganz den heutigen Verbraucherbedürfnissen entspricht.

Empfindliche Zähne zu haben, hat umfangreiche Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen. Kalte Speisen und eisgekühlte Getränke oder sogar kalte Luft können extrem schmerzhaft sein! Häufig benutzen die Leidtragenden bereits eine Zahnpasta speziell für empfindliche Zähne, aber sie haben noch immer Schmerzen.

„Die einzigartige Vielseitigkeit der CUROLOX® TECHNOLOGY

hat es uns ermöglicht, großartig schmeckende Mundpflegeprodukte zu entwickeln. CURODONT FOR SENSITIVE TEETH holt die Zahnpflege für sensible Zähne aus dem Badezimmer heraus und ermöglicht den zusätzlichen Schutz im Alltag. Etwas, wonach viele Kunden gesucht haben“, sagt Dominik Lysek, CEO von credentis.

Ein Plus für Ihre Praxis

Die neuen Zahnpflegeprodukte – CURODONT Kaugummi, CURODONT Kaubonbon und CURODONT Intensiv-Schutzgel mit der patentierten CUROLOX® TECH-

NOLOGY – sind auch für Ihren Praxisshop erhältlich.

Nutzen Sie die Möglichkeit für Ihr Praxismarketing und individualisieren Sie diese Produktlinie mit Ihrem Logo. Die so gebrandeten Mundpflegeprodukte eignen sich zudem auch als Werbegeschenke für Ihre Patienten und tragen damit zur Kundenbindung bei. [DT](#)

credentis ag

Tel.: +41 56 5602044
www.curodont.com

Neues Applikationssystem

Riva Star von SDI nun auch in Flaschen erhältlich.

SDI Germany führt den Desensitizer Riva Star nun auch im Flaschensystem ein, bleibt aber auch in Einmal-dosis-Kapseln erhältlich.

Das neue Riva Star System umfasst eine 1,5 ml-Flasche mit 38 % Silberdiaminfluorid (SDF) und eine 3 ml-Flasche mit 58,3 % Kaliumiodid (KI). Die Flaschengrößen wurden so gewählt, um eine Verflüchtigung von Ammoniak (nur Step 1) beim Gebrauch zu vermeiden und die Wirksamkeit des Produkts sicherzustellen.

Das revolutionäre, global patentierte, zweiphasige Riva Star ist ein echter Fortschritt in der Zahnmedizin, da es Überempfindlichkeit sofort lindert und zugleich dank Step 2 die Gefahr von Zahnverfärbungen minimiert. SDF wirkt nachweislich antibakteriell und stoppt so das Voranschreiten von Karies. In Kombination mit KI bildet das SDF von Riva Star eine größere Hemmzone gegen vier Bakterienarten als Natriumhypochlorit.¹

Das Risiko schwarz verfärbter Zähne ist bei Riva Star deutlich geringer als bei anderen Systemen auf SDF-Basis. Durch den Auftrag von KI auf das SDF wird Silberiodid ausgefällt und eine Zahnverfärbung verhindert. Mit diesem patentierten Verfahren ermöglicht Riva Star exzellente ästhetische Resultate und sorgt so für höhere Patientenzufriedenheit. Riva Star ist für die minimalinvasive Zahnmedizin unentbehrlich.¹⁻⁴ Das patentierte Verfahren verschließt das Dentin und kann die Zahnerhaltung fördern.

Das Anwendungsspektrum von Riva Star reicht von medizinisch und/oder verhaltensbezogen herausfordernden Patienten über Patienten mit begrenztem Zugang zu zahnärztlicher Versorgung bis hin zu Patienten, die ansonsten eventuell unter Allgemeinanästhesie behandelt werden müssten.⁵

Riva Star erhöht auch die Haftfestigkeit von Glasionomermertementen. Bei Vorbehandlung der Zahnoberfläche mit Riva Star haften Glasionomere nachweislich besser an Dentin.⁶

SDI Limited hat in Kanada die Zulassung von Riva Star als Anti-Karies-Mittel für Patienten ab drei Jahren (Step 1) und für Erwachsene (Step 2) erhalten. Auch in wichtigen Ländern Lateinamerikas wie Brasilien, Peru und Kolumbien ist Riva Star



als Anti-Karies-Mittel zugelassen, und in Australien, Europa und den USA als Zahn-Desensibilisierungsmittel.

Riva Star ist bei allen größeren Dentalhändlern erhältlich. Weitere Informationen unter www.rivastar.com. [DT](#)

SDI Germany GmbH

Tel.: +49 2203 9255-0 und 0800 734034
www.sdi.com.de

Literatur

¹ Knight GM, McIntyre JM, Craig G, Zilm PS, Gully N.; Inability to form a biofilm of Streptococcus mutans on silver fluoride and potassium iodide-treated demineralized dentin. Quintessence international (Berlin, Germany; 1985) 2009;40:155.

² Knight GM.; The Pharmacological management of dentine to protect against plaque microorganism degradation. PhD Thesis University of Adelaide 2008.

³ Knight GM, McIntyre JM, Craig G, Zilm PS, Gully NJ.; Differences between normal and demineralized dentine pre-treated with silver fluoride and potassium iodide after an in vitro challenge by Streptococcus mutans. Australian Dental Journal 2007;52:16–21.

⁴ Knight GM, McIntyre J, Craig G.; Ion uptake into demineralized dentine from glass ionomer cement following pre-treatment with silver fluoride and potassium iodide. Australian Dental Journal 2006;51:237–41.

⁵ Bendit Judy, RDH, BS, Another Arrow in the Quiver to Defeat Decay, ADA, US 2016.

⁶ Knight GM, McIntyre JM.; The effect of silver fluoride and potassium iodide on the bond strength of auto cure glass ionomer cement to dentine. Australian Dental Journal 2006;51:42–45.

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

paroknowledge[©] 2020

KITZBÜHEL

Ein Fachkongress der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie

03.-05. DEZEMBER 2020

K3 KITZKONGRESS

In Kooperation mit



Österr. Gesellschaft für Endodontie

UPT^{TOOTH}DATE

PROPHYLAXE WISSEN FORTBILDUNG

Covid-19
Termin
Verschiebung
NEU!
03.-05.12.
2020

Von Paro bis Endo und ganzheitlicher Zahnmedizin

Parodontologie Interdisziplinär

Ganzheitliche Zahnmedizin ◀

Schwangerschaft ◀

Gerodontologie ◀

Implantologie ◀

Immunologie ◀

Endodontie ◀

Ernährung ◀

Österreichs
bedeutendster
**PARODONTOLOGIE
& PROPHYLAXE
KONGRESS**

Fortbildungs-
punkte

ZÄ - min. 16
ZAss - max. 10
PAss - max. 18

**EARLY
BIRD**
Anmeldung
wieder
verfügbar!



Scan mich

PREMIUM SPONSOREN



P&G Oral Health



Your progress. Our promise!



GABA GmbH

26. Parodontologie Experten Tage
[lernen-wissen-anwenden]

www.paroknowledge.at



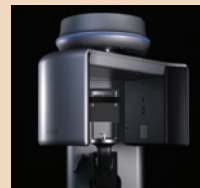
Praxisübernahme

Neben der Gründung einer eigenen Praxis ist die Übernahme einer bestehenden eine attraktive Möglichkeit zur Existenzgründung. Von Gudrun Mentel, Schwalbach am Taunus/DE. ▶ Seite 18



Firmenjubiläum

Dr. Anna Dubajska-Gerber, Geschäftsführerin der Schweizer Gerber Condylator GmbH, im Gespräch über 60 Jahre Firmengeschichte und ihre Pläne für die Zukunft des Unternehmens. ▶ Seite 20



Web-Tutorials

Der japanische DVT-Spezialist PreXion (Europe) setzt auf weitere Online-Fortbildungsformate: Aktuell stehen zwei Web-Tutorials in der ZWP online CME-Community zur Auswahl. ▶ Seite 22

39. Internationale Dental-Schau 2021

Ein Statement des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) und der Koelnmesse GmbH.



