



Composi-Tight.
3DFusion.

NEU

Der beliebteste Ring
mit Ultra-Grip™
Retentionsspitzen

Garrison
Dental Solutions



DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • German Edition

ANZEIGE

OSSTEM
IMPLANT
STYLE YOUR SMILE

WISSENSCHAFT: „middle mesial canals“

Vielschichtigkeit der Anatomie von Unterkiefermolaren: Mögliche akzessorische Kanäle bereiten oft sowohl diagnostische als auch aufbereitungs-technische Probleme. Von Dr. Bernard Bengs, Berlin.

STUDIE: COVID-19 bei Zahnärzten

Eine Kohortenstudie aus Birmingham belegt, dass verhältnismäßig viele Zahnärzte während der ersten Corona-Welle mit COVID-19 in Kontakt gekommen sind und Antikörper gegen das Virus gebildet haben.

ZAHNPROPHYLAXE: Swiss made

Die Esro AG, der Schweizer Spezialist für nachhaltige Zahnprophylaxe, liefert das komplette Sortiment an Zahnprophylaxe-Produkten aus nachhaltiger Produktion auch nach Deutschland. www.paroswiss.de

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Leipzig · No. 5/2021 · 18. Jahrgang · Leipzig, 30. Juni 2021 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 € · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE

Cal de Luxe®
Calciumhydroxid

- im Blister
- gebrauchsfertig
- für Cp, P
- für Wurzelkanäle

Cal de Luxe

R-dental
Dentalerzeugnisse
T 040-30707073-0
E info@r-dental.com
I www.r-dental.com

ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info

Click & Meet
garantiert virenfrei.

Prof. Dr. Christoph Benz ist neuer Präsident der Bundeszahnärztekammer

Bundesversammlung wählte neuen geschäftsführenden Vorstand.

BERLIN – Auf der außerordentlichen Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) am 4. und 5. Juni 2021 in Berlin wurden die Wahlen des Geschäftsführenden Vorstandes nachgeholt, die Corona-bedingt im Herbst 2020 nicht stattfinden konnten. Die Delegierten wählten Prof. Dr. Christoph Benz zum neuen Präsidenten sowie Konstantin von Laffert zum neuen Vizepräsidenten und Dr. Romy Ermler zur neuen Vizepräsidentin. Die Bundesversammlung fand unter strengen Hygieneauflagen statt.

„Wir bedanken uns für das Vertrauen der Delegierten und werden unsere neue Aufgabe als geschäftsführender Vorstand mit großem Eifer und hoher Motivation zukunftsgerichtet angehen. Unser Ziel ist es, die hervorragende tagtägliche Arbeit der Kolleginnen und Kollegen in den Praxen bestmöglich zu unterstützen und zu erleichtern – in der anhaltenden Coronapandemie und darüber hinaus. Dazu gehören neben der Bewahrung von freier Berufsausübung auch die Weiterentwicklung der GOZ, der Bürokratieabbau und der Erhalt des bewährten dualen Krankenversicherungssystems.“

„
Unser Ziel ist es, die hervorragende tagtägliche Arbeit der Kolleginnen und Kollegen in den Praxen bestmöglich zu unterstützen und zu erleichtern.“

Prof. Dr. Christoph Benz

© axentis.de/Georg Johannes Lopata

Wir möchten uns außerdem bei dem bisherigen Präsidenten Dr. Peter Engel und dem bisherigen Vizepräsidenten Prof. Dr. Dietmar Oesterreich für ihre jahrelange Arbeit für die BZÄK, ihren enormen

Einsatz und ihre wichtigen Weichenstellungen bedanken“, so der neue geschäftsführende Vorstand der BZÄK nach der Wahl. [DTI](https://www.dti.de)

Quelle: BZÄK

Wissen frisch & frech aufpoliert

Die neue Ausgabe der Zahnärztlichen Assistenz gibt's in diesem Heft.

In dieser Ausgabe

LEIPZIG – Hand aufs Herz: Ein kleines Lob hier, eine anerkennende Geste da – erst der gelungene Mix an Wertschätzung macht den Beruf von ZFAs, ZMPs, DHs und Co. zum Traumjob. Die aktuelle Ausgabe der Zahnärztlichen Assistenz zollt allen Multitasking-Managerinnen des Praxisalltags ihren Respekt und gibt praktische Tipps für das tägliche Miteinander: So stellt Coach Gudrun Mentel in ihrem „How to Wertschätzung“ simple Techniken für Kolleginnen und Vor-

gesetzte für das Fünkchen mehr Achtsamkeit vor. Daneben gewährt Auswanderin und ZMP Manja Carlsson im Interview „Prophy unter Palmen“ einen realistischen Einblick in den Zwei-Personen-Praxisablauf mit ihrem Mann und Zahnarzt Thorsten in ihrer Wahlheimat Teneriffa und verrät, was Fernsucht-geplagte vorab bedenken sollten. Statt „Goodbye Deutschland“ heißt das Motto der Zahnarztpraxis Oralchirurgie Haidhausen „Back to Life“: Das engagierte Team krepelt nicht nur selbst die Ärmel hoch, sondern treibt aus Überzeugung und parallel zum normalen Praxisbetrieb die aktuellen Coronaschutzimpfungen voran – zusammen mit dem impfberechtigten Anästhesisten Dr. med. Martin Schnopp.

Mit seinem freshen Konzept und Layout überzeugt das beliebte Supplement der Dental Tribune Deutschland einmal mehr mit seinem gewohnt erfrischenden Mix aus Fachwissen, Dental Lifestyle und Fortbildungsempfehlungen. Die Möglichkeit, interaktiv auf den bekannten Onlinekanälen wie Facebook, Instagram und Co. mitzuwirken, erleichtert gleichzeitig den direkten Austausch mit anderen Kolleginnen und schnürt so ein spannendes Gesamtpaket. All das und noch viel mehr gibt's in der aktuellen Zahnärztlichen Assistenz – direkt als Beilage in dieser Ausgabe! [DTI](https://www.dti.de)



© Drobot Dean – stock.adobe.com
© halayalex – stock.adobe.com

ANZEIGE

MIT SAFEWATER IHRE TRINKWASSER-HYGIENE ENDLICH RECHTSSICHER UND ZUVERLÄSSIG AUFSTELLEN.

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

#HYGIENEOFFENSIVE

- ✓ Geld sparen.
- ✓ Gesundheit schützen.
- ✓ Alleinstellungsmerkmal nutzen.

Jetzt profitieren: Für SAFEWATER entscheiden und einen neuen Apple iMac 24" geschenkt bekommen.*

Vereinbaren Sie Ihren persönlichen, kostenfreien Beratungstermin:
Fon 00800 88 55 22 88
WhatsApp 0171 991 00 18
www.bluesafety.com/Sommeraktion

DTG 5/21 * Nähere Informationen finden Sie beim Angebot.

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

Neue PAR-Richtlinie

Sonderseite informiert Zahnarztpraxen.

BERLIN – Die systematische Behandlung der Volkskrankheit Parodontitis steht ab 1. Juli vor einem grundlegenden Neuanfang: Zu dem Datum tritt die neue Parodontitis-Richtlinie in Kraft, nach der gesetzlich krankenversicherte Patienten umfassend und dem aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse entsprechend versorgt werden können. Um diesen Mei-



lenstein in der Versorgung zu erreichen, hat die KZBV intensive, fachliche Beratungen und Verhandlungen geführt – zunächst über mehrere Jahre im Gemeinsamen Bundesausschuss zu den Inhalten der Richtlinie und anschließend im Bewertungsausschuss zu den Details der einzelnen Leistungen und deren Vergütung für die Vertragszahnärztenschaft.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.kzbv.de/par-richtlinie. **DT**

Quelle: KZBV

Zahlen des Monats

12.000.000

Nach aktuellen Berechnungen sind in Deutschland fast 12 Millionen Erwachsene von einer schweren parodontalen Erkrankung betroffen.

450.000

Circa 450.000 Kinder in Deutschland haben „Kreidezähne“, die behandelt werden müssen. Das sind rund acht Prozent aller Sechs- bis Zwölfjährigen.

5.472

Ende 2020 waren 5.472 Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) arbeitslos gemeldet – eine Zunahme um 37,6 Prozent gegenüber dem Vorjahr.

Endo-Award

Aufruf zur Falleinreichung für 2022.

WIESBADEN – Seit Jahren verleiht der Verband deutscher zertifizierter Endodontologen (VDZE) regelmäßig Endo-Awards für interessante und qualifizierte Fallpräsentationen. Es werden Awards in zwei Kategorien vergeben:

- Endodontische Primär- und Revisionsbehandlung
- Dentales Trauma

Gesucht werden interessante Fallpräsentationen, die die endodontischen Fähigkeiten der Bewerber auf den Gebieten der Diagnostik, Behandlungsplanung, Therapie und kritischen Analyse eines Falles aus den beiden Kategorien Primär- und Revisionsbehandlung und Dentales Trauma belegen.

Zur Teilnahme berechtigt und herzlich eingeladen sind nicht nur alle Mitglieder des VDZE, sondern alle interessierten Kollegen, Teilnehmer der Curricula, Studierende der Zahnmedizin, kurzum: alle endodontisch Tätigen und Interessierten.

Der Fall kann als PowerPoint-Präsentation oder als Word Dokument mit den eingefügten Röntgenbildern eingereicht



werden. Die Behandlung muss den Richtlinien der endodontischen Fachgesellschaften (ESE, DGET, AAE, DGZ) entsprechen (Kofferdam, angemessene Techniken und Materialien, Röntgendokumentation usw.) und mindestens eine Einjahreskontrolle beinhalten. Großer Wert wird auf vollständige Dokumentation von Anamnese und klinischen Befunden, einer Abwägung der Therapiealternativen und kritischer Diskussion der Behandlung gelegt.

Die nächste Verleihung findet im Rahmen der VDZE-Jahrestagung am 1. und 2. Juli 2022 in München statt.

Einsendeschluss ist der 15. April 2022. Weitere Informationen unter www.vdze.de/endo_award.html. **DT**

Quelle: VDZE

Illegaler Medikamentenhandel

Potenziell gefährliche Medikamente im Wert von rund 18,9 Millionen Euro sichergestellt.

LYON – Bei einem Schlag gegen den illegalen Onlinehandel mit Arzneimitteln haben Behörden weltweit 227 Menschen festgenommen. Es seien potenziell gefährliche Medikamente im Wert von mehr als 23 Millionen US-Dollar (rund 18,9 Millionen Euro) sichergestellt worden, teilte die internationale Polizeiorganisation Interpol am Dienstag, dem 8. 6., in Lyon mit.

„Die (Corona-)Pandemie hat viele gezwungen, online zu gehen“, erklärte Generalsekretär Jürgen Stock. „Kriminelle waren schnell dabei, diese neuen ‚Kunden‘ gezielt anzusprechen.“ Bei der Aktion „Pangea XIV“ waren im Mai die Behörden von 92 Staaten eingebunden. Es seien über 113.000 Weblinks entfernt oder geschlossen worden – das sei ein Rekord. Die erste derartige Aktion habe es 2008 gegeben.

In der Pandemie werden zahlreiche illegale Geschäfte gemacht, wie Interpol warnte. Falsche oder nicht genehmigte COVID-19-Tests hätten allein über die Hälfte der sichergestell-



ten medizinischen Hilfsmittel ausgemacht. In Italien entdeckten Fahnder eine halbe Million nachgemachte chirurgische Schutzmasken. **DT**

Quelle: www.medinlive.at

Zeichen stehen auf Wachstum

Teamverstärkung bei DEMED Dental Medizintechnik e.K.

HÖFEN AN DER ENZ – Viktor Lebedinski hat zum 1. April 2021 die Vertriebsverantwortung für den nationalen und internationalen Markt bei der DEMED Dental Medizintechnik e.K. in Höfen an der Enz übernommen.

„Wir freuen uns sehr, dass wir mit Herrn Lebedinski einen überaus erfahrenen Vertriebsprofi mit einschlägiger Markt- und Branchenexpertise für unser Unternehmen gewonnen haben“, so Hüseyin Kanat, Geschäftsführer der DEMED.

Herr Lebedinski wird das Geschäft mit dem Handel sowie die Zusammenarbeit mit der Industrie an OEM-Produkten vorantreiben. Dieser Bereich soll in



Viktor Lebedinski

Zukunft weiter ausgebaut und gefestigt werden.

Die DEMED Dental Medizintechnik e.K. produziert am Standort in Höfen an der Enz mit dem Tochterunternehmen ADLER Competence GmbH & Co. KG das gesamte Spektrum von der Konstruktion bis zur Blech- und Metallfertigung. So werden alle Baugruppen im Haus gefertigt und weltweit versendet. Eben – made in Germany – made im Schwarzwald.

Für Rückfragen steht Ihnen Viktor Lebedinski unter v.lebedinski@demed-online.de zur Verfügung. **DT**

Quelle: DEMED Dental Medizintechnik e.K.

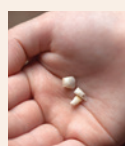
Auf den Punkt ...

Zahnarztbesuch 2020

Die Bayern sind im Corona-Jahr 2020 seltener zum Zahnarzt gegangen. Im ersten Halbjahr wurden 650.000 Vorsorgeuntersuchungen weniger durchgeführt als im Vorjahreszeitraum.

Milchzahnverlust

Bei 37 Prozent von knapp 8.000 befragten Erwachsenen ist der Verlust eines Milchzahns die früheste zahnbezogene Erinnerung; 59 Prozent von ihnen verbinden damit positive Gefühle.



© Anna Anisimova/Shutterstock.com

Pendlerpauschale

Im Rahmen des Klimaschutzprogramms der Bundesregierung wurde die Pendlerpauschale 2021 von 30 auf 35 Cent ab dem 21. Kilometer angehoben, um Pendler zu entlasten.

Verkehrstote

Rund 18.800 Menschen starben im Jahr 2020 auf Europas Straßen. Bedingt durch die Einschränkungen wegen der Coronapandemie gab es rund 3.900 weniger Verkehrstote als noch 2019.

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 Döbbeke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

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
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

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

Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

 **WISSEN, WAS ZÄHLT**
Gegründete Auflage
Keine Basis für den Werbemarkt
Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2021 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 12 vom 1.1.2021.

Es gelten die AGB.

Druckerei

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

Verlags- und Urheberrecht

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

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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

Nanotechnologie in Dentalmaterialien

Die indisch-amerikanische Chemikerin Sumita Mitra erhält Europäischen Erfinderpreis 2021.

MÜNCHEN – Das Europäische Patentamt (EPA) hat heute die indisch-amerikanische Chemikerin Sumita Mitra in der Kategorie „Nicht-EPO-Staaten“ mit dem Europäischen Erfinderpreis 2021 ausgezeichnet. Mitra war die Erste, der es gelang, Nanotechnologie in Dentalmaterialien zu integrieren und so robustere und ästhetischere Füllungen herzustellen. Diese werden heute weltweit von Zahnärzten eingesetzt.

„Sumita Mitra hat einen völlig neuen Weg in ihrem Bereich eingeschlagen und gezeigt, wie durch Patente geschützte, technologische Innovationen einen Sektor transformieren und in diesem Fall Millionen Zahnpatienten Vorteile bringen können“, sagt EPA-Präsident António Campinos. „Ihre Erfindung ist auch fast 20 Jahre nach der Einführung kommerziell erfolgreich – ein weiterer Grund, warum ihr eine Vorbildfunktion für die nächste Generation von Wissenschaftlern zukommt.“

Der Europäische Erfinderpreis wurde dieses Jahr im Rahmen einer digitalen Veranstaltung verliehen und war damit zum ersten Mal für die breite Öffentlichkeit zugänglich, die sich aus der ganzen Welt zuschaltete. Der Preis ist einer der renommiertesten Innovationspreise Europas und wird jährlich vom EPA verliehen, um herausragende Erfinder aus Europa und der ganzen Welt auszuzeichnen, die einen außergewöhnlichen Beitrag für die Gesellschaft, zu technologischem Fortschritt und Wirtschaftswachstum geleistet haben. Die Finalisten und Gewinner in fünf Kategorien (Industrie, Forschung, KMU, Nicht-EPO-Staaten und Lebensmittel) wurden von einer unabhängigen internationalen Jury ausgewählt.

Preisträgerin

Sumita Mitra arbeitete in den späten 1990er-Jahren in der Mundpflege-Abteilung des US-Multi-Technologiekonzerns 3M, als sie auf die Beschränkungen der damals bestehenden Dentalkomposit-Materialien aufmerksam wurde. Diese waren entweder zu schwach, um auf Bissflächen verwendet zu werden, oder verloren schnell ihre Politur. Zur gleichen Zeit kam die Nanotechnologie als Forschungsgebiet auf und Mitra entschloss sich, die Einsatzmöglichkeiten dieser neuen Entwicklungen in der Zahnmedizin zu untersuchen. Getrieben vom Wunsch, mit ihrem Fachwissen in Polymerchemie und Materialwissenschaft Erfindungen zu entwickeln, die echte Probleme von Menschen lösen, begann sie mit der Arbeit an nanotechnologiebasierten Lösungen für ein neues Dentalmaterial.



Gemeinsam mit ihrem Team entwickelte Mitra eine Technik zur Erzeugung verknüpfter Cluster aus Nanopartikeln, die sie „Nanocluster“ nannten. Diese Cluster kombinieren einzelne Nanopartikel mit unterschiedlichen Durchmessern und ergeben so ein starkes, langlebiges und glänzendes Material. Durch die Zugabe winziger Mengen von Pigmenten und die Veränderung der chemischen Zusammensetzung der Nanopartikel war das Team zudem in der Lage, eine Reihe verschiedener Farbtöne herzustellen, die individuell den Zähnen von Patienten angepasst und geschichtet werden können, um eine natürlichere Oberfläche zu schaffen. „Der Einsatz der Nanotechnologie gab mir die Möglichkeit, ein neues Material zu entwickeln“, sagt Mitra. „Es stellt das Lächeln der Menschen wieder her und verbessert ihre Lebensqualität.“

Sumita Mitra ist Partnerin bei Mitra Chemical Consulting, LLC, einem Unternehmen, das sie nach ihrem Ausscheiden bei 3M 2010 zusammen mit ihrem Mann gründete. In diesem Rahmen berät sie bei der Entwicklung neuer Technologien, zum Produktdesign, der Kommerzialisierung sowie Fusionen und Übernahmen. Sie wurde 2009 zum „American Chemical Society Hero of Chemistry“ ernannt. 2018 wurde sie für ihre Arbeit im Zusammenhang mit Erfindungen in der Nanotechnologie zur Verwendung in Dentalmaterialien in die „US National Inventors Hall of Fame“ aufgenommen und 2021 in die National Academy of Engineering gewählt. [DT](#)

Quelle: Europäisches Parlament

Deutsche Zahnmedizin gibt ein gutes Bild ab

International hochwertige Forschung – erfolgreich trotz chronischer Unterfinanzierung.

DÜSSELDORF – Seit dem Wissenschaftsratsgutachten von 2005 stand die deutsche Zahnmedizin wiederholt in der Kritik, nicht genug international kompetitive, qualitativ hochwertige Forschung zu betreiben. Das Positionspapier „Zahnmedizin 2030“ der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) aus dem vergangenen Jahr hat diese Kritik erneut aufgegriffen und Gründe sowie Lösungswege diskutiert. Als eines der Hauptprobleme wurde identifiziert, dass

sich die Zahnmedizin innerhalb der Medizinischen Fakultäten mit stumpfen Waffen inmitten der Medizin behaupten muss, was a priori aufgrund ungleicher Voraussetzungen kaum gelingen kann. In diesem Kontext stellt sich allerdings auch die Frage, anhand welcher Parameter und Vergleichsmaßstäbe internationale Konkurrenzfähigkeit überhaupt gemessen werden kann, da scheinbar objektive Kriterien wie z. B. der Journal Impact Factor seit geraumer Zeit ebenfalls valide kritisiert werden.

Eine Publikation von Ioannidis et al. von der Stanford University hat dazu ein mathematisches Modell vorgestellt, das auf der einen Seite die einflussreichsten 100.000 Wissenschaftler weltweit rankte, darüber hinaus aber auch die Top zwei Prozent der Wissenschaftler in jeder Disziplin – Zahnmedizin ist hier eine Subdisziplin von „Clinical Medicine“ (Ioannidis JPA, Boyack KW, Baas J. Updated science-wide author databases of standardized citation indicators. PLoS Biol 2020 Oct

16;18(10):e3000918). Dieses extrem umfangreiche Excel-Sheet listet eine ganze Reihe von Parametern wie den h-Index, einen neuen sog. „Composite Index“ und weitere Zitationscharakteristika. So finden sich deutsche Zahnmediziner sowohl fachunabhängig in den „oberen 100k“ als auch zahlreich mit über 80 Personen innerhalb der Top zwei Prozent der Zahnmediziner weltweit.

„Endlich sind hier die vielfachen wissenschaftlichen Anstrengungen der deutschen Zahnmedizin international schwarz auf weiß sichtbar“, stellt der Präsident der DGZMK, Prof. Dr. Roland Frankenberger, heraus. „Das zeigt erfreulicherweise eines



„Endlich sind hier die vielfachen wissenschaftlichen Anstrengungen der deutschen Zahnmedizin international schwarz auf weiß sichtbar.“

Prof. Dr. Roland Frankenberger

ganz klar: Wir stehen im internationalen Vergleich wirklich gut da – trotz der wiederholt von uns angeprangerten chronischen Unterfinanzierung innerhalb der Medizinischen Fakultäten. Und: Ein globaler wissenschaftlicher Kompetenzvergleich innerhalb des eigenen Faches ist wesentlich gerechter als der meist unfaire Vergleich mit medizinischen Disziplinen wie Mikrobiologie oder Onkologie.“ [DT](#)

Quelle: DGZMK

New Work beflügelt Diskussionen um Vergütungsmodelle

Studie: Es braucht neue Modelle zur Honorierung der Arbeitsleistung.



BADEN/HAMBURG – New Work verändert unsere Lebens- und Arbeitsbedingungen – das gilt auch für das Tabuthema Gehalt. Flexiblere Arbeitsmodelle und die Erkenntnis, dass Arbeitszeit nicht kontrolliert werden kann, beflügeln die Diskussion um neue Vergütungsmodelle. So stimmen rund zwei Drittel (62 Prozent) der deutschen Arbeitnehmer der Aussage voll oder eher zu, dass Geld nicht die einzige Möglichkeit ist, Leistung und Arbeit zu honorieren. Aber auch der bisherige Umgang mit Entlohnung steht auf dem Prüfstand: Mehr als die Hälfte der Befragten in Deutschland (56 Prozent) ist für Gehaltstransparenz und würde dies auch im eigenen Unternehmen be-

fürworten. Das sind die Kernergebnisse einer aktuellen XING-Studie (durchgeführt von marketagent), bei der Daten zur momentanen Situation in Deutschland und zur Zufriedenheit der Beschäftigten beim Thema Gehalt erhoben wurden.

Die gute Nachricht: Grundsätzlich ist die Mehrheit mit ihrem Gehalt zufrieden (17 Prozent sehr zufrieden, 47 Prozent eher zufrieden). Gleichzeitig ist über die Hälfte der Befragten (56 Prozent) der Meinung, dass eine Diskussion über neue Honorierungsmodelle dringend nötig ist. Das zeigt: New Work braucht New Pay.

Präsenzzeit nicht das Maß der Dinge

Es gibt auch schon konkrete Ideen, welche Parameter dabei herangezogen werden könnten: Mehr als die Hälfte der Befragten meint, dass Leistung und das Erreichen von Zielen ausschlaggebend sein sollten. Kollegialität und gute Zusammenarbeit sollten ebenso berücksichtigt werden wie Kreativität und Ideenreichtum. Eine Mehrheit (55 Prozent) mahnt, dass die Präsenzzeit nicht das Maß aller Dinge bei der Festsetzung der Gehaltshöhe sein kann.

