

WISSENSCHAFT: Komplikationen bei der PZR

Auch wenn in den meisten Fällen bei der PZR ein reibungsloser Ablauf stattfindet, kann es zu Komplikationen kommen. Von Dr. Nadja Tzinis, M.Sc., und Dr. Alexander Müller-Busch, M.Sc.

DESIGNPREIS: Selbstbewusste Modernität

ZWP Designpreis 2021 – der Gewinner steht fest! Im Jubiläumjahr geht der Titel an die Kieferorthopädin und Praxisinhaberin Dr. med. dent. Sondra Aull-Glusa in Rheine an der Ems.

MUNDHYGIENE: Interdentalreinigung

Der innovative paro®slider ermöglicht eine sehr bequeme Zahnzwischenraumreinigung, auch mit geschlossenem Mund – und das so einfach und effektiv wie nie zuvor. www.paroswiss.de

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Leipzig · No. 8/2021 · 18. Jahrgang · Leipzig, 1. Dezember 2021 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 € · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

Ästhetisches, zahnärztliches Restaurationsmaterial

Ästhetischer FILL • eine Farbe für alle Restaurationen



ArtOral® Chroma FILL

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

ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info

Click & Meet
garantiert virenfrei.



Ambulantes Gesundheitswesen stärken

Appell des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte an die Koalitionäre.



BERLIN – „Die ambulante Versorgung durch Niedergelassene ist das Rückgrat unseres Gesundheitssystems“, sagte der Bundesvorsitzende des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ), Harald Schrader, mit Blick auf die aktuellen Koalitionsverhandlungen von SPD, Bündnis 90/Grüne und FDP. Schrader warnte zugleich vor einem „gesundheitspolitischen Tunnelblick“ auf die – zweifelsfrei wichtigen – Themen „Krankenhausfinanzierung“ und „Pflegequalität“ ohne Beachtung der freien Praxen. Der Freie Verband fordert ein klares Bekenntnis der Politik zu inhabergeführten Praxen.

Vergewerblichung der zahnärztlichen Versorgung

In seinem aktuellen Positionspapier stellt sich der neu gewählte FVDZ-Bundesvorstand erneut gegen die voranschreitende Vergewerblichung der zahnärztlichen Versorgung. „Es darf nicht sein, dass das Patientenwohl und die flächendeckende

zahnärztliche Versorgung sukzessive der Gewinnmaximierung investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren zum Opfer fallen“, betonte Schrader.

Nutzenorientierte Digitalisierung

Als zusätzliche Belastung hätten sich die „durchgepeitschten“, aber kaum praktikablen Digitalisierungsmaßnahmen erwiesen. Der FVDZ plädiert stattdessen für eine nutzenorientierte Digitalisierung, die die Verwaltung erleichtert, indem sie Abläufe vereinfacht und medizinische Daten sicher nutzbar macht und nicht nur einem schieren Modernisierungszwang dient. „Wenn man uns Niedergelassenen immer mehr Zusatzaufgaben aufbrummt, geht das zulasten der Behandlungszeit und -qualität“, erklärte Schrader. Der Freie Verband werde sich weiter deutlich gegen staatlich verordneten Bürokratismus positionieren.

Duales System

Die Absicht zur Beibehaltung des dualen Systems aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung begrüßt der FVDZ indessen ausdrücklich. Das System habe sich als tragfähige Säule des Gesundheitswesens bewährt. Um dessen Leistungsfähigkeit zu erhalten, sei eine Ausbildungsreform für (zahn)medizinisches Praxispersonal erforderlich, etwa in Form von Förderprogrammen.

Nachhaltigkeit

Ein besonderes Augenmerk wird der FVDZ auf das Thema „Nachhaltigkeit in der Praxis“ (Green Dentistry) legen. Ressourcenschonendes Arbeiten könne einen Beitrag zum Klimaschutz und zur Effizienzsteigerung der Praxis leisten. Schrader dazu: „Wir werden Konzepte diskutieren und entwickeln, mit denen sich Ökologie und Ökonomie in der Zahnarztpraxis verbinden lassen.“ **DT**

Quelle: FVDZ

Auffrischkur für Praxiskönnnerinnen

Wissens-Booster direkt in die Praxis mit der neuen Ausgabe der Zahnärztlichen Assistenz.

In dieser Ausgabe

LEIPZIG – Nachlassende Wirkung? Schlagen stehen für Nachschub? Limitierte Verfügbarkeit? Nichts da! Die aktuelle Ausgabe der *Zahnärztlichen Assistenz* versorgt Praxisteams zuverlässig mit ihrem gewohnt starken Mix aus Fachwissen, Dental Lifestyle und Fortbildungsempfehlungen rund um den fordernden Behandlungsalltag.

Inhaltsstoffe spielen dabei mehr denn je eine Rolle, Attribute wie bio und nachhaltig gehören für viele Patienten ganz oben auf die Wunschliste. Dass PZR und Co. auch ohne Chemie ihren vollen Effekt entfalten können, beweist das „Biologische Mundgesund-

heitskonzept“ von DH Janine Sarah Klee. Welche Wirkung bereits kleine Sparbeträge mit der Zeit entwickeln können, veranschaulicht dagegen der Beitrag „Ka-ching! Selbst ist die Frau“ und rechnet vor, dass frau sich nie zu früh mit den eigenen Finanzen auseinandersetzen kann, um langfristig unabhängig zu bleiben. Frei von Stigmata sollte längst auch der Umgang mit HIV-positiven Patienten in der Zahnarztpraxis sein – und dennoch gibt es noch immer Nachholbedarf. Anlässlich des Welt-Aids-Tages am 1. Dezember geben die Deutsche Aidshilfe und das Team der Berliner Praxis Lipp und Lutz Zahnärzte Tipps für diskriminierungsfreie und sichere Behandlungen.

In unsicheren Zeiten bietet das beliebte Supplement der *Dental Tribune Deutschland* statt gefährlichem Halbwissen wirkungsvolle Updates für das Praxis-Know-how. Die Möglichkeit, interaktiv auf den bekannten Onlinekanälen wie Facebook, Instagram und Co. mitzuwirken, erleichtert gleichzeitig den direkten Austausch mit anderen Kolleginnen und schnürt so ein spannendes Gesamtpaket. All das und noch viel mehr gibt's in der aktuellen *Zahnärztlichen Assistenz* – direkt als Beilage in dieser Ausgabe! **DT**



© Luis Molinero/Shutterstock.com

ANZEIGE

Mit **SAFEWATER** Ihre Trinkwasserhygiene endlich sicher und zuverlässig aufstellen.

#HYGIENEOFFENSIVE

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

Aktion verlängert!

Jetzt profitieren: Für **SAFEWATER 4.2** entscheiden und ein neues **iPhone 13 Pro** als Bonus bekommen.*

I ♥

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

DTG&ZT
* Nähere Informationen finden Sie beim Angebot.

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

Impf-Schlusslichter

Deutschsprachige Länder in Westeuropa auf den hinteren Plätzen.

WIEN – Deutschland, Österreich und die Schweiz weisen in Westeuropa die höchsten Anteile der gegen das Coronavirus ungeimpften Bevölkerung aus. Noch schlechter als die sogenannte D-A-CH-Region liegen osteuropäische Staaten inklusive Balkan. Während in Österreich 33,2 Prozent der Bevölkerung noch keinen einzigen Stich erhalten haben, sind es in der Schweiz etwas mehr (33,8 Prozent) und in Deutschland weniger (30,7 Prozent), zeigt eine APA-Auswertung der Plattform „Our World in Data“ vom 12. November.

In Portugal haben indes nur rund elf Prozent der Gesamtbevölkerung noch keine COVID-Schutzimpfung in Anspruch genommen. Das ist der beste Wert in Europa und sehr niedrig, nachdem manche Personen aus gesundheitlichen Gründen nicht geimpft werden können und in der EU für Kinder unter zwölf Jahren noch kein COVID-19-Vakzin zugelassen ist. Portugals Nachbar Spanien steht mit 18,4 Prozent Ungeimpften ähnlich gut da. In Italien und Dänemark sind mit jeweils 22,5 Prozent der Bevölkerung ebenfalls vergleichsweise wenige Personen noch nicht immunisiert.

Schlechter als Österreich und die Schweiz stehen etwa Ungarn und Tschechien da, wo noch rund vier von zehn Einwohnern keine Corona-Schutzimpfung erhalten haben (37,9 bzw. 40,6 Prozent). In Kroatien ist bisher mehr als jeder Zweite (51,2 Prozent) ohne Erststich, in Rumänien sind es sogar 61,7 Prozent. Europa-Schlusslicht ist Bulgarien, wo 77,8 Prozent, also fast acht von zehn Bewohnern, keinerlei Impfschutz gegen COVID-19 erhalten haben. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

Zahlen des Monats

55

Die Lebenserwartung für Menschen mit Mukoviszidose steigt seit Jahren kontinuierlich: Durchschnittlich werden Betroffene heute 55 Jahre alt.

892.000

Deutlicher Anstieg: Bis September 2021 wurden von der BARMER bereits fast 892.000 Kinderkrankengeldtage (im Wert von 56,7 Mill. Euro) bewilligt.

524.000

Von Januar bis August 2021 sind in Deutschland rund 524.000 Kinder zur Welt gekommen. Auffällig war dabei der Geburtenanstieg von Geschwisterkindern.

Auf den Punkt ...

Praxislabor

32 Prozent aller Zahnärzte in Deutschland haben ein eigenes Praxislabor. Diese Labore beschäftigen rund 9.600 Mitarbeiter und generieren einen Jahresumsatz von 1,2 Mrd. Euro.

Weihnachtsgeld

Nur 52 Prozent aller Arbeitnehmer erhalten Weihnachtsgeld: Diese Zahlung wird entweder durch Tarifverträge bestimmt oder beruht auf „freiwilligen“ Leistungen des Arbeitgebers.



Corona-Sorgen

Etwa ein Drittel aller Arbeitnehmer in Deutschland fühlt sich in der gegenwärtigen Corona-Situation nicht ausreichend emotional und mental von seinen Arbeitgebern unterstützt.

Sichere Lebensmittel

Mehr als die Hälfte der Deutschen stuft gekaufte Lebensmittel als sicher oder sehr sicher ein. Schlechter schneiden hier Kinderspielzeug, Körperpflegeprodukte oder Kleidung ab.

Die Zahnärzteschaft steht zur Unterstützung bei Impfung bereit

BZÄK: Alle Kräfte in der vierten Corona-Welle bündeln.

BERLIN – Angesichts der stark steigenden Coronainfektionszahlen mit immer neuen Rekordwerten steht die Zahnärzteschaft bereit, bei der dringend notwendigen Beschleunigung der Booster-Impfung zu unterstützen. Die Zahnärzte-

Booster-Impfungen zu bringen und diese flächendeckend anzubieten. Wir müssen alle verfügbaren Kräfte bündeln, um die vierte Corona-Welle zu brechen. Das schützt Menschenleben“, so Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der BZÄK.



schaft positioniert sich an der Seite ihrer impfenden ärztlichen Kollegen, wie die Bundeszahnärztekammer klarstellt.

Der Chef des Robert Koch-Instituts, Prof. Dr. Lothar Wieler, sagte kürzlich: „Wir brauchen jede und jeden zum Impfen.“ Wir Zahnärztinnen und Zahnärzte bieten dabei selbstverständlich unsere Hilfe an. Die Kollegen haben große medizinische Expertise, setzen jeden Tag in ihren Praxen Spritzen und genießen das Vertrauen ihrer Patienten. Wenn es gewünscht ist, unterstützen wir gerne die ärztliche Kollegenschaft, um Tempo in die

Die Zahnärzteschaft hat zum jetzigen Stand keine Befugnis, selbst Impfungen vorzunehmen. Schutzimpfungen sind Heilbehandlungen, die grundsätzlich unter dem Arztvorbehalt stehen. Ausnahmeregelungen sind rechtlich möglich, aber bislang noch nicht vorgesehen. Angesichts der dramatischen Lage und der schleppenden Reaktivierung der Impfzentren könnte die Zahnärzteschaft hier Abhilfe schaffen. [DT](#)

Quelle: Bundeszahnärztekammer

Besondere Schutzmaßnahmen in Zahnarztpraxen

DGAZ empfiehlt zusätzlich 2G+-Setting in der vierten Welle.

BERLIN – Die aktuelle Coronakrise konnte zeigen, dass zahnärztliche Teams bei der Infektionsprophylaxe außerordentlich gut aufgestellt sind. Im Jahr 2020 bestand in der Zahnmedizin die niedrigste Infektionsinzidenz aller Gesundheitsberufe in Deutschland. Deshalb fanden zahnärztliche Behandlungen ab Mai 2020 auch wieder weitgehend regulär statt.

Mundgesundheit Pflegebedürftiger darf nicht leiden

Pflegeeinrichtungen waren jedoch in längeren Lockdown-Phasen für zahnärztliche Teams gesperrt. Viele Zahnärzte berichten, dass die Mundgesundheit Pflegebedürftiger dadurch ganz erheblich gelitten hat. Dies belegt eindrücklich die hohe Relevanz unserer Arbeit in der Pflege. Pflegebedürftige dürfen nicht wieder von der zahnmedizinischen Betreuung ausgeschlossen, müssen aber besonders vor Infektionen geschützt werden. Die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin empfiehlt deshalb allen Zahnärzten, die Pflege-



bedürftige in der vierten Corona-Welle an ihrem Wohnort aufsuchen, dies neben den erprobten Hygienemaßnahmen in einem 2G+-Setting zu tun. 2G+ bedeutet, dass die Teammitglieder geimpft oder genesen sind und zusätzlich ein tagesaktueller negativer Corona-Schnelltest vorliegt. Als genesen gilt man, wenn ein positiver PCR-Test mindestens 28 Tage und nicht länger als sechs Monate zu-

rückliegt. Zahnärzte sind berechtigt, die tagesaktuellen Schnelltestungen in ihrer Praxis durchzuführen. Für einen selbst beschafften Schnelltest ist eine Pauschale von 3,50 Euro gegenüber der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) abrechenbar. [DT](#)

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbeke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

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

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

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

Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

 **WISSEN, WAS ZÄHLT**
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbermarkt
Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise

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

Druckerei

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

Verlags- und Urheberrecht

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

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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

Junge Männer bei Frauenberufen im Nachteil

Feldstudie widerspricht verbreiteter Annahme zur Geschlechterdiskriminierung bei Bewerbungen.

BERLIN – Nicht immer sind es Frauen, die bei der Jobsuche das Nachsehen haben. Bei Einstellungsverfahren für typische Frauenberufe erleben Männer Nachteile. In Deutschland, den Niederlanden, Spanien und dem Vereinigten Königreich führen ihre Bewerbungen auf typische Frauenberufe seltener zum Vorstellungsgespräch. Umgekehrt gilt das für Frauen, die sich auf typische Männerjobs bewerben, nicht. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH. Die WZB-Forscher Jonas Radl und Ruta Yemane arbeiteten zusammen mit Kollegen der Universität Oslo, der Universität Carlos III in Madrid und der Universität Amsterdam.

Frauen verdienen im Schnitt noch immer weniger als Männer und besetzen seltener Führungspositionen. Als ein wichtiger Grund für die Benachteiligung von Frauen auf dem Arbeitsmarkt wird ihre Diskriminierung bei Einstellungsverfahren genannt. Diskriminierung ist jedoch schwer zu messen, und frühere Studien haben für verschiedene Länder unterschiedliche Ergebnisse gezeigt.

Länderübergreifende Feldstudie

Die Studie, die in der Zeitschrift *European Sociological Review* erschienen ist, füllt diese Lücke. Sie ist die erste länderübergreifende Feldstudie zur geschlechtsspezifischen Diskriminierung auf dem Arbeitsmarkt. Analysiert wurden die Antworten von Arbeitgebern auf rund 4.300 Schreiben fiktiver Bewerber in sechs Ländern (Deutschland, den Niederlanden, Norwegen, Spanien, dem Vereinigten Königreich und den USA). Hier hatten sich junge Frauen und Männer (22 bis 26 Jahre) auf offene Stellen für sechs Berufe beworben: Lohnbuchhalter, Empfangsmitarbeiter, Vertriebsmitarbeiter, Koch, Verkäufer und Softwareentwickler.

Männerberufe/Frauenberufe

Die Forscher fanden in keinem Land und für keinen der untersuchten Berufe Hinweise auf eine systematische Benachteiligung von

jungen Frauen – auch nicht in einem männerdominierten Beruf wie der Softwareentwicklung. Für weiblich dominierte Berufe werden Frauen als geeigneter angesehen. Diskriminiert wurden dagegen männliche Bewerber in Deutschland, den Niederlanden, Spanien und dem Vereinigten Königreich. Wenn sich Männer hier auf typische Frauenberufe bewarben, war die Wahrscheinlichkeit, dass sie Rückmeldung erhielten, zwischen fünf und neun Prozent geringer als bei Frauen. „In Deutschland mussten bei Stellenangeboten als Verkäufer männliche Bewerber zum Beispiel fast doppelt so viele Bewerbungen schreiben, um zum Vorstellungsgespräch eingeladen oder um weitere Informationen gebeten zu werden“, erklärt WZB-Forscher Jonas Radl. In Norwegen und den USA hingegen stellten die Forscher im Durchschnitt keine Diskriminierung männlicher Bewerber fest.

„Wir müssen unsere Annahmen überprüfen, dass Frauen immer die benachteiligte Gruppe sind. Geschlechtsspezifische Diskriminie-

rung ist offensichtlich komplexer“, sagt Studienautorin Gunn Elisabeth Birkelund von der Universität Oslo.

Einschränkend muss gesagt werden, dass die Studie nur die frühe Phase bei Einstellungsverfahren untersucht. Zudem handelt es sich um junge Bewerber mit vier Jahren Berufserfahrung. Die vorgelegten Befunde widersprechen darum nicht der Tatsache, dass Frauen im späteren Verlauf ihrer Karriere beim Verdienst oder der Beförderung diskriminiert werden. [DT](#)

Quelle: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH

Studie: Gunn Elisabeth Birkelund, Bram Lancee, Edvard Nergård Larsen, Javier G Polavieja, Jonas Radl, Ruta Yemane: „Gender Discrimination in Hiring: Evidence from a Cross-National Harmonized Field Experiment“, erschienen in: *European Sociological Review* (27. Oktober 2021).

Impfpflicht für medizinisch-pflegerisches Personal?

Versorgungsrisiko für 200.000 Pflegebedürftige befürchtet.

