



DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition

WISSENSCHAFT: Digitalisierung

Die Digitalisierung beeinflusst nicht nur den Workflow einer kieferorthopädischen Therapie, sondern auch das Management der KFO-Praxis. Von Dr. med. univ. Amin Watzler, Baden.

VERANSTALTUNG: paroknowledge®

Nach zweimaliger Corona-bedingter Verschiebung war es nun vom 8. bis 10. Juli 2021 möglich, die für 2020 geplante paroknowledge® als Präsenzveranstaltung in Kitzbühel durchzuführen.

PRODUKTE: patient28PRO:

Mit patient28PRO hat CAMLOG ein beispielhaftes Garantieprogramm eingeführt. Ab dem 1. Juli profitieren bei Implantatverlust auch Kunden der Alltec Dental GmbH in Österreich davon.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Leipzig · No. 6/2021 · 18. Jahrgang · Wien, 8. September 2021 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 € · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

IDS 2021 Wir sind dabei – informieren Sie sich vom 22. bis 25.09.2021: **Innovationshalle 2.2 | Stand A 30 + B 31**

Jetzt profitieren: Für **SAFEWATER 4.2** entscheiden und einen neuen **Apple iMac 24"** geschenkt bekommen.*

Fon **00800 88 55 22 88**
 WhatsApp +49 171 991 00 18
www.bluesafety.com/Sommeraktion

BLUE SAFETY

* Nähere Informationen finden Sie beim Angebot.
 Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Rund 830 Unternehmen aus 56 Ländern zur IDS 2021

Starke internationale Beteiligung unterstreicht entscheidende Bedeutung als globale Branchenplattform.



KÖLN – Zum nunmehr 39. Mal öffnet die Internationale Dental-Schau (IDS) vom 22. bis 25. September 2021 ihre Tore. Die IDS steht ganz im Zeichen einer neuen Positionsbestimmung für die gesamte internationale Dentalbranche: Sie spielt eine entscheidende Rolle für einen erfolgreichen Restart des Marktes. Zugleich setzt die IDS auch konzeptionell neue Maßstäbe: Mit der IDScconnect verknüpft die Weltleitmesse die großen Stärken einer physischen Veranstaltung mit zukunftsweisenden digitalen Möglichkeiten. Der hybride Ansatz ermöglicht es den Fachleuten der Dentalwelt, attraktive Messeauftritte und Produkte zu entdecken und über innovative Kanäle mit relevanten Ansprechpartnern in Kontakt zu treten.

Süd, Ost, West und der Eingang Messeboulevard sorgen für eine gleichmäßige Verteilung der Besucher auf die Messehallen. Zu den bestehenden Restaurant- und Ruheflächen in den Hallen, die mit zusätzlichen Flächen für einen abstandskonformen Ablauf erweitert werden, wird in Halle 4.1 ein neuer Gastronomiebereich eingerichtet. Die Hallenaufplanung ge-

währleistet alle erforderlichen Maßnahmen und behördlichen Vorgaben zum Schutz von Ausstellern und Besuchern. Die Koelnmesse hat mit dem Sicherheits- und Hygienekonzept #B-SAFE4business die besten Voraussetzungen für ein interessantes Messeerlebnis geschaffen. **DT**

Quelle: Koelnmesse

Neuer Präsident der ÖZÄK

OMR DDr. Hannes Gruber für 2021 bis 2026 im Amt.

WIEN – Der Bundesausschuss der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK) hat in seiner Sitzung am 7. Juli 2021 in Wien Wahlen abgehalten. Damit sind infolge der am 28. Mai 2021 stattgefundenen Zahnärztekammerwahl in den Landes Zahnärztekammern nunmehr auch alle Gremien der ÖZÄK für die Funktionsperiode 2021 bis 2026 neu bestellt. Erstmals seit Bestehen der ÖZÄK sind somit zwei Frauen im Vorstand vertreten.

„Ich bedanke mich für das Vertrauen, das mir entgegengebracht wurde, und werde mich bemühen, meine neue Aufgabe verantwortungsvoll, transparent und mit hoher Motivation auszuüben.“

OMR DDr. Hannes Gruber



Österreichische Zahnärztekammer

- Der aktuelle Bundesvorstand besteht für die nächste Amtsperiode aus
- OMR DDr. Hannes Gruber (Präsident, NÖ)
 - Dr. Bettina Schreder (Vizepräsidentin, Wien)
 - OMR Dr. Paul Hougnon (Vizepräsident, Tirol)
 - OMR DI Dr. Karl Anton Rezac (Vizepräsident, Kärnten)
 - Dr. Birgit Vetter-Scheidl (Finanzreferentin, Wien)

Die Angelobung des neu gewählten Vorstandes wird in nächster Zeit durch den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Dr. Wolfgang Mückstein, vorgenommen. **DT**

Quelle: ÖZÄK

Im Fokus der Steuerfahndung

2,5 Mio. Euro Steuerhinterziehung im Dentalbereich.

WIEN – Dass Abgabenbetrug auch in scheinbar „unverdächtigen“ Branchen vorkommt, hat die Steuerfahndung im Amt für Betrugsbekämpfung nun wieder eindrucksvoll unter Beweis gestellt. Sie deckte kürzlich einen massiven Betrugsfall bei sieben Zahnärzten sowie Dentallaboren auf. Der Schaden beläuft sich auf etwa 2,5 Mio. Euro, die großteils geständigen Beschuldigten müssen – zusätzlich zur Begleichung des Schadens – mit Geldstrafen von jeweils rund 500.000 Euro rechnen.

Illegalem Rechnungssplitting auf der Spur

Der Fall wurde durch eine Betriebsprüferin aus Kärnten ins Rollen gebracht. Sie stellte bei der Überprüfung eines Zulieferbetriebes fest, dass für Dentalzubehör und Edelmetalllegierungen oft zwei Ausgangsrechnungen erstellt wurden – eine Teilrechnung wurde dabei auf einen Firmennamen ausgestellt, die andere als Barverkauf verbucht. Dieses illegale „Rechnungs-

Fortsetzung auf Seite 2 Mitte unten →

ANZEIGE

CanalPro™ Jeni
 Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Jeni – fertig – los!

Testen Sie selbst!
sales.at@coltene.com

Autonomes «Fahren» im Endo-Kanal dank revolutionärer Software

- › Neuer Endomotor CanalPro Jeni hat ein digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung und steuert die Feilenbewegung im Millisekunden-Takt
- › Bewegungsprofil der Feile passt sich laufend an die individuelle Wurzelkanalanatomie an
- › Sichere Aufbereitung mit HyFlex EDM dank höchster Flexibilität und maximaler Bruchsicherheit.

HyFlex™ EDM

www.coltene.com **COLTENE**

17.823 Anmeldungen

Aufnahmetests für Medizinstudium in Österreich.

WIEN – 17.823 Personen haben sich heuer für den Aufnahmetest für das Medizinstudium angemeldet. An den Medizinuniversitäten Wien, Graz und Innsbruck sowie an der Uni Linz sind insgesamt 1.740 Studienplätze zu vergeben. Wie im Vorjahr gelten strenge Corona-Regeln: Am rund achtstündigen Test teilnehmen dürfen heuer nur geimpfte, genesene oder getestete Personen, außer am eigenen Sitzplatz ist überall eine FFP2-Maske zu tragen.



In der Humanmedizin gehen mindestens 95 Prozent der Studienplätze an allen Unis an Kandidaten aus der EU und mindestens 75 Prozent an Studienbewerber mit österreichischem Maturazeugnis. In der Zahnmedizin gibt es diese Quotenregelung nicht: Die Plätze werden unabhängig von der Nationalität an die Bewerber mit dem besten Testergebnis vergeben. **DT**

Quelle: www.medinlive.at

Zahlen des Monats

1.447

In Österreich haben sich bereits 1.447 Personen (Stand 12.8.) zwei Mal mit dem Coronavirus infiziert. 84,7 Prozent davon waren nicht geimpft.

25.586

2020 wurden hierzulande 25.586 gerichtliche Verurteilungen registriert (ein Minus von 13,7 Prozent zu 2019), denen 42.502 Delikte zugrunde lagen.

6.000

Von den über 6.000 Schulen in Österreich sind 12,6 % Privatschulen, die im Schuljahr 2019/20 von rund 121.200 Schülern (10,7 %) besucht wurden.

Auf den Punkt ...

Sozialausgaben

2020 beliefen sich die Sozialausgaben lt. Statistik Austria auf rund 130 Mrd. Euro (2019: 117 Mrd. Euro). Der Anstieg ist vor allem auf Pandemie-bedingte Maßnahmen zurückzuführen.

Abwasseruntersuchungen

Wissenschaftler können mit Abwasseruntersuchungen frühzeitig den Verlauf der Coronapandemie erkennen. Zu diesem Ergebnis kam eine einjährige Studie des LMU Klinikum München.



© Felipe caparros/Shutterstock.com

COVID-19 bei Kindern

Laut einer im Fachmagazin *The Lancet Child & Adolescent Health* veröffentlichten Untersuchung sind Kinder mit COVID-19-Symptomen im Durchschnitt nach sechs Tagen wieder gesund.

Staatsverschuldung

Zum 31. März 2021 betrug die Staatsverschuldung 87,4 Prozent des Bruttoinlandsprodukts oder 326,9 Mrd. Euro und war damit um 11,7 Mrd. Euro höher als am Ende des Vorquartals.

FWF-Forschungsgrant

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oleh Andrukhov erforscht parodontale mesenchymale Stamm-/Stromazellen.

WIEN – Der Leiter des Competence Center Periodontal Research der Universitätszahnklinik Wien, Assoc. Prof. Oleh Andrukhov, erhält vom Wissenschaftsfonds FWF eine For-



schungsförderung für ein Projekt zu parodontalen mesenchymalen Stamm-/Stromazellen. Es handelt sich dabei für den Zell- und Molekularbiologen der MedUni Wien um den bereits zweiten eingeworbenen FWF-Forschungsgrant in diesem Jahr.

Die Studie soll es erstmals ermöglichen, die einzigartigen immunmodulatorischen Eigenschaften verschiedener Subpopulationen zu identifizieren und die optimalen Zellquellen für eine erfolgreiche Verwendung von MSC-ähnlichen Zellen für verschiedene klinische Anwendungen in oralen und extraoralen Geweben herauszufinden. Dadurch soll es möglich sein, auf die entzündlichen Herausforderungen im zahnmedizinischen Alltag besser reagieren und neue therapeutische Pfade unter Einbeziehung der eigenen Immunabwehr beschreiten zu können. **DT**

Quelle: Universitätszahnklinik Wien

Österreich hilft

Zehn Millionen Euro für internationale Projekte zur Bewältigung der Pandemiefolgen.

WIEN – Das Gesundheitsministerium stellt heuer erstmals zehn Millionen Euro für Projekte und Vorhaben im europäischen und internationalen Kontext zur Bewältigung der gesundheitlichen und sozialen Folgen von COVID-19 zur Verfügung. „Die geförderten Projekte setzen einen starken Schwerpunkt auf mehr Chancengleichheit und soziale Gerechtigkeit“, erklärte Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein.

Zielgruppen der internationalen Projekte sind insbesondere Frauen und Mädchen, Menschen auf der Flucht sowie vulnerable Gruppen, die stark von den gesundheitlichen und ökonomischen Folgen der Pandemie betroffen sind, wie es weiter in der Pressemitteilung heißt. Insgesamt wurden 39 internationale Projekte von Nichtregierungsorganisationen (NGOs) eingereicht, 26 erhielten den Zuschlag. Sie würden in afrikanischen Ländern wie Äthiopien, Uganda und Burkina Faso, am Westbalkan sowie in der Republik Moldau, der Ukraine und Palästina realisiert.

„Ich freue mich sehr, dass wir zusätzlich zu den 25 Mio. Euro Fördergeldern, die wir in Österreich zur Milderung von durch die Pandemie entstandener Armut den Hilfsorganisationen zur Verfügung stellen konnten, auch im internationa-



len und europäischen Bereich wichtige Projekte fördern können“, betonte Mückstein. Gemeinsam mit den geförderten NGOs leiste sein Ministerium „einen wesentlichen Beitrag zur Erreichung der international vereinbarten Sustainable Development Goals, insbesondere in den Bereichen Armut, Gesundheit und Geschlechtergerechtigkeit“. **DT**

Quelle: www.medinlive.at

← Fortsetzung von Seite 1: „Im Fokus der Steuerfahndung“

splitting“ war die Voraussetzung dafür, dass die Zahnärzte und Dentallabore nur einen Teil der Einkäufe in ihre Buchhaltung aufnehmen mussten. Ähnlich gingen die Dentisten beim Ankauf von Bruchgold vor, das anonym eingekauft wurde und ebenfalls nicht in der Buchhaltung aufschien. Die in der Folge beim Finanzamt falsch eingereichten Umsätze und Einkäufe ermöglichten schließlich den Abgabebetrag. Den Sachverhalt



© Karl Allen Lugmayer/Shutterstock.com

übernahm die Finanzstrafbehörde zur Einleitung und Führung der entsprechenden Finanzstrafverfahren.

Zur Untermauerung dieses Verdachts rückte die Steuerfahndung in drei Wellen im Jänner 2020 sowie Anfang und Mitte Juli 2021 mit insgesamt 86 Bediensteten aus und führte Durchsuchungen bei sieben Beschuldigten in Kärnten, der Steiermark, Wien und Niederösterreich durch. Die darauffolgenden Betriebsprüfungen führten bereits in zwei Fällen zu einem steuerlichen Mehrergebnis von rund einer Mio. Euro. Fünf weitere Fälle sind noch in Bearbeitung, hier wird mit einem Mehrergebnis von etwa 1,5 Mio. Euro gerechnet. Die Täter erwarten zudem Geldstrafen in einer Höhe von rund 500.000 Euro. Diese Fälle waren außerdem Auslöser für weitere Überprüfungen in der gesamten Dentalbranche, die nun in jedem Bundesland erfolgen.

Das Finanzministerium weist auf die Möglichkeit einer Selbstanzeige hin, die für alle Branchen gilt und wodurch sogar Straffreiheit möglich ist: www.bmf.gv.at/selbstanzeige. **DT**

Quelle: Bundesministerium für Finanzen

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-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

Anzeigenposition
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

Erscheinungsweise
Dental Tribune Austrian 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

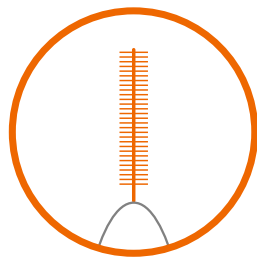
Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune Austrian Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

**Editorische Notiz
(Schreibweise männlich/
weiblich/divers)**

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

Bringen Sie die elmex® Technologie auch an schwer erreichbare Stellen

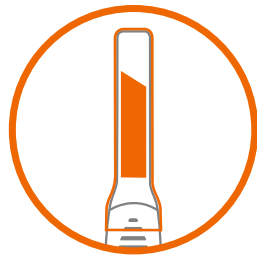
Die **neuen** elmex® INTERDENTALBÜRSTEN



- Weiche Borsten und flexibler, beschichteter Draht für eine sanfte und effektive Reinigung



- Ergonomischer, rutschfester Griff



- Schutzkappe zur hygienischen Aufbewahrung
- Wiederverschließbare Verpackung aus über 70% recyceltem Karton

Verfügbar
in 9 ISO-
Größen



Kassenvertrag für alle Ärzte?

Der Vorschlag des Obmannes der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK), Andreas Huss, hat zu einer intensiven Debatte geführt.



WIEN – Die Diskussion um den Huss-Vorschlag, jedem Arzt einen Kassenvertrag anzubieten, ist in vollem Gange. Die Ärztekammer reagierte betont skeptisch und will am Wahlarztsystem nicht rütteln, die Arbeiterkammer begrüßte hingegen den Vorschlag. Und ÖGK-Obmann Bernhard Wurzer verwies auf laufende Gespräche mit der Ärztekammer.

„Jeder Arzt, der will, bekommt einen Kassenvertrag. Alle anderen sind automatisch Privatärzte“, hatte Huss Mitte Juli zur Forderung der Ärztekammer nach mehr Kassenstellen erklärt. „Wenn jemand kein Kassenarzt sein möchte, ist er Privatarzt mit all seinen Vor- und Nachteilen.“

In der Ärztekammer kann man diesen Vorschlag nicht ganz nachvollziehen und fragt sich, wie das mit der Realität zusammenpasse, in der die Ärztekammer um jede neue Stelle kämpfen müsse. „Uns gegenüber gibt es ständig Hinweise auf die angespannte finanzielle Situation der Sozialversicherungsträger. Termine für Gespräche über den Stellenplan werden laufend verschoben. ÖGK-Obmann Huss scheint nun plötzlich ein bislang unbekanntes Füllhorn entdeckt zu haben“, sagte Edgar Wutscher, der Obmann der Allgemeinmediziner in der Landesvertretung, in einer Aussendung. Für Wutscher steht fest, dass das Wahlarztsystem „wunderbar“ funktioniere und an der Freiheit des Arztberufes nicht gerüttelt werden dürfe. Wutscher fragt sich auch, ob die Arbeitgeberseite in der ÖGK den Vorschlag mitträgt

und fordert deshalb eine Bestätigung des ÖGK-Generaldirektors.

Diese lieferte Wurzer in der „ZiB 2“. Der ÖGK-Generaldirektor sprach von einem „spannenden Vorschlag“ und betonte, dass ein ähnliches Konzept in Deutschland funktioniert. Er verwies darauf, dass derzeit über einen österreichweiten Gesamtvertrag, für den die Ärztekammer bereits einen Entwurf vorgelegt hat, verhandelt werde. „Wir sind in Gesprächen mit der Ärztekammer“, sagte Wurzer, der sich „zuversichtlich“ zeigte, einen gemeinsamen Weg zu finden. Der ÖGK-Generaldirektor unterstrich, dass man den Vertragsarzt „attraktiver“ machen wolle, und erinnerte an seinen Vorschlag, niedergelassenen Ärzten die Infrastruktur zur Verfügung zu stellen.

Unterstützung bekam Huss für seinen Vorschlag auch von der Arbeiterkammer. Damit wäre für viele Patienten die Inanspruchnahme von Wahlärzten nicht mehr notwendig, meinte der Leiter der AK-Abteilung für die Sozialversicherungen, Wolfgang Panhölzl, in einer Aussendung. Für ihn sind Investitionen in das Gesundheitssystem „dringend notwendig“, um die gute Versorgung zu gewährleisten. Panhölzl verwies darauf, dass es in manchen Bereichen einen Mangel an Kassenärzten gebe. [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at

ANZEIGE



Nun ist es an der Zeit, einen Schritt weiter zu gehen.

Von analog zu digital, von Metall zu Kunststoff. Wir helfen Ihnen dabei, den technischen Fortschritt in Ihrer Praxis zu fördern und die Patientenerfahrung zu verbessern.

➤ Erfahren Sie mehr und gestalten auch Sie die Zukunft der Kieferorthopädie mit. Besuchen Sie: invisalign-professional.de

 **invisalign** | made to move



Align Technology Switzerland GmbH, Suurstofli 22, 6343 Rotkreuz, Schweiz. © 2021 Align Technology Switzerland GmbH. Alle Rechte vorbehalten. Invisalign, ClinCheck und SmartTrack sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. oder dessen Tochtergesellschaften bzw. verbundenen Unternehmen, die in den USA und/oder anderen Ländern eingetragen sein können.

Social Prescribing

Neun Arztpraxen erproben Verschreibung von sozialen Angeboten.

WIEN – In Zukunft könnten in Arztpraxen nicht nur Medikamente, sondern auch soziale Angebote bei Belastung durch Isolation und Einsamkeit oder finanzieller Not und Arbeitslosigkeit verschrieben werden. Die Etablierung von Social Prescribing in Österreich ist einer der Schwerpunkte der „Gesundheitsförderung 21+“, die Gesundheits- und Sozialminister Wolfgang Mückstein auf ein neues Level heben möchte.

„Soziale Verschreibung“ im Test

Im Rahmen eines geförderten Projekts wird nun in neun Arztpraxen in vier Bundesländern getestet, wie sich das Angebot umsetzen lässt. „Die ‚soziale Verschreibung‘ gilt als vielversprechender Ansatz, um die psychosozialen Bedürfnisse und die soziale Gesundheit von Menschen besser in den Blick zu nehmen und insbesondere für benachteiligte und belastete Bevölkerungsgruppen den Zugang zu gesundheitsförderlichen Angeboten sicherzustellen“, hielt die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) in einer Medienmitteilung fest. Dies trage nicht nur zu mehr Wohlbefinden der betroffenen Personen bei, sondern unterstütze diese auch dabei, sich aktiv an der medizinischen Behandlung zu beteiligen. „Gerade Einrichtungen der medizinischen Primärversorgung – Primärversorgungseinheiten, Gruppenpraxen und Einzelordinationen – bieten sich hierfür an“, betonte die GÖG.