Auch lassen deutsche Arbeitnehmer gerne mit sich über nicht-monetäre „Zahlungsmittel“ sprechen: Nur 19 Prozent sagen, dass es für sie keine Alternative zu Geld gibt. Zusätzliche Ferientage sind für mehr als die Hälfte (53 Prozent) am attraktivsten. Sachleis-

tungen in Form von (vergünstigten) Produkten und Dienstleistungen werden von rund 38 Prozent begrüßt. Weniger interessant ist die Nutzung eines exklusiven Firmenwagens: Nur rund 28 Prozent legen darauf Wert. Abgeschlagen am Ende der Liste liegt die öffentliche Anerkennung in Form von Auszeichnungen, Urkunden oder Diplomen – nur sechs Prozent (Teilzeit vier Prozent) sehen sie als geldwerten Vorteil.

Wunsch nach mehr Gehaltstransparenz

Über die Hälfte der Befragten (56 Prozent) wünscht sich mehr Gehaltstransparenz im Unternehmen und hält das auch für eine gute Möglichkeit, um das Gender-Pay-Gap zu schließen (56 Prozent). Nur jeder Dritte (32 Prozent) kennt allerdings derzeit das Gehalt seiner Kollegen. Dass 2021 noch immer mehr als 27 Prozent der Beschäftigten angeben, Männer würden in ihren Unternehmen in Bezug auf Gehalt und Chancen bevorzugt behandelt, ist extrem bedauerlich, aber leider auch nicht ganz überraschend. Dabei würde mehr Gehaltstransparenz – so die Annahme von rund 32 Prozent der Befragten – das eigene Gehalt positiv beeinflussen. Vor allem Frauen erhoffen sich in diesem Punkt eine Besserung. [DI](#)

Quelle: XING

Über die Studie

Im Rahmen einer Online-Befragung hat das österreichische Marktforschungsinstitut marketagent im Auftrag von XING im Februar 2021 500 Erwerbstätige in Österreich und parallel dazu 1.000 Arbeitnehmer in Deutschland sowie 500 in der Schweiz befragt. Zur Erfassung des Traumjobs standen in Summe 47 konkrete Berufe zur Auswahl.

Gemeinsam für bessere Karrieremöglichkeiten

VDDH und Verband medizinischer Fachberufe e.V. arbeiten zusammen.

GRAFING/BOCHUM – Der Verband Deutscher Dentalhygieniker (VDDH) und der Verband medizinischer Fachberufe e.V. wollen ihre Zusammenarbeit stärken. Ziel ist es, die Leistungen der Dentalhygienikerinnen und der Zahnmedizinischen Fachangestellten bei der zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung wirksamer zu kommunizieren und den Berufsangehörigen gemeinsam Karrierewege aufzuzeigen.

„Es gibt bundesweit mehr als 210.000 Zahnmedizinische Fachangestellte und rund 2.000 Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker“, berichtet Hannelore König, Präsidentin des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V. „Als Gesundheitsberufe spielen sie in den Zahnarztpraxen eine wichtige Rolle, um die Mundgesundheit der Patienten jeder Altersgruppe zu erhalten und zu verbessern. Vielen sind diese Berufsbilder aber kaum bekannt. Entsprechend fehlt die Wertschätzung für diese Leistung. Das wollen wir durch unsere gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit ändern.“

Gemeinsame Thementage zur Prophylaxe und Parodontologie

Zudem sind gemeinsame Thementage zur Prophylaxe und Parodontologie geplant. „Die wissenschaftlichen Erkenntnisse auf diesen Gebieten entwickeln sich immer wei-

ter“, erklärt Sabrina Dogan vom VDDH. „Deshalb ist ständige Fortbildung extrem wichtig. Beispiel dafür ist die neue S3-Leitlinie zur Behandlung von Parodontitis.“

Einig sind sich beide Verbände, dass sie den ausgebildeten Zahnmedizinischen Fachangestellten verstärkt aufzeigen wollen, welche Karriereöglichkeiten es in ihrem Beruf gibt. So können sie sich zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin (ZMP), zur Zahnmedizinischen Fachassistentin (ZMF)

bzw. zur Dentalhygienikerin fortbilden und damit ihren Aufgabenbereich erweitern.

Besonders bei der Aus- bzw. Fortbildung von Dentalhygienikerinnen sehen beide Verbände Klärungsbedarf. Ihr Ziel ist es, bundesweit einheitliche Regelungen und Qualifizierungen zu schaffen, die eine nationale wie internationale Anerkennung der erworbenen Kompetenzen ermöglichen. [DI](#)

Quelle: VDDH und Verband medizinischer Fachberufe e.V.



Verband Deutscher
Dentalhygieniker



Verband medizinischer
Fachberufe e.V.

Praxiskurse auch in der Pandemie

Präsenzunterricht am Phantom oder mit Patientenkontakt ist wichtiger Teil des Zahnmedizinstudiums.

BERLIN/KÖLN – In einer gemeinsamen Stellungnahme begrüßen KZBV und BZÄK die geplanten Änderungen des Infektionsschutzgesetzes, insbesondere dass die Länder nunmehr durch § 28b Absatz 3 IfSG eine Ausnahme für den Wegfall des Präsenzunterrichts an Hochschulen machen können. Wir unterstützen die Kritik des Bundesverbands der Zahnmedizinischen Studierenden (BdZM) sowie der Studierenden der Humanmedizin des Hartmannbundes an der Novelle des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 23. April 2021 mit den dort festgeschriebenen Regelungen zur Schließung der Universitäten. Ab einem 7-Tage-Inzidenzwert von 165 sollen derzeit die Hochschulen geschlossen werden. Für die Studierenden der Zahnmedizin bedeutet das, dass der praktische Lehrbetrieb in den meisten Universitäten auf nicht absehbare Zeit ausfällt.

Wichtiger Teil des Studiums

In der Zahnmedizin nimmt der Präsenzunterricht am Phantom oder mit Patientenkontakt einen wichtigen Teil des Studiums, vor allem der höheren Semester, ein. Unter aktuellen Pandemiebedingungen werden bereits jetzt strengste Hygienemaßnahmen, wie in den Zahnarztpraxen, in der Lehre umgesetzt. Zudem haben – neben Wechselunterricht, Schutzausrüstung und regelmäßigen Testungen von Studierenden und Patienten – bereits viele Studierende eine Impfung erhalten. Eine Unterbrechung der Präsenzlehre hat zur Folge, dass die praktische Ausbildung von angehenden Zahnärztinnen und Zahnärzten vernachlässigt wird. [DI](#)

Quelle: KZBV

Corona-Sonderzahlungen bleiben steuerfrei

Wie viel und in welchem Zeitraum ist die Bonuszahlung von der Steuer befreit?

NEUSTADT AN DER WEINSTRASSE – Bundesfinanzminister Olaf Scholz (SPD) hatte Anfang April 2020 verkündet, dass Bonuszahlungen bis zu einem Betrag von 1.500 Euro wegen der Zusatzbelastung während der Coronakrise komplett steuerfrei bleiben. Viele Arbeitnehmer seien wegen der Pandemie unter erschwerten Bedingungen im Einsatz – dieses Engagement wolle man auch steuerlich honorieren. Zunächst war diese Regelung zum Corona-Bonus bis 31. Dezember 2020 befristet, wurde anschließend bis 30. Juni 2021 und mittlerweile bis 31. März 2022 verlängert.

Corona-Bonus weiterhin gedeckelt bei 1.500 Euro

Trotz der kürzlich beschlossenen Verlängerung können Arbeitnehmer auch weiterhin maximal 1.500 Euro als steuerfreien Corona-Bonus von ihrem Arbeitgeber erhalten. Anders gesagt: Es bleibt bei der Höchstgrenze von 1.500 Euro – lediglich der Zeitraum, in dem die Sonderzahlung gewährt werden kann, wurde verlängert.



Der Corona-Bonus im Überblick:

- Arbeitgeber können ihren Beschäftigten eine finanzielle Unterstützung bis zu einem Betrag von 1.500 Euro steuerfrei auszahlen oder als Sachleistungen gewähren.
- Die Regelung gilt für Sonderleistungen, die Beschäftigte zwischen 1. März 2020 und 31. März 2022 erhalten.
- Voraussetzung ist, dass die Sonderzahlungen zusätzlich zum ohnehin geschuldeten Arbeitslohn geleistet werden.
- Zudem muss der Arbeitgeber die steuerfreien Leistungen im Lohnkonto aufzeichnen.


Das heißt: Wer im Jahr 2020 bereits 1.500 Euro als Corona-Bonus von seinem Arbeitgeber erhalten hat, kann 2021 oder 2022 nicht nochmals eine steuerfreie Auszahlung bekommen.

Gestaffelte Bonus-Zahlungen bis 1.500 Euro möglich

Hat der Arbeitgeber seinem Angestellten 2020 einen Corona-Bonus von 1.000 Euro gewährt, kann er ihm jetzt bis 31. März 2022 nochmals einen Bonus von 500 Euro zukommen lassen. Und hat er ihm 2020 keinen Corona-Bonus gewährt, darf er bis 31. März 2022 noch die vollen 1.500 Euro ausschöpfen.

Ab April 2022: Bonus ist voll steuerpflichtig

Geht der Corona-Bonus erst im April 2022 auf dem Konto der Mitarbeiter ein, so greift die Steuerbefreiung nicht mehr. Die Folge: Dann ist der Bonus Lohnsteuer- und sozialversicherungsbeitragspflichtig. Wird der Bonus als Sachzuwendung geleistet, sollte der Arbeitnehmer den Zeitpunkt des Empfangs schriftlich bestätigen.

Aber: Wer zwei oder mehr Dienstverhältnisse bei jeweils einem anderen Arbeitgeber hat, darf den Corona-Bonus von bis zu 1.500 Euro für jedes Dienstverhältnis erhalten, auch innerhalb eines Kalenderjahres. 

Quelle: Lohnsteuerhilfeverein Vereinigte Lohnsteuerhilfe e.V. (VLH)

[dentisratio]

Der Wert Ihrer Arbeit

Unser Angebot für Ihre Praxis:

smart ZMV

Mit einer intelligenten Abrechnungs- und Verwaltungslösung schafft [dentisratio] Freiräume in Ihrer Zahnarztpraxis.

Systemisches Coaching

Mit [dentisratio] aktivieren Sie Ihre eigenen Ressourcen und finden individuelle Lösungen.

Betriebswirtschaftliche Beratung

Sie treffen strategische Entscheidungen, [dentisratio] berät und begleitet Sie auf Ihrem Weg zum Erfolg.

Digitalisierung der Zahnarztpraxis

[dentisratio] erarbeitet Ihr Konzept für eine zukunftssichere Transformation von der Karteikarte zum digitalen Praxissystem.

Sie finden uns unter

www.dentisratio.de

[dentisratio]

Abrechnungs- und Verwaltungsdienstleistungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

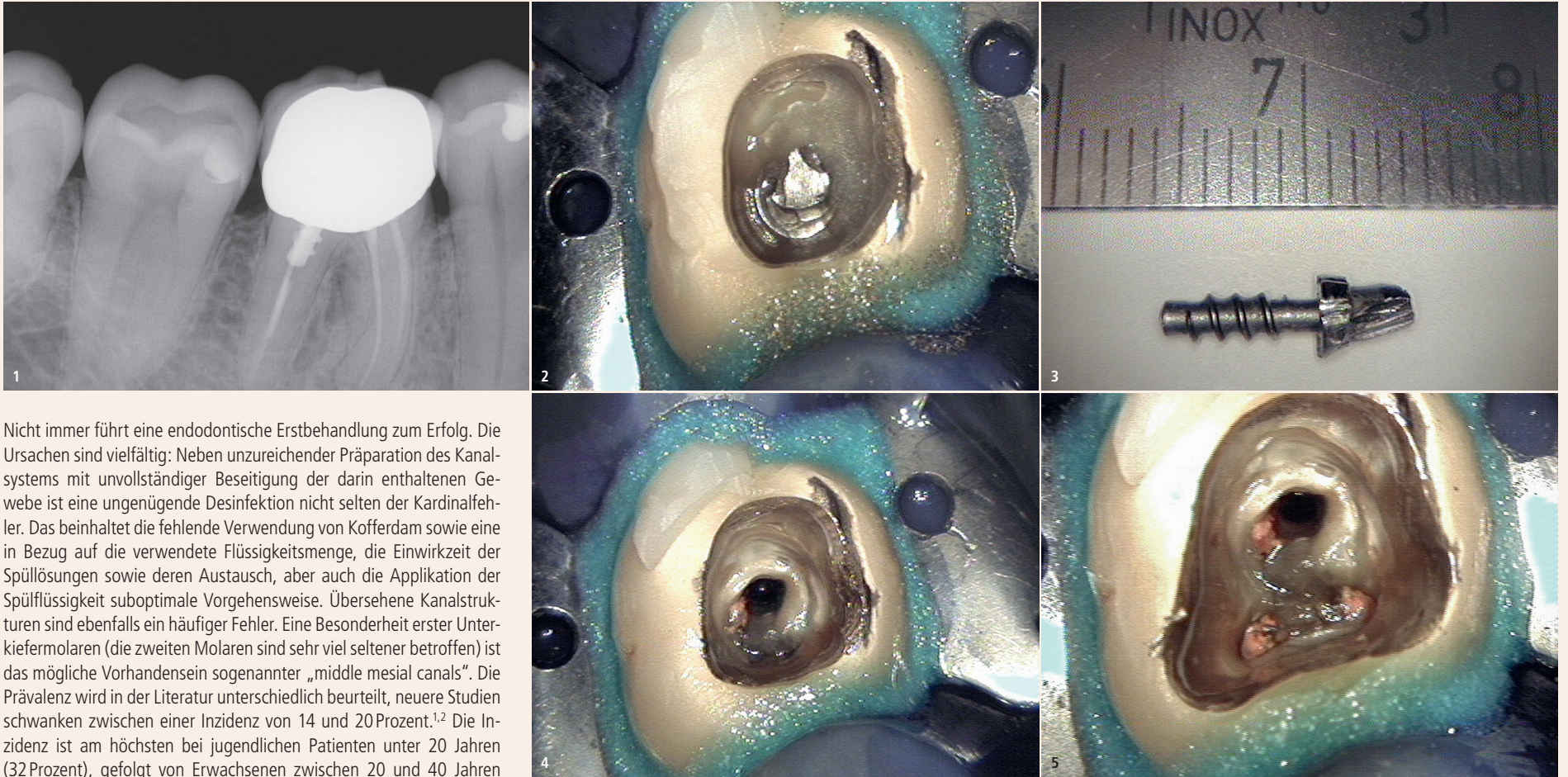
dentisratio GmbH
Großbeerenstr. 179
14482 Potsdam

Tel. 0331 979 216 0
Fax 0331 979 216 69

info@dentisratio.de
www.dentisratio.de

Komplexe Revision eines Unterkiefermolaren mit fünf Kanälen

Die Revision von endodontischen Misserfolgen im Molarenbereich hält viele Herausforderungen bereit. Von Dr. med. dent. Bernard Bengs, Berlin.



Nicht immer führt eine endodontische Erstbehandlung zum Erfolg. Die Ursachen sind vielfältig: Neben unzureichender Präparation des Kanalsystems mit unvollständiger Beseitigung der darin enthaltenen Gewebe ist eine ungenügende Desinfektion nicht selten der Kardinalfehler. Das beinhaltet die fehlende Verwendung von Kofferdam sowie eine in Bezug auf die verwendete Flüssigkeitsmenge, die Einwirkzeit der Spüllösungen sowie deren Austausch, aber auch die Applikation der Spüllösung suboptimale Vorgehensweise. Übersehene Kanalstrukturen sind ebenfalls ein häufiger Fehler. Eine Besonderheit erster Unterkiefermolaren (die zweiten Molaren sind sehr viel seltener betroffen) ist das mögliche Vorhandensein sogenannter „middle mesial canals“. Die Prävalenz wird in der Literatur unterschiedlich beurteilt, neuere Studien schwanken zwischen einer Inzidenz von 14 und 20 Prozent.^{1,2} Die Inzidenz ist am höchsten bei jugendlichen Patienten unter 20 Jahren (32 Prozent), gefolgt von Erwachsenen zwischen 20 und 40 Jahren (23 Prozent), über 40-Jährige sind mit 3,8 Prozent nur selten betroffen.² Im Ergebnis führt dies potenziell zum Verbleib von Mikroorganismen und Geweberesten in anatomischen Strukturen, Nährboden für eine postendodontische Erkrankung. Ziel einer Revision ist es, die Fehler der Primärbehandlung zu korrigieren und so bestehende Entzündungsprozesse und ggf. klinische Beschwerden wie Empfindlichkeit auf Druck oder Perkussion bzw. Schmerzen zum Ausheilen zu bringen.

Fallbeschreibung

Im hier präsentierten Fall stellte sich ein Überweisungspatient, 48 Jahre alt, zur Beratung vor. Der Zahn 46 war anderorts zu einem nicht mehr bestimmbar Zeitpunkt wurzelkanalbehandelt worden,

Abb. 1: Präoperatives Röntgenbild des Hauszahnarztes von Zahn 46. – **Abb. 2:** Trepanation Zahn 46, Stift ist freigelegt. – **Abb. 3:** Entfernter Schraubstift. – **Abb. 4:** Zahn 46 nach Stiftentfernung. – **Abb. 5:** Freilegung der alten Wurzelfüllungen.

die Entdeckung einer apikalen Parodontitis im Röntgenbild der Überweiserin war ein Zufallsbefund (Abb. 1). Der Zahn war nicht perkussionsempfindlich oder druckdolent, die Sondierungstiefe betrug 3 mm, der Lockerungsgrad 0. Um den Umfang des Entzündungsprozesses und die anatomischen Rahmenbedingungen optimal beurteilen zu können, wurde ein hochauflösendes DVT mit einem Volumen von 40x40 mm angefertigt (Veraviewepocs 3D F40, J. Morita Europe). Wie in Studien nachgewiesen werden konnte, ist die Entdeckung akzessorischer Kanalstrukturen und apikaler Parodontitiden mittels

DVT der zweidimensionalen Röntgentechnik überlegen.³ Dies gilt jedoch insbesondere für Kleinfeld-DVT-Aufnahmen (40x40 mm o. Ä.). Die häufig durchgeführten Großfeld-DVTs sind für endodontische Fragestellungen aufgrund der unzureichenden Detailauflösung der extrem feinen Kanalstrukturen oft unbrauchbar und sollten deshalb z. B. auf die Implantatdiagnostik oder Operationsplanungen eingegrenzt angewendet werden.

Ein Problem bei den 3D-CT-Aufnahmen – und darum handelt es sich hier ja – sind durch metallische oder stark röntgenkontrastgebende

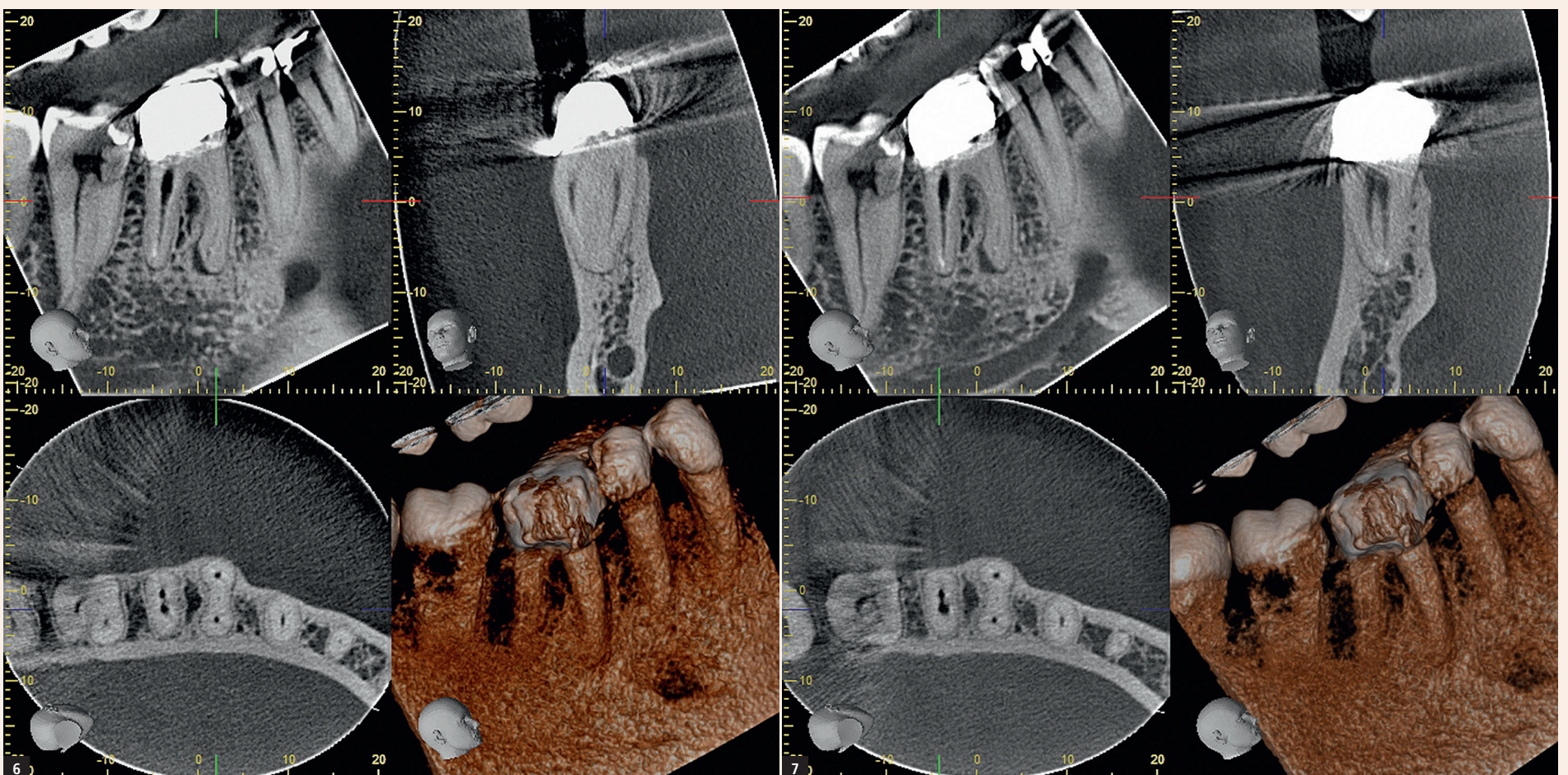


Abb. 6: Screenshot DVT Zahn 46: Der „middle mesial canal“ ist gut erkennbar. – **Abb. 7:** Screenshot DVT Zahn 46: Die Konfluenz der distalen Kanäle ist gut erkennbar.

Strukturen hervorgerufene Artefakte, die eine Beurteilung feinsten Details infolge von Strahlenaufhärtungen stark beeinträchtigen können. Dazu zählen insbesondere metallische oder keramische Stiftsysteme, aber auch Wurzelfüllmassen oder Calciumhydroxideinlagen.