KÖLN – Die Veranstalter, der Verband der Deutschen Dental-Industrie (VDDI) mit seiner Gesellschaft GFDI und die Koelnmesse GmbH, sind sich sicher: Die 39. Internationale Dental-Schau (IDS) wird vom 9. bis 13. März 2021 in Köln stattfinden. Der VDDI-Vorsitzende Stephen Pace und der Koelnmesse-Geschäftsführer Oliver Frese informierten Ende April über den Stand der Vorbereitungen. In ihrem Statement heißt es:

In rund neun Monaten wird die 39. IDS in der Rheinmetropole ihre Tore öffnen und den größten und umfassendsten Treffpunkt der Dentalwelt 2021 bieten. Trotz der schwierigen gegenwärtigen Umstände, die uns alle vor große Herausforderungen ungeahnten Ausmaßes stellen, dürfen wir erkennen, dass

unsere weltweite Dentalbranche sehr zuversichtlich in die Zukunft schaut.

Wie alle internationalen Messen wird auch die IDS im Post-Corona-Zeitalter eine entscheidende Rolle dabei spielen, die Lösungen und Trends für eine wieder erfolgreiche Zukunft zu zeigen. Produktion, Logistik, Vertrieb und Kommunikation werden sich verändern, die Vernetzung der Akteure, die Reaktivierung wirtschaftlicher Beziehungen und die Etablierung von Neugeschäft werden wichtiger sein als je zuvor. Es ist entscheidend für alle Marktteilnehmer, dies jetzt schon aktiv vorzubereiten.

Die bisherigen Anmeldezahlen von Ausstellern aus aller Welt zur kommenden IDS sind sehr positiv. Wer erwartet hätte, dass sich

die Hersteller von den aktuellen Umständen negativ beeinflussen ließen, sieht sich eines Besseren belehrt. Wir beobachten Optimismus statt Pessimismus.

Aus allen Teilen der Welt gehen fast täglich Anmeldungen bei uns ein. Wir werten das als ein großes Zeichen der engen Verbundenheit der Dentalbranche mit der IDS in Köln. Sie beweisen damit ihr Vertrauen in die Zukunft und in unser Verantwortungsbewusstsein als Veranstalter.

Die Gesundheit unserer Partner und Gäste hat Priorität

Wir sind gemeinsam nur dann richtig erfolgreich, wenn wir gesund sind und gesund bleiben. Niemand weiß das besser als eine Industrie, die mitten im Gesundheitsbereich arbeitet. Wir, die wir als Medizinproduktehersteller gewöhnt sind, seit Jahrzehnten die höchsten Standards bei der Entwicklung, der Produktion, dem Inverkehrbringen von Produkten zu erfüllen, sind uns unserer hohen Verantwortung auch für unsere dentale Weltleitmesse sehr bewusst.

Seien sie versichert, dass sowohl die Deutsche Dental-Industrie als auch die Koelnmesse alles in ihrer Macht stehende tun werden, um Ihnen einen sicheren, gesunden und erfolgreichen Aufenthalt auf der IDS 2021 bieten zu können. Wir arbeiten dafür mit allen internationalen, nationalen und regionalen Organisationen und Körperschaften zusam-

men, die beauftragt sind, die Gesundheitsstandards zu setzen, zu überwachen und einzuhalten. Wir beobachten die aktuellen Entwicklungen sehr sorgfältig und werden uns bei der Auswertung der Informationen der Gesundheitsbehörden immer von dem Gedanken der Sicherheit und dem Wohlergehen unserer Gäste leiten lassen.

Wir danken Ihnen für Ihr Vertrauen, das Sie uns auch in diesen schwierigen Zeiten bewahren. Wir sind sehr zuversichtlich, dass wir gemeinsam auch die IDS 2021 wieder zu einer von Erfolg gekrönten Veranstaltung machen können. Die kommende IDS wird der Startschuss für eine erfolgreiche Fortsetzung der langjährigen Partnerschaft zwischen Ihnen und uns sein.

Die IDS wird einen neuen Anfang darstellen für eine Welt, die mehr denn je ein Bewusstsein für den Wert der persönlichen Gesundheit entwickelt und den herausragenden Wert auch der Mund- und Zahngesundheit für die Volkswirtschaften der Welt neu erkennt und bewertet.

Wir, das Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI), die GFDI Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, und die Koelnmesse GmbH freuen uns auf ein Wiedersehen auf der IDS 2021.

Bleiben Sie gesund!

Quelle: VDDI

Dental health in Europe

Karies, Zahnärzte, Zuckerkonsum: Studie zeigt, wie es um die Zahngesundheit in Europa bestellt ist.

BERLIN – Der digitale Gesundheitsberater, Qunomedical, hat eine Studie veröffentlicht, in der 26 europäische Länder auf ihre Zahngesundheit untersucht wurden. Unter Berücksichtigung zahlreicher Untersuchungen und Datenauswertungen, wie von der Weltgesundheitsbehörde (WHO), der Universität von Oxford und des Statistischen Amtes der Europäischen Union, wurde eine Rangliste der Länder mit der besten Zahngesundheit erstellt.

Erhalt der Zahngesundheit in jedem Alter wichtig

Schon frühkindliche Erkrankungen, wie Karies oder Kreidezähne, gilt es, zu vermeiden. Ein gesundes Milchzahngebiss bildet eine gute Grundlage für gesunde Zähne bis ins hohe Alter. Ebenso trägt die flächendeckende Versorgung mit Zahnärzten und zahnmedizinischen Einrichtungen entscheidend zur Unversehrtheit der Zahngesundheit einer Gesellschaft bei. Übermäßiger Zuckerkonsum,

Alkohol- und Tabakgenuss sowie eine Unterversorgung mit Fluorid wirken sich dagegen negativ auf die Zahngesundheit aus. In Ländern, in denen genügend Fluorid nicht auf natürlichem Weg aufgenommen werden kann, müssen daher zusätzliche Maßnahmen getroffen werden.

Um einen Ländervergleich der Zahngesundheit zu erstellen, hat die Studie daher die allgemeine Zahngesundheit, die zahnmedizinischen Einrichtungen sowie Negativeinflüsse mithilfe der folgenden Faktoren unter die Lupe genommen: DMFT-Wert (Kariesrisiko bei Personen im Alter von 12 Jahren), Zahnärzte pro 100.000 Einwohner, zahnmedizinische Fakultäten, Alkoholkonsum, Zuckerkonsum, Raucheranteil und Maßnahmen zur Fluoridversorgung. Bei dieser Aufstellung handelt es sich lediglich um einen Auszug aus einer Analyse von 26 Ländern. Ein vollständiger Einblick in die Untersuchungsergebnisse findet sich unter www.qunomedical.com.

| # | Land | Kariesrisiko bei 12-Jährigen | Zahnärzte je 100.000 Einwohner | jährlicher Zuckerkonsum in kg | Auswertung insgesamt |
|----|------------------------|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|----------------------|
| 1 | Italien | 1,2 | 77 | 27,2 | 100,0 |
| 2 | Deutschland | 0,5 | 81,6 | 36,9 | 77,9 |
| 3 | Spanien | 1,1 | 71,6 | 23,4 | 73,8 |
| 4 | Schweden | 0,7 | 80,6 | 36,5 | 71,4 |
| 5 | Portugal | 1,2 | 87,5 | 23,6 | 67,6 |
| 6 | Vereinigtes Königreich | 0,5 | 54,4 | 39,0 | 66,2 |
| 7 | Dänemark | 0,4 | 75,5 | 41,3 | 64,6 |
| 8 | Frankreich | 1,2 | 65,1 | 34,7 | 53,5 |
| 9 | Slowenien | 1,9 | 67,5 | 18,5 | 50,6 |
| 10 | Finnland | 0,7 | 72 | 27,2 | 48,7 |

Tab. 1: Die zehn Länder mit der besten Zahngesundheit, mit Ergebnissen für ausgewählte Faktoren.

[com/de/studien/gesunde-zaehne-index/index.html](http://www.qunomedical.com/de/studien/gesunde-zaehne-index/index.html).

