

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 6/2020 · 17. Jahrgang · Wien, 2. September 2020 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



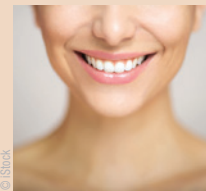
Glasperlenstrahlverfahren

Wurzeloberflächenreinigung: Erfahrungsbericht zur Taschenbehandlung im Rahmen der Parodontitistherapie mittels eines mikroinvasiven Verfahrens. Von MR Prof. Dr. Peter Kotschy. ▶ Seite 6f



Zeit ist Geld

Denkanstoß: Ehrgeiz treibt voran – Zeitgeist ermöglicht dies. Vorschläge über mögliche Verbesserungen von Arbeitsabläufen unterbreitet Dr. jur. Gottfried Fuhrmann, Wien. ▶ Seite 10



Für Prophylaxe-Profis

Der Zusatznutzen von Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung als Teil der häuslichen 3-fach-Prophylaxe ist erwiesen; das bestätigt die deutschsprachige S3-Leitlinie. ▶ Seite 15

ANZEIGE

Der Goldstandard der Wasserhygiene.
Geld sparen, vor Infektionen schützen und Patienten gewinnen.

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

100 x iPad Pro
Jetzt ein iPad Pro geschenkt bekommen!
* Gilt für die ersten 100 Neukunden bei Vertragsschluss.

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.

Hygienestandards in Zahnarzt-Ordinationen gehören zu den besten der Welt

WHO-Empfehlung auf Verschiebung nicht akuter Zahnarztbesuche ist derzeit für Österreich irrelevant.



Digitalkompetenz hoch wie nie zuvor

Positive Seite der Corona-Krise: Österreich wird digital kompetenter.

WIEN – Die Corona-Krise und der damit verbundene Lockdown haben viele von uns physisch von der Außenwelt abgeschnitten. Für manche war schnell ein neuer Umgang mit

kompetenz-Index entwickelt, welcher Aspekte wie mobile Nutzung, Frequenz, Intensität und Vielfalt der Nutzung sowie Einstellungen zur digitalen Welt berücksichtigt. Bis zum

WIEN – Die über eine Nachrichtenagentur publizierte Empfehlung der WHO, nicht dringende zahnärztliche Behandlungen zu verschieben, um, wie es heißt, einer weiteren Verbreitung des neuartigen Coronavirus vorzubeugen, gilt nicht für Länder mit einer niedrigen Infektionsrate wie etwa Österreich. Das stellt die WHO ausdrücklich klar. Die WHO-Empfehlung ist daher derzeit für Österreich irrelevant, und das aus zwei Gründen.

Erstens besteht in Österreich spätestens seit der Entdeckung der Krankheit AIDS und des sie auslösenden HI-Virus vor etwa 40 Jahren in den Zahnarztordinationen ein besonders hoher Hygienestandard, der zu den besten der Welt gehört. Da die zahnärztliche Tätigkeit zumeist mit wassergekühlten Instrumenten und sehr nahe am Patienten erfolgt, ist es für die Zahnärzteschaft Österreichs also seit Jahrzehnten völlig selbstverständlich, im Umfeld ihrer Arbeit Hygienemaßnahmen einzuhalten, die jegliches Infektionsrisiko für Patient, Personal und Zahnarzt auf ein Minimum reduzieren. Zweitens liegt die COVID-19-Infektionsrate in Österreich im internationalen Vergleich von Anfang an auf extrem niedrigem Niveau, das in keiner Weise etwa mit Erdteilen oder Ländern vergleichbar ist, in denen bedeutend schlechtere hygienische Bedingungen oder ungünstigere sozialpolitische Faktoren herrschen, als das hierzulande der Fall ist, auf die sich die WHO mit ihrer Empfehlung aber ebenso bezieht. Daher muss in Österreich für die normale zahnärztliche Versorgung auch keine weitere Reduktion der Übertragungsraten abgewartet werden, was in anderen der 193 Staaten der Welt aber möglicherweise sehr wohl erforderlich sein kann.

Des Weiteren zeigt die bisherige Erfahrung mit SARS-CoV-2, dass die Zahnmedizin sogar in den von COVID-19 meistbetroffenen Ländern wie China (Wuhan), Italien und Südkorea weder Infektionen weiterverbreitet noch dass in ihrem Umfeld

eine besondere Infektionsgefahr für alle anwesenden Personen (Patienten, Personal und Zahnärzte) bestünde. Auch die Situation in Österreich bestätigt ganz klar diese Fakten.

Die Österreichische Zahnärztekammer meint daher, dass unter Einhaltung der bestehenden Hygienemaßnahmen und der allgemeinen Empfehlungen der österreichischen Bundesregierung in den Zahnarztordinationen Österreichs der Normalbetrieb und die Erbringung des gesamten zahnmedizinischen Leistungsspektrums aufrechterhalten

werden kann. Sie möchte sogar ausdrücklich davor warnen, Kontrolluntersuchungen und prophylaktische Maßnahmen, wie Mundhygienesitzungen aus übertriebener Angst vor Infektionen, zu vernachlässigen. Gerade diese sind notwendig, um Erkrankungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich rechtzeitig zu erkennen und zu behandeln. Nur dadurch können schwere Folgeschäden für den gesamten Körper abgewendet werden.

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

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

der Situation gefunden, sie haben private und geschäftliche Kontakte rasch in die virtuelle Welt verlagert. Andere verfügten nur eingeschränkt über die nötige Infrastruktur und die erforderlichen Kenntnisse. Doch einige haben aus der Not eine Tugend gemacht und sich nun mit der Digitalisierung beschäftigt. Das Ergebnis: Österreich wird digital kompetenter. Der INTEGRAL Austrian Internet Monitor (AIM™) hat die Details.

9 von 10 nutzen das Internet

88 Prozent der Bevölkerung ab 14 Jahren nutzen aktuell das Internet zumindest gelegentlich, 3 von 4 sogar täglich. Diese Werte haben sich in den letzten Jahren nur wenig verändert. Aber: Aktuelle Ergebnisse des AIM zeigen, dass die aktuellen Internetnutzer während der Corona-Krise ihre Kompetenzen zum Teil deutlich erweitert haben. INTEGRAL hat im ersten Quartal 2019 für die Messung dieser Souveränität einen Digital-

ersten Quartal 2020 ist der Index innerhalb von 12 Monaten moderat angestiegen (+2 Punkte), doch alleine im Q2/2020 hat er um 3 Punkte zugelegt. Österreich hat also innerhalb dieses kurzen Zeitraums einen deutlichen Sprung in Richtung höherer digitaler Kompetenz gemacht.

Frauen holen weiter auf

Die Ergebnisse zeigen, dass bei Frauen die Digitalkompetenz stärker wächst als bei Männern. Auch Personen über 50 Jahre und Menschen mit mittlerer Schulbildung haben überdurchschnittlich an Kompetenz gewonnen. „Der Kompetenzgewinn fällt in diesen Zielgruppen deswegen so hoch aus, weil während der Krise alternative Kommunikationsmöglichkeiten mit Freunden und Familie gefunden werden mussten. Auch der rasche Umstieg ins Homeoffice hat dazu geführt, dass Personen, die früher eher internetavers waren, neue digitale Kompetenzen entwickelt

Fortsetzung auf Seite 2 rechts unten →

Mundhygiene bei Kindern bis Mitte 2021 weiter ohne e-card

Grund für den Aufschub sind die besonderen Umstände infolge der Corona-Pandemie.

WIEN/LEIPZIG – Wie das Einschreiben des Dachverbands der österreichischen Sozialversicherungen bestätigt, wurde die Erfassung via e-card bei der Mundhygiene von Kindern noch einmal vertagt. Die Frist wurde um genau ein Jahr verlängert – spricht, sie endet am 30. Juni 2021.

Konkret handelt es sich um die Behandlungsfälle „Mundhygiene Kinder Allgemein“ (MA) und „Mundhygiene Kinder mit festsitzender Kieferregulierung“ (MF), die bis auf Weiteres ohne e-card-Steckung auskommen. Das bedeutet, dass bis Ende der Frist auch weiterhin keine Honorarabzüge im Umgang mit MA bzw.



Darauf hatten sich alle Parteien – die Österreichische Zahnärztekammer, die Österreichische Gesundheitskasse und die Sondersicherungsträger – bereits telefonisch verständigt. Grund für den Aufschub seien die besonderen Umstände infolge der Corona-Pandemie.

MF zu erwarten sind. Bis dahin sind umfassende Evaluierungen zur Inanspruchnahme der Leistung usw. geplant, um ein Konzept für das zukünftige Vorgehen zu entwickeln.

Das Einschreiben wurde von der ÖZÄK bereitgestellt. [DT](#)

Quelle: ZWP online

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



ÖZÄK: Autonome Honorarrichtlinien 2020/2021 veröffentlicht

Aus aktuellem Anlass beinhalten diese eine gesonderte Position für zusätzliche Hygienemaßnahmen.

AUTONOME HONORARRICHTLINIEN 2020/2021

Positionsbezeichnung	Honorar in €	Positionsbezeichnung	Honorar in €
ALLGEMEINE LEISTUNGEN			
Beratung/Erstuntersuchung	78,-	Geschwulst-OP	231,-
Beratung/Kontrolluntersuchung (Recallpatient)	23,-	Inneninision	128,-
Vitalitätsprüfung/Quadrant	11,-	Taschenabtragung	92,-
Zeitaufwand pro 5 Minuten	21,-	Kammkorrektur/Dolor post	180,-
(für administrative Leistungen, die in den AHR nicht erfasst sind, z. B. Therapiebesprechung, schriftlicher Heilkostenplan, Befundblatt ÖGP)		Blutstillung durch Naht	92,-
Versäumte Sitzung (pro Stunde)	246,-	Blutstillung durch Tamponade	29,-
Ausfüllen eines amtlichen oder Versicherungsformulars (kleiner Arztbrief)	27,-	Trepanation des Kieferknochens	120,-
Beitrag für zusätzliche Hygienemaßnahmen und zusätzliche Schutzrüstung aus Anlass der Corona-Pandemie	36,-	Kieferhöhlen-Verschluss	338,-
Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschlag	+ 100 %	Schlotterkamm-OP	231,-
Kinderbehandlung	+ 100 %	Frenulum-Excision	180,-
Frühwerniszuschlag bis zum 6. Lebensjahr	+ 100 %	Nachbehandlung einfach	29,-
		therapeutische Injektion	41,-
		TECHNISCHE ARBEITEN (ohne Metall, inkl. Labor)	
		Goldgussfüllung	
		F1 Inlay einflächig	479,-

WIEN – Die Österreichische Zahnärztekammer (ÖZÄK) hat jüngst die Autonomen Honorarrichtlinien (AHK) für Zahnmediziner für 2020 und 2021 bekannt gegeben.

Die Kundmachung zu den AHK vom 26. Juni gilt für Fachärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Zahnärzte und Dentisten. Wie die ÖZÄK mitteilt, sollen Patientenschlichtungsstellen sowie die Bundespatientenschlichtungsstelle diese

Honorarrichtlinien im Fall einer Begutachtung anwenden.

Vorausgesetzt werden zahnmedizinische Leistungen mit durchschnittlichem Aufwand – Abweichungen nach oben oder unten erlauben Anpassungen der Honorare. Angemessen sind Abweichungen bis zu 30 Prozent.

In gewohnter Weise werden alle Positionen (z. B. für Prophylaxe, Konservierende Chirurgie, KFO usw.)

mit entsprechendem Honorar in Euro separat aufgeführt. Neu ist allerdings die Position für zusätzliche Hygienemaßnahmen und Schutzrüstung mit 36 Euro. Sie gilt so lange, wie die Corona-Pandemie andauert.

Die Autonomen Honorarrichtlinien 2020/2021 können auf der Website der ÖZÄK www.zahnaerztekammer.at eingesehen werden. [DT](#)

Quelle: ÖZÄK

Für Nachwuchs ist gesorgt

Aufnahmetests zum Medizinstudium in Österreich: insgesamt 12.442 Teilnehmende.

WIEN/GRAZ/INNSBRUCK/LINZ – Von ursprünglich 17.599 Angemeldeten haben Mitte August insgesamt 12.442 Bewerber unter höchsten Präventions- und Sicherheitsvorkehrungen und in Abstimmung mit den jeweils zuständigen Behörden an dem gemeinsamen Aufnahmeverfahren MedAT für das Studium an den Medizinischen Universitäten in Wien, Innsbruck und Graz sowie an der Medizinischen Fakultät der Johannes Kepler Universität Linz teilgenommen.

Unter maximaler Einhaltung der Verordnungen zum Schutz aller Beteiligten in Hinblick auf das COVID-19-Ansteckungsrisiko wurden die Aufnahmetests an mehreren Standorten in ganz Österreich abgehalten. Die wichtigsten Punkte der Sicherheitskonzepte zur Durchführung der Aufnahmetests: das Tragen von Mund-Nasen-Schutz, Abstandhalten, stark geregelte Abläufe beim Zugang und beim Verlassen der Testorte.

Der Aufnahmetest für Humanmedizin (MedAT-H) ist ein mehrteiliges schriftliches Verfahren und gliedert sich in folgende Abschnitte: Basiskennntest Medizinische Studien, Textverständnis, Kognitive Fähigkeiten und Fertigkeiten und Sozial-emotionale Kompetenzen.



insgesamt 1.740 Plätze zur Verfügung, davon 740 in Wien, 400 in Innsbruck, 360 in Graz und 240 in Linz (2019 waren es 180). Mindestens 95 Prozent der Studienplätze sind EU-Bürgern und ihnen im Hinblick auf den Studienzugang gleichgestellten Personen vorbehalten und mindestens 75 Prozent der Studienplätze Studienwerbern mit einem Reifezeugnis aus Österreich. Diese Kontingentregelung gilt nur für die Vergabe der Studienplätze in Humanmedizin. [DT](#)

Der Aufnahmetest für die Zahnmedizin (MedAT-Z) ist zum überwiegenden Teil identisch mit dem MedAT-H. Anstelle des Testteils „Textverständnis“ und der Aufgabengruppe „Implikationen erkennen“ werden im Testteil „Manuelle Fertigkeiten“ die Aufgabengruppen „Drahtbiegen und Formen spiegeln“ eingesetzt.

1.740 Studienplätze werden vergeben

Für das Studienjahr 2020/21 stehen für Human- und Zahnmedizin

insgesamt 1.740 Plätze zur Verfügung, davon 740 in Wien, 400 in Innsbruck, 360 in Graz und 240 in Linz (2019 waren es 180). Mindestens 95 Prozent der Studienplätze sind EU-Bürgern und ihnen im Hinblick auf den Studienzugang gleichgestellten Personen vorbehalten und mindestens 75 Prozent der Studienplätze Studienwerbern mit einem Reifezeugnis aus Österreich. Diese Kontingentregelung gilt nur für die Vergabe der Studienplätze in Humanmedizin. [DT](#)

Quelle: Medizinische Universität Innsbruck

← Fortsetzung von Seite 1:

„Digitalkompetenz hoch wie nie zuvor“ haben“, so dazu Martin Mayr, Mitglied der Geschäftsleitung von INTEGRAL.

Internet-Telefonie und Cloud Services legen am stärksten zu

Generell ist mit der Kompetenz auch die Vielfalt der Internetnutzung gestiegen. Bei einigen Anwendungsbereichen zeigt sich dies be-

sonders deutlich. So hat das Telefonieren über das Internet von 45 Prozent (Q1/2020) auf 63 Prozent (Q2/2020) deutlich zugenommen. Auch der Austausch von Dateien über Cloud Services hat an Bedeutung gewonnen – die Nutzung ist von 34 auf 40 Prozent gestiegen. Andere Bereiche, wie etwa Streaming, Spielen oder Onlineshopping, verzeichnen einen moderaten Zuwachs. Es ist damit zu rechnen, dass das

Nutzungsniveau dieser Anwendungszwecke stabil bleibt bzw. weiter zulegen wird.

Dies sind Ergebnisse aus dem Austrian Internet Monitor. Im 1. und 2. Quartal wurden n = 2.000 Personen in einer Hybridstichprobe (telefonische und Onlinebefragung) repräsentativ für die Bevölkerung ab 14 Jahren befragt. [DT](#)

Quelle: INTEGRAL Marktforschung

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
lreichardt@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Layout/Satz
Matthias Abicht
abicht@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.

Rotes Kreuz fordert internationales COVID-19-Rettungspaket

Bis Ende 2020 sind rund 168 Millionen Menschen auf humanitäre Hilfe angewiesen.

WIEN – Das Rote Kreuz fordert angesichts des Welttags der humanitären Hilfe ein internationales COVID-19-Rettungspaket in Höhe von 100 Millionen Euro. Mit diesem Soforthilfefonds sollten dringend benötigte medizinische Hilfe, Schutzausrüstung sowie Präventions- und Aufklärungsarbeit in Ländern des globalen Südens ermöglicht werden, erklärte Rotkreuz-Präsident Gerald Schöpfer am 18. August in Wien.

Schöpfer verwies auf Schätzungen der UNO, dass bis Ende 2020 rund 168 Millionen

Menschen auf humanitäre Hilfe angewiesen sein werden. Das sei „ein Rekordhoch“ und ein Plus von 22 Millionen innerhalb des ersten Jahres. Dabei seien die Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie noch gar nicht berücksichtigt. Durch die Corona-Krise werde der Bedarf um ein Vielfaches steigen – laut UNO würden alleine durch COVID-19 bis zu 500 Millionen Menschen zusätzlich verarmen, ergänzte Rotkreuz-Generalsekretär Michael Opriesnig.

Das Rote Kreuz und die Rote Halbmond-Gesellschaften seien in 192 Ländern vertreten, außerdem unterstützt das „Österreichische Rote Kreuz zwölf Partnerorganisationen in Afrika, am Kaukasus und in Osteuropa bei ihrem COVID-19 Einsatz“ durch Aufklärung, Hygieneschulungen, medizinische Versorgung. „In Zentralasien, Südamerika und Afrika war die erste Welle nie vorbei.“

Anders als in wohlhabenden Ländern wie etwa Österreich könnten ärmere Länder keine großzügigen Corona-Hilfsprogramme schnüren. Menschen in Quarantäne verdienten kein Geld. Um ihre Familien ernähren zu können, würden sie trotz Infektion arbeiten gehen. Medizinische Betreuung sei vielfach nicht erschwinglich. Angst, Sorgen und wirtschaftliche Unsicherheit wirkten sich außerdem auf die psychische Gesundheit aus. **DT**

Quelle: www.medinlive.at



Corona-Maßnahmen sollen auch gegen Grippewelle helfen

Durchimpfungsrate der österreichischen Bevölkerung liegt bei Influenza unter dem internationalen Durchschnitt.

WIEN – Das Verhalten zur Eindämmung des Coronavirus soll im kommenden Winter auch in der Grippezeit helfen. „Die Hygienemaßnahmen, die wir gegen Corona gelernt haben, wirken auch gegen Influenza“, sagte Gesundheitsminister Rudolf Anschöber. Das sei ein wichtiges Thema neben der Influenza-Impfung, die mehr in Anspruch genommen werden sollte. Die Durchimpfungsrate bei Influenza ist „höflich formuliert, äußerst gering“, sagte Anschöber. „Wir schwanken irgendwo zwischen fünf und acht Prozent.“ Das sei weit unter dem internationalen Schnitt. Wir hätten uns scheinbar an die jährliche Grippezeit gewöhnt und vergessen, dass es etwas dagegen gibt, erläuterte Anschöber. „Deshalb werden wir ganz stark auf Information setzen.“ Dabei sei die Impfung nicht alleiniges Thema, sondern auch Hygiene, Abstand halten und Mund-Nasen-Schutz tragen.

Bei der Influenza-Impfung stellt sich der Beschaffungsprozess als ein Problem dar. Der Rahmen für die Bestellungen sei bereits vor zwölf bis 13 Monaten definiert worden, erläuterte Anschöber. Seit Ausbruch der Coronavirus-Pandemie hätten sich zahlreiche Länder bemüht, Nachbestellungen zu bekommen. „Das haben wir auch gemacht“ und zwar „sehr erfolgreich“, befand Anschöber. „Wir sind mittlerweile bei 1,1 Millionen Dosen.“ Das ist



ein Drittel bis 40 Prozent plus zur Bestellung für die vergangene Grippezeit. Außerdem wurde die Influenza in das Gratis-Kinderimpfprogramm aufgenommen.

„Ich glaube, keiner kann im Moment eine Antwort auf die Fragen geben: Haben wir genug Impfstoff, wie viele werden sich impfen lassen?“, sagte Christa Wirthumer-Hoche, Leiterin der Medizinmarktaufsicht vom Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG). Man werde sich mit den Herstellern, dem Großhandel und Apotheken zusammenschließen, „um sicherzustellen, dass nicht Impfstoff an einer Stelle in Österreich liegt, aber an der anderen Stelle noch gebraucht wird“. **DT**

Quelle: www.medinlive.at

ANZEIGE

Welchgewebeaugmentation



NovoMatrix™ Rekonstruktive Gewebematrix – das Material der nächsten Generation

NovoMatrix™ ist eine aus porcinen Gewebe hergestellte zelluläre Matrix. Die porcinale Gewebematrix ist ein natürliches Material, das eine optimale Zellbindung und Resorbierbarkeit für eine ideale Geweberegeneration ermöglicht.

Indikationen

- Verankerung von Implantaten
- Rekonstruktion des Kieferknochens für die prothetische Versorgung
- Geweberegeneration bei Maxillofazialen zur Nasenbildung

Produktmerkmale

- Porosität (Poregröße 1 mm)
- Hydrophil
- Biokompatibel

© 2020 Camlog

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, ist ohne schriftliche Genehmigung der Camlog AG.

ALTE SURROL

camlog

Gesund beginnt im Mund

Österreich auf Platz 7 im Ranking um die Spitzenplätze in der Mundgesundheit Jugendlicher – DPU-Präventionskonzept.

KREMS AN DER DONAU – Im Juni 2020 veröffentlichte die Bundeszahnärztekammer Deutschlands das Ergebnis einer Erhebung zum „Kariesbefall bei 12-Jährigen im internationalen Vergleich“. Österreich erzielte hierbei Platz 7, während Deutschland zusammen mit Dänemark hinsichtlich der Zahn-/Mundgesundheit von Jugendlichen die Spitze bildet.

Licht und Schatten

Die breite Nutzung fluoridhaltiger Zahnpasten, regelmäßige zahnärztliche Kontrollbesuche, die Versiegelung der Backenzähne sowie eine flächendeckende Gruppenprophylaxe vor allem in Kindergärten und Schulen legen sicherlich den Grundstein für diesen Erfolg.

Allerdings zeigen internationale Studien, dass im Laufe der Pubertät gesunde Ernährung, Mundhygiene oder regelmäßige Zahnarztbesuche zum Teil vernachlässigt werden. Es

verändert sich das Ernährungsverhalten Jugendlicher. Zuckerhaltige Leckereien wie Softdrinks und Süßigkeiten, aber auch salzige Knabberprodukte wie z.B. Chips werden vermehrt konsumiert. Der Einfluss der Eltern nimmt in dieser Entwicklungsphase ab, Alkohol bzw. Zigaretten werden ausprobiert, die Auswirkungen auf die Zahn-/Mundgesundheit nicht berücksichtigt.

