

**WISSENSCHAFT: Parodontitis und Krebs**

Studien belegen: Orale Infektionen können schwerwiegende Folgen haben. Sie sind Risikofaktoren für die Entstehung, Invasion und Metastasierung maligner Tumore. Von Dr. Christa Eder, Wien.

**EVENT: Swiss Dental Hygienists**

Live aus Basel: Am Freitag, dem 19. November 2021, findet die diesjährige Fachtagung von Swiss Dental Hygienists statt. Die Online-Veranstaltung steht unter dem Motto «Impacts».

**PRODUKTE: «Putz mit mir!»**

Signal, die Zahnpasta von Unilever, eignet sich für die ganze Familie: Das gemeinschaftliche Zähneputzen motiviert und der gesundheitliche Nutzen geht einher mit Familienzeit und Spass.

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

ANZEIGE



STARK IM POLIEREN!

**KENDA**  
DENTAL POLISHERS

www.kenda-dental.com

Coltene/Whaledent AG  
Feldwiesenstrasse 20  
9450 Allstatten/Schweiz  
T +41 71 757 5300  
F +41 71 757 5301  
info.ch@coltene.com  
www.coltene.com

## Aktionswoche Patientensicherheit

13. bis 17. September 2021.

**ZÜRICH** – Seit sechs Jahren organisiert die Stiftung Patientensicherheit im September die «Aktionswoche Patientensicherheit», die inzwischen durch die globale WHO-Initiative des World Patient Safety Day am 17. September verstärkt wird. Die Öffentlichkeit soll mit diesen Aktivitäten auf die Bedeutung von Patientensicherheit aufmerksam gemacht und das Engagement für das Thema sichtbar werden. Die Stiftung und die Schweizer Gesundheitsinstitutionen planen dieses Jahr Aktivitäten auf zwei verschiedenen Ebenen. Weitere Informationen zur Aktionswoche unter [www.patientensicherheit.ch/aktionswoche](http://www.patientensicherheit.ch/aktionswoche). **DT**

Quelle: Stiftung Patientensicherheit Schweiz

## EU anerkennt Schweizer COVID-Zertifikat

Die Schweiz anerkennt ihrerseits die Zertifikate, die durch die EU- und EFTA-Mitgliedstaaten ausgestellt werden.



**BERN** – Die Europäische Union hat das Schweizer COVID-Zertifikat offiziell als gleichwertig anerkannt.

Das Schweizer COVID-Zertifikat wurde mit der digitalen Schnittstelle der EU verbunden und ist seit dem 9. Juli im gesamten EU-/EFTA-Raum anwendbar. Der internationalen Kompatibilität wurde bei der Erstellung des Schweizer COVID-Zertifikats seit Beginn der Entwicklung eine hohe Priorität beigemessen.

Ziel des «EU Digital COVID Certificate» ist es, das sichere Reisen während der Pandemie zu erleichtern. Wie das Zertifikat eingesetzt werden kann, entscheiden die einzelnen Staaten. Jedes Land bestimmt seine eigenen Einreiseregulungen und hat die Hoheit, sie je nach Entwicklung der epidemiologischen Lage anzupassen. Für Reisende mit dem Zertifikat ist es daher wichtig, sich stets über die aktuellen Einreisebestimmungen des Ziellandes zu informieren. **DT**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

## IDS 2021: Rund 830 Unternehmen aus 56 Ländern

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.

### Hohe Internationalität

Zur international führenden Messe für Zahnmedizin und Zahntechnik werden im September rund 830 Unternehmen aus über 56 Ländern in Köln erwartet. 74 Prozent der Aussteller kommen aus dem Ausland. Die hohe Internationalität unterstreicht einmal mehr die herausragende Bedeutung der IDS als die wichtigste globale Branchenplattform – gerade auch mit Blick auf die aussergewöhnlichen Rahmenbedingungen. Die stärksten Ausstellerbeteiligungen stellen neben Deutschland die Länder Frankreich, Grossbritannien, Italien, Korea, Schweiz und die USA. Ausländische Gruppenbeteiligungen stellen Unternehmen aus Brasilien, Bulgarien, China, Frankreich, Italien, Korea, Russland und den USA.

### Hallenplanung

Die IDS 2021 belegt die Hallen 2, 3, 10 und 11. Alle Hallen sind durch einen einfachen Rundlauf miteinander verbunden. Die vier Eingänge

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

ANZEIGE

## CanalPro™ Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Jeni – fertig – los!

Testen Sie selbst!  
[sales.ch@coltene.com](mailto:sales.ch@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**

## Medizinalcannabis

### Erleichterter Zugang zu Behandlungen mit therapeutischem Cannabis in der Vernehmlassung.

**BERN** – An seiner Sitzung vom 25. August 2021 hat der Bundesrat die Vernehmlassung zur Umsetzung der vom Parlament verabschiedeten Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (BetmG) eröffnet. Die Änderung soll den Zugang zu Behandlungen mit therapeutischem Cannabis erleichtern. Eine Verschreibung setzt in Zukunft nicht mehr die Erteilung einer Ausnahmebewilligung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) voraus. Cannabis zu Genusszwecken ist hingegen weiterhin verboten.

Die vom Parlament am 19. März 2021 verabschiedete Gesetzesänderung erleichtert Tausenden von Patienten den Zugang zu Medizinalcannabis im Rahmen ihrer Behandlung. Davon betroffen sind vor allem Fälle von Krebs oder Multipler Sklerose, wo Cannabis die chronischen Schmerzen lindern kann.

Die vom Bundesrat in die Vernehmlassung geschickte Ausführungsverordnung präzisiert die Bedingungen zur Aufhebung des Handelsverbots für therapeutischen Cannabis und überträgt die Aufsichtverantwortung vom BAG auf Swissmedic. Medizinalcannabis wird somit von der Liste der verbotenen Betäubungsmittel gestrichen und in die Liste der kontrollierten Betäubungsmittel aufgenommen.

Der Anbau, die Verarbeitung und das Inverkehrbringen von Medizinalcannabis werden somit im Rahmen des von Swissmedic sichergestellten Zulassungs- und Kontrollsystems möglich. Für den Anbau ist ein zweistufiges Zulassungssystem vorgesehen, das aus einer Gewerbebewilligung und Einzellizenzen zum Anbau besteht. [DT](#)

**Quelle:** Bundesamt für Gesundheit

## Zahlen des Monats

# 8'000

Rentner haben in der Regel geringere Einkommen als Erwerbstätige. Ihr medianes verfügbares Äquivalenzeinkommen lag 2018 rund 8'000 Franken tiefer.

# 258'076

Seit 2000 hat sich die Zahl der Studierenden an den schweizerischen Hochschulen mehr als verdoppelt und zählte 2019/20 nun 258'076 Studierende.

# 332'000

Im 2. Quartal 2020 zählte die Schweiz 332'000 ausländische Grenzgänger, was einer Zunahme von 88 Prozent gegenüber dem 2. Quartal 2005 entspricht.

## Auf den Punkt ...

### 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.

### 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

### Humanitäre Hilfe

Die Schweiz schickt 13 Tonnen medizinische Hilfsgüter (30 Beatmungsgeräte, 500'000 Antigentests, 280'000 medizinische Schutzmasken) in das vom Coronavirus hart getroffene Vietnam.

### Zuckerkonsum

Die WHO empfiehlt, den Konsum von Zucker auf maximal zehn Prozent der Energiezufuhr einzuschränken. Bei einer Zufuhr von 2'000 kcal pro Tag bedeutet dies 50g Zucker.

## Prof. Dr. Julia-Gabriela Wittneben

Per 1. Juli 2021 assoziierte Professorin in Bern.

**BERN** – Frau Wittneben studierte Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke. Nach ihrer Promotion absolvierte sie 2005 bis 2008 eine postgraduelle Fachzahnarztausbildung in Prothetik von der Harvard School of Dental Medicine sowie einen Master of Medical Science (MMedSc) an der Harvard Universität. 2008 begann Frau Wittneben in der ehemaligen Abteilung für Kronen- und Brückenprothetik und seit 2014 bis heute in der neuen Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie zu arbeiten. 2017 erfolgte die Habilitation.

Seit 2013 bis heute ist Julia-Gabriela Wittneben permanentes «part-time» Fakultätsmitglied an der Harvard Universität. Sie schloss im Frühjahr dieses Jahres einen PhD an der ACTA Universität in Amsterdam mit dem Thema «Esthetics in Implant Prosthodontics» ab. [DT](#)

**Quelle:** zmk bern



© OEMUS MEDIA AG

## Gegen schwere COVID-19-Verläufe

Bund unterzeichnet Vertrag zur Reservation eines Arzneimittels.

**BERN** – Der Bund hat mit dem Unternehmen GlaxoSmith-Kline AG (GSK) einen Vertrag für die Reservation von einem vielversprechenden Arzneimittel gegen das neue Coronavirus (SARS-CoV-2) abgeschlossen.

Auf Empfehlung der Swiss National COVID-19 Taskforce hat das Bundesamt für Gesundheit einen weiteren Vertrag für den Zugang zu Dosen von monoklonalen Antikörpern zur Behandlung von COVID-19 bei Patienten mit erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf abgeschlossen.

Es handelt sich um 3'000 Dosen des Antikörpers Sotrovimab, der von GSK in Partnerschaft mit dem Unternehmen VIR Biotechnology entwickelt wurde. Der Antikörper wurde von der Tessiner Firma Humabs BioMed in Bellinzona entdeckt.

Monoklonale Antikörper sind in Kultur geklonte Antikörper, die dem Patienten intravenös injiziert werden, um das

Virus zu neutralisieren. Klinische Studien von GSK zeigen, dass diese Behandlungen einen wirksamen Schutz gegen schwere Formen der Krankheit bieten können.

Das Arzneimittel ist noch nicht zugelassen, könnte aber nach einer noch zu erfolgenden Anpassung der COVID-19-Verordnung 3 aufgrund eines eingereichten Zulassungsgesuchs bereits während des laufenden Zulassungsverfahrens zur Behandlung von COVID-19-Patienten angewendet werden. Der Bund wird die Kosten der Behandlungen im ambulanten Bereich übernehmen, solange sie noch nicht von der obligatorischen Krankenversicherung vergütet werden. [DT](#)

**Quelle:** Bundesamt für Gesundheit

## Langzeitfolgen der Coronapandemie

WHO: Auswirkungen der Krise auf die psychische Verfassung eines jeden.

**KOPENHAGEN** – Das Europa-Büro der Weltgesundheitsorganisation (WHO) weist darauf hin, dass die Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit langfristig und weitreichend sein werden. Von den Ängsten vor Ansteckung mit dem Virus und den psychologischen Folgen von Ausgangsbeschränkungen und Selbstisolation über die Auswirkungen von Arbeitslosigkeit, finanzieller Sorgen und sozialer Ausgrenzung bis hin zu den Hindernissen beim Zugang zu Präsenzkonsultationen: Jeder und jede ist auf die eine oder andere Weise betroffen.

Nicht nur die Infektion oder die Angst vor Infektion haben Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Menschen. Vielmehr spielen auch die sozioökonomischen Ungleichheiten und die Folgen von Quarantäne, Ausgangsbeschränkungen und Schliessun-



Dr. Hans Kluge

gen von Schulen und Arbeitsplätzen eine erhebliche Rolle.

«Die Menschen in der europäischen Region brechen buchstäblich unter der Belastung von COVID-19 und seinen Folgen zusammen», erklärte WHO-Regionaldirektor Dr. Hans Kluge. «Doch die Pandemie, die in vielerlei Hinsicht so verheerende Auswirkungen hat, beinhaltet für die Länder auch eine Chance, ihre psychische Gesundheitsversorgung zu überdenken und zu reformieren. Diese Gelegenheit darf sich kein Land entgehen lassen, wenn wir einen Wiederaufbau zum Besseren anstreben. Psychische Gesundheit und seelisches Wohlbefinden müssen als grundlegende Menschenrechte verstanden werden. Von einer Verbesserung der psychischen Gesundheitsversorgung profitieren letztendlich alle.» [DT](#)

**Quelle:** WHO-Regionalbüro für Europa

## 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/ Verkaufsführung**  
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

**Anzeigenpositionierung**  
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 Swiss 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 Swiss 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.

# Auswirkungen der COVID-19-Pandemie in Arztpraxen

Die Pandemie hat 2020 den Betrieb in neun von zehn Einrichtungen beeinträchtigt.

**NEUCHÂTEL** – 2020 mussten neun von zehn Arztpraxen ihre Tätigkeit aufgrund der COVID-19-Pandemie einschränken oder vorübergehend sogar ganz schliessen. Sie begegneten den wirtschaftlichen Schwierigkeiten mit verschiedenen Massnahmen. 35 Prozent bezogen Kurzarbeitsentschädigungen, 18 Prozent Liquiditätshilfen. Dies sind einige Ergebnisse der letzten Erhebung der Strukturdaten der Arztpraxen und ambulanten Zentren des Bundesamtes für Statistik (BFS), die zwischen November 2020 und April 2021 durchgeführt wurde.

Von Mitte März bis Ende April 2020 war es den Arztpraxen verboten, nicht dringende medizinische Eingriffe und Behandlungen durchzuführen. In diesen eineinhalb Monaten kam es in 73 Prozent der Arztpraxen zu einer Reduktion des Betriebs, neun Prozent stellten ihre Tätigkeit vorübergehend sogar ganz ein. Am stärksten betroffen waren Facharztpraxen mit chirurgischen Tätigkeiten. 94 Prozent von ihnen mussten ihre Tätigkeit reduzieren oder die Praxis vorübergehend schliessen. Bei den psychiatrischen Praxen, die am wenigsten stark betroffen waren, belief sich dieser Anteil auf 66 Prozent.

## Wiederaufnahme der Tätigkeiten

Ende April wurde das Verbot nicht dringlicher Behandlungen wieder aufgehoben. Dennoch normalisierte sich der Betrieb der Arztpraxen nur teilweise. Lediglich 48 Prozent hatten zwischen Mai und Oktober 2020 gleich viel oder mehr zu tun als in einem normalen Geschäftsjahr. Bei 46 Prozent blieb der Betrieb unter dem für sie üblichen Niveau.



Am grössten war dieser Anteil bei den Facharztpraxen mit chirurgischen Tätigkeiten. 59 Prozent von ihnen hatten in diesem Zeitraum weniger zu tun als gewöhnlich. Mit 28 Prozent am wenigsten stark betroffen waren die psychiatrischen Praxen.

## Pandemieauswirkungen

Über den ganzen Zeitraum von März bis Oktober 2020 gesehen hatte die COVID-19-Pandemie auf 88 Prozent der Arztpraxen negative betriebliche Auswirkungen. 49 Prozent der Arztpraxen blieben auch zwischen Mai und Oktober unter ihrem üblichen Tätigkeitsniveau. 39 Prozent der Arztpraxen hatten zwischen Mitte März und Ende

April weniger zu tun als sonst, bevor ihr Betrieb dann zwischen Mai und Oktober wieder das übliche Niveau erreichte oder dieses sogar überstieg. Nur 12 Prozent konnten ihren Betrieb unverändert aufrechterhalten oder sogar noch steigern.

## Kurzarbeitsentschädigung

Um den von der Pandemie verursachten wirtschaftlichen Schwierigkeiten zu begegnen, wurden am häufigsten Liquiditätshilfen und Kurzarbeitsentschädigung beansprucht: 35 Prozent der Arztpraxen meldeten für ihre Arbeitnehmenden oder andere anspruchsberechtigte Personen Kurzarbeit an. Liquiditätshilfen wie COVID-19-Kredite

wurden von 18 Prozent der Arztpraxen bezogen. Nur zwei Prozent haben Mitarbeiter entlassen.

## Selbstständigerwerbende

60 Prozent der selbstständigerwerbenden Ärztinnen und Ärzte, die ihre Tätigkeit von Mitte März bis Ende April 2020 einstellen mussten und zwischen Mai und Oktober 2020 nicht mehr auf ihr übliches Tätigkeitsniveau zurückfanden, nahmen mindestens eine der drei vorgesehenen Massnahmen, d.h. Kurzarbeit, Liquiditätshilfen oder Erwerbsersatz (Härtefallhilfe), in Anspruch. Bei den Selbstständigerwerbenden, die zwischen März und Oktober weniger zu tun hatten als üblich, aber ihre Praxis nicht schliessen mussten, waren es 51 Prozent, und bei denjenigen, deren Betrieb lediglich von Mitte März bis Ende April reduziert war oder sich über den gesamten Zeitraum von März bis Oktober nicht veränderte, 36 Prozent.