Weitere Erkenntnisse

Italien ist das Land mit den gesündesten Zähnen. Ein vergleichs-

weise geringer Alkoholkonsum von jährlich 7,5 Litern pro Kopf und gute Versorgung mit zahnmedizinischen Fakultäten tragen zum Ergebnis bei. Deutschland ist Zahngesundheit-Vize, trotz eines



jährlichen Zuckerkonsums von 37 kg und einem hohen Raucheranteil von 32 Prozent.

Große zahngesundheitliche Probleme gibt es in Kroatien. Der Konsum von 44 kg Zucker im Jahr greift die Zähne an. Kinder im Alter von 12 Jahren haben bereits 4,2 Zähne in Kariesbehandlung.

Mit 0,4 Zähnen zeigt Dänemark den kleinsten Karieswert im Vergleich. Griechenland verfügt über die höchste Zahnärztdichte. 125 Zahnärzte stehen für je 100.000 Einwohner zur Verfügung. Bulgarien hat im Vergleich die geringste Zahnärztdichte. 28 Zahnärzte stehen für je 100.000 Einwohner zur Verfügung.

Quelle: Qunomedical

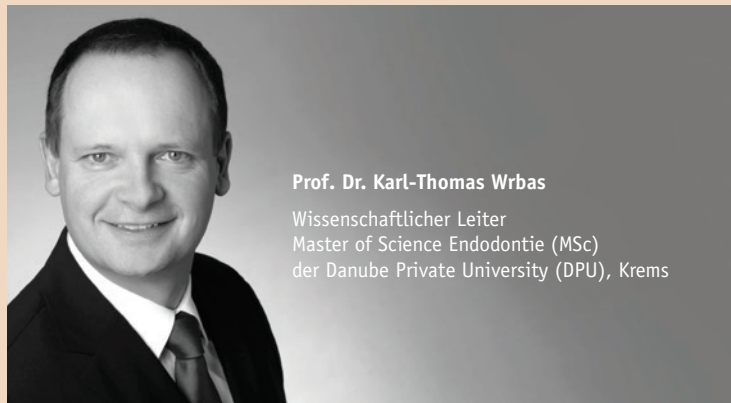
Nahezu täglich fallen endodontische Behandlungen an

Sollte man als Zahnarzt einen Master of Science in Endodontie an der Danube Private University (DPU) erwerben?

Vorweg, die Antwort lautet mit wenigen Einschränkungen eindeutig: Ja!

Die Endodontie ist die Basis der modernen Zahnmedizin. In jeder durchschnittlichen Zahnarztpraxis fallen nahezu täglich endodontische Behandlungsfälle an.

Der Master of Science Endodontie (MSc) wurde an der Danube Private University (DPU), Krems, schon vielfach absolviert, und man kann auf einen großen Erfahrungsschatz mit versierten Wissenschaftlern, aber auch in der Kommunikation mit den praktizierenden Zahnärzten zurückgreifen. Wissenschaftlicher Leiter ist Prof. Dr. Karl-Thomas Wrbas, der mit großer Sorgfalt die einzelnen Module mit den unterschiedlichen Vortragenden inhaltlich fachlich abgestimmt hat. Einige wenige der Master of Science-Absolventen haben ihre Praxis sogar ausschließlich auf den endodonti-



Prof. Dr. Karl-Thomas Wrbas
Wissenschaftlicher Leiter
Master of Science Endodontie (MSc)
der Danube Private University (DPU), Krems

schen Behandlungsschwerpunkt ausgerichtet.

Die Gründe für den häufig fehlenden Bezug zur Endodontie liegen auf der Hand: Es ist eine relativ zeitintensive Tätigkeit, die nur mit Training, modernen Materialien und Geräten rationalisiert und systematisiert werden kann. Typischerweise erkennen Zahnärzte das Potenzial für den Praxis-

erfolg, welches die Endodontie mit sich bringt, erst nach einer gewissen Zeit im Beruf. Dies zeigt sich daran, dass Fortbildungen und Kongresse mit endodontischen Themen im Allgemeinen sehr gut besucht sind.

Es verhält sich mit der Endodontie wie mit so vielen Dingen im Leben. Man muss erst auf den Geschmack kommen und einen Bezug dazu aufbauen. Danach er-

fährt man Dynamik sowie Leistungssteigerung, und die Sache beginnt, Freude zu machen.

Einfacher Einstieg

Nach §5 der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer ist der Zahnarzt, der seinen Beruf ausübt, verpflichtet, sich in dem Umfange beruflich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zur Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse und Fertigkeiten notwendig ist.

Warum sollte man also nicht gleich einen Studiengang belegen, dessen Zeitmanagement speziell für Berufstätige konzipiert ist? Praktizieren und berufsbegleitend einen Master in Endodontie zu erwerben, ist für alle Kollegen, die im Praxisalltag Endodontie betreiben, eine hervorragende Option, sich auf höchstem Niveau regelmäßig fortzubilden. Der Kenntniserwerb wird sich in jeder Hinsicht lohnen, selbst

ohne exklusive Spezialisierung auf die Endodontie.

Masterstudiengang Endodontie

Oft wird es nicht explizit ausgesprochen, Fakt ist aber: Für das Herausstellen eines Tätigkeitsschwerpunktes ist ein Master von großem Vorteil. Hinter einem international anerkannten Masterstudiengang steht in der Regel ein Studium von sechs Semestern. Übliche Fortbildungen und Curricula kann man damit nicht vergleichen. Ein Masterstudiengang in Endodontie bietet weit mehr als den kompakt und übersichtlich gedruckten Programminhalt. Ein moderner Lehrgang dieser Art geht in die Details des Faches. Er greift zudem alle interdisziplinär relevanten Bereiche der Zahn- und Allgemeinmedizin auf.

Weitere Informationen: www.DP-Uni.ac.at 

Quelle: DPU

Praxisübernahme: Strategien für ein erfolgreiches WIR


Neben der Gründung einer eigenen Praxis ist die Übernahme einer bestehenden eine attraktive Möglichkeit zur Existenzgründung.
Von Gudrun Mentel, Schwalbach am Taunus, Deutschland.

Erfahrungen zeigen, dass die Übernahme einer Praxis durch einen neuen Inhaber ein großes Potenzial an Unruhen und Enttäuschungen bei allen Beteiligten und damit auch an finanziellen Verlusten für den Übernehmer birgt. In vielen Fällen gehen nach kurzer Zeit Leistungsträger von sich aus, nach einem positiven Start macht sich Dienst nach Vorschrift breit und Patienten werden durch stagnierende Abläufe abgeschreckt. In diesem Artikel werden Hintergründe für solche Entwicklungen aufgezeigt und Lösungsmöglichkeiten skizziert.



können sich dort einbringen, wo ihre Stärken sind (z.B. werden die technikaffinen Auszubildenden und Youngsters von den berufserfahrenen Fachkräften bei der Einführung der Software begleitet). Interne Schulungen zu den Neuerungen sind das A und O.

Fazit

Die Übernahme der Praxis bzw. der Wechsel des Inhabers ist für alle Beteiligten eine aufregende und herausfordernde Zeit. Schnell werden Stolpersteine und Hürden entdeckt. Klappt es z.B. beim ersten Mal nicht mit der neuen Software, so sollten im QM-Handbuch Screenshots hinterlegt sein, ein Musterpatient dient zum Üben oder eine erfahrene Kollegin stellt sich als „Lehrkraft“ für die Auszubildenden zur Verfügung. Eine übersichtliche Abwicklung der Projekte, Einbeziehung aller Mitarbeiter und deren sorgfältige Schulung – das WIR-Gefühl in der neuen Praxis beginnt in dieser Zeit. 

Kontakt



Gudrun Mentel

Beratung für Mitarbeiterführung + Kommunikation
Taunusstraße 24
65824 Schwalbach am Taunus
Deutschland
mentel@gudrun-mentel.de
www.gudrun-mentel.de

Bedürfnis nach Kontrolle

Für die Mitarbeiter beginnt eine Übernahme nicht erst dann, wenn der neue Inhaber den Übernahmevertrag unterschreibt und vor das Team tritt. Aus Sicht des neuen Leiters beginnt dann diese Zeit, aber aus Sicht der Mitarbeiter ist es bereits die zweite Phase. Sobald der bisherige Inhaber Andeutungen macht, dass er möglicherweise überlegt, die Praxis an einen anderen zu übergeben, nehmen alle im Team diese Andeutungen mit besonderer Aufmerksamkeit wahr – das ist sozusagen Phase eins.