Wissen motiviert

Erläutert man Jugendlichen den Zusammenhang zwischen Ernährung und Karies oder dass durch entsprechende Mundhygiene Mundgeruch vermieden werden kann, so kann man diese vielfach motivieren, ihren Zähnen die notwendige Aufmerksamkeit zu widmen, schließlich ist es Teenagern enorm wichtig, bei Gleichaltrigen gut anzukommen.

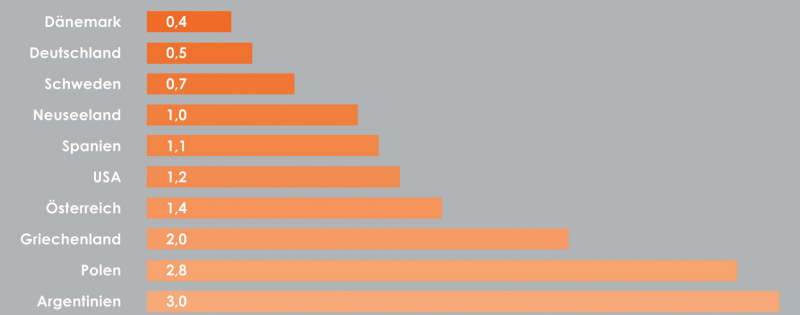
Gerade Jugendliche sind u.a. aufgrund hormoneller Umstellungen

gen besonders anfällig für eine Gingivitis, die ebenfalls Mundgeruch verursacht und sich häufig durch Zahnfleischbluten bemerkbar macht. Beim Zähneputzen sollten sie deshalb keinesfalls das Zahnfleisch aussparen. Im Gegenteil: Die Mundhygiene sollte in diesem Fall hochgefahren und eine Kontrolle in der zahnärztlichen Praxis vereinbart werden.

Viele allgemeinmedizinische Erkrankungen können im Zusammenhang mit Zahn- und Mund-erkrankungen stehen bzw. zählen zu deren primären Ursachen. Frühzeitige Aufklärung und konkrete Empfehlungen im Rahmen der oralen Medizin hinsichtlich individueller Präventionsmaßnahmen können helfen, langwierige Folgeerkrankungen zu vermeiden.

Kariesbefall bei 12-Jährigen im internationalen Vergleich

Durchschnittliche Anzahl kariöser, gefüllter oder fehlender Zähne im internationalen Vergleich (DMF-T-Index)



Quelle: IDZ/DMS V (2016); WHO/Country Area Profile Project, Zusammenstellung BZÄK 2020

© Bundeszahnärztekammer

Im Studium der Zahnmedizin zum Dr. med. dent. an der Danube Private University wird den Studierenden umfangreiches Wissen zu Präventions- und Prophylaxemaßnahmen nach dem neuesten Stand der Technik vermittelt, welches sie im Rahmen ihres integrierten Behandlungskurses im Zahnambula-

torium Krems der Danube Private University in Form von bedarfsorientierten Präventionskonzepten an die Patienten weitergeben. Weitere Informationen finden Sie unter www.DP-Uni.ac.at. [DT](#)

Quelle:

Danube Private University

Keine Kenntnis über die Gratis-Prophylaxe?

Nur ein Viertel der Kärntner nimmt Vorsorgeprojekt zur kostenlosen Mundhygiene wahr.



KLAGENFURT – Vorsorge ist besser als Nachsorge. Dass dies auch auf die Mundgesundheit zutrifft, scheint in weiten Teilen Kärntens noch nicht wirklich angekommen zu sein. Dies lässt zumindest ein aktuelles Resümee zur Nutzung der Gratis-Mundhygiene vermuten.

Nachdem es Salzburg bereits 2015 vorgemacht hatte, wurde das Vorsorgeprojekt der Gratis-Mundhygiene vor zwei Jahren, am 1. Juli 2018, österreichweit eingeführt. Das Programm beinhaltet eine kostenlose professionelle Zahnreinigung für Kinder und Jugendliche zwischen zehn und 18 Jahren, die zweimal jährlich in Anspruch genommen werden kann. Die Kosten werden von den Kassen als Vorsorgeleistung getragen. Zudem finden im Zuge dieser Termine Aufklärungsgespräche zu Erkrankungen von Zahn und Zahnfleisch sowie Tipps zur Mundhygiene und Ernährung statt.

Das Vorreiterprojekt, eingeführt durch die Salzburger Gebietskrankenkasse, wurde in der Salzburger Bevölkerung gut angenommen. Die Kasse habe bis zur Einführung der gesetzlichen Leistung knapp 20.000 Fälle abgerechnet.

Aktuellen Zahlen zufolge gilt das nicht für alle Bundesländer. In Kärnten soll in den letzten zwei Jahren lediglich ein Viertel der Kinder – ca. 11.000 von rund 44.000 – das kostenlose Angebot tatsächlich in Anspruch genommen haben, wie kaernten.orf.at berichtet.

Die Kasse vermutet, dass viele Familien gar keine Kenntnis über die Gratis-Prophylaxe haben. Es sei nun die Aufgabe der Zahnärzte, Eltern für dieses Thema zu sensibilisieren und den Bekanntheitsgrad zu erhöhen, um eine Akzeptanz ähnlich der Krebsvorsorge in der Bevölkerung zu schaffen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Deutliche Leistungseinschränkungen in Österreichs Spitälern

Corona-Krise hatte und hat Auswirkungen – tagesaktuelle Information der Ärztekammer für die Patienten, wie, wann und wo welcher niedergelassene Kassenarzt verfügbar sei, sind notwendig.

WIEN – Während des COVID-19-Lockdowns haben Österreichs Spitäler ihre Leistungen stark zurückgefahren. Die Zahl der Spitalsaufenthalte bei akuten und nicht akuten Erkrankungen sank deutlich. Problematisch: Auch Krebsdiagnostik wurde verschoben. Dies ergibt sich aus ersten Abschätzungen, die Mitte August bei einer Pressekonferenz von Gesundheitsminister Rudolf Anschöber (Grüne) präsentiert wurden.

Karin Eglau von der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) hat im Auftrag des Ministeriums die Informationen aus dem stationären Bereich der Krankenanstalten in den vergangenen Monaten analysiert: „Bei den Herzinfarkten mit interventionellen Eingriffen gab es von März bis Mai eine Reduktion der stationären Aufenthalte um 25 Prozent.“ Aus anderen Ländern seien Reduktionen um bis zu 40 Prozent berichtet worden.

Die Krankenhausaufenthalte nach Schlaganfällen blieben hingegen etwa gleich. Hier gebe es international Reduktionen von bis zu 30 Prozent, berichtete die Expertin. Ein Positivum: „Die Spitalsaufenthalte wegen Unfalldiagnosen haben sich halbiert.“ Offenbar sei es auch zu weniger Unfällen insgesamt gekommen.

Brustkrebsproblematik durch verschobene Mammografien droht

Dafür eher bedenklich, was die Versorgung von Patienten mit Krebs oder Krebsverdacht betraf: Bei der GÖG wurde während des Lockdowns ein Rückgang der Spitalsaufenthalte wegen um 20 Prozent beobachtet. Das betreffe sowohl Therapien als auch Aufenthalte wegen diagnostischer Eingriffe, betonte Karin

Eglau. Die Zahl der Brustkrebsoperationen ging von um die 500 in Österreich im März 2020 (ähnliches Niveau wie 2019) auf etwa 350 im Mai zurück, steigt seither nur langsam an. Die Expertin: „Wenn keine Mammografien erfolgen, können keine Diagnosen gestellt werden. Dann kann man nicht operieren.“ Die Sache ist längst nicht ausgestanden. Karin Eglau erklärte, es könnten in der Folge auch Diagnosen erst in einem späteren (und gefährlicheren) Stadium der Erkrankung auffällig werden. Bei den Kindern gab es jedenfalls einen Rückgang der Spitalsaufenthalte vorübergehend um rund 50 Prozent.

Weitere Analysen notwendig

Gesundheitsminister Anschöber betonte, man wolle mit solchen und weitergehenden Analysen aus der vergangenen Krise für die Zukunft die richtigen Schlüsse ziehen, um das österreichische Gesundheitswesen für solche Herausforderungen noch stabiler zu machen: „Wir wollen eine umfassende Gesundheitsfolgenabschätzung für den Lockdown machen.“ Hier solle ein Gesamtbild über das entstehen, was COVID-19 für die Gesundheit der österreichischen Bevölkerung insgesamt bedeute. Dies wird wohl auch notwendig sein. In den ersten Analysen sind als Daten nur die Spitalsaufenthalte verwendet worden.

Auch Ambulanzen betroffen

Die meisten Krankenhäuser haben aber in den vergangenen Monaten – laut Patientenbeschwerden bis heute – ihre Ambulanzen ebenfalls drastisch reduziert. Das trifft Personen mit chronischen Erkrankungen und diffizilen therapeutischen Anforderungen genauso wie

Personen, die für Diagnosen technische Leistungen in Spitälern benötigen, weil diese die Krankenkassen in ihrem Leistungskatalog bisher nicht für die niedergelassene Praxis vorsehen. Das österreichische Gesundheitswesen ist bei „Volkskrankheiten“ wie zum Beispiel Diabetes oder Rheuma, bei onkologischen Therapien und in vielen anderen Fachbereichen extrem „spitals-“ bzw. „ambulanzlastig“.

Prioritätenkatalog für Untersuchungen und Therapien gefordert

Margot Ham-Rubisch von der Wiener Patientenanzwaltschaft nannte dazu ein Beispiel: Anfang April erhielt sie die Beschwerde von einem Mann mit starkem Verdacht auf Prostatakrebs. Für die weitergehenden Untersuchungen zur Abklärung hieß es vonseiten des Wiener Spitals einfach: „Melden Sie sich, wenn das Coronachaos vorbei ist.“ Dies wurde der Patientenanzwaltschaft auf Rückfrage bei dem Krankenhaus auch bestätigt. Hier sei dringend ein Prioritätenkatalog zur Vornahme notwendiger Untersuchungen und Therapien auch in Zeiten von COVID-19 notwendig, betonte Margot Ham-Rubisch.

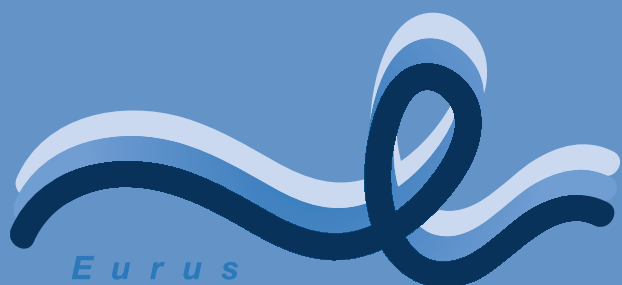
Der zweite Kritikpunkt: Ordinationen von niedergelassenen Ärzten hätten beim Lockdown unkoordiniert ihre Arbeit eingestellt oder stark eingeschränkt. Hier sei eine tagesaktuelle Information der zuständigen Ärztekammer für die Patienten notwendig, wie, wann und wo welcher niedergelassene Kassenarzt verfügbar sei. „Kassenärzte haben einen Versorgungsauftrag“, sagte Margot Ham-Rubisch. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“



Zuverlässig trifft innovativ

- Ermöglicht mit ihrer Ausstattung und einer perfekten Ergonomie effiziente Behandlungsabläufe
- Bietet zeitgemäßen Komfort gepaart mit elegantem Design
- Garantiert eine überragende Zuverlässigkeit durch den hydraulischen Antrieb
- Gewährleistet unkompliziertes und intuitives Handling mittels Touchpanel
- Sichert beste Sicht durch die LED-OP-Leuchte der neuesten Generation
- Gestattet eine hohe Individualisierbarkeit, z. B. durch verschiedene Arzttischvarianten und eine Vielzahl an attraktiven Kunstlederfarben



Partner von:



Belmont
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

Berner Straße 18 · 60437 Frankfurt am Main
Tel. +49 (0) 69 50 68 78-0 · Fax +49 (0) 69 50 68 78-20
E-Mail: info@takara-belmont.de
Internet: www.belmontdental.de

Wurzeloberflächenreinigung: Glasperlenstrahlverfahren unter dem Mikroskop – Gegenwart und Zukunft

Ein Erfahrungsbericht zur Taschenbehandlung im Rahmen der Parodontitistherapie mittels Glasperlenstrahlverfahren. Von MR Prof. Dr. Peter Kotschy, Wien.

Die supragingivale Reinigung von Zahnstein wurde von Robert Black im J.A.D.A. 1945;32:955–965 unter „Technique for nonmechanical preparation of cavities and prophylaxis“ mittels Air Abrasion Technology (AAT) – er hat es Airbrasion genannt – mit Aluminiumoxid unter reduziertem Druck angegeben. 1999 haben K. H. Schiele und M. Ryssel das Glasperlenstrahlverfahren unter Lupenbrillenvergrößerung in der DZW 1999;14:18–20 beschrieben.

Der Autor hat in anfänglicher Unkenntnis der Publikation von Schiele die Anregung von R. Black, ein alternatives Strahlmittel zu suchen, aufgegriffen und nach sechsjähriger Anwendung der Glasperlen und einer prospektiven dreijährigen Fallstudie 2010 den Artikel „Optimal root cleaning & microinvasive periodontal pocket surgery with microscope-controlled glass bead blasting“ im Int. J. Microdent 2010;2:45–55 publiziert.

Die Arbeit unter dem Mikroskop erlaubt es, unter 15- bis 20-facher Vergrößerung den Behandlungsverlauf und das Endergebnis in direkter oder indirekter ungetrübter Sicht zu kontrollieren. Es ist faszinierend, zu beobachten, wie das Strahlgut die Beläge wegschießt und die saubere Wurzeloberfläche zum Vorschein kommt – dies ist der gigantische Vorteil der „trockenen“ kinetischen Therapie!

Im Folgenden nun ein Erfahrungsbericht zur Taschenbehandlung im Rahmen der Parodontitistherapie.

Traditionelle Initialtherapie

Die mit 15- bis 20-facher Vergrößerung betrachtete Wurzeloberfläche ist oft – variierend je nach Zahn – beschaffen wie eine Buckelpiste beim alpinen Skilauf (Abb. 1). Diese Oberfläche wird bei der traditionellen Initialtherapie durch das Scaling and Root Planing mittels Küretten plan gehobelt, um ein vollständiges Debridement zu erreichen.

Dies ist aber aus der Sicht der Mikroskop-Zahnheilkunde ein völlig indiskutables Vorgehen, das die Wurzeloberfläche nachhaltig schädigt und bei wiederholter Behandlung eine sanduhrförmige Zahnform zur Folge hat. Keine noch so gut geschulte Prophylaxeassistentin oder diplomierte Dentalhygienikerin kann dies verhindern. Ein Hobel wirkt immer spanabhebend!!!

Mikroskopgestützte Parodontaltherapie

Die mikroskopgestützte Parodontaltherapie hat dieses Prinzip verlassen und bedient sich eingangs zur Entfernung der groben Konkreme der Ultraschallbehandlung (Abb. 2). Diese wird vorzugsweise mit einem Slimline-Ansatz eines nach dem magnetostriktiven Prinzip arbeitenden Ultraschallgerätes durchgeführt (Cavitron), da die Schwingungsart der Arbeitsspitze eine unbeabsichtigte Verletzung der Wurzeloberfläche ausschließt. Der

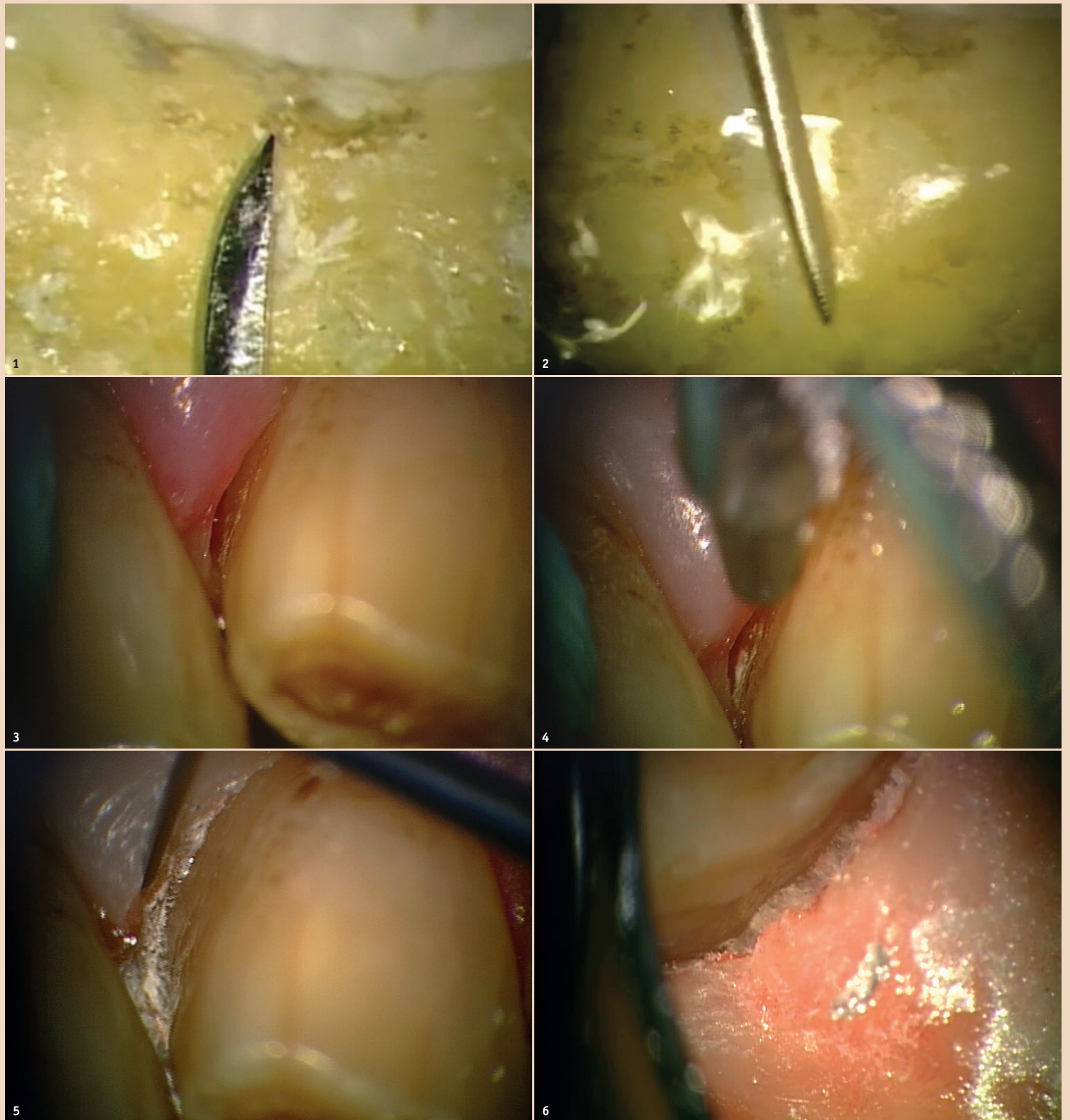


Abb. 1: Die mit 20-facher Vergrößerung betrachtete Wurzeloberfläche ist – variierend je nach Zahn – oft beschaffen wie eine Buckelpiste beim alpinen Skilauf. Diese Oberfläche wird bei der traditionellen Initialtherapie durch das Scaling and Root Planing mittels Küretten plan gehobelt, um ein vollständiges Debridement zu erreichen. – **Abb. 2:** Eingangs werden die groben Konkreme mit Ultraschallbehandlung entfernt. Der Stab des Ultraschallansatzes gleitet allerdings über die Buckel hinweg und lässt die in den Vertiefungen vorhandenen Ablagerungen unberührt liegen. – **Abb. 3 und 4:** Erst die Betrachtung unter dem Mikroskop und das Einblasen von Luft enthüllt das wahre Ausmaß der noch vorhandenen Ablagerungen. – **Abb. 5:** Die unversehrte, gereinigte Oberfläche und die einstrahlenden, ebenfalls unverletzten Sharpey'schen Fasern. Nur eine dermaßen gereinigte Wurzeloberfläche kann – wie jede Wunde an der Oberfläche unseres Körpers – ungehindert selbstständig abheilen. – **Abb. 6:** Eine 6 mm tiefe Tasche am Ende der Behandlung: Eine völlig gereinigte Wurzeloberfläche einerseits und eine von entzündetem Taschengewebe befreite Weichteilstruktur andererseits stehen sich gegenüber. In der Tiefe sind die unversehrten Sharpey'schen Fasern zu erkennen; nun wird auf diese vollständig gereinigte Wurzeloberfläche Amelogenin aufgebracht; nach einigen Minuten blutet es ein und alles zusammen sieht einer ungetrübten Heilung entgegen.

Stab des Ultraschallansatzes gleitet allerdings über die Buckel hinweg und lässt die in den Vertiefungen vorhandenen Ablagerungen unberührt liegen. Erst die Betrachtung unter dem Mikroskop (Abb. 3) und das Einblasen von Luft enthüllt das wahre Ausmaß der noch vorhandenen Ablagerungen (Abb. 4). Das bedeutet, jede alleinige Verwendung von Ultraschall führt zu einem insuffizienten Ergebnis, da der noch verbliebene Biofilm und die Ablagerungen nach einer kurzzeitigen Besserung unweigerlich zu einem Rezidiv führen.

Glasperlenstrahlmethode

Derzeit ist nur die Glasperlenstrahlmethode imstande, die unregelmäßige Wurzeloberfläche zu reinigen, ohne sie zu schädigen. Elektronenmikroskopische Untersuchung (Virnic, S.) und die praktische Anwendung haben gezeigt, dass bei einem Strahldruck unter fünf bar keine sichtbaren Schädigungen an der Wurzeloberfläche auftreten.

Unmittelbar nach der Ultraschallreinigung befreit das Glasperlenstrahlverfahren bei jeder denkbaren Taschentiefe die Wurzeloberfläche von Biofilm und allen weite-

ren Verunreinigungen. Das Arbeiten mittels kinetischer Strahltherapie ist, verglichen mit allen anderen zahnärztlichen Therapiemethoden, für uns ein wahres Vergnügen.

Ein federleichtes, bleistiftstarkes Handstück mit einem dünnen Schlauch (Durchmesser 3 mm) kann mit seiner Düse in alle gewünschten Richtungen bewegt werden. Die Düse wird in einer Entfernung von ca. 5 mm auf das zu behandelnde Areal gerichtet, und da es sich in diesem Fall um ein trockenes Verfahren handelt, kann unter dem Mikroskop die Arbeit der Glasperlen in direkter

oder indirekter Sicht punktgenau verfolgt werden. Dies ist für uns Zahnärzte ein durchaus ungewohnter Anblick, außer wir sind das Arbeiten mit dem Elektrotom oder dem Laser gewöhnt.