DORTMUND – Zu der aktuellen Diskussion um eine Impfpflicht für medizinisch-pflegerisches Personal erklärt der Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, Eugen Brysch: „Die Mehrheit der Deutschen befürwortet die Impfpflicht für medizinisch-pflegerisches Personal. Allein in der Altenpflege arbeiten hierzulande 1,2 Millionen Menschen, die zwei Millionen Pflegebedürftige versorgen. Tatsächlich weiß aktuell niemand, wie hoch die Impfquote der Beschäftigten ist. Erste regionale Umfragen in dieser Berufsgruppe zeigen, dass die Impfbereitschaft etwa auf Höhe des Bevölkerungsdurchschnitts von unter 70 Prozent liegt. Wer eine gesetzliche Impfpflicht fordert, hat aber zunächst zu klären, mit welchen Sanktionen Verweigerer belegt werden sollen. Im Ausland droht dann die Entlassung. Trotzdem haben sich dort zehn Prozent der Altenpflegekräfte nicht impfen lassen. Vermutlich werden auch in Deutschland mehr als 100.000 Altenpflegekräfte trotz Impfpflicht eine Imp-



fung verweigern. Wer also eine Impfpflicht für medizinisch-pflegerisches Personal in Deutschland umsetzen will, muss auch konsequente Entlassungen verantworten. Schließlich wären dann 200.000 Pflegebedürftige dem Risiko einer fehlenden Betreuung ausgesetzt.“

Hintergrund

Die gemeinnützige Deutsche Stiftung Patientenschutz ist die Sprecherin der schwerstkranken, schwerstpflegebedürftigen und sterbenden Menschen. Zur Wahrung der Unabhängigkeit verzichtet sie auf Gelder der Leistungserbringer, Krankenkassen und der öffentlichen Hand. Sie finanziert sich ausschließlich aus Spenden und Beiträgen ihrer 55.000 Mitglieder und Förderer. [DT](#)

Quelle: Deutsche Stiftung Patientenschutz



„Notwendig, aber nicht hinreichend“

KZVB begrüßt Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz zu MVZ.



Christian Berger

Dr. Rüdiger Schott

Dr. Manfred Kinner

MÜNCHEN – Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hat sich unter Vorsitz des bayerischen Gesundheitsministers Klaus Holetschek für eine stärkere Regulierung Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) ausgesprochen. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) begrüßt die Beschlüsse, hält sie aber für nicht ausreichend.

Christian Berger, Vorsitzender des Vorstands der KZVB: „Wir teilen die Auffassung der Gesundheitsminister, dass die wachsenden Versorgungsanteile von MVZ in der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung zu versorgungsfeindlichen Monopolstrukturen führen können. Leidtragende dieser Entwicklung wären vor allem die Patienten. Zahnmedizinische MVZ konzentrieren sich vor allem auf die städtischen Ballungsräume und leisten keinen nennenswerten Beitrag für den Erhalt einer flächendeckenden, wohnortnahen Versorgung. Diese wird in Bayern bislang vor allem durch Einzelpraxen und kleinere Gemeinschaftspraxen sichergestellt. Wir brauchen deshalb dringend strengere Regeln für MVZ. Medizin und Zahnmedizin dürfen nicht zum Spielball internationaler Investoren werden, die in erster Linie hohe Renditen im Blick haben. Die Beschlüsse der GMK weisen in die richtige Richtung. Sie sind notwendig, aber nicht hinreichend. Gründung und Betrieb eines MVZ sollten ausschließlich Ärzten und Zahnärzten gestattet sein, so wie dies auch bei Anwaltskanzleien der Fall ist.“

Dr. Rüdiger Schott, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZVB: „Die Gesundheitsminister fordern zu Recht mehr Transparenz und eine Kennzeichnungspflicht für Träger und Betreiber auf dem Praxisschild eines MVZ. Doch das wird nicht ausreichen, um den weiteren Vormarsch der MVZ zu stoppen. Wir brauchen eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe, die die Vorschläge der ärztlichen und zahnärztlichen Selbstverwaltung aufgreift, um eine weitere Industrialisierung der Patientenversorgung zu verhindern. Aktuell beobachten wir einen Konzentrationsprozess, der sich nachteilig auf die Versorgung in strukturschwachen Regionen auswirkt.“

Dr. Manfred Kinner, Mitglied des Vorstands der KZVB: „Es ist ein Trugschluss, dass sich durch den aktuellen Konzentrationsprozess die Kosten im Gesundheitssystem senken lassen. Abrechnungszahlen der KZVB belegen, dass MVZ pro Fall deutlich mehr abrechnen als eine Einzel- oder Gemeinschaftspraxis. Offensichtlich steht die Rendite an erster Stelle. Auch deshalb sollte der Gesetzgeber die Regeln für investorenfinanzierte MVZ umgehend verschärfen.“ [DT](#)

Quelle: KZVB



Renommiertere Auszeichnungen in der Zahnmedizin

Kariesprävention: Wrigley Prophylaxe Preis 2021 verliehen.

GÖTTINGEN – Am 19. November wurden die Gewinner des diesjährigen Wrigley Prophylaxe Preises bekannt gegeben. Die Jury kürte Forscherteams aus Basel, Freiburg im Breisgau und Gießen, Düsseldorf, München und Erlangen. Die prämierten Studien beleuchten die Putzleistung von Schallzahnbürsten in den Zahnzwischenräumen, präsentieren einen Test zur frühen Diagnose von nächtlichem Zähneknirschen und zeigen, wie Prophylaxebehandlungen bei Patienten mit Behinderungen ohne Narkose gelingen können. Ausgezeichnet wurde auch Grundlagenforschung zur Prävention von Mundhöhlenkrebs.

Der Wrigley Prophylaxe Preis zählt zu den renommiertesten Auszeichnungen in der Zahnmedizin. Eine unabhängige Jury aus Wissenschaftlern bewertet Arbeiten aus Forschung und Praxis, die zur Verbesserung der Mundgesundheit beitragen. Vor 27 Jahren wurde er ins Leben gerufen und steht unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ). Stifterin ist die wissenschaftliche Initiative „Wrigley Oral Healthcare Program“, die sich zum Ziel gesetzt hat, die Zahn- und Mundgesundheit in Deutschland zu verbessern.



Die Gewinner des Wrigley Prophylaxe Preises 2021.

1. Platz: Schallzahnbürsten reinigen Zahnzwischenräume nicht effektiv

Die Reinigung der Zahnzwischenräume ist wichtig, um Zähne und Zahnfleisch gesund zu erhalten, kommt aber bei den meisten Menschen zu kurz. Ob das Zähneputzen mit einer Schallzahnbürste den Zahnbelag in diesen schwer zugänglichen Bereichen bei parodontal gesunden jungen Erwachsenen entfernen kann, überprüften Privatdozentin Dr. Julia Caroline Difflöe-Geisert und ihr Team von den Universitäten Basel, Freiburg und Gießen. Für ihre erste klinische Pilotstudie putzten 30 parodontal gesunde junge Erwachsene die Zähne ohne Zahnpasta mit einer aktivierten („An“) und inaktivierten („Aus“) Schallzahnbürste, jeweils mit und ohne Putzanleitung. Davor und danach bestimmten die Forschenden die Ansammlung und bakterielle Zusammensetzung des Belags in ausgewählten Zahnzwischenräumen. Das Zähneputzen mit der Schallzahnbürste, aktiviert wie auch inaktiviert, führte zu einer unvollständigen Reinigung der Zahnzwischenräume unter den gegebenen Versuchsbedingungen. Deshalb gilt weiterhin die Empfehlung, zusätzliche Hilfsmittel für die Interdentalraumhygiene/Zahn-

zwischenraumpflege zu nutzen. Die Ergebnisse sollten jetzt in einer größeren Population und bei Patienten mit oralen Erkrankungen weiter untersucht werden.

2. Platz: Früherkennung von Zähneknirschen verhindert Zahnabrieb

Nächtliches Zähneknirschen führt auf Dauer zu Schäden an den Zähnen. Typisch sind Attritionen, also ein erhöhter Abrieb von Zahnhartsubstanz. Ein neuer Test könnte helfen, solche Folgeschäden zu verhindern. Er wurde zur Anwendung in der Praxis entwickelt und soll Zähneknirschen so frühzeitig feststellen, dass Zahnärzte rechtzeitig gegensteuern können. Prof. Dr. Michelle A. Ommerborn und ihr Team überprüften in einer interdisziplinären Kooperation mit Dr. Ralf Schäfer vom Klinischen Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Universitätsklinikum Düsseldorf die Qualität des Tests bei 45 Probanden. Er besteht aus einer hauchdünnen diagnostischen Folie, die individuell für die Zähne gefertigt wird. Diese trugen die Probanden fünf Nächte in Folge, anschließend wurde der Abrieb auf der Folie ausgewertet. Mit diesen Daten bestimmten die For-

schenden das Ausmaß der nächtlichen Knirschaktivität. Die Ergebnisse waren positiv: Der Test erwies sich als aussagekräftig, anwenderfreundlich und praxistauglich. Er könnte in der Zahnmedizin künftig zur rechtzeitigen Schienenanpassung und zur Vorbeugung von Attritionen genutzt werden.

Sonderpreis: Prophylaxe für Patienten mit Behinderungen

Den Sonderpreis „Praxis und soziales Engagement“ erhielten Dr. Marc Auerbacher und seine Kolleginnen vom Universitätsklinikum München. Sie untersuchten, ob Erwachsene mit Behinderungen auch im Wachzustand behandelt werden können – anstatt wie oft üblich unter Narkose.

In ihrer Studie setzte das Team bei 20 Patienten mit schwerer geistiger oder mehrfacher Behinderung Kommunikationsstrategien und verhaltensführende Techniken ein. Mit Erfolg: Bei allen konnte eine professionelle Zahnreinigung ohne Narkose erfolgen. Zudem wurden sie langfristig in ein Recall-Programm eingebunden. Ein positives Ergebnis, da regelmäßige Prophylaxemaßnahmen im Wachzustand die Lebensqualität der Betroffenen verbessern.

Spezialpreis: Mundhöhlenkrebs im Vorläuferstadium diagnostizieren

Mundhöhlenkrebs ist der achthäufigste Tumor weltweit. Veränderungen der Mundschleimhaut können erste Anzeichen dafür sein. Je früher sie entdeckt werden, desto besser sind die Chancen, die Krebsentwicklung zu stoppen. Eine wichtige Rolle dabei spielen Zahnärzte, da sie in der Regel zweimal jährlich die Mundhöhle untersuchen.

Allerdings ist nicht jede Gewebeveränderung ein Vorläufer von Krebs. Wie harmlose von riskanten Befunden unterschieden werden können, erforscht Privatdozent Dr. Dr. Manuel Weber von der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischen Klinik der Universität Erlangen. Für seine Grundlagenforschung verlieh die Jury einen einmalig gestifteten „Innovations-Spezialpreis“. Die Ergebnisse legen nahe, dass immunologische Marker aussichtsreiche Kandidaten sind, Gewebeveränderungen mit hohem Krebsrisiko zu identifizieren. Sie könnten die Entwicklung eines diagnostischen Tests zur Prophylaxe des Mundhöhlenkarzinoms ermöglichen. [DI](#)

Quelle: Wrigley

Diabetes – jeder 11. leidet unter dieser Stoffwechselerkrankung

Zahnmedizinische Betreuung von Diabetikern ist Sache des gesamten Teams.

BOCHUM – In den vergangenen 25 Jahren ist die Zahl der Diabetes-Erkrankungen in Deutschland um mehr als ein Drittel gestiegen. Laut Angaben des Robert Koch-Instituts leidet mittlerweile unter den 18- bis 79-Jährigen jeder elfte Mensch unter dieser chronischen Stoffwechselerkrankung.

Der Welt Diabetesstag am 14. November war für den Berufsverband der Deutschen Dentalhygienikerinnen (BDDH), den Bundesverband Zahnmedizinischer Fachkräfte in der Prävention e.V. (BVZP), den Verband Deutscher Dentalhygieniker (VDDH) und den Verband medizinischer Fachberufe e.V. Anlass, um gemeinsam auf die Rolle der zahnmedizinischen Fachkräfte in der Betreuung dieser Patienten aufmerksam zu machen.

Christine Beverburg vom BDDH erklärt dazu: „Menschen mit Diabetes haben im Vergleich zu Nicht-Diabetikern ein dreimal so hohes Risiko, an Parodontitis zu erkranken. Zudem verläuft die Parodontitis bei schlecht eingestelltem Diabetes schwerer, schreitet schneller fort und führt häufiger zu Zahnverlust. Um bei den Betroffenen Verhaltensänderungen zu bewirken, bedarf es umfangreicher Aufklärungsarbeit. Hier ist das gesamte Team gefragt. Nur so ist es möglich, den Patienten zu einer guten häuslichen Mundhygiene, einem gesunden Lebensstil und der Einhaltung des Therapieplans zu motivieren. Ohne die Unterstützung durch zahnmedizinische Fachkräfte ist es undenkbar, diese Mammutaufgabe zu bewältigen. Dabei beginnt die Betreuung der Diabetespatienten bereits im Anmeldebereich. Die Frage nach

einer Erkrankung darf in keinem Anamnesebogen fehlen, ebenso wenig wie eine Notiz über den aktuellen HbA1c-Wert. Sehr hilfreich ist es, Betroffenen den Ratgeber der DG PARO *Parodontitis und Diabetes* auszuhandigen und ihnen die Lektüre ans Herz zu legen. Mögliche Risikopatienten können bereits vor der Behandlung ermutigt werden, den FINDRISK-Test der Deutschen Diabetes Stiftung durchzuführen.“

Mundhöhle als Spiegel der allgemeinen Gesundheit

„Ein wichtiger Grundgedanke ist, dass wir die Mundhöhle als einen Spiegel der allgemeinen Gesundheit betrachten“, ergänzt Sabrina Dogan vom VDDH. „Stoffwechselerkrankungen wirken sich auf den gesamten Organismus aus. Deshalb sind auch der interdisziplinäre Austausch, Teamwork und Netzwerk wichtig, um durch unsere gemeinsame Arbeit eine positive Wirkung zu erzielen. Unsere Patienten müssen wir als Teil des Teams betrachten.“

„Gesund beginnt im Mund“, auf diesen Leitsatz verweist Sylvia Gabel, Referatsleiterin ZFA im Verband medizinischer Fachberufe e.V. und blickt auf die interdisziplinäre Betreuung. „Einen Diabetiker mit einem schlecht eingestellten HbA1c-Wert erkennen wir am Parodontium. Die Aufklärung über die Wichtigkeit einer guten Mundhygiene und Ernährung sollte schon in der diabetologischen Praxis erfolgen und muss in den Zahnarztpraxen fortgeführt werden. Diese Menschen gilt es im Blick zu behalten und regelmäßig zu professioneller Zahnreinigung zu ermuntern.“



Birgit Hühn, Gründungsmitglied des VDDH und Präsidentin des BVZP, erinnert: „Um Menschen mit einer Diabeteserkrankung richtig und individuell beraten zu können, ist es unverzichtbar, aus- und fortgebildete Fachkräfte in diesem Bereich einzusetzen. Nur eine kompetente und authentische Aufklärung ist in der Prävention, auch bei Diabetikerinnen und Diabetikern, nachhaltig.“ [DI](#)

Quellen:

BDDH, BVZP, VDDH und Verband medizinischer Fachberufe e.V.



100th ANNIVERSARY
of GC CORPORATION

Hybrid Event

THE 5TH INTERNATIONAL DENTAL SYMPOSIUM

2022.4.16 SAT ▶ 17 SUN

[Location] Tokyo International Forum
Some sessions will be broadcasted online
Changes might occur due
to COVID-19 pandemic



GC official
website
and app



GC Get
Connected

GC



Komplikationen während und nach der zahnärztlichen Prophylaxe

PZR und Parodontitistherapien werden in der Praxis oft an speziell ausgebildete Mitarbeiter delegiert.

Von Dr. Nadja Tzinis, M.Sc., Nürnberg, und Dr. Alexander Müller-Busch, M.Sc., Ingolstadt.

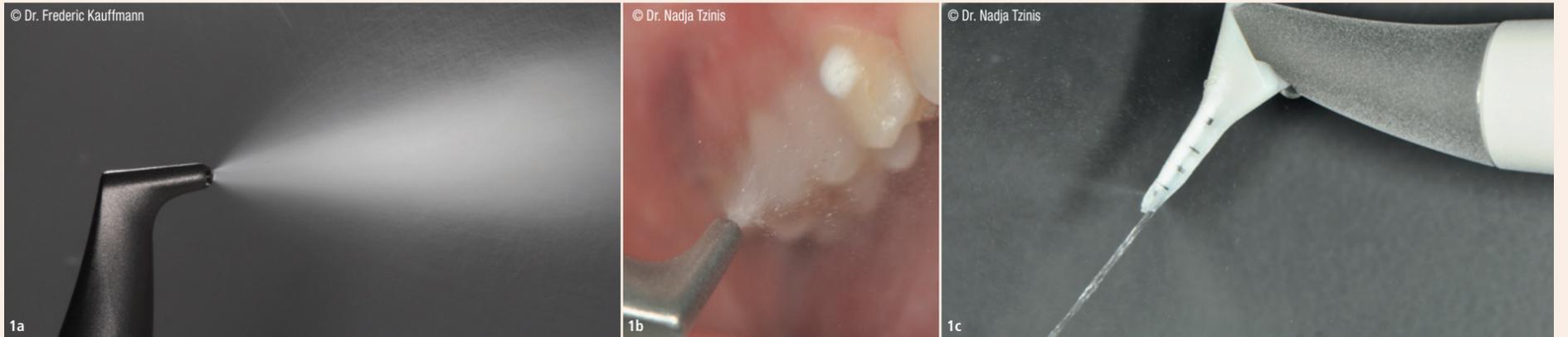


Abb. 1a und b: Pulver-Wasser-Strahlgerät mit Glycinpulver zum schonenden Reinigen und Polieren von supra- und subgingivalen Bereichen. Es sollte bei der Reinigung von Wurzeloberflächen darauf geachtet werden, möglichst immer in Bewegung zu bleiben und wenig abrasive Pulver zu verwenden. Anderenfalls steigt das Emphysemrisiko. – **Abb. 1c:** Pulver-Wasser-Strahlgerät mit Nozzle-Aufsatz zur subgingivalen Anwendung. Neben dem Wasserstrahl sind zwei Glycinpulverstrahlen in divergierender Richtung sichtbar.