Möglicherweise besuchen mehrere potenzielle Inhaber hintereinander die Praxis, oder einer der angestellten Zahnärzte überlegt mit dem jetzigen Inhaber zusammen, ob er die Praxis übernimmt. Auch wenn diese Gespräche hinter geschlossenen Türen ablaufen, sie werden von allen im Team wahrgenommen. Der Tipp für den Beginn: Alle, die an dem Übernahmeprozess beteiligt sind, sollten das Team immer auf dem Laufenden halten. Ob ein Informationsgespräch stattfindet, ein Austausch oder Vertrag

über den Wechsel verhandelt wird, es ist wichtig, dass alle im Team wissen, was mit ihnen selbst passiert. Mitarbeiter brauchen besonders zu Beginn das Gefühl, sie sind informiert und haben damit die Kontrolle über ihr Leben. Panik, Ablehnung, Widerstand – oft auch gegen „vernünftige“ Entscheidungen – entstehen meist aus einem Gefühl des Kontrollverlusts heraus. Das macht Angst, unsicher, hilflos, weil man nicht selbst etwas aktiv bestimmen kann. Proaktive Informationen durch die Praxisleitung über den Verhandlungsstand und auch über das, was noch unklar ist, schaffen die besten Voraussetzungen für ein erstes WIR-Gefühl bei allen im Team.

Bedürfnis nach Klarheit

Es ist egal, ob der eigene Arbeitsvertrag geändert oder eine neue Arbeitszeiterfassung eingeführt wird: Immer stehen Veränderungen für die betreffenden Mitarbeiter oder das Team als Ganzes an. Oft fällt es den Praxisinhabern schwer, auch schwierige Themen anzusprechen, aus Angst, die Mit-

arbeiter könnten unangenehme Dinge fragen oder man selbst findet nicht die richtigen Worte. Aufschieben oder Halbwahrheiten sind jedoch die falsche Strategie. Erfahrungsgemäß sind klare Worte und viel Zeit (auch bei Einzelgesprächen) das Wichtigste in dieser Phase. Manchmal brauchen Mitarbeiter auch selbst etwas Zeit, um Dinge für sich zu verarbeiten, ein eigenes Gefühl für die Situation zu entwickeln oder um für sich neue Lösungen zu finden. Klare Worte, häufigere Gespräche und Zuhören sind der Nährboden für ein Vertrauen, auf dem ein WIR entstehen kann.

Bedürfnis nach Übersichtlichkeit

Für den Übernehmer sind es viele kleine Baustellen, die sinnvoll und wichtig sind und schnell gemacht werden müssen: Eine neue Praxissoftware vereinfacht die Abrechnung, auf den digitalen Röntgenbildern kann man mehr erkennen und eine Website mit Fotos vom Team ist heutzutage Standard. Aus Sicht der Praxisleitung machen

all diese Projekte Sinn und die Argumente stimmen (für sich selbst betrachtet) alle. Und aus Sicht der Mitarbeiter? Nicht jedes Team freut sich über so viele Neuerungen. Erfahrungsgemäß geht es zunächst mit großer Freude bei solchen Projekten mit, aber nach einiger Zeit wächst der Unmut. Einzelne Projekte werden nicht zu Ende umgesetzt, einzelne Mitarbeiter verlassen die Praxis, andere machen – nach anfänglicher Energie – Dienst nach Vorschrift.

Was ist passiert? Die Gründe sind vielfältig: Die einen fühlen sich überfahren mit zu vielen Projekten oder mit Ansprüchen, denen sie sich nicht gewachsen fühlen. Andere sind genervt, weil es zu langsam vorangeht. Kurz: Es fehlt an Übersichtlichkeit und Struktur seitens der Praxisleitung. Idealerweise macht der neue Praxisinhaber zu Beginn der Übernahme einen Workshop mit seinem Team, stellt die geplanten Projekte vor, und man überlegt gemeinsam, wer was wann und wie umsetzt. Erst wenn ein Projekt beendet ist, beginnt man mit einem neuen. Mitarbeiter

Composi-Tight® 3DFusion™

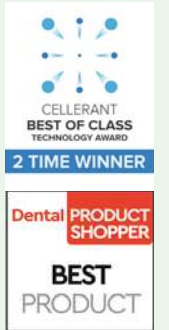
Sectional Matrix System

Bestes Teilmatrixsystem mit Antihaft-Matrizenbänder

NEU!



Testen ohne Risiko
mit der 60-Tage-Geld-zurück-Garantie!



FX-KFF-00 Preis € 459,00*

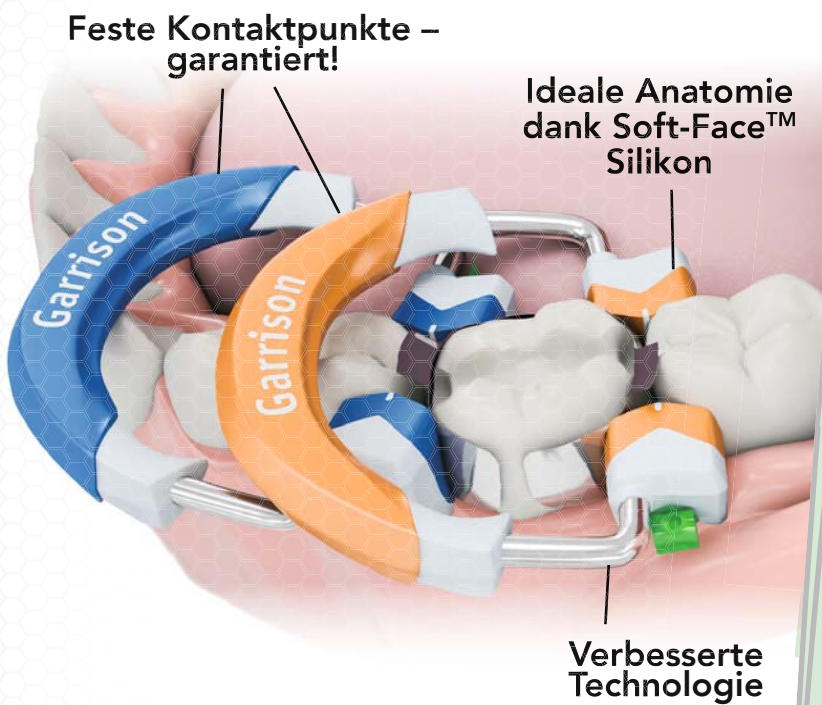
Inhalt:

| | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------|
| 1 Ring blau | 1 Ring orange | 1 Ring grün |
| 80 Stk. sortiert in 4 Größen | 70 Stk. sortiert in 5 Größen | 1 Zange |

Sie erreichen uns per Tel. unter
0800 00 64 90 oder online ---->



SCAN MICH



Schritt für Schritt zum Erfolg



- 1) Platzieren Sie das Band mit dem Matrizenbandhalter.
- 2) Platzieren Sie den Keil mit einer Pinzette, um das Band auch gingival abzudichten.
- 3) Platzieren Sie den Fusion Ring mit der Ringseparierzange genau über den Keil.

Composi-Tight® 3DFusion™

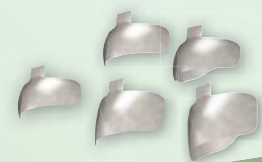


10% günstiger

FXB02 € 211,50*
statt € 235,00*

| Art.-Nr. | Inhalt | Preis |
|----------|--|----------|
| FXB02 | Composi-Tight® 3D Fusion™ Bänder Kit mit 210 Bändern, (je 50 FX100, FX175 und FX200 und je 30 FX150 und FX300) | €211,50* |

Sparen Sie jetzt 20% gegenüber dem Einzelkauf*



10% günstiger

FXHB04 € 211,50*
statt € 235,00*

| Art.-Nr. | Inhalt | Preis |
|----------|--|----------|
| FXHB04 | Composi-Tight® 3D Fusion™ Firm Bänder Kit mit 300 Bändern, (je 60 FXH100, FXH150, FXH175, FXH200 und FXH300) | €211,50* |

ADAT720 DT

Garrison
Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971 409
Fax: +49 2451 971 410
info@garrisdental.net
www.garrisdental.com

*Alle Preise sind unverbindliche Preisempfehlungen zzgl. MwSt. Gültig bis 31.07.2020. Es gelten unsere AGB.