Im vorliegenden Fall wurde deshalb nach der Trepanation (Abb. 2) zunächst der Schraubstift aus der distalen Wurzel mithilfe von Ultraschallaufsätzen (VDW.ULTRA®, VDW) entfernt (Abb. 3 und 4). Nach der vollständigen Freilegung aller alten Wurzelfüllungen zeigte sich eine leicht asymmetrische Anordnung des Stiftkanals distal (Abb. 5) – ein Hinweis auf ein bislang nicht vollständig erfasstes distobukkales Kanalsystem. Dann wurde die Guttapercha entfernt (Pro-Taper D1–D3, Dentsply Sirona) und eine initiale Kanalpräparation durchgeführt, um im Anschluss eine artefaktfreie 3D-Aufnahme erstellen zu können. Der Kofferdam wurde hierzu entfernt und der Zahn für die Aufnahme provisorisch verschlossen. Die Screenshots (Abb. 6 und 7) zeigen neben einer Osteolyse im Periapex der mesialen Wurzel sehr klar jeweils zwei separate Kanäle in der mesialen und distalen Wurzel sowie eindeutige Anzeichen eines akzessorischen Kanals zwischen dem mesiobukkalen und mesiolingualen Kanal, ein sogenannter middle mesial canal.

In Anbetracht des Alters des Patienten stellt dies also einen recht seltenen Fall dar. Die beiden „Hauptkanäle“ liegen hier ziemlich weit entfernt voneinander, was ein Hinweis auf einen zusätzlichen Kanal sein kann, aber nicht muss.⁴

Mithilfe des DVT ließ sich die Arbeitslänge der Kanäle sowie die weitere Aufbereitung bereits vor Wiederanlegen des Kofferdams sehr genau festlegen. Es folgte eine medikamentöse Einlage (UltraCal™, Ultradent Products) sowie ein adhäsiver Verschluss des Zahns. Zwei Wochen später wurde nach Wiedereröffnung zunächst der Isthmus zwischen den mesialen Kanälen mit einem Hartmetallbohrer (Endo-Explorer 1®, Komet) in die Tiefe präpariert, um den akzessorischen Kanal freizulegen. Nach Erschließung des Gleitpfades mit Kerr-Feilen ISO 06-015 wurde die Arbeitslänge röntgenologisch bestätigt (Abb. 8). Die rotierende Aufbereitung erfolgte unter ständiger endometrischer Überprüfung der Arbeitslänge (Root ZX, J. Morita Europe) mit NiTi-Feilen (HyFlex™ CM, COLTENE), je nach Kanal und Umfang der Infektion mit angepasster Aufbereitungsgeometrie: mesiobukkal und mesiolingual bis 35.06, middle mesial bis 30.06, um der Wurzeleinziehung Rechnung zu tragen. Distobukkal und distolingual aufgrund des stark infizierten Kanalwanddentins und eines Wurzelquerschnitts, der dies erlaubte, bis 60.04. Isthmen und Finnen wurden darüber hinaus mit Endosonore-Feilen ISO 20 unter Anwendung geringer Ultraschallintensität sonoabrasiv präpariert. Während der gesamten Aufbereitung wurde permanent mit erwärmtem NaOCl 6% (CanalPro™, COLTENE) gespült, die Aktivierung der Flüssigkeit geschah mittels Schall (EDDY®, VDW).

Nach erfolgter Abschlussspülung (EDTA 17%, nachfolgend NaOCl 6%) sowie Kanaltrocknung mit sterilen Papierspitzen und Alkohol wurde in der distalen Wurzel im apikalen Drittel in den Kanälen jeweils ein MTA-Plug (MTA Angelus®, Angelus) eingebracht (Abb. 9), da aufgrund des weiten Präparationsquerschnitts bei warm-vertikaler Wurzelfülltechnik eine Extrusion von Füllmaterial sehr leicht vorkommen kann. Die Röntgenkontrolle der MTA-Plugs und der nach Conefit in die mesialen Kanäle eingebrachten Masterpoints vor Durchführung der Wurzelfüllung ist obligat (Abb. 10), sie zeigt darüber hinaus einen separaten Verlauf der drei mesialen Kanäle. Dies stellt eine Rarität dar, in ca. 85 Prozent der Fälle konfluiert der mittlere Kanal mit dem bukkalen oder lingualen.⁴ Die Wurzelfüllung in warm-vertikaler Kompaktion (Abb. 11) erfolgte mittels AH plus® (Dentsply Sirona) und Guttapercha (Autofit Gutta-Percha™, Kerr). Nach röntgenologischer Überprüfung der Wurzelfüllung (Abb. 12) wurde der Zahn direkt noch unter dem Mikroskop adhäsiv mit Komposit (Rebilda DC, VOCO) und einem dualhärtenden Adhäsivsystem (Excite® DSC, Ivoclar Vivadent) verschlossen. Auf die Setzung eines Glasfaserstifts wurde aufgrund der konfluierenden Kanalquerschnitte in der distalen Wurzel bewusst verzichtet, das Einbringen des niedrigviskosen Komposits in die Aussparungen von fünf Kanäleingängen schafft ohnehin eine ausreichende Retention für das Aufbau- bzw. Verschlussmaterial.

Bei der Kontrolle nach sechs Monaten präsentierte sich der Zahn klinisch symptomfrei, jedoch war der Entzündungsprozess an der mesialen Wurzelspitze noch gut im Röntgenbild erkennbar (Abb. 13). Bei der Ein-Jahres-Kontrolle zeigte sich dann eine sehr gute Ausheilung der apikalen Läsion (Abb. 14).

Kritische Beurteilung und Fazit

Der Ablauf dieser Revision mit einer Vielzahl von Einzelschritten zeigt, dass auch komplizierte Behandlungen sicher und Erfolg versprechend durchzuführen, jedoch sehr zeitaufwendig und materialintensiv in der Umsetzung sind. Es bedarf einer sehr guten Planung und Strategie für eine reibungslose Abfolge. Wäre eine Durchführung der Behandlung auch ohne die 3D-Diagnostik möglich gewesen?

Für einen sehr erfahrenen und routinierten Behandler vielleicht schon, insbesondere, wenn die anatomische Landkarte bzw. ein Isthmus Hinweise auf einen akzessorischen Kanal gibt.⁵

Doch auch Routiniers können Kanalstrukturen übersehen. Im vorliegenden Fall musste eine ca. 2 mm dicke Dentinschicht über dem akzessorischen Kanal hochtourig bis zu dessen Freilegung abgetra-

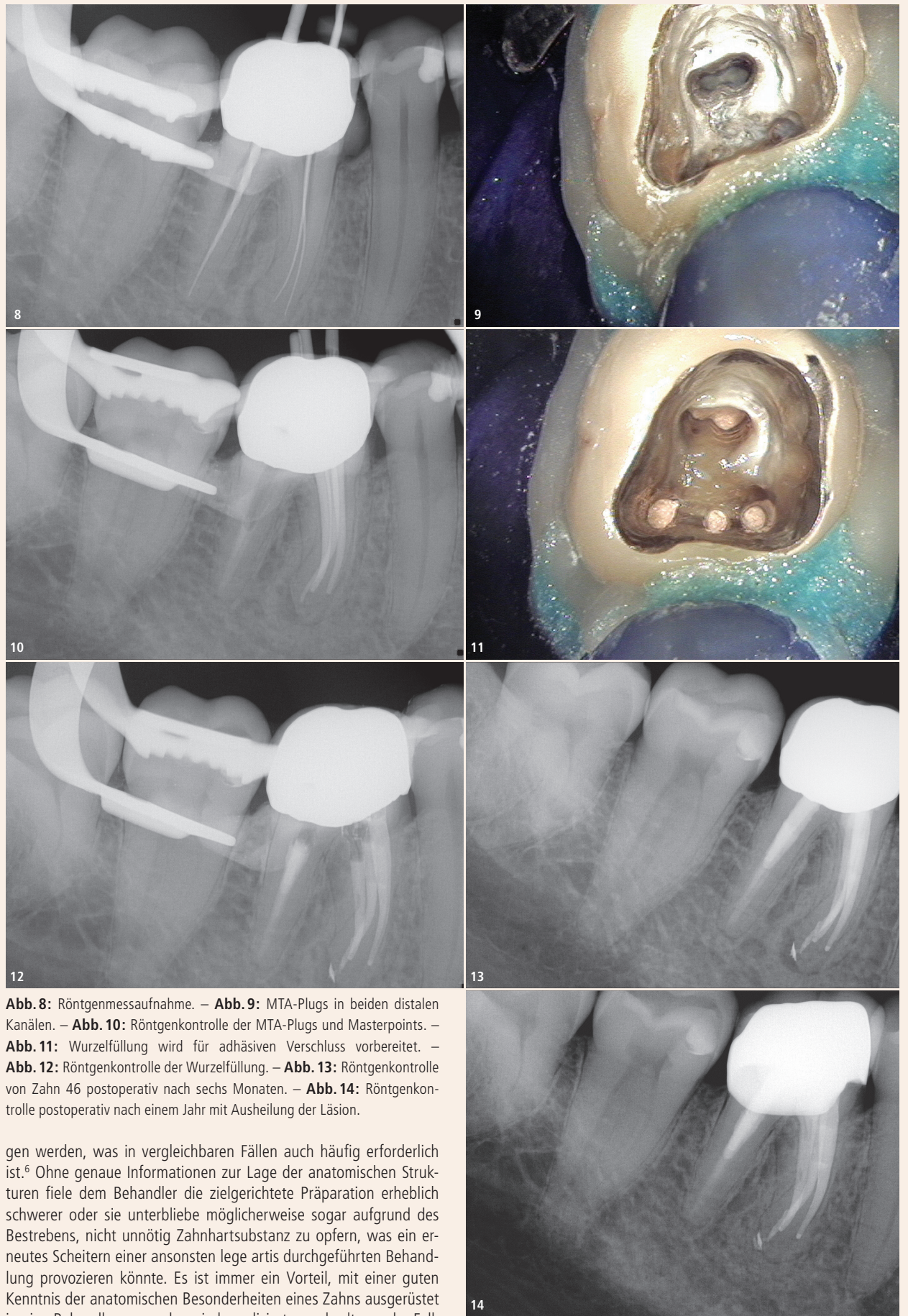


Abb. 8: Röntgenmessaufnahme. – **Abb. 9:** MTA-Plugs in beiden distalen Kanälen. – **Abb. 10:** Röntgenkontrolle der MTA-Plugs und Masterpoints. – **Abb. 11:** Wurzelfüllung wird für adhäsiven Verschluss vorbereitet. – **Abb. 12:** Röntgenkontrolle der Wurzelfüllung. – **Abb. 13:** Röntgenkontrolle von Zahn 46 postoperativ nach sechs Monaten. – **Abb. 14:** Röntgenkontrolle postoperativ nach einem Jahr mit Ausheilung der Läsion.

gen werden, was in vergleichbaren Fällen auch häufig erforderlich ist.⁶ Ohne genaue Informationen zur Lage der anatomischen Strukturen viele dem Behandler die zielgerichtete Präparation erheblich schwerer oder sie unterbliebe möglicherweise sogar aufgrund des Bestrebens, nicht unnötig Zahnhartsubstanz zu opfern, was ein erneutes Scheitern einer ansonsten lege artis durchgeführten Behandlung provozieren könnte. Es ist immer ein Vorteil, mit einer guten Kenntnis der anatomischen Besonderheiten eines Zahns ausgerüstet in eine Behandlung zu gehen, je komplizierter und seltener der Fall, desto größer der Vorteil. In nicht wenigen Fällen dürfte die dreidimensionale anatomische Detailkenntnis sogar der Schlüssel zum Gesamterfolg sein, da so die Voraussetzungen für eine zahnangepasste Präparation einerseits und zielgerichtetes mechanisches und chemisches Aufbereiten andererseits bestmöglich vorliegen. Es bedarf allerdings eines Operationsmikroskops, um die gewonnenen Erkenntnisse im Anschluss dann auch praktisch umsetzen zu können. Insgesamt ist dies ein klares Plädoyer für eine DVT-gestützte Behandlungsplanung, das Vorliegen einer rechtfertigenden Indikation vorausgesetzt. Das ist bei hinreichend komplexen Anatomien nach Dafürhalten des Autors in sehr vielen Fällen gegeben. **III**

of the Pulp Chamber Floor and the Prevalence of Middle Mesial Canals in Mandibular First Molars: An In Vivo Analysis. J Endod 2017 Nov; 43(11): 1797–1801.

⁶Azim AA, Deutsch AS, Solomon, CS. Prevalence of middle mesial canals in mandibular molars after guided troughing under high magnification: an in vivo investigation. J Endod 2015 Feb; 41(2):164–168.



Dr. Bernard Bengs

Spezialist für Endodontologie der DGET
Praxis für Endodontie Berlin-Mitte
Voxstraße 1
10785 Berlin, Deutschland
dr.bengs@gmx.de
www.endodontie-berlin-mitte.de



¹Tahmasbi M, Jalali P, Nair MK, Barghan S, Nair UP. Prevalence of Middle Mesial Canals and Isthmi in the Mesial Root of Mandibular Molars: An In Vivo Cone-beam-Computed Tomographic Study. J Endod 2017 Jul; 43(7):1080–1083.

²Nosrat A, Deschenes RJ, Tordik PA, Hicks ML, Fouad AF. Middle mesial canals in mandibular molars: incidence and related factors. J Endod 2015 Jan; 41(1): 28–32.

³Jang YE, Kim BS, Kim Y. Clinical Factors Associated with apical Periodontitis Visible on Cone-beam Computed Tomography but missed with Periapical Radiographs: A Retrospective Clinical Study. J Endod 2020 Jun; 46(6):832–838.

⁴Weinberg EM, Pereda AE, Khurana S, Lotlikar PP, Falcon C, Hirschberg C. Incidence of Middle Mesial Canals Based on Distance between Mesial Canal Orifices in Mandibular Molars: A Clinical and Cone-beam Computed Tomographic Analysis. J Endod 2020 Jan; 46(1):40–43.

⁵Akbarzadeh N, Aminoshariae A, Khalighinejad N, Palomo JM, Syed A, Kulild JC, Sadeghi G, Mickel A. The Association between the Anatomic Landmarks

COVID-19: Antikörper bei vielen Zahnärzten nachgewiesen

Ergebnisse einer Kohortenstudie der University of Birmingham.

BIRMINGHAM/LEIPZIG – Ob zahnärztliche Behandlungsteams durch ihre exponierte Arbeit an Patienten vergleichsweise häufig mit dem Coronavirus in Kontakt kommen und welche Auswirkungen dies auf Faktoren wie das Infektionsrisiko oder die Sterblichkeit hat, war bereits seit Ausbruch der Pandemie Gegenstand von Diskussionen und Forschungsbemühungen. Eine neue Studie weist darauf hin, dass verhältnismäßig viele Zahnärzte während der ersten Coronawelle in Großbritannien mit dem SARS-CoV-2-Virus in Kontakt gekommen sind und infolge Antikörper gegen das Virus gebildet haben.

Messung des SARS-CoV-2-Antikörperspiegels

An der Kohortenstudie der University of Birmingham nahmen 1.507 Zahnmediziner aus Großbritannien teil. Zu Beginn der Studie im Juni 2020 wurden ihnen Blutproben entnommen, um ihre SARS-CoV-2-Antikörperspiegel zu messen. Die Forscher fanden heraus, dass 16,3 Prozent der Teilnehmenden – darunter Zahnärzte, Zahnarzthelferinnen und Dentalhygienikerinnen – SARS-CoV-2-Antikörper hatten. Bei der allgemeinen Bevölkerung hingegen fanden sich zu diesem Zeitpunkt bei nur sechs Prozent entsprechende Antikörper. Dieser Prozentsatz ist vergleichbar mit dem von zahnärztlichem Empfangspersonal, das keinen direkten Patientenkontakt hatte, was die Hypothese stützt, dass das Berufsrisiko aus dem engen Kontakt mit Patienten resultiert. Mit Blick auf Studien des US-amerikanischen University of Rochester Medical Centers sowie des American Dental Association (ADA) Science and Research Institutes und des Health Policy Institutes im vergangenen Jahr, die nahelegen, dass sich Zahnärzte – nicht zuletzt aufgrund der hohen Hygienestandards sowie der Pandemie-bedingten verschärften Infektionsschutzmaßnahmen in den Praxen – in verschwindend geringem Ausmaß bei Patienten anstecken und an den Folgen einer Infektion versterben, lässt sich vermuten, dass sich möglicherweise viele Zahnärzte durch die Behandlung infizierter Patienten über das Bilden von Antikörpern gegen das Coronavirus immunisieren, ehe sie sich mit dem Virus anstecken und eine COVID-19-Erkrankung bei ihnen ausbricht. In diesem Zusammenhang ist jedoch anzumerken, dass die Studie keinen Aufschluss darüber geben konnte, zu welchem Verhältnis die gebildeten Antikörper bei den teilnehmenden Zahnmedizinern aus beruflichen oder privaten Tätigkeiten resultierten. Weiterhin betonen die Forscher, dass ethnische Aspekte im Rahmen ihrer Kohortenstudie eine Rolle gespielt haben. So fanden sich bei 35 Prozent der schwarzen, bei 18,8 Prozent der asiatischen sowie bei 14,3 Prozent der weißen Teilnehmenden Antikörper.



Testzeiträume

Weitere Blutproben wurden drei Monate nach Studienbeginn entnommen, zu einem Zeitpunkt als die Zahnarztpraxen in England wieder geöffnet hatten und verstärkte Hygienestandards implementiert wurden, sowie sechs Monate später während der zweiten Corona-Welle, als die Mitarbeiter des Gesundheitswesens bereits weitgehend geimpft waren. Die Ergebnisse zeigen, dass von denjenigen, die bereits eine COVID-19-Infektion überstanden hatten, über 70 Prozent sowohl drei als auch sechs Monate später weiterhin SARS-CoV-2-Antikörper aufwiesen und ein um 75 Prozent verringertes Risiko einer erneuten Infektion mit dem Virus hatten. Darüber hinaus bestätigte die Studie die immunologische Wirkung der COVID-19-Impfung: 97,7 Prozent der Personen ohne vorherige Infektion entwickelten mindestens zwölf Tage nach der ersten BioNTech/Pfizer-Impfung eine Antikörperreaktion. Bei Personen mit Hinweisen auf eine vorangegangene Infektion war die Antikörperreaktion nach einer einzigen Dosis dieses Impfstoffs

schneller und in stärkerem Ausmaß vorhanden. Weiter wurde keiner aus der Kohorte mit einem SARS-CoV-2-Antikörperspiegel von mehr als 147,6 IU/ml im Blut während des gesamten sechsmonatigen Studienzeitraums positiv auf COVID-19 getestet.

Der Hauptautor Dr. Adrian Shields kommentierte gegenüber der University of Birmingham: „Zu verstehen, was ein Antikörpertestergebnis für eine Person in Bezug auf ihr Infektionsrisiko bedeutet, ist für die Pandemieeindämmung von entscheidender Bedeutung. Unsere Studie hat einen ersten Schritt unternommen, um den Antikörperspiegel im Blut einer Person zu definieren, der notwendig ist, um sie sechs Monate lang vor einer Infektion zu schützen [...]“. Die Ergebnisse wurden unter dem Titel „COVID-19: Seroprevalence and Vaccine Responses in UK Dental Care Professionals“ im *Journal of Dental Research* veröffentlicht. [DOI](#)

Quelle: ZWP online

Kofferdam versus Watterolle

Eine aktuelle Studie untersucht, was zu einer erfolgreicherer Behandlung führt.

CHENGDU – Für die Trockenlegung eines Behandlungsgebietes im Mundraum gibt es – je nach Eingriff – verschiedene Varianten, beispielsweise durch Absaugkanüle, Speichelsauger, Watterollen, Luftstrahl oder Kofferdam. Letzterer gilt als „Königsklasse“ der Arbeitsvorbereitung, die Watterollen-Methode ist jedoch die häufiger verwendete Variante. Ein chinesisches Forscherteam verglich jetzt verschiedene Bestandsstudien miteinander, um systematisch herauszufinden, ob Kofferdam den Erfolg von Zahnreparaturen verbessert.

Verwendete Evidenzen

Der Vergleichsstudie lagen sechs kontrollierte Studien zugrunde, an denen insgesamt 1.342 Personen (überwiegend Kinder) teilnahmen. Die Studien verglichen Kofferdam mit Watterollen (fünf Studien) und Kofferdam versus Isolate-System (eine neue Methode, die Kunststoffblöcke, ein Schild für Zunge und Wange und einen Schlauch, der Speichel und anderen Mundinhalt aufsaugt, kombiniert) (eine Studie). Diese Studie wurde jedoch aufgrund von Inkonsistenzen in den vorgelegten Daten aus der Analyse ausgeschlossen.

Die Studienergebnisse im Detail

Die gepoolten Ergebnisse aus zwei Studien mit 192 Teilnehmern deuten darauf hin, dass die

Verwendung von Kofferdam die Überlebensraten von direkten Kompositrestaurationen bei nicht-kariösen zervikalen Läsionen (NCCLs) nach sechs Monaten erhöhen kann (Odds Ratio [OR] 2,29, 95% Konfidenzintervall [CI] 1,05 bis 4,99; Evidenz mit geringer Sicherheit). Die Verwendung von Kofferdam bei Kompositrestaurationen von NCCLs hat

jedoch im Vergleich zu Watterollen nach zwölf Monaten (OR 1,38, 95% KI 0,45 bis 4,28; eine Studie, 30 Teilnehmer; Evidenz mit sehr geringer Sicherheit) und nach 18 Monaten (OR 1,00, 95% KI 0,45 bis 2,25; eine Studie, 30 Teilnehmer; Evidenz mit sehr geringer Sicherheit) möglicherweise nur geringe bis keine Auswirkungen auf die Überlebens-

raten der Restaurationen, aber die Evidenz ist sehr unsicher. Nach 24 Monaten kann die Verwendung von Kofferdam das Risiko eines Versagens der Restaurationen bei Kindern verringern, die sich einer proximalen atraumatischen restaurativen Behandlung der primären Molaren unterziehen, aber die Evidenz ist sehr unsicher (Hazard Ratio [HR] 0,80, 95% CI 0,66 bis 0,97; eine Studie, 559 Teilnehmer; Evidenz mit sehr geringer Sicherheit).

Schlussfolgerungen der Autoren

Diese Übersichtsarbeit fand einige Hinweise, dass die Verwendung von Kofferdam bei zahnärztlichen Direktversorgungen im Vergleich zur Verwendung von Watterollen nach sechs Monaten zu einer geringeren Versagensrate der Restaurationen führen kann. Zu anderen Zeitpunkten ist die Evidenz sehr unsicher.

Die Forschung wurde von einem Team unter der Leitung von Cheng Miao vom West China Hospital of Stomatology, Sichuan University, Chengdu, im Auftrag von Cochrane Oral Health durchgeführt. Xiaoyu Yang, May CM Wong, Jing Zou, Xuedong Zhou, Chunjie Li und Yan Wang gehörten ebenfalls zum Team. [DOI](#)

Quelle: ZWP online

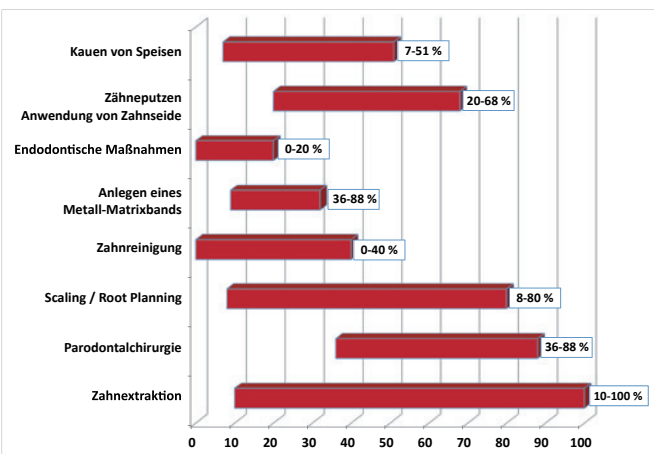


Blutstillung und Reduktion der Bakteriämie-Gefahr

Nicht nur bei Patienten mit geschwächtem Immunsystem.