## Entlastung der Spitäler

In der Anfangsphase der Pandemie waren die Spitäler durch den starken Zustrom von Patienten stark ausgelastet. Zwischen Mitte März und Ende April 2020 reduzierte in 14 Prozent der Arztpraxen mindestens eine Ärztin oder ein Arzt vorübergehend ihre bzw. seine Tätigkeit oder stellte sie vorübergehend ein, um die Spitäler zu unterstützen. Besonders stark war die Unterstützung durch die Arztpraxen in der Genferseeregion und im Espace Mittelland. [DT](#)

**Quelle:** Bundesamt für Statistik

ANZEIGE

## IHRE TRAUMPRAXIS? WIR PLANEN, KONZIPIEREN UND RICHTEN EIN.



Egal ob Neueröffnung, Renovation oder Modernisierung. Wir unterstützen Sie bei der Finanzierung. Übernehmen die technische Betreuung. Lassen Sie vom digitalen Know-how profitieren. Und unser Team von 150 Spezialisten steht Ihnen für nachhaltigen Support zur Verfügung. Aus gutem Grund ist KALADENT als führender Dentaldienstleister der Schweiz in aller Munde. Und lässt Sie dank massgeschneiderten Praxislösungen ruhig schlafen.

**KALADENT**

# Elektronisches Patientendossier

Bundesrat will die Verbreitung und Nutzung gezielt fördern.

**BERN** – Mit dem elektronischen Patientendossier (EPD) sollen die Qualität der medizinischen Behandlung gestärkt, die Behandlungsprozesse verbessert, die Patientensicherheit erhöht und die Effizienz des Gesundheitssystems gesteigert werden. Der Bundesrat will deshalb die Verbreitung und Nutzung des EPD gezielt fördern. In seinem an der Sitzung vom 11. August 2021 verabschiedeten Bericht schlägt er eine Reihe von Massnahmen vor.

Das EPD wird im Verlauf des Jahres 2021 schrittweise flächendeckend eingeführt. Im Dezember 2020 wurden die ersten beiden Stammgemeinschaften eHealth Aargau (emedo) und Südost (eSANITA) zertifiziert, gefolgt von CARA und der Stammgemeinschaft des elektronischen Patientendossiers Neuenburg (Mon Dossier Santé) im April 2021. Weitere Stammgemeinschaften schliessen im Verlauf dieses Jahres die Zertifizierungsverfahren ab. Die Stammgemeinschaft eHealth Aargau hat als erste den Betrieb aufgenommen und bietet der Aargauer Bevölkerung seit Anfang Mai 2021 die Möglichkeit, ein EPD zu eröffnen. Bei der Stammgemeinschaft CARA kann seit Ende Mai ein EPD eröffnet werden.

## Herausforderungen

Das EPD ist mit verschiedenen Herausforderungen konfrontiert. Die nachhaltige Finanzierung ist nicht ausreichend sichergestellt. Die dezentrale Umsetzung und das komplexe Zertifizierungsverfahren erschweren die Umsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) und haben zu Verzögerungen geführt. Weil das EPDG als Rahmengesetz ausgestaltet wurde, sind nur wenige Zuständigkeiten geregelt. Ausserdem hat sich schon früh gezeigt, dass bestimmte Weiterentwicklungen notwendig sein werden, um den Nutzen des EPD für alle Beteiligten zu erhöhen. Aufgrund dieser Herausforderungen hat der Bundesrat 2019 ein entsprechendes Postulat von Nationalrat Laurent Wehrli (18.4328) angenommen.

Das Postulat beauftragt den Bundesrat, Bericht über die für die Einführung des EPD bereits beschlossenen Massnahmen und darüber zu erstatten, welche Massnahmen noch zu treffen sind, um die Einführung zu beschleunigen und dessen allgemeine Verwendung zu fördern.

## Massnahmen zur Förderung der Verbreitung und Nutzung des EPD

Die Nutzung des EPD ist bisher erst im stationären Bereich verbindlich vorgeschrieben. Das Parlament hat entschieden, dass in Zukunft auch ambulant tätige Gesundheitsfachpersonen verpflichtet werden sollen, sich am EPD zu beteiligen. Die Aufhebung der Freiwilligkeit im ambulanten Bereich wird zur Verbreitung des EPD beitragen.

Wichtig für eine verbreitete Nutzung und Akzeptanz des EPD sind aber auch die Information und Befähigung der Gesundheitsfachpersonen und der Bevölkerung, das EPD anzuwenden. Mit verschiedenen Massnahmen sollen sie daher für die Nutzung des EPD sensibilisiert werden. Auch die Benutzerfreundlichkeit und die Funktionalität des EPD sollen optimiert werden, um dessen Attraktivität zu erhöhen. Beispielsweise schlägt der Bericht vor, eine zentrale Ablage für Daten zu ermöglichen, die rasch ändern zu können und möglichst vollständig verfügbar sein sollten, wie etwa bei der Medikation.

Damit möglichst viele Personen ein EPD eröffnen, ist es wichtig, dass die Stellen, an denen die Bevölkerung ein EPD eröffnen kann, auf kurzem Weg gut erreichbar sind, dass die Eröffnung mit möglichst wenig Aufwand einhergeht und auch online möglich ist. Ausserdem ist der Bundesrat bereit, bis im Frühjahr 2022 zu prüfen, ob das aufwendige Zertifizierungsverfahren der Stammgemeinschaften durch eine staatliche Anerkennung ersetzt werden soll. Auch nach der Erstzertifizierung werden für die Stammgemeinschaften jährliche Wiederholungsprüfungen und Rezertifizierungen anfallen, die mit zusätzlichen Kosten einhergehen.

Einige der im Bericht empfohlenen Massnahmen lassen sich gestützt auf geltendes Recht bereits heute umsetzen. Beispielsweise sollen die Bevölkerung mit regionalen Kampagnen gezielt über den Nutzen des EPD informiert und Gesundheitsfachpersonen schon während ihrer Aus- und Weiterbildungen für die Nutzung des EPD befähigt werden. Diese Massnahmen sollen zusammen mit den Kantonen und anderen Akteuren rasch umgesetzt werden.



Andere Massnahmen, wie beispielsweise die Ermöglichung einer zentralen Ablage für dynamische Daten, erfordern Gesetzanpassungen. Da mit den im Bericht genannten Massnahmen nicht alle Herausforderungen bewältigt werden können, hat der Bundesrat entschieden, das EPDG einer grundlegenden Prüfung zu unterziehen. Im Rahmen dieser Prüfung soll auch abschliessend entschieden werden, welche der genannten Massnahmen im Zuge einer Gesetzesrevision umgesetzt werden sollen. Der Bundesrat wird bis Ende Februar 2022 über das weitere Vorgehen entscheiden. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

# Gesundheitsmonitor 2021 – COVID-19

Lücken des Gesundheitssystems werden sichtbar – wichtige Rolle der Pharmaindustrie anerkannt.

**BERN** – Das Schweizer Gesundheitssystem hat den Bewährungstest durch COVID-19 bestanden – wenn auch nicht vollständig. Verbesserungsbedarf sieht die Bevölkerung besonders im Medikamentenzugang und einer grösseren finanziellen Förderung in der Impfstoff- und Medikamentenforschung.

Die Gesundheitskrise hat exemplarisch gezeigt, dass die Verfügbarkeit von innovativen Arzneimitteln über Leben entscheiden kann. Analog dazu äussern 93 Prozent (+2) den Wunsch, dass sie Zugang zu neuen Medikamenten erhalten möchten, sobald diese zugelassen sind. Zudem erachten weniger als zehn Prozent der Befragten die Pharmaindustrie als Verursacherin für die steigenden Krankenkassenprämien.

## Die Belastbarkeit des Gesundheitswesens wird hinterfragt

Die Qualität des Gesundheitswesens wird von knapp zwei Dritteln der Befragten als sehr gut oder eher gut bewertet. Der aktuelle Fokus auf die Qualität und Quantität wird klar vor einer kostenorientierten Sichtweise bevorzugt. Demnach sprechen sich 95 Prozent der Stimmenden dafür aus, dass die Behandlung von seltenen Krankheiten in jedem Fall vorgehen sollte, selbst wenn dadurch hohe Kosten entstehen. Ähnlich verhält es sich hinsichtlich des Leistungskatalogs, der von der Grundversicherung abgedeckt wird.

Die Pandemie hat zwar den generellen Aufbau des Gesundheitssystems nicht infrage gestellt, aber seine Fragilität zutage gefördert. Eine Mehrheit der Stimmberechtigten (55 Prozent) gibt an, dass die Krise ihren Eindruck zum Stand des Gesundheitswesens ins Negative beeinflusst hat. 59 Prozent möchten in den Ausbau von staatlichen Infrastrukturen investieren, um so künftige Notlagen besser meis-



René P. Buholzer, Geschäftsführer Interpharma.

tern zu können. Eine gesonderte Rolle kommt hier auch der Medikamenten- und Impfstoffforschung zu, die 70 Prozent der Bevölkerung stärker finanziell gefördert haben wollen. Gleichzeitig wurde einer breiten Bevölkerungsschicht bewusst, dass durch neue Medikamente auch Kostensenkungen möglich sind.

## Pharmaindustrie als kompetenteste Akteurin des Gesundheitswesens

Durch die im Kampf gegen COVID-19 entwickelten Impfstoffe, Medikamente und Diagnostika avancierte die Pharmaindustrie zur kompetentesten Akteurin des Schweizer Gesundheitswesens. Gewinne zur Forschungsfinanzierung werden von 62 Prozent der Befragten als Notwendigkeit angesehen. Gleichzeitig wird der Branche neu ein umfassend guter Ruf sowie unverändert eine bedeutende Rolle als Exportmotor und wichtiger Arbeitgeber der Schweiz zugeschrieben.

René P. Buholzer, Geschäftsführer von Interpharma, erklärt: «Dieses Vertrauen ist unser Antrieb, uns weiterhin mit

aller Kraft für die Versorgung der Bevölkerung mit innovativen Medikamenten und für die Erforschung von sicheren und wirksamen Behandlungsmöglichkeiten zu engagieren. Gleichzeitig brauchen die Patienten einen schnellen Zugang zu neuen Behandlungen, und die Rahmenbedingungen für den Standort Schweiz müssen gestärkt werden.»

Die Repräsentativumfrage *Gesundheitsmonitor* wird im Auftrag von Interpharma von gfs.bern seit 1996 einmal jährlich erstellt. Zwischen dem 29. Januar und dem 5. März 2021 wurden insgesamt 1'200 Stimmberechtigte aus der ganzen Schweiz befragt. [DT](#)

Quelle: Interpharma

« Die Gesundheitskrise hat exemplarisch gezeigt, dass die Verfügbarkeit von innovativen Arzneimitteln über Leben entscheiden kann. »



ANZEIGE

# calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

# Family matters.



www.bisco.com



**ms-dental**<sup>®</sup>  
quality matters.

MS Dental AG  
Dentalprodukte • Produits dentaires  
Juraweg 5 • CH-3292 Busswil  
T +41 32 387 38 68 • F +41 32 387 38 78  
info@msdental.ch • www.msdental.ch

# Parodontitis und Krebserkrankung – Folgen eines destabilisierten Mikrobioms

Orale Infektionen sind Risikofaktoren für Entstehung, Invasion und Metastasierung maligner Tumore. Von DDr. Christa Eder, Wien.

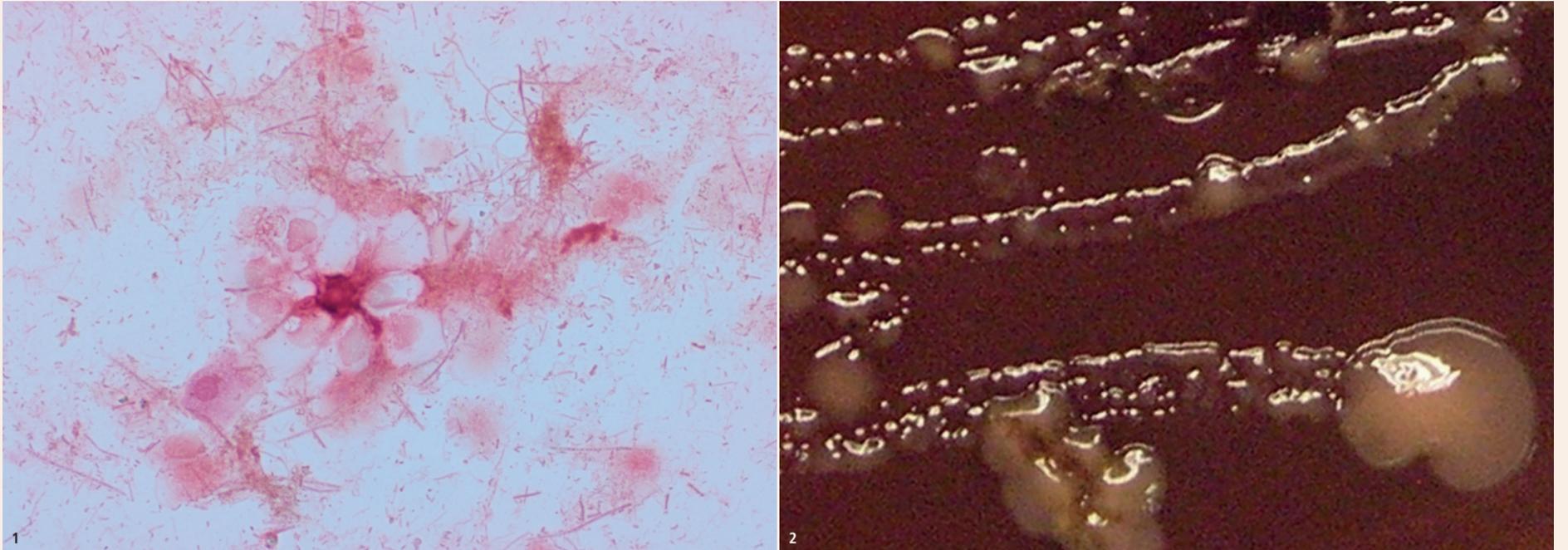


Abb. 1: Gramgefärbte Keime und Entzündungszellen aus dem subgingivalen Biofilm. – Abb. 2: Anaerobe Mischkultur aus dem Sulkus.

In zahlreichen Untersuchungen werden Zusammenhänge zwischen chronisch-entzündlichen Infektionskrankheiten und der Genese maligner Tumore belegt.<sup>1</sup> Das Zusammenspiel eines spezifischen inflammatorischen Milieus mit tiefgreifenden Veränderungen der grossen Mikrobiome unseres Körpers fördert sowohl die maligne Transformation von Zellen und Geweben als auch eine Progression vorbestehender kanzeröser Läsionen. Bekannte Beispiele für krebsassoziierte Erreger sind *Helicobacter pylori* für die Genese von Magenkarzinomen, *Salmonella typhi* in Zusammenhang mit Malignomen der Gallengänge, Papillomaviren (HPV) für die Dysplasie der Cervix uteri und Hepatitis B- und C-Viren für hepatozelluläre Karzinome.<sup>2</sup>

## Malignome durch krebsassoziierte Biofilme

Parodontitis zählt zu den häufigsten chronischen inflammatorischen Erkrankungen weltweit. Der Zusammenhang zwischen Entzündungen des Zahnhalteapparates und systemischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Rheuma und arteriosklerotischen Gefässveränderungen ist inzwischen hinlänglich bekannt. Neben prädisponierenden Faktoren sind potenziell pathogene Bakterien im oralen Biofilm und deren Interaktion mit den Hart- und Weichgeweben der Mundhöhle Auslöser und Betreiber der Erkrankung. Darüber hinaus kommt es durch die Gewebeinvasivität vieler Parodontalkeime zu einer Einschwemmung von Bakterien ins periphere Blut. Damit gelangen die mikrobiellen Antigene und Toxine zu sämtlichen Organen des Körpers.