Professionelle Zahnreinigungen (PZR) und Parodontitistherapien werden in der Praxis häufig von Zahnärzten an speziell ausgebildetes zahnärztliches Personal delegiert. Neben dem zahnärztlichen Instrumentarium werden bei der Durchführung von Zahnreinigungen und bei der Parodontitisbehandlung u. a. Ultraschallaufsätze, Pulver-Wasser-Strahlgeräte, verschiedene Spüllösungen und Polierpasten verwendet. Auch wenn in den meisten Fällen ein reibungsloser Ablauf stattfindet, kann es zu Komplikationen kommen.

Rücksprache mit dem Zahnarzt

Dentalhygienikerinnen und zahnmedizinische Fachassistentinnen sind ausgebildetes und geschultes Fachpersonal, deren Kompetenzgebiete vor allem die Prophylaxe und Parodontitistherapie sind. Hier entlasten sie den Zahnarzt ungemein. Doch trotz aller Vorsicht und Routine bei der Behandlung können ab und an Komplikationen auftreten. Besonders gefährdet sind dabei Risikogruppen, zu denen z. B. immunkompromittierte Patienten, Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselstörungen oder Allergien, aber auch Patienten mit vorgeschädigtem Endokard, Herzschrittmacher, Organtransplantationen oder Diabetiker zählen. Auch bei Patienten mit stark vorangeschrittener Parodontitis können Komplikationen bei der Behandlung auftreten.¹ Es ist daher immer wichtig, vor der Behandlung Rücksprache mit dem betreuenden Zahnarzt zu halten und diesen ggf. im Ernstfall sofort über auftretende Komplikationen zu informieren.

Emphysem

Als Emphysem bezeichnet man unphysiologische Luft- oder Gasanschlüsse in das Weichgewebe. Diese können während der Zahnreinigung beispielsweise durch die Verwendung von Pulver-Wasser-Strahlgeräten entstehen (Abb. 1a und b). Problematisch und besonders anfällig sind dabei parodontal vorgeschädigte Zähne oder periimplantär veränderte Gewebe um Implantate, bei denen kein straffer und dichter Saum abdichtend anliegt. Die speziell zur Taschenreinigung hergestellten Aufsätze für das Pulver-Wasser-Strahlgerät haben gewöhnlich sowohl mesiale als auch distale Öffnungen, aus denen das Pulver respektive Wasser entweichen kann. Dadurch trifft der Pulver-Wasser-Strahl nicht nur die Zahnoberfläche, sondern wird auf der anderen Seite direkt in das Weichgewebe gesprüht (Abb. 1c). Im Falle eines Emphysems klagen Patienten häufig über einen plötzlich auftretenden starken Schmerz. Durch den Lufteinschluss kommt es

zur Schwellung und ggf. zu einem knisternden Geräusch beim Abtasten. Nicht selten jedoch werden diese Symptome allerdings als allergische Symptome z. B. aufgrund des Lokalanästhetikums verkannt.

Wichtig ist, dass bei einem Verdacht auf ein Weichteilemphysem ein Zahnarzt hinzugezogen wird. Hat das Emphysem eine große Ausdehnung oder übt es Druck auf Luft- und/oder Blutbahnen aus, kann es selten zu lebensbedrohlichen Umständen kommen. Eine Überweisung zu einem Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG) oder in eine Klinik ist dann unumgänglich. Die Therapie der Wahl ist eine Antibiose und Schmerztherapie. In den meisten Fällen zeigen die Patienten nach drei Tagen keine Symptome mehr.^{2,3}

► Tipp für den Praktiker

Überprüfen Sie vor der Anwendung von Pulver-Wasser-Strahlgeräten die Sondierungstiefen. Sind sehr tiefe Taschen ohne bukkale knöcherne Begrenzung vorhanden, setzen Sie entweder das Gerät sehr vorsichtig ein oder greifen Sie auf eine manuelle Reinigung zurück. Sollte trotz Vorsicht etwas passieren, klären Sie den Patienten auf und verschreiben Sie sowohl Antibiotika als auch Analgetika. Eine Kontrolle am Folgetag ist empfohlen.

Parodontale Abszesse nach Zahnreinigung

Bei Patienten mit einer schweren Parodontitis und hoher Keimlast mit Taschensekretion oder in Situationen mit nicht erkannter Endo-Paro-Läsion kann es durch eine PZR in der Hygienephase zu einer Abszessbildung kommen. Grund hierfür ist, dass es bei einer Reinigung der Zahnoberflächen zu einer spontanen Ausheilung des entzündeten Zahnfleischsaums kommen kann. In diesem Fall werden die Fasern im Zahnfleisch wieder straff, legen sich eng an den Zahn an und bilden dabei eine Art „sealing“. Da durch die Zahnreinigung die Keimlast in den tiefen parodontalen Taschen jedoch nicht reduziert wird, verhindert das abdichtende nun gesunde Zahnfleisch den Ablauf des Taschensekrets. Es kommt zu einer Ansammlung des entzündlichen Sekrets und zur Abszessbildung (Abb. 2a und b). Dies führt zu schmerzhaftem Anschwellen des Zahnfleischs. Es muss daher von dem Zahnarzt bereits im Vorfeld entschieden werden, ob es sinnvoll ist, in solchen Fällen die Hygienephase vor einer Parodon-

titistherapie zu überspringen und sofort mit der Parodontitistherapie zu beginnen oder endodontisch tätig zu werden, um das „sealing“ und somit eine Abszessbildung zu verhindern. Kommt es jedoch zu einer Abszedierung, muss die Tasche sofort gereinigt oder in schlimmeren Fällen der Abszess chirurgisch eröffnet werden. In Ausnahmefällen kann zusätzlich eine Antibiose vonnöten sein.⁴

► Tipp für den Praktiker

Eine genaue Evaluation der Situation vor der Behandlung ist wichtig. Ist die Ursache primär endodontisch, sollte trepaniert und die Tasche, die in diesen Fällen einen Fistelgang darstellt, primär in Ruhe gelassen werden. Liegt eine Paro-Läsion vor, ist direkt ein parodontales Debridement sinnvoll.

Bakteriämie

Als Bakteriämie bezeichnet man eine Einschwemmung von Bakterien in den Blutkreislauf. Die Mundhöhle mit ihren über 700 verschiedenen Bakterienspezies bildet dabei nicht nur eine Infektionsquelle, sondern eine Eintrittspforte in die Blutbahn, den Respirations- und Verdauungstrakt. Bereits kleine Verletzungen der Mundhöhlenschleimhaut können bewirken, dass Bakterien in andere Körperregionen verschleppt werden. Während auch beim häuslichen Zähneputzen die Bakteriämie eine Prävalenz von bis zu 26 Prozent aufweist, steigt das Risiko bei der zahnärztlichen Prophylaxe weiter auf bis zu 40 Prozent an.¹ In der Parodontitistherapie liegt die Prävalenz einer Bakteriämie sogar bei bis zu 80 Prozent, da das subgingivale Debridement eine invasive Behandlung darstellt.¹ Abhängig ist dies jedoch vor allem von dem Entzündungszustand des Zahnfleischs und des Parodonts, aber auch von der Mundhygiene des Patienten. Dabei gilt: Je höher der Entzündungsgrad und je schlechter die Mundhygiene, desto höher ist das Bakteriämierisiko. Das Saumeptithel bildet als Übergang des Zahnfleischs hin zum Zahn und in das Zahnfach die einzige Stelle im Körper, an der Bakterien aufgrund einer Unterbrechung des Epithels in andere Regionen eindringen und über die Blutbahn verschleppt werden können. Beispielsweise können bei Patienten mit schweren Parodontitiden erhöhte Entzündungswerte im Blutbild festgestellt werden. In bakteriellen Kulturen

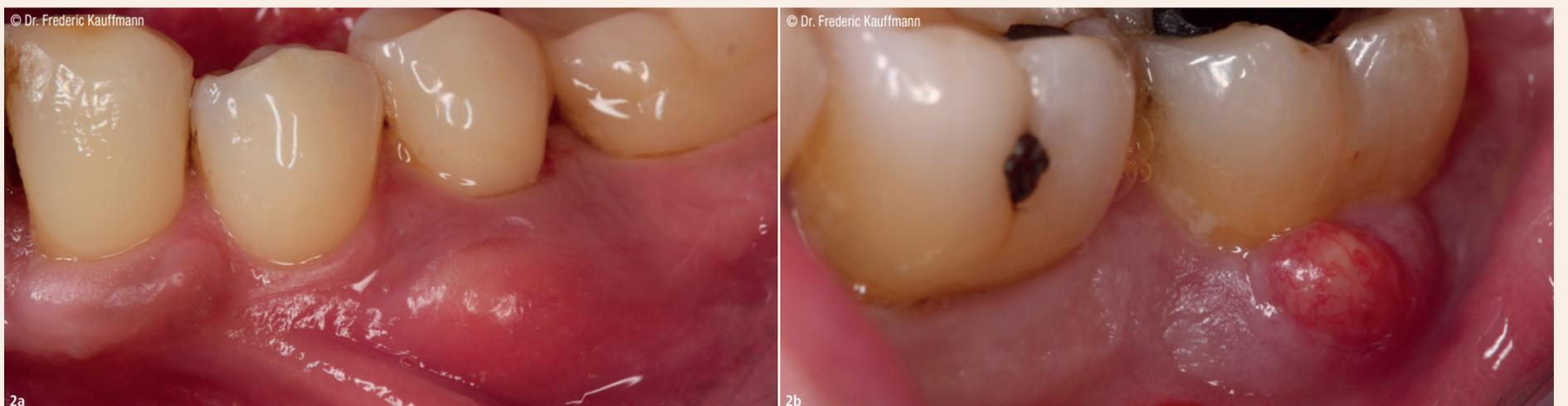


Abb. 2a und b: Parodontaler Abszess aufgrund subgingivaler Konkremente bei straffem, eng an den Zahn anliegendem Saumeptithel nach PZR (sealing).

des Blutes sind dann auch krankheitserregende Keime der Mundhöhle nachweisbar. Gerade bei Risikopatienten mit vorgeschädigtem Endokard oder Herzklappen kann durch eine Behandlung in der Zahnarztpraxis eine Endokarditis verursacht werden. Aber auch schlecht eingestellte Diabetiker, Patienten mit Zustand nach Gelenkersatz oder Organtransplantation wie auch Rheumatiker können bakteriämiegefährdet sein. Da dies ein nicht zu vernachlässigendes Gesundheitsrisiko darstellt, empfehlen Leitlinien wie die der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, diese Risikopatienten vor einer Behandlung antibiotisch abzusichern. Diesen Patienten müssen bereits eine Stunde vor Behandlungsbeginn 2g Amoxicillin oder alternativ bei Penicillinunverträglichkeit 600 mg Clindamycin oral verabreicht werden. Zusätzlich ist eine Mundspülung mit 0,2% Chlorhexidindigluconat sinnvoll. Besonders bei Risikopatienten ist also eine ausführliche Absprache zwischen Zahnarzt und Prophylaxeassistentin unumgänglich. Zudem ist es dringend zu empfehlen, dass bei Unklarheiten Rücksprache mit dem behandelnden Haus- oder Facharzt gehalten werden sollte.¹

Aber auch Nicht-Risikopatienten können über Beschwerden nach einer Parodontitistherapie klagen. Durch die hohe Keimlast kann es neben Schmerzen im Zahnfleischbereich auch zu einer Fieberreaktion kommen. Durch das Lösen der Bakterien aus ihrem Verbund und anschließendes Verschleppen krankheitserregender Keime und deren Toxine in die Blutbahn kann die Immunabwehr des Patienten deutlich angeregt werden. Patienten sollten bereits im Vorfeld über diese mögliche Nebenwirkung aufgeklärt werden.^{5,6}

► Tipp für den Praktiker

Tritt eine starke Blutung auf, sollte der Patient neben blutstillenden Maßnahmen zur Überwachung noch einige Zeit nach der Behandlung in der Praxis bleiben und ggf. am Folgetag noch einmal zur Kontrolle einbestellt werden. In jedem Fall gilt: Die Antikoagulanzen oder Thrombozytenaggregationshemmer sollten in der Praxis unter keinen Umständen abgesetzt oder gebridged werden.

Patienten mit Gerinnungsstörungen

Bekanntermaßen stellen auch Patienten mit veränderter Blutgerinnung besonders bei chirurgischen Eingriffen ein Komplikationsrisiko in der Zahnarztpraxis dar. Aber auch bei einer Parodontitistherapie, seltener auch bei einer PZR, kann es zu erhöhten Blutungen kommen. Ist bei Patienten eine Einnahme von Thrombozytenaggregationshemmern wie beispielsweise ASS bekannt, kann die Blutungsgefahr jedoch abgeschätzt oder mit dem behandelnden Hausarzt besprochen werden. Größere Gefahr besteht bei Patienten, die unter einer noch nicht diagnostizierten Hämophilie oder dem Willebrand-Syndrom leiden und zudem noch eine ausgeprägte Gingivitis vorweisen (Abb. 3). Kommt es zu starken Blutungen, gilt es, umgehend den Zahnarzt zu informieren. Maßnahmen wie das Spülen mit Tranexamsäure oder ein Zahnfleischverband können zur Linderung der Blutung verwendet werden. Ratsam ist es, den Patienten bei starken Blutungen zur Nachbeobachtung noch eine Stunde im Wartezimmer Platz nehmen zu lassen, um den Verlauf kontrollieren zu können. Insbesondere nach dem Einspritzen von Lokalanästhetika mit Adstringenzien sollte dies beachtet werden. Dennoch gilt, dass eine PZR oder Parodontitisbehandlung weitaus günstigere Prognosen bei Patienten



Abb. 3: Besonders bei Patienten mit Blutgerinnungs- und Thrombozytenaggregationsstörungen kann es bei einer solch ausgeprägten Gingivitis durch eine PZR oder Parodontitisbehandlung zu starken Blutungen kommen.

mit Gerinnungsstörungen hat, als dauerhaft entzündetes Zahnfleisch.⁸ Besondere Vorsicht gilt bei Patienten mit Antikoagulanzen wie z. B. Cumarinen. Sollten diese noch zusätzlich im Rahmen der Therapie ein Antibiotikum erhalten, kann es zu starken Entgleisungen aufgrund der zusätzlich veränderten Vitamin-K-Aufnahme im Darm kommen. Diese Zwischenfälle sind äußerst selten.

► Tipp für den Praktiker

Bei Risikopatienten sollte immer an eine aktuelle Anamnese gedacht werden. Bei Unklarheiten helfen die Leitlinien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.).⁷ Im Zweifelsfall ist eine Abstimmung mit dem Facharzt unabdingbar.

Fazit

Sowohl eine PZR als auch eine geschlossene Parodontitistherapie können Komplikationen mit sich bringen, die zuvor nicht immer vorhersehbar sind und schwere Folgen haben können. Gerade Risikopatienten müssen vor Behandlungsbeginn mit dem Zahnarzt und gegebenenfalls mit dem Hausarzt abgesprochen werden. Tritt eine Komplikation ein, ist schnelles und richtiges Handeln sowohl der Fachassistentin als auch des Zahnarztes nötig. **DT**

¹ <https://www.zwp-online.info/fachgebiete/prophylaxe/parodontologie/der-infektionsgefaehrdete-patient-was-der-zahnarzt-wissen-s>
² Straßen, U.; Bas, M.; Knopf, A. (2011). Zahnarztbesuch mit Folgen. HNO, 59(11), 1125–1128.
³ Zemann, W.; Feichtinger, M.; Paul, M.; Kärcher, H. (2010). Zervikofaciales Emphysem und Mediastinalempysem-Komplikationen nach zahnärztlicher Behandlung. Stomatologie, 107(1), 9–12.
⁴ Herrera, D.; Roldán, S.; & Sanz, M. (2000). The periodontal abscess: a review. Journal of Clinical Periodontology: Review article, 27(6), 377–386.
⁵ Quiryryn, M.; Mongardini, C.; De Soete, M.; Pauwels, M.; Coucke, W.; Van Eldere, J.; Van Steenberghe, D. (2000). The role of chlorhexidine in the one-

stage full-mouth disinfection treatment of patients with advanced adult periodontitis: Long-term clinical and microbiological observations. Journal of Clinical Periodontology, 27(8), 578–589.
⁶ <https://www.zwp-online.info/fachgebiete/parodontologie/grundlagen/aktuelle-behandlungsmethoden-der-parodontologie-teil-ii>
⁷ <https://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html>
⁸ Nickles, K.; Wohlfeil, M.; Alesci, S.; Miesbach, W.; Eickholz, P. (2010). Comprehensive treatment of periodontitis in patients with von Willebrand disease. J Periodontol, 81(10), 1432–1440.



Dr. Nadja Tzinis, M.Sc.
 Zahnärzte am Adlmannsberg
 Ziegelberg 2
 85139 Wettstetten, Deutschland



Dr. Alexander Müller-Busch, M.Sc.
 Nürnberger Straße 34
 85055 Ingolstadt, Deutschland
www.dr-mueller-busch.de



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

ZWP Designpreis 2021 – der Gewinner steht fest!

Im Jubiläumsjahr geht der Titel nach Rheine an der Ems.



Der ZWP Designpreis feiert in diesem Jahr ein stolzes Jubiläum – seit zwanzig Jahren wetteifern Zahnarztpraxen deutschlandweit um den Titel der Schönsten im ganzen Land. In diesem Jubiläumsjahr geht die Auszeichnung ins westfälische Rheine an der Ems: Wir gratulieren der Kieferorthopädin und Praxisinhaberin Dr. Sondra Aull-Glusa und ihrem Designteam zum ersten Platz!

Die Gewinnerpraxis beeindruckt mit einer minimalistisch-transparenten Ausgestaltung, die durch ein gekonntes Farbspiel aus Mint, Rosé, Weiß und Eichenbraun sowie einer perfekten Verschmelzung aus Tageslicht und künstlicher Beleuchtung eine durchgehend klare und einladende Tonalität vermittelt. So trägt die Praxis selbstbewusst ihre Modernität zur Schau und ruht zugleich bis ins kleinste Detail in sich.

Das Jubiläumssheft des *ZWP spezial 11/21* schaut zurück auf Gewinnerpraxen der vergangenen Jahre und auf Mitwirkende rund um das zwei Jahrzehnte junge Wettbewerbs-Highlight der Dentalwelt. Zudem stellt die Ausgabe die Praxen des diesjährigen Wettbewerbs genauer vor, gibt Anregungen für eigene Praxisprojekte und Hinweise zu möglichen Industriepartnerschaften und zeigt, was Nachhaltigkeit im Design wirklich bedeutet. [DT](#)



Quelle: ZWP

► **Machen Sie mit beim ZWP Designpreis 2022 und zeigen Sie uns Ihre einzigartige Zahnarztpraxis! Was müssen Sie tun? Ganz einfach: Füllen Sie die Bewerbungsunterlagen auf www.designpreis.org aus und senden Sie uns diese bis zum 1. Juli 2022 zu.**

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!