Die verbesserte Lebensqualität und die moderne Medizin führen mittlerweile merklich zu einem Anstieg älterer Risikopatienten in der Zahnarztpraxis. Doch nicht nur bei diesen Risikopatienten ist die

Mundhöhle eine der wichtigsten Eintrittspforten für Mikroorganismen in den Blutkreislauf und damit in den gesamten Körper. Neben dem Verschlucken und Einatmen der Erreger besteht die Gefahr der Bakteriämie, die je nach Gesundheitszustand des Patienten von praktisch unbemerkt bis gravierend verlaufen kann. Ursache ist das Eindringen von Bakterien in die Blutbahn, hierfür reichen schon kleine Verletzungen der Gingiva oder Mukosa (z.B. beim Scalen oder auch ausgelöst durch andere Maßnahmen während der professionellen Zahnreinigung). Selbst Zähneputzen und Reinigung der Zahnzwischenräume mit Zahnseide oder Interdentalbürsten kann zu Kapillarblutungen führen. Daher sollten kleinere Blutungen sofort, z.B. mit Hämostatikum Al-Cu, gestoppt werden. Dieses Präparat wirkt nebenbei auch noch keimreduzierend. Damit wird die Gefahr einer Bakteriämie deutlich verringert.



Prävalenz von Bakteriämien, ausgelöst durch zahnärztliche und alltägliche Maßnahmen im Mundraum.

Zahnarzt Dr. Lutz Knauer verwendet seit vielen Jahren Hämostatikum Al-Cu



Dr. Lutz Knauer,
Hohenmölsen

„In meiner Praxis setze ich Hämostatikum Al-Cu bereits seit vielen Jahren für alle kleineren Blutungen ein. Da die wässrige Lösung sehr dünnflüssig ist, werden Blutungen auch an sonst schwieriger erreichbaren Stellen erfolgreich gestoppt. Am liebsten verwende ich einen mit Hämostatikum Al-Cu getränkten Wattepinsel, aber auch Retraktionsfäden oder Wattepellets kommen zum Einsatz.“



Abb. 1: Sofortige Blutstillung mit Hämostatikum Al-Cu. – Abb. 2: Hämostatikum Al-Cu kann mithilfe von Wattepinsel, Retraktionsfaden oder Wattepellet aufgetragen werden.

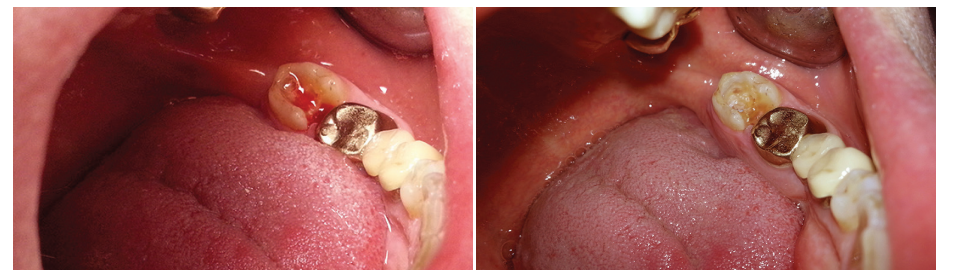
Anwendung in der Praxis

Hämostatikum Al-Cu wirkt durch Koagulation und sistiert schnell Blutungen der Gingiva, der Haut und der Pulpa. Die sofortige Wirkung beruht auf Aluminium- und Kupfersalzen mit kleinen, schnell diffundierenden Anionen. Es wirkt adstringierend und aufgrund der Kupferdotierung keimreduzierend. Hierfür wird ein Tropfen des Hämostatikums Al-Cu unter leichtem Druck auf die blutende Stelle gebracht.

Da Hämostatikum Al-Cu sehr dünnflüssig ist, erreicht man so auch schwer zugängliche Bereiche im Interdentalraum. Die Problematik des Wiederaufbrechens der bereits gestoppten Blutung ist unbekannt. Ein sauberes, unblutiges Scalen, aber auch ein problemloser Kontakt mit Abformmaterialien wird dadurch ermöglicht. Bei infektionsgefährdeten Patienten empfiehlt sich auch im Zuge der professionellen Zahnreinigung – vor dem Ausspülen – eine kurze Touchierung mit einem mit Hämostatikum Al-Cu getränkten Wattebausch, um die kleineren Blutungen zu stoppen. Gleichzeitig wird hierbei auch die Keimbelastung reduziert.



Anwendungsbeispiel 1: Zähne 44, 45, 46, 47: Zustand nach Kronenpräparation mit Gingivablutung. Blutstillung mit Hämostatikum Al-Cu, die Behandlungsdauer für alle Pfeiler beträgt fünf Minuten.

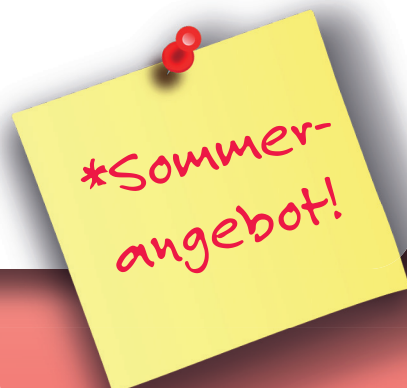


Anwendungsbeispiel 2: Kavitätenpräparation mit Papillenblutung bei Zahn 37: Zur Blutstillung wurde für drei Minuten eine Drucktamponade angewendet.

Hämostatikum Al-Cu

Stoppt die Blutung, reduziert die Keime

- stoppt nachhaltig Kapillarblutungen der Gingiva, Haut und Pulpa
- für ein sauberes, unblutiges Scalen
- keine Wechselwirkung bei vielen Abformmaterialien
- keimreduzierend - minimiert die Gefahr einer Bakteriämie



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · DE-31061 Alfeld (Leine)
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
E-Mail info@humanchemie.de · www.humanchemie.de



Imageproblem: Warum Wartungen besser sind als ihr Ruf

Zahnarzt-Helden wollen Geräte-Ausfallzeiten in Zahnarztpraxen deutlich reduzieren.

Das Unternehmen Zahnarzt-Helden ist seit mehr als drei Jahren erfolgreich auf dem Dentalmarkt vertreten. Als Vermittler gestartet, konnten sich die Bielefelder kurze Zeit später als eigener Anbieter in der Dentalbranche etablieren. Den Fokus legt das junge Unternehmen dabei nicht nur auf langlebige Dentalgeräte, sondern vor allem auf den technischen Service.

Während Wartungen von Autoklaven und Thermodesinfektoren wenig infrage gestellt werden, ist die Skepsis bei Behandlungseinheiten deutlich größer. Nicht selten kommt es vor, dass die Einheit nach einem solchen Wartungseinsatz fehlerhaft läuft – und das bedeutet doppelte Kosten; zum einen für die Wartungspauschale und zum anderen für Folgeeinsätze.

„Ich kann den Frust von Zahnärztinnen und Zahnärzten gut nachvollziehen. Es darf nicht sein, dass nach einer Wartung mehr Probleme auftreten als vorher. Ich glaube aber auch, dass wenn Wartungen richtig durchgeführt werden, die Lebensdauer von Behandlungseinheiten deutlich davon profitiert“, erklärt Sinan Gencer, Servicetechniker bei den Zahnarzt-Helden.

Laut Gencer dauert die Wartung einer Behandlungseinheit nach Herstellervorgaben rund fünf Stunden. Während seiner Erfahrungen als dentaler Servicetechniker hat er in der Vergangenheit jedoch immer wieder erlebt, dass solche Einsätze schnell abgehandelt werden, da ohnehin nicht nach Arbeitsstunden abgerechnet wird. Als Folge treten Defekte auf. Vom Vertrauensverlust ganz zu schweigen. Dabei betont Gencer, dass regelmäßige Wartungen nur ein Ziel haben: Ärger und Kosten durch vorhersehbare Kleinigkeiten zu vermeiden. Nach einer umfassenden Wartung sollten Zahnärztinnen und Zahnärzte bis zum nächsten, in der Regel jährlichen Termin störungsfrei arbeiten können.

Warten Sie – auch ohne akutes Problem


Ähnlich wie bei der Prophylaxe sollten Praxen ihre Geräte nicht erst warten lassen, wenn bereits Fehler aufgetreten sind. Nicht jedes Problem ist auf den ersten Blick erkennbar. „Wenn jahrelang keine Wartungen durchgeführt werden, können irreparable Schäden im Inneren der Einheit auftreten, die früher oder später zu einem Totalausfall führen. Und das wird teuer. Außerdem behebe ich im Rahmen einer Wartung bereits kleine Fehler und justiere Wasser- und Luftdruck. Das sind Arbeiten, für die ich sonst noch einmal in die Praxis kommen müsste“, so Gencer.

Eine Wartung kann darüber hinaus zum Anlass genommen werden, weitere wiederkehrende Prüfungen wie die Sicherheitstechnische Kontrolle (STK) oder die Jahresprüfung des Amalgamabscheiders mit durchführen zu lassen.



Zusätzliche Anfahrtskosten werden so vermieden

„Es ist wichtig, dass die Herzstücke einer Einheit am Laufen gehalten werden.“ Sinan Gencer ist überzeugt, dass gut durchgeführte Wartungen auf Dauer die wirtschaftlichere Alternative sind. Allen, die sich partout gegen die Wartungsintervalle der Hersteller wehren, empfiehlt er zumindest eine jährliche Durchsicht der wichtigsten Bestandteile wie dem Wasserblock. Auf Basis dieser Durchsicht kann anschließend gemeinsam entschieden werden, welche Wartungsarbeiten dringend notwendig sind, um Folgeschäden zu vermeiden.

Abschließend wirbt Gencer für mehr Transparenz bei Wartungs- bzw. Technikereinsätzen. „Es ist unsere Aufgabe als Techniker, unseren Kundinnen und Kunden genau zu erklären, welche Bestandteile zu einer Wartung gehören und welche nicht. Nur so lässt sich der Nutzen im Verhältnis zu den Kosten auch wirklich nachvollziehen.“ 

Zahnarzt-Helden GmbH

Tel.: +49 521 43069938 · www.zahnarzt-helden.de

Warum Zahnärzte ihre Abrechnung nicht selbst erledigen sollten

Die Zahnarztpraxis und der Dienstleister dentisratio als komplexe Einheit für die Patienten.


Einzig und allein dann, wenn das vom Zahnarzt bestimmte Abrechnungssystem beständig und reibungslos funktioniert (und damit ist die Überlegung gemeint, ob der Zahnarzt mit internen oder externen Modellen abrechnet), ist die Wirtschaftlichkeit der Praxis und damit deren Bestehen gesichert.

Die dentisratio GmbH, gegründet vor zehn Jahren in Potsdam, betreut erfolgreich bundesweit Zahnarztpraxen und Kliniken in der zahnärztlichen Abrechnung und Verwaltung in allen Bereichen der Zahnmedizin inklusive der KFO. Die Patienten haben nicht nur in der Zahnarztpraxis, sondern auch im dentisratio-Team ihren festen Ansprech-

partner. Somit treten der Zahnarzt, die Praxismitarbeiter und die dentisratio-Kollegen als ein festes Team auf und signalisieren eine komplexe und zuverlässige Einheit für die Patienten. Das dentisratio-Team ist mit dem vom Zahnarzt gewählten Abrechnungsprogramm bestens vertraut. Es arbeitet hoch konzentriert und wird dabei nicht vom täg-

lichen praxistypischen Arbeitsfluss unterbrochen, so wie das bei Praxismitarbeitern oft der Fall ist. Im Großen und Ganzen agiert das Team per Fernzugriff (VPN-Verbindung), zusätzlich aber auch vor Ort, zum Beispiel zur Monats- und Quartalsabrechnung.

Bevor dentisratio die zahnärztliche Abrechnung übernimmt, wird der Behandlungsablauf der Praxis ins Visier genommen. Schon hier können Potenziale aufgedeckt werden, um die Abrechnung und die Verwaltung zu optimieren. Der stetig steigende administrative Aufwand in den medizinischen Einrichtungen führte in den letzten Jahren verstärkt zu einem Umdenken und zu dem Wunsch vieler Zahnärzte, einen Teil oder die komplette Verwaltungsarbeit auszulagern, um sich vorrangig den Patienten widmen zu können. Die Zuverlässigkeit des dentisratio-Teams hat sich herumgesprochen und die Zahnärzte stellen fest, dass die umfassende Entlastung von zeitintensiven Verwaltungsaufgaben sehr angenehm ist.

Neben dem Kerngeschäft, der zahnärztlichen Abrechnung, bietet das Unternehmen dentisratio weitere drei Geschäftsfelder: systemisches Coaching, digitale Transformation und wirtschaftliche Beratungen. 

dentisratio GmbH

Tel.: +49 331 9792160
www.dentisratio.de



”

Oberste Prämisse: Potenziale aufdecken, um die Abrechnung und die Verwaltung zu optimieren.

[dentisratio]

„Wir können nun Diskretion und Erreichbarkeit vollends garantieren.“

Die Telefonie einer Praxis ist somit ein zentrales Aushängeschild und zugleich eine wichtige Stellschraube für interne Praxisabläufe.

Ob Zahnarzt-, Augenarzt- oder Allgemeinarztpraxis – sie alle werden von Patienten aufgesucht, die, in der Regel im Vorfeld ihres Praxisbesuchs, versucht haben, die Praxis zwecks Terminabsprachen telefonisch zu erreichen. Mit mehr oder auch weniger Erfolg. Warum sich der Duisburger Augenarzt Dr. Albrecht Backes-Sachsenweger zusammen mit seiner Kollegin und Ehefrau Dr. Anne Backes für das Outsourcen der Telefonie ihrer Praxis entschlossen hat und was dieser Schritt mit sich brachte, erläutert er im folgenden Interview.

Was hat Sie bewogen, die Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH (kurz RD GmbH) als Dienstleister zu wählen und die Telefonie auszulagern?

stehen. Ein absolut erwähnenswerter Punkt ist die ruhige Atmosphäre in der Praxis. Die Erreichbarkeit ist viel höher, als wenn das Telefon im laufenden Praxisbetrieb mitbedient werden muss. Dadurch verringert sich die Wartezeit in der Praxis, was eine effizientere Auslastung zur Folge hat und die Patienten natürlich zufriedener macht. Es können viel längere Zeiten telefonischer Erreichbarkeit angeboten werden, weit über unsere Praxisöffnungszeiten hinaus und vor allem an Tagen, wo die Praxis geschlossen ist. Wir sind nicht täglich 7 bis 20 Uhr da, aber das Telefon ist besetzt. Und bei Bedarf könnten wir die telefonische Erreichbarkeit dank der Flexibilität der RD GmbH kurzfristig sogar auf täglich 7 bis 22 Uhr ausweiten. Unsere Mitarbeiterinnen können heute viel gezielter Patienten anrufen, um fachliche Details zu klären, da die RD GmbH für uns die Ter-

Ist eine bessere Terminauslastung bzw. geringere No-Show-Rate für Sie als Praxisinhaber spürbar?

Ja, auf jeden Fall. Neben den Neupatienten, die wir durch die ausgelagerte Telefonie gewonnen haben, haben sich auch unsere Terminpläne zum Besten hin entwickelt. Kurzfristige Terminabsagen oder nicht abgesagte Termine aufgrund schlechter Erreichbarkeit sind für uns kein Problem mehr. Fast jede Lücke kann gefüllt werden.

Gibt es Feedback der Patienten zur besseren Erreichbarkeit?

Ja, wir bekommen immer wieder mal die Rückmeldung von Patienten, dass die Wartezeiten am Telefon viel kürzer und in der Praxis die Abläufe viel besser organisiert sind. Und die netten Gespräche

”

Durch die neue, verbesserte telefonische Erreichbarkeit sind unsere Neupatientenzahlen deutlich gestiegen.

Dr. Anne Backes · Dr. Albrecht Backes-Sachsenweger



Das war eine ganz klare Entscheidung, die wir gemeinsam für unser ganzes Praxisteam getroffen haben. Vor dem Outsourcen des Telefons war das ständige Telefonklingeln eine Belastung für unsere Mitarbeiterinnen. Die eigentliche Arbeit blieb dadurch öfter liegen und der Kontakt zum Patienten am Empfang litt darunter.

Was waren Ihre größten Bedenken vor der Zusammenarbeit mit der RD GmbH?

Bedenken bezüglich der Auslagerung hatten wir nicht, da wir dies bereits mit einem Callcenter praktizierten, aber mit der Qualität nicht so zufrieden waren, da die medizinische Kompetenz fehlte. Wir wussten, dass die RD GmbH ihren Schwerpunkt in der Zahnmedizin hat, da sie von Zahnärzten entwickelt wurde. Deshalb war unsere größte Sorge, dass die speziellen fachlichen und organisatorischen Anforderungen einer augenärztlichen – und hier auch noch privaten – Praxis nicht so detailliert umgesetzt würden, wie wir das wollten. All diese Vorbehalte haben sich binnen kürzester Zeit in Luft aufgelöst. Es begann schon damit, dass sich die RD GmbH in der Vorbereitung viel intensiver mit unserer Praxis beschäftigt hat und ein umfangreiches Pflichtenheft erstellt.

Worin liegt für Sie der Vorteil, die Telefonie auszulagern?

Da gibt es einige! Viele davon waren uns zu Anfang gar nicht bewusst. Diese haben sich erst mit der Zeit der Zusammenarbeit gezeigt. Dennoch stechen einige Vorteile besonders heraus, wie zum Beispiel die Diskretion, ein ganz wichtiger Aspekt im Zusammenhang mit dem Datenschutz. Nun bekommen andere Patienten nicht mehr die Daten von Anrufern mit, weil sie zufällig in Hörweite des Telefons

minkoordinierung übernimmt. Zusätzlich unterstützt sie uns gelegentlich bei Umbestellungen von kompletten Behandlungstagen bei spontanem Personalausfall. Auf diese Möglichkeiten bei Bedarf zurückgreifen zu können, hat viele Vorteile.

Machen sich die wirtschaftlichen Vorteile für Ihre Praxis bereits bemerkbar?

Ja, ganz klar. Die wirtschaftlichen Vorteile sind die Effekte, die wir zwar erst später, aber dafür umso positiver wahrgenommen haben. Durch die neue, verbesserte telefonische Erreichbarkeit sind unsere Neupatientenzahlen deutlich gestiegen. Unfassbar, wenn man bedenkt, wie viele Anrufe wir gar nicht wahrgenommen oder verpasst – und dadurch Verluste in Kauf genommen haben. Die Zusammenarbeit mit der RD GmbH hat sich mehr als gelohnt.

Hat sich die Zeitersparnis bereits spürbar auf Ihre Praxisabläufe ausgewirkt?

Das ist eine der größten Veränderungen, die wir in unseren Praxisabläufen bemerkt haben. Die Mitarbeiter können viel effektiver und konzentrierter arbeiten, dass nichts mehr liegen bleibt, dass wir mehr Zeit in der Praxis für ein nettes Gespräch mit unseren Patienten haben und dass unser Team viel motivierter und vor allem ohne Druck arbeiten kann. Durch das ständige Telefonklingeln und die damit verbundenen neuen Aufgaben kam in der Vergangenheit viel durcheinander, Prioritäten wurden nicht konsequent beachtet und dadurch wurde vieles zu spät oder gar nicht bearbeitet. Ein längeres Gespräch mit dem Patienten am Empfang – ohne ständig unterbrochen zu werden – tut einfach mal gut.

mit uns oder unseren Mitarbeiterinnen sind in der Patientenbindung Gold wert.


Haben Sie von uns in Ihrem Kollegennetzwerk erzählt und wie war das Feedback?

Natürlich! Vielen Kollegen, die ich in der Zeit nach dem Wechsel zur RD GmbH getroffen habe, erzählte ich von unseren positiven Erfahrungen. Sie sind – für mich völlig unverstündlich – aber häufig noch etwas zögerlich, da es in Deutschland noch nicht so verbreitet ist wie in unseren Nachbarländern.

Wie empfinden Ihre Mitarbeiter die Veränderungen?

Unsere Mitarbeiterinnen sind jetzt einfach nur froh, in Ruhe und konzentriert arbeiten zu können, ohne vom ständigen Telefonklingeln abgelenkt zu werden. Unsere Ankündigung der Zusammenarbeit mit der RD GmbH erregte anfangs bei unseren Mitarbeiterinnen einige Unsicherheiten. Diese wurden aber schnell durch die positiven Effekte entkräftet.

In welchen Bereichen hat Sie die RD GmbH überrascht?

Wir waren überrascht, wie gut die Umsetzung unserer Prozesse anhand des Pflichtenheftes funktioniert. 

Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH

Daniela Grass (Accountmanagement)
Tel.: +49 211 699385-02
www.rd-servicecenter.de

ANZEIGE

So macht Endo richtig Spaß - www.legeartis.de

Die lege artis-Endo-Lösungen MIT INTEGRIERTEM



ESD-ENTNAHMESYSTEM: Einfach - Sicher - Direkt

Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

Update Implantologie und Parodontologie am 17. und 18. September 2021.

LEIPZIG – Mit seinem interdisziplinären Vortrags- und Seminarprogramm ist das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin seit Jahren fest im Fortbildungskalender der Region und darüber hinaus etabliert. Zwischen 150 und 200 Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ihren Teams können alljährlich begrüßt werden. Auch in diesem Jahr wird das Forum mit den separaten Schwerpunktpodien „Implantologie“ und „Allgemeine Zahnheilkunde“ sowie dem sich daran anschließenden interdisziplinären Gemeinschaftspodium den selbst gesetzten Zielen wieder gerecht.

In den Updates „Implantologie“ sowie „Parodontologie“ wird es darum gehen, zu zeigen, was derzeit wissenschaftlich abgesichert als „State of the Art“ gilt und welche Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven sich daraus für den Praxisalltag ergeben. Im Fokus des unter der wissenschaftlichen Leitung von Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets stehenden Vortragsblocks am Samstagnachmittag steht der Trend zur




„Biologisierung in der Zahnmedizin“. Unter anderem geht es hier um den Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde. PRF wird aus dem patienteneigenen peripheren Blut ohne zusätzliche Antikoagulanzen hergestellt und unterstützt die patienteneigene Regeneration z. B. in der Implantologie, aber auch in der Parodontologie.

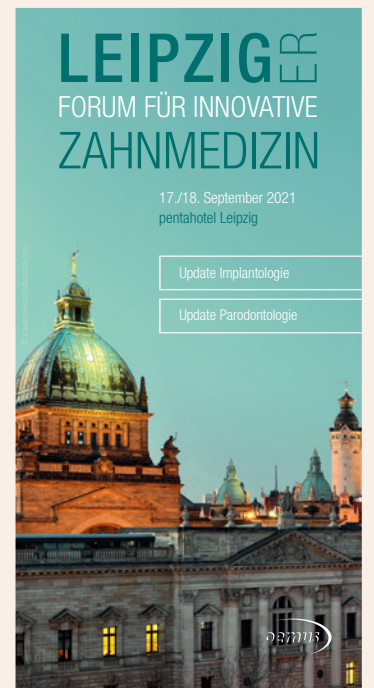
Mit erstklassigen Referenten, einer erneut sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellung sowie diversen Seminaren für das gesamte Praxisteam im Rahmen des Pre-Congress Programms verspricht das Forum auch diesmal wieder, ein hochkarätiges und spannendes Fortbildungsereignis zu werden.

Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Dr.



Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin (Implantologie), Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill/ beide Marburg sowie Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig (Allg. ZHK). 

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien 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.leipziger-forum.info



ANZEIGE

ZWP ONLINE

zwp-online.info

MIT UNSERER
**ENDO-
POWER**
VOLLE KRAFT VORAUS!