Gramnegative anaerobe Bakterien produzieren Enzyme und Lipopolysaccharide, die eine vermehrte Ausschüttung von Entzündungsmediatoren (Prostaglandin E2, Interleukin-1, -6, -8, TNF $\alpha$ , Thromboxan) und von Kollagenasen bewirken (Abb. 1). Durch Frei-

setzung von Sauerstoffradikalen entsteht oxidativer Stress, welcher Defekte an der DNA von Körperzellen und Veränderungen in der Molekularstruktur von Proteinen verursacht und so die maligne Transformation von Körpergeweben fördert. Spezifische Pathomechanismen oraler Bakterien begünstigen zusätzlich dysplastische Veränderungen. Besonders *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas (P.) gingivalis*, *Treponema denticola* und *Tannerella forsythia* spielen bei der Krebsentstehung und Progression auch ausserhalb der Mundhöhle eine wichtige Rolle (Abb. 2).<sup>3,4</sup>

Michaud et al. untersuchten über einen Zeitraum von 18 Jahren insgesamt 48'000 Personen hinsichtlich des Auftretens von Krebserkrankungen in Zusammenhang mit parodontalen Infektionen.<sup>5</sup> Unabhängig von bekannten Risikofaktoren wie Tabak und Alkohol konnten hoch signifikante Assoziationen zwischen chronischer Parodontitis und oralen Plattenepithelkarzinomen, Malignomen des Pankreas, Dickdarm, der Brustdrüse sowie Leber, Nieren und des haematopoetischen Systems nachgewiesen werden. Seither haben weitere Studien diese Ergebnisse mehrfach bestätigt (Abb. 3).<sup>6</sup>

Für die beiden oralpathogenen Arten *Fusobacterium (F.) nucleatum*<sup>7</sup> und *P. gingivalis* wurden die Mechanismen der bakteriellen Tumorinduktion detailliert untersucht. Sie gelten heute als Schlüsselkeime der Kanzerogenese. *F. nucleatum* bindet über sein Adhäsion FadA (Fusobakterien-Adhäsion) an das Endothel der Blutgefässe und erhöht so deren Permeabilität. Zusätzlich interagiert FadA mit den Epithelien zahlreicher Organe. Dies erhöht die Expression von Onkogenen und stimuliert die Proliferation von Tumorzellen. *P. gingivalis* kann durch ein spezifisches Enzym, dem Gingipain, die Migration von Karzinomzellen begünstigen und deren natürliches Absterben verhindern. Interaktionen zwischen *Fusobacterium* und *Porphyromonas*

stimulieren zusätzlich über sogenannte «toll-like receptors (TLR)» die Proliferation von Krebszellen.

## Virale Komponenten beim oralen Plattenepithelkarzinom

Die räumliche Nähe zu keimbelasteten parodontalen Herden erhöht die Anfälligkeit der Mundschleimhaut für dysplastische Veränderungen und damit für die Entstehung von Plattenepithelkarzinomen (OSCC; Abb. 4).<sup>8-10</sup> Jeder Millimeter Verlust an Alveolarknochen steigert das Risiko für maligne Entartung des Epithels um das Fünffache. Die Ursache liegt in einer gestörten Interaktion zwischen dem oralen Mikrobiom und dem Wirtsgewebe und der Präsenz von kanzerogenen Viren. Herpesviren, Cytomegalieviren<sup>11,12</sup>, das Epstein-Barr-Virus<sup>13</sup> und vor allem humane Papillomaviren sind bei Parodontitispatienten um bis zu 79 Prozent häufiger im Sulkus und Speichel nachweisbar als bei Gesunden. Die komplexen Biofilme der Zahnfleischtaschen sind ideale Reservoirs für Viren, die, von dort ausgehend, in die benachbarten Gewebe streuen. Bei intakter Mundschleimhaut können Papillomaviren die Epithelschranke nicht überwinden. Entzündungen hingegen machen die Barriere durchlässig und ermöglichen den Viren, bis zu den basalen Epithelschichten vorzudringen. Hier finden sie ein ideales Substrat für ihre Vermehrung. Die potenziell kanzerogenen Papillomaviren gehören, ganz ähnlich wie die Auslöser des genitalen Zervixkarzinoms, zur sogenannten «high risk»-Gruppe, wobei HPV 16 die wichtigste Rolle spielt.<sup>14</sup> Die genetische Information dieser Viren wird in das Erbgut der Schleimhautzellen integriert und setzt Gene, die normalerweise das Tumorstadium unterdrücken, ausser Kraft. Zusätzlich werden Protoonkogene aktiviert. Die Erbinformation des HPV 16-Virus kann im Tumor-

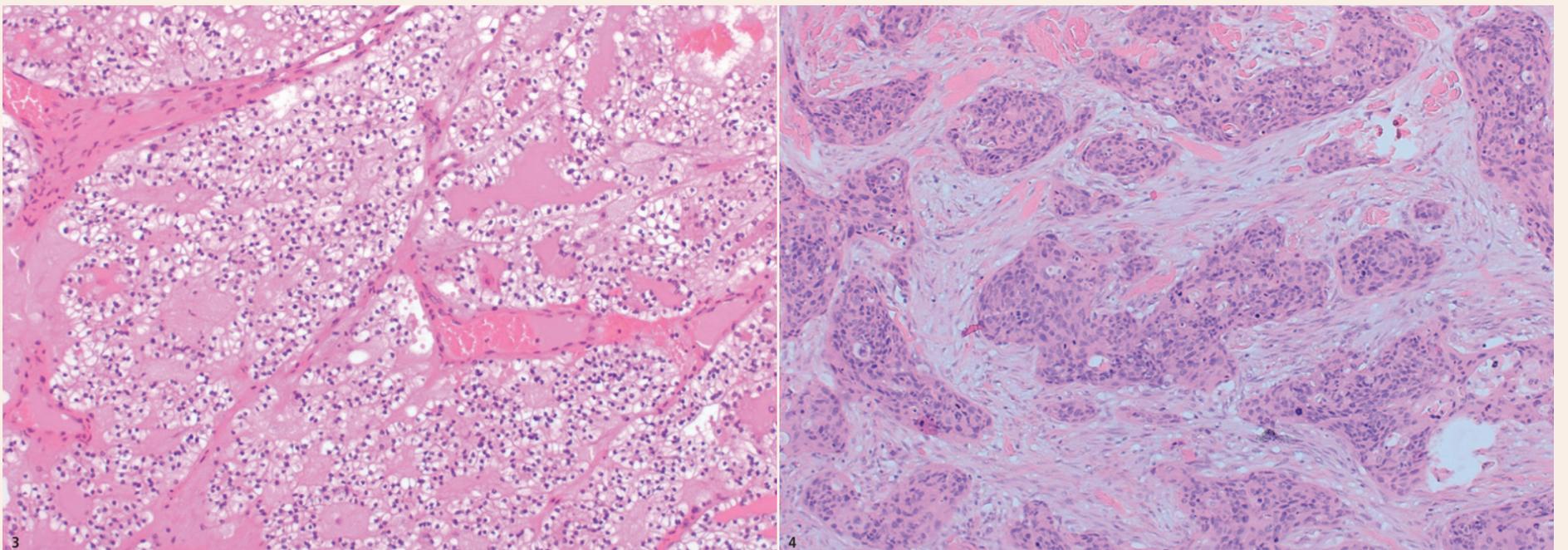


Abb. 3: Klarzelliges Nierenzellkarzinom. – Abb. 4: Orales Plattenepithelkarzinom.

**PHILIPS**

**sonicare**

# Überzeugen Sie Ihre Patienten

Das Philips Sonicare  
Testprogramm lässt Ihre  
Patienten die sanfte und  
effektive Reinigung der  
Schalltechnologie erleben.



Starten Sie jetzt Ihr Testprogramm  
unter [www.philips.com/dentalshop](http://www.philips.com/dentalshop)

innovation  you



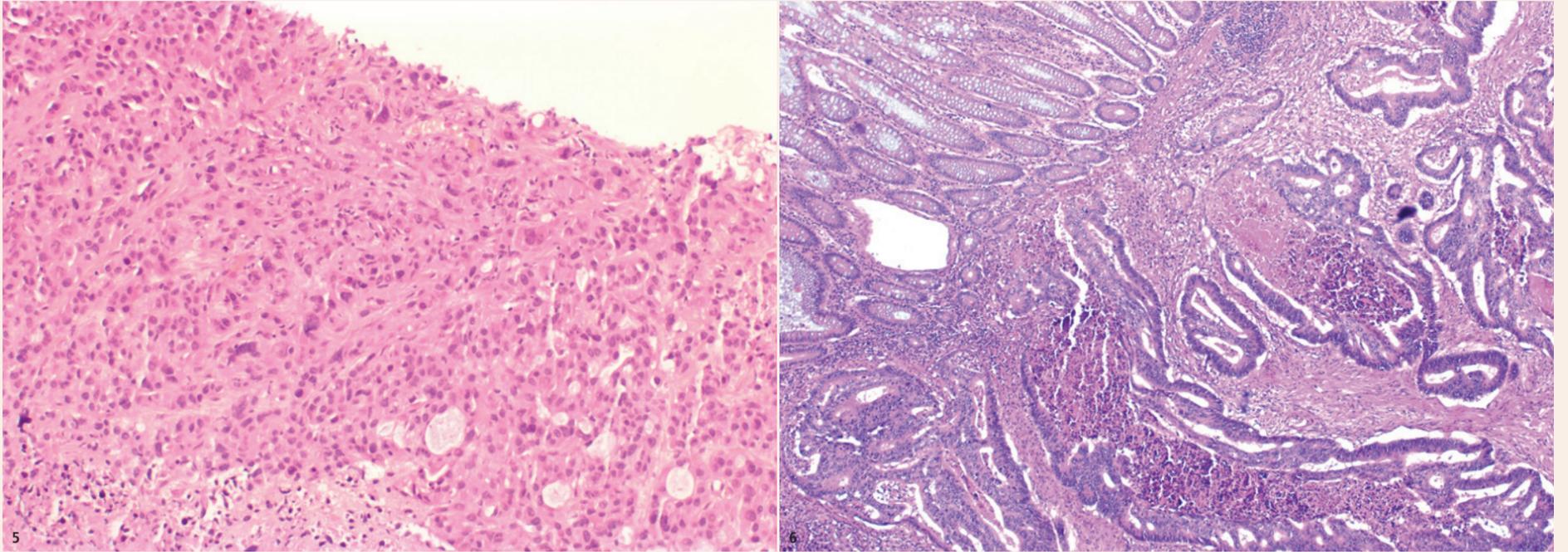


Abb. 5: Adenokarzinom der Bauchspeicheldrüse. – Abb. 6: Tubuläres Adenokarzinom des Dickdarms.

gewebe mittels PCR nachgewiesen werden. Auch in Krebsvorstufen, wie dem oralen Lichen planus, lässt sich häufig HPV-DNA nachweisen. Durch die parodontale Knochendestruktion und die erhöhte Aktivität von Osteoklasten wird das Einwachsen von Tumorzellen in das vorgeschädigte Gewebe erleichtert und vorangetrieben.

#### Disseminierung oraler Keime fördert Karzinome in peripheren Organen

Neben dieser «Vor-Ort»-Kanzergenese können orale Keime aber auch in anderen Körperorganen zur Tumorentstehung beitragen. Im Rahmen des Research Meeting der American Association of Cancer wurden 2016 die Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Krebs der Bauchspeicheldrüse dargestellt (Abb. 5).

Bei Präsenz von *P. gingivalis* und/oder *Agregatibacter actinomycetemcomitans* besteht ein um 50 bis 60 Prozent erhöhtes Risiko, bei positivem Nachweis von *P. gingivalis* und ein um 50 Prozent erhöhtes Risiko für die Entstehung eines Pankreaskarzinoms.<sup>15</sup> Im Serum der betroffenen Patienten fanden sich signifikant höhere Werte von Antikörpern gegen *P. gingivalis* als bei Gesunden. Ähnliche Ergebnisse gibt es auch für *Treponema denticola* und *Tannerella forsythia*.

Der Gastritiserreger *Helicobacter pylori* wird als unabhängiger Risikofaktor für Entstehung und Progression von Bauchspeicheldrüsenkrebs angesehen. Neben einer möglichen Streuung aus dem Magen ist hier auch eine Verbreitung des Keims aus aktiven Zahnfleischtaschen in Betracht zu ziehen.<sup>16</sup> *H. pylori* findet nämlich in parodontalen Taschen ein für ihn ideales Milieu vor. Geschützt im subgingivalen Biofilm kann er sich dem Angriff einer antibiotischen Eradikation entziehen und später von dort aus die Magenschleimhaut erneut infizieren. Darüber hinaus wird *H. pylori* bei parodontaler Gewebedestruktion gemeinsam mit anderen Bakterien über die Blutbahn zur Bauchspeicheldrüse transferiert.

#### Krebsaffines Milieu durch *P. gingivalis*

Das Kleinökosystem Mundhöhle steht in enger Verbindung mit dem Mikrobiom des Darms. Keime aus der Mundhöhle werden verschluckt und danach in die Darmflora integriert.<sup>17</sup> *P. gingivalis* hat im Dickdarm, ganz ähnlich wie auch in der Mundhöhle, die Rolle eines «Keystone-Pathogens». Dabei ist der Keim selbst nur in sehr geringer Menge nachweisbar, führt aber durch seine bloße Anwesenheit zu massiven Veränderungen im Mikrobiom. Er verursacht eine schwerwiegende Dysbiose und bereitet so das Milieu für weitere virulente Mikroorganismen vor.

Genetische Vergleiche von *F. nucleatum* aus Zahnfleischtaschen mit jenen in der Darmflora zeigten, dass es sich um idente Stämme

handelt. Auf intakter gesunder Darmmukosa ist *F. nucleatum* entweder gar nicht oder nur in sehr geringen Mengen nachweisbar. Bei chronischer Entzündung und in gutartigen Adenomen steigt hingegen seine Präsenz bereits deutlich an. Im Gewebe von Adenokarzinomen des Dickdarms kann man seine höchste Anreicherung feststellen.<sup>19–21</sup> Durch die Fähigkeit von *Fusobacterium* zur Koaggregation mit anderen Keimen wie *Campylobacter* und *Streptococcus* kommt es zu einer synergistischen Förderung und Progression von Karzinomen (Abb. 6).

#### Fazit

Orale Infektionen können schwerwiegende Folgen haben. Sie sind bekanntermaßen Risikofaktoren für die Entstehung, Invasion und Metastasierung maligner Tumore. Die Forschungen auf diesem Gebiet stehen derzeit noch am Anfang, allerdings lassen bisherige Ergebnisse weitere interessante Resultate erwarten. 

<sup>1</sup> Hoare A, Soto C, Rojas-Celis V, Bravo D et al. Chronic inflammation as a link between periodontitis and carcinogenesis. *Mediators Inflamm.* 2019 Mar 27;2019: 1029857. doi: 10.1155/2019/1029857. E Collection 2019.

<sup>2</sup> Lax AJ, Thomas W. How bacteria could cause cancer: One step at a time. *Trends Microbiol.* 2002; 10:293–9.

<sup>3</sup> Meurman JH. Oral microbiota and cancer. *J Oral Microbiol.* 2010; 2:5195–205.

<sup>4</sup> Gowri Pendyala, Saurabh Joshi, Shantanu Chaudhari, Dhananjay Gandhage. Links demystified: Periodontitis and cancer. *Dent Res J (Isfahan).* 2014; 11(3): 308.

<sup>5</sup> Michaud DS, Liu Y, Meyer M, Giovannucci E, Josphipura K. Periodontal disease, tooth loss, and cancer risk in male health professionals: A prospective cohort study. *Lancet Oncol.* 2008; 9:550–8.

<sup>6</sup> Meyer MS, Josphipura K, Giovannucci E, Michaud DS. A review of the relationship between tooth loss, periodontal disease, and cancer. *Cancer Causes Control.* 2008; 19:895–907.

<sup>7</sup> Kostic AD et al. *Fusobacterium nucleatum* potentiates intestinal tumorigenesis and modulates the tumor-immune microenvironment. *Cell Host Microbe* 14, 207–15, <https://doi.org/10.1016/j.chom.2013.07.007> (2013).

<sup>8</sup> Soussan Irani, Iman Barati, Mohammadreza Badieli. Periodontitis and oral cancer – current concepts of the etiopathogenesis. *Oncol Rev.* 2020 Feb 18; 14(1):465. Published online 2020 Mar 18. doi: 10.4081/oncol.2020.465.

<sup>9</sup> Razavi SM, Sajadi S. Epidemiological study of oral and perioral cancers in Isfahan. *Dent Res J.* 2007; 4:18–25.

<sup>10</sup> Tezal M, Sullivan MA, Reid ME, Marshall JR, Hyland A, Loree T et al. Chronic periodontitis and the risk of tongue cancer. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2007; 133:450–4.

<sup>11</sup> Saygun I, Kubar A, Ozdemir A, Slots J. Periodontitis lesions are a source of salivary cytomegalovirus and Epstein-Barr virus. *J Periodont Res.* 2005; 40:187–19.

<sup>12</sup> Sahin S, Saygun I. Periodontitis lesions are the main source of salivary cytomegalovirus. *Oral Microbiol Immunol.* 2009; 24:340–2.

<sup>13</sup> Slots J, Saygun I, Sabeti M, Kubar A. Epstein-Barr virus in oral diseases. *J Periodontol Res.* 2006; 41:235–44.

<sup>14</sup> Hormia M, Willberg J, Ruokonen H, Syrjanen S. Marginal Periodontium as a potential reservoir of human papillomavirus in oral mucosa. *J Periodontol.* 2005; 76:358–63.

<sup>15</sup> Chang JS, Tsai, CR, Chen LT & Shan YS. Investigating the Association Between Periodontal Disease and Risk of Pancreatic Cancer. *Pancreas* 2016; 45:134–41.