Wie sich das in der Praxis bewerkstelligen lässt, wird jetzt bei dem von der GÖG fachlich begleiteten Projekt untersucht, für das eine Steuerungsgruppe, in der das Gesundheitsministerium, der Dachverband der Sozialversicherungsträger, die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) und die Stadt Wien vertreten sind, neun Einrichtungen ausgewählt hat. Ziel ist es, die sozialen und psychischen Bedürfnisse der Patienten mitzudenken, entsprechende Maßnahmen zu verschreiben und die gewonnenen Erfahrungen zu sammeln. Das Ministerium stellt dafür eine Fördersumme von knapp 285.000 Euro zur Verfügung.

Regionale Kooperationen wichtig

Neben der allgemeinen Gesundheitsförderung der Patienten und Prävention soll der Fokus speziell auf Belastung durch soziale Isolation und Einsamkeit, psychische Belastung und Überforderung, finanzielle Notlagen, Arbeitslosigkeit und verschiedene soziale Bedürfnisse gerichtet werden. Die geförderten Projekte bauen das Social Prescribing in ihren Einrichtungen auf bzw. aus. Dazu gehört die Etablierung eines Link-Working-Prozesses: Patienten mit nichtmedizinischen Bedürfnissen werden strukturiert an eigens dafür geschulte Fachkräfte vermittelt, die gemeinsam mit den Betroffenen Handlungsspielräume entwickeln. Wesentlich dabei ist der Aus- und Aufbau von regionalen Kooperationen, etwa mit Angeboten der Gesundheitsförderung, Wohnungslosenhilfe, Arbeitslosenunterstützung und Schuldnerberatung. Darüber hinaus setzen die Fördernehmer Informations- und Kommunikationsaktivitäten zur Förderung der Bekanntheit von Social Prescribing, Maßnahmen zur Qualitätssicherung, Supervision, Intervention und Dokumentation und nehmen an projektübergreifenden Schulungen und Evaluationen teil. Ziel ist es, ein Handbuch zu Social Prescribing zu erstellen und somit Erfahrungen für eine nachhaltige und flächendeckende Ausrollung in Österreich zu teilen.

Zu den Projektteilnehmern zählt das Gesundheitsnetzwerk Raabtal im Burgenland, in Oberösterreich die Hausarztmedizin Plus Haslach, in der Steiermark das Primärversorgungszentrum MEDIUS – Zentrum für Gesundheit sowie die Allgemeinmedizin Graz Gries. In Wien beteiligen sich die AmberMed, die nichtversicherte Personen behandelt, die allgemeinmedizinische Gruppenpraxis Ouhadi/Pilz, das Primärversorgungszentrum Medizin Mariahilf, wo Mückstein früher Partner war, das Neunerhaus, das Personen ohne Obdach und Wohnung sowie ohne Krankenversicherung betreut, und die Teampraxis Breitenecker, die sich unter anderem um Healthy Agers mit HIV und Transgender-Personen kümmert. [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at

Junge Talente beweisen ihr Können

Der Dental Technician Progress Award von Ivoclar Vivadent.

Seit Jahrzehnten widmet sich Ivoclar Vivadent der Förderung junger Talente. Eines der Projekte ist ein Nachwuchswettbewerb: der Dental Progress Award (DPA) für Zahnärzte und Dental Technician Progress Award (DTPA) für Zahntechniker.

Heuer hat sich Ivoclar Vivadent auf Zahntechniker konzentriert. Der DTPA wurde als Wettbewerb für junge Zahntechniker bis 25 Jahre aus Mittel- und Osteuropa ausgeschrieben.

120 Teilnehmer aus 13 Ländern

Die Teilnehmer hatten die Gelegenheit, ihr Können mit dem Metallkeramiksystem IPS Style zu präsentieren, das aufgrund seiner herausragenden ästhetischen Eigenschaften ausgewählt wurde. Diese einzigartige Keramik enthält patentierte Oxyapatitkristalle, die die Lichtreflexion so verstärken, dass sie bei anspruchsvollen Fällen im Front- und Seitenzahnbereich eine hervorragende Tiefenwirkung erzielen, auch wenn sie auf Metallgerüste geschichtet werden.

Die jungen Teilnehmer erhielten kostenfrei alle notwendigen Materialien und eine Online-Schulung und traten in zwei Kategorien gegeneinander an:

- Im Jury-Award – hier wurde nach der Bewertung von Farbe, Form, Oberflächenbeschaffenheit und Gesamteindruck durch Opinionleader von Ivoclar Vivadent aus jedem Land vergeben.
- Der Facebook-Award wurde an den Teilnehmer mit den meisten Likes vergeben.



Eva Täuber, die Zweitplatzierte beim heurigen Award.

Die Gewinner beider Kategorien erhielten eine besondere Auszeichnung – eine Woche Hospitation im Dentallabor des Ivoclar Vivadent Opinionleaders in ihrem Land.

Die Preisträger

Nach zweimonatiger Vorbereitung und Einreichung der Fälle wurden die Gewinner schließlich in einem Facebook-Livestream bekannt gegeben. Der Preis der Jury ging an Matej Vrban, einen talentier-



Bilder der Gewinnerarbeit von Eva Täuber.

ten Zahntechniker aus Rijeka, Kroatien. Die persönliche Preisverleihung wurde von Gernot Schuller, Sales Director Eastern Europe, vorgenommen.

Petar Haritev, Student des letzten Jahres der Zahntechnikschule in Sofia, Bulgarien, wurde zum Gewinner der sozialen Medien gekürt.

Zusätzlich zum Hauptpreis erhielten die Gewinner ein IPS Style Intro Kit sowie einen Swarovski-Stern, der einen „aufsteigenden Stern“ der jungen Talente repräsentiert.

Ivoclar Vivadent geht aber weiter und unterstützt auch die zehn Bestplatzierten mit einer kostenlosen Teilnahme an den kommenden Meisterkursen von Ivoclar Vivadent in ihren Ländern. Die Zweitplatzierte beim heurigen Award kommt aus der Zahnmanufaktur in Ötztal-Bahnhof und heißt Eva Täuber. Im Frühling ist sie über die Facebook-Seite von Ivoclar Vivadent auf den Wettbewerb gestoßen und war sofort motiviert, mitzumachen, um dabei einerseits ihre Kreativität auszuleben, aber auch ihre Fähigkeiten in der keramischen Schichtung mit anderen jungen Zahntechnikern

vergleichen zu können. Unterstützt wurde sie von ihren Chefs Manuel Gassner, der sie mit hilfreichen Tipps für das Fotografieren unterstützte, und Gerald Föger. Zu ihren Erfahrungen befragt, meint sie: „Es hat mir sehr viel Spaß bereitet, mir ein Konzept zu überlegen, wie ich die Krone schichten möchte und wie ich meine Arbeit am besten fotografisch in Szene setzen kann. Die neuen Keramikmassen von Ivoclar Vivadent ließen sich sehr gut verarbeiten. Dabei bin ich meinen Kollegen sehr dankbar, dass sie mir die Zeit einräumten, damit ich mich auf meine Arbeit für den Wettbewerb fokussieren konnte.“

DPA und DTPA haben sich als Veranstaltungen etabliert, bei denen sich junge Zahnmediziner und Zahntechniker nicht nur messen, sondern auch Erfahrungen und Wissen austauschen, Kontakte und Freundschaften mit Kollegen aus anderen Ländern knüpfen und ihren Blick auf aktuelle Trends in der Zahntechnik schärfen können. **DT**

Quelle: Ivoclar Vivadent

ANZEIGE

patient28PRO
Schützt Ihre Implantatversorgung



Eine gute Garantie fragt nicht nach dem Warum.

Camlog steht für Qualität, Produktsicherheit und exzellenten Service, den wir kontinuierlich weiterentwickeln: Mit patient28PRO bieten wir Ihnen eine neue und einzigartige Garantie, die Chirurgen, Prothetiker, Zahntechniker und Patienten im Falle eines Implantatverlustes effektiv unterstützt.

Für alle ab dem 1. Januar 2021 gesetzten Implantate leistet Camlog im Garantiefall somit einen kostenlosen Materialersatz bis hin zur prothetischen Neuversorgung:

- Implantate
- Biomaterialien für die Knochenaugmentation
- Prothetische Komponenten inklusive Hilfstteile
- DEDICAM Dienstleistungen und Services

Für die Inanspruchnahme ist der Einsatz von Originalkomponenten Bedingung.

Weitere Informationen finden Sie unter www.alltecdental.at/patient28pro.

Die Ermittlung von IOTN und PAR-Index an digitalisierten Modellen

Die Digitalisierung beeinflusst nicht nur den Workflow einer kieferorthopädischen Therapie, sondern auch das Management der KFO-Praxis.
Von Dr. med. univ. Armin Watzler, Baden.

Für das Arbeiten mit kieferorthopädischen Unterlagen, insbesondere auch für die Übermittlung dieser an Dentallabore und Fachkollegen bietet die Digitalisierung vielfältige Vorteile. So sollen kieferorthopädische Behandlungsunterlagen an österreichische Krankenkassen künftig nur noch in digitalisierter Form übermittelt werden. Dabei sind korrekt bestimmte Indizes der Behandlungsnotwendigkeit anzugeben. Die Qualitätskontrolle soll ebenfalls an digitalisierten Modellen erfolgen. Das postalische Versenden von Formularen und Gipsmodellen wird obsolet, was wertvolle Zeit und Kosten sparen kann.

Die Ermittlung kieferorthopädischer Indizes an digitalisierten Modellen erfordert sowohl Kenntnisse dieser Indizes als auch das entsprechende Know-how im Umgang mit geeigneten Vermessungsprogrammen. In diesem Artikel wird die Anwendung am Beispiel der in Österreich verwendeten Indizes IOTN und PAR beschrieben.

IOTN

Der Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) zeigt die kieferorthopädische Behandlungsbedürftigkeit einer Malokklusion an. Er wurde vor über 30 Jahren in Großbritannien entwickelt und ab 2015 in modifizierter Form in das österreichische Abrechnungssystem eingeführt. So werden für Jugendliche bis zum 18. Geburtstag, die den Schweregrad IOTN 4 oder 5 aufweisen, die Kosten einer kieferorthopädischen Behandlung von der für sie zuständigen österreichischen Krankenkasse (ÖGK, BVAEB oder SVS) vollständig übernommen. Andere kieferorthopädische Behandlungen (Erwachsene, geringerer Schweregrad) sind in der Regel Privatleistungen. Zuschüsse hierzu werden von den Krankenkassen uneinheitlich gehandhabt.

Der kieferorthopädisch tätige Zahnarzt muss in der Lage sein, die richtige IOTN-Diagnose zu stellen, um einerseits dem Patienten zu einer möglichst gerechten Leistung seiner Krankenversicherung zu verhelfen, und andererseits selbst zu einem gerechten Honorar zu kommen.

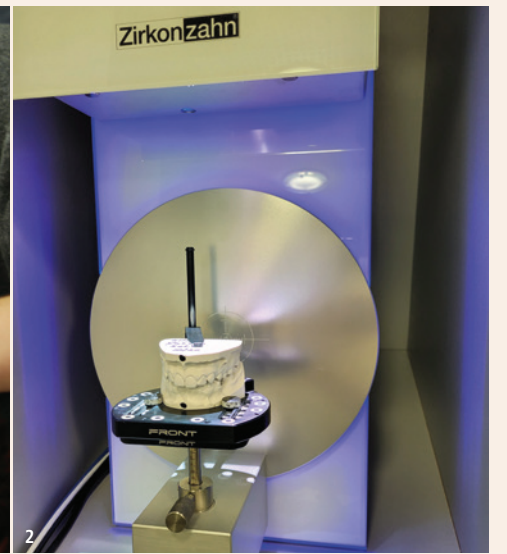
In den IOTN fließen sowohl Messungen als auch Ergebnisse der Anamnese sowie der klinischen Untersuchung ein. Daher ist nur der behandelnde Zahnarzt bzw. Kieferorthopäde in der Lage, eine korrekte IOTN-Diagnose zu stellen. Mitarbeiter der Krankenkassen sind ohne Untersuchung des Patienten nicht in der Lage, den IOTN korrekt zu beurteilen, können aber die Plausibilität der Diagnose bestätigen.

PAR-Index

Der Peer Assessment Rating-Index (PAR-Index) beschreibt den Schweregrad einer Malokklusion mit einer einzigen Zahl. In Österreich findet der PAR-Index seit 2015 zur Beurteilung der kiefer-



Abb. 1: Digitale Abformung mithilfe eines Intraoral-scanners. – Abb. 2: Einscannen eines Gipsmodells mit einem Modellscanner. (Fotos: © Dr. Armin Watzler)



orthopädischen Behandlungsqualität durch die Krankenkassen Verwendung.

Durch Vergleich des PAR-Index zu Beginn und am Ende kieferorthopädischer Behandlungen kann die Behandlungsqualität festgestellt werden. Ab einer Reduktion der PAR-Punkte um 30 Prozent kann von einer Verbesserung der Malokklusion gesprochen werden, ab 70 Prozent Reduktion von einer starken Verbesserung. Gute Kieferorthopäden sollten durch ihre Behandlungen im Durchschnitt eine PAR-Index-Verbesserung von 70 Prozent erreichen oder übertreffen. Im österreichischen kieferorthopädischen Kassenvertrag wird gefordert, dass der Vertragsinhaber durchschnittlich 70 Prozent Verbesserung erreicht.

Findet die Behandlung bei einem Privat-Kieferorthopäden statt, so erhält der Patient (unter Verletzung des Prinzips der Gleichbehandlung) die volle Rückvergütung nur, wenn im jeweiligen Einzelfall die geforderten 70 Prozent Verbesserung nachweisbar sind.

Der kieferorthopädisch tätige Zahnarzt sollte in der Lage sein, den PAR-Index zu bestimmen und seine eigene Behandlungsqualität zu ermitteln. Nur so kann er die Richtigkeit der häufig intransparenten Entscheidungen der mit der Ermittlung der Behandlungsqualität befassten Stellen der Krankenkassen entsprechend beurteilen.

Erstellung und Aufbereitung digitaler Unterlagen

Zur digitalen Vermessung werden digitale Modelle des Ober- und Unterkiefers sowie die Relation der beiden Kiefer zueinander benötigt. Diese Unterlagen können sowohl mithilfe von intraoralen Scannern (Abb. 1) als auch durch das Einscannen von Gipsmodellen (Abb. 2) erstellt werden.

Intraoral-scanner erzeugen digitale Modelle, ohne dass zuvor ein analoges Gipsmodell hergestellt werden muss. Liegt hingegen ein analoges Modell vor, etwa weil auf diesem ein Behandlungsgerät hergestellt oder weil ältere Unterlagen nachgescannt werden sollen, so kann ein Modellscanner zur Generierung der digitalen Daten verwendet werden (Abb. 3).

Die digitalen Daten müssen zunächst in ein Vermessungsprogramm importiert werden. Dort werden sie ausgerichtet (Abb. 4) und bei Bedarf beschnitten. Zudem können digitale Sockel erstellt werden. Die Beschriftung der Modelle (etwa für einen späteren Ausdruck) ist möglich.

Das Vermessungsprogramm sollte die Besonderheiten der verwendeten Indizes erfassen können. Für den IOTN in Österreich bestehen vertraglich vereinbarte Besonderheiten zwischen der Zahnärztekammer und den Krankenkassen, die Unterschiede zum ursprünglich britischen IOTN bedingen. So wurden beispielsweise für das Vermessungsprogramm OnyxCeph™ der Firma Image Instruments eigene Module für die in Österreich verwendeten Indizes IOTN und PAR-Index entwickelt.

Segmentierung der Modelle

Durch das Segmentieren (Abb. 5) werden die Zähne entsprechend dem FDI-Schema definiert und die jeweilige Zahnform vom Programm erkannt. Derart segmentierte Zähne können zueinander vermessen werden.

Vermessung der Modelle

Auch wenn das Programm einen Großteil der für die Vermessung und Auswertung erforderlichen Messpunkte selbstständig erkennt, sollten diese automatisch erstellten Punkte (beispiels-

weise die Kontaktpunkte) kontrolliert und gegebenenfalls korrigiert werden. Einige wenige Messpunkte müssen zusätzlich vom vermessenden Kieferorthopäden definiert und per Mausclick angebracht werden (Abb. 6).

Einfügen klinischer Diagnosen

In viele kieferorthopädische Indizes fließen zusätzlich zu den Messergebnissen auch klinische Diagnosen am Patienten, Befunde aus den Unterlagen der bildgebenden Diagnostik sowie Überlegungen zur geplanten Behandlung mit ein. Das ist insbesondere beim IOTN der Fall, in sehr geringem Ausmaß auch beim PAR-Index. Diese Fakten müssen ebenfalls in das Programm eingegeben werden.

Berechnung von IOTN und PAR-Index

Sind alle notwendigen Messpunkte und Abfragepunkte eingegeben, können geeignete Vermessungsprogramme den korrekten Index-Wert berechnen. Sowohl für den IOTN als auch PAR-Index existieren für das Programm OnyxCeph™ Module, die die Besonderheiten der Anwendung in Österreich berücksichtigen.

Verschiedene Ansichten und Formulare, die die Ergebnisse der Analysen anzeigen, können generiert, gespeichert, verschickt oder ausgedruckt werden. Stehen der PAR-Index von Behandlungsbeginn und Therapieende zur Verfügung, so kann auch der Wert der PAR-Index-Verbesserung angezeigt werden (Abb. 7).

Verwendung digitaler Unterlagen für die Kommunikation mit Kollegen und Krankenkassen

Digitalisierte Unterlagen sind für die Kommunikation mit Dentallaboren oder anderen Praxen gut

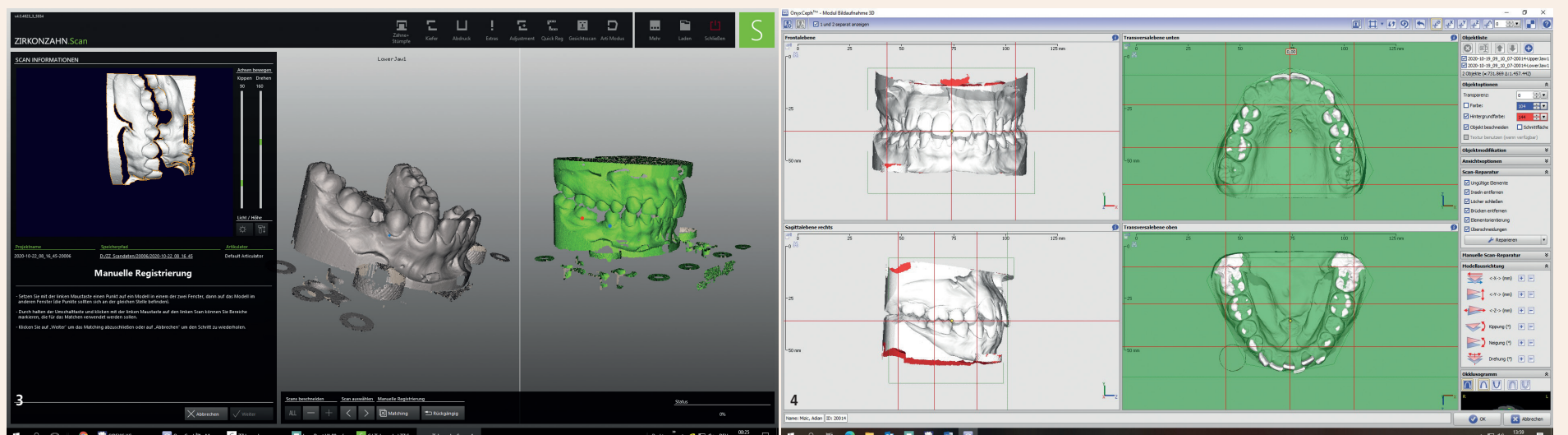


Abb. 3: Analoge Daten werden durch die Scanner-Software in digitale Daten umgewandelt. – Abb. 4: Ausrichtung der digitalisierten Modelle im Vermessungsprogramm.