Voller Terminkalender dank externem Dienstleister

Der Dienstleister Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf entlastet das Praxisteam und ermöglicht damit konzentrierteres Arbeiten. Dr. med. dent. Jan Linneweber im Interview.

Der Zahnarzt und Gründer der Smiledesigner in Bremerhaven und Geestland, Dr. Jan Linneweber, empfand das ständige Telefonklingeln und die Telefonate an der Praxisrezeption als sehr störend und suchte nach einer Lösung.

Herr Dr. Linneweber, seit dem Jahr 2015 arbeiten Sie und Ihre Partner mit dem Dienstleister Rezeptionsdienste für



Dr. Jan Linneweber, Zahnarzt und Gründer der Smiledesigner in Bremerhaven und Geestland.

Ärzte nach Bedarf (kurz RD GmbH) zusammen. Eine solche Zusammenarbeit ist noch recht innovativ und neu in der Zahnärzteschaft. Welche Vorteile haben Sie auf Anhieb für sich gesehen, als Sie davon erfuhren?

Was ich mir primär erhofft habe war, dass meine Patienten zu jeder Zeit und ohne langes Warten einen Ansprechpartner für ihre Anliegen haben und meine Mitarbeiter in der Praxis nicht zwischen dem schellenden Telefon und den Patienten vor Ort hin- und hergerissen sind. Egal, wie nämlich hier die Entscheidung meiner Mitarbeiter ausgeht, einer der Patienten kommt zu kurz. Deswegen habe ich mir mit den Rezeptionsdiensten meine Praxis nach meinem ganz persönlichen Bedarf aufgerüstet und telefonische Unterstützung geholt, die sich ganz um den Patienten am Telefon kümmert. Das entlastet meine Mitarbeiter und ermöglicht es ihnen, sich voll und ganz auf die Belange der Patienten in der Praxis zu konzentrieren.

Hatten Sie keine Bedenken, so einen wichtigen Grundpfeiler der Praxis in fremde Hände zu geben?

Doch, natürlich! Meine größten Bedenken waren, ob das bei einer täglichen Patientenflut von 250 bis 300 Patienten überhaupt machbar ist und ob sich diese Umsetzung dann noch wirtschaftlich rechnet. Außerdem muss der Dienstleister die Abläufe in einer Zahnarztpraxis allgemein und die individuellen Strukturen meiner Praxis verstehen können. Das hat die RD GmbH zu meiner Überraschung wirklich hervorragend umsetzen können.

Wie machen sich die wirtschaftlichen Vorteile bemerkbar?

Allein im ersten Jahr konnten wir ein Umsatzplus von sechs Prozent verzeichnen. Das wird nicht alleine der Verdienst der RD GmbH sein, aber sie ist ein großer Faktor. Wir haben schon immer viel Marketing gemacht, aber das beste Marketing bringt nichts, wenn die Patienten die Praxis nicht schnell und unkompliziert erreichen können. Ich selbst habe die Wartezeit einmal vor dem Start der Zusammenarbeit getestet. Ich habe ganze sieben Minuten in meiner eigenen Warteschleife gehangen. So lange wartet kein Patient, schon gar nicht ein Neupatient. Gerade unsere Neupatientenzahlen sind seitdem erheblich gestiegen.

Hat sich die Zusammenarbeit auch in anderen Bereichen bemerkbar gemacht?

Absolut! Die Terminbücher sind immer voll. Die Ausrede bei verpassten Terminen, „Ich habe niemanden erreicht“, funktioniert nicht mehr. Trotz der täglichen Terminabsagen und -verschiebungen bekommen die Rezeptionsdienste-Mitarbeiter am Telefon die Lücken im Terminkalender immer kurzfristig geschlossen. Aber so muss es sein! Ich will die Zeit, die ich in der Praxis bin, effektiv arbeiten.

Wie sind die Mitarbeiter mit dem Praxiszuwachs umgegangen?

Die Hälfte meines Teams war natürlich erst einmal verunsichert. „Was bedeutet das für mich und meinen Arbeitsplatz?“ Der neue Dienstleister wurde anfänglich skeptisch betrachtet. Das Team hat aber schnell gemerkt, dass mit den Rezeptionsdiensten für Ärzte nach Bedarf einfach eine zu einhundert Prozent zuverlässige „Kollegin“ den Weg ins Team gefunden hatte, die nie krank wird und nie Urlaub hat. Das hat die Mitarbeiter, aber auch uns als Praxisinhaber unglaublich entlastet, was die Personalplanung angeht. Trotzdem ist das A und O der Zusammenarbeit, dass beide Seiten aktiv an den Prozessen feilen.

Ist diese Art des Outsourcings das Praxismodell der Zukunft?

Da bin ich mir ziemlich sicher! Denn die Praxis von morgen stellt den Patienten konsequent in den Mittelpunkt und schreibt Patientenservice groß – und das geht nur mit einem Anbieter wie der RD GmbH. Bei mir funktioniert das mit den Rezeptionsdiensten nach Bedarf so gut, dass ich die Innovation als einen der ausschlaggebenden Faktoren für meinen Praxiserfolg sehe. Das hat auch Kollegen von mir überzeugt, die jetzt ebenfalls zufriedene Kunden bei den Rezeptionsdiensten sind. [DT](#)

Rezeptionsdienste für Ärzte nach Bedarf GmbH

Daniela Grass (Accountmanagement)

Tel.: +49 211 69938-502

www.rd-servicecenter.de

Arbeitszeiterfassung

Beschäftigte und Arbeitgeber profitieren gleichermaßen.

Bei der Mehrheit der Beschäftigten in Deutschland wird die Arbeitszeit erfasst. Dabei weichen Art und Anteile der Erfassung nach Faktoren wie Geschlecht, Alter, Wirtschaftszweig oder Tätigkeit voneinander ab. Beschäftigte, deren Arbeitszeit erfasst wird, berichten deutlich seltener über zeitliche Entgrenzung. Zudem verfügen sie über eine größere zeitliche Flexibilität. Zu diesen Ergebnissen kommt eine Auswertung der BAuA-Arbeitszeitbefragung, die die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) als baa: *Fokus Arbeitszeiterfassung und Flexibilität – Ergebnisse der BAuA-Arbeitszeitbefragung 2019* veröffentlicht hat.

Die Arbeitszeit ist ein wichtiger Schlüsselfaktor für die körperliche und psychische Gesundheit der Beschäftigten. Mit seinem Urteil vom Mai 2019 hat der Europäische Gerichtshof die Mitgliedstaaten dazu aufgefordert, Arbeitgeber zu verpflichten, ein „objektives, verlässliches und zugängliches System zur Arbeitszeiterfassung“ einzurichten. Die mit dem Urteil einhergehende Diskussion bewegt sich im Spannungsfeld zwischen zeitlicher Flexibilität und Entgrenzung von Arbeitszeit. Der baa: *Fokus Arbeitszeiterfassung und Flexibilität – Ergebnisse der BAuA-Arbeitszeitbefragung 2019* beschreibt erstmals die Verbreitung, die Varianten und die Auswirkungen einer systematischen Arbeitszeiterfassung für Deutschland. Dazu wurden die Daten von rund 8.400 abhängig Beschäftigten im Alter von 18 bis 65 Jahren ausgewertet.

Gefahr zeitlicher Entgrenzung

Die Analyse zeigt, dass bei der Mehrheit der Beschäftigten die Arbeitszeiten bereits betrieblich oder durch eine Selbstaufzeichnung erfasst werden; bei der Arbeit im Homeoffice oder in der Telearbeit jedoch deutlich seltener (80 Prozent im

© Olivier Le Moal/Shutterstock.com



Betrieb, 66 Prozent bei der Arbeit von zu Hause). Beschäftigte, deren Arbeitszeit nicht erfasst wird, berichten häufiger über zeitliche Entgrenzung, die sich beispielsweise in überlangen Arbeitszeiten, Pausenausfall oder fehlenden Ruhezeiten zeigen kann. Zeitliche Entgrenzung wirkt sich jedoch negativ auf Wohlbefinden und Gesundheit aus.

Insbesondere Beschäftigte, die von zu Hause aus arbeiten, arbeiten häufig länger, wenn ihre Arbeitszeit nicht erfasst wird. Gerade in diesen Fällen bekommt die Arbeitszeiterfassung eine besondere Bedeutung, um eine mögliche zeitliche Entgrenzung sowohl für Beschäftigte als auch für Betriebe sichtbar zu machen.

Beschäftigte profitieren

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die Erfassung der Arbeitszeit ein wesentliches Element gesundheitsförderlicher Arbeitszeitgestaltung darstellt und Beschäftigte in verschiedener Weise davon profitieren. Sie haben eine geringere zeitliche Entgrenzung und einen größeren zeitlichen Handlungsspielraum. Auch die Grenzziehung zwischen Privatleben und Beruf, das heißt zwischen Arbeits- und Ruhezeit, gelingt besser. Zudem wird Erreichbarkeit außerhalb der Arbeitszeit beziehungsweise zu atypischen Zeiten, wie am Wochenende oder außerhalb der Geschäftszeiten, transparent und somit auch für einen betrieblichen Diskurs zugänglich.

Nutzen für Arbeitgeber

Letztlich bietet die systematische Erfassung der Arbeitszeit auch für Betriebe Vorteile: Wenn Beschäftigte variabel an unterschiedlichen Orten ihre Arbeit aufnehmen, unterbrechen und beenden, trägt eine Arbeitszeiterfassung dazu bei, den Überblick über die geleistete, hochvariable und fragmentierte Arbeitszeit nicht zu verlieren. Die gemessene Arbeitszeit ist deshalb auch ein wichtiges Rückmeldeinstrument und eine hilfreiche Kennzahl für die erbrachte Leistung. Darüber hinaus gibt die Aufzeichnung der Arbeitszeit Hinweise zur Arbeitsintensität und stellt somit einen wichtigen Indikator im Rahmen der betrieblichen Gefährdungsbeurteilung dar.

Den baa: *Fokus Arbeitszeiterfassung und Flexibilität – Ergebnisse der BAuA-Arbeitszeitbefragung 2019* gibt es im PDF-Format auf der Homepage der BAuA.

Die BAuA ist eine Ressortforschungseinrichtung im Geschäftsbereich des BMAS. Sie betreibt Forschung, berät die Politik und fördert den Wissenstransfer im Themenfeld Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. 

Quelle: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

[dentisratio]

Der Wert Ihrer Arbeit

Unser Angebot für Ihre Praxis:

smart ZMV

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

Systemisches Coaching

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

Betriebswirtschaftliche Beratung

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

Digitalisierung der Zahnarztpraxis

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

Sie finden uns unter

www.dentisratio.de

[dentisratio]

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

dentisratio GmbH
Großbeerenstr. 179
14482 Potsdam

Tel. 0331 979 216 0
Fax 0331 979 216 69

info@dentisratio.de
www.dentisratio.de

„Mit einem Farbton so viele Möglichkeiten!“

Das neue Einfarbkomposit Venus® Diamond ONE von Kulzer:

Interview mit Thomas Stahl, Leiter Marketing D-A-CH, und André Sauer, Vertriebsleiter Zahnmedizin Deutschland.

Warum kompliziert, wenn es auch einfach geht? Seit über einem Jahr erweitert Kulzer mit Venus® Diamond ONE die Venus® Diamond-Kompositfamilie um ein wirtschaftliches Einfarbkonzept. Der neue Farbton ONE vereinfacht damit tägliche Restaurationen, vor allem im Seitenzahnbereich. Was hat es damit auf sich und wie kommt das bei Anwendern und Patienten an?

Venus® Diamond ONE, das neueste Universalkomposit von Kulzer, ist nun seit einiger Zeit auf dem Markt. Was sagen Ihre Kunden zum Produkt?

André Sauer: Unsere Kunden waren und sind von unserem neuen Einfarbkomposit begeistert. Sie melden uns zurück, dass wir tatsächlich ein innovatives Komposit für den Seitenzahnbereich entwickelt haben. Besonders wissen sie die effiziente, wirtschaftliche und verträgliche Restauration mit nur einer einzigen Farbe zu schätzen. Dank der adaptiven Lichtanpassung gilt „weniger ist das neue Mehr“. Mit weniger Aufwand erhält man ein qualitativ hochwertiges und absolut ästhetisches Ergebnis. Das spart Zeit und schont natürlich auch Kapazitäten bei der Bestellung und Lagerhaltung. Das verstehen offenbar nicht nur wir, sondern auch unsere Kunden unter einem modernen Komposit.

Welche Resonanz gab es auf Ihre Testaktion?

André Sauer: „Das funktioniert ja wirklich!“ war wohl die häufigste Aussage. Die Nachfrage nach Venus® Diamond ONE war und ist groß und über das positive Feedback freuen wir uns natürlich sehr. Schließlich konnten sich zuvor viele Anwender gar nicht vorstellen, dass unser Ansatz einer modernen Füllungstherapie mit nur einem universellen Farbton ganz einfach im Praxisalltag gelingt. Unsere Kunden lieben den Chamäleon-Effekt, also die natürliche Farbanpassung an die Zahnumgebung – egal, ob A1 oder D4. Dazu mögen sie das unkomplizierte Handling und die ausgezeichnete Modellierbarkeit. Ebenso überzeugt Praxen die optimierte Materialwirtschaft und Lagerhaltung von Venus® Diamond ONE.

Die universelle Farblösung in fester Konsistenz von ONE versteht sich als Ergänzung der Produktfamilie Venus® Diamond. Inwiefern?

Thomas Stahl: Venus® Diamond ONE ergänzt die höchästhetische Farbpalette der Venus® Diamond-Produktfamilie um einen universellen Farbton, der vor allem im Seitenzahnbereich Anwendung findet. In Kombination mit unserem fließfähigen Nanohybridkomposit Venus® Diamond Flow ergeben sich für den Anwender und den Patienten klare sichtbare Vorteile: Beide Materialien

haben eine hohe Röntgenopazität von über 200 Prozent Aluminium, sind aufeinander abgestimmt und seit mehr als zehn Jahren auf dem Markt. Die Kompositfamilie und sämtliche Adhäsive sind außerdem „made in Germany“. Das gilt auch für das seit mehr als sechs Jahren erfolgreiche lichterhärtende Adhäsiv iBOND® Universal.

Speziell für den deutschen Markt haben wir mit dem Venus® Diamond ONE Basis Kit ein exklusives Gesamtpaket für die Seitenzahnrestauration zusammengestellt, das Anwender so bei keinem anderen Hersteller finden. Dieses enthält die Top 3-Produkte für die moderne Füllungstherapie und bildet somit ein abgestimmtes System, vereint in einem Produkt-Kit.

Venus® Diamond ONE erleichtert nach Unternehmensangaben alltägliche Restaurationen, vor allem im Seitenzahnbereich. Welche Material- und Produkteigenschaften bürgen dafür?

André Sauer: Venus® Diamond ONE ist ein innovatives und wirtschaftliches Einfarbkomposit und verfügt über beste physikalische Eigenschaften. Dabei können sich die Anwender nicht nur auf zehn Jahre klinische Erfahrung verlassen, sondern auch auf die einzigartige TCD-Urethan-Formel und ein optimiertes Füllersystem. Diese Basis sorgt für große Widerstandsfähigkeit, Biegefestigkeit und minimale Schrumpfkraft. Füllungsfrakturen und Chippings können somit, ganz im Sinne von langlebigen Restaurationen, reduziert werden. Wunderbar zusammengefasst und nachlesbar ist das in unserem neuen wissenschaftlichen Kompendium zu Venus® Diamond ONE. Erhältlich ist es unter kulzer.de/ONE, der zentralen Informationsplattform rund um das neue Einfarbkomposit.

Thomas Stahl: Ein großer Vorteil sind auch die hervorragende Modellierbarkeit, lange Verarbeitungszeit und hohe Standfestigkeit von Venus® Diamond ONE. Das nimmt Stress aus der alltäglichen Arbeit und sorgt dafür, dass sich der Anwender ganz in Ruhe der Behandlung widmen kann, ohne Wenn und Aber. Übrigens können Praxen aus dem Kulzer-Portfolio, je nach Indikation und Präferenz, jeweils ihre gewünschte Konsistenz wählen: entweder die festen und minimal klebrigen Venus® Diamond-Komposite oder die Venus® Pearl-Komposite für eine cremige, minimal klebrige Konsistenz.

Neben der Verarbeitung, Langlebigkeit und Verträglichkeit ist natürlich auch die Ästhetik von großer Bedeutung. Wie trägt ONE optisch einem modernen Komposit Rechnung?

André Sauer: Mit Venus® Diamond ONE hat man mit einem Farbton so viele Möglichkeiten!



Thomas Stahl



André Sauer

Der Behandler ist mit diesem Einfarbkonzept absolut flexibel, weil es sich durch Absorption der Lichtwellen unabhängig von der Zahnfarbe von A1 bis D4 nahtlos in das umgebende Gebiss einfügt. Die Restaurationen sind somit nahezu unsichtbar. Diese hervorragende Farbanpassung bedeutet eine enorme Erleichterung für Basisrestaurationen, zum Beispiel im Seitenzahnbereich! Mit Venus® Diamond ONE kann man den Schritt der Farbauswahl nämlich getrost überspringen und dennoch auf höchästhetische und langlebige Ergebnisse vertrauen.

Zusammenfassend: Welche Vorteile bringt Venus® Diamond ONE Praxen und Patienten – eventuell auch im Hinblick auf die derzeitige Pandemie?

André Sauer: Venus® Diamond ONE ist ein Füllungsmaterial, das sich vom Behandler sehr gut und präzise verarbeiten lässt. Gleichzeitig ist es durch das Einfarbkonzept ein kosteneffizientes Material. Zahnärzte haben somit die Möglichkeit, dem Wunsch ihrer Patienten nach einer zuverlässigen und langlebigen Restauration einfach und effizient nachzukommen und die Behandlungszeit für den Patienten zu reduzieren. Das schafft Vertrauen, gerade auch bei Neupatienten. Wobei das Venus® Diamond ONE-Konzept tatsächlich auf viele tägliche Fälle angewendet werden kann.

In der Kulzer Mobile Academy können Interessierte seit September jede Menge Wissenswertes über Venus® Diamond ONE erfahren. In welcher Form und ab wann?