<sup>16</sup> Anand PS, Nandakumar K, Shenoy KT. Are dental plaque, poor oral hygiene and periodontal disease associated with *Helicobacter pylori* infection? *J Periodontol.* 2006; 77:692–8.

<sup>17</sup> Arimatsu, K et al. Oral pathobiont induces systemic inflammation and metabolic changes associated with alteration of gut microbiota. *Sci Rep* 4, 4828, <https://doi.org/10.1038/srep04828> (2014).

<sup>18</sup> Castellarin M, Warren RL, Freeman JD et al. *Fusobacterium nucleatum* infection is prevalent in human colorectal carcinoma. *Genome Res.* 2012;22: 299–306.

<sup>19</sup> Je-Ming Hu, Cheng-Jung Shen, Yu-Ching Chou, Chi-Feng Hung, Yu-Feng Tian, San-Lin You, Chao-Yang Chen, Chih-Hsiung Hsu, Cheng-Wen Hsiao, Chun-Yu Lin, Chien-An Sun. Risk of colorectal cancer in patients with periodontal disease severity: a nationwide, population-based cohort study. *International Journal of Colorectal Disease* (2018) 33:349–52.

<sup>20</sup> McCoy AN et al. *Fusobacterium* is associated with colorectal adenomas. *PLoS One* 8, e53653.

<sup>21</sup> Castellarin M et al. *Fusobacterium nucleatum* infection is prevalent in human colorectal carcinoma. *Genome Res* 22, 299–306.



DDr. Christa Eder

Guglgasse 6/3/6/1  
1110 Wien, Österreich  
Tel.: +43 664 3246661  
eder.gasometer@chello.at



Infos zur Autorin

#### ANZEIGE

## WERDEN SIE AUTOR

### Dental Tribune D-A-CH Edition

#### Wir sind interessiert an:

- Fundierten Fachbeiträgen
- Praxisnahen Anwenderberichten
- Veranstaltungsinformationen

Kontaktieren Sie **Majang Hartwig-Kramer:**

m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Tel.: + 49 341 48474-113



www.oemus.com



# DENTSPLY SIRONA ON TOUR ST. GALLEN



**OKTOBER 2021**

**Alles gleich, nur eben anders.**

Der mobile Showroom - auf dem Weg zu Ihnen

[www.dentsplysirona.com/mobiler-showroom](http://www.dentsplysirona.com/mobiler-showroom)



THE DENTAL  
SOLUTIONS  
COMPANY™

 **Dentsply  
Sirona**

# Wege zur Reduzierung von Aerosolen bei der Zahnreinigung

Die kombinierte Verwendung von Absaugkanüle und Speichelsauger kann die Menge an mikrobiellen Aerosolen während einer PZR reduzieren.

**LOMA LINDA/LEIPZIG** – Die Studie, die von einem Team von Forschern der Loma Linda University School of Dentistry (LLU), Kalifornien, durchgeführt wurde, berichtet, dass die Kombination der beiden Geräte die Sicherheit der Patienten und des zahnärztlichen Teams vor potenziell schädlichen luftgetragenen Mikroben verbessert. Die Wissenschaftler fanden eine dreifache Reduktion der mikrobiellen Aerosole bei gleichzeitiger Verwendung beider im Mund des Patienten platzierten Hilfsmittel vor, im Vergleich zur alleinigen Verwendung der Absaugkanüle.

## COVID-19-Virus war Auslöser der Studie

«Nachdem Organisationen wie die WHO Berichte veröffentlicht hatten, in denen die Übertragungswege des Virus beschrieben wurden, war uns schnell klar, wie die Zahnmedizin davon betroffen sein würde, da bei einer Reihe von zahnärztlichen Eingriffen Aerosole

entstehen», sagt Studienleiter Dr. Montry Suprono. «Also wollten wir herausfinden, wie wir die Risiken minimieren können, indem wir die Menge der Aerosole, die bei zahnärztlichen Eingriffen entstehen, verringern.»

Die Untersuchung begann mit einer klinischen Studie, an der über 90 Zahnmedizinstudenten teilnahmen – als Zahnarzt und in der Rolle des Patienten. Die Forscher sammelten Aerosolproben, indem sie Auffangschalen in verschiedenen Bereichen der Klinik aufstellten, auf der Brust des Patienten und auf Regalen in verschiedenen Abständen zur Behandlungseinheit. Die Schalen platzierten sie für bestimmte Zeitintervalle vor, während und nach den Zahnreinigungsverfahren.

## Studie im Split-mouth-Design

Die Studienteilnehmer in der Position Zahnarzt behandelten zunächst mit beiden Hilfsmitteln – Absaugkanüle und Speichelzieher –

platziert auf einer Seite des Mundes des Patienten. In der zweiten Behandlungsrunde wurde nur die Absaugkanüle genutzt. Bei beiden Varianten wurden die Aerosole in Petrischalen gesammelt, diese wurden zwei Tage nicht berührt. Danach wurden die Keimzahlen in jeder Probe bestimmt.

## Signifikante Ergebnisse

Die höchsten Keimzahlen stammten von den Petrischalen, die unmittelbar auf dem Patienten positioniert waren, im Gegensatz zu den Schalen, die auf mobilen Tablets und auf den weiter entfernten Regalen platziert waren.

Die mikrobiellen Werte während des Eingriffs waren am höchsten im Vergleich zu den Werten vor oder nach der Behandlung. Im Vergleich zur alleinigen Verwendung der Absaugkanüle reduzierte die Kombination aus Absaugkanüle und Speichelzieher die Menge der erzeugten mikrobiellen Aerosole signifikant.

## 30-minütiger Luftwechsel vor der Raumwiederaufbereitung empfohlen

Dr. Suprono weist auf ein weiteres kritisches Ergebnis hin: Die mikrobiellen Werte vor den Eingriffen waren ähnlich wie die mikrobiellen Werte nach den Eingriffen, was bedeutet, dass ein 30-minütiges Zeitintervall für den Luftwechsel und die Ablagerung der Aerosole auf den Oberflächen nach dem Eingriff ausreichend zu sein scheint. «Wir wissen jetzt, dass Zahnärzte die Aerosole eine Zeit lang absetzen lassen sollten, bevor sie den Behandlungsbereich desinfizieren, und dass das Risiko zwischen den Patienten minimal ist, wenn man sich Zeit lässt», sagt Dr. Suprono.

Der Studienleiter hofft, dass die Forschungsergebnisse die Verbesserung der Sicherheit und Hygiene bei der Zahnreinigung unterstützen. Das Verständnis der Aerosoldynamik durch computergestützte Simulationen und Modellierung stellt ein weiteres sich schnell entwickelndes Forschungsgebiet dar, sagt er. Weitere Forschungen innerhalb dieser Thematik haben bereits begonnen. [DT](#)

Die Studie wurde im *Journal of the American Dental Association* veröffentlicht.

Quelle: ZWP online



# Neue Methode, um Resistenzen gegen Krebsmedikamente zu überwinden

Genfer Forscher analysieren die komplizierten Mechanismen dieses Vorgangs, um die Behandlung anzupassen.

**GENF** – Eines der größten Probleme in der Krebstherapie ist die Fähigkeit von Krebszellen, Resistenzen gegen wirksame Medikamente zu entwickeln.

Nach einer ersten Therapiephase, während der Medikamente gut anschlagen und Tumore verkleinert werden, kommt es zur sogenannten «adaptiven Antwort»: Die Krebszellen mutieren auf eine Art und Weise, die ihnen erlaubt, sich wieder zu vermehren. Die Mutation ist unumkehrbar, aber «diese Behandlungsresistenz (hat) eine grosse reversible Komponente, die nicht mit Mutationen einhergeht», erklärt Dr. Rastine Merat, Forscherin in der Abtei-

lung für Pathologie und Immunologie an der Medizinischen Fakultät der Universität Genf (UNIGE), Leiterin der Abteilung für Onko-Dermatologie an den Universitätskliniken Genf (HUG) und Hauptprüferin der Studie. Die reversible Komponente zu entdecken, ist allerdings nicht einfach.

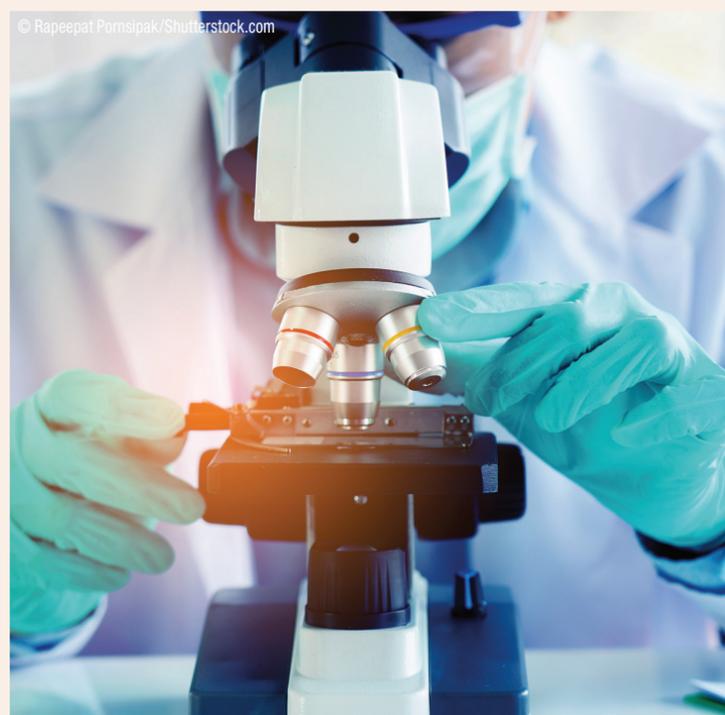
Um Resistenzen gegen zielgerichtete Therapien zu verhindern, müssen Wissenschaftler die molekularen Mechanismen der adaptiven Antwort verstehen. «Diese Mechanismen können zum Beispiel Variationen in der Genexpression beinhalten», erklärt Dr. Merat. Diese Variationen gilt es dann

durch eine therapeutische Kombination zu verhindern oder zu modifizieren, sodass sie entweder ausbleiben oder wirkungslos werden.

Den Mechanismus und seine Reaktion auf die therapeutische Kombination zu beobachten, gestaltet sich allerdings schwierig. Denn was mit isolierten Krebszellen in der Petrischale passiert, gilt nicht im selben Masse für das lebende Tumorgewebe. Denn die Mechanismen treten laut Dr. Merat «in vivo möglicherweise nur in einer Minderheit von Zellen vorübergehend auf und beinhalten vor allem nichtlineare Ursache-Wirkungs-Beziehungen».

Um diesen Schwierigkeiten zu begegnen, kam das Team von UNIGE und HUG auf die Idee, die Informationstheorie anzuwenden. «Diese statistische Methode ermöglicht es, zwei Parameter, die an einem Mechanismus beteiligt sind, zu verknüpfen, indem man die Reduktion der Unsicherheit eines der Parameter misst, wenn der Wert des anderen Parameters bekannt ist», so Dr. Merat.

Praktisch gehen die Wissenschaftler Schritt für Schritt vor: Sie nehmen Biopsien von Tumoren in einem Mausmodell in verschiedenen Stadien ihrer Entwicklung während der Therapie vor. Mittels Tumorschritten messen sie die



Um Resistenzen gegen zielgerichtete Therapien zu verhindern, müssen Wissenschaftler die molekularen Mechanismen der adaptiven Antwort verstehen.

Expression von Proteinen, die an dem Mechanismus der adaptiven Antwort beteiligt sind. So können sie nicht nur die molekularen Mechanismen, die sie untersuchen, im Organismus überprü-

fen, sondern auch die Auswirkung von innovativen therapeutischen Kombinationen. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

ANZEIGE

# calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

**CANDIDA**

# Candida Professional Protect. Schützt den Zahnschmelz mit der Curolox® Technologie.



Hilft gegen überempfindliche Zähne

Mit wirksamer Curolox® Technologie

Legt einen Säureschutzmantel um den Zahn

Schützt vor Zahnschmelz-Erosion

Wirkung klinisch bestätigt

Jetzt gratis Candida-Produkte  
für Ihre Praxis bestellen auf  
[candida-dentalservice.ch](http://candida-dentalservice.ch)

**MIGROS**  
Einfach gut leben

## Swiss Dental Hygienists – Online-Fachtagung

Nicht vergessen: Livestreaming am Freitag, dem 19. November 2021.



**SURSEE** – Aufgrund der weiterhin unsicheren Lage betreffend Coronavirus hat der Zentralvorstand von Swiss Dental Hygienists bereits im Frühjahr beschlossen, die Fachtagung online durchzuführen. Die einzelnen Referate werden den Teilnehmenden live aus Basel übertragen und sie haben die Möglichkeit, die Aufzeichnungen der Vorträge bis Ende 2021 nachzuschauen.

Die diesjährige Online-Fachtagung von Swiss Dental Hygienists steht unter dem Motto «Impacts». Als Fachpersonen der Mundgesundheit ist das Thema Wirkung im Berufsalltag zentral. Das Fachwissen, die Berufserfahrung und die Fähigkeit, sich auf unterschiedliche Menschen einzulassen, haben einen grossen Einfluss auf Behandlungserfolge und tragen dazu bei, Freude und Befriedigung im Beruf zu finden. In diesem Sinne sollen die Referate der Online-Fachtagung einen positiven Impact auf das Fachwissen und auf die täglichen Begegnungen mit Patienten haben.

### Themenvielfalt

Die Fachtagung beginnt mit dem Vortrag «Bleaching(s): Ein Update». Dabei werden die verschiedenen Mechanismen des Zahnbleichens mit ihren jeweiligen Vorteilen und Grenzen gemäss der wissenschaftlichen Literatur präsentiert. Anschliessend folgt ein Beitrag zum Thema «Fluoride: Neue Erkenntnisse und aktuelle Empfehlungen». Dieser Vortrag bespricht die Dosis-Wir-

kung-Beziehung zwischen der Fluoridkonzentration in Mundhygieneprodukten und der erzielten Kariesreduktion anhand aktueller Untersuchungen. Vor der Mittagspause erhalten Sie dann einen Einblick in das Thema «Phytotherapie in der Zahnmedizin – geläufige und sichere Anwendung von ätherischen Ölen in der Zahnarztpraxis». Hier wird die relevante und begründete Anwendung von ätherischen Ölen beschrieben, die Wirkprinzipien erklärt und Anwendungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Am Nachmittag geht es weiter mit dem Referat «Antibiotikaresistenzen – von Bedeutung für die Dentalhygiene?». Anschliessend erhalten Sie ein «Update HIV 2021». Es werden alle relevanten Aspekte der Erkrankung beleuchtet und die neusten Erkenntnisse zu HIV vermittelt. Nach einer kurzen Nachmittagspause geht es weiter mit dem Thema «Auswirkungen des Zuckers auf unseren Körper». Der letzte Vortrag der Online-Fachtagung 2021 thematisiert den Reflux. Dieses Referat beschreibt einerseits das Krankheitsbild des Refluxes und wie dieser therapiert werden kann. Andererseits wird darauf eingegangen, wie sich Reflux beispielsweise an Zahnveränderungen erkennen lässt.

Weitere Informationen und Anmeldung unter <https://dentalhygienists.swiss/mitglied/fachtagung>. 

**Quelle:** Swiss Dental Hygienists

ANZEIGE

## ZAHNPFLEGE FÜR DIE GANZE FAMILIE

WEIL JEDES LÄCHELN ZÄHLT



**Signal**

## SSO Dental Conference 2021 @ home

Am 27. und 28. Mai 2021 wurden aus dem Studio im Stadion Wankdorf 20 Referate und eine Podiumsdiskussion übertragen.

**BERN** – Über 1'200 Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie 150 Dentalassistentinnen haben die SSO Dental Conference 2021 @ home live verfolgt.



Blick ins Aufnahmestudio im Stadion Wankdorf in Bern.

### Virtuelle Veranstaltung

Die Pandemie verhinderte auch dieses Jahr die physische Durchführung des SSO-Kongresses. Deshalb entschieden sich die Verantwortlichen erneut für eine rein virtuelle Veranstaltung. Das temporär eingerichtete Livestream-Studio befand sich im Stadion Wankdorf des aktuellen Schweizer Fussballmeisters BSC Young Boys in Bern. Bis auf wenige Ausnahmen sprachen alle Referentinnen und Referenten vor Ort im Studio.