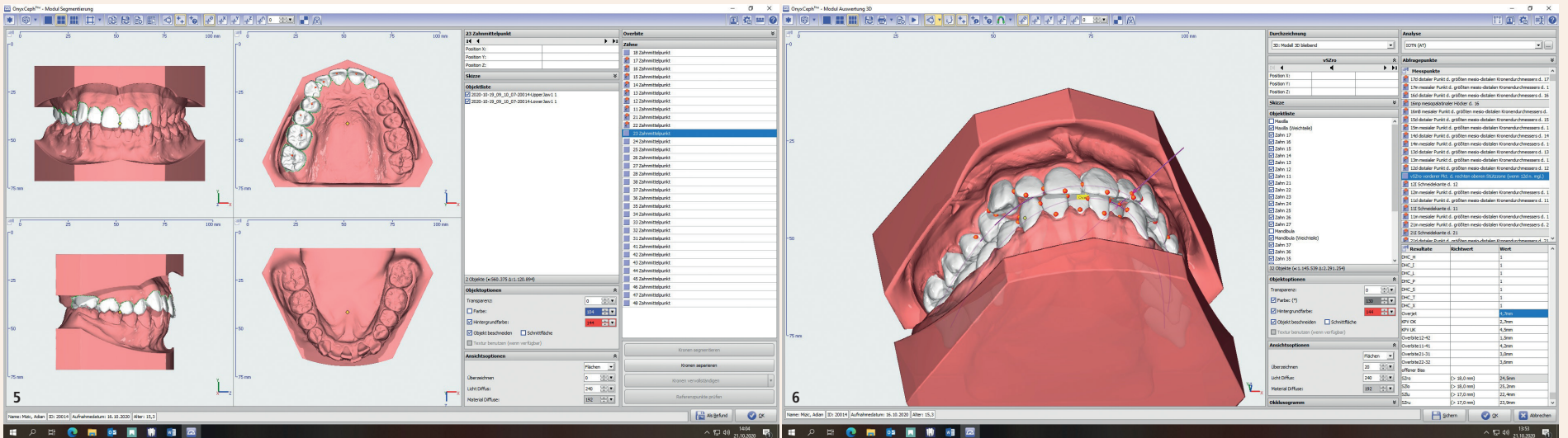


Abb. 5: Durch das Segmentieren werden die einzelnen Zähne zu individuellen digitalen Objekten. – Abb. 6: Vermessung eines digitalen Modells.

geeignet. Die Übermittlung ist ohne die Gefahren und Kosten des Postwegs rasch und sicher möglich – vorausgesetzt, datenschutzrechtlich unbedenkliche Übertragungswege wurden eingerichtet. Details der Übertragungsart hängen von der verwendeten Software beim Sender und Empfänger ab.

Kieferorthopädische Diagnoseunterlagen, insbesondere Zahnmodelle, sollten auf Wunsch der österreichischen Sozialversicherungsträger spätestens ab 1.1.2022 in digitaler Form von den behandelnden Kieferorthopäden an die zuständigen Krankenkassen übermittelt werden. Derzeit besteht für Vertragszahnärzte die Möglichkeit, solche Daten, einschließlich digitalisierter Modelle, über das Formularübermittlungssystem (FUS) des E-Card-Systems zu übermitteln. Für die Übermittlung derartiger Daten bei Privatbehandlungen bzw. bei Privatkieferorthopäden haben aber leider erst einige wenige Servicestellen der Krankenkassen die Möglichkeit des Uploads auf sogenannte SV-Boxen eingerichtet, während der Großteil der Kassenser-

vicestellen noch überhaupt keine Möglichkeit zur Übermittlung digitaler Modelle bereitstellt.

Es ist zu hoffen, dass in Kürze die derzeit noch säumigen Krankenkassenstellen ebenfalls sichere digitale Übermittlungswege für Unterlagen, auch von kieferorthopädischen Privatbehandlungen, einrichten werden.

Vergleich analoge vs. digitale Vermessung

Beim Vergleich der digitalen Vermessung mit der „Handvermessung“ von Gipsmodellen sind mehrere Punkte zu berücksichtigen:

Zeitaufwand Analoges Verfahren

Der Aufwand für die Abdrucknahme und Modellherstellung sind zu berücksichtigen. Für die Modellvermessung selbst benötigt ein erfahrener Kieferorthopäde für den IOTN kaum mehr als zwei Minuten, für den PAR-Index etwa fünf Minuten.

Digitales Verfahren

Statt der Abdrucknahme kann die Malokklusion mithilfe eines Intraoralscanners eingelesen werden. Dies dauert in der Regel länger als die analoge Abformung durch ein eingespieltes Praxisteam. Alternativ können analog hergestellte Gipsmodelle mittels Modellscanner (Desktop-Scanner) eingelesen werden.

Bis ein Modell digital vermessen werden kann, dauert es – je nach zur Anwendung kommenden Verfahren – unterschiedlich lang, wobei der Intraoralscan zwar etwas mehr Zeit am Behandlungsstuhl benötigt, insgesamt aber am schnellsten ist.

Für die Vermessung digitaler Modelle im Vermessungsprogramm benötigt man etwa zehn bis zwölf Minuten. Dabei können IOTN und PAR-Index gleichzeitig bestimmt werden. Der Mehraufwand, den die Bestimmung des PAR-Index zusätzlich zum IOTN bedeutet, ist vernachlässigbar.

Kosten

Die Kosten für Abdruckmaterial und Gips können in diesem Vergleich beinahe vernachlässigt werden. Die Kosten der analogen Vermessung sind bei Weitem am niedrigsten.

Intraoralscanner sind dagegen sehr kostenintensiv. Teilweise fallen erhebliche Software-Lizenz-Gebühren an.

Modellscanner sind nur etwa halb so teuer wie Intraoralscanner. Sie stellen vor allem dann eine Alternative dar, wenn eine größere Zahl vorhandener Gipsmodelle eingescannt werden soll, beispielsweise zur Archivierung.

Archivierung und Dokumentation

Analoge Gipsmodelle verursachen in kieferorthopädischen Praxen ein enormes Platzproblem. Neben der Gefahr der Beschädigung beeinträchtigt das Platzproblem häufig auch die Wiederauffindbarkeit alter Modelle, wenn eine solche notwendig wird.

Digitale Modelle rufen hingegen kein physisches Platzproblem hervor. Solange die Festplatte (und deren Sicherungen) am Server genügend Kapazität hat und die entsprechende Software funktioniert, sind digitalisierte Unterlagen an ihrem Speicherort leicht und rasch auffindbar.

Erlernen der digitalen Vermessung

Für die Verwendung digitaler Vermessungsprogramme ist eine entsprechende Schulung anzuraten. Informationen über derartige Schulungen sind unter anderem auf der Homepage des Verbandes Österreichischer Kieferorthopäden (VÖK) ersichtlich.

Detaillfragen zu den in Österreich verwendeten Indizes selbst, unabhängig von der Art der Vermessung, finden sich im Handbuch *IOTN und PAR-Index in Österreich*, das ebenfalls über den Verband Österreichischer Kieferorthopäden (VÖK) bezogen werden kann (www.voek.info).

Zusammenfassung

Kieferorthopädische Diagnoseunterlagen, insbesondere Zahnmodelle, können mit geeigneten Scannern (Intraoralscanner, Modellscanner) digitalisiert werden und stehen so für die Übermitt-

lung an Dentallabore, Fachkollegen sowie Krankenkassen zur Verfügung.

Österreichische Krankenkassen wünschen, dass sie in naher Zukunft alle kieferorthopädischen Unterlagen in digitaler Form von den behandelnden Kieferorthopäden erhalten. Unter der Voraussetzung, dass die Übermittlungsmöglichkeiten der Datensicherheit und dem Kapazitätserfordernis entsprechen, ist dies im Vergleich zur postalischen Verschickung von Gipsmodellen zeit- und kostensparend.

Die Diagnose des Ausmaßes der Behandlungsbedürftigkeit erfolgt in Österreich nach einem modifizierten IOTN. In diesen Index fließen zahlreiche klinische Untersuchungsergebnisse am Patienten, radiologische Befunde sowie Beurteilungen und Messungen am Modell ein. Für die Qualitätssicherung ist die Bestimmung des PAR-Index vor und nach der Behandlung erforderlich. Diese kann beinahe ausschließlich anhand der Zahnmodelle erfolgen.

Die Herstellung digitaler Modelle erfolgt entweder direkt mittels Intraoralscan oder indirekt durch das nachträgliche Einscannen von Gipsmodellen. Die Daten müssen in das Vermessungsprogramm eingespielt und die Modelle für die Vermessung aufbereitet werden. Für die eigentliche Vermessung sind eine Reihe automatisch von der Software gesetzter digitaler Messpunkte gegebenenfalls zu überprüfen bzw. teilweise neu zu setzen sowie die Ergebnisse der klinischen Untersuchung einzugeben.

Der Zeitaufwand richtet sich nach der konkreten Vorgangsweise. Am schnellsten ist der Prozess bei Verwendung von Intraoralscannern, wobei der Kostenaufwand hier allerdings am größten ist.

Für österreichische Kieferorthopäden verpflichtende Bestimmung des IOTN ist an digitalisierten Modellen zeitaufwendiger als an analogen Modellen. Im Rahmen der digitalen Analyse ist allerdings der Mehraufwand, den eine zusätzliche PAR-Analyse verursacht, vernachlässigbar. **DT**

Literaturhinweis:
Watzel, G und Watzel, A: IOTN und PAR-Index in Österreich – Handbuch für die korrekte und vorschriftsmäßige Anwendung. Herausgegeben vom Verband Österreichischer Kieferorthopäden, 2020. ISBN 978-3-9519790-0-7.

Praxisgemeinschaft Dr. Watzel
Pergerstr. 9/3
A-2500 Baden
Tel.: +43 2252 48617

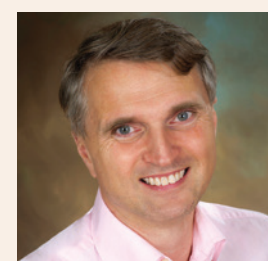
Anfangsbefund

Patient:
Geburtsdatum:
PathNr:
Alter:
Aufnahmedatum:
VerstNr:

PAR-Index (AT)	
Variable	Wert I
PW 12d	2
PW 11d	0
PW OK-Mitte	1
PW 21d	0
PW 22d	5
PW ant. Segment OK	8
PW 42d	1
PW 41d	0
PW UK-Mitte	1
PW 31d	0
PW 32d	1
PW ant. Segment UK	3
Linke u. rechte bukkale Okklusion	
PW sag. Okklusion rechts	2
PW vert. Okklusion rechts	0
PW transv. Okklusion rechts	2
PW sag. Okklusion links	2
PW vert. Okklusion links	0
PW transv. Okklusion links	0
Sagittaler Überbiss	
Overjet	
Overjet (2-2)	3,1mm
Ant. Kreuzbiss (3-3)	kein Kreuzbiss
PW Sagittaler Überbiss x	6
Vertikaler Überbiss	
Offener Biss (2-2)	
PW Offener Biss	0
Overbite	
PW Vertikaler Überbiss x	6
Mittellinie	
MLV	2,3mm
PW MLV x 4	4
PAR-Index	33
Beh.notwendigkeit	Behandlung

IOTN (AT)	
Variable	Wert I
IOTN	5
SC	i
DHC	
DHC A	1
DHC BM	1
DHC C	2
DHC D	4
DHC E	1
DHC F	3
DHC G	1
DHC H	1
DHC I	5
DHC L	1
DHC P	1
DHC S	1
DHC T	4
DHC X	1
Overjet	3,1mm
KPV OK	4,2mm
KPV UK	1,9mm
Overbite12-42	5,5mm
Overbite11-41	6,8mm
Overbite21-31	6,0mm
Overbite22-32	5,4mm
offener Biss	

Abb. 7: Formular mit IOTN- und PAR-Auswertung einschließlich Modell- und Röntgenansichten. (Abb. 3 bis 7: ©Dr. Armin Watzel/Image Instruments)



Dr. med. univ. Armin Watzel

Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Pergerstraße 9, 2500 Baden, Österreich
Tel.: +43 2252 48617
praxis@zahnarzt-baden.at
www.zahnarzt-baden.at

„Von Paro bis Endo und ganzheitlicher Zahnmedizin“

Endlich wieder paroknowledge® in Kitzbühel: Vom 8. bis 10. Juli 2021 fanden die 26. Parodontologie Experten Tage statt.



KITZBÜHEL – Nach zweimaliger Corona-bedingter Verschiebung war es nun im Juli 2021 – dank gesteigener Impfquote und ausgeklügeltem Hygienekonzept – möglich, die für 2020 geplante paroknowledge® als Präsenzveranstaltung durchzuführen. Wie groß derzeit der Wunsch nach Vor-Ort-Fortbildung ist, ließ die hohe Zahl der Teilnehmenden erahnen. Der mit erlaubten 280 Besuchern schnell ausgebuchte Fachkongress der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) punktete wieder mit zahlreichen informativen und ab-

paroknowledge®

wechslungsreichen Vorträgen, Workshops und Table Clinics zum Thema „Parodontologie – Ganzheitliche Zahnmedizin – Endodontie“.

Der Tagung vorangestellt war am Donnerstag die ORAL-B® UP TO DATE Fortbildungsreihe „Gesund im Mund – ein Leben lang“ by P&G Oral Health.

Hier gab Markus Koch Einblicke in „Die Mentaltricks der Profisportler“. Sein praxisnaher Vortrag, bei dem die Zuhörer auch direkt zum Mitmachen animiert wurden, zeigte einfach anwendbare Mentaltechniken, um Motivation, Leistung und Lebensfreude zu steigern.

Für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte hielt ZIMMER BIOMET das YOUNGSTERS Corporate Forum bereit, bei dem

„Der digitale Workflow aus chirurgischer und prothetischer Sicht“ beleuchtet wurde.

Nach der offiziellen Begrüßung der Teilnehmenden durch die Kongressleitung (Dr. Kristina Bertl, Dr. Robert Bauder und Univ.-Prof. Dr. Hady Haririan) am Freitagmorgen informierte Dr. Harald Kubiena, Facharzt für Plastische, Ästhetische und Rekonstruktive Chirurgie, im Keynote-Vortrag über „Gesichtsverlust und -wiederherstellung von Noma-Kindern in Westafrika“.

Anschließend startete das Kongress-Hauptprogramm. Bei den Vorträgen für die Zahnärztinnen und Zahnärzte thematisierten u. a. Univ.-Prof. Dr. Gernot Wimmer und Dr. Behrouz Arefnia „Die parodontale Entzündung – eine Belastung für Zähne und Körper!“, Dr. Johannes Klimscha, Prof. Dr. Carlos Nemcovsky und Dr. Johann Lechner sprachen zum Schwerpunkt „Paro & Endo – Der hoffnungslose Zahn“.

Spannende Themen gab es auch für ZAss, PAss und DHs. Nach einer Diskussion über deren Zukunftsmöglichkeiten in Österreich widmeten sich Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger und Hebamme Christiane Rothschild dem Schwerpunkt „Parodontologie und Schwangerschaft“. Die darauffolgenden Colgate Table Clinics wurden von Dr. Elisabeth Jacobi-Gresser, Dr. Rudolf Meierhöfer und Priv.-Doz. Dr. Fabian Cieplik bestritten.

Am Samstagvormittag sprachen Dr. Jacobi-Gresser, der per Video aus Dublin zugeschaltete Dr. Ronan Allen und Dr. Robert Bauder über „Implantate aus immunologischer und pa-

rodontologischer Sicht“, über „Aesthetic Outcomes with Soft tissue Augmentation around Dental Implants“ und zur „Keramik-Sofortimplantation in der ästhetischen Zone: 2-Jahres-Follow-up der Live-OP der paroknowledge® 2019“.

Am Samstagnachmittag gab Dr. Michael Müller im ZIMMER BIOMET Corporate Forum Informatives zum „Weichgewebsmanagement um Implantate – Komplikationen vermeiden & behandeln“ weiter.



Abb. 1: Für junge Zahnärzte hielt ZIMMER BIOMET das YOUNGSTERS Corporate Forum bereit, bei dem von Univ.-Prof. Dr. Georg Mailath-Pokorny und Dr. Lukas Fürhäuser „Der digitale Workflow aus chirurgischer und prothetischer Sicht“ beleuchtet wurde. – **Abb. 2:** Neues aus der Dentalbranche konnten interessierte Teilnehmer auf der kongressbegleitenden Industrieausstellung erfahren, an der knapp 30 Firmen beteiligt waren. – **Abb. 3:** Univ.-Prof. Dr. Hady Haririan gehörte neben Dr. Kristina Bertl und Dr. Robert Bauder zur Kongressleitung der paroknowledge® 2021. – **Abb. 4:** Das Team um Günter Lichtner (Mitte) von der trimondo marketing GmbH sorgte für einen reibungslosen Ablauf der Veranstaltung.

Rahmenprogramm

Neues aus der Dentalbranche konnten interessierte Teilnehmende auf der kongressbegleitenden Industrieausstellung erfahren, an der knapp 30 Firmen beteiligt waren.

Einen perfekten Rahmen für den kollegialen Austausch boten zudem das Get-together im Hillinger Weinshop & Bar am Donnerstag- und die Alm-Lounge-Night im Rasmushof am Freitagabend.

Dr. Corinna Bruckmann, die Präsidentin der ÖGP, bedankte sich bei allen Beteiligten – der Kongressleitung, dem Organisationsteam, den Referierenden, den Ausstellern und nicht zuletzt auch den Gästen, für die rundum gelungene paroknowledge® 2021. **DT**

ANZEIGE



PRAGODENT

28th INTERNATIONAL DENTAL FAIR

14–16 October 2021



AGAIN
LETNANY
PRAGUE

SIMULTANEOUSLY

PRAGUEDENTALDAYS

15–16 October 2021

pragodont.eu

ORGANIZER



VENUE



OFFICIAL CARS



DIE EFFIZIENTE LÖSUNG GEGEN DEN BIOFILM*

LISTERINE® mit der einzigartigen Kombination der vier ätherischen Öle.

So wirkt LISTERINE® mit ätherischen Ölen



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

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

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

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

LISTERINE®
Für jeden – jeden Tag****

*** Studien über 6 Monate **** je nach Sorte ab 6 bzw. ab 12 Jahren.
1 Stoecken et al., Journal of Periodontology 2007; 78:1218-1228. 2 Minah GE et al., J Clin Periodontol 1989;16:347-352.

www.listerineprofessional.at



Innovative Schallzahnbürste

Richtige Zahnpflege nach KFO-Behandlungen mit der Hydrosonic Pro.

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

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

Doppelte Reinigung

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

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

Bieten Sie Ihren Patienten eine optimale Mundpflege für zu Hause

Mit dem Hydrosonic Pro-Starterpaket können Sie Ihre Patienten beraten und ihnen gleichzeitig eine optimale Mundpflege für zu Hause bieten. Die Starterbox enthält eine Auslage und eine zusätzliche Hydrosonic Pro zum Testen. Ebenfalls




”

Die Schalltechnologie der Hydrosonic Pro gewährleistet eine doppelte Reinigung: mechanisch und hydrodynamisch.

enthalten sind drei Bürstenköpfe, eine Reisetasche und eine Ladestation mit USB-Kabel und USB-Netzstecker. Die Flyer und Rabattgutscheinkarten für Patienten werden separat geliefert.

Sensitive – Power – Single

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

Das neue Curaprox Hydrosonic Pro-Starterpaket bietet Ihren Patienten eine optimale Mundpflege, egal, ob sie sich einer kieferorthopädischen Behandlung unterziehen oder nur 100-prozentig saubere Zähne haben möchten. 

Curaden Germany GmbH

Tel.: +49 7249 9130610
www.curaden.com



Upgrade für ein Hochleistungskomposit

BRILLIANT Crios von COLTENE mit zwei neuen Farbtönen.




Für das richtige Maß an Auswahl und Einfachheit in der Ästhetischen Zahnrestauration sorgt der internationale Dentalspezialist COLTENE jetzt mit einem Upgrade für sein Hochleistungskomposit BRILLIANT Crios. Zu den bisher 13 verschiedenen Farben in Low Translucent und High Translucent kommen zwei Super Translucent Farbtöne hinzu: Bleach Super Translucent (BL ST) und Universal Super Translucent (UN ST).

Hochästhetisch und zuverlässig

Während sich die Low Translucent Farben vor allem zum Abdecken von Verfärbungen oder bei älteren Patienten mit reduziertem Schmelzanteil eignen, passen sich die High Translucent Farben aufgrund der erhöhten Lichtdurchlässigkeit leichter an die Umgebung an. Die Super Translucent Farben ermöglichen noch bessere Einblendeffekte bei minimal-invasiven Restaurationen. Sie bieten eine exzellente Imitation des natürlichen Schmelzes und sind daher sehr gut für Frontzahnrestaurationen, aber auch für die Verblendung von

Brücken sowie Table Tops geeignet. Beide Farben sind als Block oder Disc erhältlich.