Vor allem sensible Patienten empfinden diese Tätigkeit als angenehm, da sie berührungslos erfolgt und fast immer völlig schmerzfrei ist.

Der Zugang zur Wurzeloberfläche wird durch das „Wegschießen“ des erkrankten Taschenweichteilgewebes möglich gemacht, wobei nicht entzündetes Gewebe inklusive Kollagenfasern erhalten bleiben. Zu

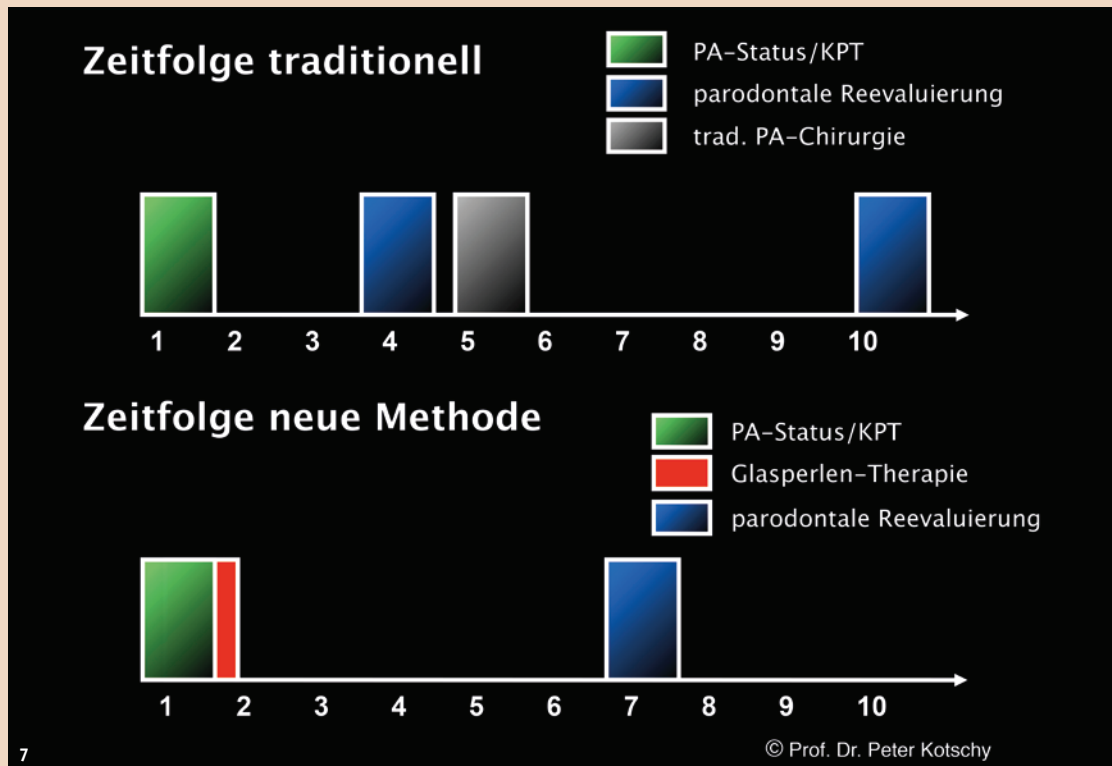


Abb. 7: Zeitfolge des klinischen Vorgehens.

erwähnen ist die Tatsache, dass nach Entfernen des entzündeten Taschengewebes jede Blutung aufhört und damit die freie Sicht auf die Wurzeloberfläche gegeben ist!

Die Anwendung von Amelogenin ist zu diesem Zeitpunkt indiziert. Bei schwerer Zugänglichkeit der Molarenfurkation genügt fast immer ein Spatel, um die von Granulationsgewebe befreite Gingiva propria, die dadurch an Volumen abgenommen hat, nach apikal abzudrängen.

In seltenen Fällen waren Stichinzisionen oder ein minimalinvasiver Lappen notwendig, um das Glasperlenstrahlverfahren zur bestmöglichen Reinigung der Wurzeloberfläche auch im Dom der Furkationen anwenden zu können; in diesem Fall fanden Amelogenin und bovines Knochenmaterial (Bio-Oss) häufig Anwendung.

Nachsorge

Aufgrund des mikroinvasiven Vorgehens in der Tasche selbst genügt postoperativ eine Woche flüssige Ernährung, um das Eindringen von Speiseresten in die Wunde zu verhindern, und das Spülen mit Chlorhexidin (Curasept). Aus Sicherheitsgründen sollte in den ersten sieben Tagen keinerlei mechanische Mundhygiene stattfinden, eine Interdentalraumreinigung ist ebenfalls in jedem Fall zu unterlassen, um die Wundheilung nicht zu stören. Die Freigabe dazu erfolgt individuell und einschleichend.

Die Maxime dieses Verfahrens lautet: Keine Verletzung gesunder Strukturen, weder der Wurzeloberfläche noch des Weichgewebes. Die **Abbildung 7** dokumentiert die Zeitfolge des klinischen Vorgehens.

Dokumentation

Die **Abbildungen 9 und 10** zeigen die erfolgte Verlaufskontrolle der ersten nach dem Zufallsprinzip behandelten 24 Patienten bei einer über 36 Monate laufenden prospektiven Fallstudie. Die fundierte wissenschaftliche Auswertung des Datenmaterials wurde von Frau Dipl.-Ing. Sophie Frantal, Institut für Medizinische Statistik der Medizinischen Universität Wien, durchgeführt, von DDr. Sascha Virnik

das Manuskript erstellt und unter dem Titel „Microscope-controlled glass bead blasting: a new technique“ (Kotschy P., Virnik S., Christ D., Gaggl A., The Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry 2011; 3:9–16) publiziert.

Emphysembildung

Besonderes Augenmerk muss auf die Verhinderung von Emphysemen gelegt werden: Durch unsachgemäßes Handeln kann natürlich, wie bei jeder Behandlung, auch Schaden gesetzt werden. Eine Kompression der Weichteilstruktur rund um die zu behandelnde Tasche ist unumgänglich!

Die Anwendung dieses Verfahrens bedingt das Vorhandensein einer Gingiva propria – palatinal bzw. lingual besteht daher keine Gefahr, aber erfahrungsgemäß ist im distalen Unterkieferbereich lingual Vorsicht geboten, da dort häufig die Gingiva propria fehlt. Bukkal ist sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer eine Kompression unabdingbar! Leichte Luftinsufflationen verschwinden nach zwei bis drei Tagen komplikationslos.

Zusammenfassung

Es darf festgestellt werden, dass das Glasperlenstrahlverfahren – ein mikroinvasives Verfahren in der Tasche selbst – sowohl für den Parodontologen als auch für den allgemein tätigen, parodontologisch interessierten Zahnarzt ein Verfahren darstellt, dass Zahnfleischtaschen ohne jeden Einsatz von Medikamenten und ohne traditionelle Chirurgie zum Abheilen bringt. Letzten Endes stellt es nichts anderes als ein Reinigen einer Wunde dar – und gereinigte Wunden heilen dank Mutter Natur selbstständig ab. Die Qualität der Abheilung ist einzig und allein dem Zustand der Patienten geschuldet.

Selbstverständlich kann dieses Verfahren auch zur Therapie der Periimplantitis eingesetzt werden.

Als Beweis für die biologische Qualität der so gereinigten Wurzeloberfläche möge folgender Fall dienen:

Im Rahmen der Extraktion eines längsfrakturierten oberen Molaren,

bei dem vor Jahren die Trifurkation mit dem Glasperlenstrahlverfahren gereinigt, mit Amelogenin versehen und anschließend mit bovinem Knochenersatzmaterial (Bio-Oss) aufgefüllt wurde, konnte ein Knochenstück sichergestellt und histologisch untersucht werden. Die **Abbildung 8** zeigt die vollkommene Einheilung des Knochenersatzmaterials (Bio-Oss) mittels vollständiger Umhüllung mit neuem, regeneriertem Knochen.

Voraussetzung zur Anwendung dieses Verfahrens ist die Beherrschung der Mikroskopanwendung und das Vorhandensein geschulter Mitarbeiter: hier gilt mein besonderer Dank der Dipl. PASS Frau Martina Kotschy.

Zukunft

Da dieses Verfahren für den Patienten fast immer völlig schmerzfrei ist, keiner Anästhesie bedarf – Ursache ist unbekannt – und den Behandlungsablauf parodontaler Taschen extrem abkürzt, der Behandler in direkter oder indirekter Sicht sein Vorgehen unmittelbar kontrollieren kann, sollte auf diesem Gebiet weiter geforscht werden.

Zu diesem Zweck hat der Autor eine Feasibility study bei dem „Austrian Institute of Technology“ in Auftrag gegeben. Im Endbericht zur „Beschaffung und Beurteilung von biologisch abbaubaren, untoxischen und biokompatiblen Ersatzsubstanzen für Glasperlen“ hat das AIT festgestellt:

„Magnesiumoxid (MgO) stellt sicherheitstechnisch kein Problem dar und zeigte bei der Bestrahlung extrahierter Zähne eine deutliche Wirkung, ähnlich der von Glasperlen. MgO kann im Körper abgebaut werden; ein Verdüsen von MgO im Plasmastrahl, zur Erzeugung von nahezu kugelförmigen Partikeln, ist technisch machbar, aber aufgrund der extrem hohen Schmelztemperatur aufwendig und teuer. Die hohe Schmelztemperatur von MgO sollte eine Dampfsterilisation möglich machen.“

Ein zweites:

Kollege Jürgen D. Wettlauffer, Mainz, Deutschland, hat mir mitgeteilt, dass er zwecks Herabsetzung der Emphysemgefahr als Transport-

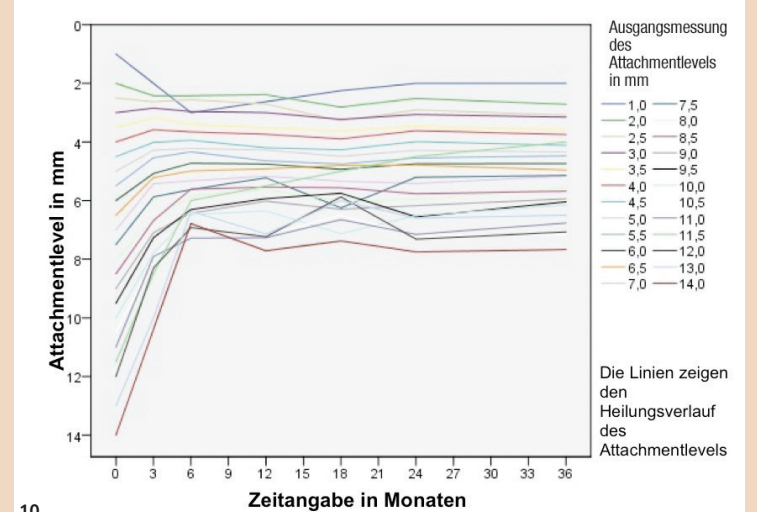
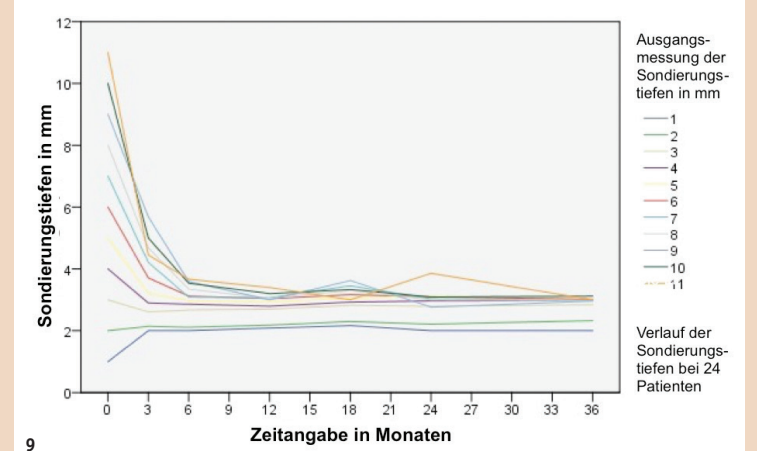
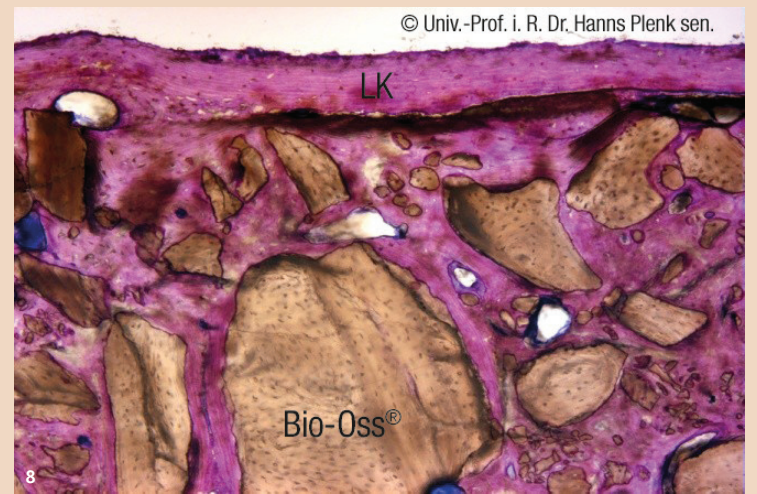


Abb. 8: Die vollkommene Einheilung des Knochenersatzmaterials (Bio-Oss) mittels vollständiger Umhüllung mit neuem, regeneriertem Knochen. – Abb. 9 und 10: Verlaufskontrolle der ersten nach dem Zufallsprinzip behandelten 24 Patienten bei einer über 36 Monate laufenden prospektiven Fallstudie.

medium statt Luft das Edelgas Helium verwendet, da dadurch bei gleicher Wirkung der Druck herabgesetzt werden kann.

Da ich mich nach 47 Arbeitsjahren zur Ruhe gesetzt habe, wünsche ich mir nichts sehnlicher, als dass interessierte Kollegen diese wunderbare Behandlungsmöglichkeit aufgreifen, die Gefahrenmomente reduzieren und damit die von mir eingeleitete Revolution der Parodontalbehandlung weltweit ins Rollen bringen.

Weitere Informationen

Viele Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für mikroinvasive Zahnmedizin (www.dgmikro.de) führen die hier beschriebene Technik weiter und verfeinern sie im Detail (s.o. Dr. Jürgen Wettlauffer). Hier findet jährlich im September ein Treffen mit kollegialem Austausch statt. Weitere Informationen zu der Technik erhalten Sie auch in dem Podcast IntraDental von Dr. Tomas Lang und im Video eines Vortrages zu der beschriebenen Technik mit zahlreichen kommentierten klinischen Videos. **DT**

Literatur und Originalpublikationen unter www.kotschy.at/aktuelles.htm



Kontakt



MR Prof. Dr. Peter Kotschy

Lindengasse 41/15
1070 Wien
Österreich
Tel.: +43 676 5239363
peterkotschy@icloud.com
www.mikroskopzahnheilkunde.at
www.kotschy.at

Resistenzentwicklung oraler Bakterien gegen Chlorhexidin

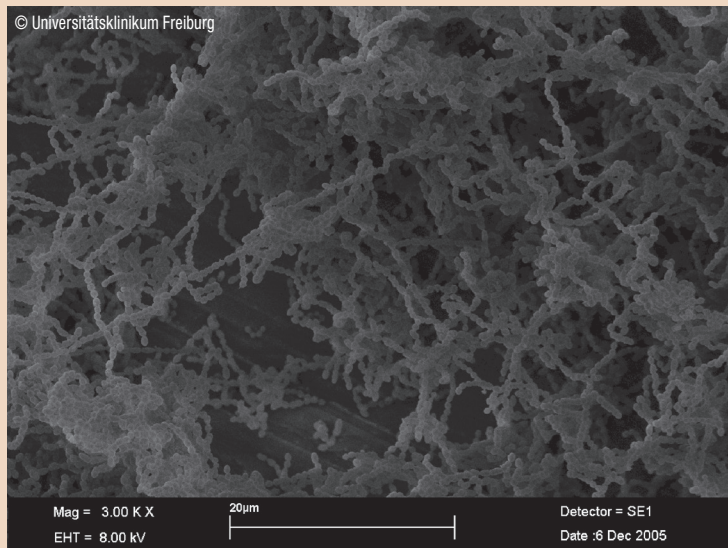
DFG fördert das Projekt über drei Jahre mit rund 660.000 Euro.

REGENSBURG/FREIBURG IM BREISGAU – Wie sich durch orale Desinfektionsmittel Resistenzen entwickeln, erforschen Wissenschaftler des Universitätsklinikums Freiburg gemeinsam mit Kollegen aus Regensburg.

Antibiotikaresistenzen wurden in den letzten zwei Jahrzehnten vielfach untersucht und öffentlich thematisiert. Deutlich weniger beachtet wurden dagegen Resistenzen gegenüber Antiseptika, lokal wirkende Desinfektionsmittel. Wie solche Resistenzen unter anderem beim Karies-Erreger *Streptococcus mutans*, entstehen und warum es dabei auch zu Antibiotikaresistenzen kommen kann, erforschen nun Wissenschaftler der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg und der Universität Regensburg. Dabei untersuchen sie an ausgewählten Bakterienarten und an Patientenproben, wie sich Mikroorganismen der Mundflora durch die Behandlung

mit Chlorhexidin verändern, dem wichtigsten oralen Antiseptikum. Die Forscher erhalten für die nächsten drei Jahre eine gemeinsame Förderung in Höhe von 664.000 Euro von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG).

„Unser Ziel ist es, die Resistenzentwicklung oraler Bakterien gegen Chlorhexidin zu verstehen, sowohl auf Erbgutebene als auch in Bezug auf Veränderungen im Bakterienstoffwechsel“, sagt Prof. Dr. Ali Al-Ahmad, Leiter des Bereichs „Orale Mikrobiologie“ an der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg. Er leitet das Projekt zusammen mit Priv.-Doz Dr. Fabian Cieplik, Oberarzt an der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universität Regensburg. Chlorhexidin gilt in der Zahnmedizin als wichtigstes Antiseptikum und wird dort vielfach angewendet. Auch in anderen medizinischen Bereichen findet das Antiseptikum in-



Auch der Hauptverursacher von Karies, *Streptococcus mutans*, kann Resistenzen gegen das Antiseptikum Chlorhexidin bilden.

tensiven Einsatz. „Eine der Fragen des Projekts ist, ob auch frei käufliche Mundspülungen auf Chlorhexidinbasis zur Resistenzentwicklung beitragen können“, sagt Dr. Cieplik.

Sind Antibiotikaresistenzen die Folge vom häufigen Einsatz von Chlorhexidin?

Ob Resistenzen gegen Chlorhexidin mit Resistenzen gegen Anti-

biotika einhergehen, sogenannten Kreuzresistenzen, soll von beiden Forschungsgruppen mit unterschiedlichen Verfahren untersucht werden. „In Zukunft könnten wir so gezielt entscheiden, wann ein Breitband-Antiseptikum eingesetzt werden muss und wann Alternativpräparate ausreichend sind“, erklärt Prof. Al-Ahmad.

Untersuchung von Proben intensiv behandelter Patienten

Außerdem wird mithilfe einer speziellen Erbgutuntersuchung, der Shotgun-Metagenom-Analyse, geprüft, ob sich die Zusammensetzung der gesamten bakteriellen Mundflora gegenüber Chlorhexidin bei Patienten verändert, die aufgrund oralchirurgischer Maßnahmen das Antiseptikum über einen längeren Zeitraum anwenden müssen. [DT](#)

Quelle: Universitätsklinikum Freiburg

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 Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc)

Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Constantin von See MaHM, Beginn: März 2021

Die ästhetisch-rekonstruktive Zahnmedizin stellt an den Behandler komplexe Anforderungen, um Patientenwünsche bestmöglich zu erfüllen. Dabei stehen interdisziplinäre Behandlungskonzepte aus verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin im Fokus. Im postgradualen Studiengang Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc) bildet das fachübergreifende Planen und Handeln den Schwerpunkt der Ausbildung. Gerade im Bereich der hochästhetischen Patientenversorgung gilt es, die Vielfalt von Materialien und Methoden kritisch einzuordnen, speziell im Bereich der Digitalisierung der Zahnmedizin, zwischen technischer Möglichkeit und Integration in den Praxisalltag zu unterscheiden. Neben den zahnärztlichen Neuerungen sind gestiegene Patientenansprüche zu berücksichtigen, die häufig nicht mehr von der Lebensphase oder -erwartung, sondern von der zu erreichenden Lebensqualität geprägt sind. Der Bereich der festsitzenden Versorgung nimmt einen bedeutenden Stellenwert ein. Das schließt auch die zeitliche Planung und Anfertigung von Interimslösungen ausdrücklich mit ein. Minimalinvasive Techniken und der langfristige Zahnerhalt stellen unter ästhetischen Gesichtspunkten häufig sehr hohe Ansprüche an die Patientenversorgung, spezielle Kenntnisse und Methoden hierzu werden ausführlich erörtert und dargestellt.

Ziel des Masterstudienganges ist, das interdisziplinäre Denken, Planen und Handeln zu fördern, um eine hohe Patientenzufriedenheit bei optimaler life quality zu erreichen. Der Zahnarzt kann sich als Master of Science Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc) öffentlich auszeichnen.

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 eingreifen. 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

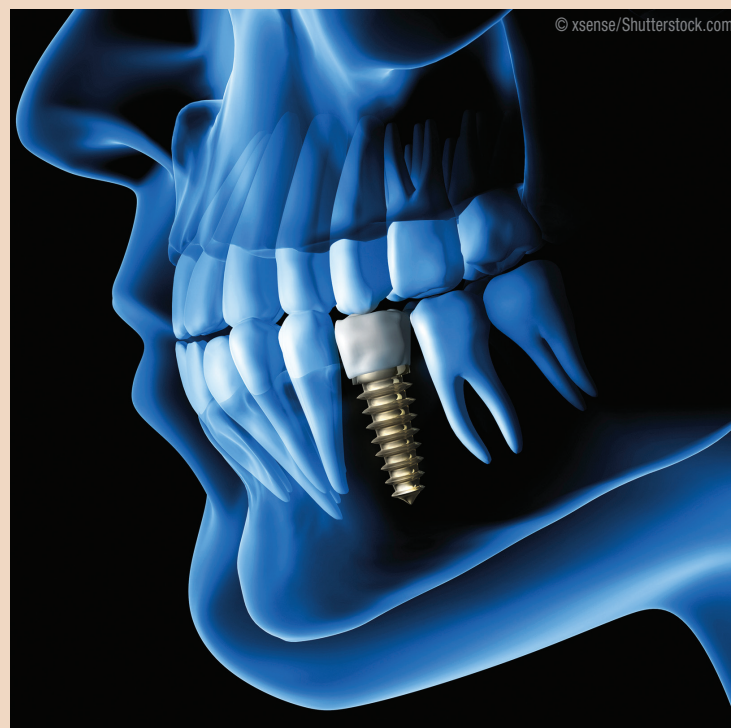
Danube Private University (DPU) – Fakultät Medizin/Zahnmedizin
Steiner Landstraße 12, 3500 Krems-Stein
www.dp-uni.ac.at

Prophylaxe: Peptide gegen Parodontitis und Periimplantitis

Forscherteam aus Kansas findet Methode zum Schutz vor Biofilmen.