Thematisch stand der Patient im Fokus des Kongresses. Themen wie Angst, Motivation, Kommunikation und Kosteneffizienz wurden von verschiedenen Seiten beleuchtet. Wie motiviere ich Patienten, sich zuckerärmer zu ernähren? Wie führe ich Aufklärungsgespräche, ohne Ängste auszulösen? Welche Strategien gibt es zur Behandlung ängstlicher Kinder? Die Teilnehmenden sollen die Erkenntnisse schon am drauffolgenden Tag in der Praxis umsetzen können – dies der Anspruch des äusserst praxisbezogenen Programms, das die wissenschaftliche Kongresskommission der SSO unter der Leitung von Prof. Dr. Andreas Filippi zusammengestellt hatte.



Abschliessende Podiumsdiskussion am Freitagabend mit dem Moderator Roger Aebli von Radio SRF und Prof. Dr. Rudolf Blankart, Prof. Dr. Giovanni Maio, Prof. Dr. Ivo Krejci sowie Daniel Recher (v. l. n. r.).



Dr. Lorenzo Reali, Bellinzona, Mitglied SSO-Zentralvorstand, gab ein «Update Dentotar».

Mit einer spannenden Podiumsdiskussion am Freitagabend schloss das Kongressprogramm. Der Medizinethiker Prof. Dr. Giovanni Maio, der Zahnarzt Prof. Dr. Ivo Krejci, der Gesundheitsökonom Prof. Dr. Rudolf Blankart und Daniel Recher von der Straumann Group als Vertreter der Dentalindustrie diskutierten über die Zahnarztpraxis der Zukunft. Dank eines interaktiven Diskussionstools konnten die Zuhörerinnen und Zuhörer den vier Referenten nach der Diskussion Fragen stellen.

### Kongress-on-Demand

Wer am 27./28. Mai 2021 verhindert war, kann die Referate noch einige Wochen bequem nachschauen. Anmeldung und Informationen: [www.sso-kongress.ch](http://www.sso-kongress.ch). 

**Quelle:** SSO

# Aus 2 mach 1: Kombination aus Zahnkorrektur und Zahnaufhellung

Mit dem Opalescence™ PF Whitening Kit für Aligner verbindet Ultradent Products KFO-Behandlung mit Zahnaufhellung. Ein Erfahrungsbericht von Dr. Verena Freier, Bad Soden am Taunus, Deutschland.

Schöne Zähne sind unsere sichtbare Visitenkarte und dank der sozialen Medien auch sprichwörtlich in aller Munde. Für ihr perfektes Lächeln wünschen sich viele Patienten nicht nur weisse, sondern auch gerade Zähne, was bisher allerdings zwei separate Therapiemassnahmen bedeutete. Mit dem Opalescence™ PF Whitening Kit für Aligner, also einem Zahnaufhellungsgel speziell für kieferorthopädische Behandlungen, sind Zahnaufhellung und Zahnkorrektur nun in nur einem Schritt möglich. Somit können wir unseren Patienten innerhalb deutlich kürzerer Zeit zu ihrem schönsten Lächeln verhelfen.

## Komplexe Patientenwünsche

Im Dezember 2015 eröffnete ich meine Zahnarztpraxis in Bad Soden am Taunus mit dem Schwerpunkt Ästhetische Zahnheilkunde. Seitdem besuchen mich täglich Patienten, die etwas an sich verändern möchten, sich mehr Attraktivität wünschen, und dazu gehört für die meisten Menschen heutzutage ein schönes und gepflegtes Lächeln. Schon längst geht es dabei aber nicht mehr nur darum, weisse Zähne zu bekommen, sondern auch um ein gerades und ebenmässiges Erscheinungsbild der Zähne. Dank der Alignertherapie mit dünnen und durchsichtigen Kunststoffschienen haben wir seit einigen Jahren nun die Möglichkeit, so gut wie unsichtbare kieferorthopädische Behandlungen durchzuführen. Dies findet gerade bei erwachsenen Patienten Anklang, die in ihrem gewohnten Alltag so wenige Einschränkungen wie möglich hinnehmen möchten, wozu im besten Fall kurze Behandlungszeiträume und rasch sichtbare Ergebnisse gehören. Nichtsdestotrotz wünschen sich viele Patienten, wenn sie schon einmal Zeit und Geld in eine Zahnkorrektur investieren, darüber hinaus ebenso eine Zahnaufhellung, um ihr Lächeln zu perfektionieren.

In der Vergangenheit bedeutete dies einen neuen, zusätzlichen Therapieschritt. Zunächst mussten nach Abschluss der kieferorthopädischen Behandlung mit Alignern erneut Abformungen und Modelle angefertigt sowie weitere Schienen hergestellt werden. Es wurden also zusätzliche zahnärztliche und zahntechnische Schritte notwendig, die für unsere Patienten weitere Kosten, aber vor allem auch längere Behandlungszeiten und damit persönliche Einschränkungen zur Folge hatten. All das wurde in Kauf genommen, um ein optimales Endergebnis zu erreichen, war aber in Bezug auf Effizienz für Patienten und Praxisworkflow wenig zufriedenstellend.

## Einfache Produktlösung

Das Zahnaufhellungsgel Opalescence™ PF Whitening für Aligner erlaubt es uns nun, beide Behandlungen miteinander zu kombinieren und ganz einfach während der Korrektur der Zahnfehlstellung die Zahnfarbe aufzufrischen. Dabei erzielt Opalescence™ PF Whitening für Aligner dieselben optischen Ergebnisse und bietet dieselben Vorteile wie das bewährte Opalescence™ PF Zahnaufhellungsgel: einen hohen Wassergehalt, der die Zähne vor einer Dehydrierung schützt, einen neutralen pH-Wert sowie Kaliumnitrat und Fluorid, um das Risiko von Sensibilitäten zu reduzieren. Das Zahnaufhellungsgel Opalescence™ PF Whitening für Aligner steht in einem kompakten Kit mit vier Spritzen zur Verfügung und beinhaltet ein 10%iges Carbamidperoxidgel. Aufgrund der geringen Konzentration sind längere Tragezeiten möglich – die Patienten können also selbst entscheiden, ob sie es nachts oder tagsüber anwenden. Das Gel wird dabei einfach in die vorhandenen Alignersysteme appliziert und in den Mund eingesetzt, es sind keine individuellen Bleaching-Schienen nötig. So können die Patienten die sowieso notwendigen Tragezeiten für



© Ultradent Products

Etablierte Zahnaufhellung nun auch für Aligner:

Das praktische Opalescence™ PF Whitening Kit für Aligner erweitert die Opalescence™-Produktfamilie und ermöglicht die gleichzeitige Anwendung kieferorthopädischer Alignersysteme gemeinsam mit dem Opalescence™ PF Zahnaufhellungsgel.

eine gleichzeitige Zahnaufhellung nutzen, ohne eine zusätzliche Therapie und weitere Einschränkungen in Kauf nehmen zu müssen. Darüber hinaus werden die Kosten für weitere Abformungen, Modelle und das Anfertigen der Bleaching-Schienen gespart.

## Fazit

Schöne Zähne liegen immer im Auge des Betrachters und definieren sich für jeden Menschen und Patienten ganz individuell. Nicht jeder wünscht sich helle und gerade Zähne, allerdings bedeutet die Möglichkeit, mit dem Opalescence™ PF Whitening Kit für Aligner beide Therapien miteinander kombinieren zu können, eine schnellere und komfortablere Behandlung. Das bedeutet einen deutlichen Benefit für Patienten und Praxisteam. Ein strahlend schönes Match! 



## Zahnmedizin Bad Soden

Dr. Verena Freier  
Königsteiner Str. 62  
65812 Bad Soden am Taunus, Deutschland  
Tel.: +49 6196 5244692  
Fax: +49 6196 5244693  
info@zahnarzt-badsoden.com  
www.zahnarzt-badsoden.com



ANZEIGE

# DIE EFFIZIENTE LÖSUNG GEGEN DEN BIOFILM\*

LISTERINE® mit der einzigartigen Kombination der vier ätherischen Öle

## So wirkt LISTERINE® mit ätherischen Ölen



### Für die Langzeitanwendung empfohlen:

Selbst bei langfristigem Einsatz von LISTERINE™ sind keine oralen Verfärbungen und keine Beeinträchtigung des Gleichgewichts der gesunden Mundflora zu erwarten.<sup>1,2</sup>

### Die ätherischen Öle in LISTERINE®

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

Die ätherischen Öle von LISTERINE® (Thymol, Menthol, Eucalyptol, Methylsalicylat) kommen auch in diesen Pflanzen vor.

**LISTERINE®**  
Für jeden – jeden Tag\*\*\*

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

www.listerineprofessional.de



© Dr. Verena Freier



Dr. Verena Freier ist Zahnärztin und Inhaberin der Praxis «Zahnmedizin Bad Soden» mit dem Schwerpunkt Ästhetische Zahnheilkunde.

## Gemeinsam sind wir für Sie da!

Die W&H CH-AG informiert über organisatorische Neuerungen innerhalb des Unternehmens.

**USTER** – Seit Mai 2004 ist die W&H CH-AG von ihrem Standort aus – ca. 20km östlich von Zürich – präsent. W&H Schweiz ist Teil der grossen W&H-Familie mit rund 1'200 Mitarbeitern weltweit und vertreibt die gesamte W&H Produktpalette, ist aber auch Service- und Reparaturstätte.

Mit Beginn des Jahres 2021 wurde die Geschäftsleitung der Firma W&H CH-AG an zwei langjährige Führungskräfte der Firma W&H übertragen: Christophe Berton (W&H France, Geschäftsleitung) und Bastian Diebald (W&H Group, Vice President Sales & Marketing).

### Serviceverträge

Unter der neuen Firmenleitung möchte die W&H CH-AG die Partnerschaft zu ihren Kunden im Bereich Service/Dienstleistungen für die Wartungen der Sterilisatoren weiter stärken. Deshalb wurde das Team im ersten Halbjahr um drei weitere professionell ausgebildete Techniker erweitert, um Ihnen den bestmöglichen Service bieten zu können.



Veton Loki, Teamleader Sales & Marketing (+41 79 740 83 83).

**Thermodesinfektoren:** Die Firma Miele führt den Service und die Wartungen für die Geräte der Professional Line wieder selbst durch. Zur Kontaktaufnahme wenden Sie sich bitte an die

Miele Servicehotline unter der Nummer +41 848 551 670.

Die Wartungen und den Service für W&H Teon und Teon+ erhalten Sie weiterhin über die W&H CH-AG.

### Das Verkaufsteam ist bereit!

Neue Ansprechpartner verstärken das Team am Schweizer Standort und sorgen dafür, dass Sie schnell, professionell und zuverlässig Hilfe und Unterstützung bekommen.

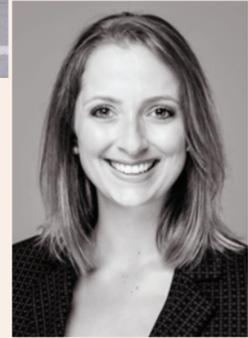
Teamleader Sales & Marketing ist seit Juli dieses Jahres Veton Loki, der in der Dentalbranche gut vernetzt ist und der sein fachliches Know-how zielgenau für die W&H Kunden einsetzen wird.

Zum Team gehören auch Sales Manager Fredy Gerber, seit Januar wieder für das Unternehmen im Vertrieb Aussendienst tätig, und Sales Managerin Tamara Hinnen, die seit Juni bei W&H Schweiz ist.

### Kundenbetreuung

Die W&H CH-AG ist bestrebt, höchste Kundenzufriedenheit zu erzie-

Firmensitz der W&H CH-AG in Uster.



Tamara Hinnen, Sales Managerin (+41 79 740 05 05).



Fredy Gerber, Sales Manager (+41 79 740 13 13).

len. Das verstärkt die Kundenbindung und führt zu einem stetig steigenden Ansehen des Unternehmens.

Service wird grossgeschrieben: Für Bestellungen, Reparaturen, Produktberatungen und administrative Themen stehen die Mitarbeiter des Unternehmens Montag bis Donnerstag von 8 bis 12 Uhr und von 13 Uhr bis 17 Uhr, Freitag von 8 bis 12 Uhr zur Verfügung. 

### W&H CH-AG

Tel.: +41 43 497 84 84  
info.ch@wh.com

ANZEIGE

## Planmeca extraorale Röntgensysteme Sicherer, einfacher, schneller

**ERSTKLASSIGE BILDQUALITÄT**  
Sicherer Befund

**ULD**

**PLANMECA ULTRA LOW DOSE™**  
Optimale Balance von Qualität und Dosis

**PLANMECA CALM™**  
Alle Aufnahmen gelingen perfekt trotz Patientenbewegung

**INNOVATIV & ZUVERLÄSSIG**  
Sichere Investition für die Zukunft

**PLANMECA ROMEXIS® SOFTWARE**  
All in One: Nur eine Software erforderlich

Ihr Partner: KALADENT AG, planmeca@kaladent.ch, +41 79 279 83 66 [www.planmeca.ch](http://www.planmeca.ch)      

**PLANMECA**  **50 YEARS OF LEADING THE WAY**

## Komplikationen nach Implantattherapie

### Wissenschaftlerin untersuchte Häufigkeit, Folgen und damit verbundene Kosten.

Bei mehr als vier von zehn Zahnimplantat-Patienten traten innerhalb von neun Jahren Komplikationen auf. Dies ist das Ergebnis einer Dissertation an der Universität Göteborg.

In Schweden werden jährlich etwa 30'000 Patienten mit Zahnimplantaten versorgt. Obwohl über gute Langzeitergebnisse berichtet wurde, treten manchmal Komplikationen auf, die entweder das Implantat oder die Funktion der implantatgetragenen Struktur – und manchmal beides – beeinträchtigen.

Karolina Karlsson, promovierte Fachzahnärztin, hat in ihrer Dissertation untersucht, wie häufig Komplikationen sind, welche Folgen sie haben, welche Patientengruppen betroffen sind und welche Kosten damit verbunden sind.

Die Untersuchung war Teil eines nationalen Projekts, das als bevölkerungsbasierte Feldstudie mit zufällig ausgewählten Patienten aus dem Register der schwedischen Sozialversicherungsanstalt durchgeführt wurde. Zunächst wurden die medizinischen Aufzeichnungen und Röntgenbilder von 2'765 erwachsenen Patienten überprüft, und 596 von ihnen wurden neun Jahre nach der Zahnimplantat-Behandlung untersucht.

### Schweregrad variiert

Die Ergebnisse zeigten, dass 42 Prozent der Patienten mindestens eine Komplikation erlitten, wobei technische Komplikationen die häufigsten waren. Die technischen Komplikationen waren meist Einzelereignisse, und der stärkste Risikofaktor war das Ausmass der implantatgetragenen Konstruktion.

Der Zustand der Periimplantitis war eine seltenere, aber umfangreichere Komplikation. Das Gleiche gilt für den Verlust von Implantaten. Der Verlust von einem oder mehreren Implantaten war auch die Komplikation mit den höchsten Gesamtkosten.

Die Behandlung der Periimplantitis mit nichtchirurgischen Methoden allein, in Form von Reinigung mit Instrumenten in der Zahnarztpraxis und Anleitung zu strikten Hygienemassnahmen zu Hause, erwies sich als unzureichend. Eine zusätzliche chirurgische Behandlung konnte jedoch ein weiteres Fortschreiten der Krankheit verhindern.

### Wissen kann das Risiko reduzieren

Das Ersetzen verlorener Zähne durch Zahnimplantate ist eine gängige Behandlungsoption in der Zahnmedizin. Daher ist es wichtig, dass sowohl Anbieter als auch Patienten ein besseres Verständnis für die Risiken haben, und wissen, was getan werden kann.

### Fazit

«Die Ergebnisse liefern wichtige Informationen für Zahnärzte und Patienten, um das Risiko von Komplikationen im Zusammenhang mit einer Implantatbehandlung zu bewerten und zu reduzieren», so Dr. Karlsson. 

Quelle: ZWP online

EXZELLENZ IN DER  
SOFORTVERSORGUNG

TLXPERIENCE Event  
Freitag, 1. Oktober



Scannen Sie mich

# Straumann® TLX Implantatsystem Legendäres Tissue Level trifft auf Sofortversorgung.



## FÜR SOFORTVERSOR- GUNGSPROTOKOLLE AUSGELEGT

Vollkonisches Implantat-  
design für optimierte  
Primärstabilität.



## ERHALT DER PERIIMPLANTÄREN GESUNDHEIT

Geringeres Risiko einer  
bakteriellen Besiedelung und  
optimierte  
Reinigungsfähigkeit.



## EINFACHHEIT UND EFFIZIENZ

Dank des einzeitigen  
Verfahrens mit einer  
Versorgung auf Weich-  
gewebeniveau kann die  
Behandlungszeit effizienter  
genutzt werden.

Das Design des Straumann® TLX Implantats berücksichtigt die biologischen Schlüsselprinzipien der Hart- und Weichgewebeheilung. Durch die Verlagerung der Implantat-Sekundärteil-Schnittstelle weg vom Knochen ist das Risiko für Entzündungen und Knochenresorption signifikant reduziert.