Zur sicheren Befestigung des CAD/CAM-Komposits empfiehlt sich der Einsatz eines abgestimmten Bondingsystems. Hier sorgt COLTENE dank der neuen „SUPERKRAFT“ von SoloCem und ONE COAT 7 UNIVERSAL für eine Vereinfachung. Je nach klinischem Fall wählt der Zahnarzt nur noch zwischen zwei Varianten: einem lichterhärtenden Komposit wie BRILLIANT EverGlow oder dem dualhärtenden, kompositbasierten Zement SoloCem. Da der Zement nicht nur selbstadhäsiv, sondern universell einsetzbar ist, ist ein zusätzlicher adhäsiver Zement damit überflüssig. 

Coltene/Whaledent AG

Tel.: +41 71 7575-300
www.coltene.com

Infos zum Unternehmen



Computer Assistierte Lokal Anästhesie


Kontrollierte Fließgeschwindigkeit verhindert Schmerz.

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

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

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

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

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

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb D-A-CH

Tel.: +49 171 7717937 · www.calaject.de



”

Die sanfte, schmerzfreie Injektion mit CALAJECT™ fördert eine vertrauensbildende Behandlung Ihrer Patienten!

Verblendsystem mit nahezu unbegrenzten Möglichkeiten

Die natürliche Lebendigkeit mit VITA LUMEX AC-Verblendkeramik patientenindividuell reproduzieren.

Zahntechniker sind besonders gefordert, wenn die natürliche Bezahnung sehr ausgeprägte farbliche Charakteristika aufweist. Um alle individuellen Nuancen des natürlichen Farbspiels zu reproduzieren, braucht es deshalb Verblendkeramiken mit einem breiten Spektrum an Effektmassen. Ferner wird die Reproduktion der natürlichen Lebendigkeit dann besonders komplex, wenn der Schmelz ein facettenreiches Farb- und Lichtspiel zeigt, beispielsweise in Form gräulich-weißlicher Transparenz. Hier gilt es, den individuellen Transluzenzgrad mit unterschiedlichsten Schmelz- und Effektmassen gezielt nachzubilden. VITA LUMEX AC (VITA Zahnfabrik, Bad Säckingen, Deutschland) ist ein neues Verblendsystem, welches quasi unbegrenzte Möglichkeiten bietet, farbliche Effekte und facettenreiches Lichtspiel präzise und verlässlich nachzubilden. Im nachfolgenden Fallbericht zeigt Zahntechniker Michele Prosperino (San Severo, Italien), wie er einen dieser sehr anspruchsvollen Fälle mit der neuen Verblendkeramik erfolgreich umsetzen konnte.



Patientenfall und Materialwahl

Ein 52-jähriger Patient erlitt durch ein Trauma Frakturen an allen Unterkieferfrontzähnen. Nachdem die Zähne konservierend versorgt worden waren, war der Patient beschwerdefrei. Die vom Trauma gelockerten Zähne hatten sich wieder stabilisiert. Nach einer längeren Phase der provisorischen Versorgung wünschte sich der Patient jetzt eine definitive Rekonstruktion. Sein Wunsch war es, mit dieser Versorgung wieder wie vor dem Unfall lächeln zu können. Um den Zähnen nach der traumatischen Lockerung Stabilität zu geben, entschieden sich Behandler und Patient für eine verblockte Kronenversorgung von Zahn 32 bis 42. Bei der Materialwahl fiel die Entscheidung auf Kronengerüste aus Zirkondioxid, die mit dem neuen leuzit-

verstärkten, glaskeramischen Verblendsystem VITA LUMEX AC verblendet werden sollten.

Abb. 1: Ausgangssituation: Gerüstanprobe und Zahnfarbbestimmung mittels VITA-Farbskala. – **Abb. 2:** Washbrand mit FLUO INTENSE sand und inzisal mit sesame. – **Abb. 3:** Die Basis-schichtung des Dentinanteils erfolgte mit DENTINE A3. – **Abb. 4:** Palatinal wurde eine 50:50-Mischung aus DENTINE A 3.5 und DENTINE MODIFIER copper aufgetragen. – **Abb. 5:** Die zervikale Intensivierung mit A 3.5, lateral mit A 3.5 in Kombination mit etwas FLUO INTENSE sand. – **Abb. 6:** Der zentrale Keramikauftrag von A3 unter Beimischung von OPAL TRANSLUCENT opal-neutral. – **Abb. 7:** Vor dem ersten Dentinbrand wurde noch die Schmelzmasse ENAMEL light addiert. – **Abb. 8:** Die finale Schmelzschichtung für den Korrekturbrand erfolgte mit einer 50:50-Mischung von ENAMEL medium und clear. – **Abb. 9:** Ergebnis: Mit VITA LUMEX AC konnte ein hochästhetisches Ergebnis erzielt werden.

verstärkten, glaskeramischen Verblendsystem VITA LUMEX AC verblendet werden sollten.

Farbbestimmung, Präparation, Gerüsterstellung

Die vier Frontzähne wurden lokal anästhesiert. Danach folgte die systematische und präzise Zahnfarbbestimmung mit einer VITA-Farbskala. Nach der Präparation wurden die Stümpfe abgeformt und auf dieser Basis ein Meistermodell hergestellt. Für die Gerüsterstellung wurde das transluzente, voreingefärbte

Zirkondioxid VITA YZ T Color in der Helligkeitsstufe LL1 ausgewählt. Die Digitalisierung erfolgte mit dem Laborscanner S600 ARTI, das Gerüstdesign wurde mit der Zirkonzahnsoftware erstellt und das Gerüst mit der CAM-Einheit M5 Heavy Metal gefertigt (alles Zirkonzahn).

Hochpräzise, farbtreue Verblendung

Für den Washbrand wurden zervikal FLUO INTENSE sand und inzisal sesame aufgetragen, um die Fluoreszenz aus der Tiefe heraus zu steuern. Entsprechend

der ermittelten Grundzahnfarbe erfolgte die Schichtung des basalen Dentinanteils mit DENTINE A3. Palatinal wurde anschließend im zentralen Bereich eine 50:50-Mischung aus DENTINE A 3.5 und DENTINE MODIFIER copper aufgetragen. Eine zervikale Intensivierung erfolgte mit A 3.5, lateral mit A 3.5 in Kombination mit etwas FLUO INTENSE sand. Es folgte der zentrale Keramikauftrag von A3 unter Beimischung von OPAL TRANSLUCENT opal-neutral. Schließlich wurde ENAMEL light addiert und der erste Dentinbrand durchgeführt.

Beim Keramikauftrag überzeugte die neue Verblendkeramik vor allem durch ihre sehr guten Modelliereigenschaften dank exzellenter Standfestigkeit. Die finale Schmelzschichtung für den Korrekturbrand erfolgte im oberen Kronendrittel mit einer 50:50-Mischung von ENAMEL medium und clear. Nach dem finalen Brand zeigte sich ein sehr farbtreues Endergebnis. Die präzise Reproduktion der initial ermittelten Zahnfarbe war durch die Verblendkeramik VITA LUMEX AC hervorragend gelungen. Die Finalisierung erfolgte schließlich mit feinen rotierenden Diamantinstrumenten und einem Glasurbrand mit VITA AKZENT PLUS GLAZE.

Beste Lichtdynamik im Ergebnis

Die verblockte Kronenversorgung wurde mit einem selbstadhäsiven Befestigungskomposit definitiv eingegliedert. Der Patient war von dem hochästhetischen Ergebnis sehr begeistert. Die Versorgung zeigte ein ideales Zusammenspiel von Opazität, Chromazität und Transluzenz. Die spezifischen farblichen Charakteristika der natürlichen Zähne wurden präzise reproduziert, sodass sich die Rekonstruktion harmonisch in die natürliche Bezahnung integrierte. Die Keramik ließ sich sehr präzise verarbeiten, überzeugte durch ihre hervorragende Farbtreue und zeigte im Ergebnis eine hervorragende Lichtdynamik. **DT**

VITA® und benannte VITA-Produkte sind eingetragene Marken der VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG, Bad Säckingen, Deutschland.

**VITA Zahnfabrik
H. Rauter GmbH & Co. KG**
Tel.: +49 7761 562-0
www.vita-zahnfabrik.com

”

VITA LUMEX AC bietet quasi unbegrenzte Möglichkeiten, farbliche Effekte und facettenreiches Lichtspiel präzise und verlässlich nachzubilden.

ZT Michele Prosperino



ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

Mundspülungen, die noch mehr können

Wertvolle Unterstützung für verschiedene Prophylaxestrategien.

Prophylaxe ist ein komplexes Thema: So vielfältig die Patienten sind, so unterschiedlich sind auch ihre Prophylaxestrategien. Um dem jeweiligen Bedarf gerecht zu werden, hat Listerine® seine bewährte Produktpalette neu strukturiert und um eine neue Variante ergänzt.

Listerine® verbessert das häusliche Biofilmmangement

Alle Listerine® Mundspüllösungen kennzeichnet eine spezielle Zusammensetzung von bis zu vier ätherischen Ölen – Thymol, Menthol, Eukalyptol und Methylsalicylat. Sie reduzieren die Bakterien, die nach der mechanischen Mundreinigung noch auf Zähnen und Zahnfleisch verblieben sind, und optimieren so das häusliche Biofilmmangement.

Für eine leichtere Beratung zur Wahl der passenden Variante hat Listerine® das umfassende Sortiment nun klar strukturiert.

Basisprodukte für eine effektive Prophylaxe

Die Listerine®-Basisvarianten mit antibakterieller Wirkung tragen aufgrund ihrer Inhaltsstoffe intensiv zur täglichen, effizienten Mundhygiene bei. Sie stehen den Patienten in verschiedenen Geschmacksrichtungen zur Verfügung:

- Listerine® Cool Mint: der intensive Klassiker
- Listerine® Cool Mint Milder Geschmack ist die milde Version des Klassikers, ohne Alkohol
- Listerine® Fresh Mint: der Frische-Kick mit Minze
- Listerine® Fresh Ginger & Lime Milder Geschmack mit natürlichem Ingwer- & Limettenextrakt, ohne Alkohol

Varianten mit spezifischem Zusatznutzen

Für Patienten, deren Mundspülung neben der Optimierung des mechanischen Biofilmmangements weiteren Bedürfnissen gerecht werden soll, können Dentalexperthen Listerine®-Varianten mit spezifischem Zusatznutzen empfehlen:

- Listerine® Total Care Zahnfleisch-Schutz enthält im Vergleich zu den Basisprodukten Zinkchlorid sowie mehr Fluorid und sorgt damit für eine effektive Plaquekontrolle und für gesundes Zahnfleisch.



© Johnson & Johnson

- Listerine® Total Care Sensible Zähne enthält als einziges Produkt Kaliumnitrat und eignet sich speziell für Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen, ohne Alkohol.
- Listerine® Total Care Zahn-Schutz stärkt die Zähne und hilft, Karies vorzubeugen.
- Listerine® Total Care Zahnstein-Schutz mit Zinkchlorid hemmt die Neubildung von Zahnstein.
- Listerine® Advanced White Milder Geschmack verfügt über eine nicht abrasive Whitening-Technologie auf Basis von Polyphosphaten und löst so Zahnverfärbungen, ohne Alkohol.
- Listerine® Nightly Reset sorgt für eine effektive Fluoridaufnahme und stärkt den Zahnschmelz über Nacht, ohne Alkohol.
- Das neue Listerine® Clean & Fresh wurde gemeinsam mit einer Patientengruppe entwickelt, für die tägliche Zahnhygiene oftmals eine besonders große Herausforderung darstellt: Speziell für die tägliche Mundhygiene von Jugendlichen, die eine feste Zahnspange tragen, bietet die Mundspülung ohne Alkohol eine ideale Unterstützung.

Wissenschaftlich bestätigt: Mundspülungen in der Dentalhygiene

Die deutschsprachige S3-Leitlinie *Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis*¹ bestätigt den Zusatznutzen von Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung. Die Empfehlungen der Leitlinie stützen sich auf die Ergebnisse wissenschaftlicher Studien, die zeigen, dass sich Mundspülungen, welche die Wirkstoffe Thymol, Menthol, Eukalyptol und Methylsalicylat enthalten (bei Listerine®-Mundspülungen der Fall), besonders gut für das Management von Plaque und Gingivitis eignen. [DT](#)

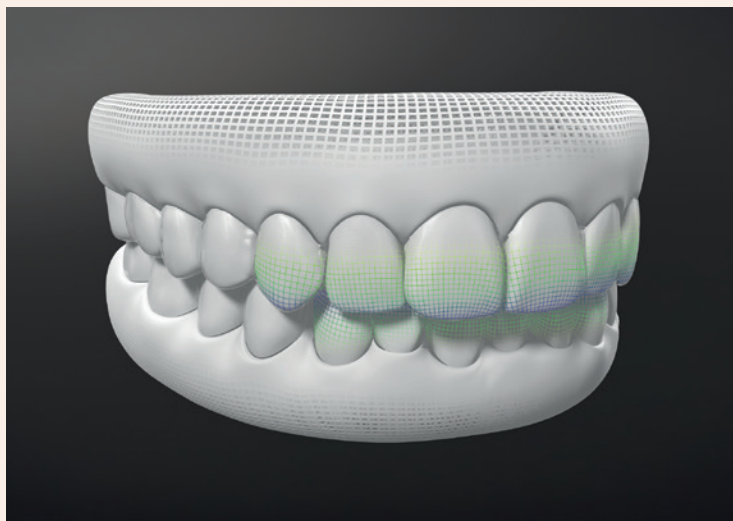
¹DG PARO, DGZMK. S3-Leitlinie: Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. Stand: November 2018. Gültig bis: November 2023. AWMF-Registrierungsnummer: 083-016.

Johnson & Johnson GmbH

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

Bessere Kontrolle der Kraftsysteme

Das Invisalign G8 System bietet neue SmartForce Aligner-Aktivierung.



Das seit Februar 2021 zur Verfügung stehende Invisalign G8 System mit SmartForce Aligner-Aktivierung basiert auf den grundlegenden unternehmens-eigenen biomechanischen Erkenntnis-

sen über transparente Aligner sowie auf der Datenbank von mittlerweile mehr als 10 Millionen mit dem Invisalign System behandelten Patienten. So kann das Invisalign G8 System

Zahnbewegungen optimieren und die Vorhersagbarkeit für häufig behandelte Fälle wie Engstand, Kreuz- und Tiefbiss weiter verbessern.

Mit der SmartForce Aligner-Aktivierung werden ausgewählte Bereiche der Aligner-Oberfläche speziell konturiert, damit eine optimale Kraftverteilung auf die Zahnoberflächen wirkt. So sollen sich Position, Richtung und Intensität der Kräfteinwirkung steuern lassen, um das gewünschte Ergebnis zu erzielen und unerwünschte Bewegungen zu minimieren. Spezifische strategische Kontaktbereiche zwischen dem Aligner und dem Zahn werden durch die SmartForce Aligner-Aktivierung erstellt und arbeiten mit den SmartForce-Funktionen zusammen, um eine noch bessere Kontrolle der Kraftsysteme zu erzielen.

Das Invisalign G8 System mit neuer SmartForce Aligner-Aktivierung sorgt für eine ausreichende und konsistente Aktivierung in jeder Phase der Aligner-Therapie, damit Ärzte bei der Behandlung von Engstand, Kreuz- und Tiefbiss eine größere Spanne der gewünschten Bewegungen je Aligner erhalten. Darüber hinaus können Ärzte mit dem Invisalign G8 System jetzt die automatische Integration von Precision Bite Ramps während des Verschreibungsprozesses auswählen. [DT](#)

Align
Technology GmbH
Tel.: 0800 2524990
www.aligntech.com



Ersatzleistungen bei Implantatverlust

patient28PRO:

Vertrauensvolle Partnerschaft zeigt sich auch im Garantiefall.

Mit patient28PRO hat CAMLOG ein beispielhaftes Garantieprogramm eingeführt, das die Implantatversorgung umfassend und teamübergreifend schützt. Ab dem 1. Juli 2021 profitieren im Falle eines Implantatverlustes auch Kunden der Alltec Dental GmbH in Österreich von patient28PRO – und das rückwirkend für alle ab dem 1. Januar 2021 gesetzten Implantate.

Kommt es zu einem Implantatverlust, profitieren Chirurgen, Prothetiker, Zahn-techniker und Patienten gleichermaßen von kostenlosen Ersatzleistungen für die komplette Neuversorgung. Die Garantie deckt neben Implantaten von CAMLOG und BioHorizons auch Biomaterialien zur Knochenaugmentation sowie alle prothetischen



Komponenten inklusive Hilfsteile ab. Wenn gewünscht, kann die prothetische Neuversorgung über DEDICAM® (Dienstleistungen und Services) gefertigt werden.

Patient28PRO greift ab dem Tag der Implantation bis fünf Jahre danach – weitgehend unabhängig von der Ursache des Implantatverlustes. Die Garantie ist bereits im Kauf der CAMLOG Implantate inbegriffen, sodass keine Zusatzkosten entstehen. Für die Inanspruchnahme ist der Einsatz von Originalkomponenten Bedingung. Die genauen Garantiebedingungen und weitere Informationen zu patient28PRO sind unter www.alltecdental.at/patient28pro abrufbar. [DT](#)

Alltec Dental GmbH

Tel.: +43 5572 372341 · www.alltecdental.at

ANZEIGE

calaject.de

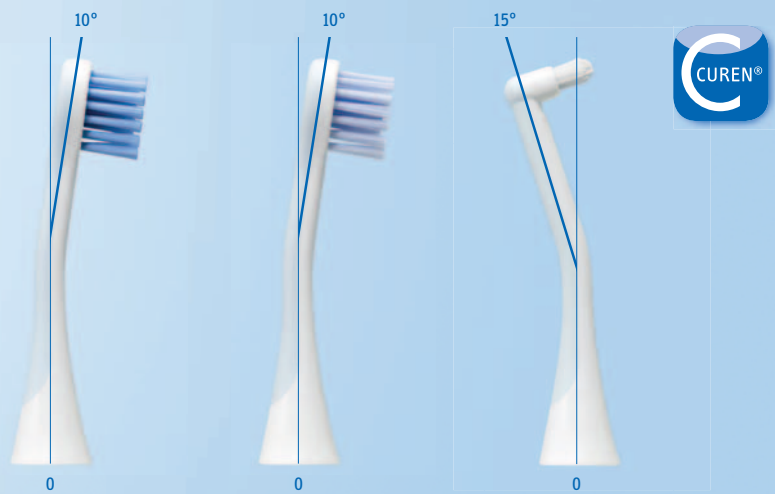
„schmerzarm+komfortabel“

CURAPROX

HYDROSONIC PRO

HELLES KÖPFCHEN.

30 Tage
Geld zurück
Garantie



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



Bestellen
Sie jetzt Ihr
Mitarbeitergerät

zu 59 €
zzgl. MwSt.



Deutschland/Österreich:
Jetzt bestellen per
Telefon +(49) 7249 9130610 oder
E-Mail: kontakt@curaden.de

 SWISS PREMIUM ORAL CARE

Zum Schutz der Gesundheit

Trinkwasserhygiene – ein Baustein der Hygienekette und des Praxismarketings.

Mehr denn je ist Hygiene auch in der Zahnmedizin eine Alltagsaufgabe – zum Schutz der Gesundheit von Patienten, Team und Behandlern selbst.

Der Einsatz für die Sicherstellung der Praxishygiene bedeutet zudem, Bestandspatienten zu binden und neue zu gewinnen. Die Trinkwasser-

Die Trinkwasserhygiene stellt einen elementaren Bestandteil der allgemeinen Infektionsprävention dar, denn auch im Wasser lauern meist unsichtbar gefährliche Erreger, die die Gesundheit bedrohen.

hygiene stellt einen elementaren Bestandteil der allgemeinen Infektionsprävention dar, denn auch im Wasser lauern meist unsichtbar gefährliche Erreger, die die Gesundheit bedrohen.

Gute Hygiene ist nicht offensichtlich. Patienten haben das Bedürfnis nach Sauberkeit in einer Zahnarztpraxis, denn dieses knüpft an einen anderen wichtigen Entscheidungspunkt an: die Sicherheit. Deshalb ist es wichtig, den Einsatz für Hygiene auch nach außen zu kommunizieren und sichtbar zu machen.