Gerber Medical Diagnosis System – zuverlässig seit über 60 Jahren

Das Gerber-Konzept ist auch heute noch eine Garantie für eine zuverlässige Diagnose.

Dr. Anna Dubojska-Gerber, Zahnärztin und Geschäftsführerin der Gerber Condylator GmbH, im Gespräch mit der OEMUS MEDIA AG.

Prof. Dr. Albert Gerber (1907–1990) gilt als Wegbereiter der instrumentellen Diagnose und Rehabilitation von Okklusionsstörungen. Gerbers Instrumente: Condylator, Registrierinstrumente und Dynamischer Gesichtsbogen und die gesamte Methode garantiert nicht nur eine zuverlässige Diagnose, sondern auch eine präzise Rekonstruktion von Okklusion und Artikulation. Die Ergebnisse seiner Forschung – drei Standards, die die Bedingungen für eine ordnungsgemäße Okklusion spezifizieren und die in Gerbers Neuromuskulärer Theorie enthalten sind, sind immer noch in Lehrbüchern der Universitäten auf der ganzen Welt vorhanden und bilden die Wissensgrundlage für Zahnärzte, die an der Rehabilitation des Kauorgans beteiligt sind.

Gerbers Condylator war von Anfang an einzigartig. Er besitzt eine besonders innovative Konstruktion der mechanischen Verbindung und ermöglicht damit eine überaus vielseitige Anwendung. Hohe Qualität bei extrem niedrigen Wartungskosten ist zweifellos ein Vorteil, der eine jahrelange Verwendung begünstigt. Im Vergleich zu anderen Produkten reproduziert der Condylator die reale, individuelle, anatomische und funktionelle Situation des Patienten und ist somit die Grundlage für fundierte Behandlungsmethoden. Die Instrumente des Gerber Medical Diagnosis System kommen im breiten Spektrum im Dentalbereich besonders in der Prothetik und kieferorthopädischen Diagnostik zum Einsatz.

OEMUS MEDIA AG: Frau Dr. Dubojska-Gerber, Sie als Geschäftsführerin der Gerber Condylator GmbH setzen einerseits die erfolgreiche Tradition des Unternehmens fort, andererseits gilt es, neue Wege einzuschlagen. Was ist Ihnen wichtig, um die Innovationskraft der Gerber Condylator GmbH auch im 21. Jahrhundert zu erhalten?

Dr. Anna Dubojska-Gerber: Die Probleme des Patienten standen im Zentrum des Schaffens von Albert Gerber. Es war die Zeit der Berater und der umfassenden Beratung. Dieser Ansatz – in interdisziplinären Teams in multispezialisierten Kliniken zu arbeiten, kann auch heute bei der Ausbildung junger Ärzte beobachtet werden. Das Gerber Medical Diagnosis System in den Händen von Zahnärzten ist eine Antwort auf die Bedürfnisse der Patienten, aber auch auf die Bedürfnisse von Zahnärzteams, die mit einem ganzheitlichen Ansatz den Patienten im Fokus haben. Die heutige Zahnmedizin wird in allen Bereichen immer stärker von digitalen Technologien



Dr. Anna Dubojska-Gerber

PhD-med, PhD-hum, MCGI-hum (UK), Specialist in Prosthodontics – EPA-recognized and Geschäftsführerin der Gerber Condylator GmbH.

„Qualität zahlt sich aus. Die Gerber-Methode war schon immer ein komplettes System, das dem Zahnarzt die Unterstützung bei der Diagnostik, Rehabilitation und Restauration bietet.“

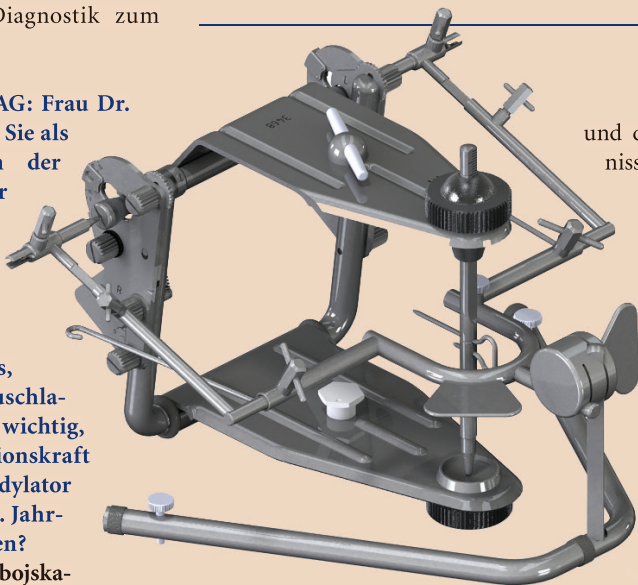


Abb. 1: Gerber Condylator mit Gerber Dynamic Facebow.

beherrscht. Die junge Generation scheint meines Erachtens aber zu sehr auf diese Fähigkeit zu vertrauen, schnell und einfach zu arbeiten. Wir vergessen dabei, dass sie immer nur Werkzeuge in unseren Händen sind. Wir können den digitalen Technologien noch immer keine Priorität einräumen, weil sie nicht perfekt sind und ohne uns keine perfekten Ergebnisse liefern können. Der Zahnarzt und der Zahntechniker – beide sind weiterhin für die Planung und das Endergebnis der Arbeiten verantwortlich. Daher sollte das „Zuhören“

und das Eingehen auf die Bedürfnisse des Patienten immer die Grundlage der klinischen Arbeit sein.

Einige Unternehmen entwickeln bereits digitale Systeme zur Simulation von Kieferbewegungen. Welche Vor- und Nachteile sehen Sie in virtuellen Artikulatoren?

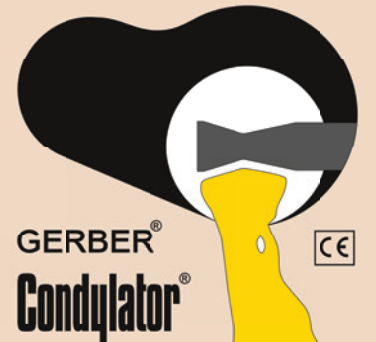
In der Tat ist die Digitalisierung auch in der Zahnmedizin heute das beherrschende Thema. Gerber war mit seiner Methode ein absoluter Vorreiter für die präzise Diagnose, Rehabilitation und Behandlung von Patienten mit okklusalen Problemen. Seine Methode ermöglichte die Behandlung der komplexesten Fälle.

Aus diesem Grund ist unser Wissen heute in vielen fortschrittlichen Dentallösungen enthalten. Tatsächlich ist der ursprüngliche Gerber Condylator so etabliert, dass er in vielen digitalen Programmen und Prinzipien der Gerber-Registrierungsmethode enthalten ist. Wir werden weiterhin große Anstrengungen bei der Entwicklung neuer innovativer Geräte unternehmen.

Die Digitalisierung in der Zahnmedizin wird weiterhin eine wichtige Rolle spielen.

In den letzten Monaten hat sich der Alltag der Menschen durch die Corona-Pandemie stark verändert. Auch die Dentalindustrie durchlebt eine schwierige Zeit. Die Situation entspannt sich langsam. Wie hat Gerber diese Krise erlebt?