Kontaktieren Sie noch heute Ihre zuständige Straumann Kontaktperson oder besuchen Sie unsere Website unter [www.straumann.ch/tlx](http://www.straumann.ch/tlx)

Literatur auf der Website [www.straumann.ch/tlx](http://www.straumann.ch/tlx)

## Restaurative Zahnheilkunde

TheraBase Ca von BISCO dental überzeugt.

TheraBase ist ein dualhärtender, calciumfreisetzender, selbstadhäsiver Baseline. TheraBase Ca enthält MDP, verbindet sich chemisch mit der Zahnstruktur und nutzt die THERA-Technologie. Es ist röntgenopak und ermöglicht somit eine hohe Erkennbarkeit auf Röntgenbildern. Die duale Aushärtung stellt sicher, dass das Material auch in tiefen Restaurationen aushärtet, die ein Polymerisationslicht nicht direkt erreichen kann!



Das Motto von BISCO dental lautet: «Adhäsion ist unsere Leidenschaft»! BISCO bietet Produkte, die vom Beginn bis zum finalen Ergebnis einer Restaurationsbehandlung benötigt werden, einschließlich Bonding Agents, Ätzelgelen, Komposite, Stumpfaufbaumaterialien und Faserstiften.

BISCO-Produkte werden in den USA hergestellt. 

### BISCO Dental Products

www.bisco.com

Vertrieb in der Schweiz:

### MS Dental

Tel.: +41 32 387 38 60 · www.ms dental.ch

ANZEIGE

Online-Fachtagung 2021  
Swiss Dental Hygienists  
19. November 2021

«IMPACTS»  
Live streaming

WEBINAR

Colloque en ligne 2021  
Swiss Dental Hygienists  
19 novembre 2021

Save the  
date

## 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 AG

Tel.: +41 44 744 46 46  
www.curaden.com



# DENTSPLY SIRONA ON TOUR BERN



**NOVEMBER 2021**

**Alles gleich, nur eben anders.**

Der mobile Showroom - auf dem Weg zu Ihnen

[www.dentsplysirona.com/mobiler-showroom](http://www.dentsplysirona.com/mobiler-showroom)



# Maximaler Instrumentenschutz mit minimalem Aufwand

Teure Reparaturen von Hand- und Winkelstücken sind eine Herausforderung für viele Zahnarztpraxen.

Für die langfristige Werterhaltung von Übertragungsinstrumenten benötigt es neben einer zuverlässigen Reinigung auch eine sorgfältige Pflege. Careclave von MELAG gewährleistet einen optimalen Instrumentenschutz durch die systematische Aufbereitung und integrierte Spannzangenpflege. Mit über 400 verkauften Geräten fällt das bisherige Fazit durchweg positiv aus. Zahnarztpraxen schätzen dabei gerade die Kombination aus zuverlässiger Funktionsweise und verlängerter Lebensdauer der im Careclave aufbereiteten Instrumente.

## Gutachten bestätigt Qualität

Das neue 4-in-1 Gerätekonzept zur Reinigung, Desinfektion, Pflege und Sterilisation wurde kürzlich auch durch ein unabhängiges Prüflabor verifiziert. Die Firma Muss Dental überprüfte in einer Testreihe über ein Jahr lang Instrumente namhafter Hersteller wie Dentsply Sirona, KaVo, NSK und W&H in sechs verschiedenen Testpraxen. Die Qualitätsprüfung umfasst unter anderem die Haltekraft der Spannzangen, die Durchflussmenge des Spraywassers, die Stromaufnahme des Antriebsmotors sowie die Drehzahl im Leerlauf.

Dem Gutachten nach befanden sich alle geprüften Winkelstücke und Turbinen in einem ausgezeichneten Zustand. Sie wiesen eine optimale Sauberkeit auf und waren mit einem ausreichenden Ölfilm gepflegt. Sogar Verschmutzungen an



schwer zugänglichen Stellen, wie z.B. in den Druckdeckeln zur Bohrer-Entriegelung oder zwischen den Gehäuseteilen, wurden mit Careclave optimal entfernt.

Das Gutachten von Muss Dental sowie das Feedback der Praxen zum Arbeitsalltag mit Careclave finden Sie auf der MELAG Website. Für eine individuelle Präsentation der neuen 4-in-1



Lösung bietet Ihnen MELAG eine einzigartige Möglichkeit: Die MELAG Roadshow hält am 14. September 2021 in Bern und am 16. September 2021 in Zürich.

Buchen Sie noch heute Ihren Beratungstermin! 

## KALADENT AG

Tel.: +41 44 736 61 11  
www.kaladent.ch

# 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:

tionen, 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



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 minimalinvasiven Restaurationen. Sie bieten eine exzellente Imitation des natürlichen Schmelzes und sind daher sehr gut für Frontzahnrestaurationen geeignet.

ONE COAT 7 UNIVERSAL für eine Vereinfachung. Je nach klinischem Fall wählt der Zahnarzt nur noch zwischen zwei Varianten: einem lichthärtenden 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



# Neue Instrumente für noch bessere Ergebnisse

LM Sharp Diamond™ schleiffreie Instrumente – ein echter Mehrwert für die Zahnmedizin.



LM Sharp Diamond™ Instrumente müssen nicht geschliffen werden. Sie sind aus einer äusserst strapazierfähigen Spezial-Metalllegierung hergestellt und dank einer schützenden Mikromembranbeschichtung ausgesprochen beständig.

## Hervorragende Schärfe und Handlichkeit

LM Sharp Diamond™ Instrumente mit dem LM-ErgoSense® Griff eignen sich insbesondere für Zahnärzte, die häufig Handinstrumente verwenden und die mit der Pflege von Dentalinstrumenten verbrachte Zeit auf ein Minimum reduzieren möchten. Diese Instrumente vereinen optimale Eigenschaften: hervorragende Schärfe, taktile Sensitivität und Komfort.

## Mehr Effizienz mit neuen Instrumenten

LM Sharp Diamond™ Instrumente sind für alle Arten der Zahnsteinentfernung gut geeignet. Ihre ursprüngliche Funktion, Grösse und Form bleiben über die gesamte Lebensdauer erhalten. Die durch das entfallene Schleifen eingesparte Zeit kann für produktive Arbeit und Gesundheitsförderung eingesetzt werden.

Die LM Sharp Diamond™ Kollektion umfasst jetzt vier neue Instrumente: Sichel-Scaler LM 204SSD ES (mit stark abgewinkeltem Schaft und sehr feinem Arbeitsteil) und Gracey-Küretten LM



209-210SD ES (Gracey 9/10), LM 245-246SD ES (Gracey 15/16), LM 247-248SD ES (Gracey 17/18).

Die komplette Kollektion finden Sie unter <https://lm-dental.com/de/>. 

## LM-Instruments Oy

Vertrieb in der Schweiz:

## Rodent AG

Tel.: +41 71 763 90 60 · www.rodent.ch

# Höhere Hygienestandards und mehr Patientensicherheit möglich

Ab sofort für Primescan erhältlich: autoklavierbare Hülse aus Edelstahl mit Einwegfenster.

Primescan, der Intraoralscanner von Dentsply Sirona, ermöglicht digitale Abformungen von hoher Qualität und übertrifft die Mindestanforderungen der empfohlenen Hygienerichtlinien. Als einziger Intraoralscanner bietet Primescan verschiedene Desinfektions- und Sterilisationsverfahren mit drei verschiedenen Hülsoptionen. Die neue Hülse aus Edelstahl mit Einwegfenster, die autoklaviert werden kann, ist ab sofort erhältlich. Sie rundet das umfassende Hygienekonzept von Primescan ab.

Primescan ist ein echtes Multitalent: Er ermöglicht sehr genaue digitale Abformungen, die den hohen Anforderungen an Schnelligkeit, Einfachheit und hygienische Sicherheit genügen. Zudem bietet er eine breite Vielfalt an Workflows. Primescan hat sich bei restaurativen, implantologischen und kieferorthopädischen Behandlungen sowie bei der Therapie der obstruktiven Schlafapnoe bewährt. Ausserdem unterstützt er bei der Patientenüberwachung und Patientenkommunikation.

## Hervorragende Hygiene

Die neue autoklavierbare Hülse aus Edelstahl ist ab sofort erhältlich und kann separat erworben werden. Sie rundet das umfassende Hygienekonzept von Primescan ab, das sich durch eine grosse Flexibilität auszeichnet – dank der Auswahl von insgesamt drei Hülsoptionen, die mit verschiedenen Verfahren aufbereitet werden können.

Die neue autoklavierbare Hülse aus hochwertigem Edelstahl verfügt über austauschbare Einwegfenster. So kann der am häufigsten eingesetzte Sterilisationsprozess in Zahnarztpraxen genutzt werden, der dazu beiträgt, das Risiko einer Kreuzkontamination zu minimieren. Als wichtiger Faktor für eine lange Lebensdauer erweist sich Edelstahl. Als weitere Option wird daher eine Edelstahlhülse mit kratzfestem Saphirglasfenster angeboten, die per Wischdesinfektion, Heissluftsterilisation oder High-Level-Desinfektion aufbereitet werden kann. Die Einweghülse aus Kunststoff dient als Alternative für höchste Hygieneanforderungen und ist nach Gebrauch zu entsorgen. Alle Hülsoptionen verfügen über ein dicht verschlossenes Sichtfenster, um das Eindringen von Flüssigkeit während des Scanvorgangs zu vermeiden.

## Die passende Hülse für praxisspezifische Aufbereitungsprotokolle

Mit diesen drei Optionen werden digitale Abformungen so einfach und hygienisch wie nie zuvor. Primescan bietet verschiedene Desinfektions- und Sterilisationsverfahren, die die empfohlenen Mindestanforderungen der Hygienerichtlinien übertreffen. Da die gesetzlichen

Anforderungen von Land zu Land verschieden sind und sich die Praxissituationen unterscheiden, ist es wichtig, dass die Anwender entscheiden können, welche Reinigungs- und Desinfektionsoption ihren Bedürfnissen am besten entspricht. So haben Praxen die Möglichkeit, nach der digitalen Abformung eines der fünf üblichen Sterilisationsverfahren durchzuführen.

Für Dr. Daniel Aniol, Zahnarzt aus Bornheim, Deutschland, ist die Sterilisation wegen des neuen Umfelds, in dem Zahnärzte arbeiten, wichtiger als je zuvor. «Sicherheit und Flexibilität sind für mich und mein Praxisteam bei unserer Arbeitsweise von zentraler Bedeutung. Die Möglichkeit, bei Primescan aus mehreren verschiedenen Aufbereitungsverfahren zu wählen, ist ein wichtiger Vorteil des Systems.»

«Die autoklavierbare Hülse rundet die vielseitigen Hygieneoptionen ab», resümiert Dr. Alexander Völcker, Group Vice President CAD/CAM bei Dentsply Sirona. «Zahnärzte und Praxisteam können sich jederzeit auf eine optimale Infektionskontrolle verlassen. In Kombination mit dem Acquisition Center bietet Primescan einen hygienisch ausgezeichneten Workflow für die digitale Abformung mit hervorragenden klinischen Ergebnissen.»

Unter [www.dentsplysirona.com/primescan](http://www.dentsplysirona.com/primescan) finden Sie weitere Informationen zu Primescan. [DT](#)

Aufgrund unterschiedlicher Zulassungs- und Registrierungszeiten sind nicht alle Technologien und Produkte in allen Ländern sofort verfügbar.



**Dentsply Sirona (Schweiz) AG**  
Tel.: +41 56 483 30 40  
[www.dentsplysirona.com](http://www.dentsplysirona.com)



ANZEIGE

# #1 IN DER PROFESSIONELLEN ZAHNAUFHELLUNG WELTWEIT



**Opalescence™**  
tooth whitening systems



30+ Jahre Erfahrung

100 Millionen strahlende Lächeln

50+ Industriepreise für die Zahnaufhellung

ERFAHREN SIE MEHR AUF [ULTRADENT.COM/DE](http://ULTRADENT.COM/DE)

# Die Freiheit ist zum Greifen nah

## Der neue kabellose Intraoralscanner CS 3800.

Am 12. Juli 2021 präsentierte Carestream Dental den neuen kabellosen Intraoralscanner CS3800 und zwei neue Softwarelösungen. Das bestehende Produktportfolio (CS3600 und CS3700) wird somit noch innovativer und attraktiv für Zahnärzte im Praxisalltag.



Mit dem CS3800 Wireless machen Zahnarztpraxen eine ganz neue Erfahrung mit ihrem Zugang zum digitalen Abdruck: die Erfahrung, frei zu sein. Freiheit – das bedeutet frei von Kabeln, Freiheit, den eigenen Workflow umzusetzen, Freiheit, nur für das zu bezahlen, was sie auch wirklich verwenden, Freiheit, mit ihren Partnern zu arbeiten – auf ihre bevorzugte Art und zu dem von ihnen gewählten Zeitpunkt.

### Entscheidende Vorteile des CS3800 Wireless

- Leistungsstarker, kabelloser Intraoralscanner für eine optimale Mobilität und eine nahtlose Benutzererfahrung.
- Mit einem Gewicht von nur 240g (Akku und Spitze) ist der CS3800 Wireless einer der leicht-

testen und kompaktesten Intraoralscanner auf dem Markt.

- Schnelleres und einfacheres Scannen dank eines grösseren Sichtfelds und einer verbesserten Tiefenschärfe.
- Volle Kontrolle der intraoralen Einsatzmöglichkeiten direkt am Handteil.
- Intuitive Scan-Erfahrung und optimierte Verbindung mit Dentallaboren dank der Funktionen von CS ScanFlow 1.0.4 Software und CS Connect 4.5.

### Bestandskunden profitieren von den neuen Softwarelösungen

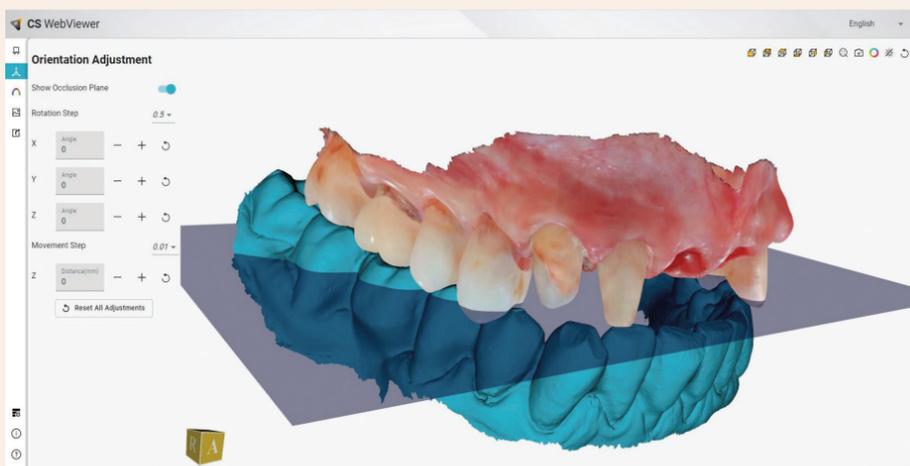
Die neue verbesserte CSScanFlow 1.0.4 unterstützt die Intraoralscanner CS3600, CS3700 und den neuen CS3800 Wireless. Ab Oktober profitieren alle Bestandskunden der genannten Produkte von den Updates auf die Standardversion von CSScanFlow. Durch das Upgrade auf CSScanFlow Premium können erweiterte Zusatz-

funktionen freigeschaltet werden. Bestandskunden, die den Scanner mit CS Advantage gekauft haben, erhalten ebenfalls ab Oktober das Upgrade auf CS ScanFlow Premium ohne Zusatzkosten.

### Perfekter Datenausch

Der neue Cloud-basierte CSWeb-Viewer ermöglicht es dem Labor, den 3D-Datensatz in voller HD-Farbe, in Echtzeit und ohne zusätzliche Softwareinstallation anzuzeigen. Damit werden sowohl die Scanüberprüfung als auch die Kommunikation zwischen Arzt und Labor vereinfacht. Durch den im Web-Viewer integrierten Datenexport gelangt das Labor einfach an die offenen Datenformate wie STL oder PLY.

Beginnend mit CSConnect Version 4.5 steht CSConnect jedem Benutzer eines Carestream Dental Intraoralscanners zur Verfügung und erfordert nicht länger die Aufnahme eines CS Advantage Plans.



### Produkteportfolio im Bereich des digitalen Abdrucks

Als offizieller und zertifizierter Handelspartner von Carestream Dental für die Schweiz baut Jordi Röntgentechnik AG das Produkteportfolio im Bereich des digitalen Abdrucks weiter aus. Mit diesem neuen Scanner-Portfolio kann nun vom Einstiegsprodukt, CS3600, CS3700, bis zum hochwertigen kabellosen Scanner CS3800 alles abgedeckt werden. Alle Lösungen eignen sich für digitale Scans von Restaurationen, Implantaten und insbesondere von Ganzkieferscans – eine Funktion, die besonders für den neuen Scanner hervorgehoben werden sollte.