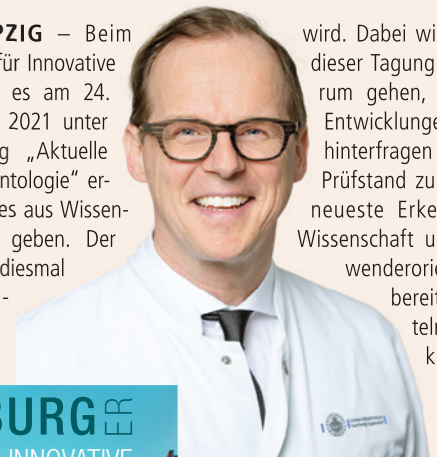


Abonniere noch jetzt den Newsletter Endodontie oder nimm's in die Hand mit unserem Endodontie Journal!

„Aktuelle Trends in der Implantologie“ in der Hansestadt


Zahnärztinnen und Zahnärzte zum hochkarätigen Implantologie-Event in Hamburg erwartet.

HAMBURG/LEIPZIG – Beim Hamburger Forum für Innovative Implantologie wird es am 24. und 25. September 2021 unter der Themenstellung „Aktuelle Trends in der Implantologie“ erneut viel Spannendes aus Wissenschaft und Praxis geben. Der Schwerpunkt liegt diesmal auf der Knochen- und Geweberegeneration.



wird. Dabei wird es im Kern dieser Tagung vor allem darum gehen, die aktuellen Entwicklungen kritisch zu hinterfragen und auf den Prüfstand zu stellen sowie neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis anwenderorientiert aufzubereiten, zu vermitteln und zu diskutieren.

Darüber hinaus bietet das sowohl inhaltlich als auch organisatorisch weitgefächerte Programm im Rahmen von Workshops und Seminaren viel Raum für die intensive Beschäftigung mit Spezialthemen der Implantologie.

Aufgrund der zu diesem Zeitpunkt noch immer nicht ganz auszuschließenden Einschränkungen (Coronapandemie) wurde als Veranstaltungsort wegen der dort besseren räumlichen Voraussetzungen erneut das Privathotel Lindtner Hamburg gewählt. 

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien 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.hamburger-forum.info



Die ideale Lösung für festsitzende Vollprothesen

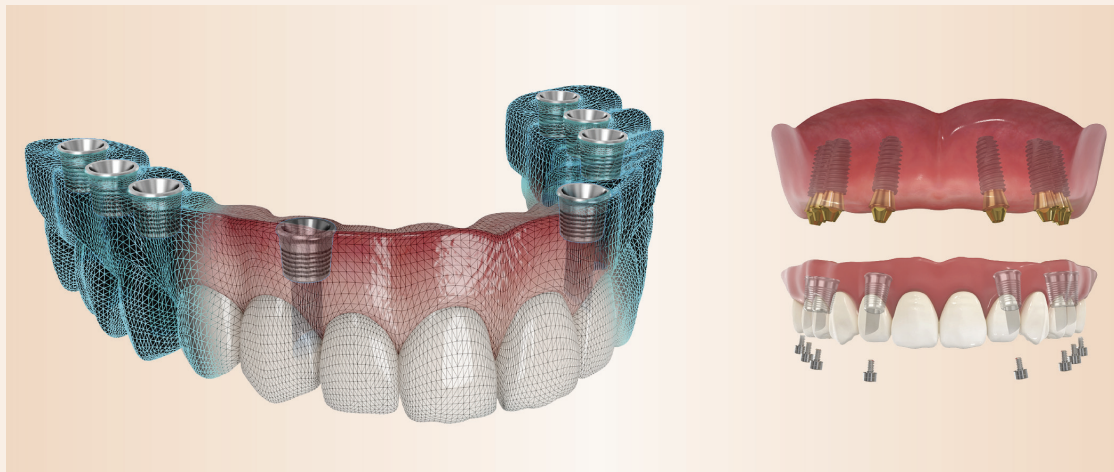
Die Multi Ti-Base & der intraorale Scankörper von Osstem.

In Verbindung mit dem Multi Abutment sowie dem intraoralen Scankörper ist die Multi-Ti-Base eine ideale Lösung für festsitzende Vollprothesen. Das Multi Abutment von Osstem hat dabei entscheidende Vorteile. Es ermöglicht, die Divergenz der gesetzten Implantate bei einer Mehrfachimplantation auszugleichen, und sorgt im zahnlosen Kiefer für eine verbesserte Primärstabilität bei nur wenigen Implantaten. Die Kaukräfte werden gleichmäßig verteilt, was zur Sicherung der Langzeitstabilität beiträgt.

möglich, Versorgungen aus verschiedenen Materialien herzustellen.

Erweiterung der digitalen Lösungen auf dem europäischen Markt

In diesem Jahr werden die Multi Ti-Base und der Scankörper von Osstem als digitale Lösung zur Maximierung der Synergie mit den beiden Multi Abutment-Typen auf dem europäischen Markt erhältlich sein. Die Multi Ti-Base hat einen einfachen Ze-



Divergenzkompensation von bis zu 108°

Was die Divergenzkompensation betrifft, so kann bis zu 48° kompensiert werden. Bei der Verwendung des angulierten Multi Abutment mit zwei Angulationsspezifikationen (17° und 30°) können die Divergenzen sogar bis zu 82° und 108° ausgeglichen werden. Diese variablen Winkel erlauben es, die Abutments für unterschiedliche Indikationen einzusetzen. Außerdem steht eine große Auswahl an Zylindern – verschiedene angießbare Kronenzylinder, provisorische Zylinder oder Multi Kombinations-Zylinder – zur Verfügung. Dadurch ist es

mentierspalt (40 µm), der Scankörper kann als einteiliger Scankörper direkt auf die Abutments aufgesetzt werden, sodass es keine Einschränkung der Implantatneigung gibt. Durch die Verwendung der Osstem-Originalbibliothek für 3Shape und exocad wird zudem ein komfortabler und zuverlässiger digitaler Workflow angeboten. [DI](#)

Osstem Implant

Tel.: +49 6196 7775500 · www.osstem.de



Ein System für anspruchsvolle Frontzahnrestaurationen

Innovativ und bedarfsgerecht: das Fusion Anterior Matrizensystem von Garrison.

Das komplette Fusion Anterior Matrizensystem-Kit enthält zwei Größen fester Metallmatrizenbänder und vier Größen Keile, um die Wiederherstellung einer Vielzahl von anterioren Läsionen zu ermöglichen.

„Unsere Kunden waren die Inspiration für das neue Fusion Frontzahnmatrizensystem“, sagt Jason Phillips, Marketingdirektor von Garrison. „Sie beschrieben, wie sie unsere Seitenzahn-Metallmatrizenbänder auf einzigartige Weise verwendeten, um die Anatomie des Frontzahns perfekt wiederherzustellen. Wir haben mit vielen von ihnen zusammengearbeitet, um dieses Konzept in diesem neuen System zu verfeinern.“

Die festen Metallmatrizenbänder sind deutlich dünner als herkömmliche Kunststoffstreifen und können für tiefere Restaurationen durch vorhandene Kontakte und in den Sulkus eingeführt werden. Sowohl die ideale gingival-inzisale sowie die fazial-linguale Anatomie werden gut abgebildet, was die Modellierung im kritischen Frontzahnbereich vereinfacht.

Die einzigartige, radikale Krümmung des Fusion Frontzahnkeils legt das Band fest um den Zahn und hält es am Platz, um die Hände des Kliniklers freizuhalten. Die Frontzahnkeile gleiten sanft entlang der Interdentalpapille, um interproximal tiefer zu sitzen und eine maximale Zahnseparierung zu gewährleisten, während das Auftreten schwarzer Dreiecke verringert wird.

Das gut sortierte Starter-Kit für das Fusion Frontzahnmatrizensystem enthält jeweils 50 der beiden Matrizenbandgrößen und jeweils 25 der vier Keilgrößen. Eine vollständige Auswahl an Nachfüllpackungen ist ebenfalls erhältlich. [DI](#)



Garrison
Dental Solutions

Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971-409
www.garrisondental.com



Wir helfen Ihnen, die Geräteausfallzeiten deutlich zu reduzieren.

- Neuartiger Ansatz für technischen Service
- Langlebige und nachhaltige Dentalgeräte
- Digitale Prozesse für mehr Effizienz

Ein fairer Partner für Technischen Service & Dentalgeräte



Zahnarzt-Helden
jetzt kennenlernen
zahnarzt-helden.de

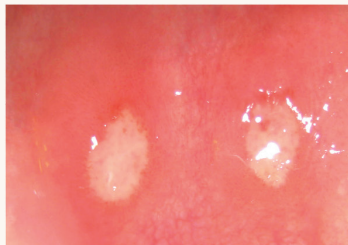
Das natürliche Mund-Wund-Pflaster

LEGASED natur von lege artis zur Behandlung von Mundschleimhautentzündungen.

Entzündungen in der Mundhöhle sind Abwehrreaktionen des Körpers auf schädigende Einflüsse.

Die Beschwerden sind beispielsweise:

- Zahnfleisch-/Mundschleimhautentzündungen,
- Druckstellen durch Prothesen,
- schmerzhafte rundliche/ovale Schleimhautdefekte (Aphthen).



Das Problem
Mundentzündungen



Die Naturharzlösung
LEGASED natur



Die „Wirkung“
Mund-Wund-Pflaster

Mundentzündungen gehen oft mit Schmerzen einher und entstehen etwa durch Infektionen, Verletzungen oder Stress. Mundschleimhäute heilen meist schnell, doch ist Essen und Trinken in der akuten Phase unangenehm.

lege artis entwickelte mit LEGASED natur eine Lösung auf Basis von Kiefern, Fichten, Tannen und Myrrhe gewonnener Harze, welche auf den wunden Bereich aufgetragen wird. Durch Kontakt mit Wasser bildet sich ein dünner Film, der die Wunde Stelle wie ein Pflaster vor chemischen und mechanischen Reizen schützt. Das natürliche Myrrhe-Harz unterstützt die Wundheilung sowie Geweberegeneration in positiver Weise und trägt zur Schmerzlinderung bei. [DT](#)

lege artis Pharma GmbH + Co. KG

Tel.: +49 7157 5645-0

www.legeartis.de

Infos zum Unternehmen



Farbe bekennen!

Dreve launcht Abformsilikon mit Farbumschlag und schnellerer Formulierung.

Seit über 30 Jahren ist das A-Silikon Zerossil® soft fester Bestandteil des Dreve Produktportfolios. In dieser Zeit hat sich das universell einsetzbare Abformsilikon als DIE Alternative zu Alginaten entwickelt. Der Grund liegt in den unbegrenzt lagerfähigen Abformungen – kein Verzug, schrumpffrei, mehrfach ausgießbar, desinfizierbar und kompatibel mit allen Gipsen.



Verbesserte Formulierung

Zusammen mit Kieferorthopäden und Zahnärzten haben die Materialspezialisten aus Unna die Formulierung von Zerossil® soft nun stark verbessert. A-Silikone sind sehr temperaturempfindlich, was ihr Abbindeverhalten betrifft. Dies kann zu Unsicherheiten bei der Abformung führen. Für verlässliche Ergebnisse enthält Zerossil® soft nun einen chemischen Farbindikator, der visuell den Abbindeprozess anhand des Farbverlaufs von „pflaume“ zu „orange“ 1:1 widerspiegelt. So wird die finale Farbe erst erreicht, wenn die Aushärtephase wirklich beendet ist.

Zusätzlich konnten Verarbeitungszeit und Mundverweildauer jeweils um 25 Prozent verkürzt werden – eine enorme Zeitersparnis bei jeder Abformung!

Das bedeutet für Anwender zuverlässig präzise Abformungen in kürzerer Zeit. Zerossil® soft mit Farbumschlag in der 5:1-Großkartusche wird in Kürze erhältlich sein. [DT](#)

Dreve Dentamid GmbH

Tel.: +49 2303 8807-40

www.dentamid.dreve.de

Infos zum Unternehmen



Umfassende Mundhygiene legt den Grundstein für ganzheitliche Gesundheit

75 Jahre Zahnpasta aus der Tube von Sunstar GUM®.

Was heutzutage selbstverständlich erscheint, revolutionierte vor Jahrzehnten die Mundhygiene: Zahnpasta aus der Tube. Seit den Anfängen der gebrauchsfertigen Zahnpasta bis heute hat sich viel getan. Inzwischen kann die Mundhygiene gezielt auf die Bedürfnisse des einzelnen Patienten abgestimmt werden. Denn eine umfassende Mundpflege ist die Grundlage für die Gesundheit des gesamten Körpers. Daher bietet Sunstar GUM® für jede Fragestellung die richtige Lösung.

Eine regelmäßige und gründliche Pflege ist das A und O für langfristig gesunde Zähne. Neben der Zahnbürste bildet aber nach wie vor die Zahnpasta ein erfolgreiches Doppel für die Mundhygiene. Zahnpasta, wie wir sie heute kennen – eine Paste in der Tube –, gibt es allerdings erst seit etwas mehr als 100 Jahren. Davor griffen die Menschen auf Pulver zurück. Die Reise von Sunstar beginnt mit Unternehmerteil und einem ehrgeizigen Traum. 1932 steigt der Sunstar-Gründer, Kaneda Keitei Shokai, mit einer kreativen Innovation in das Fahrradteilgeschäft ein: Gummiklebstoff in einer tragbaren Metallröhre für Reifenreparaturen unterwegs! Auf der Suche nach weiteren Ideen, was man in Tuben abfüllen könnte, führte das Unternehmen 1946 Zahnpasta in Tubenbehältern ein. Die erste „Sunstar-Zahnpasta“ war geboren und bildete den Grundstein für den Erfolg im Businessbereich Oral Care. Der Name Sunstar wird als wichtige Erinnerung an die Mundpflege geschaffen: „Putzen Sie Ihre Zähne morgens mit der Sonne und abends mit den Sternen.“

Mundgesundheit unterstützt Gesundheit des gesamten Körpers

Sunstar ist davon überzeugt, dass die Mundgesundheit in tiefer Verbindung mit der Gesundheit des gesamten Körpers steht. Dieser ganzheitliche Ansatz entspricht auch der japanischen Lebensphilosophie. Daher liegt der Fokus nicht allein auf dem Mundbereich, sondern es wird auch über mögliche Zusammenhänge zwischen schweren Parodontalerkrankungen und Allgemeinerkrankungen, wie z.B. Diabetes, oder Schlaganfall geforscht. Ziel ist es, den Menschen ein längeres, gesünderes und glücklicheres Leben zu ermöglichen.

Ein breites Know-how und die Investition in Forschung und Entwicklung ermöglichen es, auf der aktuellen Wissenschaft basierende Lösungen für vielfältige Herausforderungen im Bereich der Zahngesundheit anzubieten. Das Ergebnis ist eine breite Produktpalette mit hochqualitativen Produkten von der Prophylaxe bis zur Therapie.

Für jede Anforderung die passende Lösung

Die Marke Sunstar GUM® hat sich der professionellen Pflege von Zahnfleisch und Zähnen für eine Vielzahl unterschiedlicher Indika-



tionen verschrieben. Im Mittelpunkt stehen nachhaltige und innovative Produkte, die die Mundgesundheit ein Leben lang aufrechterhalten und darüber hinaus die Allgemeingesundheit positiv beeinflussen. So stellt GUM® PerioBalance®, ein einzigartiges Nahrungsergänzungsmittel mit dem Milchsäurebakterium *Lactobacillus reuteri Prodentis*, das Gleichgewicht der oralen Mikroflora wieder her und stärkt die natürlichen Abwehrmechanismen des Mundes. Darüber hinaus kommen in den unterschiedlichen Produkten innovative Inhaltsstoffe zum Einsatz, wie z.B. Xylitol, Stevia, Taurin, Hyaluron oder Hesperidin. Auch bei Indikationen, die nicht so sehr im Fokus stehen, wie z.B. das Thema Mundtrockenheit, bietet Sunstar den Betroffenen Lösungen an.

Ein weiteres Augenmerk ist die Interdentalpflege. Dieser wichtigen Maßnahme zur Prävention von Karies und Gingivitis/Parodontitis wird vonseiten der Patienten häufig noch zu wenig Beachtung geschenkt. Doch 40 Prozent der Zahnoberfläche werden beim täglichen Zähneputzen nicht erreicht. Um auch die Zahnzwischenräume optimal und gründlich reinigen zu können, bietet Sunstar GUM® ein umfassendes Pflegesortiment an. Es stehen unterschiedliche Zahnseiden, Interdentalbürsten und Interdentalreiniger zur Verfügung, sodass für jede Anforderung die passende Lösung gefunden werden kann.

Weitere Informationen rund um die Produktpalette speziell für Zahnärzte, Dentalhygieniker und Apotheker finden Sie unter: www.professional.sunstargum.com/de. [DT](#)

Sunstar Deutschland GmbH

Tel.: +49 7673 885-1080 · www.sunstargum.com

Infos zum Unternehmen



Sommer, Sonne, Biofilm?

Bis 30. September 2021 mit SAFEWATER 4.2 versorgen und iMac dazuerhalten.

Sommerzeit ist Urlaubszeit. Nach ein paar turbulenten Monaten steht bald ein wenig Entspannung an. Doch bevor der wohlverdiente Urlaub beginnt, hat BLUE SAFETY eine Überraschung: Ab sofort startet das Sommerangebot der Wasserexperten! Entscheiden Sie sich bis zum 30. September 2021 für die maßgeschneiderte Lösung des SAFEWATER 4.2-Systems, sichern Sie die Trinkwasserqualität in Ihrer Praxis auf einem einwandfreien Niveau und bekommen Sie einen gratis iMac obendrauf.

Vorsicht vor den Wasserkeimen

Trotz jährlicher Probenahme zur Überprüfung der Trinkwasserqualität in der Praxis können sich über das Jahr Keime in den Installationen einschleichen. Gerade im Sommer besteht eine erhöhte Gefahr für die Bildung von Biofilm und Ausbreitung von Wasserkeimen in den Trinkwasserinstallationen, denn die warmen Temperaturen nähren den Wachstumsboden.

Für SAFEWATER Besitzerin Dr. Berit Penzel aus Oberhausen war dies ein Grund, sich für das Full Service-System zu entscheiden. „Eine Wasserprobe einmal im Jahr war für mich nicht aussagekräftig genug. [...] Meine größte Sorge galt der Verunreinigung durch Mikroorganismen, die sich unbemerkt vermehren und zur Gefahr für das Praxisteam und die Patienten werden könnten.“ Die größte Furcht bestand für die Behandlerin in einer nosokomialen Infektion durch *Pseudomonas aeruginosa* oder Legionellen. Letztere wurden in einer



hessischen Querschnittstudie in fast jeder dritten untersuchten Dentaleinheit nachgewiesen.¹

Durch Aerosole gelangt dieses Bakterium in die Atemwege und kann so Legionellose auslösen. Und nicht nur die wärmeren Außentemperaturen fördern das Wachstum von Biofilm und Wasserkeimen, längere Schließzeiten können laut RKI auch dazu beitragen.²

Seit der Implementierung von SAFEWATER fallen in der Praxis von Dr. Penzel die Reparaturkosten sehr gering aus und lassen sich, wenn, dann nicht mehr mit den Wasser führenden Systemen in Verbindung bringen. „Keime und Viren können

sich in den Wasser führenden Systemen kaum noch vermehren. Ich kann meine Patienten ohne Bedenken behandeln, einfach weil die Wasserhygiene optimal gewährleistet ist“, so die Praxisinhaberin.

Mit SAFEWATER 4.2 dem Sommer entspannt entgegenblicken

Das SAFEWATER 4.2 Hygiene-Technologie-Konzept von BLUE SAFETY bietet eine einwandfreie, rechtssichere Trinkwasserqualität. Der inkludierte Full Service umfasst von der Erstberatung bei Ihnen in der Praxis, über die Installation und

Wartung der Anlage bis hin zu einem Marketingpaket alles rund um die Trinkwasserhygiene. Auch die jährliche Probenahme und die Überprüfung der Trinkwasserqualität in einem Labor werden abgedeckt, damit Sie auch rechtlich abgesichert sind.

Vereinbaren Sie noch heute einen kostenfreien Beratungstermin mit den Wasserexperten. Telefonisch unter 00800 88552288, per WhatsApp unter +49 171 9910018 oder unter www.bluesafety.com/imacsommer. **DT**

* Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1 x Apple iMac, 256 GB, 8 GB, 24". Auslieferung könnte sich verzögern. Nähere Bedingungen und finale Spezifikationen finden Sie beim Angebot. Das Angebot endet am 30.09.2021.

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

Quellen:

¹Arvand, Mardjan (2013): Mikrobielle Kontamination von Wasser aus zahnärztlichen Behandlungseinheiten. Eine Querschnittstudie in Hessen.

²https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/24_20.pdf?__blob=publicationFile

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



Calciumhydroxid-Creme in Portionsblister

Hygienisch und wirtschaftlich: Cal de Luxe® von R-dental.

Das seit Jahrzehnten in der Endodontie und Restaurativen Zahnheilkunde bewährte Calciumhydroxid, das üblicherweise als Pulver/Flüssigkeit oder gebrauchsfertig in Spritzen angeboten wird, liegt nun in einer modernen Applikationsform vor: R-dental bietet Cal de Luxe® als Packung mit 25 luftdicht versiegelten Calciumhydroxid-Portionsblister an.

Cal de Luxe® ist indiziert zur indirekten Pulpaüberkappung in Fällen von Karies Profunda (Cp), zur direkten Pulpaüberkappung (P) bei einer Pulpaöffnung sowie als temporäre Einlage im Rahmen einer Wurzelkanalbehandlung.



Die Applikation aus den luftdicht versiegelten Blister ist sehr hygienisch und wirtschaftlich. Zudem wird das Problem der Aushärtung der Calciumhydroxid-Creme in Spritzen (Carbonatisierung, Calcitbildung) vermieden. Die cremige Konsistenz von Cal de Luxe® ermöglicht eine tropffreie Entnahme mittels Lentulo. Der hohe pH-Wert von 12 hat eine stark bakterizide Wirkung. Die Creme ist wasserlöslich und kann leicht revidiert werden. Die hohe Röntgenopazität von Cal de Luxe® stellt eine gute röntgenologische Kontrolle der Behandlung sicher. **DT**

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

Prophylaxe-Produkte aus „Schweizer Hand“

Mundhygiene-Lösungen nun direkt von der ParoSwiss Deutschland GmbH.

Die Esro AG, der Schweizer Spezialist für nachhaltige Zahnprophylaxe, verstärkt seine Aktivitäten im deutschen Markt und gründet das Tochterunternehmen, die ParoSwiss Deutschland GmbH.

Seit über 50 Jahren ist *paro*® in der Welt der Mundhygiene zu Hause und als fester Bestandteil rund um den Globus erhältlich.

Der Firmensitz der ParoSwiss Deutschland GmbH ist in Lörrach an der Schweizer Grenze, das operative Geschäft und alle Vertriebs- und Versandaktivitäten werden vom Standort Münster/Westfalen aus organisiert. Ein zentrales Lager mit einem großen Warenbestand sorgt für eine schnelle und verlässliche Belieferung der Kunden innerhalb Deutschlands.

„In diesem Fokusmarkt werden wir gezielt mit allen Dental Professionals aus Praxis und Dentalhandel, der qualifizierten Apotheke und dem Pharmahandel zusammenarbeiten, gleichzeitig werden die Online-Aktivitäten in Richtung Endverbraucher ver-

stärkt“, erläutert Wolfgang Bublies, Geschäftsführer der ParoSwiss Deutschland GmbH.