LAWRENCE – Biofilme gehören zu den größten „Feinden“ gesunden Zahnfleisches und gesunder Zähne. Doch auch Zahnimplantate sind vor ihnen nicht sicher. US-amerikanische

den als eine Art Spülung auf Wasserbasis aufgetragen und sollen so als Schutzfilm fungieren. Die Wissenschaftler konnten zeigen, dass sie sich mit dem Titan verbinden, Bak-



Forscher haben nun eine vielversprechende Prophylaxemaßnahme entwickelt.

Das Forscherteam der Universität Kansas, USA, steht zwar noch am Anfang, aber für Titanimplantate scheinen sie bereits eine Methode zum Schutz vor Biofilmen gefunden zu haben. Ihr Ziel ist es, langfristig auf Basis dieses Verfahrens auch Parodontitis vorbeugen zu können.

Gelingen soll das mit einem bifunktionellen Peptidfilm, welchen sie aus kurzkettigen Aminosäuren entwickelt haben. Die Peptide wer-

terien beseitigen und die Bildung eines neuen Biofilms hemmen.

Regelmäßiges Auftragen der Peptide könne, nach Auffassung der Autoren, Periimplantitis verhindern und die Lebensdauer von Implantaten erhöhen. Geplant ist, den Peptidfilm so weiterzuentwickeln, dass er auch als Schutzfilm auf Zähnen haften bleibt.

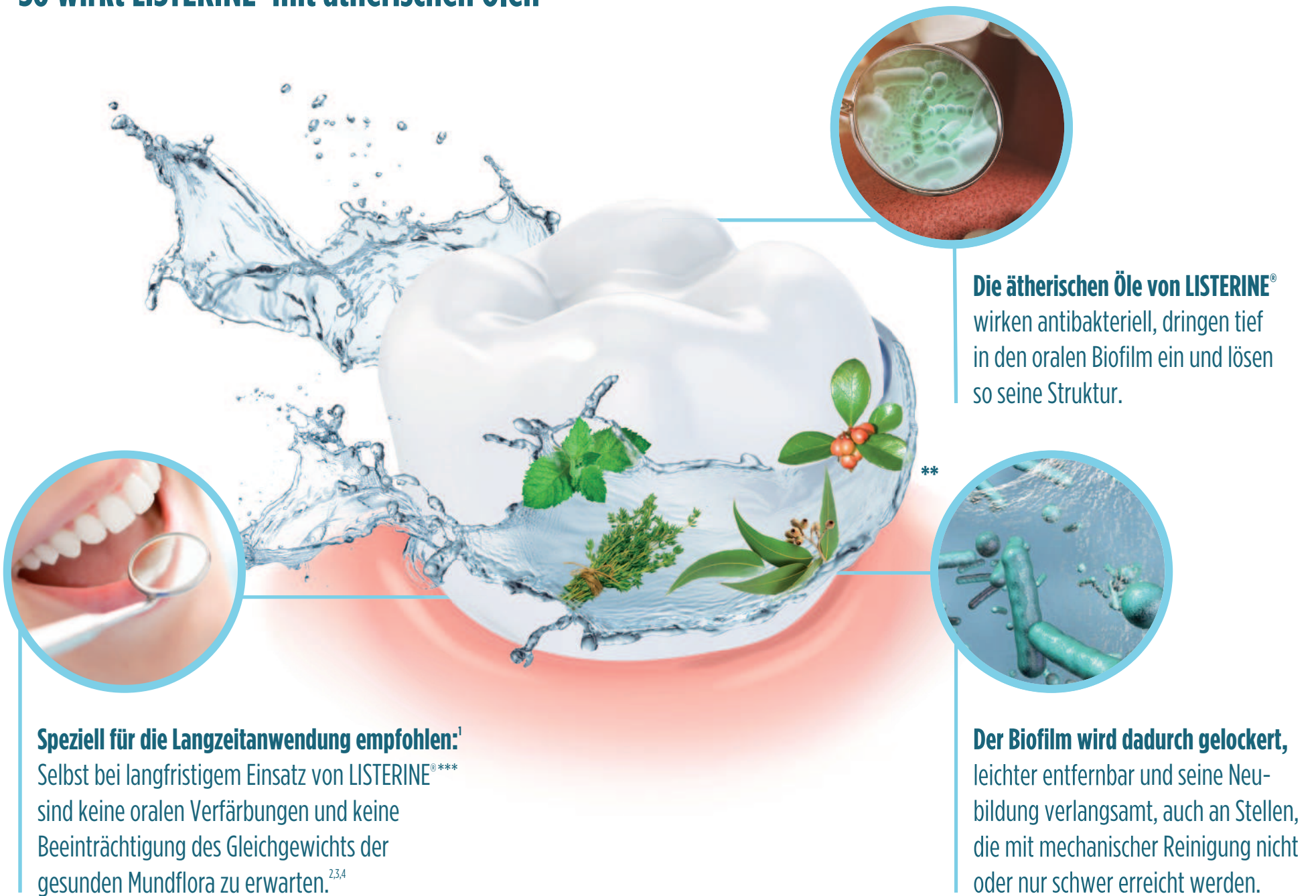
Die Studie wurde im *Journal of the Minerals, Metals and Materials Society* veröffentlicht. [DT](#)

Quelle: ZWP online

DIE EFFIZIENTE LÖSUNG GEGEN DEN BIOFILM

LISTERINE® mit der einzigartigen Kombination der vier ätherischen Öle.

So wirkt LISTERINE® mit ätherischen Ölen



Die ätherischen Öle von LISTERINE® wirken antibakteriell, dringen tief in den oralen Biofilm ein und lösen so seine Struktur.

Der Biofilm wird dadurch gelockert, leichter entfernbar und seine Neubildung verlangsamt, auch an Stellen, die mit mechanischer Reinigung nicht oder nur schwer erreicht werden.

Speziell für die Langzeitanwendung empfohlen:¹ Selbst bei langfristigem Einsatz von LISTERINE®^{***} sind keine oralen Verfärbungen und keine Beeinträchtigung des Gleichgewichts der gesunden Mundflora zu erwarten.^{2,3,4}

* zusätzlich zur mechanischen Reinigung mit großen Effekten auf Plaque- und Gingivitiswerte
** Die ätherischen Öle von LISTERINE® (Thymol, Menthol, Eucalyptol, Methylsalicylat) kommen auch in diesen Pflanzen vor.

LISTERINE®
Für jeden – jeden Tag****

*** Studien über 6 Monate **** je nach Sorte ab 6 bzw. ab 12 Jahren.
1 DG Paro, DGZMK, S3-Leitlinie, AWMF-Reg.-Nr.: 083-016. Stand: Nov. 2018. 2 Stoecken et al., J Clin Periodontol 2007; 78:1218-1228.
3 Arweiler N; Beilage in „Der Freie Zahnarzt“ Band 62, Heft 1, Jan 2018. 4 Minah GE et al., J Clin Periodontol 1989;16:347-352.

www.listerineprofessional.at



Denkanstoß: Zeit ist Geld! Haben Sie davon zu viel?

Ehrgeiz treibt voran – Zeitgeiz ermöglicht dies. Von Dr. jur. Gottfried Fuhrmann, Wien.



„Das weiß ich eh“ war oft die Antwort auf Vorschläge über mögliche Verbesserung von Arbeitsabläufen. Weniger zügig war die Reaktion auf die Frage „Und handeln Sie auch danach?“.

Wenn Sie alles gut und richtig machen, verschwenden Sie keine weitere Zeit mit dem Lesen des nachfolgenden Beitrags. Ich gebe aber zu überlegen: Wenn ich einen Vortrag höre oder einen Artikel lese, werde ich in vielen Fällen mit Aussagen konfrontiert, die mir neue Erkenntnisse bieten – und ich habe dadurch einen Nutzen, weil ich Neues gelernt habe. Es werden aber auch Aussagen über Verhaltensformen kommen, die ich ohnedies schon anwende – hier lerne ich nichts Neues. Ich erhalte aber dadurch die Bestätigung, dass mein Verhalten richtig ist – und das ist auch ein Nutzen.

Zu nahezu allen Themenbereichen unseres Arbeitslebens gibt es inzwischen im Internet gute Ratschläge. Wenn Sie diese alle kennen, beenden Sie die Lektüre an dieser Stelle. Andernfalls sollen die nachfolgenden Zeilen Anregung sein.

Zeitmanagement

Eine Vielzahl von Studien zeigt, dass die überwiegende Zahl der Befragten angibt, mit der Zeit nicht auszukommen. Dies bedingt sinkende Motivation und steigenden Stress. Es gibt aber auch Befragte, bei denen das nicht der Fall ist. Daraus ergibt sich, dass es offensichtlich möglich ist, dieses Problem in den Griff zu bekommen. Ein Blick ins Internet zeigt für das Stichwort „Zeitmanagement“ über zwei Mio. Rückmeldungen und darin eine Vielzahl von Vorschlägen, wie das Problem bewältigt werden kann. Zeitmangel ist augenscheinlich ein umfassendes Thema – und stark individuell geprägt.

Es empfiehlt sich daher, eine individuelle Zeitproblem-Aufstellung zu machen. Ist das Problem benannt, kann man an die Lösung herangehen.

Von Zeitmangel sind viele Menschen betroffen. Nicht selten liegt die Ursache dafür bei Kollegen oder der

vorgesetzten Person. Zeitmanagement ist daher nicht nur die Aufgabe, seine eigene Zeit zu managen, sondern auch Gelegenheit der Rücksichtnahme anderen gegenüber.

„In der gleichen Zeit mehr schaffen!“

Sie kennen das Problem, wenn man eine Weste zuknöpft und am Anfang – beim ersten Knopf – nicht aufpasst. Oben merkt man, dass für den letzten Knopf das Knopfloch fehlt. Daher:

1. Investieren Sie viel Zeit in die Planung.

Eine vorausschauende Planung verhindert Abweichungen und erspart Zeit, die für Krisensitzungen notwendig sind.

Eine gründliche Planung spart Zeit für jene Fehler, die aus Arbeiten unter Zeitdruck entstehen. Spontaneität ist im Vertrieb oft notwendig, soll aber nicht Arbeitsprinzip sein. Im medizinischen Bereich ist sie bedenklich.

Beide Punkte gelten für alle Personen in einer Organisation. Durch das Zusammenwirken vieler entsteht auch eine gegenseitige Abhängigkeit. Wenn ein Glied im Workflow mit der Erledigung seiner Aufgaben nicht zeitgerecht fertig wird, belastet das die anderen. Die Folgen mangelhafter Planung müssen meistens von den Kollegen oder Mitarbeitern durch Zusatzarbeiten beseitigt werden.

2. Entscheiden Sie, was wichtig und was dringend ist.

Die Entscheidung, was ist wichtig, was ist dringend, ist Basis für die Einteilung und Zuteilung der Arbeit. Hilfestellung für diese Entscheidungen bieten die Eisenhower-Methode und das Pareto-Prinzip.

Eisenhower-Methode

Eine gezielte Kategorisierung von Aufgaben ist die Grundidee. Die Einteilung in vier Kategorien vereinfacht die Entscheidung, womit man sich als nächstes beschäftigt. Die beiden diesbezüglichen Parameter sind Wichtigkeit und Dringlichkeit einer Aufgabe.

Daraus ergeben sich vier Möglichkeiten

- Fall A: Wichtig und dringlich: Aufgabe sofort in Angriff nehmen und in Ruhe abarbeiten.
- Fall B: Wichtig, aber nicht dringlich: Diese Aufgaben sollen und können in Ruhe geplant werden.

Gesamtaufwandes die quantitativ meiste Arbeit. Das Pareto-Prinzip ist der Feind des Perfektionisten, denn es ist notwendig, hinzunehmen, dass unter Umständen die letzten 20 Prozent an Tätigkeit zur Erreichung der Perfektion nicht gemacht werden.

Überlegen Sie, wer die gestellte Aufgabe am besten lösen kann. Die richtige Auswahl sichert einen guten Erfolg und spart Zeit. Je besser Mitarbeiter für eine Aufgabe ausgebildet sind, umso leichter fällt es Ihnen, indem Sie delegieren, Ihre eigene Produktivität zu steigern. Es ist dann nicht oder weniger notwendig, dass Sie Hilfestellung geben müssen. Delegieren schafft für Sie freie Zeit, motiviert die Mitarbeiter, gibt den Mitarbeitern Raum zur Entwicklung.

4. Organisieren und Delegieren

Durch Organisation und Delegation von Arbeitsaufgaben vermehren Sie Ihre Produktivität. Dieses Instrument bewirkt eine Arbeitsentlastung und zeigt gleichzeitig auch Ihre Fähigkeit zur Mitarbeiterführung auf.

Fazit

Zeit ist nicht vermehrbar, und es steht daher nur eine festgelegte Menge zur Verfügung. Die Arbeitszeit der Führungskraft ist indirekt vermehrbar durch Delegation.

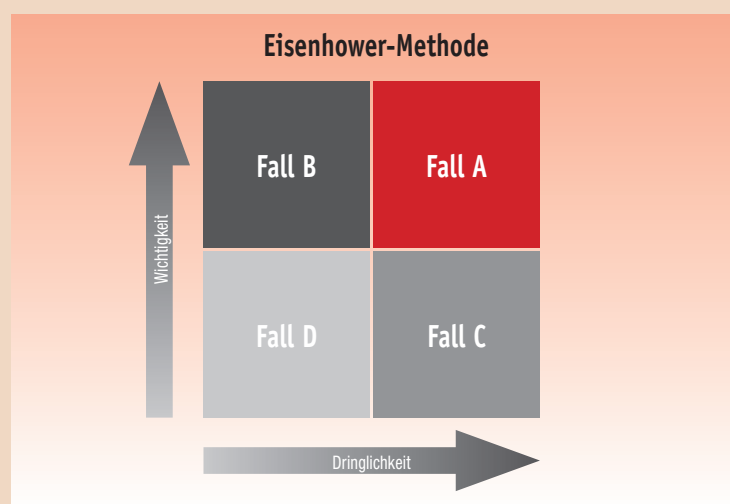
Der Chef, aber auch jeder Mitarbeiter ist verpflichtet, die zur Verfügung stehende Zeit so zu verplanen, dass alle Aufgaben erledigt werden können und daher keine negativen Auswirkungen auf die Arbeitsmöglichkeiten und Arbeitsleistungen der anderen Mitarbeiter gegeben sind. [DT](#)

Kontakt



Dr. Gottfried Fuhrmann

Rechte Bahngasse 22/7
1030 Wien, Österreich
gottfried.fuhrmann@aon.at



- Fall C: Wenig wichtig, aber dringlich: Aufgabe sofort in Angriff nehmen, aber nicht zu viel Zeit aufwenden; delegieren.
- Fall D: Wenig wichtig und nicht dringlich: im Rundordner ablegen.

Es gibt Menschen, die anfallende Arbeiten nach Prioritäten ordnen. Für diese gilt:

- Fall A: Priorität A, das heißt größte Priorität, das sind Aufgaben, die der Chef selbst machen soll.
- Fall B: Priorität B, das sind Aufgaben, die in Ruhe geplant werden können, Teamarbeit.
- Fall C: Priorität C, das sind Aufgaben, die rechtzeitig delegiert werden sollten.
- Fall D: Priorität D, das sind die Fälle, die sich durch Nichtstun von allein lösen.

Pareto-Prinzip

Das Pareto-Prinzip, auch Pareto-Effekt oder 80-zu-20-Regel genannt, besagt, dass 80 Prozent der Ergebnisse mit 20 Prozent des Gesamtaufwandes erreicht werden. Die verbleibenden 20 Prozent der Ergebnisse erfordern mit 80 Prozent des

Ein Beispiel: Wir haben einen großen Garten mit vielen hohen Bäumen, bei welchen der Sturm immer wieder Zweige und kleine Äste, die schon abgestorben sind, herunterreißt. Beim Aufsammeln habe ich an das Pareto-Prinzip gedacht und festgestellt, dass selbst wenn ich mit 80 Prozent Ordnung im Garten zufrieden bin, ich mehr als 20 Prozent der vorgesehenen Zeit benötige. Dann habe ich mich selbst zurechtgewiesen: Es geht nicht um 80 zu 20 oder 70 zu 30 usw., sondern darum, zu erkennen, dass der Rest zur Perfektion einen überproportionalen Anteil an Zeit benötigt.

3. Wählen Sie den richtigen Mitarbeiter aus.

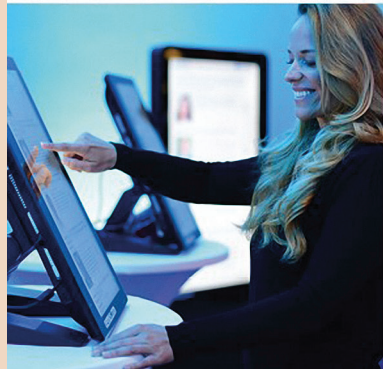
In den meisten Betrieben werden Mitarbeiter benötigt, weil der Chef nicht alles allein machen kann – und soll! Chefs, die zu viele Aufgaben an sich ziehen, bilden einen „Flaschenhals“, bei dem sich alles staut. Mitarbeiter entlasten nicht nur, sie können auch als Spezialisten erfolgreicher tätig sein als der Universalist.

3. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie

Anlässlich des 50-jährigen Bestehens der DGZI findet die Veranstaltung am 6. und 7. November 2020 in Bremen statt.

BREMEN – Unter der Themenstellung Visions in Implantology: „50 Years – From single Implant to digital Workflow“ findet am 6. und 7. November 2020 im Maritim Hotel & Congress Centrum Bremen der 50. Internationale Jahreskongress der DGZI/3. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie statt. Die DGZI feiert in Bremen ihr 50-jähriges Bestehen, denn 1970 gründete hier eine Gruppe von Implantologie-Enthusiasten um den Bremer Zahnarzt Hans L. Grafelmann mit der DGZI die erste europäische Fachgesellschaft für zahnärztliche Implantologie. Ein besonderes Highlight wird sein, dass aus diesem Anlass Präsidenten, Vorsitzende und Vorstandsmitglieder von DGI, DGOI, BDO, DGZI sowie Past-Präsidenten verschiedener anderer Fachgesellschaften die wissenschaftlichen Vorträge im Hauptprogramm halten werden.

Dass sie als „Oldie“ auf der Höhe der Zeit ist, beweist die DGZI zudem mit einem hochmodernen Kon-



VISIONS IN IMPLANTOLOGY
3. ZUKUNFTSKONGRESS FÜR DIE ZAHNÄRZTLICHE IMPLANTOLOGIE

DGZI 50 JAHRE

6./7. November 2020
Maritim Hotel & Congress Centrum Bremen

DGZI
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ZAHNÄRZTLICHE IMPLANTOLOGIE E.V.

Anmeldung und Programm

gresskonzept. Hochkarätige Vorträge, die Übertragung von Live-

OPs/-Behandlungen in den Tagungssaal, ein umfangreiches Angebot an Table Clinics, eine Digitale Poster-Präsentation sowie ein darauf abgestimmtes Ausstellungskonzept sind hier integraler Kongressbestandteil.

Die Teilnehmer werden in Bremen einen Kongress erleben, der auf 50 Jahre Implantologie zurückblickt, neue Fragen aufwirft und in der Interaktion von Teilnehmern, Referenten und der Industrie Visionen aufzeigt. Mit diesem modernen, organisatorischen und inhaltlichen Anspruch haben die Organisatoren zum einen die früher übliche Zer-

splitterung des Kongresses in diverse Podien, Workshops und Nebenprogramme aufgehoben, andererseits auch das Profil als eine Veranstaltung für den Praktiker geschärft. Alle Vorträge, die Podiumsdiskussionen, die Übertragungen der Live-OPs sowie die Table Clinics finden an beiden Tagen komplett im Mainpodium statt, welches zugleich auch Ausstellungsbereich ist.

Parallel zum Zukunftskongress der DGZI, unter Nutzung der gleichen Infrastruktur, mit einer gemeinsamen Industrieausstellung sowie gemeinsamen Table Clinics, finden in Bremen die Jahrestagung

der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V. (DGL) sowie der MUNDHYGIENETAG statt. [DT](#)

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygiene-richtlinien 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.dgzi-jahreskongress.de

ANZEIGE

München: Aktuelle Trends in der Implantologie

Am 9. und 10. Oktober 2020 lädt Prof. Dr. Herbert Deppe ins Hotel Holiday Inn München – Westpark ein.

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 erworben. 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 Referenten aktuell wichtige Themen in der Implantattherapie aufzeigen und zugleich auch über den Tellerand hinausschauen. Ziel der Refer-

renten wird es dabei sein, die Teilnehmer nicht nur über die neuesten Trends zu informieren, sondern auch mit ihnen 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. [DT](#)

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygiene-richtlinien durchgeführt!

MÜNCHEN FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

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

Aktuelle Trends in der Implantologie

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

Anmeldung und Programm

MIT HYGIENEKONZEPT!

miscea
EXPERIENCE HYGIENE

seife desinfektion wasser

DIE ARMATUR FÜR IHRE HANDHYGIENE

3-IN-1-SYSTEM

Wasser Seife Desinfektion

Erhältlich bei Ihrem Dental Depot | www.miscea.com | berlin@miscea.com

Rechtssichere Wasserhygiene und iPad Pro gratis dazu

Jetzt mit SAFEWATER doppelt profitieren.

Um Sie in Ihrem Praxisalltag und auf Ihrem Weg in das Post-Corona-Zeitalter bestmöglich zu unterstützen, hat sich BLUE SAFETY, im Zuge eines Jubiläumsangebots, etwas ganz Besonderes überlegt. Wenn Sie sich

und der reduzierten Patientenströme liegen hinter Ihnen. In erster Linie eine wirtschaftliche Herausforderung für Sie. Doch auch hygienisch hat die Pandemie Auswirkungen auf Ihre Zahnarztpraxis. Denn

men und Wasserkeimen in Ihrer Praxis keine Chance. Die Kombination aus innovativer Technologie und austariertem Full Service sorgt für dauerhaft hygienisch einwandfreies Wasser. Auch nach längeren

ren. Und sind beim Thema Wasserhygiene absolut (rechts)sicher aufgestellt.

Praxiskommunikation für Umsatzsteigerung

Ebenfalls im Full Service der Wasserexperten für Sie inbegriffen: Ein wertvolles Marketing-Paket, mit dem Sie Ihre Sichtbarkeit weiter optimieren. So kommunizieren Sie Ihr Hygieneengagement direkt an Ihre Patienten und vor allem die, die es noch werden sollen. Signalisieren Sie Sicherheit und stärken Sie so das Vertrauen, damit Ihre Patienten wieder in Ihre Praxis kommen.