Wasserhygiene-Profis ins Boot holen

BLUE SAFETY hat sich seit über elf Jahren der Entwicklung von (Wasser-)Hygiene-Konzepten verschrieben. Der Premium Partner des Deutschen Zahnärztetags für Praxishygiene forscht, entwickelt und produziert unternehmensintern. Die differenzierten Fachkompetenzen der Mitarbeiter und Kooperationen mit Hygieneinstituten machen die Münsteraner zu absoluten Spezialisten für Wasserhygiene.

Mithilfe des ganzheitlichen SAFEWATER Hygiene-Technologie-Systems und der SAFEBOTTLE betreut BLUE SAFETY mehr als 1.000 Zahnarztpraxen deutschlandweit. SAFEWATER entfernt, mithilfe zentral zudosierter hypochloriger Säure, bestehenden Biofilm und schützt nachhaltig vor dessen Neubildung. Gleichzeitig schont die Desinfektionsmethode die Bauteile der Dentaleinheiten, während das umfassende Dienstleistungspaket den Anwender entlastet. Die SAFEBOTTLE ist das

erste validiert aufbereitbare Druckflaschensystem seiner Art made in Germany und setzt damit neue Maßstäbe. Als Medizinprodukt der Klasse I macht die SAFEBOTTLE Ihren Arbeitsalltag sicherer und damit entspannter. Das speziell entwickelte Gewinde der SAFEBOTTLE schließt zuverlässig und vereinfacht die Reinigung um ein Vielfaches. Dank neu gewonnener Arbeitssicherheit können Sie sich besser auf Ihre eigentliche Tätigkeit konzentrieren. Der Full Service des Wasserhygiene- und Medizintechnologie-Unternehmens beinhaltet die Installation und Wartung nach intensiver Beratung und Bestandsaufnahme mit den eigenen Servicetechnikern. Außerdem belegt das inkludierte Marketingpaket den Praxen und ihren Patienten diesen Extraeinsatz sichtbar und öffentlichkeitswirksam.

Haben Sie einen IDS-Besuch geplant? Falls nicht, vereinbaren Sie doch einen kostenfreien Beratungstermin unter 00800 88552288, per WhatsApp unter +49 171 9910018 oder auf www.bluesafety.com/Termin für weitere Informationen. 

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

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




Mundhygieneprodukte mit Mehrwert dank hochwirksamer Inhaltsstoffe

In-vivo-Studie: Positiver Effekt gegen Erosionen.

Mit seiner hochwirksamen Inhaltsstoffkombination aus Zinnchlorid, Aminfluorid und Natriumfluorid eignet sich das elmex® Opti-schmelz PROFESSIONAL System, bestehend aus Zahnpasta und Zahnpflege, zur Reduktion des Erosionsrisikos. Seine Anwendung führte in einer In-vivo-Erosions-Studie im Schnitt zu niedrigeren BEWE-Werten als bei der Kontrollgruppe.¹

Jeder Dritte ist von irreversiblen Verlust von Zahnhartsubstanz betroffen.² Beim Erosionsprozess wirken starke Säuren auf den Zahnschmelz ein. Die Ursache kann beispielsweise in säurehaltiger Ernährung liegen oder durch endogene Faktoren bedingt sein, wie etwa durch eine Reflux-Erkrankung. Ein Forschungsteam um Prof. Dr. Cornelia Frese, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Klinik für Mund-, Zahn- und Kieferkrankheiten am Universitätsklinikum Heidelberg in Deutschland, untersuchte in einer vierjährigen randomisierten kontrollierten In-vivo-Studie (RCT) den präventiven Effekt von elmex® Opti-schmelz PROFESSIONAL Zahnpasta und Zahnpflege.

Beide Produkte enthalten die Wirkstoffe Zinnchlorid, Aminfluorid und Natriumfluorid, die Zahnpasta enthält zusätzlich Chitosan. Die Bewertungsgrundlage der Zahnerosion bildete das BEWE-System (Basic Erosive Wear Examination). Die Analyse zeigte einen deutlich positiven Effekt der untersuchten Produkte. Zu allen Zeitpunkten führte die Anwendung des elmex® Opti-schmelz PROFESSIONAL Systems zu einem niedrigeren BEWE-Wert im Vergleich zur Kontrollgruppe. Bereits nach zwei Jahren war dieser im Schnitt um 17,6 Prozent geringer. Zusammenfassend ist diese Studie die erste, die einen möglichen präventiven Effekt von Mundhygieneprodukten mit der genannten Wirkstoffkombination auf die Zahnerosion zeigt. 

¹Frese C, et al. Clinical effect of stannous fluoride and amine fluoride containing oral hygiene products: A 4-year randomized controlled pilot study, *Sci Rep* 2019; 7681(9):1–10.

²Jaeggi T, Lussi A. Prevalence, incidence and distribution of erosion. In: Lussi A (Ed.): *Dental erosion: from diagnosis to therapy*. Basel: Karger, (2006), 44–45.


Das Original überzeugt

paro® brush-sticks – die „Taschenzahnbürste“ für zwischendurch.

Klein, effizient und einfach beliebt, genau das sind unsere paro® brush-sticks.

Geeignet für die schnelle Zahnpflege zwischendurch, ob nach dem Geschäftsessen oder dem Treffen mit Freunden, egal wo Sie gerade sind. Eine hauchdünne Kunststoffspitze mit samtweichen Fasern beschichtet, erreicht unauffällig alle Bereiche der Zähne und verleiht Ihnen ein gutes Gefühl.

Unseren Bestseller paro® brush-sticks erhalten Sie ganz einfach bei unserem österreichischen Distributionspartner, der Profimed GmbH in Wolfurt.

Weitere Informationen finden Sie auch unter www.paro.swiss. 



paro/Estro AG

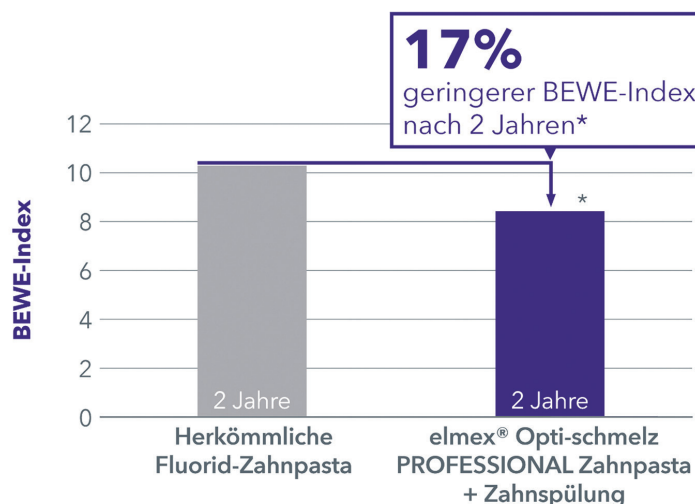
Vertrieb in Österreich:

Profi med VertriebsgmbH.

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



© CP GABA



CP GABA GmbH

Zweigniederlassung Österreich
Tel.: +43 1 7188335
www.colgatepalmolive.at

elmex®

17 Prozent geringerer BEWE-Index nach zwei Jahren (*Bei kontinuierlicher Verwendung von elmex Opti-schmelz PROFESSIONAL Zahnpasta und Zahnpflege im Vergleich zu gewöhnlicher Mundpflege mit herkömmlicher Fluorid-Zahnpasta, $p < 0,05$. Frese et al., 2019).

Keine Gewebereizung, kein metallischer Geschmack

Das SDF-System der neuesten Generation.

SDI Limited hat sein SDF-System weiterentwickelt zu Riva Star Aqua, einer wässrigen Silberfluorid-Lösung der neuesten Generation, die klinisch die gleichen Resultate wie SDF liefert¹ und den Patienten weitere Vorteile bietet.

Riva Star Aqua ist wie das Original Riva Star ein patentiertes nichtinvasives 2-Schritt-System. Als neuartige Silberfluorid-Lösung (AgF) ohne die Ammoniakbasis bisheriger SDF-Systeme erhöht Riva Star Aqua aber den Patientenkomfort ohne Kompromisse bei der klinischen Wirksamkeit.¹

Riva Star Aqua sorgt mit wenigen Tropfen sofort für eine Desensibilisierung empfindlicher Zähne. Studien bestätigen, dass die sofortige Wirkung nach nur einer Anwendung zwei Jahre anhält.²

Hohe Patientenzufriedenheit

Riva Star Aqua ersetzt die Ammoniakbasis früherer SDF-Systeme durch Wasser und ist so sicherer für die Patienten. Da das Silberfluorid-System die Weichgewebe nicht reizt, ist kein Gingivenschutz mehr nötig. Die ammoniakfreie Lösung

schmeckt und riecht auch besser als SDF, daher sind die Patienten zufriedener und kooperativer.

Dank stabilerer Wasserbasis muss das Produkt nicht gekühlt werden und bietet so mehr Flexibilität bei der Lagerung.



Die Hauptbestandteile von Riva Star Aqua sind Silberfluorid (AgF) und Kaliumiodid (KI). AgF hat nachweislich antibakterielle Eigenschaften, die Karies arretieren. In Kombination mit KI zeigt Riva Star Aqua bei vier Bakterienarten größere Hemmzonen als Natriumhypochlorit.³

Das weltweit patentierte 2-Schritt-Verfahren von Riva Star Aqua minimiert die Gefahr schwarzer Zahnverfärbungen. Bei Auftrag der KI-Lösung auf das AgF entsteht eine Silberiodid-Ausfällung, die anders als bei reiner AgF-Behandlung eine Verfärbung verhindert. Das patentierte 2-Schritt-Verfahren bietet den Patienten ein ästhetisch akzeptables, zahnfarbendes Erscheinungsbild. Riva Star Aqua ist für die minimalinvasive Zahnmedizin unentbehrlich.⁴⁻⁶ Es schützt das Dentin und kann die Zahnerhaltung fördern. Das farbcodierte System ist übersichtlich, anwenderfreundlich und zeitsparend. Riva Star Aqua erhöht auch die Haftfestigkeit von Glasionomerzementen. Eine Vorbehandlung der Zahnoberfläche mit Riva Star Aqua verbessert deutlich den Glasionomer-Dentin-Verbund.⁷ In



Brasilien ist Riva Star Aqua bereits als Anti-Karies-Mittel zugelassen. [DT](#)

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



Perfekte Kombination für lang anhaltenden Glanz

Neu: das Hochglanzpoliersystem Venus[®] Supra von Kulzer.

Mit den höchstästhetischen Nanohybrid-Kompositen von Venus[®] Diamond profitieren Anwender und Patienten von einem durchdachten System – made in Germany. Das Einfarbkomposit Venus[®] Diamond ONE erweitert die Venus[®] Diamond-Familie dabei um einen universellen Farbtönen. Dieser eignet sich besonders für die täglichen Basisrestaurationen im Seitenzahnbereich. Für komplexe, anspruchsvolle Restaurationen im Frontzahnbereich steht Anwendern zudem ein umfangreiches Farbspektrum von 27 bewährten Farbtönen zur Verfügung. Alle Venus[®]-Komposite und -Farben bedeuten Ästhetik in ihrer schönsten Form.

Maximale Einfachheit in bester Kombination erleben Anwender mit dem Hochglanzpoliersystem Venus[®] Supra. Ab sofort ergänzt Kulzer das bewährte Polierset für den typischen Venus[®]-Glanz um zwei neue, moderne Formen: Die Twist Disc ist ideal für verschiedene Komposit-Oberflächen geeignet. Die Twist Brush sorgt durch einen einfa-

Glänzende Teamleistung Venus Diamond ONE & Venus Supra Poliersystem



chen Zugang zu tiefen Fissuren für beste Polierergebnisse u. a. auf Okklusalfächen. Die beiden

neuen Formen sind besonders zur Politur von alltäglichen Restaurationen wie mit Venus[®] Diamond

ONE zu empfehlen. Ebenso bietet Kulzer für Venus[®] Supra neue Refills an: Vor- und Hochglanzpolierer können nun separat bestellt werden. Dieser Vorteil optimiert die Nachbestellzyklen und Lagerhaltung in den Praxen. Das Venus[®] Supra Intro Kit enthält alle fünf Formen als Vor- und Hochglanzpolierer im Set.

Die Bestellung des Basis Kits zu Venus[®] Diamond ONE erfolgt über www.kulzer.at/one-tribune oder die Hotline 0800 437233. [DT](#)

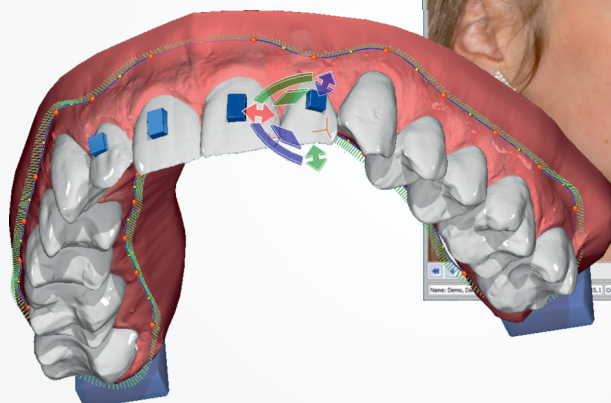
Kulzer Austria GmbH
Tel.: 0800 437233
www.kulzer.at/one-tribune

ANZEIGE



**Diagnostik
Planung
Beratung
Dokumentation**

2D/3D



Infos zu Funktionsumfang und Schulungsangeboten unter www.onyxceph.com

The Live Experience Tour 2021

Wien: 30.9. – 1.10.2021



Mit der Live Experience Tour 2021 bringen wir vier Monate lang unsere Produkte und Fachleute direkt zu Ihnen. Wir wollen uns mit Ihnen austauschen, unsere innovativen Workflows mit Ihnen teilen und gemeinsam mit Ihnen Live-Vorträge von den Besten auf ihrem Fachgebiet genießen. All das an ganz besonderen Locations, die auch kulinarisch einiges zu bieten haben!

Jetzt registrieren!



www.ivoclarvivadent.com/live-experience
Making People Smile

ivoclar
vivadent®

Mit guter Planung zum Erfolg

Im Fall einer Implantatplanung ist der Erhalt von Weichgewebe und Knochen für den funktionellen und ästhetischen Langzeiterfolg von essenzieller Bedeutung. Von Dr. Haki Tekyatan.

DGZI-Jubiläumskongress

2020 wurde die älteste europäische Fachgesellschaft für zahnärztliche Implantologie 50 Jahre alt: Am 1. und 2. Oktober 2021 findet nun der DGZI-Jubiläumskongress in Köln statt.

Stopp den Legionellen!

METASYS: Aufgrund der Coronapandemie wird auch die Infektionsgefahr durch Aerosole neu bewertet. Maßnahmen zur Entkeimung von Behandlungswasser sind daher wichtiger denn je.

No. 6/2021 · 18. Jahrgang · Leipzig, 8. September 2021

IDS 2021 ermöglicht schnelle und einfache Registrierung

Digitale, datumsbezogene Tagestickets ab sofort online.

KÖLN – Mit einem umfassenden Maßnahmenpaket sorgt die Koelnmesse dafür, dass der Besuch der IDS 2021 für alle Teilnehmenden zu einem sicheren und erfolgreichen Messeerlebnis wird. So können digitale, datumsbezogene Tagestickets in Form eines QR-Codes über den Ticket-Shop auf der IDS-Website erworben werden. In Verbindung mit einem anerkannten digitalen Beleg über eine vollständige Impfung, Testung oder Genesung ist so für alle eine sichere Messteilnahme gewährleistet.

Die frühzeitige persönliche Online-Registrierung ermöglicht die Rückverfolgbarkeit im Falle einer Corona-Infektion. Dadurch sind Ticket-Counter auf dem Messegelände nicht notwendig und Wartezeiten an den Eingängen werden ausgeschlossen. Der gesamte Prozess ist auf der Website der IDS anschaulich und übersichtlich dargestellt.

Tickets

Der Ticket-Shop zur IDS 2021 vom 22. bis 25. September 2021 ist seit Anfang August geöffnet. Hier können sich alle Teilnehmergruppen – Aussteller, Besucher, Medien oder auch Servicepersonal – für den Erwerb ihres digitalen, datumsbezogenen Tagestickets registrieren. Nach der Einlösung eines Codes oder dem Ticketkauf im Ticket-Shop liegt das Ticket digital auf dem Smartphone bereit. Anschließend wird das Ticket in der IDS-App freigeschaltet, die seit dem 23. August 2021 zum Download in den App-Stores Play Store (Android) oder App-Store (Apple) zur Verfügung steht. Der Log-in in der App erfolgt mit den gleichen Zugangsdaten, die auch zur Registrierung im Ticket-Shop angegeben wurden. Selbstverständlich erhalten alle Registrierten eine rechtzeitige Erinnerung und werden zudem umfassend über den Registrierungsprozess informiert. Neben der Freischaltung des Tickets erfolgt auch die Bereitstellung des Fahrausweises für den öffentlichen Nahverkehr spätestens 14 Tage vor Veranstaltungsbeginn direkt in der IDS-App.

3G-Prinzip für sicheren Zutritt

Sicherheit ist Trumpf: Zutrittsberechtigt zur IDS 2021 sind vollständig geimpfte, mindestens 28 Tage und maximal sechs Monate



genesene sowie aktuell negativ getestete Personen (bei Antigen-Tests maximal 48 Stunden, bei PCR-Tests maximal 72 Stunden). Dieses „3G“-Prinzip gilt für alle Messteilnehmenden.

Für den digitalen Impfnachweis wird das digitale COVID-Zertifikat „EU DCC“ (European Union Digital Covid Certificate) der EU-Mitgliedstaaten genutzt. Es enthält einen QR-Code, der in verschiedenen Apps auf dem Smartphone gespeichert werden kann – in Deutschland beispielsweise in der CovPass-App oder der Corona-Warn-App. Weitere Informationen zum COVID-Zertifikat EU DCC und

zu Apps, die das Zertifikat anzeigen können, gibt es auf der offiziellen Website der Europäischen Union.

Messteilnehmenden, die keinen direkten Zugang zu einem digitalen COVID-Zertifikat nach dem EU DCC Standard haben, können sich bei allen teilnehmenden Testzentren, die den EU DCC QR-Code ausstellen, sowohl im europäischen Ausland als auch in Deutschland und somit auch in Köln vor dem Besuch des Messegeländes testen lassen. [DI](#)

Quelle: Koelnmesse

COVID-19: gesamteuropäische Strategie für den Herbst notwendig

Namhafte Wissenschaftler fordern im Fachmagazin *The Lancet* eine europaweit abgestimmte Niedriginzidenzstrategie.

WIEN – Um größere Verwerfungen durch COVID-19 im Herbst zu vermeiden, fordern namhafte Wissenschaftler im Fachmagazin *The Lancet* eine europaweit abgestimmte Niedriginzidenzstrategie. Ausgehend von den Impfraten im August sei bei einer Hochinzidenzstrategie mit mehreren Hundert neuen Fällen pro Million Einwohner täg-

lich zu rechnen. Fahre nur ein Staat diesen Weg, könne das andere gefährden. Die Länder sollten „aufhören, so zu tun, als könnten sie die Pandemie alleine bekämpfen“.

Wie erwartet ließen die aufgrund der niedrigen Fallzahlen gelockerten Eindämmungsmaßnahmen die Neuinfektionen aktuell wieder ansteigen,

heißt es in dem Papier. Die infektiösere Delta-Variante führe dazu, dass „Europa eine kohärente und effektive Strategie“ brauche, bevor die Schulen wieder im Vollbetrieb sind und der bei Coronaviren bekannte Effekt der beschleunigten Ausbreitung bei kühleren Temperaturen (Saisonalität) zum Tragen kommt, schreiben die Wissenschaftler. Hinter einer möglichen Hochinzidenzstrategie steht die Hoffnung, dass man sich bei weiter wenigen Kontakteinschränkungen und Restriktionen quasi relativ viele Infektionen leisten kann, nachdem eine bestimmte Anzahl an Personen bereits die Erkrankung durchgemacht hat oder schon geimpft ist. Dadurch werden vor allem schwere Verläufe seltener und dem Gesundheitssystem droht trotz mitunter hoher Zahlen nicht so rasch die Überlastung.

„Gemeinschaftliches Handeln europaweit nötig“

Demgegenüber steht die Niedriginzidenzstrategie, in der Öffnungsschritte an den Impfschritt angepasst werden, um die Neuinfektionsraten möglichst niedrig zu halten. Durch Testen und das Kontaktnachverfolgungssystem (TTI) würde dann die Situation weitgehend kontrolliert. Bei Impfraten wie momentan blieben die Neuinfek-

tionszahlen so deutlich unter einhundert pro Tag, berechneten die Forscher. Verfolgen nun Länder erstere Strategie, erhöhen sie damit das Risiko auch für Niedriginzidenz-Länder.