Die ParoSwiss liefert das komplette Sortiment an Zahnprophylaxe-Produkten aus nachhaltiger Produktion mit hohen Schweizer Qualitätsmerkmalen. Mit Gründung der Gesellschaft soll die Beratungs- und Servicequalität verbessert werden, die Kommunikation mittels Online-Beratung wird bevorzugt genutzt.

Die Bestellmöglichkeiten für Kunden sind einfach über die Online-Portale möglich, detaillierte Informationen zu den Produkten sind selbstverständlich.

Unter www.profishop.paroswiss.de finden alle Professionals die passenden Angebote, für Endverbraucher sind alle Angebote unter www.shop.paroswiss.de gebündelt.

„Dieser Schritt ist von großer Bedeutung und verstärkt die internationale Präsenz der Marke *paro*®“, so Patrick Sutter, Mitinhaber der Esro AG/Schweiz. **DT**



paro/Esro AG
www.paro.swiss

Vertrieb in Deutschland:
ParoSwiss Deutschland GmbH
Tel.: +49 251 60900-103 oder
Tel.: +49 178 6618180
www.paroswiss.de

VISIONS IN IMPLANTOLOGY

Köln

50. Internationaler Jahreskongress der DGZI e.V.
3. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie



1./2. Oktober 2021
Maritim Hotel Köln

16
FORTBILDUNGSPUNKTE

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.dgzi-jahreskongress.de

Premium Partner:

camlog

straumanngroup

Geistlich
Biomaterials

SDS
SWISS DENTAL
SOLUTIONS

Programm Zahnärzte und Zahntechniker FREITAG, 1. OKTOBER 2021

ZUKUNFTSPODIUM – Visions in Implantology

- 09.00 – 09.20 Uhr **Begrüßung und Kongresseröffnung**
- 09.20 – 09.50 Uhr **Dr. Georg Bach/DE**
Eröffnungsvortrag des DGZI-Präsidenten
Die „T's“ in der Implantologie –
von Triumpfen und Tragödien
- 09.50 – 10.20 Uhr **Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/DE**
Der Einsatz von Blutkonzentraten in der
Implantologie und zahnärztlichen Chirurgie
- 10.20 – 10.50 Uhr **Prof. Dr. Katja Nelson/DE**
Die Digitalisierung in der Implantologie –
vom „Freestyle“ zur „Guided Surgery“
- 10.50 – 11.15 Uhr **Referententalk/Podiumsdiskussion**
Die Referenten diskutieren mit dem wissenschaft-
lichen Leiter/Moderator die Bedeutung der auf-
gezeigten Entwicklungen für die tägliche Arbeit des
implantologisch tätigen Zahnarztes.
Die Teilnehmer haben die Möglichkeit, aktiv an der
Diskussion teilzunehmen.
- 11.15 – 12.00 Uhr **Pause/Besuch der Industrierausstellung**
- 12.00 – 13.00 Uhr **Übertragung Live-OP/Behandlung**
Dr. Jan Klenke/DE
Parodontale Rezessionsdeckung mittels azellulärer
dermaler Matrix
- 13.00 – 13.30 Uhr **Pause/Besuch der Industrierausstellung**
- 13.30 – 14.30 Uhr **Übertragung Live-Tutorial**
Prof. Dr. Daniel Grubeanu/DE
Sofortversorgungskonzepte auf einem neuen
Niveau
- 14.30 – 15.15 Uhr **Pause/Besuch der Industrierausstellung**

TABLE CLINICS: 15.15 – 18.00 Uhr (3 Staffeln)

Informationen zum Ablauf und den Inhalten
der Table Clinics unter:
www.dgzi-jahreskongress.de

Programm Zahnärzte und Zahntechniker SAMSTAG, 2. OKTOBER 2021

WISSENSCHAFTLICHE VORTRÄGE – Visions in Implantology

- 09.00 – 09.10 Uhr **Dr. Georg Bach/DE** | Präsident der DGZI
Begrüßung und Vorstellung der Referenten und
des wissenschaftlichen Programms
- 09.10 – 09.35 Uhr **Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/DE**
Kieferkammaugmentation bei lokaler und/oder
systemischer Kompromittierung – Was hat sich in
50 Jahren geändert?
- 09.35 – 10.00 Uhr **Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas/DE**
Implantat – Knochen – Weichgewebe:
Was haben wir in 50 Jahren gelernt?
- 10.00 – 10.25 Uhr **Prof. Dr. Christian Gernhardt/DE**
Wurzelbehandlung oder Implantat – Wann ist
welche Lösung die beste?
- 10.25 – 10.40 Uhr **Referententalk/Podiumsdiskussion**
- 10.40 – 11.15 Uhr **Pause/Besuch der Industrierausstellung**
- 11.15 – 11.45 Uhr **Auszeichnung der Preisträger**
„Implant Dentistry Award“ und Präsentation
der Siegerposter im Plenum
- 11.45 – 12.15 Uhr **Prof. Dr. Daniel Grubeanu/DE**
Die Bedeutung der Sofortimplantation in der
täglichen Praxis
- 12.15 – 12.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/DE**
Risikofaktoren in der Implantologie:
Vitamin-D-Mangel, Diabetes mellitus,
Protonenpumpenhemmer – Was müssen
wir beachten?
- 12.45 – 13.15 Uhr **Dr. Dr. Wolfgang Jakobs/LU**
Anästhesieverfahren und Implantologie –
Indikationen, Limitationen, Komplikationen
- 13.15 – 13.30 Uhr **Referententalk/Podiumsdiskussion**
- 13.30 – 14.15 Uhr **Pause/Besuch der Industrierausstellung**
- 14.15 – 14.40 Uhr **Prof. Dr. Florian Beuer MME/DE**
Materialien in der Implantat-Prothetik –
Was funktioniert wo, wie und wann?
- 14.40 – 15.05 Uhr **Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/DE**
Weichgewebemanagement – Wie erzeuge ich
optimale Gewebeverhältnisse?

15.05 – 15.30 Uhr **Prof. Dr. Friedhelm Heinemann/DE**
Implantatprothetische Versorgung – Potenziale
optimal nutzen

15.30 – 15.55 Uhr **Prof. Dr. Dr. Frank Palm/DE**
Knochenmanagement – Wie erhalte ich den
alveolären Knochen nach Exzision?

15.55 – 16.15 Uhr **Referententalk/Abschlussdiskussion**

Neu beim Zukunftskongress – die Abrechnungslounge

In diesem Jahr wartet der Zukunftskongress mit einem neuen Tool auf und bietet so
zusätzliche Informationsmöglichkeiten rund um das Thema Finanzdienstleistungen.
Im Foyer vor dem Tagungssaal wird es hierfür einen separaten Ausstellungs- und
Informationsbereich geben. So haben Teilnehmerinnen und Teilnehmer während
des gesamten Kongresses die Gelegenheit, sich kompetent über Finanzdienstleis-
tungen, Abrechnungsfragen und steuerliche Aspekte zu informieren. In den Kon-
gresspausen finden in der Lounge Vorträge rund um die genannten Themen statt.

Organisatorisches

KONGRESSGEBÜHREN

Zahnarzt/Zahntechniker DGZI/BDZA-Mitglied	295,- €*
Zahnarzt/Zahntechniker Nichtmitglied	345,- €*
Assistent (mit Nachweis) DGZI/BDZA-Mitglied	120,- €*
Assistent (mit Nachweis) Nichtmitglied	135,- €*
Student (mit Nachweis)	nur Tagungspauschale
Tagungspauschale**	118,- € zzgl. MwSt.

TEAMPREISE

Zahnarzt + Zahntechniker DGZI/BDZA-Mitglied	395,- €*
Zahnarzt + Zahntechniker Nichtmitglied	475,- €*
Zahnarzt + Assistent DGZI/BDZA-Mitglied	375,- €*
Zahnarzt + Assistent Nichtmitglied	400,- €*
Tagungspauschale** pro Person	118,- € zzgl. MwSt.

Frühbucherrabatt für alle Anmeldungen bis zum 31. Juli 2021 20% auf die
Kongressgebühr.

Bei Tageskarten reduzieren sich die oben ausgewiesene Kongressgebühr und Tagungspauschale um die Hälfte.

* Die Buchung erfolgt inkl. 5% MwSt. im Namen und auf Rechnung der DGZI e.V.

** Umfasst unter anderem Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Fingerfood-Büfett. Die Tagungs-
pauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

VERANSTALTER

DGZI e.V. | Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf
Tel.: +49 211 16970-77 | Fax: +49 211 16970-66
sekretariat@dgzi-info.de | www.dgzi.de



KONZEPT, ORGANISATION, 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



ABENDVERANSTALTUNG

Freitag, 1. Oktober 2021

ab 18.00 Uhr

Get-together im Kongress-/Ausstellungsbereich

Für Kongressteilnehmer und Aussteller kostenfrei.
Preis pro Begleitperson (Im Preis enthalten sind Getränke und Imbiss.)
35,- € zzgl. MwSt.

Neben angenehmen Gesprächen mit Referenten und
Kollegen, coolen Drinks, kulinarischen Häppchen
sowie mit Musik lassen die Teilnehmer den ersten
erlebnisreichen Kongresstag ausklingen.

Die Veranstaltung wird entsprechend der gelten-
den Hygienerichtlinien durchgeführt!

50. Internationaler Jahres- kongress der DGZI

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für den 50. Internationalen Jahreskongress der DGZI/3. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie am 1. und 2. Oktober 2021 in
Köln melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

Online-Anmeldung unter: www.dgzi-jahreskongress.de

ja Freitag 1 2 3
 nein Samstag (Bitte Nr. der Table Clinics eintragen)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit DGZI/BDZA-Mitglied Teilnahme

ja Freitag 1 2 3
 nein Samstag (Bitte Nr. der Table Clinics eintragen)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit DGZI/BDZA-Mitglied Teilnahme

Abendveranstaltung am Freitag, 1. Oktober 2021: Teilnehmer ____ Begleitpersonen ____ (Bitte ankreuzen und Personenzahl eintragen!)

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die Veranstaltung (abrufbar
unter www.oemus.com/agn-dgzi) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

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

Revolutionäre Erfindung

Das EAP® Hybrid-Abutment des österreichischen Erfinders Prof. Dr. Mario Kern: Die weltweit einzigartige „Kupplung“ von Implantat zur Krone schafft einen neuen Goldstandard.

Blutkonzentrate im Praxisalltag

Am 17. September 2021 findet unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati in Frankfurt am Main zum zweiten Mal der „International Blood Concentrate Day“ statt.

Schutzschild der besonderen Art

Das Schweizer Unternehmen Bien-Air untermauert seine Kompetenzen mit der Weiterentwicklung der Tornado-Turbine mit einer neuen, kratzfesten Protective Shield-Beschichtung.

No. 5/2021 · 18. Jahrgang · Leipzig, 30. Juni 2021

IDS 2021: Impulsgeber der globalen Dentalbranche

Guter Anmeldestand aus dem In- und Ausland.

KÖLN – Noch gut drei Monate bis zum Start der Internationalen Dental-Schau 2021, der wichtigsten Branchenplattform der globalen Dentalbranche in Köln, und die Vorbereitungen laufen auf Hochtouren. Die internationale Leitmesse übernimmt in diesem Jahr dabei eine ganz besondere Verantwortung und wird ihre starke Impulskraft für die beteiligten Branchen nachhaltig unterstreichen. Und mit einem neuen, hybriden Messeformat erweist sich die IDS als der verlässliche Kompass für eine sichere Navigation hin zu einem erfolgreichen Business in der Nach-Corona-Zeit. Dazu gehört beispielsweise die Integration der IDScconnect, einer digitalen Messeplattform, die eine gleichbleibende, internationale Reichweite und Kundenansprache ermöglicht und die großen Stärken einer physischen Messe mit zukunftsweisenden digitalen Möglichkeiten verknüpft.

Bis zum jetzigen Zeitpunkt (Stand 20. Mai) haben bereits rund 850 Unternehmen aus 57 Ländern ihre Teilnahme zur IDS 2021 bestätigt – vor dem Hintergrund der zurückliegenden Monate ein sehr beachtlicher Zwischenstand. Angepasst an die Pandemie-bedingten Rahmenbedingungen belegt die IDS die Hallen 2, 3, 10 und 11. Alle Hallen sind durch einen einfachen Rundlauf besucheroptimiert miteinander verbunden. Die vier Eingangsbereiche der IDS 2021 – die Eingänge Süd, Ost, West und der Eingang Messeboulevard – sorgen für eine Verteilung der Besucher auf die Messehallen – gemäß der aktuellen Schutzverordnung. Zu den bestehenden Gastronomie- und Ruheflächen wird in Halle 4.1 eine Food Court-Area eingerichtet, die eine sichere Verpflegung von Besuchern und Ausstellern zusätzlich sicherstellt. Die Hallenaufplanung gewährleistet alle erforderlichen Maßnahmen und behördlichen Vorgaben zum Schutz von Ausstellern und Besuchern, die die Koelnmesse in ihrem Sicherheits- und Hygiene-



konzept #B-SAFE4business berücksichtigt. Die Koelnmesse wird zu ihren Veranstaltungen auf dem Kölner Messegelände darüber hinaus alle Vorsichtsmaßnahmen berücksichtigen, die seitens der zuständigen Gesundheitsbehörden in Übereinstimmung mit der Corona-Schutzverordnung als relevant bewertet werden. Die Notwendigkeit dieser Maßnahmen wird bis zur Veranstaltung permanent geprüft und entsprechend vorbereitet.

Digitale Plattform IDScconnect

Zusätzlich zur Präsenzausstellung bietet die IDS 2021 Ausstellern und Besuchern die digitale Plattform IDScconnect. Der hybride Ansatz ermöglicht es Besuchern auf der ganzen Welt, die eben nicht anreisen können, attraktive Messeprofile und Produkte zu entdecken und über innovative Kanäle mit ihren Ansprechpartnern in Kontakt zu treten.

Denn ob auf der Messe oder im Alltagsgeschäft, der Erfolg eines Unternehmens beruht auf drei grundlegenden Bausteinen: Inspiration, Austausch und Business. Dort, wo diese Aspekte aktuell zu kurz kommen, eröffnet die IDScconnect jetzt zusätzliche Möglichkeiten. Umfassende Funktionen erlauben es, mehr potenzielle Kunden auf einfache Weise zu erreichen, Trends und Vorträge on demand zu erleben und wertvolle Kontakte völlig unabhängig vom Aufenthaltsort zu knüpfen.

Die digitale Plattform der IDS ist für Anwender und Nutzer besonders leicht und intuitiv in der Bedienung – unabhängig der digitalen Vorerfahrung – und bringt so die weltgrößte Dentalschau als echtes Messeerlebnis direkt auf den Bildschirm nach Hause oder in das Büro. [DI](#)

Quelle: Koelnmesse

Strengere Vorschriften für Medizinprodukte

Intensivere Kontrollen, bessere Informationen und verstärkte Marktüberwachung.

BRÜSSEL – Am 26. Mai traten neue EU-Vorschriften für Medizinprodukte in Kraft, mit denen ein moderner und robusterer Rechtsrahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und der Patientensicherheit geschaffen wird. Die neuen Vorschriften werden nun anwendbar,



Stella Kyriakides, EU-Kommissarin für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit.

nachdem ihr Geltungsbeginn aufgrund der beispiellosen Herausforderungen der Coronavirus-Pandemie um ein Jahr verschoben worden war, um dem gestiegenen Bedarf an lebenswichtigen Medizinprodukten in der gesamten EU Rechnung zu tragen.

Die Verordnung gilt für Medizinprodukte von Hüftgelenkprothesen bis hin zu Heftpflastern. Mit ihr wird die Transparenz verbessert und das EU-Recht an den technologischen und medizinischen Fort-

schrift angepasst. Damit verbessert sich die klinische Sicherheit und es entsteht ein fairer Marktzugang für Hersteller.

Stella Kyriakides, Kommissarin für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, erklärte dazu: „Dies ist ein wichtiger Fortschritt für den Schutz der Patientinnen und Patienten in ganz Europa. Die neuen Vorschriften erhöhen die Sicherheit und Qualität von Medizinprodukten, bieten den Patientinnen und Patienten gleichzeitig mehr Transparenz und verringern die Verwaltungslasten für die Unternehmen. Die Verordnung wird die Innovation und unsere internationale Wettbewerbsfähigkeit stärken und sicherstellen, dass wir auf alle neuen und künftigen Herausforderungen vorbereitet sind.“

Kurz gefasst bewirkt die Verordnung über Medizinprodukte:

- Bessere Qualität, mehr Sicherheit und größere Zuverlässigkeit von Medizinprodukten: Es werden strengere Kontrollen von Hochrisiko-Produkten wie Implantaten und die Konsultation eines Expertenpools auf EU-Ebene vor dem Inverkehrbringen des Produkts vorgeschrieben. Klinische Bewertungen, Prüfungen und die benannten Stellen, die Bescheinigungen für Medizinprodukte ausstellen dürfen, werden schärfer kontrolliert.
- Größere Transparenz und bessere Patientenaufklärung: Wichtige Informationen müssen leicht aufzufinden sein. Die Europäische Datenbank für Medizinprodukte (EUDAMED) wird Informationen zu jedem auf dem Markt befindlichen Medizinprodukt enthalten, auch betreffend die Unternehmen und die von den benannten Stellen ausgestellten Bescheinigungen. Jedes Produkt erhält eine einmalige Produktkennung, damit es in EUDAMED zu finden ist. Eine ausführlichere Kennzeichnung und digitale Handbücher werden die Benutzerfreundlichkeit erhöhen. Implantatpatienten erhalten einen Implantationsausweis mit allen wesentlichen Informationen.
- Verstärkte Vigilanz und Marktüberwachung: Sobald Produkte auf dem Markt sind, müssen die Hersteller Daten über ihre Leistung erheben. Die EU-Länder werden ihre Vigilanz und Marktüberwachung eng koordinieren. [DI](#)

Quelle: Europäische Kommission

Künftige Pandemien gemeinsam abwehren

G7-Gesundheitsminister planen umfassende Zusammenarbeit.

OXFORD – Die sieben führenden Industrienationen (G7) wollen angesichts der Coronapandemie bei der Abwehr kommender Krisen enger zusammenarbeiten. „Wir müssen sicherstellen, dass wir im Inland besser auf zukünftige Bedrohungen der Gesundheitssicherheit vorbereitet sind“, betonten die G7-Gesundheitsminister am 4. Juni nach zweitägigen Beratungen in Oxford. Es gelte zudem, Bemühungen anderer Länder zu unterstützen und daraus zu lernen.

Die G7-Staaten bekannten sich auch dazu, eine gegenseitige Anerkennung digitaler Impfnachweise anzustreben. In der Abschlussklärung wird das von der EU geplante digitale Corona-Zertifikat hervorgehoben – sollte es einmal in allen G7-Staaten anerkannt werden, könnte es also auch in Japan, Kanada, Großbritannien und den USA einsetzbar sein.

Der deutsche Gesundheitsminister Jens Spahn sagte: „Die Pandemie bewältigen wir nur gemeinsam, nicht im nationalen Alleingang.“ Es sollten Strukturen aufgebaut werden, mit denen eine schnellere und effektivere Reaktion möglich sei. „Durch gemeinsame Anstrengungen von Staaten, Wissenschaft und Industrie soll es im Falle einer nächsten Pandemie gelingen, dass bereits nach 100 Tagen (...) bezahlbare Tests breit verfügbar sind.“ Der britische Ressortchef Matt Hancock betonte als Gastgeber, es gelte nicht nur, durch die Coronakrise zu kommen, sondern besser für künftige Bedrohungen gewappnet zu sein.

Die Minister hoben in ihrer Abschlusserklärung auch die wichtige Rolle der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hervor. Es müsse sichergestellt werden, dass die WHO für die neuen Herausforderungen gerüstet sei, aber auch „nachhaltig und vorhersehbar“ finanziert werde. Spahn sagte, die WHO „braucht mehr Geld, mehr Einfluss, bessere Strukturen“. Es gebe Ideen für ein internationales Abkommen, das spätestens Mitte kommenden Jahres verabschiedet sein solle. [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at

Frontzahnmatrizen – entscheidend für korrekte anatomische Form und Funktion bei Restaurationen

Eine einfache Matrice, die für Frontzahnrestaurationen entwickelt wurde. Ein Fallbericht von Troy Schmedding DDS, AAACD, Walnut Creek, USA.



Abb. 1: Die Ausgangssituation. – Abb. 2: Das Anlegen der Fusion Frontzahnmatrize und des Fusion Frontzahnkeils zur perfekten Abdichtung. – Abb. 3: Die Einfüllung des Komposits. – Abb. 4 und 5: Das Anformen des Komposits. – Abb. 6: Die Entfernung der Matrize und des Keils nach dem Lichthärten und vor dem Ausarbeiten.

Obwohl die Verarbeitungseigenschaften moderner Komposite erheblich verbessert wurden, haben Zahnärzte immer noch Probleme mit der Entwicklung guter interproximaler Kontakte und korrekter anatomischer Konturen. Die Verwendung eines Frontzahnmatrizensystems kann von entscheidender Bedeutung sein, um dieses Ziel zu erreichen. Im Frontzahnbereich gibt es einen kreativen Einsatz verschiedener Matrizensysteme, die sich in flexible und starre Systeme einteilen lassen. Zu den flexiblen gehören die beliebten Mylar-Streifen- und Soft-Splint-Schablonen, die eine Herausforderung darstellen können, da ihnen die Fähigkeit fehlt, große Bereiche zu konturieren, was zu unregelmäßigen Konturen und Kontakten führt. Zu den starren Matrizen gehören Silikonschlüssel und vorkonturierte Seitenzahnteilmatrizen. Beide praktikable Optionen in bestimmten Situationen, aber in der Mehrzahl der Fälle sind Seitenzahnteilmatrizen umständlich und schwierig zu verwenden, wenn mehrere Oberflächen restauriert werden.

Einfaches System mit fester Edelmatrix

Um einen Großteil dieser oben genannten Einschränkungen zu überwinden, hat Garrison Dental das Fusion Frontzahnmatrizensystem eingeführt: Eine einfache Matrize, die für Frontzahnrestaurationen wie Klasse III, IV sowie für Kompositverblendungen entwickelt wurde. Die feste Edelmatrix gleitet leicht in den Sulkus und behält dabei die richtige Form und Kontur ohne Verformung. Bei korrekter Platzierung wird die ideale anatomische Krümmung in gingival-inzisaler und fozial-lingualer Richtung erreicht. Um diese ideale anatomische Position beizubehalten, wird der Fusion Frontzahnkeil verwendet, um eine feste Abdichtung am zervikalen Rand von fozial nach lingual zu gewährleisten. Diese radikal gebogenen Keile machen die Hände frei, damit man sich auf die Platzierung des Komposits konzentrieren kann, und vereinfachen den restaurativen Prozess.

Fallbericht

Dieser Artikel ist ein Fallbericht über eine direkte Kompositrestauration an einem Oberkieferfrontzahn, bei welcher der Approximalkontakt und die inzisale Randposition mit dem Fusion Frontzahnmatrizensystem entwickelt wurden.

Präparation

Ein 74-jähriger Mann stellte sich mit einem alten Klasse III-Komposit auf dem distalen Teil sei-

nes linken lateralen Schneidezahns vor (Abb. 1). Sowohl visuell als auch röntgenologisch wurde ein rezidivierender Zerfall festgestellt. Die Behandlungsoptionen wurden mit dem Patienten besprochen und entschieden, die Restauration durch eine neue direkte Kompositrestauration zu ersetzen. Es wurden kleine Mengen Komposit auf den Zahn aufgetragen und mit Licht gehärtet, um eine Vorstellung von der Farbe oder den Farben zu bekommen, die verwendet werden sollten.