Überzeugen Sie sich selbst und vereinbaren Sie mit uns eine Teststellung des innovativen Intraoralscanners CS3800 für Ihre Praxis. [DT](#)

### Jordi Röntgentechnik AG

Tel.: +41 61 417 93 93 · [www.rxtch.ch](http://www.rxtch.ch)

# Mundgesundheit ein Leben lang

## Signal – die Marke für die ganze Familie.

Bei Signal heisst es «Putz mit mir!»: Familien wird Lust auf das gemeinschaftliche Zähneputzen gemacht, und der gesundheitliche Nutzen geht einher mit gemeinsam verbrachter Zeit und Spass.

Es ist wesentlich wahrscheinlicher, dass Kinder regelmässig Zähne putzen, wenn auch ihre Eltern das morgens und abends tun. Wenn Familien

speziellen Formulierungen für gesunde und natürlich weisse Zähne sowie für vitales Zahnfleisch.

### Für alle Altersgruppen

Die Produktpalette von Signal richtet sich an alle Altersgruppen. Für die Jüngsten gibt es Signal Kids Milchzahn-Gel für null bis sechs Jahre und

Signal Junior Zahngel ab sechs Jahren mit altersgerechtem Fluoridgehalt. Gestaltet mit Motiven beliebter Kinder-Helden wie «Meine Freundin Conni» und Pokémon machen sie das Zähneputzen zur Freude. Ganz nach dem Signal-Motto «Putz mit mir!» können Eltern mit vorgelebtem Zahnputz-Verhalten und den Kinder-Helden die Putzroutinen ihrer Kinder so von Anfang an mit Spass verbinden und im Alltag integrieren.

Für Erwachsene empfiehlt sich die Signal Kariesschutz, die mit einem 4-in-1-System überzeugt. Zudem finden sie im Signal-Sortiment für alle individuellen Bedürfnisse ein passendes Angebot, egal ob für weisse Zähne, Kariesschutz oder frischen

Atem. Dazu gibt es auch die passenden Zahnbürsten.

Die Traditionsmarke Signal aus dem Hause Unilever bietet Familien hochwirksamen Schutz für Zähne, Zahnschmelz sowie Zahnfleisch und unkomplizierte Pflege, Tag für Tag und ein Leben lang – weil jedes Lächeln zählt. [DT](#)

### Unilever Schweiz GmbH

Tel.: 0800 559090 · [www.signal-net.ch](http://www.signal-net.ch)



zusammen Zähne putzen, können gemeinsame Morgen- und Abendroutinen etabliert werden, bei denen die Eltern das Putzergebnis ihrer Kinder kontrollieren und hilfreiche Unterstützung geben.

Für eine angenehme Zahnputz-Routine ist auch die Wahl der passenden Zahnpasta entscheidend. Hier überzeugt die Zahnpasta-Marke Signal seit 60 Jahren mit hoher Qualität, unkomplizierter Zahnpflege, grossartigem Geschmack und einem ausgezeichneten Preis-Leistungs-Verhältnis. Als Zahnpflege für die ganze Familie sorgt Signal mit

# Unsere Servicetechniker gehören zu den besten der Schweiz

## Der technische Dienst von abc dental ist täglich für Sie im Einsatz.



Unser langjähriger Mitarbeiter Thomas Hochstrasser im Einsatz.

Unsere Auswertungen haben ergeben, dass 99,83 Prozent unserer Kunden nach dem Einsatz der abc-Servicetechniker mit dem Ergebnis zufrieden waren. Wie erreichen wir diese sensationelle Quote?

- Langjährige Erfahrung im Unterhalt und in der Reparatur Ihrer Geräte und Einrichtungen.
- Behandlungseinheiten, die über zehn Jahre im Einsatz sind, können ohne Probleme instand gehalten werden.
- Ausgebildete Röntgen-, CEREC- und IT-Spezialisten.
- Behebung von Gerätestörungen innerhalb von 24 Stunden.
- Notfalldienst ausserhalb der Bürozeiten.

Damit das so bleibt, wird unser Team laufend und intensiv auf bestehende und neue Geräte geschult. Es stehen Ihnen top ausgebildete Spezialisten zur Verfügung, die für Sie die Planung, Installation, Abnahmen und Reparaturen durchführen.

In der Regel beheben wir Gerätestörungen in Ihrer Praxis innerhalb von 24 Stunden. Kompressoren werden normalerweise sogar innert ein bis zwei Stunden wieder funktionstüchtig gemacht. Über 3'500 verschiedene Ersatzteile geben Ihnen die Sicherheit, dass Ihr Gerät schnell und zuverlässig repariert werden kann.

Testen Sie unseren technischen Dienst und lassen Sie sich von unserem jahrelangen Know-how und unserer Kompetenz überzeugen. Sie werden begeistert sein!

Wir tun alles für Ihre Geräte. Kontaktieren Sie unseren technischen Dienst noch heute für einen unverbindlichen Termin unter +41 44 755 51 56. [DT](#)

### abc dental ag

Tel.: +41 44 755 51 00 · [abc@abcdental.ch](mailto:abc@abcdental.ch)

# Mundspülungen, die noch mehr können

Wertvolle Unterstützung für verschiedene Prophylaxestrategien.

Alle Listerine® Mundspülungen 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 Biofilmmanagement.

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 Bakterien bekämpfender Wirkung tragen 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: 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 Biofilmmanagements weiteren Bedürfnissen gerecht werden soll, können Dentalexperthen Listerine®-Varianten mit spezifischem Zusatznutzen empfehlen:



© Johnson & Johnson

- 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.
- Listerine® Total Care Sensible Zähne: enthält Kaliumnitrat, eignet sich speziell für schmerzempfindliche Zähne, ohne Alkohol.
- Listerine® Total Care Zahn-Schutz: stärkt die Zähne, hilft Karies vorzubeugen.
- Listerine® Advanced White Milder Geschmack: verfügt über eine nicht abrasive Whitening-Technologie und löst so Zahnverfärbungen, ohne Alkohol.

- Listerine® Total Care Zahnstein-Schutz: mit Zinkchlorid, hemmt die Zahnstein-Neubildung.
- Listerine® Nightly Reset: sorgt für effektive Fluoridaufnahme, stärkt den Zahnschmelz über Nacht, ohne Alkohol. **DT**

## Johnson & Johnson GmbH

Listerine®  
Tel.: 00800 26026000 (kostenfrei)  
www.listerine.ch

# Bessere Kontrolle der Kraftsysteme

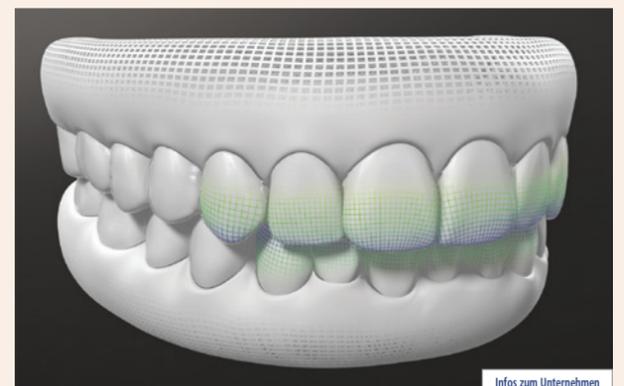
Das Invisalign G8 System bietet neue SmartForce Aligner-Aktivierung.

Das seit Februar 2021 zur Verfügung stehende Invisalign G8 System mit SmartForce Aligner-Aktivierung basiert auf den grundlegenden unternehmenseigenen biomechanischen Erkenntnissen 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 Krafteinwirkung steuern lassen, um das gewünschte Ergebnis zu erzielen und unerwünschte Bewegun-

gen 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**



Infos zum Unternehmen

## Align Technology GmbH

Tel.: 0800 2524990  
www.aligntech.com



ANZEIGE

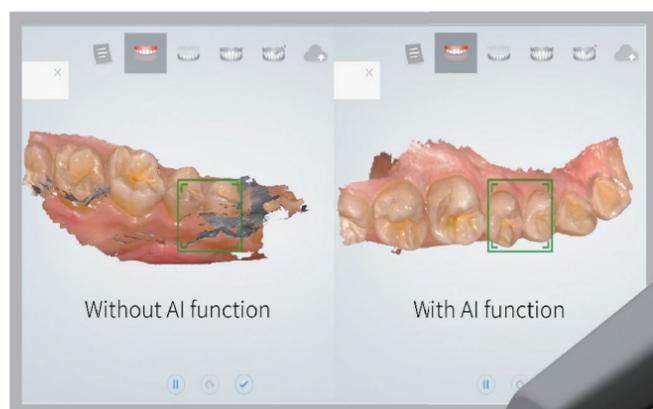
# Flexident

sorglos implantieren

Amlehnstrasse 22 | 6010 Kriens  
Tel: 041 310 40 20  
E-Mail: info@flexident.ch

# NEU BEI FLEXIDENT: DER AIDITE CAMEO INTRAORALSCHANNER

Gerne präsentieren wir Ihnen den Intraoralscanner persönlich!



Schnelles und verzögerungsfreies Scannen mit dem Cameo Intraoralscanner (rechts im Bild)



## cameo®

- Geeignet für alle Indikationen
- Intuitive Bedienung mit benutzerfreundlicher Software
- Einfache Steuerung durch Bewegungssensoren im Scanner
- Offene Daten Format (STL)
- Keine Jahresgebühren oder Fallkosten
- Alle Software Updates inbegriffen

Nur CHF 14'999.–

## Mini Implantat. Maximales Vertrauen.

Jetzt in drei verschiedenen Gingivahöhen.



Das Straumann® Mini Implantat System – die zuverlässige Lösung für zahnlose Patienten, die wieder richtig zubeissen wollen – neu zusätzlich zur Gingivahöhe 2,8mm nun auch in 3,8 und 4,8mm verfügbar.

Mit dem Straumann® Mini Implantat System steht für die Behandlung von zahnlosen Patienten mit reduziertem horizontalen Knochenangebot eine verlässliche und weniger invasive<sup>1</sup> Option für die Sofortversorgung mit einem Retentionssystem für herausnehmbare Deckprothesen zur Verfügung. Das Straumann® Mini Implantat aus dem bekannten Material Roxolid® hat einen Durchmesser von 2,4mm und wird in den Längen 10, 12 und 14mm angeboten. Sein apikal konisches Implantatdesign erlaubt das Setzen des Implantats mit Unterpräparation und erzielt eine hohe Primärstabilität.

Neu sind die Straumann® Mini Implantate in den Längen 10 und 12mm zusätzlich zu der Gingivahöhe 2,8mm nun auch in 3,8 und 4,8mm erhältlich. Zusätzliche Gingivahöhen reduzieren den Bedarf an Weichgewebsmanagementverfahren und bieten eine grosse Flexibilität beim Einsetzen des

Implantats durch Berücksichtigung des Knochenangebots und der Gingivadicke. Sie wurden entwickelt, um die Optiloc®-Komponente optimal für ein gutes Weichgewebsmanagement und eine zuverlässige Verbindung zu positionieren. Zudem gibt das Entfallen eines Mikrospalts in der kritischen Einheilzone dem Anwender zusätzliche Sicherheit.

Mit dem Straumann® Mini Implantat System vertrauen Behandler auf eine bewährte Marke, hochwertige Qualität und klinische Langzeitevidenz. Die weniger invasive Behandlung sowie das schnellere Einheilen mit weniger postoperativen Beschwerden können dazu beitragen, die Zweifel vieler Patienten gegenüber einer Implantatbehandlung zu überwinden. 

<sup>1</sup>Wenn GBR vermieden werden kann.

**Institut Straumann AG**

Tel.: 0800 810812 · [www.straumann.ch/mini-implantat](http://www.straumann.ch/mini-implantat)

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](http://invisalign-professional.de)



 **invisalign** | made to move

Align Technology Switzerland GmbH, Suurstoffi 22, 6943 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.

## Neuer Intraoralscanner

Flexident bietet kostengünstigen Allrounder für alle Indikationen.

Das umfangreiche Portfolio des Schweizer Dentspezialisten Flexident erweitert sich stetig. Ab sofort gehört zum Sortiment auch der CAMEO Intraoralscanner von Aidite®: Der CAMEO Intraoralscanner verbindet einfaches Handling, puderfreies Scannen, eine hervorragende Performance und schnelle sowie präzise Scan-Resultate mit einem guten Preis-Leistungs-Verhältnis. Besonders hervorzuheben ist der



© Aidite®

Pen-Style des Intraoralscanners mit seiner angenehmen Haptik, die intuitive Bedienung und die benutzerfreundliche Software. Weiterhin punktet der Intraoralscanner mit vielseitigen Anwendungsmöglichkeiten für alle Indikationen. Das Datenformat ist offen gestaltet (STL); alle Software-Updates sind inbegriffen.

Selbstverständlich ist der CAMEO Intraoralscanner bei Flexident zum Einführungspreis erhältlich, ohne Jahresgebühren und Fallpauschalen.

Jetzt telefonisch anmelden und gratis in der Praxis testen! 

**Flexident AG**

Tel.: +41 41 310 40 20 · [www.flexident.ch](http://www.flexident.ch)

## Computer Assistierte Lokal Anästhesie

Kontrollierte Fließgeschwindigkeit verhindert Schmerz.

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

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

Absolut geräuschlos 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 Injektioneinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre (sowie palatale) 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! 

**RØNVIG Dental Mfg. A/S**

Vertrieb D-A-CH

Tel.: +49 171 7717937

[www.calaject.de](http://www.calaject.de)

## Neu, innovativ und elektrisch

### Personalisiertes Putzerlebnis mit der Sonicare 9900 Prestige.

Saubere, weisserer Zähne und ein gesünderes Zahnfleisch – das ist das Ziel einer guten Dentalhygiene. Im Alltag stellt sich eine allumfassende Zahnreinigung jedoch häufig als kompliziert heraus. Ausserdem fällt es vielen Patienten schwer, die Qualität der eigenen Putzroutine einzuschätzen.

Die Philips Sonicare 9900 Prestige Schallzahnbürste zeigt: Für einen sauberen und gesunden Mund zu sorgen, ist ganz leicht. Der Premium All-in-One-Bürstenkopf reinigt gründlich Zähne und Zahnfleisch und wird durch die innovative SenseIQ Technologie ergänzt. Dadurch erkennt und optimiert die elektrische Zahnbürste den individuellen Putzstil und schafft ein optimales Reinigungserlebnis.

#### Grundlagen für eine effiziente Reinigung

Die Philips Sonicare 9900 Prestige Schallzahnbürste sorgt mit nur einem Bürstenkopf gleichzeitig für saubere und weisserer Zähne sowie ein gesünderes Zahnfleisch. Im Vergleich zu einer Handzahnbürste entfernt sie bis zu 20 Mal mehr Plaque<sup>1</sup> und bis zu 100 Prozent mehr Verfärbungen in weniger als zwei Tagen.<sup>2</sup> Innerhalb von sechs Wochen können Patienten ausserdem ein bis zu 15 Mal gesünderes Zahnfleisch bekommen.<sup>3</sup>

Unverzichtbar ist dafür die verwendete Schalltechnologie. Statt einer runden rotierenden Bürste haben Schallzahnbürsten, ähnlich zur Handzahnbürste, einen länglichen Kopf mit etwa 62'000 Bürstenkopfbewegungen pro Minute. Der dadurch erzeugte Flüssigkeitsstrom erreicht sogar Zahnzwischenräume und unterstützt die Reinigung, sodass sich der Mund aussergewöhnlich frisch und sauber anfühlt. Da die Bürste kaum angedrückt werden muss, können Zähne und Zahnfleisch besonders sanft gepflegt werden.



### Die Philips Sonicare 9900 Prestige

Schallzahnbürste begleitet und unterstützt Patienten bei ihrer individuellen Dentalhygiene und sorgt für ein optimales Putzerlebnis. Trotz ihrer vielfältigen Funktionen ist die Zahnbürste einfach und unkompliziert zu bedienen und eignet sich somit ideal für die tägliche Reinigung der Zähne.

#### Neue Funktionen

Besonders macht die Philips Sonicare 9900 Prestige vor allem ihre SenseIQ Technologie. Diese misst den Anpressdruck, Putzbewegungen, die Dauer und die geputzten Flächen bis zu 100 Mal pro Sekunde und kann so den individuellen Putzstil identifizieren. In Echtzeit passt sich die Zahnbürste dem jeweiligen Putzverhalten an und reduziert automatisch die Intensität, wenn zu starker Druck ausgeübt wird. Dadurch werden eine sanfte Reinigung der Zähne und ein effektiver Schutz des Zahnfleischs gewährleistet. Dieses Feedback ermöglicht es den Patienten, ihren Putzstil sofort zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Die dazugehörige KI-gesteuerte Sonicare App speichert und analysiert automatisch die Putzdaten, ohne dass die App bei jeder Zahnreinigung geöffnet werden muss.