Die Vorteile niedriger Zahlen hat die Forschergruppe auch schon in früheren Publikationen mehrfach hervorgehoben: Sie umfassen u. a. eine niedrigere Sterberate und weniger Long-COVID-Fälle, die bessere Vermeidung der Entstehung neuer bedenklicher Varianten, ein funktionierendes TTI-System, weniger Menschen in Quarantäne und Einschränkungen der Wirtschaft dadurch sowie offene Schulen und Kindergärten über die kalte Jahreszeit. Im Gegensatz dazu bergen höhere Inzidenzen immer noch die Gefahr, dass Intensivstationen überlastet und dass Freiheiten erneut reduziert werden, heißt es in dem Papier.

Die Wissenschaftler „empfehlen, dass alle europäischen Länder gemeinschaftlich handeln, um niedrige Inzidenzen zu erreichen – zumindest bis jeder die Möglichkeit hat, sich impfen zu lassen“. Dies sei auch eine Frage der Solidarität zwischen den Staaten, die auch klar kommunizieren und Falschinformationen entgegenreten müssten. [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at



Verzögerte Sofortimplantation und direktes Weichgewebsmanagement

Durch eine gezielte Strategie kann man bereits präimplantologisch günstige Voraussetzungen generieren.

Von Dr. med. dent. Haki Tekyatan, Simmern, Deutschland.

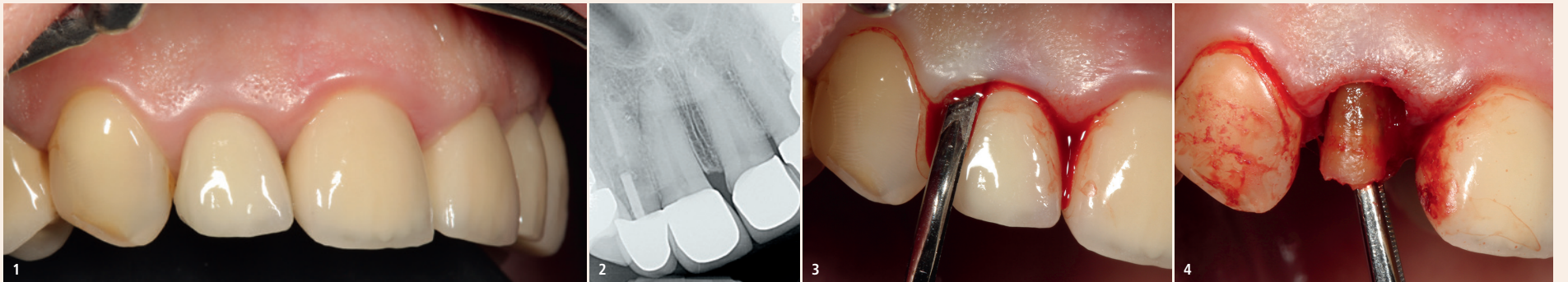


Abb. 1: Klinische Ausgangssituation des Zahnes 12. – **Abb. 2:** Zahnfilm von 12. Endodontischer Misserfolg mit dislozierter Stiftversorgung und tiefer komplizierter Fraktur. – **Abb. 3:** Schonendes Ablösen der marginalen Gingiva und der desmodontalen Fasern mittels Periotomen. – **Abb. 4:** Atraumatische Exaktion des Zahnes bzw. des frakturierten Fragments.

Im Fall einer Implantatplanung ist der Erhalt des Weichgewebes sowie des Knochens ...

... für den funktionellen und ästhetischen Langzeiterfolg von essenzieller Bedeutung. Hierbei kommen verschiedene Techniken und Materialien in Betracht. Dabei spielt nicht nur der Zeitpunkt für eine Implantation und Weichgewebsausformung eine Rolle, sondern auch die Maßnahmen im Vorfeld der geplanten Therapie. Durch eine gezielte Strategie kann man bereits präimplantologisch günstige Voraussetzungen generieren. In diesem Zusammenhang hat in den letzten Jahren der Einsatz von Knochenersatzmaterialien in Kombination mit intravenös gewonnenen Thrombozytenkonzentraten (i-/A-PRF) immer mehr an Bedeutung gewonnen. Durch diese „Biologisierung“ von speziell entwickelten Knochenersatzmaterialien für das Alveolenmanagement verspricht man sich einen stabilen Erhalt der Alveole bzw. des Knochens unter Förderung der Wundheilung.

In den ersten zwölf Monaten nach Zahnextraktion kommt es zum größten Verlust von Knochen und damit einhergehend von Weichgewebe. In der Literatur werden Verlustraten von bis zu 60 Prozent genannt.³ Tan et al. konnten in diesem Zusammenhang in einem systematischen Review zeigen, dass es sechs Monate nach der Exaktion zu einem horizontalen Knochenverlust von 29 bis 63 Prozent sowie einem vertikalen Knochenverlust von elf bis 22 Prozent kommt. Es zeigte sich, dass der transversale Knochenverlust dabei höher ausfällt als der vertikale Knochenverlust.¹² Das bestätigten auch Araüjo und Lindhe in ihren tierexperimentellen Studien. Sie stellten fest, dass die größten Veränderungen des Alveolarfortsatzes im Bereich der bukkalen Wand innerhalb von drei bis sechs Monaten nach Zahnentfernung stattfanden.² In der Implantologie sind das Faktoren, die uns in unserer täglichen Praxis limitieren. Dabei ist es aber wichtig, in der Menge und in der Qualität suffiziente Hart- und Weichgewebsverhältnisse vorzufinden, um die Ziele einer erfolgreichen Implantattherapie zu erreichen.⁵ Präventive und prophylaktische Eingriffe können dabei helfen, dem Knochenverlust und den resorptiven Vorgängen entgegenzuwirken, um somit auch Hart- und Weichgewebe zu erhalten.⁷ Hierbei ist das Konzept der Alveolenstabilisierung eine Methode, die während oder nach einer Zahnextraktion durchgeführt wird, um externe Resorptionen des Alveolarfortsatzes zu minimieren respektive den Knochen zu erhalten sowie die Knochenbildung innerhalb der Alveole zu fördern und zu unterstützen.⁶

In der Literatur werden hierfür verschiedene Begriffe verwendet wie: Alveolar Ridge Preservation (ARP; bei drei- oder zweiwandigen Defekten), Socket Preservation (bei zirkulär intakten Alveolen), Socket Seal Technik, Alveolar Preservation etc.

Das Ziel der genannten Methoden ist es, die frische Exaktionsalveole mit einem Knochenersatzmaterial (KEM) aufzufüllen und die Stabilisierung der Alveolenwände zu erreichen.⁹ In diesem Zusammenhang wird in der Literatur der Einsatz von Knochenersatzmaterialien (KEM) biologisiert mit Thrombozytenkonzentraten (I-/A-PRF) als eine erfolgreiche Methode beschrieben, um Knochen und Weichgewebe zu erhalten sowie den Heilungsprozess zu unterstützen.^{8,11}

Im folgenden Fallbeispiel wurde nach Zahnextraktion 12 eine Socket Preservation mit CERASORB® Foam (curasan) und i-PRF (Intraspin®, CAMLOG/Bio Horizons) nach dem LSCC (Low Speed Centrifugation Concept)-Verfahren von Ghanaati durchgeführt.¹⁵ Über ähnliche Fälle wurde bereits von Palm et al. und Al-Nawas et al. berichtet.^{13,14} Die korrekte Ausrichtung des Implantats erfolgte sechs Wochen später anhand einer externen Planung (CAMLOG/DEDICAM) sowie dem Einsatz einer Bohrschablone mit Tiefenstopp (Guide System®, CAMLOG). Ein intraoraler Scan (Medit i500®, Kulzer) wurde intraoperativ durchgeführt, und zum Abschluss der ersten chirurgischen Phase erfolgte die geschlossene Einheilung. In dieser Zeit wurde ein neuartiger Gingivaformer komplett aus PEEK hergestellt (CAMLOG/DEDICAM). Dieser PEEK-Gingivaformer wurde nach drei Monaten Einheilzeit direkt nach der chirurgischen Freilegung eingesetzt, um das periimplantäre Weichgewebe optimal atraumatisch und in wenigen Behandlungsschritten auszuformen. Zum Abschluss

erfolgte die prothetische Versorgung mit einer keramisch verblenden CAD/CAM-Krone.

Fallbericht

Eine gesunde 55-jährige Patientin stellte sich in der Praxis mit einem nicht erhaltungswürdigen Zahn 12 vor. Klinisch war bukkal die Situation unauffällig. Der Patientin ist lediglich aufgefallen, dass die Krone locker ist bzw. sich leicht dreht. Auch berichtete sie über Schmerzen beim Aufbeißen. Es zeigte sich jedoch radiologisch, dass der Zahn endodontisch behandelt und mit einem Metallstift versorgt war. Dabei wurde eine Dislokation des Stiftaufbaus mit der Krone und eine tiefe Fraktur festgestellt und die Patientin entsprechend aufgeklärt (Abb. 1 und 2).

Wenige Tage später erfolgte die schonende atraumatische Exaktion des Zahnes 12 mit dem Ziel, die Alveolenwände möglichst zu erhalten. Hierfür wurden spezielle Periotome und Instrumente (KLACK Set®, Geistlich Biomaterials) eingesetzt (Abb. 3 und 4).

Da hier eine Implantatversorgung geplant war, wurde schon im Vorfeld entschieden bzw. die Patientin darüber aufgeklärt, entsprechende Maßnahmen für den Knochenerhalt durchzuführen. Der Zustand der Alveole post extractionem ist ein wichtiges Kriterium für die Entscheidungsfindung, welches Behandlungsprotokoll hier eingesetzt werden soll, d. h. welches Knochenersatzmaterial mit welchen resorptiven Eigenschaften eingesetzt und wann implantiert werden soll. In diesem Fall konnte der Alveolarknochen zirkulär in alle Rich-

tungen sehr gut erhalten werden. Die Entscheidung fiel auf eine verzögerte Sofortimplantation und in diesem Zusammenhang auf den Einsatz eines schnell resorbierbaren und schnell in körpereigenen Knochen umbauendes Knochenregenerationsmaterial. Es wurde eine Socket Preservation mit einer β -Tricalciumphosphat-Kollagenmatrix (CERASORB Foam, curasan) durchgeführt, welche im Vorfeld mit i-PRF (Thrombozyten- und Fibrinkonzentrat; Abb. 5) biologisiert wurde.

In hydriertem, biologisiertem Zustand lässt sich die Kollagenmatrix bei maximal leichter Kompression hervorragend formen und an die Alveolenwände adaptieren (Abb. 6 und 7).

Das Augmentat wurde mit einem komprimierten A-PRF (PRF Plug) krestal abgedeckt und versiegelt (Abb. 8).

Die Stabilisierung erfolgte anhand einer Kreuznaht. Eine dichte Abdeckung mit der Socket-Seal-Methode und einem Gewebepunch ist hier nicht notwendig (Abb. 9).

Es erfolgte die provisorische Versorgung der Lücke mit einer Interimsprothese, welche basal als Pontic gestaltet wurde, um das Weichgewebe auszuformen (Abb. 10).

Abschließend fand eine radiologische Nachkontrolle statt. Hierbei ist die optimale defektfüllende und nahezu strukturidentische Darstellung der Matrix zu beachten (Abb. 11).

Nach der Behandlung zeigte sich in der Verlaufsbeobachtung eine völlig reizlose, stabile und vor allem schmerzfreie Heilung, sodass bereits nach drei Wochen die präimplantologische Planung

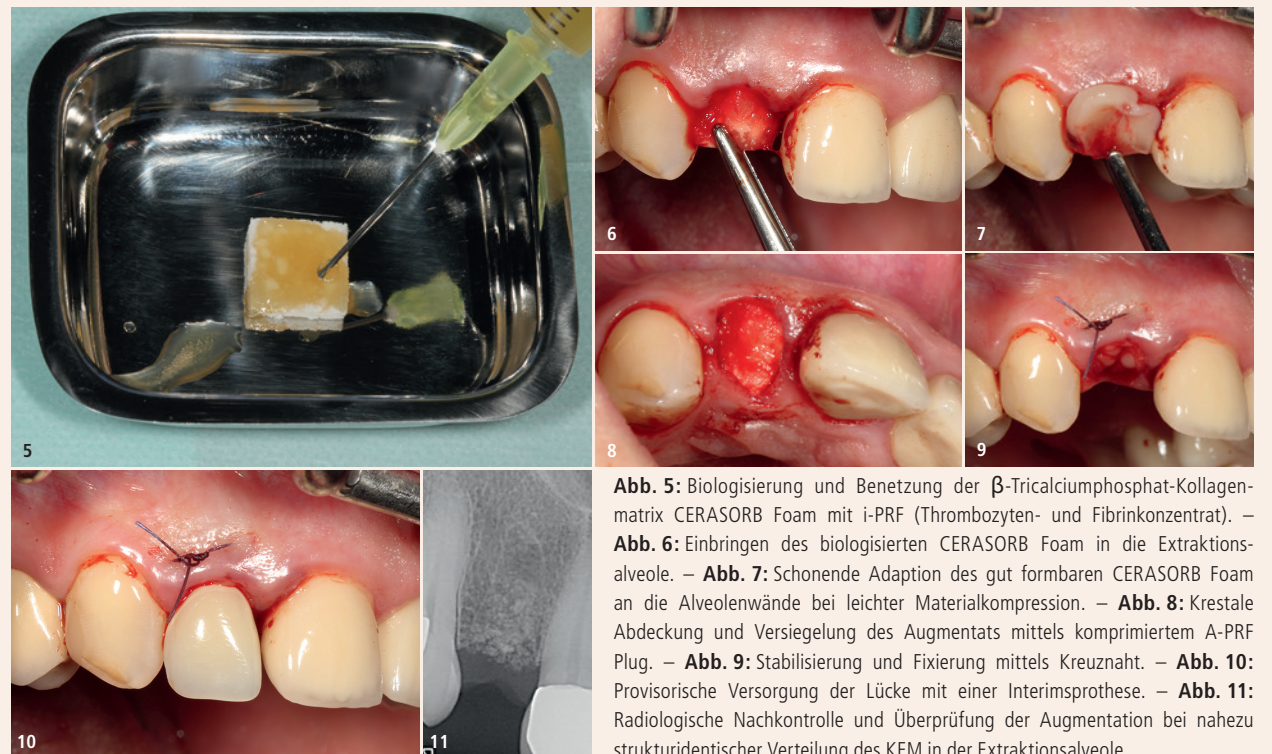


Abb. 5: Biologisierung und Benetzung der β -Tricalciumphosphat-Kollagenmatrix CERASORB Foam mit i-PRF (Thrombozyten- und Fibrinkonzentrat). – **Abb. 6:** Einbringen des biologisierten CERASORB Foam in die Exaktionsalveole. – **Abb. 7:** Schonende Adaption des gut formbaren CERASORB Foam an die Alveolenwände bei leichter Materialkompression. – **Abb. 8:** Krestale Abdeckung und Versiegelung des Augmentats mittels komprimiertem A-PRF Plug. – **Abb. 9:** Stabilisierung und Fixierung mittels Kreuznaht. – **Abb. 10:** Provisorische Versorgung der Lücke mit einer Interimsprothese. – **Abb. 11:** Radiologische Nachkontrolle und Überprüfung der Augmentation bei nahezu strukturidentischer Verteilung des KEM in der Exaktionsalveole.

mittels digitaler Volumetomografie (Orthophos XG 3D, Dentsply Sirona) erfolgen konnte (Abb. 12 und 13).

Um eine richtige dreidimensionale Achsausrichtung des Implantats in der vertikalen, mesiodistalen und in der orovestibulären Positionierung zu erreichen, wurden die DVT/DICOM-Datensätze über einen gesicherten Zugang an ein externes Planungszentrum (DEDICAM, CAMLOG) versendet und eine Bohrschablone (CAMLOG® Guide; SMOP®, Swissmeda) hergestellt (Abb. 14 und 15).

Die Wahl fiel auf ein Implantat (PROGRESSIVE-LINE 3,8/13, CAMLOG), welches durch sein progressives Gewindedesign eine ausreichend hohe Primärstabilität gewährleistet.

Sechs Wochen nach der Exzision und der Socket Preservation wurde in Lokalanästhesie die Implantation in Regio 12 als verzögerte Sofortimplantation durchgeführt. Es erfolgte eine kreistale Schnittführung und minimalinvasive Lappenbildung. Die Bohrschablone wurde platziert und mit dem Guidesystem sowie dem Bohrer 3,8 (CAMLOG) in mehreren Schritten in die Tiefe bis zur geplanten Länge von 13 mm präpariert. Zum Abschluss erfolgte die geführte Implantation bei einem Drehmoment von 25 Ncm² (Abb. 16–18).

Nach der finalen Positionierung des Implantats (Abb. 19) wurde der Einbringpfosten entfernt und ein PEEK-Scankörper (CAMLOG) entsprechend dem Durchmesser des Implantats von Ø3,8 gewählt und eingesetzt (Abb. 20).

Im Anschluss daran wurden das Implantat und die Kiefer intraoperationem gescannt (Medit i500®, Kulzer; Software Medit Link®) und die Position des inserierten Implantats bereits festgelegt (Abb. 21a und b).

Während der Einheilphase des Implantats erfolgte die weitere Verarbeitung der Scans für die weitere Planung (Abb. 22a–c). Das Ziel dieser Maßnahme war es hierbei, in so wenig Schritten und so effektiv wie möglich sowohl das Weichgewebe auszuformen als auch die finale Restauration bereits herzustellen (Abb. 21a–c).

Die Erfahrung zeigt, dass es wichtig ist, Ein- und Ausdrehmomente so wenig wie möglich umzusetzen, um das periimplantäre Hart- und Weichgewebe zu schonen und zu stabilisieren. Dies ist ein sehr wichtiger Aspekt für den implantologischen Langzeiterfolg, welcher anhand des Behandlungsprotokolls umgesetzt und realisiert wurde. Nach dem Scannen wurde der Scankörper herausgedreht, die Einheilkappe eingesetzt, das OP-Gebiet zur geschlossenen Einheilung dicht vernäht und ein OPG (Orthophos XG 3D, Dentsply Sirona) angefertigt (Abb. 23).

Nach einer Einheilungsphase von drei Monaten erfolgte bei stabilen Hart- und Weichteilverhältnissen und reizlosem Heilungsverlauf die Freilegung des Implantats in Lokalanästhesie. Die Schnittführung erfolgte bei ausreichender quantitativer Weichgewebssituation kreistal. Es wurde während der Einheilphase mit unserem externen Planungszentrum (DEDICAM, CAMLOG) ein neuartiger Gingivaformer aus PEEK hergestellt und eingesetzt. Dieser Gingivaformer besteht aus einem Stück und muss nicht weiterverarbeitet werden, was mögliche Fehlerquellen und potenzielle Verunreinigungen minimiert (Abb. 24).

Das Weichgewebe wurde mittels einer Aufhängungsnaht nach koronal adaptiert, und zu den Nachbarzähnen wurden die Wundränder mittels vertikal modifizierter Rückstichnähte fixiert (Abb. 25). Abschließend erfolgte eine Röntgenkontrolle, und der Interimsersatz wurde auf die neue Situation entsprechend angepasst (Abb. 26).

Durch den individuellen Gingivaformer und das entsprechende Durchtrittsprofil wird binnen drei Wochen das Weichgewebe direkt ausgeformt, noch während der Einheilzeit. Es sind keine weiteren Behandlungsschritte, Abdrücke, Maßnahmen etc. notwendig. Dies verkürzt nicht nur das Behandlungsprotokoll, sondern verhindert auch, dass das Weichgewebe unter Stress gesetzt wird. Auf dem Zahnfilm kann die Position des Gingivaformers derzeit noch nicht kontrolliert werden, da dieser nicht röntgenopak ist. Die korrekte Position der Befestigungsschraube ist aber klar erkennbar. Im Vordergrund stand in diesem Fall das Implantat selbst, die Knochen- und Geweberegeneration und die Kontrolle der Einheilung des Implantats nach drei Monaten. Es zeigte sich durchweg eine homogene und durchgehende knöcherne Ausheilung des Implantatlagers (Abb. 26).

Nach einer Einheilzeit von knapp drei Monaten erfolgte die definitive Versorgung des Implantats in Regio 12. Es wurde eine CAD/CAM-gefertigte und im Anschluss vollverblendete Zirkonkrone hergestellt. Bei dem Abutment handelte es sich um ein individualisiertes Zirkonabutment, verklebt auf einer Titanbase. Die Krone wurde auf dem Abutment zementiert. Im Anschluss an die definitive Versorgung erfolgte die Röntgenabschlusskontrolle. Da die Krone unmittelbar nach dem Individualisieren eingesetzt wurde, ist im weiteren Verlauf mit einem wiederholten ästhetischen Remodelling der periimplantären Mukosa approximal zu rechnen. Insgesamt zeigte sich ein reizloses, ästhetisch ansprechendes und zufriedenstellendes Ergebnis (Abb. 27–29).