Der Patient wurde mit 1/2 Karpule 4% Articain (Septodont) mit 1:100.000 Epinephrin anästhesiert. Die Isolierung wurde mit einem Comfort-View® Lippen- und Wangenretractor (Premier Dental) vorgenommen. Ein birnenförmiger Diamantfräser (Meisinger) wurde zum Entfernen der alten Restauration verwendet. Mit einem Rundfräser Nr. 2 in einem langsamen Handstück wurde die restliche Karies entfernt und schließlich ein 856er Diamantfräser (Hager & Meisinger) verwendet, um den fozialen Rand anzuschärfen sowie einen Stoßrand auf der Lingualseite zu schaffen. Ein kurzes Fusion Frontzahnmatrizenband (Garrison Dental Solutions) wurde dann interproximal über die Ziellinie der Präparation hinaus und sanft in den Sulkus eingesetzt. Ein mittelgroßer Fusion Frontzahnkeil (Garrison Dental Solutions) mit seiner radikalen Krümmung wurde platziert, um eine feste Abdichtung am zervikalen Rand zu gewährleisten und gleichzeitig die anatomische Kontur nicht im Gegensatz zur mesialen Seite desselben Zahns zu verzerren. Auf der mesialen Seite wurde ein Holzkeil verwendet, um den Rand dieser speziellen Restauration abzudichten (Abb. 1). Ein kleinerer Keil wäre in diesem Fall vielleicht eine Option gewesen, da sich der orangefarbene Keil beim Einsetzen leicht drehte. Aber aufgrund der fehlenden Verzerrung des Bands und der großartigen erreichten Abdichtung wurde keine Änderung vorgenommen.

Kompositversorgung

Um einen Zugang sowohl zur fozialen als auch lingualen Seite der Präparation zu erhalten, wurde eine 35%ige Phosphorsäure (K-Etchant, Kuraray) in einem selektiven Ätzprotokoll platziert, die vor dem Abspülen 30 Sekunden lang einwirkte (Abb. 2). Universal Bond Quick (Kuraray) wurde dann zehn Sekunden lang in rührender Bewegung auf die Präparation aufgetragen, mit Luft verdünnt und 20 Sekunden lang sowohl von fozial als auch von lingual lichtgehärtet, um die Polymerisation sicherzustellen. Im Falle der Verwendung einer



Abb. 7: Die abschließende Politur. (Alle Bilder: © Troy Schmedding)

Metallmatrize, welche den Lichtdurchgang nicht so zulässt wie eine durchsichtige Matrize, sorgt es für mehr Sicherheit, wenn zusätzlich Zeit für die Polymerisation bleibt. Die Flexibilität des Fusion Matrizensystems ermöglicht es, Komposit in einer offenen Art und Weise zu modellieren, bei der sowohl von lingual als auch fozial Zugang vorhanden ist und der Behandler trotzdem von den anatomisch korrekten interproximalen Konturen profitiert. In diesem speziellen Fall wurde der Ansatz gewählt, die Matrize mit dem Finger von fozial zu schieben, während von lingual ein kleines Inkrement des MAJESTY ES-2 Universal-Komposits (Kuraray) hinzugefügt wurde (Abb. 3). Dann wurde das Komposit mit einem Instrument von lingual bearbeitet (Abb. 4) und anschließend 20 Sekunden lang lichtgehärtet. Dieser Vorgang wurde wiederholt (Abb. 5), bis die Restauration vollständig gefüllt war und die Lichthärtung von lingual beendet wurde. Die Matrize wurde auf der fozialen Seite abgezogen und erneut für 20 Sekunden ausgehärtet, um eine vollständige Polymerisation sicherzustellen. Der Fusion Frontzahnkeil und die Matrize wurden anschließend entfernt, um minimale Kompositüberschüsse auf der fozialen Oberfläche sowie ideale anatomische Konturen zu zeigen (Abb. 6). Ein feiner Flammendiamant und eiförmiger Diamant (Hager & Meisinger) übernahmen den Großteil der starken Verfeinerung und Anpassung der Okklusion. Die abschließende Politur wurde mit einem zweistufigen Diamant-Poliersystem (Hager & Meisinger) durchgeführt (Abb. 7).

Fazit

Die Grenzen des Materials in jeder Situation zu verstehen und neuere Techniken zu adaptieren, sollte unser Fokus sein, um unsere Restaurationen vorhersagbarer und haltbarer zu machen. In dem vorgestellten Fall wurde ein neues Produkt vorge-

stellt, das dabei helfen kann, gute Kontakte und Konturen im Frontzahnbereich herzustellen, wo es nicht nur aus ästhetischer, sondern auch funktionaler Sicht von größter Bedeutung ist. [1](#)

¹ Ayush Goyal, Vineeta Nikhil, and Ritu Singh. Diastema Closure in Anterior Teeth Using a Posterior Matrix. Case Reports in Dentistry, vol. 2016, Article ID 2538526, 6 pages, 2016.

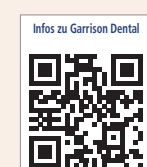
² Fellippe L. A., Monteiro S. Jr, De Andrada C. A., Di Cerqueira A. D., and Ritter A. V. Clinical strategies for success in proximo-incisal composite restorations. Part II. Composite application technique. J. Esthet. Restor. Dent. 2005. 17:11–21.

³ Demarco FF, Collares K, Coelho-de-Souza FH, Correa MB, Cenci MS, Moraes RR, Opdam NJM. Anterior composite restorations: A systematic review on long-term survival and reasons for failure. 2015 Oct;31(10):1214–24. doi: 10.1016/j.dental.2015.07.005. Epub 2015 Aug 21.

⁴ Vargas MA, Margeas R. A systematic approach to contouring and polishing anterior resin composite restorations: A checklist manifesto. J Esthet Restor Dent. 2021 Jan;33(1):20–26. doi: 10.1111/jerd.12698. Epub 2020 Dec 25.

Troy Schmedding DDS, AAACD

106 La Casa Via STE 280
Walnut Creek, CA 94598
USA



Tiroler Dentalprofessor revolutioniert die Zahnimplantologie

Das EAP® Hybrid-Abutment – eine weltweit einzigartige „Kupplung“ von Implantat zur Krone.

Es kommt einer Revolution in der Zahnmedizin gleich. Zahnimplantate können jetzt viel einfacher, schneller und für die Patienten sicherer mit Kronen versorgt werden, ohne in puncto Ästhetik und Zellverträglichkeit Kompromisse machen zu müssen. Eine weltweit einzigartige „Kupplung“ von Implantat zu Krone, das EAP® Hybrid-Abutment, macht es möglich. Ihr Erfinder ist der österreichische Professor für dentale Technologien Dr. Mario Kern, der mit seiner patentierten Innovation einen neuen Goldstandard schafft, der die Vorteile der beiden bislang eingesetzten Lösungen vereint und alle ihre Nachteile in Bezug auf Verträglichkeit oder Ästhetik ausmerzt.

Mit dem auf der Crowdfunding-Plattform CONDA frisch eingesammelten Investorenkapital will das von Prof. Kern gegründete Unternehmen EAP® Abutments mit Sitz in Hall/Tirol nun mindestens ein Drittel des Weltmarkts, der 2020 ein Volumen von ca. 4,5 Milliarden Euro umfasste, erobern. Die Wachstumsraten bewegen sich Schätzungen zufolge auf zweistelligem Niveau¹ und dürften weiter steigen, denn der ästhetische Anspruch der Patienten in Zoom-Zeiten wächst².

Damit ein Implantat an die neue Zahnkrone gekoppelt werden kann, ist ein kleines, aber entscheidendes Bauteil nötig: das Abutment. Zur Auswahl standen bislang entweder die „T-Base“ als Goldstandard für Ästhetik oder das „Titan-Abutment“, der Goldstandard in puncto Verträglichkeit spricht Biokompatibilität. Bei der T-Base stellen sich wegen der sehr nahe am Knochen befindlichen Klebefuge oft Entzündungen, die gefürchtete Periimplantitis, ein. Beim Titan-Abutment bleibt zwischen Zahnfleisch und Krone häufig ein schmaler dunkler Titanrand sichtbar, der nachträglich nicht beseitigt werden kann. Demzufolge standen Zahnärzte und Patienten bei der Wahl der richtigen Lösung vor einem Dilemma. Ganz abgesehen davon verlangte die anschließende Umsetzung – von Patienten, Ärzten und Zahntechnikern – viel Zeit und Geduld.

Vorteile vereint – Nachteile beseitigt

Der österreichische Professor für digitale dentale Technologien hat sich dieser Problematik bereits 2008 angenommen und zunächst eine wissenschaftliche Untersuchung konventioneller Abutments durchgeführt. Dabei identifizierte Kern vor allem die knochen-nahe Lage der Klebefuge als Hauptproblem und widmete sich anschließend zehn lange Jahre der Forschung und Produktentwicklung. Es hat sich gelohnt, denn herausgekommen ist mit dem EAP® Hybrid-Abutment ein bahnbrechendes Bauteil in der Implantologie, das in puncto Material und Design eine vom Implantatssystem unabhängige und vor allem einfach umzusetzende patientenindividuelle Lösung darstellt, die alle bisherigen Nachteile beseitigt und Prof. Kern zufolge einen völlig neuen Goldstandard³ schafft.

„Vor allem die wegen der Entzündlichkeit kritische Klebefuge liegt jetzt so weit vom Knochen entfernt, dass Irritationen nahezu vermieden werden. Die dem Zahnfleisch zugewandte Oberfläche wurde so definiert, dass eine optimale Zellanhaftung ermöglicht wird“, erklärt Prof. Kern und verweist auf seine Humanstudie, mit der er dieses Zellverhalten belegen konnte. Darüber hinaus sei das neue Abutment einfach zu handhaben und erspare Zahntechnikern und -ärzten viele Arbeitsschritte. Als derzeit einziges sei es auch nachträglich sehr leicht noch veränderbar, was den Aufwand bei Nachbehandlungen erheblich reduziere und den Patienten die gewünschte Ästhetik ohne störende Titanränder bringe. Die Zeitersparnis für die beteiligten Dentalexperthen betrage bis zu 80 Prozent der Arbeitszeit, was in der Praxis eine Verkürzung der Behandlung von bislang 25 auf nur



Prof. Ing. Dr. med. dent. Mario Kern

acht Wochen bedeutet. Es bleibe zudem bei ihrer gewohnten Arbeitsweise, neue Geräte oder Software müssten nicht angeschafft werden.

Prof. Dr. Ralf Rößler, Dekan der Universität DTMD/Wiltz, Luxemburg, für interdisziplinäre Parodontologie und Prävention, bescheinigt den EAP Abutments herausragende Eigenschaften, die ihm zufolge „eine revolutionäre Entwicklung im Bereich der dentalen Implantologie“ darstellen. Prof. Kern und sein Team konnten 2017 für ihr Produkt die Patente für den europäischen Markt, Kanada und Australien sichern, eine wichtige Voraussetzung für die internationale Vermarktung.

Hohes Marktpotenzial – Investoren zumeist aus der Dentalbranche

Zahlreiche Auszeichnungen heben die Bedeutung der Innovation hervor. So nimmt Dentalwissenschaftler Prof. Kern mit seiner Erfindung unter anderem 2017 den renommierten „German Medical Award“ entgegen, 2018 folgt eine weitere Auszeichnung mit dem branchenübergreifenden „German Innovation Award“. Im Anschluss daran geht er mit einem Unternehmen auf Investorensuche und sammelt im Rahmen einer Kampagne auf der Crowdfunding-Plattform CONDA vergangenes Jahr bei über 440 Investoren fast eine Million Euro neues Kapital für den Aufbau der 3D-Produktion seiner maßgeschneiderten Hybrid-Abutments ein.

Dazu Daniel Horak, Co-Gründer und Geschäftsführer der Crowdfunding-Plattform CONDA: „Der Erfolg von EAP zeigt, dass auch komplexe medizinische Produkte mit der Power der Crowd finanziert werden können. Der Markt ist aus der Finanzierungswelt nicht mehr wegzudenken und kommt bei den Investoren sehr gut an.“

Vor allem Experten aus der Praxis wie Zahnärzte und Kieferchirurgen setzen auf die neue Dentaltechnologie. Das geschätzte Gesamtpotenzial für den europäischen Implantatmarkt liegt bis 2025 bei sieben Millionen Implantaten. Das Zeitalter des perfekten Zahns nach Maß hat demnach längst begonnen.

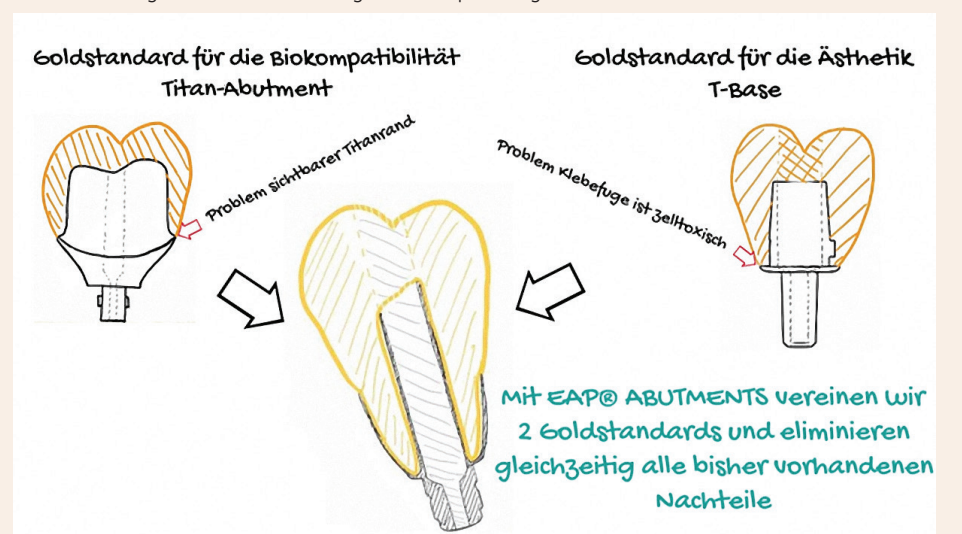
Weitere Informationen unter <https://www.eap-abutments.com/>

EAP® Produktions- und Patentverwertungs-GmbH

Tel.: +43 677 62056543
www.eap-abutments.com

Über EAP® Abutments

EAP® Abutments ist die eingetragene Marke der EAP Produktions- und Patentverwertungs GmbH. Das Unternehmen produziert und vertreibt am Unternehmenssitz Hall/Tirol biokompatible hybride Abutments für den Dentalmarkt im Bereich Implantologie. EAP Abutments sind schnell und einfach in jedem Implantatsystem anwendbar und gewährleisten eine ideale Zellanhaftung und damit gute Verträglichkeit für den Patienten. Aufgrund ihrer nachträglichen Veränderbarkeit erzielen sie daneben ein optimales ästhetisches Ergebnis ohne unschöne Titanränder. Derzeit verfügt EAP über zahlreiche internationale Patente, so in Europa, USA, Brasilien, Kanada und Australien. Erfinder und Unternehmensgründer ist der Professor für digitale dentale Technologien und Implantologe Dr. Mario Kern.



Links: EAP® Abutment, Platz für Keramik hinter Titan.

Rechts: Titan-Abutment, kein Platz für die Keramik, da Vollkörper aus Titan.

¹ 19681_0803_Dental_implant_yearbook_2007.pdf (fimea.fi) (Durchschnittlicher Preis Standard-Abutment: 350 bis 450, patientenspezifische Abutments ca. 550 bis 700)

² <https://www.dentalmagazin.de/news/top-trends-im-dentalmarkt/>

³ PIP Goldstandard für Abutments EAP Hybrid-Abutments | frag-pip.de

Cobalt in Dentallegierungen

Hersteller sehen die weitere Verwendung unter den Anforderungen der Europäischen Verordnung über Medizinprodukte (MDR) als gerechtfertigt an.

Entsprechend der Europäischen Chemikalienverordnung Registration, Evaluation, Authorisation of Chemicals (REACH) ist Cobalt in der EU als Stoff registriert. Gemäß der Classification, Labelling and Packaging of Substances and Mixtures (CLP-Verordnung) wird Cobalt als „CMR-Stoff“ bewertet, konkret gilt für Cobalt die harmonisierte Einstufung als carcinogen cat. 1B, mutagen cat. 2, reproduktionstoxisch cat. 1B.

Anforderungen der MDR

Cobalt ist Bestandteil von Medizinprodukten und wird in dentalen Produkten u. a. in Legierungen (Cobalt-Chrom) verwendet. Die MDR, die seit dem 26. Mai 2021 anzuwenden ist, sieht für die Verwendung von CMR-Stoffen Beschränkungen vor. Gemäß Anhang I Nr. 10.4.1 der MDR dürfen CMR-Stoffe der Kategorie 1A & 1B in Medizinprodukten nur dann in einer Konzentration von mehr als 0,1 Prozent Massenanteil enthalten sein, wenn für das Vorhandensein dieser Stoffe eine besondere Rechtfertigung vorliegt. Diese Rechtfertigung muss sich gemäß Anhang I Nr. 10.4.2 der MDR insbesondere aus einer Analyse der potenziellen Exposition von Patienten oder Anwendern gegenüber dem Stoff, einer Analyse möglicher alternativer Stoffe unter Einbeziehung unabhängiger wissenschaftlicher Untersuchungen und einer Begründung, warum mögliche Substitute im Hinblick auf Funktionalität, Leistung und Nutzen-Risiko-Verhältnis des Produkts unangebracht sind, ergeben.

Ausgangslage

Mehrere Hersteller haben die Gründe für die weitere Verwendung von Cobalt in Dentallegierungen erarbeitet und in einer gemeinsamen ausführlichen Stellungnahme zusammengefasst. Sie kommen zu dem Ergebnis, dass Cobalt in Dentallegierungen auch unter den strengen Anforderungen der MDR weiterverwendet werden darf.

Diese Rechtfertigungsgründe werden von folgenden Erwägungen getragen: Hochkorrosionsresistente Cobalt-Chrom-Legierungen werden zur Herstellung von Zahnersatz, wie z. B. unverblendeten Kronen oder Brücken, Prothesengerüsten oder Implantat-Abutments eingesetzt. Cobalt ist für die Festigkeit und Duktilität verantwortlich, um auftretenden Kaukräften zu widerstehen und eine hohe Elastizität zu erzielen.

Bewertung von Alternativstoffen

Mögliche Alternativstoffe zu Cobalt haben erhebliche Nachteile: Nickel-Chrom-Legierungen oder berylliumhaltige Legierungen haben ein deutlich höheres allergisches Potenzial. Edelmetalllegierungen weisen geringere mechanische Eigenschaften auf. Titan und Titanlegierungen sind hinsichtlich ihres Elastizitätsmoduls deutlich unterlegen. Andere Metalle wie Rhodium oder Iridium sind in ihren Eigenschaften nicht mit Cobalt-Chrom vergleichbar. Eisen und Kupfer würden die Korrosion erhöhen.



Bei klinischen Indikationen zeigen Substitutionsstoffe ebenfalls Nachteile auf:

- Bei Modellgussprothesen und Klammern gibt es zu Cobalt-Chrom-Legierungen aufgrund deren außergewöhnlichen mechanischen Eigenschaften (federhart, biegsam, Korrosionsbeständigkeit, Biegefestigkeit) keine vergleichbaren Alternativen.
- Bei Brücken kommen als Alternative hochgoldhaltige Legierungen, Titan bzw. Titanlegierungen oder zirkondioxidbasierte Keramiken prinzipiell infrage. Hochgoldhaltige Legierungen zeigen jedoch nicht die Festigkeiten wie die entsprechenden Cobalt-Chrom-Legierungen. Im Falle ihrer Verwendung müssten Wandstärken und Ausdehnungen der Verbinder stärker gestaltet werden. Dasselbe gilt für Titan und Titanlegierungen. Zusätzlich würde sich bei den titanbasierten Werkstoffen die keramische Verblendbarkeit für Zahntechniker problematischer gestalten. Ergänzend dazu sollten die deutlich höheren Kosten für Edelmetalllegierungen im Auge behalten werden.

Cobaltaufnahme

Cobalt wird vom Menschen durch die Nahrung aufgenommen. Die Angaben zur täglichen Cobaltaufnahme schwanken stark, die

empfohlenen Werte der wissenschaftlichen Literatur liegen zwischen 5 und 82 µg pro Tag.

Cobalt-Chrom-Legierungen können aufgrund von Korrosion, die zur Bildung von Ionen führt, Cobalt an den Körper abgeben. Die ISO 22674 fordert hierzu einen statischen Immersionstest zum Nachweis der Korrosionsresistenz. Der Grenzwert der Ionenabgabe liegt bei 200 µg/cm² in sieben Tagen. Dieser Wert wird von Cobalt-Chrom-Legierungen bei Weitem unterschritten. Die Gesamtionenabgabe liegt zwischen 0,5 und 20 µg/cm² in sieben Tagen.

Aufgrund von Kaubewegungen kann Cobalt durch Abrieb in den menschlichen Körper abgegeben werden. Untersuchungen hierzu haben ergeben, dass der Abriebwert von einer Cobalt-Chrom-Legierung durchschnittlich bei 0,034 µg/d liegt.

Durch Stäube, Aerosole und Gase können Zahntechniker einer erhöhten Aufnahme von Cobalt ausgesetzt sein, insbesondere aufgrund von Fräs- oder Schleiftätigkeiten. Arbeitsschutzmaßnahmen, wie Absauganlagen und Gesichtsmasken und zusätzlich Hinweise in Gebrauchsanweisungen der jeweiligen Werkstoffe können die Aufnahme jedoch vermeiden.

Expositionsabschätzung

Anhand von Berechnungen beläuft sich die Exposition durch Abrieb und Korrosion aufgrund einer „worst case“-Betrachtung (zahn-technische Sonderanfertigung mit einer Fläche von 45 cm²) auf einen Wert zwischen 0,59 und 4,97 µg pro kg Körpergewicht pro Tag. Bei der Überkronung eines einzelnen Zahns läge die Exposition nur noch bei einem Wert von 0,00053 bis 0,136 µg pro kg Körpergewicht pro Tag. Demgegenüber liegen die Werte, die die EFSA und AFSSA (Europäische Behörde bzw. Französische Agentur für Lebensmittelsicherheit) als duldbare tägliche Aufnahmemenge angeben, deutlich höher. Die EFSA bzw. das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) geben diesen Wert mit 10 bzw. 1,6 µg pro kg Körpergewicht pro Tag an.

Fazit

Die Verwendung von Cobalt-Basis-Legierungen stellt ein wertvolles und derzeit nicht zu ersetzendes Therapiemittel in der Zahnheilkunde dar. Die von diesen Legierungen freigesetzten Mengen an Cobalt sind sehr gering und damit vertretbar. Im Vergleich zu täglich duldbaren Aufnahmemengen sind sie unbedenklich.

Ergänzende Anmerkung

An der Erarbeitung der Stellungnahme haben folgende Unternehmen mitgewirkt:

- BEGO Bremer Goldschlägerei Wilh. Herbst GmbH & Co. KG
- DENTAURUM GmbH & Co. KG
- Dentsply Sirona
- Kulzer GmbH
- Institut Straumann AG

Die von den genannten Unternehmen gemeinsam verfasste ausführliche Stellungnahme zu „Cobalt in Dentallegierungen“ stellen die Unternehmen oder der VDDI auf Anfrage gerne zur Verfügung. [DI](#)

Quelle: Verband der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI)

© Robert Kneschke/Shutterstock.com



„Die Verwendung von Cobalt-Basis-Legierungen stellt ein wertvolles und derzeit nicht zu ersetzendes Therapiemittel in der Zahnheilkunde dar.“

Wellen & Wissen: Die ideale Kite-Education-Balance

Bien-Air verbindet erneut dentale Fortbildung mit Kitesurf-Action.