Niemand plant einen plötzlichen Stopp der Welt. Wir mussten wichtige und weniger wichtige Dinge voneinander trennen. Die Auswirkungen dieser Krise werden wir alle noch lange Zeit spüren. Wir sind ein Unternehmen, das medizinische Geräte herstellt. Die Pandemie hat uns während der Abschlussarbeiten zur Umsetzung der EU-Medizinprodukte-Verordnung (MDR) ereilt, die nun um ein Jahr verschoben wurde. Es ist offensichtlich, dass die Bedürfnisse und Erwartungen der Patienten gegenüber Ärzten noch größer sein werden. Das Gerber Medical Diagnosis System hilft Zahnärzten, diese Erwartungen zu erfüllen. Die Patienten erwarten mehr denn je eine gute und langfristige Lösung für ihr zahnmedizinisches Problem – und das zu einem erschwinglichen Preis. In der gegenwärtigen Situation und der durch die COVID-19-Epidemie verursachten Abschwächung der Weltwirtschaft scheint der finanzielle Aspekt mitentscheidend zu sein, seine Zustimmung zur Fortsetzung der Zahnbehandlung zu geben. Ein erschwinglicher Preis



abheben. Die Pandemie hat uns die Bedeutung des Wortes Freiheit im Leben wieder einmal bewusst gemacht.

Lassen Sie uns etwas weiter in die Zukunft schauen. Die Dentalfamilie hat die IDS 2021 im Blick. Wird sich Gerber in Köln präsentieren?

Wird die Welt in zehn Monaten wieder sicher sein? Das wissen wir heute noch nicht. Die Essenz der IDS sind die Treffen und der direkte Kontakt mit Zahnärzten aus aller Welt. Die Pandemie hat die Tür zum Internet, zu IT-Tools, Messenger und sozialen Medien weiter geöffnet. Kommunikation und Informationsfluss waren dank verschiedener Arten von Informationsmedien möglich.

Trotzdem bin ich der Überzeugung, der direkte Dialog zwischen Menschen ist unersetzlich. Ich denke, dass die IDS im kommenden Jahr wieder ein einzigartiges Treffen der gesamten Dentalwelt sein wird, bei dem die Freude, mit ande-



Abb. 2: Gerber Condylator mit Gerber Dynamic Facebow im Detail.

spielt dabei also eine ganz zentrale Rolle, muss aber nicht unbedingt eine schlechtere Qualität der Dienstleistungen bedeuten. Qualität, insbesondere in der Zahnmedizin, zahlt sich immer aus. Das Gerber Medical Diagnosis System war schon immer ein hochwertiges und komplettes System, das Zahnärzten viele Vorteile bietet. Es ermöglicht präzises, personalisiertes Arbeiten und erfüllt die Bedürfnisse des Patienten. Mein Team und ich sind uns sicher, dass wir uns mit diesem Ansatz von der Konkurrenz

ren Menschen interagieren zu können, den größten Wert bekommt. Wir werden auf jeden Fall an dieser einzigartigen Veranstaltung teilnehmen!

Vielen Dank für das Gespräch. 

Gerber Condylator GmbH

Seeweg 162
8804 Au
Schweiz
www.condylator.com

Zehn Jahre erstklassige Innovationen für den Zahnerhalt

Feiern Sie mit uns die innovative CUROLOX® TECHNOLOGY: Regenerative Kariestherapie, remineralisierende Prophylaxe und schnelle Desensibilisierung!

2010 gründete der studierte Chemiker Dr. Dominik A. Lysek in der Schweiz die Firma credentis. Seine bahnbrechende Idee: eine neuartige Technologie therapiert initiale Kariesläsionen frühzeitig und hilft, den Schmelz zu regenerieren!



credentis

Karies entsteht, wenn ein Ungleichgewicht zwischen Re- und Demineralisierung an einer Stelle harter Zahnschubstanz mit Mineralienverlust vorliegt. Die klassische „Kariesbehandlung“ stellt eine Reparatur des Schadens dar, aber therapiert nicht die Krankheit selbst.

Eine „echte“ Kariesbehandlung verschiebt das Gleichgewicht zwischen Demineralisierung und Remineralisierung. Genau hier setzt die CUROLOX TECHNOLOGY an.

Ein Molekül, welches dem in der Natur für die Mineralisation des Schmelzes verantwortlichen Amelogenin nachempfunden ist, sorgt für die Regeneration des demineralisierten Schmelzes.

Klinisch erfolgreich

In einer ersten klinischen Studie wurde die Wirksamkeit der

Technologie erstmals an Patienten mit früher Karies nachgewiesen. Schnell zeigte sich die Richtigkeit des eingeschlagenen Weges. Schon nach zwei Jahren konnte mit CURODONT REPAIR das erste Produkt auf den Markt gebracht werden.

Es folgten zahlreiche wissenschaftliche Studien renommierter Zahnärzte, Universitäten und Forschungseinrichtungen, die die Überlegenheit von CURODONT REPAIR im Vergleich zum derzeitigen Goldstandard, der Fluoridierung, nachweisen. Die durchweg positiven Resultate zeigen: Zähne gesund zu erhalten und zu schützen, sollte Mittel der Wahl bei der Behandlung von Initialkaries sein.

Die positiven Ergebnisse bestärkten die credentis ag, weitere Produkte mit der CUROLOX TECHNOLOGY zu entwickeln.

CUROLOX® TECHNOLOGY: Vorteile für die Praxis

Zukunftweisende Mundhygieneprodukte zur Prävention und Behandlung von Zahnkrankheiten.

Alle credentis-Produkte basieren auf der patentierten CUROLOX TECHNOLOGY, die den Zahnschmelz remineralisieren kann und Schutzschichten auf Schmelz und Dentin bildet. Dank der Möglichkeit Kalzium zu binden, können viele zahnmedizinische Indikationen abgedeckt werden.

Zahngel kombiniert die CUROLOX TECHNOLOGY mit Calciumphosphat und Fluorid und bringt eine remineralisierende Schutzschicht auf die Schmelzoberfläche. Einfach aufzutragen, dient es der Intensivpflege der Zähne nach der PZR und dem Bleaching und ist die beste Prophylaxe während der kiefer-

flussen, kann das Zahngel auch vor (und nach) dem Einsatz peroxidhaltiger Agenzien angewandt werden.

CURODONT FOR SENSITIVE TEETH – die neusten Produkte holen die individuelle Zahnpflege empfindlicher Zähne aus dem



CURODONT REPAIR – regeneriert verloren gegangenen Schmelz bei initialer Schmelzkaries – mit nicht zu unterschätzenden Vorteilen sowohl für den Zahnarzt als auch für den Patienten. Der geschädigte Schmelz wird tiefenwirksam therapiert, und zwar schmerzfrei, ohne Bohren und komplett aerosolfrei. Und das mit einer unkomplizierten Anwendung, die sich optimal in den Ablauf der professionellen Zahnreinigung integrieren und an die Dentalhygienikerin delegieren lässt.

CURODONT PROTECT – die logische Ergänzung des Portfolios. Das

orthopädischen Behandlung. Wissenschaftlich nachgewiesen, wird bei zweimal wöchentlicher Anwendung der Schmelz um Brackets herum remineralisiert und die Kariesbildung besser verhindert als mit dem heutigen Goldstandard, einem Fluoridlack mit 22.600 ppm.

CURODONT D'SENZ – erweitert die Indikation hin zur Desensibilisierung. Es erleichtert die DH-Behandlung bei schmerzempfindlichen Patienten und desensibilisiert freiliegendes Dentin schnell und lang anhaltend mit der CUROLOX-Schutzbarriere. Ohne das Bleaching-Ergebnis zu beein-

flussen. Die gut schmeckenden Kaugummis und Kaubonbons für den täglichen Gebrauch schützen schnell und besser als jede desensibilisierende Zahnpasta allein.

Für Ihr Praxismarketing gibt es die Möglichkeit, diese Produktlinie mit Ihrem Logo zu individualisieren.

Jubiläumsangebote

Zehn Jahre credentis – das möchten wir mit Ihnen gemeinsam feiern. Profitieren Sie von exklusiven Angeboten auf www.curodont-professional.com.