Fazit

Die Versorgung in der Frontzahnregion gehört in der Implantologie zu den größten Herausforderungen. Die Ansprüche und Erwartungshaltung der Patienten in der ästhetischen Zone sind sehr hoch.^{4,7,10} Um diesen Erwartungen gerecht zu werden und um ein

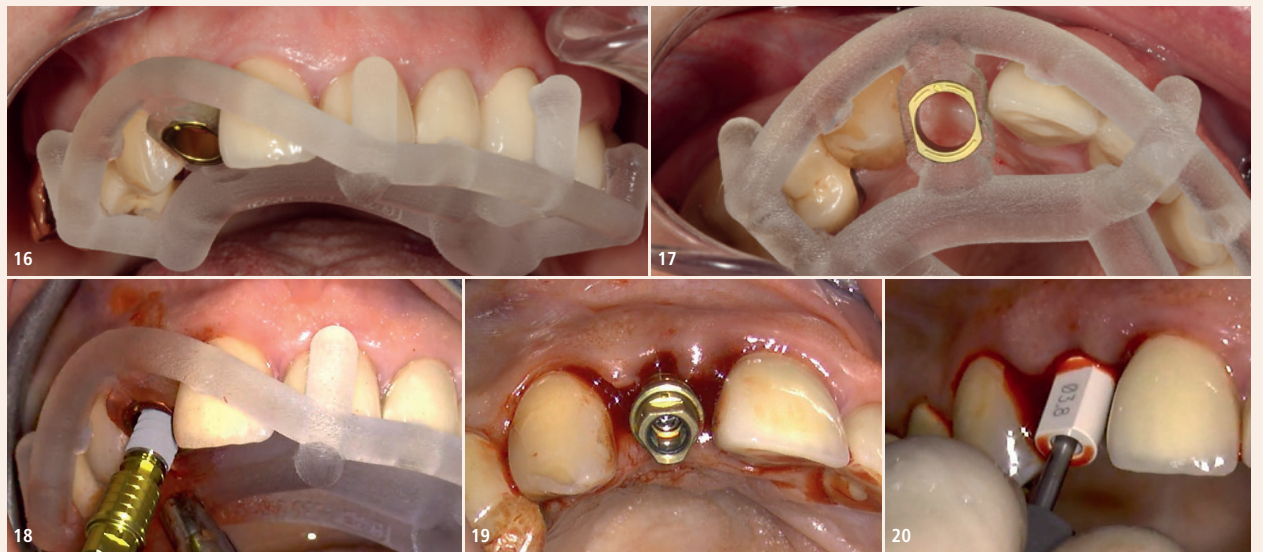


Abb. 16–18: Ventrale und kreistale Ansicht auf die eingesetzte Bohrschablone und geführte Implantation in Regio 12. – Abb. 19: Finale Position des Implantats in Regio 12. – Abb. 20: Anbringen des Scankörpers aus PEEK.

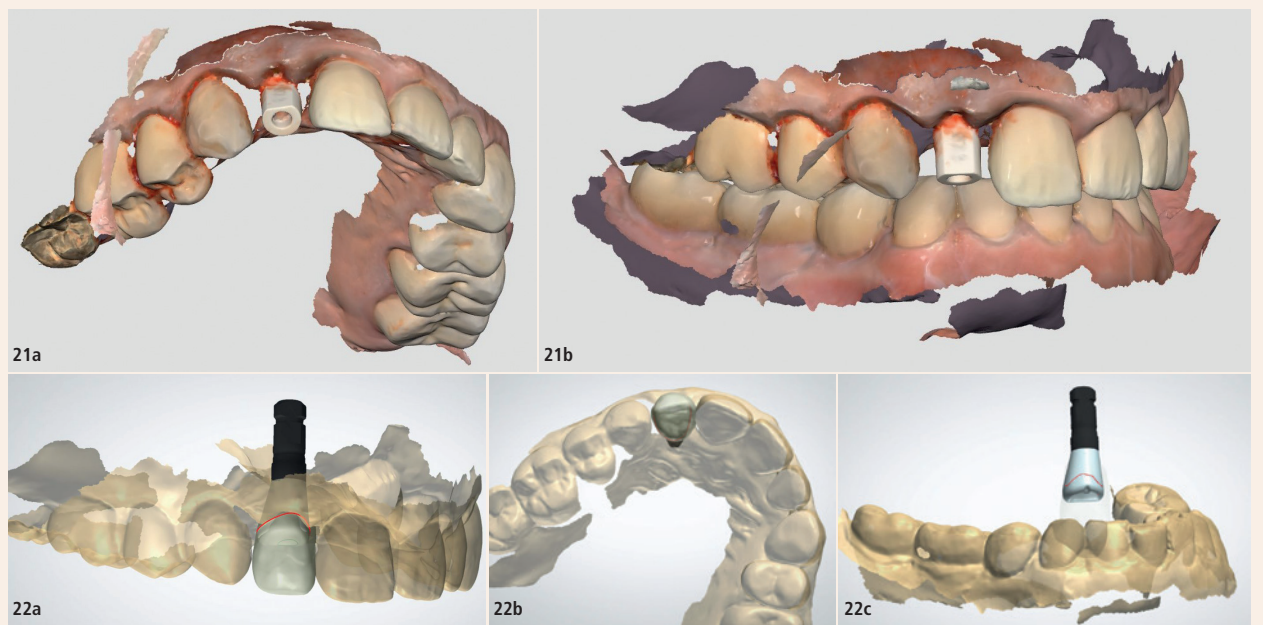


Abb. 21a und b: Festlegung der finalen Implantatposition durch intraoralen 3D-Scan. – Abb. 22a–c: Verschiedene Ansichten, (a) bukkale Ansicht, (b) vertikale Ansicht, (c) Oberkiefer heraussegmentiert auf die geplante Versorgung. Das Durchtrittsprofil des Gingivaformers wird auf eine virtuelle Krone gematcht und entsprechend gestaltet (3Shape CAD Software®, Kopenhagen).

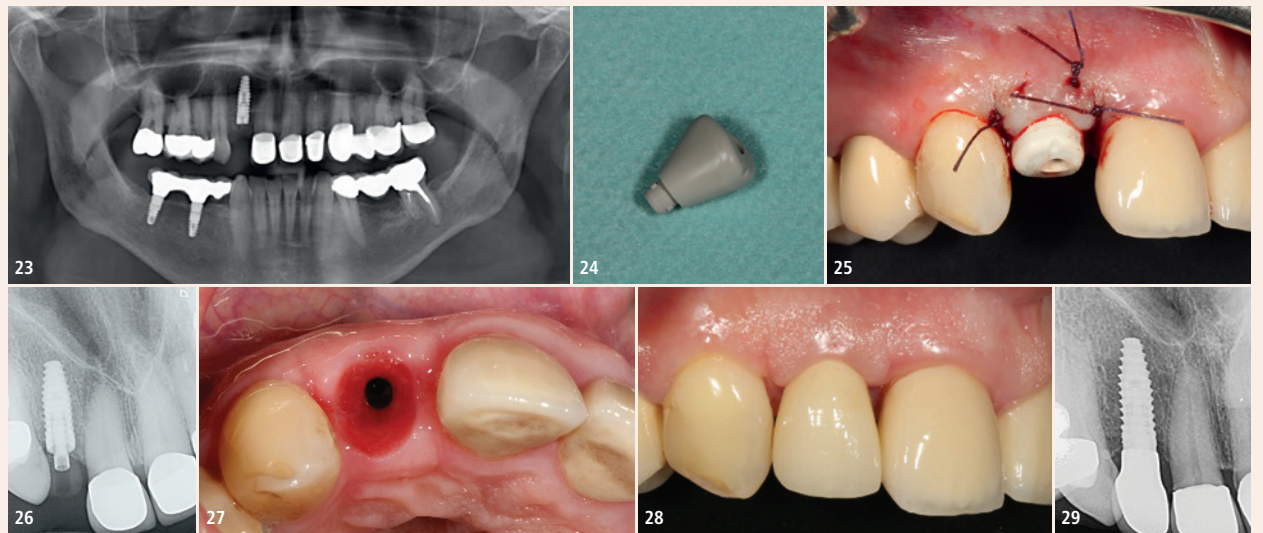


Abb. 23: OPG nach Implantation in Regio 12 und drei Monate postoperative Kontrolle. – Abb. 24: Gingivaformer aus Polyetheretherketon (PEEK). – Abb. 25: Eingesetzter individueller Gingivaformer und Fixation der periimplantären Mukosa. – Abb. 26: Zahnfilm und Röntgenkontrolle des Implantats in Regio 12. – Abb. 27: Ansicht von vertikal zeigt die individuell ausgeformte Mukosa unmittelbar vor der definitiven Suprakonstruktion. – Abb. 28: Bukkale Ansicht der definitiv eingesetzten Krone 12. – Abb. 29: Zahnfilm und Röntgenkontrolle des Implantats in Regio 12 nach Kronenversorgung.

ästhetisch voraussagbares sowie prognostisch sicheres ästhetisches Langzeitergebnis zu erzielen, ist es wichtig, den Erhalt des Weichgewebes sicherzustellen. Aufwendige Augmentationen des Knochens und der Weichgewebe sollten, wenn möglich, vermieden und nach der Implantation die Gewebe nicht unter Stress gesetzt werden.¹ Präventive vorausschauende und minimalinvasive Maßnahmen helfen uns dabei, Knochen und Weichgewebe zu erhalten. Im vorliegenden Fall wurden anhand einer schonenden Extraktionstechnik, einem der Situation angepasstem Alveolenmanagement, mittels der durch das LSCC (Low Speed Centrifugation Concept)-Verfahren biologisierten β-Tricalciumphosphat-Kollagenmatrix, CERASORB Foam, verzögerter Implantation sowie durch ein direktes Weichgewebsmanagement nach der Freilegung durch einen vorgefertigten individuellen Gingivaformer in der ästhetischen Zone implantiert. Der Fall zeigt, wie man in präventiven, verkürzten und effizienten Behandlungsschritten ausreichend dimensionierte und gestaltete Hart- und Weichgewebsverhältnisse für eine Implantatversorgung in der ästhetisch relevanten Zone erreichen kann. ^{DT}



Dr. med. dent. Haki Tekyatan

Gemündener Straße 10
55469 Simmern, Deutschland
info@dr-tekyatan.de
www.dr-tekyatan.de



Zahnmedizin 2.0

**Wussten Sie, dass eine Zahnarztpraxis wirtschaftlich umso erfolgreicher ist, je weniger Zahnreparaturen durchgeführt werden?
Von Zahnarzt Ralf Petersen, Leipzig, Deutschland.**

Jede Krankheit hat eine Ursache. Wird die Ursache therapiert, verschwindet die Krankheit und der Patient wird gesund. Werden Symptome behandelt, schreitet die Krankheit immer weiter voran.

Bisherige Lehre in der Zahnmedizin ist, dass Menschen ihre Zähne durch zwei Krankheiten verlieren: Karies und Parodontitis. Die Ursache ist wissenschaftlich seit Jahrzehnten bekannt: der bakterielle Biofilm.

Beide Krankheiten werden als multifaktorielles Geschehen verstanden. Der Biofilm wird durch die folgenden Faktoren beeinflusst: die Zusammensetzung (Menge, Virulenz), die Ernährung sowie die Immunabwehr. Entsprechend sind die individuellen Krankheitsverläufe zu verstehen.

Karies wird von grampositiven Aerobiern verursacht. Egal, welche Theorie zur Kariesentstehung gerade aktueller Stand der Wissenschaft ist, sei es die „spezifische Plaquehypothese“ aus den 1960er-Jahren, die einem Paradigmenwechsel folgende „ökologische Plaquehypothese“ oder die heutzutage diskutierte „erweiterte ökologische Plaquehypothese“, immer stehen bei Karies die grampositiven Aerobier im Mittelpunkt des Krankheitsgeschehens. Sie sind ein Teil des Biofilms.

Parodontitis wird von gramnegativen Anaerobiern verursacht. Seit der Studie „Gingivitis in Man“ von Löe¹ ist wissenschaftlich bewiesen, dass der Knochenabbau an gramnegative Anaerobier gekoppelt ist. Sie sind ein anderer Teil des Biofilms.

In der Zahnmedizin steht immer der Biofilm im Mittelpunkt des Krankheitsgeschehens.

Symptome vs. Ursachen

Die klassische Vorgehensweise in der Zahnmedizin startet mit einer eingehenden Untersuchung des Patienten. Es werden alle auffallenden Symptome aufgelistet und anschließend therapiert. Hinterher sind die Schäden zwar repariert, die Ursache wurde aber nicht beseitigt. Ohne Ursachenbeseitigung werden aber die Krankheiten nicht aufgehoben. In der Konsequenz bedeutet dies, dass es zu immer neuen Symptomen kommt.

Nehmen wir Zahnsteinbeseitigung als Beispiel. Unstrittig ist, dass die Ursache des Zahnsteins die Bakterien des Biofilms sind, die durch Speichelsalze mineralisieren. Egal, wie professionell der Zahnstein beseitigt wird, das natürliche Bakterienwachstum sorgt für sofortige Neubesiedelung der Zähne. So beginnt direkt nach der Beseitigung, erneut Zahnstein zu wachsen. Dass es sich bei der Zahnsteinbeseitigung tatsächlich um eine reine Symptombehandlung handelt ist daran zu erkennen, dass beim nächsten Kontrolltermin der neu gebildete Zahnstein erneut entfernt werden muss. Es ist daher kein Wunder, dass in Deutschland die Zahnsteinbeseitigung die häufigste zahnärztliche Behandlung und die vierthäufigste Abrechnungsposition² ist. Nach den drei eher zu den vorbereitenden Arbeitsschritten gehörenden Abrechnungspositionen wie der „Zahnärztlichen Untersuchung (01)“, der „Beratung (Ä1)“ und ganz knapp hinter der „Infiltrationsanästhesie (I)“ folgt die Zahnsteinbeseitigung.

Die Ausführungen hinsichtlich der Beseitigung des Zahnsteins gelten exemplarisch für alle anderen zahnmedizinischen Behandlungen. Füllungen, Kronen, Brücken, Prothesen, Parodontitisbehandlungen, Implantate – für alle diese Behandlungen gilt immer das Gleiche: Es sind Symptombehandlungen. Keine einzige beseitigt die Ursache.

Auch Prophylaxesitzungen sind Symptombehandlungen

In einer professionell durchgeführten Prophylaxesitzung kann der Biofilm zu 100 Prozent beseitigt werden. Das hört sich für Patienten sicherlich sehr effektiv an. Dass der Biofilm sich spätestens nach 24 Stunden wieder komplett neu gebildet hat, weiß der Patient in der Regel nicht. 24 Stunden Bakterienfreiheit ist keine nachhaltige Ursachenbeseitigung. So dient eine Prophylaxesitzung zwar der Ästhetik, führt aber nicht zur dauerhaften Ursachenbeseitigung und damit nicht zu Zahngesundheit.

Ausgebildet in Reparaturzahnmedizin

In der novellierten Studienordnung für deutsche Zahnmedizinstudenten von 2020 gibt es gerade mal ein Praktikum³, das sich mit



Die 2019 eröffnete SOLO-Praxis befindet sich im Zentrum Leipzigs und bietet ein Behandlungszimmer und sechs Prophylaxeplätze.

der Frage beschäftigt, wie Zähne gesund bleiben. Von den 5.000 Stunden, aus denen ein Zahnmedizinstudium besteht, lernt ein Zahnarzt 4.958 Stunden zu reparieren. So macht das Zahnmedizinstudium aus einem Zahnarzt einen Fachmann für Zahnreparaturen – nicht für Zahngesundheit.

Ausgebildet in Reparaturzahnmedizin, lernt der Zahnarzt in der Assistenzarztzeit, wie Reparaturmedizin nach Kassenrichtlinien abläuft, und eröffnet anschließend seine eigene Praxis. Behandlungskonzept: Reparaturmedizin. Dieses für den Patienten endlose Behandlungsprozedere endet noch nicht mal dann, wenn alle Zähne extrahiert wurden. Selbst Totalprothesen müssen regelmäßig unterfüttert und erneuert werden, weil sich der Kieferknochen, auf dem die Prothesen halten, durch den natürlichen Kauprozess abbaut.

Neuer Behandlungsansatz in der Zahnmedizin: Ursachenbeseitigung

In der Konsequenz würde dies bedeuten, dass Menschen gar nicht erst krank werden. Denn es ist wie immer in der Medizin: Wird die Ursache beseitigt, verschwindet die Krankheit und die Symptome bleiben aus. Im Gegensatz zur bisherigen Reparaturmedizin schafft dieses Behandlungskonzept Zahngesundheit.

Zahnmedizin 2.0

Zahngesundheit – das ist „Zahnmedizin 2.0“. Wir nennen dieses Konzept SOLO. Das Erstaunliche, auch wenn wir Zahnärztinnen und Zahnärzte als Handwerker immer weniger gebraucht werden, diese Art der Zahnarztpraxis ist deutlich erfolgreicher. Neben dem Effekt, dass es schöner ist, sich um gesunde Patienten zu kümmern, ist so eine Praxis wirtschaftlich viel erfolgreicher, hat deutlich mehr Patienten und bedeutet doch weniger Zeitaufwand für die Behandlerin oder den Behandler, weil der größte Teil delegierter Umsatz ist.

Laut Statistischem Jahrbuch der KZBV (2020) liegt der Gewinn einer deutschen Einzelbehandlerpraxis mit klassischer Zahnmedizin bei durchschnittlich 170.000 Euro.

Vergleicht man die beiden Behandlungskonzepte, kann eine SOLO-Prophylaxemitarbeiterin fast denselben Gewinn erwirtschaften. Während die eigene Behandlungszeit begrenzt ist, hat das SOLO-Konzept das Potenzial, immer mehr Prophylaxemitarbeiterinnen auszulasten, wodurch sich der Anteil des delegierten Gewinns vervielfacht (Abb. unten).

SOLO

steht nicht nur für eine Fokussierung auf den einzelnen Zahn, dessen Form und Beschaffenheit; SOLO steht für einen Paradigmenwechsel in der Zahnmedizin, in der dem Zahnarzt eine neue Rolle zukommt und die den Patienten in eine gesunde und aufgeklärte Verantwortung nimmt.

Wir haben vor fast zwei Jahren in Leipzig eine neue SOLO-Praxis eröffnet. Ziel dieser Praxis ist Zahngesundheit, weshalb das geplante Verhältnis von Behandlungszimmern zu Prophylaxeplätzen 1 zu 6 ist.

Wir erwarten in Leipzig einen Gewinn, alleine durch die Prophylaxe, von fast eine Million Euro.

Und wie es sein kann, dass obwohl weniger Behandlungen als vorher durchgeführt werden, die auch noch langfristig halten, es trotzdem zu deutlich mehr Gewinn in der klassischen Zahnmedizin kommt, würde ich Ihnen gerne in einem Webinar zeigen, zu dem Sie sich unter www.solo-konzept.de anmelden können.

Alleine in Deutschland setzen schon mehr als 500 geschulte und zertifizierte Praxen das SOLO-Konzept um. Nicht erstaunlich, ist SOLO doch „Zahnmedizin 2.0“.¹

¹ „Experimental Gingivitis in Man“, Harald Löe, Else Theilade, S. Börglum Jensen, Journal of Clinical Periodontology 36:177–187, 1965.

² Statistisches Jahrbuch der KZBV von 2020, Häufigkeit der Abrechnungsposition: Zahnärztliche Untersuchung 66 %, Beratung 40 %, Infiltrationsanästhesie 37 %, Zahnsteinentfernung 36 %.

³ Praktikum der Zahnmedizinischen Propädeutik mit Schwerpunkt Präventive Zahnheilkunde, aus „Zahnärztliche Approbationsordnung vom 1. Oktober 2020“.

Klassische Zahnmedizin	SOLO	Klassische Zahnmedizin	SOLO
	1 Prophylaxemitarbeiterin		2 Prophylaxemitarbeiterinnen
Gewinn	Gewinn	Gewinn	Gewinn
Ø 168.700 Euro	160.000 Euro delegierter Gewinn	Ø 168.700 Euro	320.000 Euro delegierter Gewinn

Vergleich der Behandlungskonzepte.