Thomas Stahl: Seit September tourt die Kulzer Mobile Academy mit spannenden Produktinnovationen und dentalen Lösungskonzepten, natürlich auch zum Thema Restauration, durch Deutschland. Die größte mobile Dentalakademie Deutschlands bringt damit auf 200 Quadratme-

tern Wissenstransfer quasi vor die Haustür – mit kompakten Fachvorträgen, wertvollem Experten-austausch und einer besonderen Erlebniswelt. Wir zeigen effektive Möglichkeiten zur Vereinfachung der konservierenden und zahnerhaltenden Behandlung mit dem Universal-Adhäsiv iBOND® Universal und Venus® Diamond ONE und machen das per Farbexperiment erlebbar. Im Nachgang erhalten alle Teilnehmer ein Testpaket, das auch ein Muster Venus® Diamond ONE enthält. Wer das Produkt bereits vorab testen möchte, kann hier einen Termin mit seinem Fachberater vereinbaren: kulzer.de/Kundenberater

Wie sieht die Zukunft aus?

Thomas Stahl: Wir haben in den ersten Monaten schon über 5.000 Venus® Diamond ONE Basis Kits verkauft. Mit der Möglichkeit, unseren Kunden das Material bei Hands-on-Kursen noch besser darzustellen, werden wir sicherlich auch die nächsten Monate mit dem ersten deutschen chromoadaptiven Kompositmaterial sehr erfolgreich sein, und das auch noch auf Basis von zehn Jahren klinischer Erfahrung.

Herr Stahl, Herr Sauer, vielen Dank für das Gespräch. ☒

Für jede Praxis in Deutschland hat Kulzer ein exklusives Basis Kit (wahlweise mit Spritzen oder PLTs) reserviert. Die Bestellung erfolgt über www.kulzer.de/ONE, Fax +49 6181 96893897 oder die Hotline 0800 43723368.

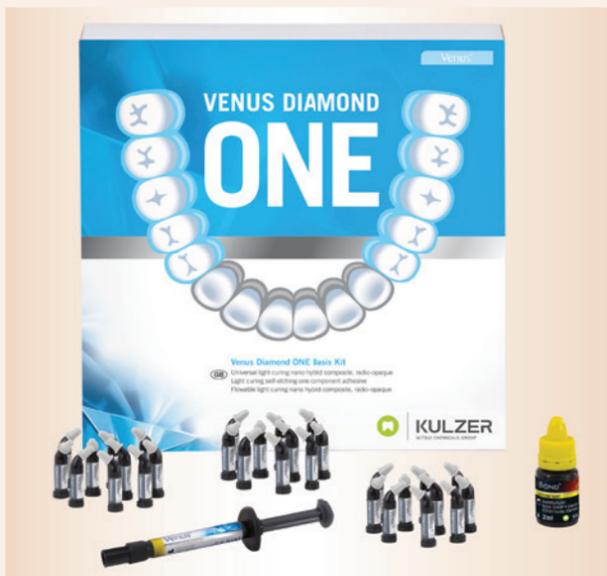
Zur Anmeldung für die Kulzer Mobile Academy geht's hier: kulzer.com.net

Kulzer GmbH

Tel.: 0800 43723368

www.kulzer.de/ONE

Infos zum Unternehmen



Das Basis Kit zu Venus® Diamond ONE ist wahlweise erhältlich in PLT- oder Spritzenform.



In der Kulzer Mobile Academy werden Bondings und die TCD-Matrix auf den Punkt gebracht.

Fit für Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation

Komplett überarbeitete Kurse mit Iris Wälter-Bergob und Christoph Jäger.

LEIPZIG – Die beliebten Kurse Hygiene und QM starten als „Update-Reihe“ mit neuem Konzept und komplett überarbeiteten Inhalten in das Jahr 2022. Neu im Programm ist der Kurs: Dokumentation in der Zahnarztpraxis.

Praxisorganisatorische Aspekte wie Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation sind neben den zahnmedizinisch-fachlichen Herausforderungen entscheidend für den Erfolg in der täglichen Praxis. Regelmäßige Fortbildung für das gesamte Praxisteam ist essenziell notwendig, um auch hier immer wieder auf veränderte Bedingungen und neue Herausforderungen reagieren zu können.



Update – Hygiene in der Zahnarztpraxis

Auf Wunsch vieler Teilnehmer wurde das Update – Hygiene in der Zahnarztpraxis neu in das Programm aufgenommen und ersetzt das bisherige Seminar zur Hygienebeauftragten. Der neue eintägige Kurs vertieft bereits vorhandenes Wissen, gibt erweiterte Perspektiven für die relevanten Bereiche und informiert jeweils aktuell über Entwicklungen und Veränderungen. So werden unter anderem auch maßgebliche Änderungen aus dem Infektionsschutzgesetz und der neuen Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) erläutert und mit praktischen Tipps für den beruflichen Alltag praxisorientiert interpretiert. Das Update – Hygiene in der Zahnarztpraxis ist daher auch in besonderer Weise geeignet, das Praxisteam auf dem aktuellsten Stand rund um das Thema Praxishygiene zu halten.

Update – Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis

Das Seminar Qualitätsmanagement wurde inhaltlich überarbeitet und weiter strukturell angepasst. Die aktuelle Version beinhaltet jetzt zusätzlich den Programmpunkt Datenschutz, der zuvor separat gebucht werden musste, und bietet so einen deutlichen Mehrwert.

Update – Dokumentation in der Zahnarztpraxis

Richtige und rechtssichere Dokumentation ist wichtig. Trotz dieses Bedeutungsgewinns wird sie in der täglichen Praxis oft noch immer falsch oder aus Zeitgründen nur oberflächlich vorgenommen. Das führt zu finanziellen Einbußen oder hat mitunter auch rechtliche Konsequenzen, z. B. in Haftungsfragen. In dem vierstündigen Seminar mit Iris Wälter-Bergob geht es inhaltlich u. a. um die Bedeutung der Dokumentation in der vertragszahnärztlichen Praxis, insbesondere im Arzthaftungsprozess. Hier spielen speziell die gesetzliche Grundlagen nach § 30 Abs. 3 Heilberufe-Kammergesetz in Verbindung mit der Berufsordnung und den DSGVO-Vorschriften eine wichtige Rolle.

Die Kurse dauern acht (Hygiene und QM) bzw. vier Stunden (Dokumentation) und finden wie gewohnt bundesweit im Rahmen der Veranstaltungen der OEMUS MEDIA AG in Unna, Trier, Wiesbaden, Warnemünde, Leipzig, Hamburg, Konstanz, Essen, Berlin, München und Baden-Baden statt. Besondere Gruppenangebote machen die Teilnahme ganzer Praxisteams außerordentlich attraktiv. 

Hinweis: Die Veranstaltungen werden entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.praxisteam-kurse.de



25
Fortbildungs-
Punkte

Erhalten Sie bis zu

JETZT ANMELDEN

29. März - 02. April 2022

Gipfelthema:
Biologie in der Implantologie
Robinsonclub Alpenrose, Zürs am Arlberg



WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU
DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

BRING A FRIEND

Tickets ab 399,- Euro*

www.zuers.dgoi.info

*Bei Buchung zusammen mit einem Kollegen/einer Kollegin beträgt der Preis nur je 399,- EUR, statt 495,- EUR. (Die Aktion "Bring a Friend" ist gültig für DGOI-Mitglieder und Nicht-Mitglieder.)



QR Code scannen
und Programm ansehen!

Parodontitis ex! Die Chance war noch nie so groß wie heute

Für eine optimale Parodontitistherapie müssen Versicherte keine erheblichen Zuzahlungen mehr leisten.

Der Erfolg parodontaler Maßnahmen ist an viele Voraussetzungen geknüpft. Diagnostische Sicherheit, Weitsicht und langer Atem in der Therapie sowie unermüdetes Engagement des gesamten Teams gehören dazu. Doch auch der Preis dafür in Euro und Cent!

Wir kennen dieses Prinzip aus anderen Bereichen, zum Beispiel aus dem Klimaschutz. Kohlendioxid-Minimierung gelingt über den Ideenreichtum und die Selbstdisziplinierung jedes Einzelnen – aber auch über den höheren Preis von klimaschädlichen Produkten gegenüber klima-

freundlicheren Alternativen. Zuweilen nennt man das „Lenkungsfunktion“.

Kassenleistung nach BEMA

Eine solche Lenkungsfunktion kann auch die aktuelle Änderung der Honorierung der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) und ganz allgemein der systematischen Behandlung von Parodontitis und anderen Parodontalerkrankungen entfalten. Viele Positionen lassen sich seit dem 1. Juli als Kassenleistung nach BEMA abrechnen. Wer beispielsweise bisher eine PZR nach GOZ

durchgeführt hat, nimmt jetzt eine UPT vor. Für den Patienten bedeutet dies eine wirkungsvollere Therapie und für den Zahnarzt ein höheres Honorar.

PerioChip unterdrückt Keimneusiedelung

Die Grundlage für die neue Situation hat eine Einigung zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband geschaffen. Für eine optimale Parodontitistherapie werden die Versicherten keine erheblichen Eigenbeiträge bzw. Zuzahlungen mehr leisten müssen. An bestimmten Punkten können sie aber sinnvoll investiert sein, so etwa in Stufe 2 des vierstufigen Schemas gemäß der neuen S3-Leitlinie der European Federation of Periodontology und ihrer Umsetzung in die deutsche Praxis. Demnach kann ein Chlorhexidinchip mit verzöger-

ter Freisetzung adjuvant zur subgingivalen Instrumentierung eingesetzt werden (PerioChip, Dexcel Pharma, Alzenau). Er gibt den hochdosierten Wirkstoff (ca. 36 %) nach Applikation in die Zahnfleischtasche innerhalb von sieben Tagen ab. Damit lässt sich eine Keimneusiedelung bis zu elf Wochen lang unterdrücken.

Das alles ist für den individuellen Patienten vorteilhaft, und die Parodontitis als Volkskrankheit könnte jetzt auf breiter Front zurückgedrängt werden. Die Chance ist da! 



Der Matrix-Gelatine-Chip PerioChip von Dexcel setzt den Wirkstoff Chlorhexidinbis(D-gluconat) innerhalb von sieben Tagen frei und unterdrückt die Keimneusiedelung bis zu elf Wochen lang.

Infos zum Unternehmen

Dexcel Pharma GmbH
Tel.: 0800 2843742
www.periochip.de



PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen

Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zus.:** 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) **Sonst. Best.:** Hydrolys. Gelatine (vernetzt m. Glutaraldehyd), Glycerol, Gereinig. Wasser. **Anw.:** In Verb. m. Zahnsteinentfern. u. Wurzelbehandl. zur unterstütz. bakteriostat. Behandl. v. mäßig. bis schwer. chron. parodont. Erkr. m. Taschenbildg. b. Erwachs., Teil eines parodont. Behandl.programms. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat) o. eines d. sonst. Bestandt. **Nebenw.:** Bei ungef. ein. Drittel der Pat. treten währ. d. erst. Tage n. Einleg. d. Chips Nebenw. auf, die normalerweise vorübergeh. Natur sind. Diese könn. auch a. mechan. Einleg. d. Chips in Parodontaltasche od. a. vorhergeh. Zahnsteinentfern. zurückzuf. sein. Am häufigst. treten Erkr. des Gastroint.tr. (Reakt. an d. Zähn., am Zahnfleisch o. den Weichteil. i. Mund), auf, d. auch als Reakt. am Verabr.ort beschrieb. werd. könn. **Sehr häufig:** Zahnschmerzen; **Häuf.:** Zahnfleischschwell., -schmerz., -blutung.; **Geleg.:** Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfg., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindl., Unwohls., grippeähn. Erkrank., Pyrexie. **Nicht bek.:** Überempfindl. (einschl. anaph. Schock), allerg. Reakt. w. Dermatitis, Pruritus, Erythem, Ekzem, Hautausschl., Urticaria, Hautreiz. u. Blasenbildg.; **aus Berichten nach Zulassg.:** Zellgewebsentzünd. u. Abszess am Verabr.ort, Geschmacksverlust, Zahnfleischverfärbg. **Weitere Hinw.:** s. Fachinform. **Apothekenpflichtig. Stand:** 06/2020. **Pharmaz. Untern.:** Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: +49 6023 94800, Fax: +49 6023 948050

Prävention statt Kuration

Verstärkte Präventionsorientierung in der Zahnmedizin ermöglicht neue Chancen für die Zahnarztpraxis und ihre Patienten.

Durch eine mangelnde Mundhygiene und das Verbleiben von potenziell schädlicher Plaque auf den Zähnen kann eine Vielzahl parodontaler Erkrankungen entstehen. Diese schädigen nicht nur Mund und Zähne, sondern können den gesamten Körper negativ beeinflussen. Auch die WHO bestätigt in einer in 2021 verabschiedeten Resolution, dass Mund- und Allgemeingesundheit untrennbar miteinander verbunden sind.¹ Orale Erkrankungen sind weltweit stark verbreitet: Bei rund 2,3 Milliarden Menschen tritt unbehandelte Karies an bleibenden Zähnen auf.¹ Zudem sind 796 Millionen Menschen von Parodontalerkrankungen betroffen.¹ Oftmals gehen diese mit anderen nichtübertragbaren chronischen Krankheiten, wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen einher und sorgen des Weiteren weltweit für direkte und indirekte Kosten von 545 Milliarden US-Dollar.¹ Der Exekutivrat der Weltgesundheitsorganisation fordert daher die WHO-Mitgliedstaaten auf, Maßnahmen für eine verbesserte Zahn- und Mundgesundheit zu etablieren, um diese weltweit zu optimieren und gefährlichen Krankheiten vorzubeugen.¹

Zudem empfiehlt die WHO in ihrer Resolution zur Mundgesundheit einen Wechsel von kurativen hin zu präventiven Maßnahmen. Dazu gehören die Förderung der Mundgesundheit in der Familie, der Schule und auf der Arbeit sowie eine rechtzeitige und umfassende inklusive Versorgung innerhalb des primären Gesundheitssystems.¹

Effiziente häusliche Prophylaxe

Die hohe Anzahl Betroffener von parodontalen Erkrankungen lässt auf noch immer bestehende Mängel in der Zahn- und Mundpflege schließen. Ein wichtiger Bestandteil einer guten Dentalhygiene ist die regelmäßige und gründliche

Entfernung des dentalen Biofilms. Da Zähne nur etwa 25 Prozent des gesamten Mundraums ausmachen, erreicht die mechanische Mundreinigung mit einer Zahnbürste und das Pflegen der Interdentalräume mit speziellen Bürstchen oder Zahnseide häufig nicht das Niveau, welches notwendig ist, um parodontalen Erkrankungen vorzubeugen.² Ergänzend empfiehlt sich deshalb die Verwendung von Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung wie z. B. Listerine®. Die einzigartige Formel mit bis zu vier ätherischen Ölen (Thymol, Menthol, Eukalyptol und Methylsilylat) trägt – zweimal täglich ergänzend zur mechanischen Reinigung angewendet – zur Bekämpfung des dentalen Biofilms bei, indem sie zusätzlich Plaque reduzieren kann.³ Diese Prophylaxe-strategie, bestehend aus Zähneputzen, Interdentalreinigung und Mundspülungen, ist auch als 3-fach-Phrophylaxe bekannt und sollte idealerweise bei allen Patienten zur täglichen häuslichen Mundhygiene gehören. 

Johnson & Johnson GmbH

Listerine
Tel.: 00800 26026000
www.listerineprofessional.de



¹ zm-online. Ein Meilenstein in der Geschichte der Mundgesundheit. https://www.zm-online.de/archiv/2021/04/politik/ein-meilenstein-in-der-geschichte-der-mundgesundheit/?utm_source=CleverReach+GmbH+%26%E2%80%A6

² DG PARO, DGZMK. S3-Leitlinie (Langversion): Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. AWMF-Registernummer: 083-016. Stand: November 2018. Gültig bis: November 2023.

³ Sharma N et al.: JADA 2004; 135: 496-504.

Freundlich und zuverlässig

dentisratio: Zahnärztliche Abrechnung in guten Händen.



Die dentisratio GmbH, gegründet vor einem Jahrzehnt in Potsdam, betreut erfolgreich bundesweit Zahnarztpraxen und Kliniken in der zahnärztlichen Abrechnung und Verwaltung in allen Bereichen der Zahnmedizin inklusive der KFO. Die Patienten haben nicht nur in der Zahnarztpraxis, sondern auch im dentisratio-Team ihren festen Ansprechpartner. Somit treten der Zahnarzt, die Praxismitarbeiter und die dentisratio-Kollegen als ein festes Team auf und signalisieren eine komplexe und zuverlässige Einheit für die Patienten. Das dentisratio-Team ist mit dem vom Zahnarzt gewählten Abrechnungsprogramm bestens vertraut. Es arbeitet hoch konzentriert und wird dabei nicht vom täglichen praxistypischen Arbeitsfluss unterbrochen, so wie das bei Praxismitarbeitern der Fall ist. Im Großen und Ganzen agiert das Team per Fernzugriff, sprich einer VPN-Verbindung, zusätzlich aber auch vor Ort, zum Beispiel zur Monats- und Quartalsabrechnung.

Komplette Verwaltungsarbeit auslagern

Der stetig steigende administrative Aufwand in den medizinischen Einrichtungen führte in den letzten Jahren verstärkt zu einem Umdenken und zu dem Wunsch vieler Zahnärzte, einen Teil oder die komplette Verwaltungsarbeit auszulagern, um sich vorrangig den Patienten widmen zu können. Die Zuverlässigkeit des dentisratio-Teams hat sich herumgesprochen, und die Zahnärzte stellen fest, dass die umfassende Entlastung von zeitintensiven Verwaltungsaufgaben sehr angenehm ist. Sie loben die immer freundliche und hilfsbereite Beratung, die ständige Erreichbarkeit und zuverlässige Bearbeitung der Aufgaben durch dentisratio. Neben dem Kerngeschäft, der zahnärztlichen Abrechnung, bietet das Unternehmen dentisratio weitere drei Geschäftsfelder: systemisches Coaching, digitale Transformation und wirtschaftliche Beratungen. 

dentisratio GmbH

Tel.: +49 331 979216-0 · www.dentisratio.de

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.giornate-veronesi.info

20./21. Mai 2022 | Verona/Valpolicella (Italien)

Giornate Veronesi

Implantologie & Allgemeine Zahnheilkunde



Jetzt
anmelden!

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)

Kann KI alles besser?

Echte vs. künstliche Intelligenz in der Abrechnung.