Zudem übermittelt sie individuelle Empfehlungen zur Verbesserung des Putzstils an die Patienten.

Damit ist die Sonicare 9900 Prestige die fortschrittlichste elektrische Zahnbürste, die Philips je auf den Markt gebracht hat. [DT](#)

<sup>1</sup> Im Vergleich zu einer Handzahnbürste in einer klinischen Studie.

<sup>2</sup> Im Vergleich zu einer Handzahnbürste im Labortest.

<sup>3</sup> Im Vergleich zur Nutzung einer Handzahnbürste für die Dauer von sechs Wochen in einer klinischen Studie.

#### Philips AG Schweiz

Tel.: +41 44 488 21 00 · [www.philips.ch/sonicare](http://www.philips.ch/sonicare)

ANZEIGE



JORDI  
RÖNTGENTECHNIK AG

## Der neue kabellose Intraoral Scanner CS 3800

#### Vorteil und Nutzen für Ihre Praxis

- Leistungsstarker, kabelloser Intraoral Scanner für eine optimale Mobilität und eine nahtlose Benutzererfahrung
- Verbesserte Ergonomie durch leichtes und kompaktes Design (240g)
- Noch schneller und einfacher Scannen dank dem grösseren Sichtfeld und einer verbesserten Tiefenschärfe
- Vollständige Kontrolle der intraoralen Fähigkeiten direkt am Handstück
- Ergonomisches Design von Studio F. A. Porsche
- Drei Lademöglichkeiten, damit Sie stets über ausreichend Strom verfügen

Für ein individuell auf Ihre Bedürfnisse abgestimmtes Angebot, stehen wir Ihnen zur Verfügung:

Jordi Röntgentechnik AG  
Dammstrasse 7000  
CH-4142 Münchenstein  
Tel. +41 (0)61 417 93 93  
[www.rxtch.ch](http://www.rxtch.ch)

## Flexibilität im Griff Kabellos, schnell, unabhängig!



## CPS PRIME START UND CPS PRIME REFILL

Zur Reinigung von engen Zahnzwischenräumen. Ermöglichen eine wirksame Prävention gegen Entzündungen und Mundgeruch. Einmal täglich reicht.



## CPS PERIO PLUS REFILL

Empfohlen bei eher stark entzündetem Zahnfleisch und zur Prophylaxe für grössere Zahnzwischenräume. Wirkt stark auch bei hartnäckiger Plaque, ohne Schmerzen zu verursachen.



### CHAIRSIDE BOX PRIME UND PERIO

IDEAL FÜR  
JEDES  
PROPHYLAXE-  
ZIMMER



**JETZT BESTELLEN AUF**

[www.curaden-dentaldepot.ch](http://www.curaden-dentaldepot.ch)

## 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.

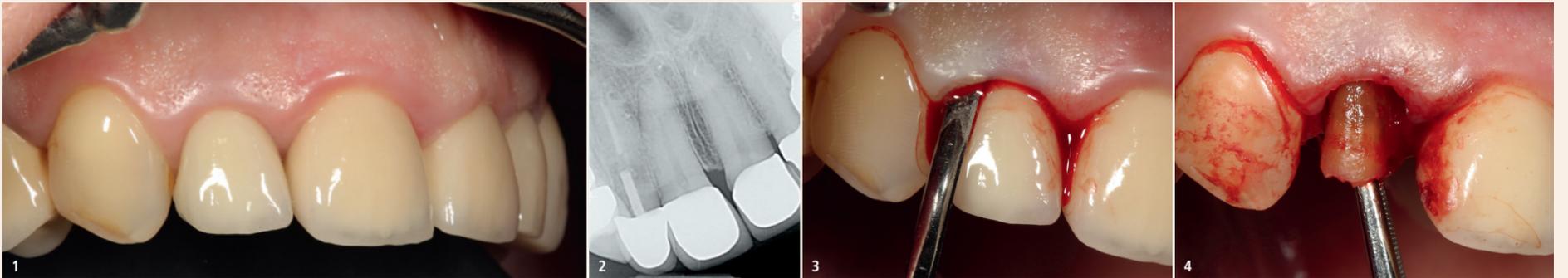


Abb. 1: Klinische Ausgangssituation des Zahnes 12. – Abb. 2: Zahnfilm von 12. Endodontischer Misserfolg mit dislozierter Stiftversorgung und tiefer komplizierter Fraktur. – Abb. 3: Schonendes Ablösen der marginalen Gingiva und der desmodontalen Fasern mittels Periotomen. – Abb. 4: Atraumatische Exaktion 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.<sup>3</sup> 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.<sup>12</sup> 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.<sup>2</sup> 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.<sup>5</sup> Präventive und prophylaktische Eingriffe können dabei helfen, dem Knochenverlust und den resorptiven Vorgängen entgegenzuwirken, um somit auch Hart- und Weichgewebe zu erhalten.<sup>7</sup> 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.<sup>6</sup>

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.<sup>9</sup> 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.<sup>8,11</sup>

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.<sup>15</sup> Über ähnliche Fälle wurde bereits von Palm et al. und Al-Nawas et al. berichtet.<sup>13,14</sup> 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 Knochenhalt 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  $\beta$ -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 Interimprothese, 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  $\beta$ -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 Interimprothese. – 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 Extraktion 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 Ncm<sup>2</sup> (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.<sup>4,7,10</sup> Um diesen Erwartungen gerecht zu werden und um ein

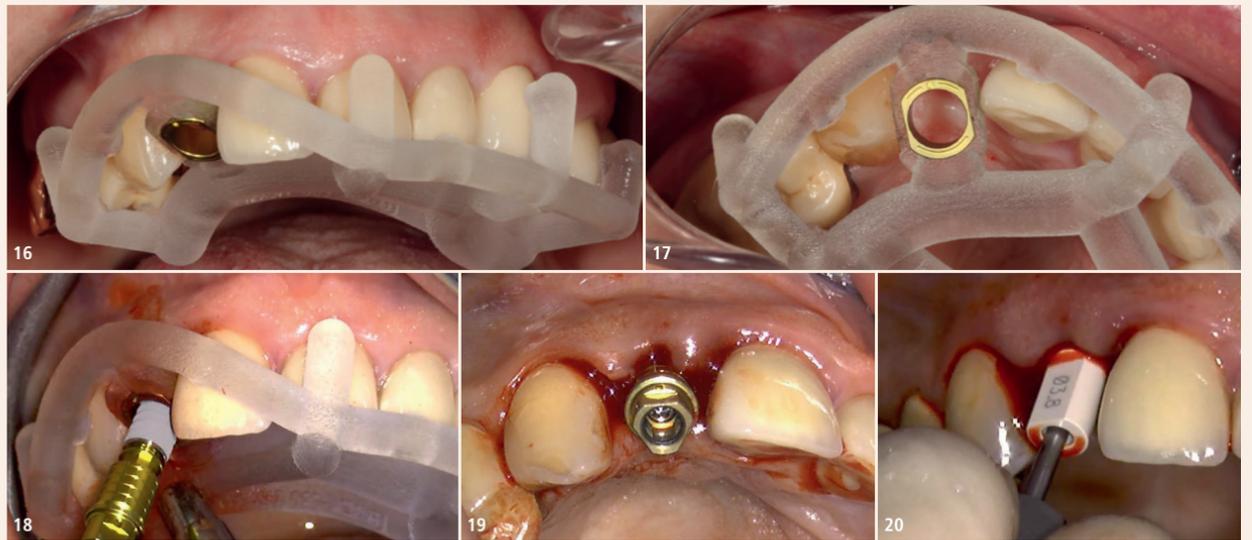


Abb. 16–18: Ventrale und kreistale Ansicht auf die eingesetzte Bohrschablone und geführte Implantation in Regio 12. – Abb. 19: Finale Position des Implantats in Regio 12. – Abb. 20: Anbringen des Scankörpers aus PEEK.

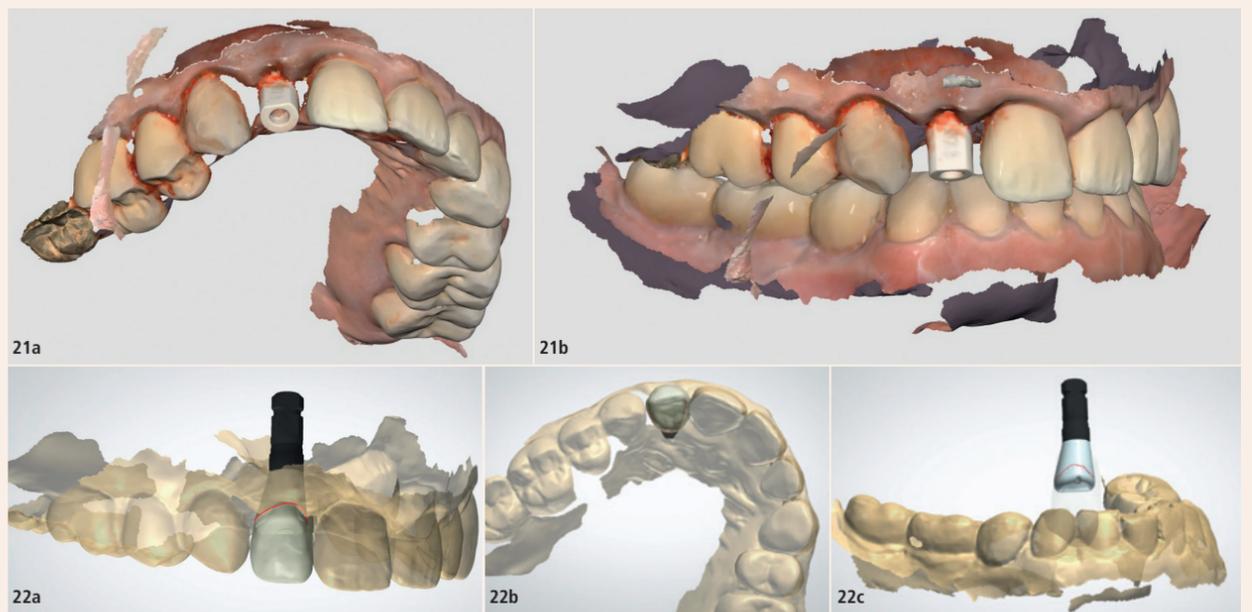


Abb. 21a und b: Festlegung der finalen Implantatposition durch intraoralen 3D-Scan. – Abb. 22a–c: Verschiedene Ansichten, (a) bukkale Ansicht, (b) vertikale Ansicht, (c) Oberkiefer heraussegmentiert auf die geplante Versorgung. Das Durchtrittsprofil des Gingivaformers wird auf eine virtuelle Krone gematcht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

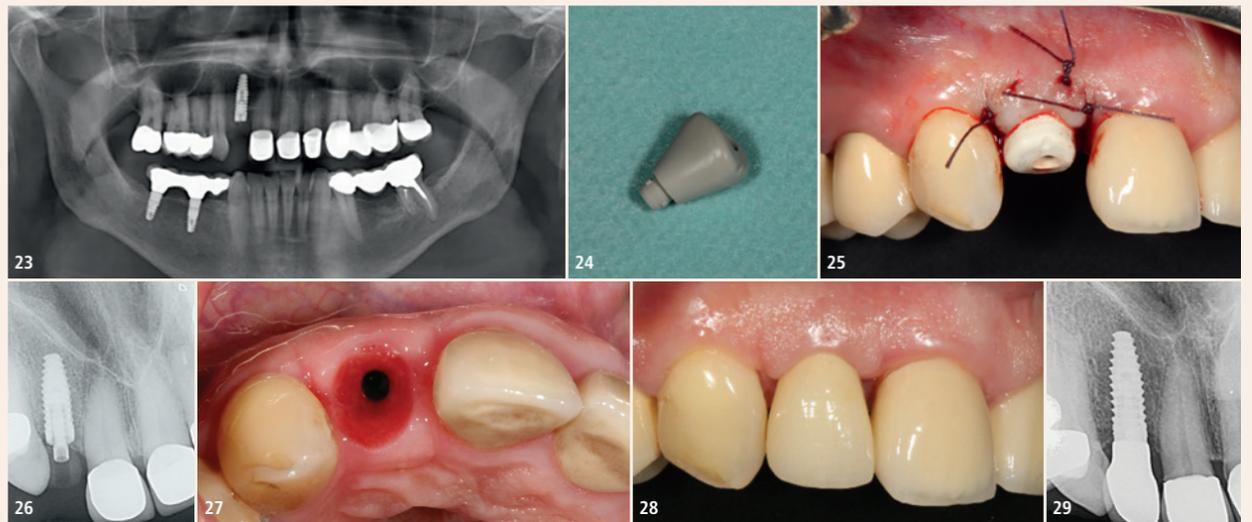
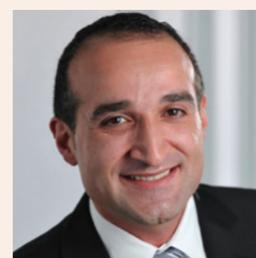


Abb. 23: OPG nach Implantation in Regio 12 und drei Monate postoperative Kontrolle. – Abb. 24: Gingivaformer aus Polyetheretherketon (PEEK). – Abb. 25: Eingesetzter individueller Gingivaformer und Fixation der periimplantären Mukosa. – Abb. 26: Zahnfilm und Röntgenkontrolle des Implantats in Regio 12. – 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.<sup>1</sup> 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  $\beta$ -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. <sup>DI</sup>



**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 Löe<sup>1</sup> 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 Abrechnungsposition<sup>2</sup> 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 Praktikum<sup>3</sup>, 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](http://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“.<sup>1</sup>

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

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

<sup>3</sup> 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](http://www.quint.link/prothetik-talk-2021). 

### CANDULOR AG

Tel.: +41 44 8059000 · [www.candulor.com](http://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. 

Infos zum Unternehmen



### METASYS Medizintechnik GmbH

Tel.: +43 512 205420-0 · [www.metasys.com](http://www.metasys.com)

ANZEIGE



Sigmund Freud University  
Dental Clinic, Vienna

A NEW EUROPEAN CONGRESS FORMAT FOR YOUNG DENTISTS & STUDENTS

Hosted by ÖGP Youngsters & ÖGI Next Generation



Learn & Act

SUPER  
EARLY BIRD  
Prices until  
SEPTEMBER 15

Foto © SFU

### 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**



# 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 Reinfluftleitung liefert das System saubere Luft ohne Ölbeimischung. Vor der Schmierung wird das Wasser im Kopf entfernt, wodurch die Schmierergebnisse maximiert und die Leerlaufzeit vor der Behandlung minimiert werden. Lubricare 2 verfügt zudem über



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](http://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.garrisondental.com](http://www.garrisondental.com)



ANZEIGE

**Über 20 Jahre  
Expertise in der Gesteuerten  
Gewebe- & Knochenregeneration**

**CERASORB® Foam**  
β-Tricalciumphosphat-  
Kollagen Foam

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

**CERASORB® M**  
Resorbierbares, phasenreines  
β-Tricalciumphosphat

**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

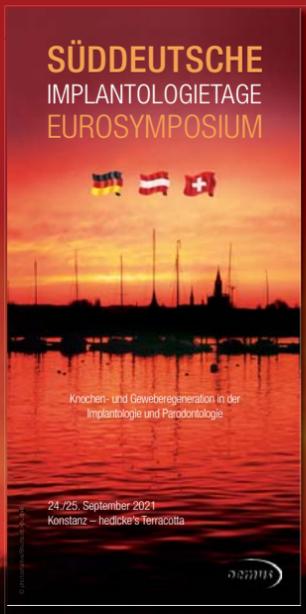
**Osbone®**  
Phasenreines  
Hydroxylapatit

**Stypro®**  
Resorbierbares  
Hämostyptikum

**curasan**  
Regenerative Medizin  
[www.curasan.de](http://www.curasan.de)

**MADE IN GERMANY**  
GUARANTEED QUALITY

**mds**  
mds ist exklusiver Vertriebspartner  
für Deutschland  
[www.mds-dental.de](http://www.mds-dental.de)  
[service@mds-dental.de](mailto:service@mds-dental.de)  
Mehr Informationen  
auf [www.curasan.de](http://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 Industrieausstellung 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-Außengeometrie 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  $\beta$ -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 Knochendefekten 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 | Chirurgieeinheiten | 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](http://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/agb-veranstaltungen](http://www.oemus.com/agb-veranstaltungen)) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

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