ZA Ralf Petersen

SOLO Zahnarztpraxis Leipzig
Katharinenstraße 23
04109 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 99196900
kontakt@solo-zahnarzt-leipzig.de
www.solo-zahnarzt-leipzig.de



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

Die DGZI wurde im vergangenen Jahr 50 Jahre alt: Am 1. und 2. Oktober 2021 wird der Jubiläumskongress in Köln stattfinden.

KÖLN – Die älteste europäische Fachgesellschaft für zahnärztliche Implantologie – die DGZI – besteht inzwischen über ein halbes Jahrhundert. Ursprünglich sollte im letzten Jahr das Jubiläum der DGZI am Gründungs-ort Bremen gefeiert werden. Doch aufgrund der Pandemie-bedingten Einschränkungen musste der Kongress abgesagt werden und findet jetzt am 1. und 2. Oktober 2021 im Maritim Hotel Köln statt.

Das besondere Highlight ist, dass dem Anlass entsprechend ein nicht nur hochkarätiges, sondern auch besonderes Referententeam gewonnen werden konnte. Präsidenten, Past-Präsidenten, Vorsitzende und Vorstände von DGI, DGOI, BDO, DGET und DGZI werden unter der Themenstellung „Visions in Implantology: 50 Years – From single Implant to digital Workflow“ die wissenschaftlichen Vorträge im Hauptprogramm halten.

Dass sie als „Oldie“ auf der Höhe der Zeit ist, beweist die DGZI zudem mit einem hochmodernen Kongresskonzept. Hochkarätige Vorträge, die Übertragung einer Live-OP in den Tagungssaal, ein Live-Tutorial, ein umfangreiches Angebot an Table Clinics, eine Digitale Poster-Präsentation sowie ein darauf abgestimmtes Ausstellungskonzept sind hier integraler Kongress-Bestandteil.

Die Teilnehmenden werden in Köln einen Kongress erleben, der auf 50 Jahre Implantologie zurückblickt, neue Fragen aufwirft und in der Interaktion von Teilnehmern, Referenten und der Industrie Visionen aufzeigt. Mit diesem modernen organisatorischen und inhaltlichen Anspruch haben die Organisatoren zum einen die früher übliche Zersplitterung des Kongresses in diverse Podien, Workshops und Nebenprogramme aufgehoben, andererseits auch das Profil als eine Veranstaltung für den Praktiker geschärft. Alle Vorträge, die Podiumsdiskussionen, die Übertragungen der Live-OP/des Live-Tutorials sowie die Table Clinics finden an beiden Tagen komplett im Mainpodium statt, welches zugleich auch Ausstellungsbereich ist.

Parallel zum Zukunftskongress der DGZI, unter Nutzung der gleichen Infrastruktur mit einer gemeinsamen Industrieausstellung sowie gemeinsamen Table Clinics, findet in Köln der MUNDHYGIENETAG statt. [DT](#)

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!



Dr. Georg Bach, Präsident der DGZI.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308 · Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.dgzi-jahreskongress.de



Blutkonzentrate im Praxisalltag

Der 2. International Blood Concentrate Day findet am 17. September in Frankfurt am Main statt.

FRANKFURT AM MAIN – Der wissenschaftlich fundierte Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde steht im Fokus des unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati stehenden International Blood Concentrate Days.



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

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.bc-day.info



ANZEIGE

WEK | WEK Light

DURCHDACHTE WASSERHYGIENE FÜR DIE DENTALEINHEIT

- >> Permanente Dekontamination des dentalen Brauchwassers
- >> Verhindert die Biofilmbildung in den Wasserleitungen der Dentaleinheit
- >> Schützt vor Kalkablagerung durch den Einsatz kalkbindender Stoffe
- >> Beseitigt viele Bakterienstämme wie z.B. Legionellen, Pseudomonaden, Kolibakterien und Staphylokokken*

* Wirksamkeit durch mikrobiologische Studien belegt.



Stand 10.2 P 049
T +43 512 205420 | info@metasys.com | metasys.com

METASYS
protect what you need

„LEGENDEN DER PROTHETIK“ – DIE PROTHETIK TALK SHOW

Jürg Stuck, Max Bosshart und Peter Lerch
kommen am 6. November in Leipzig zusammen.

Die Swiss School of Prosthetics by CANDULOR und der Quintessenz Verlag präsentieren ein neues Format: DIE PROTHETIK TALK SHOW. Hier trifft sich das „Who's who“ der Dentalwelt. Wir schauen hinter die Fassade und sind gespannt auf eine Begegnung der ganz besonderen Art. Wir lassen die COVID-19-Situation hinter uns und tauchen mit den drei Legenden in ihre Vergangenheit sowie deren Gegenwart ein und lassen sie in die Zukunft blicken. Perspektiven zu den unterschiedlichsten Themen der Prothetik werden direkt, ehrlich und unverfälscht diskutiert.




Jeder einzelne von ihnen – Jürg Stuck, Max Bosshart und Peter Lerch – hat sich in der Dentalwelt einen Namen gemacht, der nicht so leicht zu ignorieren ist. Themen wie Patientenfokus, Kommunikation, Diagnostik, Total- und Teilprothetik sind ihre Steckenpferde und ihre jahrzehntelange Begeisterung. Sie legen großen Wert darauf, Patienten ganzheitlich zu betrachten und im Rahmen ihres Know-hows und ihrer Möglichkeiten zu helfen. Sie stehen für die Wissensvermittlung und teilen ihre Erfahrung schon über Jahrzehnte.

Moderiert wird die Veranstaltung von Hans-Joachim Lotz, der als Allrounder den drei Herren auf den Zahn fühlen wird.

In diesem Rahmen werden die Platzierungen des KunstZahnWerk Wettbewerbs 2021 bekannt gegeben. Hier bleibt es spannend bis zum Schluss, wen die Jury auserkoren hat.

Die PROTHETIK TALK SHOW ist eine Hybridveranstaltung. Sie können Live vor Ort an diesem einmaligen Event teilnehmen oder sich von zu Hause aus zuschalten.

Tickets sind hier erhältlich: www.quint.link/prothetik-talk-2021. 

CANDULOR AG

Tel.: +41 44 8059000 · www.candulor.com

Stopp den Legionellen!

METASYS bietet passende Lösung für umfassenden Infektionsschutz.

Aufgrund der aktuellen Situation rund um COVID-19 wird auch die Infektionsgefahr durch Aerosole neu bewertet. Maßnahmen zur Entkeimung von Behandlungswasser, welche die Keimbelastung im Sprühnebel reduzieren, sind daher wichtiger denn je.


Richtige Dekontamination heißt demzufolge das Zauberwort, um Infektionen in der Zahnarztpraxis effektiv zu verhindern. Nicht nur Legionellen, auch Gefahren, ausgehend z.B. von Kolibakterien oder Staphylokokken können minimiert werden.

Zahnärzte sind als Praxisinhaber gefordert, sowohl die gesetzlichen Auflagen zu erfüllen als auch den Infektionsschutz (für Mitarbeiter und Patienten) sicherzustellen. Zugleich soll der Mehraufwand durch die eingesetzten Systeme und Lösungen möglichst gering gehalten werden.



Mit den Wasserentkeimungssystemen WEK sowie WEK Light bietet Ihnen METASYS die passende Lösung für Ihren Infektionsschutz und gibt Ihnen die Möglichkeit, den rechtlichen Auflagen zu entsprechen. Die CE-geprüfte Anlage sorgt für eine kontinuierliche Dekontamination des Brauchwassers, ohne Leitungen und Instrumente anzugreifen, und schützt die Dentaleinheit gleichzeitig vor Verkalkung.

Durch den Einsatz des speziellen Dekontaminationsmittels GREEN&CLEAN WK werden zudem Spritzen, Turbinen, Hand- und Winkelstücke sowie der Mundglasfüller mit entkeimtem Wasser versorgt.

Zusätzlich verfügt das WEK-System über eine freie Fallstrecke, mit der die Trennung des entkeimten Brauchwassers von Frischwasser sichergestellt wird. Damit entspricht die Anlage auch der Verordnung DIN EN 1717, wonach Wasser nach Kontakt mit Patienten bzw. Chemikalien nicht zurück in das öffentliche Wassernetz gelangen darf. 

METASYS Medizintechnik GmbH

Tel.: +43 512 205420-0 · www.metasys.com

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE



Sigmund Freud University
Dental Clinic, Vienna

A NEW EUROPEAN CONGRESS FORMAT FOR YOUNG DENTISTS & STUDENTS

Learn & Act

Hosted by ÖGP Youngsters & ÖGI Next Generation

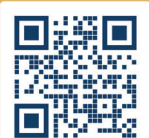


SUPER
EARLY BIRD
Prices until
SEPTEMBER 15

SPEAKER

Gregory **ANTONARAKIS**
Helene **ARNAL**
Karim-Patrick **BANNOUR**
Kristina **BERTL**
Stefan **FICKL**
Karin **JEPSEN**
Stavros **KILIARIDIS**
Jürgen **KOHNEN**
Niklaus P. **LANG**
Dan-Krister **RECHENBERG**
Patrick **SCHMIDLIN**
Andreas **STAVROPOULOS**
Jurgita **SYBAITE**

Foto © SFU



SCAN ME

Wartung von bis zu vier Handstücken gleichzeitig

Schnell, sicher und sauber mit dem Pflegegerät Lubricare 2 von Bien-Air Dental.

Die Coronapandemie hat den Fokus einmal mehr auf die hygienekonforme Aufbereitung von potenziell mit Krankheitserregern kontaminierten Medizinprodukten gelenkt. Schnell auf Nummer sicher gehts mit dem Pflegegerät Lubricare 2 von Bien-Air Dental, das die Reinigung und Schmierung von bis zu vier Handstücken gleichzeitig effektiv und kostensparend übernimmt. Dank vorprogrammierter Betriebsmodi erfolgt die Wartung völlig automatisch: So reinigt Lubricare 2 eine Turbine in etwa 20 Sekunden und ein Winkelstück in 40 Sekunden. Für einen besseren Zugang kann die Fronttür entfernt werden.

Durch den Einsatz des Doppelmagnetventilsystems und einer speziellen Reifluftleitung liefert das System saubere Luft ohne Ölbeimischung. Vor der Schmierung wird das Wasser im Kopf entfernt, wodurch die Schmierungsergebnisse maximiert und die Leerlaufzeit vor der Behandlung minimiert werden. Lubricare 2 verfügt zudem über



Infos zum Unternehmen



einen eingebauten Ölnebel-Absaugmechanismus, um die Diffusion von Aerosolen während des Betriebs zu verhindern. Im Vergleich zum manuellen Verfahren wird der Ölverbrauch so um 25 Prozent reduziert – und mit ihm die Kosten.

Übrigens: Gänzlich inklusive ist bei Bien-Air die individuelle Einweisung in die Funktionsweise sowie Schulung zur Aufbereitung der Instrumente nach RKI-Standards direkt im Anschluss an den Kauf des Lubricare 2 in der Praxis der Kunden. [DT](#)

Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: +49 761 45574-0

Bien-Air Dental SA

Tel.: +41 32 3446464

www.bienair.com

Stabile Matrizenbänder

Garrison Dental Solutions präsentiert Composit-Tight® 3D Fusion™ Firm.



Garrison Dental Solutions, der seit 1997 führende Hersteller von Teilmatrizen-systemen, freut sich, die neueste Ergänzung des beliebten Composit-Tight® 3D Fusion™ Teilmatrizen-systems, Fusion Firm Matrizenbänder mit eZ-Place™ Technologie, vor-zustellen.

„Typische bleitote Teilmatrizenbänder lassen sich bei der Platzierung für Komposit-restaurationen der Klasse II sehr leicht verformen. Die eZ-Place™-Technologie, die für die Fusion Firm-Bänder verwendet wird, besteht aus speziell verarbeitetem Edelstahl und einem firmeneigenen Matrizenformungsprozess, um Teilmatrizen-bänder herzustellen, die einer Verformung um fast 70 Prozent besser widerstehen als herkömmliche Bänder“, so Jason Phillips, Marketingdirektor von Garrison.

eZ-Place™ ermöglicht, dass die Firm Matrizenbänder eine superdünne Dicke von 0,038 mm und eine vorkonturierte Form beibehalten, um die exzellenten engen Approximalkontakte und die ideale Anatomie zu gewährleisten, für die das Composit-Tight® 3D Fusion™ System bekannt ist. Fusion Firm Bänder können in Situationen platziert werden, die mit anderen Bändern nicht möglich sind. Konservative Präparationen mit verbleibendem Kontakt, Überstände an den Präparations-grenzen und andere Herausforderungen werden Sie nicht länger beeinträchtigen. Sie sind eine ausgezeichnete Wahl für Benutzer von Teilmatrizen-systemen, für Ein-steiger und erfahrene Anwender gleichermaßen.

Composit-Tight® 3D Fusion™ Firm Matrizenbänder sind in Sets mit allen Grö-ßen, individuellen Nachfüllpackungen und ausgewählten Teilmatri-zen-systemkits von Garrison Dental Solutions erhältlich. [DT](#)

Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971-409 · www.garrisonsdental.com

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

Über 20 Jahre Expertise in der Gesteuerten Gewebe- & Knochenregeneration

curasan
Regenerative Medizin
www.curasan.de

CERASORB® Paste
Resorbierbare
β-Tricalciumphosphat-Paste +
Hyaluronsäure-Matrix

CERASORB® M
Resorbierbares, phasenreines
β-Tricalciumphosphat

CERASORB® Foam
β-Tricalciumphosphat-
Kollagen Foam

Inion®
System mit resorbierbaren
Tacks zum Befestigen
von Folien und
Membranen

Osgide®
Resorbierbare
Kollagenmembran

Epi-Guide®
Resorbierbare,
biomimetische
Membran

Ti-System
System zur Befestigung von
Folien und Membranen

Osbone®
Phasenreines
Hydroxylapatit

Stypro®
Resorbierbares
Hämostyptikum

**MADE IN GERMANY
GUARANTEED QUALITY**

mds
mds ist exklusiver Vertriebspartner
für Deutschland
www.mds-dental.de
service@mds-dental.de
Mehr Informationen
auf www.curasan.de



SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE EUROSYMPOSIUM



24./25. September 2021
Konstanz – hedicke's Terracotta

ONLINE-ANMELDUNG/
PROGRAMMHFT



www.eurosymposium.de

Knochen- und Geweberegeneration in der
Implantologie und Parodontologie

LIVE-OPERATIONEN

Freitag, 24. September 2021

13.00 – 14.00 Uhr | **OPENING – BBQ**
Eröffnung der begleitenden Industrie-
ausstellung mit Grillbüfett und Getränken



LIVE-OPERATIONEN (LIVE-STREAMING)

OP ①

camlog

14.00 – 15.00 Uhr

Ein Implantatdesign für alle klinischen Indikationen

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Strukturschwacher Knochen, ein externer Sinuslift mit simultaner Implantation und Sofortimplantationen sind Herausforderungen nicht nur an den Operateur, sondern auch an die Hardware. Dabei spielt die Implantat-Außen-geometrie für die optimale Insertion bei optionaler Sofortversorgung bzw. Sofortbelastung eine entscheidende Rolle.

Entscheidend dafür ist eine ausreichende Primärstabilität, welche unter Anwendung eines flexiblen Bohrprotokolls in Abhängigkeit der klinischen Situation einfach zu erreichen ist.

Längst schon hat sich, unabhängig der beiden bewährten prothetischen Verbindungen, die CAMLOG®/CONOLOG® PROGRESSIVE-LINE als Universal-spezialist für alle Knochenqualitäten erfolgreich etabliert. In Abhängigkeit des verfügbaren Patientenfalles zeigt Prof. Palm in der Live-OP eine Implantation mit der PROGRESSIVE-LINE, verbunden mit zahlreichen praktischen Tipps.

15.00 – 15.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

OP ②

straumanngroup

15.30 – 16.30 Uhr

Sofortimplantation mit dem neuen Straumann TLX Implantat

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

In unserem Praxisalltag ist die Sofortimplantation unter den richtigen Voraussetzungen eine gängige Implantationsmethode. Das Hauptkriterium hierfür sind die biologischen Vorteile der Sofortimplantation.

Auch für diese Operationsmethode ist das neue TLX Implantat von Straumann hervorragend geeignet. Die vollkonischen Straumann Tissue Level Implantate (TLX) des Straumann TLX Implantatsystems sind für die hohe Primärstabilität und Sofortversorgungsprotokolle konzipiert. In der Live-OP erleben Sie das TLX Implantat als Sofortimplantation und/oder den Umgang damit in sehr schlechten Knochenverhältnissen.

16.30 – 17.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

OP ③

curasan
Regenerative Medizin

17.00 – 18.00 Uhr

Externer Sinuslift mit oder ohne zeitgleicher Implantation und Zahntfernung mit Foameinsatz

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Ob eine einzeitige simultane Implantation mit einem externen Sinuslift sinnvoll ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab und wird anhand eines Patientenfalls live sowohl besprochen als auch demonstriert.

Dabei spielen unterschiedliche Aspekte wie das Knochenangebot, die Defektgröße, die notwendige Primärstabilität und die angestrebte prothetische Lösung eine entscheidende Rolle. Zudem soll unter Verwendung eines β -Tricalciumphosphat-Foam nach Zahnextraktion gezeigt werden, wie sich das resorbierbare Keramik-Kollagen-Kompositmaterial zur Socket Preservation bzw. Erhalt der alveolären Struktur von ein- und mehrwandigen Knochen-defekten im Vorfeld einer Implantation eignet.

Premium Partner

camlog

curasan
Regenerative Medizin

straumanngroup

HAUPTKONGRESS

Samstag, 25. September 2021

Vorsitz/Moderation:
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

09.00 – 09.10 Uhr Eröffnung

09.10 – 09.50 Uhr **Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**
Knochenaugmentation bei atrophischen
Situationen – Sind Langzeiterfolge möglich?

09.50 – 10.30 Uhr **Prof. Dr. Peter Rammelsberg/Heidelberg**
Effekte der prothetischen Versorgung und von
Augmentationsverfahren auf die Implantatprognose

10.30 – 10.45 Uhr Diskussion
10.45 – 11.15 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.15 – 11.45 Uhr **Dr. Jan Klenke/Hamburg**
Weichgeweberekonstruktion in der Parodontologie
und Implantologie – Was ist notwendig und sinnvoll?
Autologes BGT vs. azellulärer, dermaler Gewebematrix

11.45 – 12.15 Uhr **Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen**
Vermeidung von biologischen und technischen
Komplikationen in der Implantatprothetik

12.15 – 12.45 Uhr **Dr. Dr. Christoph Jahn/Konstanz**
Implantation beim Risikopatienten –
Strahlentherapie und Antiresorptiva

12.45 – 13.15 Uhr **Dr. Dirk U. Duddeck/Berlin**
Mängel ab Werk: Ausmaß, klinische Folgen
und juristische Implikationen werkseitig
verunreinigter Implantate

13.15 – 13.30 Uhr Diskussion
13.30 – 14.15 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

14.15 – 14.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj, M.Sc./Mainz**
Update Regenerative Parodontalchirurgie

14.45 – 15.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main**
Der Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen
Zahnmedizin – Wo stehen wir und welche Bedeutung
hat der allgemeine Trend zur „Biologisierung“ für den
Praxisalltag?

15.45 – 16.00 Uhr Abschlussdiskussion

ORGANISATORISCHES

VERANSTALTER/ANMELDUNG

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



VERANSTALTUNGSORT

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



KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 24. September 2021 | Pre-Congress

Live-Operationen 105,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (Live-Operationen)* 39,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 25. September 2021 | Hauptkongress

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

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

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

Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!



Jahrbuch Implantologie

Über 260 Seiten | Gesamtübersicht deutscher Implantologiemarkt | Diagnostik/Prothetik/Periimplantitis | Implantatsysteme und Oberflächen | Keramikimplantate | Knochenersatzmaterialien | Membranen | Chirurgie-einheiten | Piezo-Geräte und Planungssoftware | Vorstellungen Anbieter von A bis Z | Fachgesellschaften und Berufsverbände

Jeder Teilnehmer am Hauptkongress (Samstag) erhält das Jahrbuch Implantologie 2021 kostenfrei.

Online-Anmeldung unter: www.eurosymposium.de

SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE EUROSYMPOSIUM

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für das **EUROSYMPOSIUM/16. Süddeutsche Implantologietage** am 24. und 25. September 2021 in Konstanz melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit Live-Operationen Vorträge
Freitag **Samstag**

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit Live-Operationen Vorträge
Freitag **Samstag**

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2021 (abrufbar unter www.oemus.com/agn-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

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