Ob GOZ, GOÄ oder BEMA – die Rechnungsprüfung in einer Zahnarztpraxis erfordert viel Fachwissen. Praxisangestellte müssen sich mit komplexen Abrechnungsprozessen und vielen unterschiedlichen Gebührensätzen auseinandersetzen. Entlastung bringen hier intelligente Softwarelösungen, die die Abrechnung unterstützen und aus vielen Zahnarztpraxen heute nicht mehr wegzudenken sind. Dennoch ist es ratsam, jede Rech-

gramme unter anderem die sprachgesteuerte Behandlungsdokumentation mittels KI-gestützter Spracherkennungssoftware. Bei korrekter Eingabe der Daten nehmen sie Zahnmedizinern sowie deren Praxispersonal repetitive, administrative Tätigkeiten ab, zu denen auch die Rechnungsstellung gehört. Dadurch bleibt Zahnärzten täglich mehr Zeit für das Wesentliche: die Behandlung ihrer Patienten.



 PVS dental

nung noch einmal gegenzulesen, um Eingabefehler, die die Software nicht in jedem Fall erkennt, rechtzeitig zu bemerken und zu beheben – ein Service, den die PVS dental für ihre Kunden zuverlässig übernimmt.

Gerd Müller erhält eine Rechnung für seine letzte Zahnbehandlung: Abgerechnet wurde Ziffer 2210 an Zahn 34. Der Rechnungsbetrag ist korrekt, doch die Nummer des Zahns entspricht exakt der Angabe auf seiner letzten Rechnung – und Zahn 34 wurde bereits gezogen. Die neue Krone erhielt stattdessen der Zahn gegenüber. Um sicherzugehen, dass ihm seine private Krankenversicherung oder Zusatzversicherung den Betrag ordnungsgemäß erstattet, bittet er seine Zahnarztpraxis um Korrektur.

Pannen wie diese können im turbulenten Praxisalltag leicht passieren. Da intelligente Systeme nicht fähig sind, jeden Fehler zu erkennen und eingegebene Gebührensätze nicht auf ihre Plausibilität überprüfen, kann es dazu kommen, dass Patienten fehlerhafte Rechnungen erhalten. Deshalb sollte jede erstellte Rechnung im Idealfall noch einmal von der persönlichen Abrechnungsexpertin der PVS dental überprüft werden.

Einsatz intelligenter Software-Systeme

Dennoch hat der Einsatz intelligenter Software-Systeme auch viele Vorteile, weswegen sie die meisten Zahnärzte heute nicht mehr missen möchten. So ermöglichen diese Pro-

Doppelt sicher

Auch Abrechnungsdienstleister, wie die PVS dental, verwenden eigene KI-basierte Systeme, die die Überprüfung der übermittelten Kundendaten erleichtern und eine automatisierte Rechnungsstellung gewährleisten. Im Gegensatz zu anderen Dienstleistern überprüfen die Abrechnungsexperten der PVS dental jedoch zusätzlich jede einzelne Rechnung „händisch“ auf ihre Vollständigkeit und Plausibilität – und bieten ihren Kunden so die genaueste Rechnungsprüfung auf dem deutschen Markt. KI ist heutzutage zwar schon sehr weit, wird aber durch menschliche Qualitätskontrolle noch viel besser. Eine Abrechnung nach GOZ, GOÄ und BEMA wird also erst in Verbindung mit echter Intelligenz perfekt!

Durch seine langjährige Expertise identifiziert das Team der PVS dental im Schnitt bei 97 von 100 Neukunden Verbesserungspotenziale bei der Abrechnung. Honorarausfälle aufgrund von fehlerhaften Leistungsberechnungen oder ökonomischeren Abrechnungsalternativen, die bis dahin nicht erkannt worden waren – beispielsweise OP-Zuschläge oder fehlende Laborkosten –, gehören durch die Unterstützung der PVS dental der Vergangenheit an. 

PVS dental GmbH

Tel.: 0800 787336825 · www.pvs-dental.de

Ästhetisches lichthärtbares Composite

ArtOral® Chroma FILL – eine Farbe für alle Restaurationen.

Gemäß des Einfarbkonzeptes gelingen mit dem lichthärtbaren röntgenopaken Composite ArtOral® Chroma FILL farbstufenlose, ästhetische Füllungen im Front- und Seitenzahnbereich, direkte Veneers sowie Reparaturen von Keramikrestaurationen. Das fein abgestimmte Composite adaptiert die Farbe des umgebenden Zahns durch Lichtbrechung und Lichtstreuung sphärischer Füllkörper und ermöglicht folglich mit nur einer (!) Compositefarbe eine stufenlose Farbanpassung.

Das Restaurationsmaterial zeichnet sich nach der Aushärtung durch eine hohe Festigkeit, einen dauerhaften Glanz und eine zahnähnliche Opaleszenz sowie ein hervorragendes Handling aus. ArtOral® Chroma FILL lässt sich nach der Aushärtung optimal polieren.

Mit ArtOral® Chroma BLOKK stellt R-dental dem Anwender zudem ein basales lichthärtbares Composite zur Maskierung des Basalraums bei großen Kavitäten und zur Abdeckung von basalen Zahnverfärbungen zur Verfügung.

Beide Restaurationsmaterialien sind erhältlich in Spritzen (1 x 3 g) und in Tips (10 x 0,3 g). 



R-dental Dentalerzeugnisse GmbH

Tel.: +49 40 30707073-0
www.r-dental.com



Slidern Sie schon?

paro®slider – Feel it. Clean it.

Zum Erhalt gesunder Zähne ist die tägliche Pflege der Zahnzwischenräume von großer Bedeutung. In der Praxis wird dies professionell von Fachkräften erledigt, aber was empfehlen Sie Ihren Patienten für die Anwendung zu Hause?

Sie suchen eine einfache und effiziente Lösung, kurz, Sie suchen etwas Neues, das Besondere? Dann ist der paro®slider genau das Richtige für Sie.

Gründlich und effizient in der Reinigungsleistung, ästhetisch in der Anwendung. Dank Wechselbürsten flexibel und langlebig, die weiche Kunststoffspitze findet zielgerichtet ihr Einsatzgebiet, die dosierte Kraftübertragung am Schiebeknopf und



die präzise Führung der Interdentalbürsten dient dem Schutz des Zahnfleisches und schützt so vor Verletzungen.

Für die intuitive und auf Ihre Bedürfnisse passende Zahnzwischenraumreinigung mit dem paro®slider stehen Ihnen drei verschiedene Größen von Interdentalbürsten-Einsätzen zur Auswahl.

Kurze Anwendervideos unter www.paroslider.com führen Sie in die neue Welt der Interdentalreinigung ein. Lassen Sie sich für Ihre Patienten von den Besonderheiten des paro®slider begeistern. Weitere Informationen und Bestellmöglichkeiten finden Sie unter shop.paroswiss.de. 

paro/Esro AG

Vertrieb in Deutschland:

ParoSwiss Deutschland GmbH

Tel.: +49 251 60900103 und +49 178 6618180 · www.paroswiss.de



Infos zum Unternehmen

Ein gutes Gefühl für alle!

Ouldouz Otte setzt mit SAFEWATER auf den höchsten Standard in ihrer Praxis – für eine sichere Behandlung ohne Bedenken.

Für Patienten und Team ist Sicherheit bei der Behandlung essenziell. Eines der wichtigsten Entscheidungskriterien von Patienten für eine Praxis ist die Hygiene. So sieht das auch Praxisinhaberin Ouldouz Otte. Sie möchte ihren Patienten gerecht werden und ihnen einen hohen Hygienestandard bieten.

Ouldouz Otte ist Inhaberin einer Zahnarztpraxis in Buchholz in der Nordheide, spezialisiert auf die Behandlung von Kindern. Für sie war von vornherein klar: Die Trinkwasserqualität muss in allen acht Behandlungsräumen stimmen. „Das Risiko beim Trinkwasser ist die Keimbelastung für die Patienten, was wir auf jeden Fall vermeiden wollen. In der Kinderzahnheilkunde spielt die Keimreduzierung des Wassers eine große Rolle. Die Kleinen haben zwar eine sehr gute Regenerationskraft insgesamt, aber natürlich wollen wir als moderne Praxis auch gut dastehen und einen überdurchschnittlichen Standard anbieten“, erklärt Frau Otte.

Wasserproben = Sicherheit?

Die jährlich durchzuführende Wasserprobenahme in einer Zahnarztpraxis dient dem Schutz der Gesundheit von Patienten, des Teams und der Behandler selbst. Längerer Stillstand, wärmere Temperaturen oder auch einfach der geringe Wasserdurchfluss in den Instrumenten begünstigen das Wachstum von Keimen und Biofilm. Um ein genaues und unverfälschtes Ergebnis zu erhalten, muss das zugefügte Desinfektionsmittel im Wasser neutralisiert werden. Außerdem darf die Kühlkette beim Transport nicht unterbrochen werden, akribisches Arbeiten ist in diesem Prozess unerlässlich. Aufgrund des hohen Stellenwerts der Trinkwasserqualität in der Zahnarztpraxis wünschte sich Frau Otte möglichst genaue Werte aus der Wasserprobe. Doch leider bereiteten ihr die Probenahmen eher Sorgen als Erleichterung. „Ich finde eine Wasserprobe einmal jährlich eigentlich zu wenig. Außerdem wurden die Proben vor Jahren auch mal ganz komisch entnommen, mal hier mal da, es war nicht wirklich einheitlich. Wir wussten gar nicht, ob die Wasserqualität durchgängig gut ist. Das war nicht das, was wir hier an Standard wollen“, erinnert sich Ouldouz Otte an die Zeit vor der BLUE SAFETY Betreuung. „SAFEWATER hat mir die Möglichkeit geboten, den Wasserstandard nicht nur für einen Raum, sondern für die gesamte Praxis ganzheitlich anzuheben.“

Vorsorge für Trinkwasser und Geldbeutel

Statt erst bei gravierenden Problemen wie einer akuten mikrobiellen Kontamination zu handeln, sorgt die zentral implementierte SAFEWATER Anlage präventiv für sicheres Trinkwasser, baut effektiv Biofilm ab und verringert dessen Neubildung. Für Ouldouz Otte der entscheidende Punkt für SAFEWATER. Denn sie weiß, der geringe Wasserdurchlauf in den Leitungen kann zu einer Keimbelastung des Trinkwassers führen und die Instrumente verstopfen. Aufgrund der kontinuierlichen Trinkwasserdesinfektion durch die Anlage kann die Praxisinhaberin beruhigt ihrem Arbeitsalltag nachgehen und spart zusätzlich deutlich Reparaturkosten ein.



„Den Mehrwert sehe ich auch im Marketing und der Außenwirkung der Praxis. Ich nehme die Unsicherheiten der Patienten und gerade bei uns auch Patienten-Eltern ernst. Die beobachten natürlich sehr sensibel, was mit ihrem Kind passiert“, berichtet Frau Otte. Das im Service integrierte Marketingpaket unterstützt die Sichtbarkeit des Extraeinsatzes für die Trinkwasserqualität. Die Zahnarztpraxis nutzt aktiv Social Media und informiert die Patienten so über den hohen Standard, um ein gutes und sicheres Gefühl zu vermitteln.

Auch das Team ist begeistert. „Anfangs kam erst einmal Skepsis auf, ob die Abläufe im Alltag komplizierter werden beziehungsweise mehr Arbeit auf die Mitarbeiterinnen zukommt. Das Feedback ist nach einer Eingewöhnungsphase aber durchgehend positiv. Durch SAFEWATER hat sich der Tagesablauf nicht viel geändert. Im Frühdienst musste immer gespült werden, nun startet der Prozess lediglich an einer anderen Stelle und ist durchgehend dokumentiert“, erzählt die Praxisinhaberin.

„Ich würde mich immer wieder für SAFEWATER und BLUE SAFETY entscheiden. Gerade in Zeiten, in denen die Patienten sehr verunsichert sind und sich mit Keimen, Bakterien und Viren beschäftigen. Ich finde es auch sehr schön, dass es eine deutsche Firma ist. Made in

Germany spricht für einen hohen Standard. Wir haben uns durch die zweigeteilte Praxis für jeweils eine Anlage in jedem Gebäude entschieden und es funktioniert bislang sehr gut“, resümiert Frau Otte.

Höchster Standard auch für Ihre Praxis

Kontinuierlich einwandfreie Trinkwasserqualität für die gesamte Praxis, Rundum-Betreuung inklusive Installation, Wartung, Probenahme und Marketingpaket – klingt gut? Dann vereinbaren Sie einen kostenfreien Beratungstermin mit Deutschlands Nr. 1 für dentale Wasserhygiene. Einfach unter 00800 88552288, per WhatsApp +49 171 9910018 oder www.bluesafety.com/termin Kontakt aufnehmen. 

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

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

Infos zum Unternehmen



Kontinuierlicher Ausbau der wichtigen Wachstumstreiber

Osstem Implant konzentriert sich auf dynamische Forschung und Entwicklung sowie klinische Ausbildung.

Osstem Implant, ein weltweit führender Anbieter von Zahnimplantaten, beschleunigt sein Geschäftswachstum und seinen Erfolg. Von 2017 bis 2020 setzte sich Osstem Implant an die Spitze des weltweiten Verkaufs an Implantaten. Dies wurde durch die Fokussierung auf die wichtigsten Wachstumsmotoren, durch die dynamische Forschungs- und Entwicklungsarbeit und ein solides klinisches Ausbildungsprogramm für Zahnärzte erreicht.

Derzeit investiert das Unternehmen elf Prozent seines Umsatzes in F&E-Projekte. Die Zahl der Forscher des im vergangenen Jahr in Seoul gegründeten zentralen Forschungsinstituts liegt mittlerweile bei über 500. Das Unternehmen verfügt über Weltklasse-Technologien, so fördert bspw. die neue SOI-Oberfläche die schnelle Bildung von Blutgerinnseln um das Implantat herum und ist das weltweit erste Zahnimplantat, dessen Oberfläche mit einem pH-Puffer beschichtet ist. Durch die Erhöhung der Osseointegration im Frühstadium kann die proprietäre Oberflächentechnologie von SOI die Einheilzeit im Vergleich zu anderen Systemen um über 35 Prozent verkürzen.

Förderung des Geschäftswachstums durch klinische Ausbildung

Die klinische Ausbildung wurde 2001 mit der Gründung des Advanced Implant Research & Education Center als klinische Ausbildungsorganisation für Implantate ins Leben gerufen. Dank der Bemühungen des Unternehmens, die klinischen Fähigkeiten südkoreanischer Zahnärzte zu verbessern, gehört Südkorea zu den weltweit Führenden – sowohl bei der Implantationsrate als auch beim Anteil der Zahnärzte –, die Implantate setzen können.

Neben Implantaten bietet Osstem über Tochtergesellschaften und Händlernetze in Übersee Dentalmaterialien und digitale Geräte in mehr als 80 Ländern an. 



Der zentrale Forschungskomplex von Osstem Implant in Seoul, Südkorea.

Osstem Implant

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

Infos zum Unternehmen



Die Zeit bleibt nicht stehen.

Wir sind ihr einen Schritt voraus.



Ob digital oder vor Ort: Wir von der PVS dental sind immer für Sie da. Mit bewährter Qualität - und mit neuen Lösungen. Gemeinsam mit Ihnen! **Innovativ. Individuell. Mit Blick in die Zukunft.**

Persönlich. Vor Ort. PVS dental.
www.pvs-dental.de

 **PVS dental**

Auf die Technik kommt es an

Gibt es DIE ideale Zahnbürste und DIE richtige Zahnpasta für den Patienten mit einer Parodontitis? Von Assistenzärztin Jelena Karacic, Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel.

CANDULOR Award

Die Gewinner des wohl härtesten Falls in der Geschichte des KunstZahnWerk Wettbewerbs sind gekürt: Siegerin Nadine Woltschön setzte sich gegen 44 Teilnehmer aus aller Welt durch.

Neue Teilmatrizenbänder

Garrison Dental Solutions, Marktführer bei Teilmatrizen-systemen für Klasse II-Kompositrestaurationen, präsentiert eine neue Linie der Teilmatrizenbänder mit Antihafbeschichtung.

No. 8/2021 · 18. Jahrgang · Leipzig, 1. Dezember 2021

Arzneimittelbehörde EMA wird gestärkt FDI: Leitlinien-Updates

Die Bewältigung künftiger Gesundheitskrisen im Fokus.

AMSTERDAM – Die Europäische Arzneimittelbehörde soll auf künftige Gesundheitskrisen wie die Coronapandemie schlagkräftiger reagieren können. Unterhändler des Europaparlaments und der EU-Staaten einigten sich Ende Oktober darauf, das Mandat der Behörde in Amsterdam zu stärken. Damit es nicht wie zu Beginn der Coronakrise zu Versorgungsengpässen mit Medikamenten und Medizinprodukten kommt, soll die EMA Lücken bei der Versorgung mit bestimmten Produkten überwachen und beseitigen.

Auch soll die Behörde dafür sorgen, dass im Fall einer neuen Krise sichere und wirksame Medikamente entwickelt werden, wie der Rat der EU-Staaten mitteilte. Nach Angaben des Europaparlaments sollen Informationen zu Engpässen bei wichtigen Medikamenten oder Medizinprodukten online einsehbar sein.

„Die Vorbereitung und die Koordinierung auf EU-Ebene sind zwei wesentliche Faktoren für die Bewältigung künftiger Gesundheitskrisen“, betonte der slowenische Gesundheitsminister Janez Poklukar im Namen der derzeitigen EU-Ratspräsidentschaft. Der spanische Sozialdemokrat Nicolás

González Casares, der für das Parlament verhandelt hatte, sagte, dass es durch das neue Mandat „mehr Transparenz, mehr Beteiligung, mehr Koordination, mehr wirksame Überwachung und mehr Vorsorge“ gebe.

„Gesundheitsunion“

Vor der Coronakrise war die EMA nur wenigen Europäern ein Begriff. In der Pandemie selbst spielt sie jedoch eine zentrale Rolle, weil sie unter anderem die maßgeblichen Empfehlungen für die Zulassung von Impfstoffen abgibt. Nach der teils als zu langsam kritisierten EU-Reaktion auf die Pandemie legte die EU-Kommission vor knapp einem Jahr ein Paket für eine „Gesundheitsunion“ vor. Unter anderem sollen auch die Kompetenzen der EU-Gesundheitsbehörden ECDC ausgeweitet werden. Zudem soll eine neue Behörde namens HERA zur Vorsorge von Gesundheitskrisen geschaffen werden. Die Einigung vom 28. Oktober muss noch vom Rat der EU-Staaten sowie vom EU-Parlament bestätigt werden. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

Weltverband der Zahnärzte aktualisiert elf bestehende Leitsätze.