Denn Hygiene war bereits vor Corona der zweitwichtigste Faktor von Patienten, sich für eine Praxis zu entscheiden – das belegt eine Bertelsmann-Studie von 2018. Das Coronavirus hat diesen Aspekt noch einmal bestätigt oder sogar verstärkt.

Bis zu 10.000 Euro jährlich sparen

Darüber hinaus berichten die inzwischen weit über 1.000 Anwenderpraxen immer wieder von massivem Einsparungspotenzial. Bis zu 10.000 Euro jährlich lassen sich dank weniger Reparaturaufwand und sinkenden Betriebsmittelkosten sparen. Wertvolles Geld, das Sie an anderer Stelle gewinnbringend reinvestieren können.

Einer von den Langzeitanwendern ist Dr. Tobias Neumann, Zahn-

arzt aus Templin. Sein Fazit zu SAFEWATER: „Wir sparen seitdem nicht nur zahlreiche Reparaturkosten, sondern auch viel Geld für Desinfektionsmittel. Zudem ist die Handhabung unkompliziert und mein Team muss nicht mehr ständig Chemie nachfüllen. Und auch ich muss mir keine Gedanken mehr machen, es funktioniert einfach.“

Gratis-Beratung vereinbaren

Geld sparen, Rechtssicherheit gewinnen, Gesundheit schützen und Praxiskommunikation ausbauen – entscheiden Sie sich jetzt für SAFEWATER und sichern Sie sich im selben Zuge eines von hundert iPad Pro 12.9" inklusive Apple Pencil*. Der Weg zu Ihrem maßgeschneiderten Wasserhygiene-Konzept führt über eine kostenfreie, unverbindliche Beratung in Ihrer Praxis oder per Video-Konferenz. Jetzt unter www.bluesafety.com/Loesung, 00800 88552288 oder per WhatsApp unter +49 171 9910018 Ihren Termin vereinbaren. **DT**

DER GOLDSTANDARD DER WASSERHYGIENE



100x
iPad Pro

+

+

DIE GROSSE SAFEWATER JUBILÄUMSAKTION:

Vertrag abschließen
und **eins von 100 iPad Pro inklusive Apple Pencil gratis**
dazu bekommen!

jetzt für SAFEWATER und damit rechtssichere Wasserhygiene entscheiden, bekommen Sie eins von hundert iPad Pro 12.9" und einen passenden Apple Pencil* gratis dazu – auf Wunsch sogar personalisiert.

So erhalten Sie sinnvolle Unterstützung in der Krise. Denn Monate des Corona-bedingten Stillstands

*Die ersten 100 Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1x Apple iPad Pro 12,9" 256 GB Wi-Fi + Cellular und 1x Apple Pencil (2. Generation).

überall, wo Wasser steht, bilden sich Biofilme – so auch in den Wasserführenden Systemen Ihrer Praxis. Die Gefahr: Wasserkeime wie Legionellen oder Pseudomonaden können zur gesundheitlichen Bedrohung werden. Und auch rechtliche Konsequenzen können im Falle einer Infektion folgen.

Praxiserfolg steigern

Das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept lässt Biofil-

Stillstandszeiten sind Sie auf der gesundheitlich sicheren Seite.

Wie? Mithilfe maßgeschneiderter Spülpläne, die Ihr Praxisteam systematisch anleiten und die Wirkung der Technologie sicherstellen. Alles andere übernehmen die Wasserexperten im Rahmen des Full Service-Pakets, inklusive jährlichen Wartungen sowie akkreditierten Probenahmen. So können Sie sich als Praxisinhaber auf Ihr Kerngeschäft, die Behandlung, konzentrie-

Bravourös sterilisieren – jederzeit

Programmierbarer Kammerautoklav SciCan BRAVO G4 passt sich Praxisbedürfnissen an.



Die Firma SciCan aus der COLTENE-Unternehmensgruppe bringt mit dem Kammerautoklav BRAVO G4 einen hochmodernen Sterilisator der Klasse B auf den Markt. Dank durchdachtem Design erfüllt der EN 13060-konforme Autoklav alle Praxisanforderungen an Sicherheit, Effizienz und Funktionalität. Innerhalb von 33 Minuten sterilisiert und trocknet der SciCan BRAVO G4 Instrumente zuverlässig und effektiv. Zur Verbesserung der Dampfpenetration entfernt ein Vorvakuumzyklus die Luft im Gerät, der Nachvakuumzyklus sorgt für eine verlässliche Trocknung, sodass die Instrumente direkt für den nächsten Einsatz bereit sind.

Praktische Funktionen wie ein programmierbarer Startzeitpunkt oder automatische Wartungs- und Testprogramme erleichtern zusätzlich die Abläufe in der Praxis. Außerdem verfügt der SciCan BRAVO G4 über verschie-

dene Optionen zum Befüllen und Entleeren des Behälters. Für eine wirksame Sterilisation überwacht ein elektronisches Steuerungssystem mit Autostop-Funktion die Einhaltung aller kritischen Parameter, die Datenprotokollierung erfolgt automatisch. Per Ethernet-Schnittstelle greifen Praxismitarbeiter bequem vom Smartphone oder Computer auf Zyklusdaten und Wartungsinformationen zu.

Erhältlich ist der BRAVO G4 in drei verschiedenen Größen mit 171, 221 und 281 Kammervolumen je nach individuellem Kapazitätsbedarf. Weitere Informationen zum BRAVO G4-Kammerautoklav finden interessierte Zahnärzte unter www.scican.com. **DT**

Coltene/Whaledent AG

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

Ihre Gesundheit ist uns wichtig!

Armaturensysteme von miscea: berührungslos für ein keimfreies Handwascherlebnis.

Trinkwasser ist eines der am besten kontrollierten Lebensmittel überhaupt. Dennoch können sich natürlich vorkommende Bakterien, wie z.B. Legionellen, unter bestimmten Umständen explosionsartig vermehren und ein erhebliches Gesundheitsrisiko darstellen.

Dazu gehören Wassertemperaturen zwischen 25 und 55 Grad Celsius, Stagnation im Leitungsnetz und minderwertige Materialien der Rohre und Wasserhähne, welche als Nährboden dienen können. Wussten Sie, dass Trinkwasser, das länger als vier Stunden in den Leitungen gestanden hat, schon NICHT mehr zum Trinken und zur Zubereitung von Lebensmitteln verwendet werden sollte?

Wir von miscea haben uns mit diesem Thema intensiv auseinandergesetzt und eine Lösung erarbeitet. Im Rahmen der DVGW-Zertifizierung all unserer Produkte wurden alle mit Wasser in Kontakt stehenden Werkstoffe auf die hygienische Unbedenklichkeit im Hinblick auf die Migration chemischer Sub-

stanzen und das Wachstum von Mikroorganismen untersucht.

Aber auch durch eine hygienische Sensorarmatur kann bakteriell verunreinigtes Wasser fließen, wenn dieses im vorgelagerten Hausnetz kontaminiert wurde. Aus diesem Grund haben wir unsere Armaturensysteme zusätzlich mit einer programmierbaren Spülfunktion ausgestattet. Diese ist werksseitig nicht aktiv und kann über die optionale miscea Fernbedienung aktiviert werden. Wenn die Armaturen über einen längeren Zeitraum nicht benutzt werden, wird die Kalt- und Warmwasserleitung automatisch gespült. Mit dieser Funktion wird die Wasserqualität Ihrer Praxis auch in Schließzeiten erfolgreich gesichert und die Gesundheit von Patienten und Personal nachhaltig geschützt. **DT**

miscea GmbH

Tel.: +49 33701 3553-0
www.miscea.com



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

BLUE SAFETY GmbH

Tel.: 00800 88552288
www.bluesafety.com



Infos zum Unternehmen

Ausgeklügeltes Köpfchen und innovative Filament-Technologie

paro[®]sonic Schallzahnbürste – made in Switzerland.

Die neue paro[®]sonic 3. Generation wird in der Schweiz hergestellt und besticht mit der „Brilliant Clean paro[®] Hydrodynamic & Sensitive Technology“ mit bis zu 40.000/min!

Sechs Jahre eigene Erfahrung sowie Studien und Dissertationen bilden die Grundlage zur Weiterentwicklung, welche eine sanfte, hydrodynamische und sehr gründliche Reinigung zum Ziel hat. Eine der umfassendsten Untersuchungen mit wichtigen Erkenntnissen zeigen die Dissertationen von „Alkalay 2008; UZH“ und „Allemann 2007; UZH“ über den

überträgt. Die Filamente wurden sorgfältig ausgesucht, damit sie ein möglichst optimales Kontaktvermögen am Zahn aufweisen, ohne dass der Anwender adaptieren muss.

Die Dissertationen, welche als Grundlage zur Weiterentwicklung beigezogen wurden, sind mit der neuen paro[®]sonic 3. Generation im Labor des ZZM nachgestellt worden.

Die Auswertung hat gezeigt, dass sie ohne das Zahnfleisch zu schädigen eine sehr gute Reinigungsleistung erbringt. Die Abrasionswerte auf Schmelz und Dentin sind vergleichbar mit jenen einer Handzahnbürste. Die Messungen wurden mit der Paarung paro[®]sonic und paro[®]amin Zahnpaste durchgeführt.

Optimierte Interdentalreinigung – Total Sonic Care System

Die Zahnzwischenraumpflege funktioniert mit einem eigens dafür designten Interdentalaufsatz in Kombination mit den herkömmlichen paro[®]isola F Interdentalbürsten. Hier wird auf intensive Schallbewegungen verzichtet. Sanfte Vibrationen unterstützen den Reinigungseffekt der Interdentalbürste.

Schweizer Elektronik mit Akku-Management

Um die Lebensdauer des Gerätes zu erhöhen, wird die

mechanischen Einfluss elektrischer Zahnbürsten auf die Reinigung sowie auf die Zahnschmelz und die Zahnfleischverletzungen auf. Je nach Bürstenkopfdesign und Reinigungsart, rotierend oder Schallbewegungen, lässt es den RDA um bis zu Faktor 17 anstei-

in der Schweiz entwickelte und gefertigte Elektronik speziell beschichtet. Weiter wurde ein logisches Akku-Management in die Software integriert. Der Anwender soll nun das Gerät immer auf der Ladestation lassen. Die paro[®]sonic managt den Akku für den Anwender selbstständig, damit das Lade- und Entladeverhalten optimal gestaltet ist. [DT](#)

gen und zeigt auch, dass die Zahnfleischverletzungsfahr nicht zu vernachlässigen ist. Weiter zeigt die Studie von „C.K. Hope & M. Wilson 2003; Blackwell“, dass der hydrodynamische Effekt einen deaktivierenden Einfluss auf den Biofilm hat.

Vorteil: Design und Technologie

Aufgrund dessen weist der paro[®]sonic Bürstenkopf eine Geometrie auf, welche die Schallbewegungen äußerst gut auf die Borsten

Glasionomerzemente mit maximaler Haftung und Ästhetik

Riva Light Cure ist das ideale, röntgenopake und durch Resin verstärkte Glasionomer-Restaurationsmaterial.

Riva Light Cure ist ein lichthärtender, kunststoffmodifizierter Glasionomer-Füllungszement. Glasionomere haben eine hohe Fluoridabgabe und haften chemisch am Zahn, während Komposite über eine exzellente Ästhetik verfügen. Riva Light Cure ist eine Kombination aus beidem, denn es hat sowohl eine exzellente Ästhetik als auch eine hohe Fluoridfreisetzung und chemische Haftung am Zahn.

Riva Self Cure nutzt SDIs speziellen ionglass[™] Füllstoff, welcher eigens von unseren Glasspezialisten entwickelt wurde. ionglass[™] ist ein röntgensichtbares, hoch ionenfreisetzendes, bioaktives Glas, welches in SDIs gesamter Produktpalette von Dentalzementen verwendet wird. Riva Light Cure setzt weitaus mehr Fluoride frei, welche die Remineralisierung der natürlichen Zähne unterstützen. Riva Light Cure ist schnell und einfach in der Anwendung. Vorheriges Bonding ist nicht notwendig. Es haftet chemisch an der Zahnoberfläche und geht einen Ionenaustausch mit dem demineralisierten Zahn ein. Im Gegensatz zu den ersten Generationen von Glasionomeren, die zumeist als temporäre Lösungen angewandt wurden, stehen Riva Light Cure und Riva Light Cure HV für eine immense Vielfalt von finalen Restaurationen, wie Klassen I, II, III und V; Milchzähnen und geriatrischen Restaurierungen; Liner und Unterfüllungen; Stumpfaufbauten und Sandwich-Technik.

Viele Glasionomer-Restaurationen sind Zahnhalsfüllungen (Klasse V). In diesem Bereich des Zahns wirkt ein hohes Maß von Biegekräften. Eine hohe Biegefestigkeit sorgt für weniger Brüche und Frakturen. Riva Light Cure hat eine exzellente Biegefestigkeit.

Häufig im sichtbaren Bereich eingesetzt, besitzt Riva Light Cure eine exzellente Beständigkeit gegen Verfärbungen wie beispielsweise durch schwarzen Tee oder Rotwein. Riva Light Cure absorbiert nur etwa die Hälfte der Farbpartikel aus diesen stark gerbsäurehaltigen Flüssigkeiten. Die Transluzenz von Riva Light Cure sorgt für maximale Ästhetik, um natürlich aussehende Restaurationen mit Chamäleon-Effekten zu ermöglichen. Riva Light Cure ist die Lösung zur Verhinderung von Mikroleakage über einen langen Zeitraum. Es kann als Füllungsmaterial oder als Liner unter anderem bei Restaurationen verwendet werden.

Während Riva Light Cure mit anderen ähnlichen Produkten vergleichbar ist, ist Riva Light Cure HV einzigartig. Riva Light Cure HV kann sofort nach dem Anmischen verarbeitet werden. Es ist ein sehr formbares Material. Es klebt nicht am Instrument und zieht keine Fäden, was so oft bei lichthärtenden Glasionomeren der Fall ist. Riva Light Cure HV zieht sich nach dem Modellieren nicht von der gewählten Position ab, besonders bei Verwen-



dung am Oberkiefer. Mit zwei Viskositäten und elf Farben wird dieses Produkt in Kapseln oder Handmix-Versionen angeboten. Die Kapsel von Riva Light Cure verfügt über eine transparente orangefarbene Spitze, die die Paste beim Einsetzen vor dem Aushärten unter der OP-

Leuchte schützt, und wurde vom Dental Advisor durchweg hoch bewertet. [DT](#)

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

SDI RIVA LIGHT CURE RIVA LIGHT CURE HV

Lichthärtender, kunststoffverstärkter
Glasionomer Füllungszement

Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches TESTPAKET mit Testfragebogen. Selbstverständlich werde ich die Fragen zur Verarbeitung von Riva LC und Riva LC HV gerne beantworten.

Praxisstempel

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

SDI YOUR SMILE. OUR VISION.



Ausgeklügeltes Herzstück für die Praxis

Kompakt und komfortabel: die Behandlungseinheit EURUS von Takara Belmont.

Effiziente Behandlungsabläufe, zeitgemäßer Komfort und elegantes Design, gepaart mit einer überragenden Zuverlässigkeit – all das vereint die innovative Behandlungseinheit EURUS des weltweit gefragten Herstellers Takara Belmont. Der hydraulische Mechanismus des Patientenstuhls gewährleistet eine sanfte sowie leise Bewegung und die verfügbare Knickstuhl-Variante vereinfacht Kindern sowie in ihrer Beweglichkeit eingeschränkten Menschen das Ein- und Aussteigen. Das Bedienfeld der EURUS ist in Form eines Touchpanels gestaltet, das sich durch eine unkomplizierte, intuitive Handhabung auszeichnet. Eine einzigartige Place-Ablage mit liegenden Instrumenten optimiert zusätzlich den Behandlungsworkflow. Für beste Sicht sorgt die LED-OP-Leuchte der neuesten Generation. Durch ihre Individualisierbarkeit mittels unterschiedlicher Kunstlederfarben bietet die EURUS die passende Lösung für jeden Kundenwunsch. **DT**

Belmont Takara Company Europe GmbH
Tel.: +49 69 506878-0
www.belmontdental.de

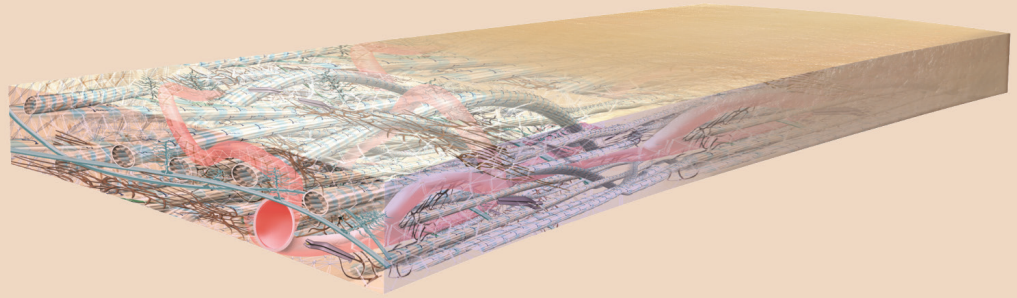
Belmont Takara Company Europe GmbH

Tel.: +49 69 506878-0

www.belmontdental.de

Verkaufsstart der neuen azellulären dermalen Matrix

NovoMatrix™ – eine echte Alternative zu autologen Gewebstransplantaten.



Komplexer azellulärer heterogener Zellgerüst- und Blutgefäßaufbau.

Die NovoMatrix™ ist ein Durchbruch in der Weichgeweberekonstruktion. Dieses Statement ist ein Konsens von mehr als 100 nationalen und internationalen Klinikern, die die azelluläre dermale Gewebematrix porcinen Ursprungs im Rahmen einer einjährigen Pre-launch-Phase verwendeten. Die klinischen Erfahrungen sowie die überzeugenden Resultate nach Einsatz der NovoMatrix™ in verschiedenen Indikationen mit unterschiedlichen chirurgischen Techniken zeigen, dass die NovoMatrix™ eine echte Alternative zu autologen Gewebstransplantaten ist. Seit dem 1. September 2020 vertreibt die Alltec Dental GmbH die neuartige Gewebematrix.

Innovation für die geführte Weichgeweberekonstruktion

Seit über zwei Jahrzehnten entwickelt LifeCell™ Produkte für ein breites Anwendungsspektrum. Mit bislang über 2,5 Millionen Transplantaten, 25 Jahren Erfahrung im Bereich der Gewebeprozessierung und einem fortwährenden Engagement für Innovation hat Allergan, ein führendes globales Pharmaunternehmen (Dublin, Irland), mit LifeCell™ die azelluläre und rekonstruktive Gewebematrix NovoMatrix™ entwickelt. In der chirurgischen Anwendung ist die reißfeste und einfach zu handhabende Matrix eine sehr gute Alternative zu autologen Gewebstransplantaten, da die Morbidität durch die Bindegewebsentnahme für den Patienten verringert wird.

Bedingt durch den proprietären Herstellungsprozess ist die NovoMatrix™ frei von Spenderzellen. Gleichzeitig bleibt die Struktur des Herkunftsgewebes nahezu unverändert, sodass das Einwachsen von Zellen und Mikrogefäßen unterstützt wird. Die proprietäre Gewebeerarbeitung ermöglicht durch die schonende Aufbereitung eine optimale Zellrepopulation, Integration und Revaskularisierung, wodurch sich eine ästhetische Weichgewebsregeneration vollzieht.¹⁻⁵ NovoMatrix™ wird vorhydriert geliefert und kann somit ohne aufwendige Rehydrierung zeitnah verwendet werden.

Indikationen und klinische Nachweise

Zu den Indikationen von NovoMatrix™ gehören geführte Geweberegenerationsverfahren bei Rezessionsdefekten zur Wurzeldeckung, Vermehrung von befestigtem Gewebe um Zähne und Implantate sowie die Rekonstruktion des Kieferkammes für die prothetische Versorgung. Alle Vertriebsmitarbeiter sind auf Biomaterialien spezialisiert und jederzeit telefonisch für Interessenten erreichbar.

NovoMatrix™ ist eine Marke von LifeCell™ Corporation, einer Tochtergesellschaft von Allergan. **DT**

Alltec Dental GmbH

Tel.: +43 5572 372341

www.alltecdental.at



Fertigung von abnehmbarem Zahnersatz wird revolutioniert

Ivotion Denture System vereint abgestimmte Prozessbausteine mit hochwertigen Materialien und ausgereiften Technologien.

Das Ivotion Denture System von Ivoclar Vivadent ist ein kompletter Prozess zur digitalen Fertigung von hochwertigem abnehmbarem Zahnersatz. Es ist die Symbiose aus bewährtem Wissen im Bereich der abnehmbaren Prothetik, hochwertigen Materialien und smarten digitalen Technologien, die das Ivotion Denture System so besonders macht. Der Systemgedanke in Kombination mit der neuen monolithischen Scheibe

Ivotion revolutioniert die Fertigung von abnehmbarem Zahnersatz mit einem durchdachten Kreislauf – von der Beratung des Patienten (IvoSmile), den klinischen Prozessen, dem intuitiven CAD-Design (3Shape) über die monolithische Fertigung (Ivotion) und die Frässtrategie (PrograMill) bis hin zur Nachsorge. Der abgestimmte Workflow ermöglicht schnelle, vorhersehbare und konstante Ergebnisse.

Alles dreht sich um Ivotion

Im Zentrum des Ivotion Denture Systems steht die innovative Scheibe Ivotion. Die zweifarbige CAD/CAM-Scheibe dient der monolithischen Fertigung von Totalprothesen. Eine Scheibe – zwei Materialien: Ivotion vereint ein bewährtes Zahnmaterial mit einem hochwertigen Prothesenbasismaterial. Im Inneren der Scheibe befindet sich die Shell Geometry. Sie ist das eigentliche Herzstück von Ivotion. Hierbei handelt es sich um eine datenbasierte dreidimensionale Zahn- und Zahnbogengeometrie, die auf einer Vielzahl von echten Patientensituationen beruht. Sie definiert den Übergang zwischen Zahn- und Prothesenbasismaterial. Für das Design im 3Shape Dental System stehen Zahnbibliotheken mit Musteraufstellungen, Morphing Tools, Set-up-Funktionen und neue Gingiva-Designs zur Verfügung – immer orientiert an den bewährten Grundlagen der abnehmbaren Prothetik. Dadurch lassen sich die Prothesen individuell an die Bedürfnisse des Patienten anpassen.



Eine Scheibe – zwei Materialien: Ivotion vereint ein bewährtes Zahnmaterial mit einem hochwertigen Prothesenbasismaterial.

Eine Scheibe. Ein Fräsprozess. Eine Prothese.

Nach dem Erstellen des Designs wird die Prothese aus nur einer Scheibe – der Ivotion – monolithisch gefertigt. In einem schnellen, ununterbrochenen Fräsvorgang entsteht die Prothese. Das ist der Schlüssel zu einer verblüffenden Effizienz: patientenindividuelle monolithische Totalprothesen aus einer Scheibe.