Aerosolfreie Kariestherapie – nicht invasiv, effektiv, schmerzfrei

CURODONT™ REPAIR

CUROLOX® TECHNOLOGY

- Stoppt initiale Karies
- Minimiert invasive Eingriffe
- Regeneriert tiefenwirksam Zahnhartgewebe

Setzt keine Aerosole frei

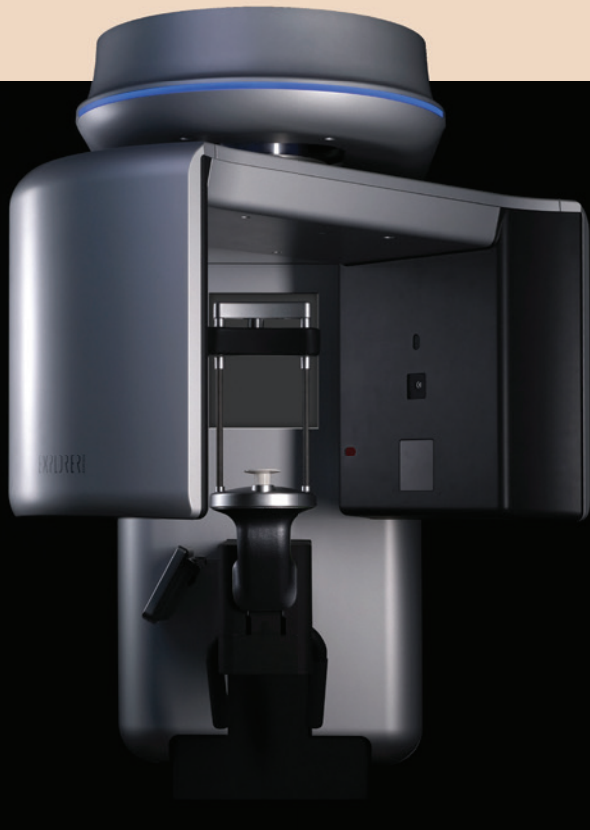


curodont-professional.com

credentis ag ■ Dorfstrasse 69 ■ CH-5210 Windisch ■ T +41 (0)56 560 20 44

3D-Bildgebung als Erfolgsfaktor

Web-Tutorials von DVT-Spezialisten – jetzt online punkten!



Neben dem zertifizierten DVT-Online-Fachkurse mit Prof. Dr. Axel Bumann (VIZ-Institut), der im Juni startete, setzt der DVT-Spezialist PreXion (Europe) GmbH mit Sitz in Rüsselsheim auf weitere Online-Fortbildungsformate:

Derzeit stehen zwei aktuelle Webtutorials (siehe QR-Codes) in der ZWP online CME-Community zur Auswahl.

In dem Web-Tutorial „Hochpräzise 3D-Bildgebung als Erfolgsfaktor für den implantologischen Workflow“ beschreibt Dr. Christoph Wenninger die Vorteile des digitalen 3D-Bildgebungsverfahrens mithilfe des PreXion3D EXPLORER.

Im zweiten Web-Tutorial befasst sich Dr. Ingo Baresel mit dem Thema „Dental

Going Digital – Die Zeit ist mehr als reif!“ und zeigt auf, in welchen Bereichen der täglichen zahnärztlichen Praxis die Digitalisierung Einzug hält bzw. halten sollte: Vom Intraoralscanner über die computergestützte Planung von Zahnersatz bis hin zu 3D-Röntgensystemen.

PreXion3D EXPLORER

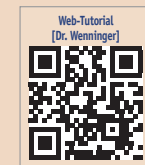
Kaum eine andere Firma ist so spezialisiert auf die dreidimensionale Röntgendiagnostik wie das seit über 15 Jahren am Markt aktive Hightech-Unternehmen PreXion aus Japan. Das Unternehmen vertreibt erfolgreich den PreXion3D EXPLORER. Dieser bietet mit einem Fokuspunkt von 0,3 mm sowie einer Voxelgröße von nur 74 µm eine einzigartige Kombination aus präziser Bildgebung und geringer Strahlenbelastung.

Interessenten sind herzlich zu Live-Demos rund um den PreXion

3D EXPLORER in den Showroom in Rüsselsheim eingeladen. Beratungs- und Besichtigungstermine können online auf der Webseite, per E-Mail (info@prexion-eu.de) sowie telefonisch vereinbart werden. [DT](#)

PreXion (Europe) GmbH

Tel.: +49 6142 4078558
www.prexion.eu



ANZEIGE



Die Danube Private University: Studieren, wo andere Urlaub machen – in der Weltkultur- und Naturerbelandschaft Wachau

© Thomas Eder



DANUBE PRIVATE UNIVERSITY
Fakultät Medizin/Zahnmedizin

UNIVERSITÄRE WEITERBILDUNG NICHT VERPASSEN!

Master of Science Endodontie (MSc)

Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Karl-Thomas Wrbas,
Beginn: Juni 2020, Quereinstieg möglich

Die Methoden in der Endodontie entwickeln sich kontinuierlich in kleinen Schritten weiter. Dabei kommt es wie im gesamten Bereich der Medizin zu unterschiedlichen therapeutischen Ansätzen im konservativen und im chirurgischen Bereich. Wissen und Können sind die entscheidenden Faktoren für den Therapieerfolg. Nur ein Gesamtkonzept der Endodontie mit einer gezielten Wahl, Anwendungen und Kombination der vielfältigen Techniken ist geeignet, dauerhaft reproduzierbar vorhersagbare Behandlungsergebnisse zu erzielen. Es gibt nur wenige Gebiete der Zahnheilkunde, in denen der „Spezialist“ so gefragt ist, wie in der Endodontie.

Zahnärztliche Leistungen und speziell die Endodontie werden in Zukunft mehr denn je gefordert sein. Das ergibt sich schon aus der viel zitierten „Demografie“ mit einem stetig wachsenden Bevölkerungsanteil mit Menschen im Alter von über 50 Jahren. Es wird in Zukunft mit einem drastischen Zuwachs an Revisionen von Wurzelkanalbehandlungen und einer stetigen Zunahme in der Behandlung „endodontischer Grenzfälle“ zu rechnen sein. Darauf sollte sich der Zahnarzt bei seinen Behandlungskonzepten und -techniken sowie seiner Instrumente und Materialien einstellen.

Die Erfahrung aus den bisher vorangegangenen Masterstudiengängen der Endodontie zeigt, dass die Kollegen mit dem Konzept des berufsbegleitenden Studierens einen optimalen Weg zum „Master of Science“ gefunden haben. Das Erreichen einer fachlichen Spitzenposition und der Erhalt des akademischen Titels „Master of Science“ sind ein Aushängeschild und tragen in hohem Maße zum Praxiserfolg bei.

Master of Science Orale Chirurgie/ Implantologie (MSc)

Wissenschaftliche Leiter: Prof. Dr. Dr. Ralf Gutwald,
Beginn: Oktober 2020

Implantologie und Oralchirurgie sind zwei Elemente der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, die sich unterstützen und ergänzen. Durch die demographische Entwicklung werden höchste Ansprüche an die chirurgische Behandlung gestellt, darum sollte es heute zur Selbstverständlichkeit gehören, in der Praxis Implantologie und Oralchirurgie anzubieten. Die Wissensvermittlung gesicherter Konzepte und Alternativen, verbunden mit manuellem Geschick, soll die Teilnehmer in die Lage versetzen, auch in schwierigen Situationen der Forderung an eine erfolgreiche Implantation und Chirurgie gerecht zu werden und auch im Falle von Komplikationen souverän einzugreifen. Alle Therapien und Strategien werden grundlegend vermittelt und eine Brücke zu den aktuellsten Erkenntnissen und Techniken geschlagen. Neben der Theorie wird die Wissensvermittlung durch Live-OPs und Videos eindrucksvoll unterstützt. Zudem werden praktische Übungen an Tiermodellen angeboten, an denen Sinuslift, Kieferkammerweiterungen und Augmentation durchgeführt werden können.

Anfrage zu universitären Weiterbildungen –

Master of Science Fachgebiet:

PUSH Informationsbüro Bonn,
Frau Mag. Irene Streit, Tel.: +49 228 96 94 25 15,
E-Mail: streit@dp-uni.ac.at bzw. info@dp-uni.ac.at

Danube Private University (DPU) – Fakultät Medizin/Zahnmedizin
Steiner Landstraße 12, 3500 Krems-Stein
www.dp-uni.ac.at

Risikominimierung von Kreuzkontaminationen

Bien-Air-Handstücke schützen dank Anti-Rückschlagventilen.