GENF – Der Weltverband der Zahnärzte FDI hat kürzlich einige neue Grundsatz-erklärungen bzw. aktualisierte Versionen bestehender Leitsätze u. a. zu den Themen „Infektionsprävention und Infektionskontrolle in der zahnärztlichen Praxis“, „Zugang zur Mundgesundheitsversorgung“, „Intraorale Lichthärtung kunststoffbasierter Materialien“, „Management von Lippenspalten und Gaumenspalten“, „Illegale zahnärztliche Berufsausübung“ und „Amalgam – Anwendung und Entsorgung“ auf der FDI-Website veröffentlicht. Die Leitlinien stehen dort in englischer, deutscher, spanischer und französischer Sprache zum Download bereit. Diese elf FDI Policy Statements sind jetzt online verfügbar:

- Intraoral Light Curing of Resin Based Material
- Management of Cleft Lip and Cleft Palate
- Action Against Illegal Dental Practice
- Ethical Recruitment of Dental Volunteers
- Improving Access to Oral Healthcare
- Amalgam (Part 1): Safe Management of Waste and Mercury
- Amalgam (Part 2): Safe Use and Phase Down of Dental Amalgam
- Basic Life Support (BLS) and Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) in the Dental Practice
- Infection Prevention and Control in Dental Practice
- The Role of Dentists and Members of the Dental Team During Infectious Diseases Outbreaks
- The Role of Oral Health Practitioners in Tobacco Cessation [DT](#)

Quellen: FDI/ZWP online



„
Das neue Mandat bringt mehr Transparenz, mehr Beteiligung, mehr Koordination, mehr wirksame Überwachung und mehr Vorsorge.“

Die „Business Ambition for 1.5°C“-Initiative

Henry Schein verpflichtet sich, wissenschaftlich fundierte Ziele festzulegen, um die Netto-Null-Emissionen bis 2050 zu erreichen.

MELVILLE – Henry Schein, Inc. (Nasdaq: HSIC), der weltweit größte Anbieter von Gesundheitslösungen für niedergelassene Zahnärzte und Mediziner, gab Ende Oktober die Unterzeichnung der „Business Ambition for 1.5°C“-Vereinbarung der Science Based Targets-Initiative (SBTi) bekannt. Damit verpflichtet sich das Unternehmen, ein langfristiges, wissenschaftlich fundiertes Emissionsreduktionsziel festzulegen, um bis 2050 weltweit Netto-Null-Emissionen zu erreichen.

Die Kampagne „Business Ambition for 1.5°C“ ermutigt Unternehmen, sich konkrete Emissionsreduktionsziele in dem Tempo und Umfang zu setzen, wie es die Klimawissenschaft fordert. Unterstützt von einer beispiellosen globalen Koalition aus UN-Organisationen, Wirtschaftsverbänden und Branchenführern bietet die Aktion einen koordinierten Weg für die Netto-Null-Emission-Klimapolitik von Unternehmen.

„Der Klimawandel ist das wichtigste Nachhaltigkeitsproblem unserer Zeit“, erklärt Stanley M. Bergman, Chairman of the Board und Chief Executive Officer von Henry Schein, Inc. „Mit Unterzeichnung der Business Ambition for 1.5°C-Initiative schließt sich Henry Schein den weltweit führenden Unternehmen an, die ihren Ansatz zur Messung, Überwachung und Meldung von Kohlenstoffemissionen und anderen Umweltauswirkungen verstärken und schärfen. Bisher konzentrieren wir uns darauf, unsere Vertriebs- und Transportkennzahlen in



den wichtigsten Märkten in Nordamerika, Europa und Australien zu ermitteln. Die entsprechenden Ergebnisse werden die Grundlage für die Festlegung unserer künftigen wissenschaftsbasierten Ziele gemäß der SBTi-Kampagne bilden.“

„Uns ist bewusst, dass wir mit unserem globalen ökologischen Fußabdruck und unserer spezifischen Position in einem Umfeld von Beziehungen zu Lieferanten und Geschäftspartnern einzigartig positioniert sind, um als treibende Kraft für Nachhaltigkeit innerhalb der Lieferkette im Gesundheitswesen aufzutreten“, so Bergman. „Im Rahmen unserer Bemühungen um Klimatransparenz

unterstützen wir den Vorschlag des Weltwirtschaftsforums (WEF), dass sich Unternehmen das Ziel setzen sollten, bis spätestens 2050 keine Treibhausgasemissionen mehr zu verursachen, und wir sind der Alliance of CEO Climate Leaders des WEF beigetreten, um den globalen Übergang zu einer kohlenstoffarmen, klimaresistenten Wirtschaft zu unterstützen.“

Die „Business Ambition for 1.5°C“-Kampagne ist die weltweit größte und am schnellsten wachsende Gruppe von Unternehmen, die schnellstmöglich Maßnahmen für eine 1,5°C-Zukunft ergreifen. Seit ihrem Anlaufen im Jahr 2019 haben

sich mehr als 650 Unternehmen aus der ganzen Welt mit einem gemeinsamen Börsenwert von über 13 Billionen US-Dollar an der Kampagne beteiligt. Unternehmen, die sich der „Business Ambition for 1.5°C“-Kampagne angeschlossen haben, erhalten vom SBTi eine unabhängige Validierung ihrer Ziele und nehmen am „Race to Zero“ der UN Climate Champions teil.

„Wir haben keine Zeit zu verlieren“, erklärt Alberto Carrillo Pineda, Managing Director der SBTi. „Die Transformation zu einer Netto-Null-Wirtschaft ist unerlässlich. Hunderte von Unternehmen sind Vorreiter, indem sie sich ehrgeizige, wissenschaftlich fundierte 1,5°C-Ziele setzen. Um eine Chance zu haben, einen bewohnbaren Planeten zu erhalten, müssen wir dringend mehr Unternehmen dazu bringen, auf Grundlage der Erkenntnisse der Klimawissenschaft zu handeln und unsere Wirtschaft zu dekarbonisieren.“

Um mehr über das Environment, Social, Governance (ESG)-Engagement von Henry Schein zu erfahren und den vollständigen „Sustainability and CSR Report“ von 2020 zu lesen, besuchen Sie bitte www.henryschein.com/corporatecitizenship. Weitere Informationen über die SBTi-Kampagne und die führenden Unternehmen, die Maßnahmen ergreifen, finden Sie unter <https://sciencebased-targets.org/business-ambition-for-1-5c>. [DT](#)

Quelle: Henry Schein

Realität oder Wunschdenken?

Gibt es die ideale Zahnbürste und die richtige Zahnpasta für den Patienten mit einer Parodontitis?

Von Assistenzärztin Jelena Karacic, Basel.

Die Aufrechterhaltung einer hervorragenden Mundhygiene (MuHy) ist bei Patienten, welche unter Parodontitis leiden, äußerst wichtig. Das Ziel der ersten Phase der Parodontitistherapie ist, den Patienten mit einer individuellen Mundhygiene vertraut zu machen, mit der er effizient die Plaque entfernen kann. Die neu veröffentlichten Richtlinien der European Federation of Periodontology (EFP) bezüglich der Mundhygiene beschreiben das wie folgt:

- Eine kontinuierliche MuHy-Instruktion und Motivation soll während aller vier Phasen der Parodontitistherapie durchgeführt werden.¹
- Die Wahl des optimalen Designs von Handzahnbürsten, elektrischen Zahnbürsten und Hilfsmitteln zur Interdentalraumreinigung sollten die Bedürfnisse und Präferenzen des Patienten berücksichtigen.²
- Der Gebrauch einer elektrischen Zahnbürste kann eine Alternative für eine Handzahnbürste sein.²
- Falls anatomisch möglich, sollte interdental mit Interdentalbürsten gereinigt werden. Somit ist die Zahnseide nicht die erste Wahl für die Interdentalreinigung bei Parodontitispatienten.²
- Ergänzende Maßnahmen wie antimikrobielle Wirkstoffe (Chlorhexidin, Triclosan/Copolymer oder Zinnfluorid-Natriumhexametaphosphat) können in bestimmten Fällen für die individuelle MuHy erwogen werden.³

Die Effizienz der Plaqueentfernung ist hauptsächlich abhängig von den manuellen Fähigkeiten des Patienten, Dauer und Häufigkeit des Zähneputzens und des Zahnbürstendesigns.⁴ Zu den patientenbezogenen Faktoren gehört auch die intellektuelle Fähigkeit, die Bedeutung zu erfassen, sowie die intrinsische Motivation des Patienten, welche schließlich der wichtigste Faktor ist. Neben den manuellen Fähigkeiten des Patienten spielt vor allem die Technik eine wichtige Rolle. Die Reihenfolge der zu reinigenden Flächen ist dagegen für die Plaqueentfernung kein, aber sehr wohl für den Patienten aus didaktischen Gründen ein wichtiger Faktor, damit keine Flächen vergessen werden.⁵ Die Frage nach dem Zeitpunkt des Zahnbürstenwechsels ist ein weiterer wichtiger Diskussionspunkt. Die pauschale Empfehlung der American Dental Association basierend auf Rosema⁶ und die meisten Herstellerangaben benennen einen Zeitraum von drei bis vier Monaten. Van Leeuwen⁷ konnte jedoch zeigen, dass kein allgemeingültiger Zeitraum angegeben werden kann, sondern anhand vom Abnutzungsgrad der Zahnbürste entschieden werden sollte. Diesbezüglich ist ein wichtiger individueller Indikator die Aufspreizung der Filamente, welcher anhand vom Conforti Index bestimmt werden kann (Abb. 1).^{7,8}

Der zurzeit meistdiskutierte Aspekt stellt jedoch das Zahnbürstendesign dar. Die Optionen auf dem heutigen Markt sind schier endlos. Ähnlich ist die Situation mit der Anzahl Zahnbürstenstudien in wissenschaftlichen Datenbanken. Grob unterscheiden kann man zwischen manuellen und elektrischen Zahnbürsten. Im Meta Review von Van der Weijden¹ wird beschrieben, dass klinisch beim einmaligen Reinigen mit einer manuellen Zahnbürste 42 Prozent der Plaque (Quigley-Hein Plaque Index [QaHPI]) entfernt wurden, wobei in der Metaanalyse von Elkerbout⁹ mit der elektrischen Zahnbürste 46 Prozent der Plaque (QaHPI) entfernt wurden. Bei Elkerbout⁹ wurden auch Studien eingeschlossen, die keine Kontrollgruppen hatten und in denen kein direkter Vergleich der Zahnbürsten stattfand.

Lange Zeit wurde angenommen, dass vor allem elektrische Zahnbürsten das Hart- und Weichgewebe beschädigen könnten. Van der Weijden¹⁰ zeigte, dass sowohl die manuellen als auch die elektrischen Zahnbürsten eine bedenkenlose Anwendung ermöglichen,



Abb. 2: Interdentale Plaqueanlagerung, angefarbt mit Plaquerelator, Reinigung anhand des schallaktivierten, spitzen Interdentalbürstenkopfes (Patientenfall von Priv.-Doz. Dr. P. Sahrman).

Abnutzungs-Score

0 – Keine Abnutzung

1 – Leichte Abnutzung

2 – Mittlere Abnutzung

3 – Schwere Abnutzung

4 – Extreme Abnutzung

Beschreibung

Keine sichtbaren Zeichen einer Abnutzung, innere und äußere Büschel sind intakt

Beginn des Ausbreitens der äußeren Büschel, innere Büschel sind intakt

Äußere Büschel sind über die Zahnbürstenbasis ausgebreitet, innere Büschel beginnen, sich auszubreiten

Äußere und innere Büschel ausgebreitet

Äußere und innere Büschel sind ausgebreitet, keine Unterscheidung mehr möglich

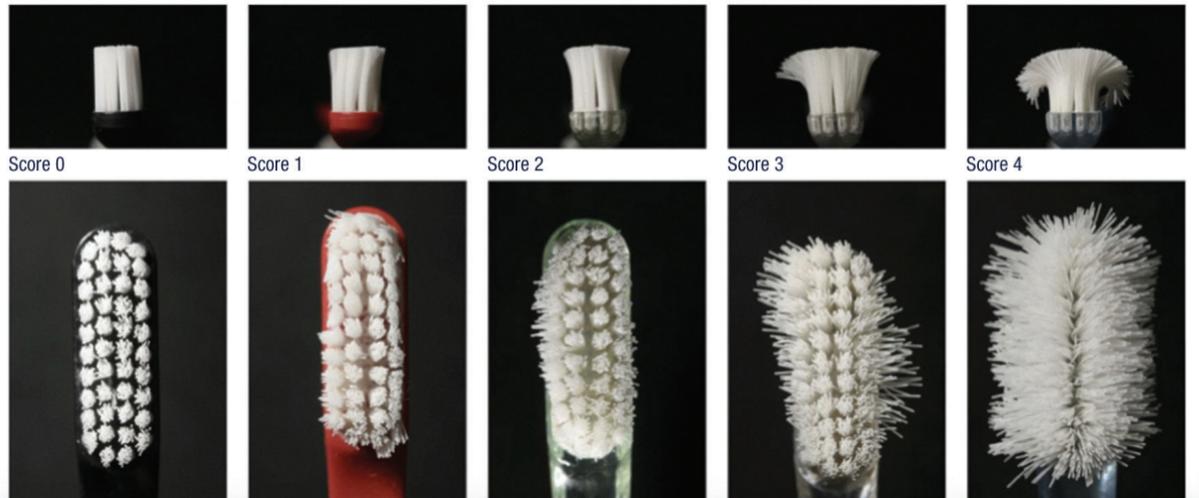


Abb. 1: Conforti Index, modifiziert nach: Van Leeuwen, M.P.C., et al. Toothbrush wear in relation to toothbrushing effectiveness. International Journal of Dental Hygiene, 2019. 17(1): p. 77–84.

solange der Patient mit einer adäquaten Technik instruiert ist und sie umsetzt. Schallzahnbürsten erheben den Anspruch, über die Borstenden hinaus durch den hydrodynamischen Effekt Plaque entfernen zu können. Dieser Punkt wird in der aktuellen Studienlage kontrovers diskutiert.

Schallzahnbürsten gibt es in großer Auswahl. Mit der Schallzahnbürste von Waterpik beispielsweise wird die Interdentalreinigung mit dem zusätzlichen kleinen Interdentalborstenkopf erleichtert (Abb. 2). Sowohl bei der elektrischen als auch der Handzahnbürste kann man die Ausrichtung der Filamente unterscheiden. Abgewinkelte Filamente entfernen im Vergleich zu Multilevel- (alternierend lange und kurze Borsten) und ebenen (24 Prozent Plaque nach QaHPI) Filamenten durchschnittlich am meisten Plaque (39 Prozent, QaHPI).¹

Bei den manuellen Zahnbürsten unterscheidet man zusätzlich die weichen und harten Zahnbürsten. Aufgrund des erhöhten Risikos für die Entstehung von Gingivarezessionen und papillären Blutungen bei harten Zahnbürsten werden eher weiche bis mittelharte Zahnbürsten empfohlen.¹¹ Weitere zahnbürstenbezogene Faktoren für die Entstehung von Gingivarezessionen sind der erhöhte Druck, die Frequenz, Dauer des Putzens und Häufigkeit des Zahnbürstenwechsels.¹²

Chemische Plaqueentfernung

Die Intention der chemischen Plaqueentfernung ist es, die rein mechanische Plaqueentfernung bei einer insuffizienten Mundhygiene zu erleichtern. Dabei zeigte die Zahnpasta selbst keinen signifikant veränderten Einfluss auf die Plaquebeseitigung. Die Zahnpasta ist jedoch ein wichtiger Träger von Zusatzstoffen.¹³ Mithilfe verschiedener Zusatzstoffe wird die Plaque-Neubildung verzögert¹⁴, und ein Review von Serrano³ zeigte signifikante Verbesserungen des Gingiva- und Plaque-Indexes sowie des Bluten auf Sondierens. Untersuchte Zusatzstoffe sind unter anderem Triclosan¹⁵, Natriumhydrogencarbonat (NaHCO_3)¹⁶, Sanguinarin¹⁷, Chlorhexidin (CHX)³, Zinkzitat³ und Zinnfluorid.¹⁸ Triclosan ist aufgrund der Umweltgefahr nicht mehr auf dem Markt erhältlich. Sanguinarin wird in Zahnpasten und Mundspüllösungen verwendet und zeigt dabei einen signifikanten Effekt auf die klinischen Parameter (Plaque- und Gingiva-Index), aufgrund der Assoziation mit oraler Leukoplakie ist die tägliche Verwendung aber kritisch.³ Der exakte Einfluss von CHX auf die orale Gesundheit ist aufgrund der unterschiedlich verwendeten Zusammensetzungen in den Studien nicht bestimmbar. Der Grund für die unterschiedlich verwendeten Zusammensetzungen liegt im hohen Risiko der Inaktivierung. Zinkzitat ist ein aktiver Wirkstoff, der nur selten allein verwendet, sondern meistens mit anderen Zusatzstoffen kombiniert wird, sodass der Einfluss des alleinigen Zusatzstoffes schwierig zu evaluieren ist.³ Zinnfluorid hat ein gewisses Verfärbungspotenzial, weshalb es zusammen mit Natriumhexametaphosphat verwendet wird, um dieses Potenzial zu reduzieren. Bezüglich ihrer Effektivität gibt es laut aktueller Studienlage zwischen Triclosan und Zinnfluorid keinen Unterschied, während vergleichende Studien zum klinischen Effekt von NaHCO_3 ausstehen.¹⁹ Die lang vermutete erhöhte Abrasi-

vität von NaHCO_3 aufgrund relativ großer Kristallpartikel kann verworfen werden, da diese Kristalle im Vergleich zu bisher verwendeten Zusatzstoffen deutlich weicher sind. Ein relevanter Nachteil ist allerdings der unangenehme Geschmack.¹²

Eine klinisch relevante unerwünschte Folge der nichtchirurgischen (Phase 2) und der chirurgisch-resektiven Therapie (Phase 3) ist die Dentinhypersensibilität. Eine Übersichtsarbeit von Bae, Kim²⁰ konnte zeigen, dass dabei unter anderem die Zusatzstoffe Zinnfluorid, Arginin, Kaliumfluorid und das hocheffiziente Pro-Argin²¹ eine Symptomlinderung bewirken.