Mit dem Ivotion Denture System bedarf es kaum noch manueller Arbeitsschritte – die gefrägte Prothese wird nur noch poliert. Das macht das Ivotion Denture System schnell und effizient. **DT**

Ivoclar Vivadent AG

Tel.: +43 1 26319110

www.ivoclarvivadent.at

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

Gezielte Unterstützung für Prophylaxe-Profis

S3-Leitlinie bestätigt Nutzen von Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung.

Der Zusatznutzen von Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung wie z. B. Listerine® als Teil der häuslichen 3-fach-Prophylaxe ist erwiesen; das bestätigt die deutschsprachige S3-Leitlinie *Häusliches chemisches Biofilmmanagement in der Prävention und Therapie der Gingivitis*. Mit folgenden Informationen und Aussagen gibt die aktuelle Leitlinie¹ dem Praxispersonal eine fundierte Argumentationskette für das Patientengespräch an die Hand:

Es zeigt sich, dass mit rein mechanischen Mundhygienemaßnahmen häufig nicht das Niveau erreicht wird, das notwendig ist, um parodontale Erkrankungen zu vermeiden und/oder zu therapieren. Präventive Maßnahmen wie das zusätzliche Mundspülen können hier helfen.

Experten einig

Mit starkem Konsens sind sich die beteiligten Experten einig: »Das primäre Ziel der zusätzlichen An-



wendung einer antimikrobiellen Mundspüllösung ist, den Erfolg der mechanischen Mundhygiene zu verbessern, indem eine Plaquerreduktion und damit eine Prophylaxe der Gingivitis und zum anderen eine Ausheilung einer bestehenden Gin-

givitis (Gingivitisreduktion) erreicht wird.«¹ Die wissenschaftliche Datenlage zeigt, dass die zusätzliche Anwendung von Inhaltsstoffen mit antibakterieller Wirkung in Mundspüllösungen als Ergänzung zur mechanischen Reinigung zu einer

Reduktion des dentalen Biofilms beiträgt – und damit zur Prophylaxe von Gingivitis.

Großer Effekt

Die besten Ergebnisse erzielen Chlorhexidin (CHX) und die ätheri-

schen Öle. Wobei die S3-Leitlinie bei den Lösungen mit ätherischen Ölen ausschließlich Mundspülungen mit einer speziellen Zusammensetzung der Inhaltsstoffe Thymol, Menthol, Eukalyptol und Methylsalicylat (wie in Listerine®-Mundspülungen) berücksichtigt: Sowohl für die Wirkung auf Plaque als auch auf Gingivitis bestätigt die Leitlinie einen großen Effekt, und das bei einer hohen Qualität der Evidenz.¹ [DT](#)

Johnson & Johnson GmbH

Listerine
Tel.: 00800 26026000 (kostenfrei)
www.listerineprofessional.at

¹DG PARO, DGZMK. S3-Leitlinie: Häusliches chemisches Biofilmmanagement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. Parodontologie 2018. <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/083-016.html>

Computer Assistierte Lokale 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

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 intrali-



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-

gamentäre (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

ANZEIGE



Kompakte Literatur- & Studien- Updates Live-Diskussion

ImpAct Masterleague Kompact

WIR FÜR DICH NEXT TO YOU

Online-Kongress
17. Oktober 2020

Wir freuen uns auf Sie!

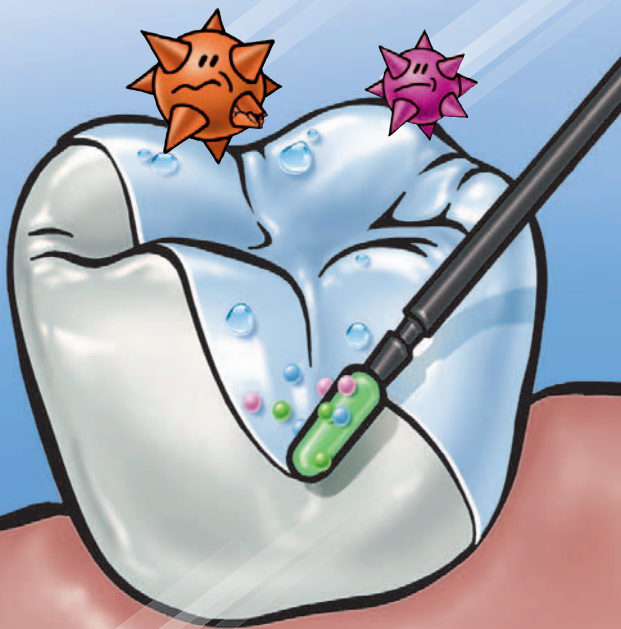
Referenten u.a.:

Marcus Engelschalk, Peter Gehrke, Olaf van Iperen, Wolfgang Jakobs, Katja Nelson, Keyvan Sagheb, Anton Sculean, Ralf Smeets und Paul Weigl

Jetzt anmelden unter: www.masterleague.dgoi.info

Cervitec® F

Schutzlack mit
Fluorid, Chlorhexidin
und CPC



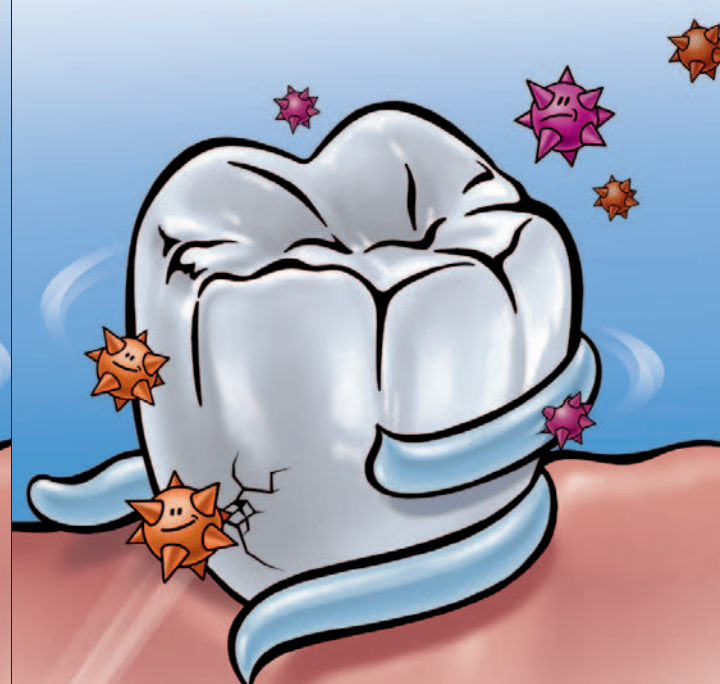
Cervitec® Gel

Mundpflege-Gel mit
Chlorhexidin, Fluorid
und Xylit



Cervitec® Liquid

Mundspüllösung
mit Chlorhexidin
und Xylit



Das effektive
Trio zur
Risikokontrolle

www.ivoclarvivadent.at

Ivoclar Vivadent GmbH

Tech Gate Vienna | Donau-City-Strasse 1 | 1220 Wien | Austria | Tel. +43 1 263 191 10 | Fax +43 1 263 191 111

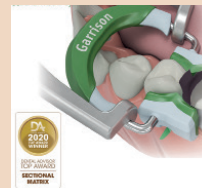
ivoclar
vivadent
passion vision innovation



Implantat Kongress
Prof. Dr. Zitzmann und Prof. em. Dr. Buser beantworten Fragen zum 5. Schweizer Implantat Kongress, der am 13. und 14. November 2020 als hybrider Event in Bern stattfindet. ▶ Seite 19



Parodontitistherapie
Die antiinfektiöse Therapie hat das Ziel, den supra- und subgingivalen Biofilm von Zahn- und Wurzeloberflächen zu entfernen. Von Dr. Jeanette Raue, Schönfeld, Deutschland. ▶ Seite 20



Ausgezeichnet
Das prämierte Composit-Tight® 3D Fusion™ von Garrison Dental Solutions: verkürzt die Behandlungszeit und verbessert die Ergebnisse der Klasse II-Komposit-Restaurationen. ▶ Seite 23

„Die IDS 2021 wird anders sein“

VDDI-Vorstandsvorsitzender Mark Stephen Pace im Gespräch mit Dental Tribune International (DTI) über die aktuelle Lage der Industrie und die laufenden Vorbereitungen zur IDS. Von Claudia Duschek, DTI.



KÖLN – Wie die meisten Wirtschaftsbereiche wurde auch die Dentalindustrie von der Corona-Pandemie stark in Mitleidenschaft gezogen. Die gesamte europäische und internationale Wirtschaft steht vor einer enormen Rezession. Trotz der schwierigen gegenwärtigen Umstände schaut der Verband der Deutschen Dental-Industrie (VDDI) rund sechs Monate vor der IDS, die wie geplant vom 9. bis 13. März 2021 in Köln stattfinden soll, positiv in die Zukunft.

DTI: Herr Pace, wie genau sehen die Prognosen für die Dentalbranche Ihrer Meinung nach aus?

Mark Stephen Pace: Die tiefe Rezession durch die Corona-Krise trifft alle Wirtschaftsbereiche enorm hart. Die Dentalbranche ist keine Ausnahme. Dennoch bildet sie, als besonderer Bestandteil der Gesundheitsbranche, in entscheidender Weise einen Unterschied. Die Corona-Krise zeigt, dass die Menschen auf vieles zu verzichten bereit sind, jedoch am allerwenigsten auf ihre Gesundheit. Die Bedrohung durch Corona hat das Bewusstsein für die hohe Bedeutung von Gesundheit geschärft. Nach der Phase, in der viele Behandlungen und Operationen zurückge-

stellt wurden, werden diese nun schrittweise nachgeholt.

Es gab Bedenken in der Patientenschaft, in der akuten Corona-Phase Zahnarztpraxen aus Furcht vor Ansteckungen aufzusuchen. Dabei zählen Zahnarztpraxen zu den hygienischsten Orten, die höchste Anforderungen an Hygiene und Sicherheit erfüllen müssen. Die Zahnärzteschaft in vielen Ländern hat dies ihren Patienten überzeugend dargelegt, sie haben auch erläutert, dass das Verschieben von Präventionsterminen und das Vernachlässigen der Mund- und Zahngesundheit auch die Chancen mindert,

lebensbedrohliche Krankheiten in der Mundhöhle zu diagnostizieren.

Viele Dentalunternehmen haben mit den Auswirkungen der Corona-Krise zu kämpfen. Wie ist das allgemeine Feedback Ihrer Mitglieder zur aktuellen Lage der Industrie?

Es ist völlig richtig, dass auch unsere Dentalindustrie sehr hart von der Corona-Krise betroffen ist. Die Nachfragerückgänge aus Praxen und Laboren gehen ihrerseits auf die ausbleibenden Patientenbesuche in den Praxen zurück; die Ausgangssperren und Beschränkungen haben weltweit alle Wirtschaftsbereiche lahmgelegt. Dadurch sind unsere Wertschöpfungs- und Lieferketten unterbrochen und teilweise sogar abge-

So schnell wird es wahrscheinlich nicht gehen. Die gesamte Industrie wird längere Zeit benötigen, um wieder an die Umsätze der Vorkrisenzeit anknüpfen zu können. Gleichwohl sehen wir jetzt schon ermutigende Zeichen für uns.

Die Arbeitsfelder unserer Dentalbranche umfassen eine Vielzahl von Aufgaben: Diagnose, Behandlung und Prävention verschiedener Krankheiten oder anderer Probleme im Zusammenhang mit Zähnen, Zahnfleisch und unterstützenden Knochen. Die steigende Zahl älterer Menschen auf der ganzen Welt und die wachsende Nachfrage nach kosmetischen Zahnbehandlungen sowie die Zunahme zahnmedizinischer Verfahren erhöhen die Thera-

WHO will gesundheitsschädliche Infoflut bekämpfen

Falsche und missverständliche Inhalte untergraben das Vertrauen in Behörden und Experten.

GENÈVE – Im Kampf gegen ein Virus, das Millionen Menschen bedroht, gibt es eine zweite Front: die Informationsflut mit vielen falschen und missverständlichen Inhalten, die das Vertrauen in Behörden und Experten zu untergraben droht. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat Wissenschaftler mehrerer Disziplinen und Länder zusammengebracht, die eine neue Forschungsdisziplin schaffen wollen: Infodemiologie.

Das ist das Ergebnis einer Mitte Juli stattgefundenen Online-Konfe-

renz. Beteiligt waren Experten aus Disziplinen wie Mathematik, EDV, Soziologie, Psychologie, Gesundheit, Kommunikation und anderen.

Infodemiologie

WHO-Chef Tedros Adhanom Ghebreyesus hatte schon zu Anfang der Coronavirus-Pandemie vor einer „Infodemie“ gewarnt, die Menschen mit einer schier unendlichen Flut von Information zu erschlagen drohte. Darunter seien Falschinformationen und Verschwö-

rungstheorien, die Menschen verunsicherten. Wie dieses Phänomen in den Griff zu bekommen ist, soll die Disziplin der Infodemiologie zu Tage fördern.

Eine unüberschaubare Menge an Informationen könne sich negativ auf die Gesundheit auswirken, so die WHO, etwa weil sie Stress und Sorgen verstärken und Menschen womöglich dahin trieben, gefährlichen Ratschlägen zu folgen. „Es war noch nie deutlicher als heute, dass Kommunikation eine wesentliche gesundheitspolitische Intervention ist, die ebenso wie Epidemiologie, Virologie und klinisches Management zur Bekämpfung von Pandemien beiträgt“, betonte die WHO.

Es sei nötig, den Informationsfluss in sozialen Medien messen zu können, sagte Pier Luigi Sacco von der Universität IULM in Mailand. Offene Fragen seien unter anderem, wie Menschen lernen können, gute von schlechten Quellen zu unterscheiden, wie Missverständnisse beim Informationsaustausch durch kulturelle Verschiedenheiten unterbunden werden können, wie effektiver kommuniziert werden könne. www.medinlive.at

Quelle: www.medinlive.at



Mark Stephen Pace ist Vorstandsvorsitzender des VDDI.

rissen. Die Folgen sind deutliche Umsatzrückgänge in der Industrie, Kurzarbeit und weitere Einschränkungen, etwa bei Veranstaltungen und Seminaren oder Fortbildungen der Industrie.

Viele unserer Mitglieder haben aber sehr flexibel und rasch gehandelt. Die Digitalisierung schreitet mit großen Schritten auch in den internen Unternehmensprozessen voran. Diese verbessert die Effektivität und Effizienz der Firmen. Zudem haben viele Anbieter statt der Präsenz- auf digitale Veranstaltungen gewechselt und diese noch ausgebaut. Das Interesse bei Anwendern ist in der Krise nicht weniger geworden, eher mehr. Viele Anwender hatten gezwungenermaßen mehr Zeit für Online-Fortbildung als vorher. Die Verlage und Medien leiden ebenso darunter.

Wird sich die Dentalindustrie in Europa bis Ende 2021 wieder erholen?

piemöglichkeiten und Anwendungen für jede Art von medizinischer Notwendigkeit und ästhetischem Verlangen der Patienten.

Aktuelle globale Marktberichte der Dentalindustrie zeigen Wachstumsraten über den Prognosezeitraum bis 2023 auf. So wird der Dentalmarkt in den kommenden Jahren mit einer CAGR von 7,6 Prozent wachsen. Laut Weltgesundheitsorganisation waren 2016 fast 3,58 Milliarden Menschen weltweit von Zahnerkrankungen betroffen. Die Prävalenz von Mundhöhlenkrebs und Zahnfleischerkrankungen unter den Menschen kurbelt die Nachfrage nach zahnärztlichen und zahntechnischen Gesundheitsdienstleistungen und damit das Wachstum der weltweiten Dentalindustrie an. Diese Leistungen sind unsere Pflicht und Berufung für die Versorgung von Menschen in der ganzen Welt.

Fortsetzung auf Seite 18 →



← Fortsetzung von Seite 17

Fast alle Dentalmessen wurden dieses Jahr verschoben oder abgesagt. Somit stellt sich die Frage, ob die IDS 2021 in ihrer bisherigen Form abgehalten werden kann. Wird es konzeptionelle Änderungen geben?

Wir leben in einer neuen Normalität, solange kein Impfstoff gegen COVID-19 gefunden ist. In ihrer bisherigen Form wird keine seriöse B2B-Veranstaltung auf der ganzen Welt stattfinden können. Wir sehen, wie intensiv Messegesellschaften daran arbeiten, alle Voraussetzungen zu erfüllen, um sichere Messen veranstalten zu können. Selbstverständlich sind alle Messen gehalten, die spezifischen Gesundheitsvorschriften und Schutzmaßnahmen einzuhalten, die die jeweiligen Regierungen und ihre Behörden vorschreiben. Wir arbeiten gleichzeitig daran, den Charakter der IDS als Kommunikationsplattform, als Marktplatz für Innovationen und als umfassendstes Schaufenster der weltweiten Dentalbranche auch unter den herrschenden Rahmenbedingungen zu erhalten. Gemeinsam mit der Koelnmesse arbeiten wir daran, zusätzliche digitale Tools anbieten zu können, die den Erlebnischarakter und die Kommunikationsleistungen ergänzen und unterstützen.

Das heißt konkret für die IDS 2021?

Im Mittelpunkt einer Messe steht der persönliche Kontakt von Mensch zu Mensch. Um dieses Networking so sicher und so erfolgreich wie möglich zu machen, hat die Koelnmesse nach den Vorgaben der Coronaschutzverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen und in enger Abstimmung mit den Behörden in Köln eine Reihe von Maßnahmen entwickelt, die lückenlos ineinandergreifen und das Miteinander auf der Messe regeln. Das Ziel des Konzeptes #B-SAFE4BUSINESS ist es, professionelle Sicherheit auf höchstem Niveau zu gewährleisten und eine Umgebung zu schaffen, in der Branchen und Business wieder wachsen können. Unter den vier Themenwelten SHOW SAFE, MEET SAFE, STAY SAFE und VISIT SAFE

„Die Industrie wird längere Zeit benötigen, um wieder an die Umsätze der Vorkrisenzeit anknüpfen zu können.“

hat die Koelnmesse ihre Maßnahmen für die Gesundheit ihrer Aussteller und Besucher zusammengefasst. Sie regeln das sichere Miteinander auf der Messe und sorgen dafür, dass sich Aussteller und Besucher wieder entspannt begegnen können. So bietet die IDS genug

prüfen und den aktuellen Rahmenbedingungen anpassen.

Ich bin zuversichtlich, dass die IDS 2021 zum entscheidenden Kick-off für einen Neustart nach der Corona-Krise werden wird. Die internationale Branche blickt mit großen Erwartungen auf die IDS 2021,



Dentsply Sirona gab Ende Juli bekannt, dass das Unternehmen von einer Teilnahme an der IDS 2021 absieht.

Möglichkeiten und Raum, um sicher viele Teilnehmer auf den Flächen zu verteilen.

Ein weiterer Vorteil ist hierbei das digitale Informations- und Besucherleitsystem. Großzügiger geplante Stände gewährleisten die Einhaltung von Mindestabständen, sodass die Zahl der Besucher an einem Stand nicht reglementiert ist, solange der Mindestabstand von 1,5 Metern gewährleistet ist. Gleichzeitig werden mit geeigneten technischen Hilfsmitteln die Verteilung der Messteilnehmer und damit die Besucherströme überwacht und gegebenenfalls gesteuert. Zum Sicherheitskonzept der kommenden IDS gehört auch, dass sich das Ticketsystem ausschließlich auf Online-Tickets beschränken wird, sowie eine Vollregistrierung aller Teilnehmer, um die Nachverfolgbarkeit der Besucher zu gewährleisten. Die Koelnmesse wird das Sicherheitskonzept regelmäßig über-

denn sie spielt eine maßgebliche Rolle bei einer erfolgreichen Krisenbewältigung, besonders im persönlichen Austausch von Strategien in den unterschiedlichen Märkten und Regionen. Nur im direkten Dialog aller Marktteilnehmer lassen sich eigene Bedarfe und Positionen prüfen und eine Neuorientierung auch im Sinne von Wertschöpfungsketten analysieren.

Wie sehen Sie die internationalen Entwicklungen in Bezug auf die IDS 2021?

Auch hier bin ich eher zuversichtlich. Ich habe den Eindruck gewonnen, dass viele Unternehmen auch aus Übersee geradezu darauf warten, wieder loslegen zu können. Wie überall im Geschäftsleben, so birgt auch in unserer Branche ein Stillstand die hohe Gefahr eines Rückgangs. Der internationale Wettbewerb geht ungeachtet der Krise

weiter. Die Hände in den Schoß zu legen, abzuwarten bis es vielleicht besser wird, ist aus meiner Sicht keine Option. Wir wissen ja nicht, wann und ob wir zur gewohnten Normalität der Vor-Corona-Zeit zurückkehren können werden. Die Aussteller aus Übersee werden wie jeder andere auch ihre Investitionen in die IDS-Auftritte sorgfältig im Blick behalten und umsichtig ihre Ressourcen planen und für 2021 anpassen.

Es sind immerhin noch sechs Monate bis zur 39. IDS 2021, in denen sich vieles noch ins Positive entwickeln kann. Letztendlich aber wird für die Besucherströme entscheidend sein, was die jeweiligen Regierungen ihren Bürgern an Reismöglichkeiten gestatten und einräumen. Möglicherweise ist die Corona-Krise bis März 2021 noch nicht überwunden, aber sicherlich durch die Erfahrungen aller Parteien besser beherrschbar. Die Zukunft hat aber niemand von uns in der Hand.

Wie viele Unternehmen haben sich bis jetzt angemeldet?

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt liegen bei der Koelnmesse mehr als 1.300 Anmeldungen vor. Das sind aus heutiger Sicht, ein halbes Jahr vor dem Ereignis, sehr gute Zahlen. Es sind Unternehmen, die sich ganz bewusst in schwieriger wirtschaftlicher Lage zur Teilnahme an der 39. IDS entschlossen haben. Antizyklisches Handeln ist in Krisenzeiten eines der Werkzeuge, um gegen den Wettbewerb anzukommen und Marktanteile neu zu verteilen. Wir dürfen das als ein Signal der Ermutigung, der Zuversicht und der Zukunftsorientierung werten. Diese zahlreichen Unternehmen sehen in der Krise die darin enthaltenen Chancen, sie stehen gegen Pessimismus und eindeutig für Optimismus. Jeder einzelne Aussteller hat sich sein Kosten-Nutzen-Verhältnis wie bei

jeder Investition gut angeschaut und berechnet. Es gibt allerdings auch Unternehmen, die sich gegen eine Teilnahme entscheiden. Diese wichtige unternehmerische Entscheidung hat jedes Unternehmen selbst zu fällen – es muss aber jedem klar sein, dass der Markt sich immer wieder neu orientiert und verteilt. Wir können uns freuen, dass die IDS so hohes Vertrauen genießt und dass die Weltleitmesse auch in Krisenzeiten ein sehr großes Potenzial für unsere dentale Sparte der Gesundheitsbranche bietet.