Das Schweizer Unternehmen hat der Sicherheit von Behandlern und Patienten stets oberste Priorität eingeräumt, indem Produkte entwickelt wurden, die vor Kreuzkontamination schützen. Mit der

tungen der Handstücke und reduzieren zudem den Rückfluss von Bakterien und Viren in die Dentaleinheit. Als zusätzliche Präventivmaßnahme gegen Kreuzinfektionen schützt das Anti-Rück-



Pandemie COVID-19 sind diese Merkmale wichtiger denn je. Das zahnärztliche Hochgeschwindigkeits-Handstück ohne Rückschlagventil kann während eines Eingriffs Fremdkörper und Flüssigkeiten ansaugen und ausstoßen. Noch wichtiger ist, dass die Mikroben, einschließlich Bakterien und Viren, die Luft- und Wasserschläuche innerhalb der Dentaleinheit weiter kontaminieren und somit potenziell eine Kreuzinfektion verursachen können.

Bien-Air hat seine elektrischen Aufsätze und Hochgeschwindigkeits-Turbinen daher mit autoklavierbaren Anti-Rückschlagventilen entwickelt: Sie verhindern das Zurückziehen der Flüssigkeit aus der Mundhöhle in nicht sterilisierbare Schläuche und Wasserlei-

schlagventil der Bien-Air Unifix®-Kupplungen die Abluftschläuche. [DT](#)

Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: +49 761 45574-0
www.bienair.com

Bien-Air Dental SA

Tel.: +41 32 3446464
www.bienair.com



Richtige Zahnpflege nach KFO-Behandlungen

Mit der Hydrosonic Pro die unzugänglichsten Stellen erreichen.

Wenn sich Patienten einer kieferorthopädischen Behandlung mit festen Geräten unterziehen, kann eine angemessene Mundhygiene für sie zur Herausforderung werden. Die Klammeroberflächen behindern die Plaqueentfernung und begrenzen natürliche Selbstreinigungsmechanismen wie Speichelfluss und orale Muskulaturbewegungen.

Das Schweizer Mundgesundheitsunternehmen CURAPROX bietet für dieses Problem jetzt eine Lösung an: Die Hydrosonic Pro ist eine nur in Zahnarztpraxen erhältliche, innovative Schallzahnbürste, mit der die unzugänglichsten Stellen erreicht werden können.

Doppelte Reinigung

Mundhygiene und richtige Zahnpflege sind für ein erfolgreiches Ergebnis der kieferorthopädischen Behandlung wesentlich. Eine Handzahnbürste kann jedoch wenig wirksam sein, wenn es darum geht, Plaque zwischen den Klammern der Zahnsperre zu entfernen. Die Schalltechnologie der Hydrosonic Pro gewährleistet eine doppelte Reinigung: mechanisch und hydrodynamisch.

„Dank der sekundären hydrodynamischen Reinigungswirkung

durchdringen die Zahnpaste und die Flüssigkeiten, die die Zähne des Benutzers umgeben, Biofilm und Plaque selbst dort, wo die Borsten nicht hinkommen: an durch kieferorthopädische Behandlungen, Implantate oder Engstände schwer zugänglichen Zahnoberflächen und an Interdentalräumen und Zahntaschen mit beginnender Parodontitis oder Periimplantitis“, sagt Dr. Ulrich P. Saxer, Experte für Parodontologie und Präventivzahnheilkunde, der maßgeblich an der Entwicklung der Hydrosonic Ortho beteiligt war.

Bieten Sie Ihren Patienten eine optimale Mundpflege für zu Hause

Mit dem Hydrosonic Pro-Starterpaket können Sie Ihre Patienten beraten und ihnen gleichzeitig eine optimale Mundpflege für zu Hause bieten. Die Starterbox enthält eine Auslage und eine zusätzliche Hydrosonic Pro zum Testen. Ebenfalls enthalten sind drei Bürstenköpfe, eine Reisetasche und eine Ladestation mit USB-Kabel und USB-Netzstecker. Die Flyer und Rabattgutscheinkarten für Patienten werden separat geliefert.

Sensitive – Power – Single

Ihre Patienten erhalten die neueste Schalltechnologie mit drei verschiedenen Bürstenköpfen: „Sensitive“ ist für empfindliche Zähne und Zahnfleisch geeignet, „Power“ für gesundes Zahnfleisch und eine Standardreinigung und „Single“ für eine optimale Zahnfleisch- und Interdentalreinigung. Dank der CURACURVE-Technologie – gebogene Bürstenköpfe, die Stellen erreichen, die von einer normalen Zahnbürste nicht gereinigt werden – und den weichen CUREN-Fasern werden Zähne und Zahnfleisch



gründlich und ohne Verletzungen gereinigt.

Das neue CURAPROX Hydrosonic Pro-Starterpaket bietet Ihren Patienten eine optimale Mundpflege, egal, ob sie sich einer kieferorthopädischen Behandlung unterziehen oder nur 100-prozentig saubere Zähne haben möchten. [DU](#)

Für Österreich und Deutschland:

Curaden Germany GmbH

Tel.: +49 7249 9130610

www.curaprox.com

Für die Schweiz:

Curaden AG

Tel.: +41 44 7444646

www.curaprox.com

www.curaprox.ch



ANZEIGE

Gerber Method - the only and original

Die Diagnose - und Rehabilitationsmethoden von Gerber sind weithin bekannt und werden auf der ganzen Welt eingesetzt. Seit Gründung der Firma im Jahr 1953 stellen wir Instrumente her, die von **Prof. Dr. Albert Gerber** erfunden und entwickelt wurden. Das neue Gesicht des Unternehmens unter dem Namen „Gerber Condylator“ ist eine Fortsetzung dieser erfolgreichen Aktivitäten und hat die Lancierung neuer Produkte sowie die fundierte und umfassende Ausbildung weiterer junger Fachkräfte zum Ziel.

Wir unterstützen Sie in Ihrem klinischen Alltag mit voller Leidenschaft.

Die Gerber-Methode hilft Zahnärzten, ihren Patienten zu helfen durch:

- Ganzheitlichem Ansatz für die Gesundheit der Patienten
- **Diagnose** von Schmerzquellen, Kiefergelenksstörungen, Unterkieferfunktion und aktueller Okklusionssituation
- Planung einer fortgeschrittenen umfassenden Therapie
- Planung der korrekten Okklusion
- Durchführung einer vollständigen Rehabilitation der Muskelfunktionen
- Behandlung von Kiefergelenksstörungen und Unterkieferfunktion
- Behandlung mit Ziel einer vollständigen **Rehabilitation** und **Rekonstruktion**
- Vollendung jeder Behandlungsstufe mit Patientenzufriedenheit und vollem Erfolg

Dabei sind wir besonders stolz darauf zu erwähnen, Ihnen demnächst die **neue Generation des Gerber-Gesichtsbogens** präsentieren zu dürfen. Dieser zeichnet sich durch viele neue, innovative Diagnosemöglichkeiten aus sowie einem komplett überarbeiteten, ergonomischen Design.

Erweitern Sie Ihr Wissen an der **Gerber Academy of Physiological Articulation** oder teilen Sie ganz einfach Ihre Erfahrungen auf unserer Website: www.condylator.com oder gerber@condylator.com

GERBER® **Condylator**®



www.condylator.com



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

Der Goldstandard für Ihr Wasserhygieneproblem:
SAFEWATER.

- ✓ Geld sparen.
- ✓ Rechtssicherheit gewinnen.
- ✓ Gesundheit schützen.
- ✓ Wettbewerbsvorteil nutzen.



Holen Sie sich Ihre goldene, personalisierte **Jubiläumsedition:**

Fon **00800 88 55 22 88**

☎ **+49 171 991 00 18**

📺 **Vor Ort oder per Video-Beratung**

www.bluesafety.com/Goldstandard

BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG
für den Bereich
Praxishygiene