BIEL – Trotz der Corona-bedingten Absage des Sylter Symposiums für zahnärztliche Chirurgie im vergangenen Herbst zeigen die Macher von „Kite & Education“ keine Spur von Flaute und wagen sich 2021 erneut aufs Board: Die Zeichen stehen ganz klar auf Relaunch – was im Kiter-Jargon den Neustart nach dem Fall vom Himmel bezeichnet.

Vom 5. bis 10. September 2021 wird das Dorfhofhotel Sylt in Rantum zum mittlerweile dritten Mal zum Top-Spot für die ideale „Kite-Education-Life-Balance“ junger und jung gebliebener sport-begeisterter Zahnärzte, Oral- und MKG-Chirurgen.

In Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e.V. (DGÄZ) bietet das hochkarätige wissenschaftliche Programm unter der Leitung von Prof. Dr. mult. Robert Sader aus Frankfurt am Main einen praxisrelevanten Einblick in aktuelle zahnmedizinische Entwicklungen. So gibt es jeden Tag einen umfassenden theoretischen Vortrag zu einem speziellen Themengebiet plus einen perfekt darauf abgestimmten Intensivworkshop.



Learning by Doing heißt es auch beim täglichen Programmpunkt Kitesurfen, bei dem sowohl Laien als auch Profis am Lenkdrachen voll auf ihre Kosten kommen. Da fast alle Referenten selbst begeisterte Kitesurfer sind, lässt sich das angeeignete und geteilte Know-how mit einer steifen Brise im Kite und einer Prise Salz auf den Lippen optimal in den Praxisalltag übertragen.

Informationen und Anmeldung unter www.kite-education.de.

Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: +49 761 45574-0

Bien-Air Dental SA

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

Infos zum Unternehmen



Blutkonzentrate im Praxisalltag

Der International Blood Concentrate Day findet am 17. September 2021 in Frankfurt am Main statt.

FRANKFURT AM MAIN – Mitte September findet unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati in Frankfurt am Main zum zweiten Mal der International Blood Concentrate Day statt. Gegenstand des Symposiums ist der wissenschaftlich fundierte Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde. Blutkonzentrate werden aus dem patienteneigenen peripheren Blut

INTERNATIONAL BLOOD CONCENTRATE DAY

17. September 2021
Radisson Blu Hotel Frankfurt am Main



hergestellt. Dieses bioaktive autologe System optimiert durch die Unterstützung der patienteneigenen Regeneration z. B. den Erfolg dentaler Implantate. Noch bedeutender ist der Einsatz von Eigenblutkonzentrat in der Parodontologie, wenn es z. B. darum geht, die Erhaltung des Zahnes regenerativ zu unterstützen.

Im Rahmen des Symposiums unter der Themenstellung „Socket Preservation – Therapieoptionen“ werden die unterschiedlichen Facetten des Einsatzes von Eigenblutkonzentraten in der modernen Zahnmedizin und damit der Trend zur Biologisierung des Knochen- und Weichgewebes dargestellt und mit den Teilnehmern diskutiert. Kongressbegleitende Workshops am Freitagvormittag runden das Programm ab.

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!

OEMUS MEDIA AG

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



EUROSYMPOSIUM

16. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

24./25. September 2021

Konstanz – hedicke's Terracotta

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.eurosymposium.de



Thema:

Knochen- und Geweberegeneration in der Implantologie und Parodontologie

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Referenten u. a.:

Dr. Dirk U. Duddeck/Berlin | Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen
Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main
Dr. Dr. Christoph Jahn/Konstanz | Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj, M.Sc./Mainz
Dr. Jan Klenke/Hamburg | Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Prof. Dr. Peter Rammelsberg/Heidelberg

Live-Operationen (Live-Streaming):

- OP ① **camlog** Ein Implantatdesign für alle klinischen Indikationen
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
- OP ② **straumann**group Sofortimplantation mit dem neuen Straumann TLX Implantat
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
- OP ③ **curasan** Externer Sinuslift mit oder ohne zeitgleicher Implantation und Zahnentfernung mit Foameinsatz
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum EUROSYMPOSIUM/
16. SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

Corporate Identity: Wie tickt das Herz Ihres Unternehmens?

In einer Zahnarztpraxis ist die Persönlichkeit des Inhabers wesentlich spürbarer als in anderen Unternehmen.

Von Andrea Stix, M.Sc., MBA, München, Deutschland.

Patienten entscheiden sich heute selektiv für einen Behandler oder eine Praxis. Insbesondere in den Ballungszentren, in denen die Zahnarzt-dichte überproportional hoch ist, wird die aussagekräftige Praxisaußendarstellung deshalb zu einem wichtigen Baustein für den wirtschaftlichen Erfolg. Praxen und Kliniken können nicht mehr ohne Berücksichtigung betriebswirtschaftlicher Aspekte erfolgreich geführt werden. Die wirtschaftliche Realität holt früher oder später jede Praxis ein. Hier erfahren Sie, warum es deshalb auch für Zahnarztpraxen wichtig ist, eine Unternehmensidentität zu definieren und diese stringent zu leben.

Corporate Identity – die Basis für Erfolg

Die Corporate Identity – oder auch kurz CI genannt – beschreibt die Gesamtheit aller Merkmale, also die Charakteristika, die eine Praxis auszeichnet und von anderen unterscheidet. Häufig wird der Begriff fälschlicherweise mit dem Corporate Design (CD) – dem optischen Erscheinungsbild – verwechselt bzw. synonym verwendet.

Das Konzept der CI beruht auf der Annahme, dass Unternehmen wie beispielsweise Zahnarztpraxen eine quasi „menschliche Persönlichkeit“ zugesprochen wird. Was im Großen funktioniert, wird im Kleinen noch wichtiger: Denn insbesondere in einer Zahnarztpraxis ist die Persönlichkeit des Inhabers tatsächlich wesentlich spürbarer als in anderen Unternehmen. Deshalb können persönliche Präferenzen das Praxiskonzept entscheidend beeinflussen (siehe Praxisbeispiel).

Die Aufgabe der Unternehmenskommunikation ist es, exakt diese individuelle Charakteristik nach außen für Patienten stringent und stabil wahrnehmbar darzustellen und eine spezielle Patienten-klientel anzusprechen. Die CI ist ein nach innen und außen gleichermaßen definiertes Selbstverständnis. Ihr ist das individuelle Wertesystem des Unternehmens vorgelagert, auf der sich auch die Unternehmenskultur gründet. Die Kultur eines Unternehmens wirkt sich auf alle Bereiche des Managements aus – u. a. auch Leadership, Partnerschaften, Kommunikation und Verhalten gegenüber Mitarbeitern, Patienten und anderen Stakeholdern, wie z. B. Überweisern, Krankenkassen und der Industrie (Corporate Behavior). Jede Aktivität einer Organisation ist auf Basis ihrer Kultur entstanden und somit kulturell beeinflusst. Das Selbstverständnis der Organisationskultur gibt sowohl den Führungspersonen als auch den Angestellten Orientierung, vereinfacht den Praxisalltag und erlaubt, Unternehmensziele besser verwirklichen zu können. Diese Signalwirkung lässt Außenstehende die Organisation besser verstehen.

Strategische Praxiskonzepte – Erfolg ist planbar

Auf Basis der CI kann die strategische Positionierung einer Praxis erfolgen. Häufig wird dieser zukunftsweisende Prozess unterschätzt; zeitaufwendige und teure Anpassungen oder Strategiewechsel können dann später die Folge sein. Jede Praxis tut also gut daran, vor dem Start der Unternehmung zeitlich in die strategische Planung zu investieren. Eine wichtige Fragestellung ist, welche Faktoren ins Feld geführt werden können, um sich gezielt im Marktumfeld zu positionieren und zu differenzieren. Selbst wenn die Praxis schon lange besteht, lohnt in kontinuierlichen Abständen ein kritischer Blick auf das eigene Unternehmen. Die fachliche Qualifikation, eine Vergrößerung des Behandlungsportfolios, ein sich veränderndes Marktumfeld, der Wunsch nach Erschließung einer neuen Patientenklientel oder auch die Vorbereitung auf die Praxisabgabe können u. a. Gründe sein, die die Außendarstellung beeinflussen.

Eine strategische Positionierung skizziert die Stellung einer Praxis im Markt. Bei der Positionierung gilt es, die Ausrichtung der Praxis in kreativen Ansätzen vorausschauend und nachhaltig zu planen. Essenziell ist deshalb vor allem die ehrliche Betrachtung der persönlichen Präferenzen, kombiniert mit den fachlichen Kompetenzen sowie den Chancen, die das kompetitive Umfeld bietet. Das Ziel der Positionierung ist, den Unternehmenserfolg langfristig planbar zu gestalten. In diesem Sinne entspricht die Positionierung dem Sollbild, das die Praxis von sich in den Köpfen von potenziellen Interessenten verankern will. Das Fremdbild von einem Unternehmen nennt man Corporate Image.

Langfristigkeit und Nachhaltigkeit im Fokus

Für Praxen ergeben sich diverse Positionierungsmöglichkeiten; die häufigste erfolgt über die Person des Arztes. Aufgrund des Trends zu Spezialisierungen positionieren sich immer mehr Praxen über einen Tätigkeitsschwerpunkt. Ebenso ist eine Zielgruppen- oder eine Preispositionierung möglich. Es können Marktnischen bedient, der Service fokussiert oder Innovationen ins Zentrum der Praxis gestellt

“
Der Ausgangspunkt der Corporate Identity ist in der Zahnmedizin meist die Gründerin oder der Gründer selbst.



© Krakenimages.com/Shutterstock.com

werden. Ebenso ist eine Positionierung mit Fokus auf den Service denkbar. Service kann über besondere Dienstleistungen, aber auch über das Thema Qualität gespielt werden. Während Dienstleistungen rasch erkennbar sind, gilt es, die häufig ins Feld geführte Qualität zu „beweisen“. Den Qualitätsgedanken können z. B. Garantien auf die gesamte Versorgungstherapie, die Verwendung von Medizinprodukten renommierter Hersteller effektiv untermauern. In den meisten Fällen wird – bewusst oder unbewusst – eine Kombination dieser Positionierungsmöglichkeiten gewählt.

Beispiel Zielgruppenpositionierung

Im Beispiel grenzt die Praxisinhaberin vor der Praxispositionierung zunächst die potenzielle Zielgruppe ihrer Praxis ein: Ihre Wunschklientel sind eine gut situierte Klientel, vorrangig internationale Businesskunden, mit dem Wunsch nach hochwertigen Versorgungsmöglichkeiten.

Für die Praxisinhaberin ist privat ein hoher Lebensstil wichtig, und diesen möchte sie auch in ihrer Praxis leben. Die Praxis soll Ausdruck ihrer Persönlichkeit werden. Im Gegensatz zu den meisten zahnärztlichen Kollegen spitzt sie ihre Patientenzielgruppe deshalb stark zu: Aus demografischer Sicht spielen Einkommen, Alter und Beruf eine Rolle; entscheidend sind auch psychografische Aspekte wie Zielgruppentypologie und Lifestyle.

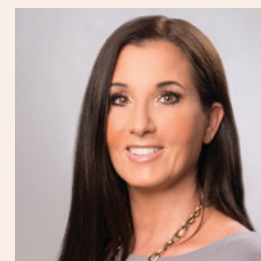
Erst über diese Segmentierung fällt ihre Entscheidung zum Praxisstandort. Die Praxisneugründerin wählt eine Kombination aus Innovations-, Zielgruppen- und Servicepositionierung: Die Praxis wird eine Innovationspraxis – zugeschnitten auf diese spezielle homogene Zielgruppe, unter Berücksichtigung eines hohen Servicelevels. Von außen ist die Praxis als hochmoderne Lifestyle-Praxis wahrnehmbar. Differenzierung durch technischen Vorsprung ist die Maxime. Innovationen stehen in der Wirkung auf Patienten für eine State of the Art-Zahnmedizin mit High-End-Versorgung. Der Kommunikationsauftritt folgt kongruent dem Praxiskonzept: Von der medialen Präsentation bis zum Praxisbesuch – alle Bemühungen richten sich konsequent darauf aus, dem Anspruch der bewusst gewählten Positionierung gerecht zu werden. Der Zusatznutzen, der den Patienten vermittelt wird, ist Hochwertigkeit, Exklusivität und Modernität. Die anvisierte Patientenklientel hat eine hohe Erwartungshaltung. Um diese Erwartungshaltung zu befriedigen und eine kundenorientierte Ausrichtung der Dienstleistungsprozesse zu gewährleisten sowie ein gehobenes Ambiente zu vermitteln, entwickelte die Praxisinhaberin ein außergewöhnliches Dienstleistungskonzept. Das Ziel hierbei ist, eine möglichst entspannte und angenehme Atmosphäre für alle Beteiligten zu schaffen. Die Folge dieser Vorgehensweise ist eine hohe emotionale Patientenbindung, die eine stärkere Loyalität und Verbundenheit und letztendlich eine höhere Zahlungsbereitschaft bedeuten. Sogar das Behandlungsspektrum richtet sich nach den Bedürfnissen dieser anvisierten Patienten aus: High-End-Zahnmedizin, Ästhetische Zahnheilkunde, Kaufunktionsstörungen, Bruxismus, Bisshebungen. Diese zielgruppenpositionierte Praxis wird aufgrund

der starken Bindung voraussichtlich kaum Preisgespräche führen. Deshalb verwundert es nicht, dass die Praxis trotz niedriger Patientenfrequenz einen, mit größeren Praxiseinheiten, vergleichbaren Umsatz aufweisen kann. Fazit: Diese ungewöhnliche und auch polarisierende Form dieser Positionierung hat zum erwünschten Ergebnis in Bezug auf die anvisierte Patientenklientel, die Arbeitsform und letztendlich die angestrebten Geschäftsziele geführt: Die Positionierung als Innovationspraxis sorgt effektiv für die Gewinnung von Neupatienten. Die spezielle Kombination aus Zielgruppen- und Servicepositionierung bindet die Patienten danach dauerhaft an die Praxis.

Analyse, Expertise und Fingerspitzengefühl

Der Ausgangspunkt der CI ist in der Zahnmedizin meist die Gründerin oder der Gründer selbst. Dies erklärt auch, warum gut geführte Praxen bei Verkauf oder Übernahme häufig ihre Identität verlieren, wenn der Gründer ausscheidet. Wenn dadurch die Charakteristik, für die sich ein kritischer Patient entschieden hat, nicht mehr erlebbar ist, kann je nach Zahnarzt-dichte der Wechsel von Stammpatienten schnell vorprogrammiert sein.

Ärzte sollten deshalb vor der Gründung oder Übernahme die Marktverhältnisse anhand einer Standortanalyse genau prüfen; ebenso wie das Marktverhalten der angestrebten Patientenklientel. Mindestens genauso wichtig ist heute jedoch auch eine Analyse der eigenen Persönlichkeit, um ein langfristig funktionierendes Praxiskonzept zu konzipieren. Bei allen eingesetzten Analysen entscheiden letztendlich die Qualität der Tools und ebenso die Qualität der Beratung über die Nachhaltigkeit des Praxiskonzepts. **DI**



Andrea Stix, M.Sc., MBA

CAMLOG Vertriebs GmbH
Strategische Beratung
Maybachstraße 5
71229 Wimsheim
Deutschland
andrea.stix@camlog.com



Infos zur Autorin

Spülen gegen Corona – eine Mundspülung verringert das Infektionsrisiko

Eine aktuelle Studie aus Frankreich belegt die Wirksamkeit.

In einer Studie haben Forscher der Universität Claude Bernard Lyon 1 in der französischen Stadt Lyon jetzt erstmalig bewiesen, dass die Mundspülung Perio Plus+ Regenerate von Curaprox das Risiko einer Übertragung des Coronavirus reduziert. Die Mundspülung reduziert die Viruslast im Mund nach einer einzigen Spülung um 71 Prozent und unterstützt das Immunsystem so dabei, den Beginn der Infektion zu kontrollieren.

Unser Mund spielt bei der Ausbreitung des Coronavirus eine zentrale Rolle: Das Virus wurde im Speichel von 91,7 Prozent aller infizierten Personen nachgewiesen. Darüber hinaus ist eine Krankheitsübertragung durch Speichel aus einer Entfernung von bis zu drei Metern möglich, auch durch Patienten, die keinerlei Symptome aufweisen. Angesichts der starken Präsenz des Virus im Mund und seiner leichten Verbreitung durch Speichelpartikel ist das Konzept einer Mundspülung, die eine Infektion durch einfaches Ausspülen des Mundes verhindern könnte, besonders für Zahnärzte äußerst attraktiv. Mit diesen Fakten im Hinterkopf machten sich die Forscher auf die



Suche nach einer Formulierung, die die Viruslast im Mund reduzieren könnte.

Eine neuartige Formulierung

Auf der Suche nach einer wirksamen antiviralen Mundspülung identifizierten die Forscher zwei Substanzen, die sich in Kombination als besonders vielversprechend erwiesen, um die Menge der Coronaviren im Mund zu reduzieren: β -Cyclodextrin und Citrox. Citrox ist ein Newcomer unter den Mundgesundheitsprodukten. Die Substanz ist ein Gemisch aus organischen Pflanzenbestandteilen, die eine breite antimikrobielle Wirkung haben, ohne das natürliche Gleichgewicht im Mund zu stören.

Sowohl β -Cyclodextrin als auch Citrox sind in Perio Plus+ Regenerate von Curaprox enthalten, einem oralen Antiseptikum, das vom Schweizer Mundgesundheitsunternehmen Curaden AG hergestellt wird. In seiner Studie (<https://doi.org/10.1016/j.cmi.2021.05.028>) wies das französische Forscherteam nach, dass Perio Plus Regenerate die Coronaviruslast im Mund reduziert.

Eine einzige Mundspülung genügt

Die 176 COVID-19-Patienten, die an der Studie teilnahmen, spülten im Laufe einer Woche dreimal täglich ihren Mund mit Perio Plus+ Regenerate. Die Forscher fanden heraus, dass schon eine einzige Anwendung der Mundspülung eine signifikante Wirkung hatte: Die erste Spülung reduzierte die Viruslast im Mund nach nur vier Stunden um 71 Prozent. Nach sieben Tagen erwies sich die Mundspülung als besonders vorteilhaft bei der Reduzierung der Viruslast im Speichel jener Patienten, die anfangs eine sehr hohe Viruslast aufwiesen.

Ein wichtiger Durchbruch

Die Entdeckung ist die erste In-vivo-Studie, die die Wirkung einer Mundspülung bei der Hemmung der Infektion mit dem Virus belegt, das COVID-19 verursacht. Laut Prof. Dr. Denis Bourgeois, dem Co-



Autor der Studie, wirkt Perio Plus+ Regenerate als Barriere, die die Ausbreitung des Virus verhindert. „Eine einminütige Spülung mit einer β -Cyclodextrin- und Citrox-Mundspülung reduziert die vorhandene Coronaviruslast im Mund um 71 Prozent“, erklärt Prof. Bourgeois. „Dadurch wird das Risiko einer Übertragung des Coronavirus über den Speichel deutlich reduziert.“

Die Entdeckung hat interessante Konsequenzen für die Bekämpfung der Coronapandemie, aber auch für zukünftige Präventionsmaßnahmen zum Schutz vor Viren. Ob für den persönlichen oder klinischen Gebrauch, antivirale Mundspülungen könnten eine wichtige Rolle bei der Reduzierung des allgemeinen Ansteckungsrisikos spielen.

Weitere Informationen finden Sie auf www.perioplus.com. **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.ch

Infos zum Unternehmen



Kompromisslose Qualität und Zuverlässigkeit

Die Weiterentwicklung der Tornado von Bien-Air ist mit einem Schutzschild der besonderen Art ausgestattet.

Mit seiner Kombination aus fortschrittlichen Mikrotechnologien sowie über 60 Jahren Branchenerfahrung steht Bien-Air Dental für kompromisslose Qualität und Zuverlässigkeit. Jetzt untermauert das Schweizer Unternehmen seine Kompetenzen mit der Weiterentwicklung der Tornado-Turbine mit einem neuen Protective Shield – entworfen, hergestellt und getestet am globalen Hauptsitz im alpenländischen Biel.



Weiterentwicklung am laufenden Band

Bereits seit ihrer Markteinführung 2015 besticht die Tornado-Turbine mit einer innovativen Ausgangsleistung von 30 Watt. Möglich wird dies mit der SteadyTorque™-Technologie, die eine optimale Luftdruckverteilung und -entweichung gewährleistet. Behandler profitieren somit von schnelleren zahnmedizinischen Eingriffen und steigern ganz nebenbei auch die Profitabilität ihrer Praxis. 2018 komplettierte die Tornado⁵ mit ihrem kleinen Kopf die technische Innovationskraft von Bien-Air Dental, bevor das Unternehmen zum 60-jährigen Jubiläum seinen Kunden und sich selbst mit der Tornado X ein Geschenk der besonderen Art machte.

Unverwüstliche Beständigkeit

Nun tritt die Innovationschmiede den Beweis an, dass die Tornos nicht nur die leistungsstärksten Bien-Air-Turbinen sind, sondern von nun an

auch die robustesten. Getreu dem Unternehmenscredo, die tägliche Arbeit der praktizierenden Ärzte zu vereinfachen, wurde die Tornado mit einer besonderen Schutzschicht überzogen: Die neue, kratzfeste Protective Shield-Beschichtung hält den Herausforderungen der täglichen, intensiven Nutzung in der Zahnarztpraxis stand. Dieser mittels PVD-Behandlung (Physical Vapor Deposition) erhaltene Schutzschild der neuesten Generation ist einzigartig auf dem Markt, denn er bietet maximalen Schutz vor äußeren Einflüssen und verhindert jegliche Verschleißspuren auf der Turbinenoberfläche. Doch nicht nur das neue Schutzschild macht die Tornado-Turbine verlässlich wie nie – auch deren verschleißbeständige Keramiklagereinheit garantieren eine längere Lebensdauer. Dank des durchdachten Rotordesigns

wird die Abnutzung der Turbine wesentlich reduziert.

Das Plus an Sicherheit – auch für Patienten

Während Behandler von den geräuschreduzierenden Eigenschaften des Spraysystems Accu-Spray Quattro Mix™ und dem vibrationsdämmenden Spannsystem Accu-Chuck PreciPlus™ profitieren, können sich Patienten doppelt sicher sein: Dank des Rückschlagventils und des Schutzmechanismus Sealed Head ist das Risiko von Kreuzkontaminationen erheblich reduziert. Zusätzlich verhindert die in den Druckknopf der Turbinenköpfe integrierte patentierte Überhitzungsschutztechnologie Cool Touch jeglichen Wärmestau und schützt so vor Verbrennungen in der Mundhöhle.

Fazit

Viele innovative Eigenschaften machen die Tornado-Turbinen zum optimalen Begleiter im zahnärztlichen Arbeitsalltag. Dank des neuen Protective Shield haben sie nun eine völlig neue Form von Rüstung erhalten, die Schutz auch bei intensiver Nutzung verspricht. **DT**

Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: +49 761 45574-0

Bien-Air Dental SA

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

Infos zum Unternehmen



CURAPROX

PERIOPLUS⁺



PERIO PLUS
REGENERATE:
Cyclodextrin
inaktiviert viele Viren



EINE MÖGLICHKEIT ZUM SCHUTZ VOR TRÖPFCHENINFEKTION

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

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

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

Mehr Informationen finden Sie unter www.perioplus.de

SWISS PREMIUM ORAL CARE



Developed by
curaden
better health for you