Erwarten Sie weniger Messebesucher aus dem In- und Ausland aufgrund von verschärften Hygienevorschriften und Angst vor möglichen Infektionen?

Ja, definitiv werden weniger Besucher kommen können, da es wahrscheinlich weiterhin Reiseeinschränkungen in verschiedenen Teilen der Welt geben wird. Es ist auch eine persönliche Entscheidung, wenn man auf der absolut sicheren Seite bleiben will. Aber ich denke nicht, dass sich Besucher von Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen abschrecken lassen – im Gegenteil, alle Maßnahmen sollen Ausstellern und Besuchern ein Höchstmaß an Sicherheit garantieren. Als Gesundheitsbranche sind wir hohe Sicherheitsstandards in unserem Berufsalltag gewohnt. Das Positive ist, dass wir Teil der Gesundheitswirtschaft sind. Medizintechnikhersteller und ihre Kunden aus Zahnarztpraxis und Dentallabor sind es gewohnt, die höchsten Standards bei der Produktion, der Verarbeitung sowie der Anwendung von Materialien und Produkten zu erfüllen.

Die IDS 2021 wird anders sein, die Vorschriften der Gesundheitsbehörden werden etliches verändern, aber die Besucher werden keine Schwellenangst zu überwinden haben. Wir könnten sogar das Profil unserer Branche als Teil der Gesundheitswirtschaft schärfen, denn die Regeln, die in Praxis und Labor gelten, finden ihre Fortsetzung auf der Messe.

Vielen Dank für das Gespräch. DT

Europäisches Denken in der Gesundheitsvorsorge tut not!

Schluss mit der Abhängigkeit bei Medikamenten, Schutzbekleidung und Co. Von ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres*, Wien.

WIEN – Jetzt ist europäisches Denken mehr denn je gefragt. Es geht um Investitionen in eine europäische Pharmaindustrie, um europäische Medikamentenforschung, aber auch um technische Hilfsmittel wie Schutzzanzüge, Sauerstoffgeräte etc.

Ein Fehler der vergangenen Jahre war, die Produktion in zu hohen Anteilen in den Fernen Osten – vor allem nach China oder Taiwan – auszulagern und die Forschung zu vernachlässigen, sowohl die angewandte als auch die Grundlagenforschung.

Europäische Medikamentenindustrie

Eine vereinigte europäische Medikamentenindustrie – beim Airbus ist es ja auch gelungen, dem Marktführer Boeing die Stellung streitig zu machen – wäre die beste Investition. Auch makroökonomisch gesehen. Davon würden Wissenschaft und Produktionsstandorte profitieren und Europa wäre autonom, gerade was die Bewältigung von Krisensituationen betrifft.

Österreich könnte einen wesentlichen Anteil leisten: Unsere Forschungscluster an der Meduni sowie am IMBA und in Doppler-Instituten sind exzellent, genießen international hohes Aufsehen. Wenn wir die Rahmenbedingungen weiter verbessern, würden wir auch den Brain-Drain der vergangenen Jahre eindämmen. Mehr noch: Wien wäre

wieder interessant für internationale Forscher.

Der Wettlauf um Corona-Medikamente hat schon begonnen. Die USA haben beispielsweise einen Großteil des verfügbaren Stoffes Remdesivir aufgekauft.

Wir dürfen nicht vergessen: Es gab während der Corona-Anfangsphase tagelanges Warten auf Maskenlieferungen, wobei ein Teil dieser Lieferungen blockiert wurde und ein anderer Teil unbrauchbar war.

Gemeinsames Vorgehen

Wenn sich demnächst die EU-Staatschefs treffen, sollte ein gemeinschaftliches Vorgehen in der Gesundheitsindustrie ganz oben auf der Agenda stehen. Das fordern immer mehr Wissenschaftler und auch Ökonomen. In Europa haben wir potente Pharmafirmen, die man

bündeln könnte, und es gibt herausragende Produktionsstandorte.

Die Globalisierung hat aufgezeigt, wie verletzlich das System ist und wie schnell es totgelegt werden kann. Regionales und lokales Denken sind wieder gefragt. Zudem sichert man damit auch Arbeitsplätze beziehungsweise schafft neue qualifizierte Jobs.

Der Gesundheitsmarkt zählt zu den am verlässlichsten und stabilsten wachsenden – auch in Zukunft. Dieser Markt sollte ein europäischer bleiben.

Denn etwas ist gewiss: Corona ist noch nicht überwunden. Jetzt vorsorgen tut not. DT

* Präsident der Ärztekammer für Wien und der Österreichischen Ärztekammer

© dencg/Shutterstock.com



„Digitale Transformation in der Implantologie – Möglichkeiten und aktuelle Limitationen“

Der 5. Schweizer Implantat Kongress findet am 13. und 14. November 2020 in Bern statt. Prof. Dr. Nicola U. Zitzmann und Prof. em. Dr. Daniel Buser im Gespräch mit Majang Hartwig-Kramer, Redaktionsleitung *Dental Tribune D-A-CH*.

Bereits zum fünften Mal organisiert die Implantat Stiftung Schweiz (ISS) zusammen mit den vier Fachgesellschaften – der Schweizerischen Gesellschaft für orale Implantologie (SGI), der Schweizerischen Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie (SSOS), der Schweizerischen Gesellschaft für Parodontologie (SSP) und der Schweizerischen Gesellschaft für Rekonstruktive Zahnmedizin (SSRD) den Schweizer Implantat Kongress für den Privatpraktiker.

Wegen der Corona-Pandemie findet die zweitägige Veranstaltung

dizinischen Kongress in der Schweiz funktionieren wird.

Können sich auch Kollegen aus Österreich und Deutschland beteiligen?

D. Buser: Das ist überhaupt kein Problem. Wir werden den Kongress auf jeden Fall in beiden Ländern bewerben. Das attraktive Thema wird sicher einiges Interesse auslösen.

Das neue Kongressformat ist nicht nur COVID-19-bedingt, sondern entspricht auch dem großen Thema

digitaler Medien ist heute so viel einfacher: Der Zahntechniker erstellt auf der Basis des Intraoralscans nach den Vorgaben des Prothetikers das Wax-up/Set-up, die Implantation basiert schablonengeführt auf dieser Planung und im Rahmen der Fertigung diskutiert der Zahntechniker per Team-Viewer die Designdetails der Rekonstruktion mit dem Prothetiker.

D. Buser: Die gemeinsame Planung von Implantatpatienten wird durch die Digitaltechnik deutlich optimiert, eine Teamarbeit Hand in

Implantatchirurgie, sie kann aber ein fehlendes chirurgisches Talent nicht ersetzen. Zudem muss man die wichtigen chirurgischen Grundsätze auch bei einer geführten Implantation strikt einhalten, will man gute Langzeitergebnisse erzielen.

Führt der Einsatz digitaler Technik möglicherweise auch zu mehr Misserfolgen, da ja vom Behandler ein großes Maß an Know-how erwartet bzw. vorausgesetzt wird?

D. Buser: Diese Frage kann aktuell nicht beantwortet werden, weil es dazu meines Wissens keine Statistiken gibt. In der persönlichen Wahrnehmung habe ich das in meiner Umgebung jedenfalls nicht beobachtet.

N. U. Zitzmann: Die heranwachsenden Generationen sind so IT-affin, dass ihnen der Umgang und die Umsetzung digitaler Prozesse keine

ziell auch für gerodontologische Patienten im Alter 75+, welche in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben.

N. U. Zitzmann: Implantatplanung und Umsetzung werden durch die wachsenden Möglichkeiten in drei wesentlichen Bereichen weiter optimiert: a) das Rapid Prototyping zum schnellen, automatisierten Druck dreidimensionaler Modelle, Schablonen oder Rekonstruktionen, b) die Technologie der Augmented und Virtual Reality zur Überlagerung virtuell erstellter Inhalte auf patientenspezifisches Bildmaterial und c) die künstliche Intelligenz, bei der Computerprogramme auf der Basis von Algorithmen menschliche Denkprozesse vorwegnehmen können.

Eine letzte Frage: Der 5. Schweizer Implantat Kongress und die Jahres-



Prof. em. Dr. Daniel Buser, Stiftungsratspräsident, Implantat Stiftung Schweiz.



Prof. Dr. Nicola U. Zitzmann, Universität Basel, Vertreterin SSRD, Mitglied wissenschaftliches Programmkomitee.

als hybrider Kongress mit Livestreaming statt. Die behördlichen Vorschriften bezüglich COVID-19 werden strikt eingehalten und der aktuellen Lage angepasst.

Dental Tribune D-A-CH: Der 5. Schweizer Implantat Kongress wird zum ersten Mal als hybrider Event durchgeführt – Was ist darunter zu verstehen?

Prof. em. Dr. Daniel Buser: Hybride Kongresse sind die Kongresse der Zukunft. Das bedeutet, dass einerseits – wie bisher – eine physische Teilnahme vor Ort möglich ist, neu aber auch eine virtuelle Teilnahme mit dem Livestream oder einem zeitversetzten Stream. Die Vorträge werden mit drei bedienten Kameras aufgenommen und zusammen mit dem projizierten Vortragsbild und einer erstklassigen Technologie zum Livestream verarbeitet. Nach dem Kongress sind alle Vorträge noch drei Monate lang auf der Kongress-Homepage verfügbar.

Gleich, an welchem Ort sich die Teilnehmenden befinden, können sie aktiv am Kongress teilnehmen? Wie funktioniert die geplante Interaktion und wie sind die technischen und logistischen Herausforderungen für Sie zu meistern?

D. Buser: Eine interaktive Teilnahme an den Podiumsdiskussionen ist nur via Livestream möglich. Die von Habegger verwendete Technologie ist erstklassig, und wir können damit diese Herausforderungen gut meistern. Es wird auf jeden Fall hoch spannend, zu sehen, wie das erstmals an einem großen zahnme-

unserer Zeit: Digitalisierung. Welche Schwerpunkte hat das wissenschaftliche Organisationsteam in den Fokus gerückt und warum?

Prof. Dr. Nicola U. Zitzmann: Wir haben es uns zum Ziel gemacht, vier große Bereiche der dentalen Digitalisierung zu diskutieren: die Therapieplanung, die Implantatchirurgie, die Prothetik und Zahntechnik sowie die finanziellen Aspekte. In allen vier Bereichen werden wir die analoge Vorgehensweise der digitalen gegenüberstellen, um Vor- und Nachteile, aber auch die Visionen der Zukunft darzustellen.

Das Kongressthema „Digitale Transformation in der Implantologie – Möglichkeiten und aktuelle Limitationen“ deutet auf eine Orientierung zum Digitalen hin. Sind „analog“ und „digital“ heute noch gleichberechtigt?

N. U. Zitzmann: Hier werde ich unseren Referenten nicht vorgreifen, nur so viel: Die voll analoge Prozesskette kann in der Produktivität gegenüber der digitalen nicht mithalten, hinsichtlich der Präzision gibt es bei einzelnen Schritten aber sicher noch Optimierungsbedarf und heute haben wir in vielen Bereichen ein Miteinander von digital und analog.

Inwiefern müssen Implantologen, Prothetiker und Zahntechniker zukünftig verstärkt eine „digitale“ Einheit bilden und wird es langfristig eine Verschmelzung aller drei Bereiche geben?

N. U. Zitzmann: Der Austausch untereinander unter Verwendung

Hand. Es wird aber sicher nicht zu einer Verschmelzung der drei Fachbereiche kommen.

Der Einsatz moderner Digitaltechnik hat neben der fachlichen auch noch eine finanzielle Komponente. Rechnen sich die notwendigen Anschaffungen auch in einer Privatpraxis oder geht aus Kostengründen dann der Trend eher zu Gemeinschaftspraxen und Implantatzentren?

N. U. Zitzmann: Für die kleine Zahnarztpraxis wird sich langfristig der Intraoralscanner lohnen, die Kosten sind schon heute, wie bei den meisten IT-Produkten, erschwinglich. Alle weiteren Anschaffungen von der Implantat-Planungssoftware bis zu Fräseinheiten hängen vom Schwerpunkt der Praxis ab und können unter Umständen gemeinsam mit dem Zahntechniker geplant werden.

D. Buser: Die finanzielle Investition aus chirurgischer Sicht ist nur dann gerechtfertigt, wenn eine gewisse Anzahl von Implantatpatienten pro Jahr damit behandelt werden kann. Einzelkämpfer und Quartalsimplantologen, wie es Philippe Ledermann einmal formuliert hat, haben aus meiner Sicht keine Zukunft. Gemeinschaftspraxen gehört sowieso die Zukunft, und in solchen Praxen rechnen sich diese Investitionen viel besser.

Sehen Sie auch Gefahren in der digitalen Transformation der Implantologie?

D. Buser: Die Digitaltechnik ist eine wertvolle Unterstützung in der





5. Schweizer Implantat Kongress
Digitale Transformation in der Implantologie – Möglichkeiten und aktuelle Limitationen
Fr. 13. Nov. und Sa. 14. Nov. 2020, Kursaal Bern

Jahrestagungen SSOS (hybrider Anlass), SSP (online) und SSRD: Do. 12. Nov. 2020

5^e Congrès suisse d'implantologie
La transformation numérique en implantologie: possibilités et limites actuelles
Ven. 13 nov. et Sa. 14 nov. 2020, Kursaal Berne

Assemblées annuelles de la SSOS (événement hybride), SSP (online) et SSRD: Je. 12 nov. 2020



Probleme bereitet. Es ist unsere Herausforderung, die Studienabgänger so vorzubereiten, dass sie sowohl die analogen als auch die digitalen Prozessketten verstehen und anwenden können.

Wo sehen Sie die dentale Implantologie in zehn Jahren?

D. Buser: Der Fortschritt in der Implantatchirurgie wird weitergehen, aber nur noch in kleinen Schritten. Dabei wird die Digitaltechnologie eine wichtige Rolle spielen. Mit diesem Fine-Tuning der bestehenden Methoden geht es darum, die Operationstechniken patientenfreundlicher zu machen, das heißt, öfter minimalinvasiv, weniger Schwellungen, weniger Schmerzen, kürzere Einheilphasen. Dies gilt spe-

tagungen der Fachgesellschaften SSOS, SSP und SSRD finden parallel statt. Warum diese Bündelung?

D. Buser: Dieses Set-up offeriert viele Vorteile, für Zahnärztinnen und Zahnärzte, aber auch für die MedTech-Firmen. Das Zusammengehen zu einer gemeinsamen Großveranstaltung jedes dritte Jahr offeriert Synergien für alle. Der Kongress wird deutlich größer – sowohl die Industrieausstellung als auch das Budget. In der aktuellen Situation mit der Corona-Pandemie sind die Umstände natürlich speziell, aber wir werden sehen, wie der Besuch vor Ort und virtuell via Streaming sein wird.

Vielen Dank Ihnen beiden für das aufschlussreiche Gespräch. DT

Antiinfektiöse Therapie der Parodontitis

Sowohl Mikroorganismen als auch Resistenzfaktoren des Patienten (z. B. der Immunstatus) sind ausschlaggebend für die Progression der parodontalen Destruktion.
Von Dr. med. dent. Jeanette Raue, Schönefeld, Deutschland.

Chronische plaqueassoziierte Entzündungen des Parodonts gehören zu den häufigsten Erkrankungen des Zahnhalteapparates mit einer Prävalenz von über 80 Prozent.¹ Sie entwickeln sich zunächst durch eine Gingivitis, einer primär bakteriell verursachten Entzündung des marginalen Parodonts.

Primäres Ziel der Parodontitis-therapie ist die Behandlung der bakteriellen Infektion, um den parodontalen Attachmentverlust aufzuhalten und systemischen Erkrankungen vorzubeugen. Der Grad der Entzündung bei Personen mit einer Parodontitis kann unabhängig vom Grad der bakteriellen Infektion variieren. Als substantielle Ursache für Infektionen zählen funktionelle Veränderungen des Immunsystems. Daneben werden u. a. Rauchen, Diabetes mellitus und ein erhöhter Body-Mass-Index (BMI) als potenzielle Risikofaktoren diskutiert.

Studien belegen eindeutig einen Zusammenhang von bakterieller Besiedlung des Parodonts und entzündlichen Reaktionen der Gingiva.^{2,3} Analog dazu konnte ebenfalls nachgewiesen werden, dass die Entfernung der bakteriellen Beläge zu einem Rückgang der Entzündungszeichen führt.^{2,3} Da es sich bei der Parodontitis somit primär um eine durch Bakterien verursachte entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates handelt, verfolgt die antiinfektiöse Therapie das Ziel, den supra- und subgingivalen Biofilm von den Zahn- und Wurzelober-



Destruktion zu verhindern. Patienten mit Parodontitis sollten deshalb unbedingt systematisch und von erfahrenem zahnärztlichem Personal behandelt werden.

Struktur der parodontalen Behandlung

Grundsätzlich läuft die Vorgehensweise in der parodontalen Therapie immer nach dem gleichen Schema ab (Abb. 1). Im Rahmen des Screenings wird der Parodontale

gnostik erleichtert. Nach dem Erheben des Parodontalstatus und der Therapieplanung erfolgt nach entsprechender Indikationsstellung (Taschensondierungstiefen ≥ 4 mm) das subgingivale Debridement in einer oder mehreren Sitzungen unter lokaler Anästhesie. In bestimmten Fällen kann der Einsatz von Antibiotika angezeigt sein.

Nach einigen Wochen folgt die Reevaluation. Hier wird entschieden, ob eine Weiterbehandlung im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) ausreicht oder ob ein chirurgischer Eingriff (resektiv/regenerativ) notwendig ist. Nach Abschluss der korrektiven Phase schließt sich die UPT an.

Die Ziele der UPT (Erhaltungstherapie) bestehen darin, einer möglichen Progression der parodontalen Destruktion vorzubeugen bzw. Attachmentverluste rechtzeitig zu erkennen, um somit Zahnverluste vermeiden zu können. Die häusliche Mundhygiene der Patienten wird dabei regelmäßig überprüft und gegebenenfalls erneut angepasst. Taschensondierungstiefen (TST) werden erhoben und bei entsprechender Indikation (alle TST ≥ 5 mm und 4 mm mit Sondierungsblutung) instrumentiert. In zahlreichen Studien konnte nachgewiesen werden, dass die parodontale Situation langfristig nur stabil erhalten werden kann, wenn sich an die aktive Parodontitistherapie eine effektive und regelmäßige Erhaltungsphase anschließt.⁵

Instrumentierung der Zahnoberfläche

Handinstrumente – Kurettens und Scaler

Das Ziel ist die Schaffung einer Oberfläche, die einen Attachmentgewinn ermöglichen kann. Die klassischen Handinstrumente in Form von Kurettens und Scalern sind sehr effektiv für die supra- und subgingivale Instrumentierung und werden in der Praxis sehr häufig verwendet.

Insbesondere die Gracey-Kurettens haben sich in der parodontalen Therapie durchgesetzt, weil sie ein einseitig geschärftes Arbeitsende mit abgerundeter Spitze haben und bestimmte Kurettens für bestimmte Zähne bzw. Zahnflächen ausgelegt sind. Mit einem reduzierten Satz an Instrumenten 5/6, 7/8, 11/12 und 13/14, kann in den meisten Fällen eine gute und ausreichende Behandlung aller Zahnflächen durchgeführt werden. Für engere Taschen, wie sie z. B. im Frontzahnbereich zu finden sind, eignen sich sogenannte „Mini-Five-Kurettens“. Diese haben einen verkürzten Schaft und erleichtern somit die Bearbeitung der Wurzeloberfläche. Analog dazu eignen sich „After-Five-Kurettens“ aufgrund ihres längeren Schafts für besonders tiefe Taschen. Universalkurettens haben beidseitig ein scharfes Arbeitsende und werden heutzutage aufgrund der Verletzungsgefahr für das Weichgewebe nicht so oft eingesetzt.

Scaler eignen sich wiederum primär für die supragingivale Entfernung von Zahnstein. Sie haben zwei aufgeschärfte Schneidekanten sowie ein spitzes Arbeitsende und finden unter anderem bei Engständen im Frontzahnbereich Anwendung.

Maschinell betriebene Instrumente

Schall- und Ultraschallscaler haben sich als Instrumente zur Biofilmentfernung in der Parodontitistherapie fest etabliert. Hinsichtlich der Fragestellung, ob manuelle oder maschinelle Instrumente effektiver sind, konnte in entsprechenden Studien nachgewiesen werden, dass sich die Sondierungstiefenreduktion, der Attachmentgewinn und die Sondierungsblutung nicht signifikant voneinander unterscheiden.^{6,7} Die Instrumentierung der Zahnoberflächen mit maschinellen Instrumenten ist demnach genauso gründlich wie mit manuellen. Durch Letztere kann der Behandler mit hervorragender Taktilität die Wurzelober-

flächen bearbeiten, während Air- und Ultraschallscaler gegenüber den Handinstrumenten eine gewisse Zeitersparnis bieten und in bestimmten Regionen, wie etwa schwer erreichbare Wurzelareale, leichter zu handhaben sind.

Pulver-Wasser-Strahlgeräte mit niedrig abrasivem Pulver können ergänzend im Rahmen der Initialtherapie oder als Alternative in der UPT (bei TST bis zu 5 mm) angewendet werden.⁸ Sie dienen einzig und allein der Biofilmentfernung.

Fazit

Die bakterielle Besiedelung gingivalen Gewebes stellt die Basis jeder parodontalen Entzündung dar. Deshalb bildet die antiinfektiöse Therapie mit sich regelmäßig wiederholenden, professionellen supra- und subgingivalen Biofilmentfernungen eine Grundvoraussetzung für den Langzeiterfolg der parodontalen Behandlung. In den meisten Fällen ist diese ausreichend. Für die erfolgreiche Umsetzung ist neben einem strukturierten Ablauf in der Praxis jedoch auch die Compliance des Patienten von immenser Bedeutung. [DT](#)



Kontakt



Dr. Jeanette Raue

Zahn- und ProphylaxeCenter
Karl-Marx-Straße 24
12529 Schönefeld/OT Großziethen
Deutschland
Jeanette.raue@gmail.com

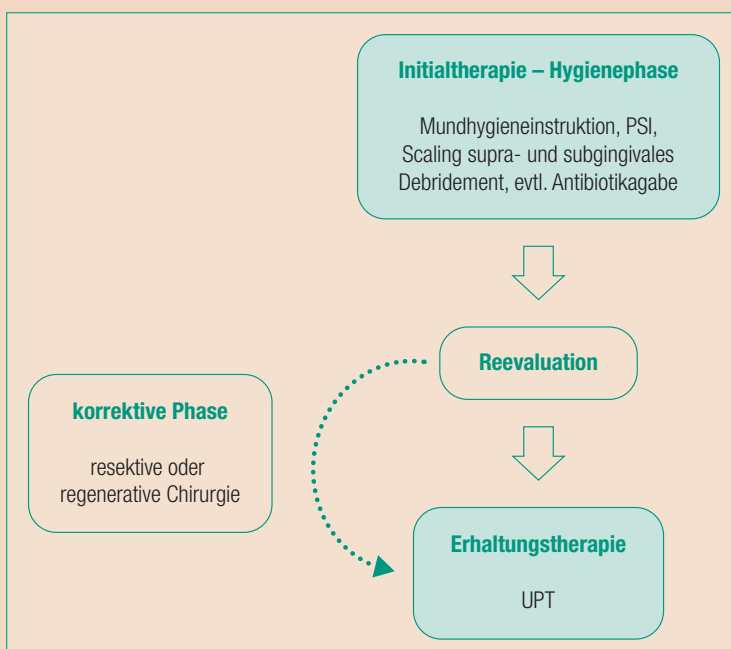


Abb. 1: Schema eines strukturierten Behandlungsablaufs der parodontalen Therapie.

flächen zu entfernen, um somit die parodontale Destruktion aufzuhalten und einen Gewinn an klinischem Attachment zu erzielen. Es gibt Studien, die belegen, dass die alleinige Entfernung des supragingivalen Biofilms zu einem geringeren Attachmentgewinn und einer geringeren Reduktion der Taschensondierungstiefen führt als die Entfernung des supra- und subgingivalen Biofilms zusammen.⁴ Deshalb reichen die alleinige Optimierung der häuslichen Mundhygiene sowie regelmäßige professionelle Zahnreinigungen (PZR) nicht aus, um die parodontale

Screening-Index (PSI) erhoben. Weist dieser einen Code von 3 oder 4 auf, besteht ein eindeutiger Behandlungsbedarf.

Begonnen wird mit einer Initialtherapie (auch Hygienephase genannt). Sie ist bereits Bestandteil der antiinfektiösen Behandlung und startet mit Instruktionen zu einer optimalen Mundhygiene und supragingivalen Entfernungen des Biofilms im Rahmen der PZR. Diese führen zu einer Reduktion der Gingivitis, welche durch den Rückgang der Entzündungszeichen (z. B. Pseudotaschen) die parodontale Dia-



25. und 26. September 2020
Konstanz – hedicke's Terracotta



16
FORTBILDUNGSPUNKTE

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

15. Süddeutsche Implantologietage

EUROSYMPOSIUM

ISMI-Herbsttagung

ONLINE-ANMELDUNG/
PROGRAMMHEFT



www.eurosymposium.de

PRE-CONGRESS

Freitag, 25. September 2020

1

PRE-CONGRESS WORKSHOP

09.00 – 12.00 Uhr (inkl. Pause)
**Hydrodynamische Knochenpräparation
kombiniert mit internem Sinuslift oder
lateraler Augmentation**
Referent: Dr. Kai Zwanzig/Bielefeld

alternativ Besuch der Pre-Congress Session in Kreuzlingen



inkl. Hands-on

2

PRE-CONGRESS SESSION

Die Pre-Congress Session findet in der
SWISS BIOHEALTH CLINIC in Kreuzlingen statt

09.00 – 09.45 Uhr

**Paul Kilanowski/Kreuzlingen (CH)
Selma Julevic/Kreuzlingen (CH)**
Live-Demo der wichtigsten ART-Testungen
(Metall unter Kronen, devitale Kanäle, NICO,
Bisslage, Materialverträglichkeit)

09.45 – 10.15 Uhr

Dr. Josephine Tietje/Kreuzlingen (CH)
Metallfreie Kieferhöhlenaugmentation ohne die
Verwendung von KEM

10.15 – 10.30 Uhr

Pause

10.30 – 11.00 Uhr

Dr. Rebekka Hueber/Kreuzlingen (CH)
Das BISS-System – Implantieren ohne Knochen

11.00 – 11.15 Uhr

Pause

11.15 – 12.15 Uhr

Dr. Karl Ulrich Volz/Kreuzlingen (CH)
Post-COVID-19 – wie krisensicher war das
THE SWISS BIOHEALTH CONCEPT
(Daten, Fakten, Interviews retrospektiv)

12.15 – 12.30 Uhr

Klinikführung SWISS BIOHEALTH CLINIC

LIVE-OPERATION

12.30 – 13.30 Uhr

Extraktion und Sofortimplantation mit
Keramimplantaten nach dem
THE SWISS BIOHEALTH CONCEPT
Dr. Karl Ulrich Volz/Kreuzlingen (CH)

ab 14.15 Uhr Fortsetzung des Kongresses in Konstanz



3

LIVE-OPERATIONEN (Live-Streaming)

OP ①

12.30 – 13.30 Uhr

Übertragung der Live-Operation aus Kreuzlingen (CH)

**Extraktion und Sofortimplantation mit Keramikimplantaten nach
dem THE SWISS BIOHEALTH CONCEPT**
Dr. Karl Ulrich Volz/Kreuzlingen (CH)

13.30 – 14.15 Uhr

Pause/Besuch der Industrierausstellung

OP ②

14.15 – 15.15 Uhr

Ein effizientes, langzeitstables Behandlungskonzept
mit dem CERALOG-Implantatsystem

Dr. Thomas Hoch/Kamenz

15.15 – 15.45 Uhr

Pause/Besuch der Industrierausstellung

OP ③

15.45 – 16.45 Uhr

**Implantation im augmentiertem Kiefer
(z. B. Z.n. J-Graft im Vorfeld jetzt ME und Implantation)**

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

16.45 – 17.15 Uhr

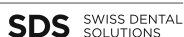
Pause/Besuch der Industrierausstellung

OP ④

17.15 – 18.15 Uhr

**Externer Sinuslift mit evtl. zeitgleicher Zahntentfernung
und Foameinsatz**

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz



HAUPTKONGRESS

Samstag, 26. September 2020

09.00 – 09.05 Uhr

Eröffnung (Tagungspräsident: Prof. Dr. Dr. Frank Palm)

09.05 – 09.30 Uhr

Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle/München
Implantologische Sofortversorgung:
Indikationen und Möglichkeiten

09.30 – 09.55 Uhr

Prof. Dr. Matthias Karl/Homburg
Implantatdesign, Bohrprotokoll und Primärstabilität –
Update 2020

09.55 – 10.20 Uhr

Dr. Kai Zwanzig/Bielefeld
Osseodensification – Biologisches Knochen-
management in der täglichen Praxis

10.20 – 10.45 Uhr

Dr. Martin Gollner/Bayreuth
Analog und digital – das Beste aus beiden Welten

10.45 – 11.45 Uhr

Diskussion, Pause/Besuch der Industrierausstellung

11.45 – 12.30 Uhr

LIVE-TUTORIAL Dr. Karl Ulrich Volz/Kreuzlingen (CH)
Titanexplantation in der ästhetischen Zone mit
Sofortimplantation und Sofortbelastung

12.30 – 12.55 Uhr

Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle/München
Xenogene Augmentation: Bone Lamina Techniken
als biologischer Weg

12.55 – 13.20 Uhr

v.Prof. Dr. Dr. Angelo Tröhdhan/Wien (AT)
Moderne implantologische Konzepte: minimal-
invasiver Knochenaufbau evidenzbasiert aus der
Sicht des sich regenerierenden Knochenlagers

13.20 – 13.55 Uhr

Dr. Sebastian Horvath/Jestetten
Digitale Behandlungskonzepte für die
vorhersagbare Implantologie

13.55 – 14.45 Uhr

Diskussion, Pause/Besuch der Industrierausstellung

14.45 – 15.10 Uhr

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Können Knochenaugmentationen vermieden werden? –
Neue Wege bei der Socket und Ridge Preservation

15.10 – 15.35 Uhr

Prof. Dr. Dr. Dr. Sharam Ghanaati/Frankfurt am Main
Biologisierung des Knochens und Weich-
gewebes in der Zahnmedizin

15.35 – 16.00 Uhr

Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen
Optimale Knochenregeneration und Osseointegration
von Keramikimplantaten mit gezielter Ernährung und
Mikronährstoffen

im Anschluss: Abschlussdiskussion

ORGANISATORISCHES

VERANSTALTER/ANMELDUNG

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

In Kooperation mit der International Society
of Metal Free Implantology



KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 25. September 2020 | Pre-Congress

① Pre-Congress Workshop (ADS)	175,- € zzgl. MwSt.
② Pre-Congress Session (SWISS BIOHEALTH CLINIC)	75,- € zzgl. MwSt.
③ Live-Operationen	105,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (① ② ③)*	39,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 26. September 2020 | Hauptkongress

Zahnarzt	180,- € zzgl. MwSt.
Assistent (mit Nachweis)	130,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	59,- € zzgl. MwSt.

ISMI-Mitglieder erhalten 20 % Rabatt auf die Kongressgebühr (Hauptkongress)!

* Die Tagungspauschale beinhaltet unter anderem Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

VERANSTALTUNGSORT

hedicke's Terracotta
Luisenstraße 9 | 78464 Konstanz
Tel.: +49 7531 94234-0
www.hedicke-gastro.de



VERANSTALTUNGSORT PRE-CONGRESS SESSION

Freitag, 25. September 2020, 09.00 – 13.30 Uhr
SWISS BIOHEALTH CLINIC
Brückenstrasse 15 | 8280 Kreuzlingen (CH)
Tel.: +41 71 6782000
www.swiss-biohealth.com

ABENDVERANSTALTUNG

Freitag, 25. September 2020, ab 18.30 Uhr
ab 18.30 Uhr **Jubiläumsparty im hedicke's Terracotta**
15 Jahre „EUROSYMPOSIUM/Süddeutsche Implantologietage“ // ISMI-Herbsttagung
Preis pro Person 50,- € zzgl. MwSt.
(Im Preis enthalten sind BBQ, Getränke und Livemusik.)



EUROSYMPOSIUM

15. Süddeutsche Implantologietage

Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

DTDACH 6/20

Für das **EUROSYMPOSIUM/15. Süddeutsche Implantologietage** am 25. und 26. September 2020 in Konstanz melde
ich folgende Person verbindlich an: (Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. ausfüllen.)

Online-Anmeldung unter: www.eurosymposium.de

- ① Workshop (ADS)
 ② Vorträge (in Kreuzlingen)
 ③ Live-Operationen Vorträge

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Freitag

Samstag

ISMI-Mitglied: ja nein

Abendveranstaltung (Freitag, 25. September 2020, im hedicke's Terracotta): ____ (Bitte Personenzahl eintragen!)

Ich möchte den monatlich erscheinenden Event-Newsletter mit aktuellen Kongress- und Seminarinformationen erhalten.

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2020 (ab-
rufbar unter www.oemus.com/agb-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Rechnung und
Zertifikat per E-Mail.)

Bitte geben Sie bei Ihrer Anmeldung die vollständige und korrekte Rechnungsanschrift an. Für die nachträgliche Änderung der Rechnungsanschrift fällt eine Servicegebühr in Höhe von 30,- € an.

Herbstaktion für Kunden in Deutschland, Österreich und der Schweiz

Aktionspreis für das PreXion3D EXPLORER DVT.



PreXion, der japanische Spezialist für DVT-Technologien, geht mit einer umfassenden Herbstaktion für Kunden in Deutschland, Österreich und der Schweiz in die zweite Jahreshälfte. Der Aktionspreis für das PreXion3D EXPLORER DVT beinhaltet das Komplettsystem inklusive Installation, Schulung, fünf Jahre Garantie, PC und PreXion Viewer Software. Zusätzlich gibt es ein attraktives Vorteilspaket mit der vorinstallierten SICAT Suite für einen um 66 Prozent reduzierten Subskriptionspreis.

Der PreXion3D EXPLORER bietet mit einem Fokuspunkt von 0,3 mm sowie einer Voxelgröße von nur 74 µm eine einzigartige Kombination aus präziser Bildgebung und geringer Strahlenbelastung. Ein weiteres Highlight ist die integrierte One-Shot-Ceph-Funktion ohne Ausleger-Arm. Diese ermöglicht eine Integration auch bei geringerem Platzangebot. Interessenten sind herzlich zu Live-Demos rund um den PreXion3D EXPLORER in den Showroom in Rüsselsheim oder bei unseren Referenzpraxen eingeladen. Beratungs- und Besichtigungstermine können per Mail an info@prexion-eu.de, auf der Website sowie telefonisch vereinbart werden. **DT**

PreXion (Europe) GmbH
Tel.: +49 6142 4078558
www.prexion.eu



Mieten statt kaufen – das Original

Unverbindlichkeit, die überzeugt: das Mietkonzept von Bien-Air Dental.



© Bien-Air Dental

Im Unternehmen Zahnarztpraxis liquide und flexibel bleiben trotz schwieriger Zeiten? Getreu dem Unternehmenscredo, die tägliche Arbeit praktizierender Ärzte zu vereinfachen, erleichtert Bien-Air Dental Behandlern den Praxisalltag aktuell und in Zukunft: Seit 2015 bietet das Mietkonzept der Schweizer Innovationsschmiede alle unternehmenseigenen Produkte zu günstigen Raten ab 15,19 Euro/Monat – egal, ob es sich um die leistungsstarken Winkelstücke, Turbinen oder Mikromotoren handelt. Für die Kunden bedeutet das „Nutzen statt besitzen“ maximale Flexibilität, 24 Monate gleichbleibende Kosten sowie „State of the Art“-Behandlungen mit der neuesten Produktgeneration.

Dazu zählt der Chirurgiemotor Chiropro PLUS, dessen gesamte Steuerung mithilfe eines einzigen abnehmbaren und sterilisierbaren Drehknopfs funktioniert – wie gemacht für Zahnärzte sowie Kieferchirurgen und damit alle Implantologie-, Parodontologie- und Oralchirurgie-Eingriffe. Kein „Entweder-oder“: Wer sich jetzt für den Chiropro PLUS entscheidet, hat nicht mehr die Qual der Wahl

zwischen den attraktiven Kombiangeboten inklusive des Winkelstücks CA 20:1 L MS oder dem CA 1:2,5 L MS, sondern erhält beide im Set dazu – zum Preis von nur 3.543 Euro (statt bisher 4.533 Euro) bzw. zur monatlichen Miete von 169,99 Euro.

Unvorhergesehene Reparaturkosten gehören dank des Bien-Air Mietkonzepts der Vergangenheit an: Im Falle von beschädigten Produkten werden die Geräte innerhalb von 24 Stunden abgeholt und die Reparatur schnellstmöglich erledigt. Sollte ein Problem auftreten, erhalten Kunden in der Zwischenzeit zudem kostenfrei ein Ersatzprodukt. Mehr Kontrolle über die Praxisfinanzen geht nicht. **DT**

Bien-Air Deutschland GmbH

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

Bien-Air Dental SA

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



Lufthygiene-System eliminiert bestimmte Viren und Bakterien

Die Radic8-Geräte tragen durch Neutralisierung luftübertragener Krankheitserreger zur Verbesserung der Infektionskontrolle in Innenräumen bei.

Henry Schein Dental Deutschland gab Ende Juni bekannt, dass das Unternehmen mit Radic8 eine Vereinbarung über den Vertrieb eines Lufthygiene-Systems unterzeichnet hat, das bestimmte Viren und Bakterien in einem Durchlauf neutralisiert. Das System neutralisiert zudem Gase und Quecksilberdämpfe. Die Radic8-Technologie beruht auf einem zweistufigen Verfahren: Filtration und anschließende Sterilisation. Bei dem Sterilisationsverfahren wird die Technologie der photokatalytischen Oxidation eingesetzt, die bei korrekter Durchführung über einen Gebläseluftfluss mikrobielle Schadstoffe weitaus wirksamer abtötet als UVC für sich genommen.¹

Das Gerät Radic8 Viruskiller™ wurde 2004 nach der SARS-Epidemie konzipiert, um gegen luftübertragene Viren zu schützen, und wurde kontinuierlich weiterentwickelt. Die patentierte Basistechnologie wurde in den letzten Jahren im Einsatz gegen verschiedene Viren wie das Coronavirus DF2, das Adenovirus, das Influenzavirus und das Poliovirus getestet. Die Ergebnisse zeigen eine Abtötungsrate von 99,9999 Prozent, 6 log, in einem einzelnen Luftdurchlauf.¹ Das Radic8-Lufthygiene-System ist bisher nicht mit SARS-CoV-2 getestet worden.

Bei der Bekämpfung von Viren sind die Abtötungsraten in einem

einzigem Luftdurchlauf ein wichtiges Instrument zur Minimierung des Risikos einer Kreuzkontamination. Beim Einsatz von Systemen zur Reduzierung von luftübertragenen und tröpfchenförmigen Viren sind zwei Schlüsselfaktoren wichtig für den Erfolg: Zum einen ist die Steuerung



des Luftstroms entscheidend, da die Aerosole möglichst direkt aus der Atemzone abgeleitet werden müssen. Zum anderen muss die Sterilisation der Luft beim Durchströmen des Geräts in einem einzigen Durchgang sichergestellt sein.

„Die Patientensicherheit ist seit jeher ein sehr wichtiges Anliegen für

Zahnmediziner. Die aufgeführten Lufthygiene-Systeme können den Praxen helfen, die Infektionskontrolle in Innenräumen zu verbessern, indem bestimmte luftübertragene Krankheitserreger mittels Luftsterilisation neutralisiert werden“, sagte Joachim Feldmer, Geschäftsführer und

Leiter Marketing bei Henry Schein Dental Deutschland. „Die Markteinführung der Produktreihe der Radic8-Luftreiniger unterstreicht das Engagement von Henry Schein, Zahnärzten und Zahntechnikern die Lösungen zu liefern, die sie benötigen, um eine hochwertige Patientenversorgung zu gewährleisten.“

Das Radic8-Lufthygiene-System ist in Deutschland über Henry Schein in drei verschiedenen Versionen erhältlich:

Radic8 Viruskiller™ 401 (VK 401)

Der VK 401 ist ein Luftreiniger und -sterilisator für mittlere bis große Räume. Diese Lösung für Räume mit einer Größe von bis zu 60 Quadratmetern saugt kontaminierte Luft aus der Atemzone ab. Die saubere Luft aus dem VK 401 wird zu beiden Seiten der Wand hin freigesetzt, um die Verteilung zu maximieren und einen kontrollierten Luftstrom innerhalb des jeweiligen Raumes zu erzeugen. Aufgrund seiner Luftaustauschkapazität ist der VK 401 eine hervorragende Lösung für Zahnarztpraxen.

Radic8 Viruskiller™ 103 (VK 103)

Der VK 103 saugt kontaminierte Luft aus der Atemzone in Wartezimmern mit einer Größe von bis zu 100 Quadratmetern ab. Der VK103 erzeugt einen kontrollierten Luftstrom in dem jeweiligen Raum und kann auch zur Regelung des Überdrucks in medizinischen und gesundheitstechnischen Einrichtungen verwendet werden. Aufgrund seiner Luftaustauschkapazität ist der VK 103 eine hervorragende Lösung

für Wartezimmer in Zahnarztpraxen.

Radic8 Hextio

Der Hextio neutralisiert bestimmte gefährliche luftübertragene Partikel und ist ein kompaktes Lufthygiene-System für Räume mit einer Größe von bis zu 20 Quadratmetern. Der Hextio hat eine optionale laufrichtungsgebende Luftstromhaube und einen sehr leisen Nachtmodus. Die Leuchtanzeigen signalisieren, wenn die Luft sauber ist, und das Gerät ist gut geeignet als Lufthygiene-System für Privathaushalte oder kleine Räume.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website. Artikel zu Lufthygiene-Systemen finden Sie auch im Henry Schein MAG. **DT**

¹ Quelle: <https://radic8.com/>

Henry Schein Dental

Deutschland GmbH
Tel.: 0800 1400044
www.henryschein-dental.de

Henry Schein Dental Austria GmbH

Tel.: +43 1 52511-0
www.henryschein-dental.at



Innovative Schallzahnbürste, die die unzugänglichsten Stellen erreicht

Richtige Zahnpflege nach KFO-Behandlungen mit der Hydrosonic pro.

Mit der neuesten Hydrosonic pro-Schallzahnbürste können Sie Ihren Patienten eine optimale Mundpflege für zu Hause bieten.



Infos zum Unternehmen



Wenn sich Patienten einer kieferorthopädischen Behandlung mit festen Geräten unterziehen, kann eine angemessene Mundhygiene für sie zur Herausforderung werden. Die Klammeroberflächen behindern die Plaquentfernung 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 Zahnspange zu entfernen. Die Schalltechnologie der Hydrosonic pro gewährleistet eine doppelte Reinigung: mechanisch und hydrodynamisch.

„Dank der sekundären hydrodynamischen Reinigungswirkung durchdringen die Zahnpasta 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-Starterset 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-Starterset bietet Ihren Patienten eine optimale Mundpflege, egal, ob sie sich einer kieferorthopädischen Behandlung unterziehen oder nur 100-prozentig saubere Zähne haben möchten. [DT](#)

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

Bestes Teilmatrixensystem 2020

Composi-Tight® 3D Fusion™ von Garrison Dental Solutions.

Composi-Tight® 3D Fusion™ wurde entwickelt, um die Behandlungszeit zu verkürzen und die Ergebnisse der

Klasse II-Komposit-Restaurationen zu verbessern. „Garrisons Engagement für Innovation und kontinu-

ierliche Verbesserung hat die Branche erneut bestärkt, dass das Composi-Tight® 3D Fusion™-System das ideale Teilmatrixensystem für Kliniker auf der ganzen Welt ist“, sagte Sara Zuelke, Produktmanagerin bei Garrison.

Garrison revolutionierte den Prozess der Klasse II-Kompositrestaurationen mit der Einführung des Composi-Tight®-Teilmatrixensystems in der Dentalindustrie im Jahr 1996 und verzeichnete in den letzten zehn Jahren einen stetigen Strom an Teilmatrixinnovationen. Das 2017 eingeführte 3D Fusion™-Teilmatrixensystem bietet gegenüber anderen auf dem Markt erhältlichen Systemen deutliche Vorteile, da es distal zum Eckzahn, bei kurzen Zähnen, bei pädiatrischen Anwendungen und, mit dem neuen Wide Prep-Ring, auch bei extrem breiten Kavitäten verwendet werden kann. [DT](#)

Composi-Tight 3D Fusion
Sectional Matrix System



Infos zum Unternehmen



Garrison
Dental Solutions

Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971409
www.garrisondental.com

formnext

International exhibition and conference
on the next generation of manufacturing
technologies

Frankfurt am Main, 10. – 13.11.2020

Hybrid, sicher, gemeinsam erfolgreich.

formnext.de

Sie können
nicht reisen?
Nehmen Sie
virtuell teil!

Die gesamte Welt des Additive Manufacturing



Die Additive Fertigung umgibt eine ganze Welt an Prozessen. Anstatt einer Weltreise benötigen Sie jedoch nur ein Ticket – für die Formnext!

Where ideas take shape.

Offizieller Messehashtag
#formnext



mesago
Messe Frankfurt Group



CURAPROX

HYDROSONIC PRO

HELLES KÖPFCHEN.



Sanft und
wirksam:
feinste Curen®-
Filamente



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

Jetzt bestellen per Telefon +49 7249 - 9130610 oder
Email: kontakt@curaden.de

 SWISS PREMIUM ORAL CARE