Fazit

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass mit einer schonenden und effektiven Technik die Wahl der Zahnbürste eine eher untergeordnete Rolle spielt. Das bedeutet, dass es tatsächlich am wichtigsten ist, dass der Patient gut damit zurechtkommt. Aufgrund der großen Heterogenität der aktuellen Studienlage können keine klaren Empfehlungen bei der Wahl einer Zahnbürste oder Zahnpasta gegeben werden. Falls die Mundhygiene verbesserungsbedürftig ist, scheint eine elektrische Zahnbürste (rotierend oder Schall) die bessere Wahl zu sein.¹² Der klinische Effekt der Plaqueentfernung durch Zahnpasta ist zwar vorhanden, die Reinigung erfolgt jedoch primär durch mechanische Maßnahmen. Die klinische Relevanz basierend auf der aktuellen Studienlage ist gering. Nicht zu vernachlässigen sind die erwähnten Nachteile.

Resümee: Die beste Kombination für Zahnbürste und -pasta gibt es nicht. Eine auf den Patienten individuell angepasste Kombination wird in der effektivsten Mundhygiene resultieren. Klarere Empfehlungen bezüglich der Wahl von Zahnbürste und Zahnpasta werden erst möglich sein, wenn die Heterogenität der aktuellen Studienlage z. B. durch standardisierte Studiendesigns reduziert wird. [DOI](#)



Jelena Karacic

Assistenzärztin
Klinik für Parodontologie,
Endodontologie und Kariologie
Universitäres Zentrum für
Zahnmedizin Basel UZB
Mattenstr. 40, 4058 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2672682
jelena.karacic@unibas.ch



Zweiteilige Keramikimplantate

Stellungnahme der European Society for Ceramic Implantology (ESCI).

Die Entwicklung von Hochleistungskeramiken – wie Zirkoniumdioxid – hat auch in der oralen Implantologie neue metallfreie Behandlungsmöglichkeiten für Patienten und Behandler geschaffen. Aufgrund seiner überlegenen biomechanischen und biologischen Eigenschaften hat sich Zirkoniumdioxid (Zirkonoxid, ZrO_2) gegenüber anderen Oxidkeramiken durchgesetzt und wird seit etwa 25 Jahren in der Zahnmedizin verwendet. Keramikimplantate aus Zirkoniumdioxid stellen eine ernstzunehmende Ergänzung zu Titanimplantaten und damit eine Erweiterung des Behandlungsspektrums in der oralen Implantologie dar.

Erfreulicherweise bestätigen Konsensuskonferenzen verschiedener Fachgesellschaften bereits, dass einteilige Keramikimplantate in der wissenschaftlichen Literatur ausreichend dokumentiert sind, und sehen darin den Hauptgrund, warum einteilige Keramikimplantate Eingang in die klinische Praxis gefunden haben. In diesem Zusammenhang ist z. B. die medizinische Notwendigkeit von Keramikimplantaten von den Kostenträgern in Deutschland bereits als zentrale Leistungsvoraussetzung für die Kostenübernahme akzeptiert worden.

Zweiteiligen Keramikimplantaten fehlt jedoch noch das Ausmaß an wissenschaftlicher Evidenz, über welche einteilige Implantate bereits verfügen. Mit diesem Argument wird ihnen auf der Grundlage entsprechender wissenschaftlicher Stellungnahmen und Empfehlungen von Fachgesellschaften die Anerkennung einer „medizinischen Notwendigkeit“ häufig noch verwehrt.

Die Europäische Gesellschaft für Keramische Implantologie (ESCI), eine wissenschaftliche und unabhängige medizinische Fachgesellschaft, sieht, nach Studium der präklinischen und in der Tat noch überschaubaren klinischen Literatur, die Indikation von zweiteiligen Keramikimplantaten ein wenig differenzierter. Auf Grundlage der derzeit verfügbaren



wissenschaftlichen Daten ist der wissenschaftliche Beirat und der Vorstand der ESCI der Meinung, dass „das zweiteilige Zirkonoxid-Implantatkonzept nach korrekter Indikationsstellung und entsprechender Patientenaufklärung für den klinischen Einsatz befürwortet werden kann“. Die ESCI ist der Auffassung, dass eine fundierte und grundsätzliche Konsensaussage einer medizinischen Fachgesellschaft zur klinischen Zuverlässigkeit von zweiteiligen Zirkonoxidimplantaten angesichts der bisher vorliegenden Literatur zu diesem Implantattyp erforderlich ist. Vor diesem Hintergrund hat die ESCI die Aufgabe übernommen, eine Stellungnahme zur klinischen Anwendung von zweiteiligen Keramikimplantaten zu verfassen.

Diese Stellungnahme wurde durch den wissenschaftlichen Beirat und dem Vorstand der ESCI erarbeitet und verabschiedet. Die aktuell verfügbare Literatur wurde gesichtet, aber auch klinische Erfahrungen berücksichtigt. Es gibt objektiv und unabhängig die Datenlage zu zweiteiligen Keramik-

implantaten wieder: Der generelle Hintergrund zu Keramikimplantaten wird einfürend dargestellt und die heutige wissenschaftliche Einschätzung der ESCI zu zweiteiligen Keramikimplantaten wiedergegeben. Eine abschließende rechtliche Bewertung liegt dabei nicht im Verantwortungsbereich der ESCI.

- Die Kernpunkte der Erklärung lauten wie folgt:
- Das zweiteilige Zirkonoxid-Implantatkonzept bietet gegenüber dem einteiligen Konzept Vorteile hinsichtlich der prothetischen Flexibilität und der klinischen Indikationen.
 - Zweiteilige Zirkonoxidimplantate können klinischen Kaukräften widerstehen.
 - Die Bruchfestigkeit und mechanische Stabilität von zweiteiligen Zirkonoxidimplantaten kann in Abhängigkeit von unterschiedlichen Herstellungsverfahren, Materialeigenschaften, Implantatgeometrien und prothetischen Verbindungskonzepten variieren.

- Einteilige und zweiteilige Zirkonoxidimplantate weisen den gleichen Grad an Osseointegration und biologischer Integrität auf.
- Für den klinischen Erfolg müssen die Richtlinien des jeweiligen Herstellers für die Anwendung des jeweiligen zweiteiligen Zirkonoxid-Implantatsystems beachtet werden.
- Basierend auf derzeit verfügbaren wissenschaftlichen Daten ist die ESCI der Meinung, dass zweiteilige Zirkonoxidimplantate nach korrekter Indikationsstellung und entsprechender Patientenaufklärung für den klinischen Einsatz befürwortet werden können.

Weitere Informationen über die kürzlich veröffentlichte Konsensuserklärung und die vollständige Stellungnahme finden Sie unter: <https://esci-online.com/statements/>

Quelle: European Society for Ceramic Implantology – ESCI

ANZEIGE



ZWP ONLINE
www.zwp-online.info

Stets eine

IDEE

voraus!



© master1305 – stock.adobe.com

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

Implantologie und moderne Zahnheilkunde in Valpolicella/Italien

Fest eingeplant: Am 20. und 21. Mai 2022 werden die Giornate Veronesi stattfinden.

VALPOLICELLA/LEIPZIG – Aller guten Dinge sind drei. Nachdem die Veranstaltung durch die Coronapandemie 2020 und 2021 ausgesetzt worden war, startet für 2022 erneut der Versuch, das Fortbildungsevent mit dem besonderen italienischen Flair wieder zum Leben zu erwecken.

Zahnärzte sowie deren Teams werden in das Kongress-Resort VILLA QUARANTA TOMMASI WINE HOTEL & SPA in Valpolicella/Italien zu den Giornate Veronesi eingeladen.

Das wissenschaftliche Programm bleibt weitgehend identisch mit der vorjährigen Planung. Neben dem Schwerpunktthema Implantologie gibt es ein durchgängiges Programm Allgemeine Zahnheilkunde sowie ein Programm für die Zahnärztliche Assistenz. Somit eignet sich die Veranstaltung hervorragend auch als Teamfortbildung. Bis auf einen Vortrag (Englisch) wird die Kongresssprache Deutsch sein.

Ablauf

Gestartet wird am Freitagvormittag zunächst mit einem Team-Workshop. Ab Mittag folgen dann zunächst das OP-Tutorial sowie im Anschluss die Table Clinics. Am Samstag finden dann in zwei parallelen Podien die wissenschaftlichen Vorträge statt. Die Programmstruktur gibt somit maximale Flexibilität bei der individuellen Programmgestaltung. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Mauro Marincola/Italien.

Raum für Gespräche

Darüber hinaus bieten die Giornate Veronesi ungewöhnlich viel Raum für Referatengespräche und kollegialen Austausch. Neben dem Fachprogramm geben dazu vor allem das Get-together am Freitag sowie die Dinnerparty mit Wein und Musik am Samstagabend ausreichend Gelegenheit. Da die Veranstaltung auf dem berühmten Weingut der Familie Tommasi stattfindet, liegt es natürlich nahe, den Kongressteilnehmern bereits am Donnerstagabend zusätzlich die



© Frank Krautschick – stock.adobe.com

Möglichkeit zu geben, sich im Rahmen eines Weinseminars zum „Fachmann“ auch auf diesem Gebiet ausbilden zu lassen. [DI](#)

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!



OEMUS MEDIA AG

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

CANDULOR KunstZahnWerk Wettbewerb – die Gewinner 2021

Der begehrte CANDULOR Award wurde dieses Jahr online verliehen.

ZÜRICH – Die Helden des wahrscheinlich härtesten Falls in der Geschichte des KunstZahnWerk Wettbewerbs sind gekürt!

Der Wettbewerb

Der 12. KunstZahnWerk Wettbewerb war kein klassischer Fall. Es handelte sich dabei nicht um eine schnelle Aufstellung für zwischendurch. Gesucht wurden zeitgemäße, nicht alltägliche oder gar standardisierte Arbeiten. Dieser außergewöhnlichen Herausforderung haben sich Zahntechniker aus der ganzen Welt gestellt.

Die Teilnehmer hatten den Auftrag, eine obere und untere Totalprothese auf Grundlage einer ausführlichen Modellanalyse sowie einer aussagekräftigen Dokumentation zu kreieren. Alle Arbeiten mussten im dynamischen Okklusionskonzept, nach der Condylar-Theorie von Prof. Dr. A. Gerber, gefertigt werden.

Die Fachjury

Um den Anforderungen der Aufgabenstellung gerecht zu werden, haben wir drei Größen der Dentalwelt für die Bewertung engagiert:

- ZTM Jürg Stuck
- ZTM Max Bosshart
- Peter Lerch, Prothetiker

Dieses Expertenteam prüfte, diskutierte und bewertete schließlich die einzelnen Arbeiten. Unter anderem wurden die Funktion, die Ästhetik, der handwerkliche Gesamteindruck sowie die Dokumentation der Teilnehmerarbeiten beurteilt.

Die Gewinner

Nadine Wolschon aus Berlin belegte den ersten Platz. Die Gewinnerin setzte sich gegen 44 andere Teilnehmer aus aller Welt durch und erhielt 1.500€ sowie den goldenen CANDULOR Award.

Den zweiten Platz holte sich Jacek Celej aus Warschau (Polen). Er freute sich über 1.000€ und den silbernen CANDULOR Award.

Der dritte Platz ging an Philipp Köhler aus Weiden in der Oberpfalz. Herr Köhler bekam 500€ und den bronzenen CANDULOR Award.

Die Teilnehmer, welche es unter die Top 15 geschafft haben, erhielten unter anderem Jahresabonnements, Einkaufsgutscheine und Bücher, die freundlicherweise von den Fachverlagen OEMUS

MEDIA, Quintessenz, Verlag Neuer Merkur, Spitta sowie dem teamwork media und auch von DentAvantgArt zur Verfügung gestellt worden sind.

In der Kategorie „Beste Dokumentation“ belegte Koji Kainuma aus Handa-City (Japan) den ersten Platz. Er freute sich über ein Victorinox Taschenmesser, gesponsert vom teamwork media Verlag.

Der Zweitplatzierte Sébastien Mioranza aus Bussigny (Schweiz) erhielt ein Jahresabonnement für das ZAHNTECHNIK MAGAZIN des Spitta Verlags.

Den dritten Platz belegen gleich zwei Teilnehmer. Katharina Andrzejewski aus Düren und Jacek Celej aus Warschau (Polen). Frau Andrzejewski bekam ebenfalls ein Jahresabonnement für das ZAHNTECHNIK MAGAZIN des Spitta Verlags und Herr Celej ein Buch des teamwork media Verlags.

Alle Arbeiten sind auf unserer Website <https://www.candulor.com/de/kzw-gewinner> eingebunden und können dort begutachtet werden.

Der nächste CANDULOR KunstZahnWerk Wettbewerb findet 2023 statt. [DI](#)

Quelle: CANDULOR AG



Platz 1: Nadine Wolschon



ZTM Max Bosshart



Peter Lerch, Prothetiker



ZTM Jürg Stuck

Der Zusammenhang zwischen oxidativem Stress und Parodontitis

Dr. Lenka Banasova gehört zu den wenigen Zahnärzten, die sich mit diesem bisher weitgehend vernachlässigten Thema beschäftigen.

Dr. Lenka Banasova betreibt in der slowakischen Hauptstadt Bratislava ihr eigenes Dentalzentrum namens Pearl Dental, wo ein leidenschaftliches Team aus Zahnärzten, Zahnmedizinischen Assistenten und Dentalhygienikern für sie arbeitet. In den letzten Jahren verschob sich ihr Arbeitsschwerpunkt zunehmend von konservativer Zahnheilkunde und zahnärztlicher Prothetik auf Parodontologie. Vor allem gehört sie jedoch zu den wenigen Zahnärzten, die sich mit dem bisher weitgehend vernachlässigten Thema des oxidativen Stresses zu beschäftigen begannen.

Im folgenden Interview erklärt sie, wie natürliche Antioxidantien die Parodontaltherapie verbessern können.

Frau Dr. Banasova, wie begannen Sie, sich für Zahnmedizin zu interessieren, und wie kamen Sie dazu, oxidativen Stress zu erforschen?

Meine Mutter ist ebenfalls Zahnärztin und ich verbrachte als Kind sehr viel Zeit mit ihr in ihrer Praxis. Meine Motivation für das Studium der Zahnmedizin kam daher, dass ich sie bei der leidenschaftlichen Ausübung ihres Berufes beobachten konnte.

Das Thema meiner Doktorarbeit war Parodontose und oxidative Stressmarker. Ich muss sagen, dass es am Anfang ziemlich schwierig war, da damals in diesem Bereich nicht genug Studien existierten, aber da meine Kolleginnen und Kollegen gute Ergebnisse in der klinischen Forschung erzielten und unsere Hypothesen bewiesen, beschäftigte ich mich zunehmend damit. Ich bin gerade dabei, mein Masterstudium der oralen Implantologie in Italien zu beenden, und verfasste derzeit meine Masterarbeit über Periimplantitis und oxidative Stressmarker. Daher befasse ich mich weiterhin mit diesem Thema.

Können Sie unseren Lesern erklären, was oxidativer Stress ist? Was geschieht in unseren Körpern, wenn dies stattfindet?

Oxidativer Stress ist ein Ungleichgewicht zwischen freien Radikalen und Oxidantien im Körper, was zu Zell- und Gewebeschäden führen kann. Einerseits geschieht dies auf natürliche Weise und spielt auch eine Rolle im Alterungsprozess, andererseits weist eine große Menge an wissenschaftlichen Erkenntnissen darauf hin, dass langfristiger oxidativer Stress zur Entstehung einer Reihe von chronischen Krankheiten beiträgt. Zu diesen Krankheiten gehören Krebs, Diabetes, Herzerkrankungen, Atherosklerose, Morbus Parkinson, Parodontitis und viele andere.

Welche Rolle spielt er bei Entzündungen? Welcher Zusammenhang besteht zwischen oxidativem Stress und Parodontalerkrankungen?

Die natürliche Immunantwort kann vorübergehend oxidativen Stress auslösen. Diese Art von oxidativem Stress verursacht leichte Entzündungen, die wieder abklingen, wenn das Immunsystem eine Infektion bekämpft oder eine Verletzung repariert hat.

Unkontrollierter oxidativer Stress kann den Alterungsprozess beschleunigen und könnte zur Entstehung mehrerer Krankheiten führen, die ich vorher erwähnt habe. Oxidativer Stress spielt überdies auch eine Rolle bei der Pathogenese von Parodontitis.

Könnten Patienten Risikofaktoren identifizieren oder oxidativen Stress auf irgendeine Art verhindern oder reduzieren?

Mehrere Risikofaktoren tragen zu oxidativem Stress und der übermäßigen Produktion von freien Radikalen bei. Dazu können Bewegungsmangel, Rauchen, Alkoholkonsum, bestimmte Krankheiten wie Adipositas, Medikamente und Umweltfaktoren wie Verschmutzung und Strahlung gehören.

Eine Exposition gegenüber freien Radikalen kann zwar nicht vollständig vermieden werden, doch kann man durch seine Lebensweise in Bezug auf Ernährung, Bewegung, Umwelt usw. dazu beitragen, den Körper im Gleichgewicht zu halten und Schäden und Krankheiten vorbeugen. Und dazu gehört auch die Mundgesundheit – und meiner Meinung nach sind sich die Patienten immer noch nicht ausreichend darüber bewusst, wie wichtig die Mundgesundheit für ihren allgemeinen Gesundheitszustand ist. Während der letzten Jahre haben wir eine Zunahme von Krankheiten im Mundraum festgestellt, die mit oxidativem Stress im Zusammenhang stehen.

Aber wie vertraut ist der durchschnittliche Zahnmediziner mit oxidativem Stress? Wird er bei der Diagnose oder Behandlung in Betracht gezogen?

Alle Zahnärzte wissen, dass die Mundgesundheit ein wichtiger Aspekt des Allgemeinbefindens ist und dass zahlreiche systemische Beschwerden und Krankheiten vom Mund ausgehen. Meiner

Perio Plus von Curaprox enthält beispielsweise Citrox, ein Mischpräparat aus verschiedenen Bioflavonoiden, die als Antioxidantien wirken.

Sehen Sie ein Potenzial für Citrox oder andere Oxidantien in Mundhygieneprodukten?

Citrox ist ein antimikrobielles Präparat, dessen Bestandteile aus löslichen, von Zitrusfrüchten stammenden Bioflavonoiden bestehen. Bioflavonoide sind hydroxylierte phenolische Verbindungen, die von Pflanzen synthetisiert werden und deren Wirkung gegen Bakterien, Pilze und Viren schon vorher bewiesen wurde. Wie allgemein bekannt ist, sind Bakterien die Hauptursache für Parodontalerkrankungen. Viele neuere Studien haben gezeigt, dass Citrox wirksam das Wachstum einer Reihe von Bakterien wie *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* und *Porphyromonas gingivalis* hemmt, die bei Patienten mit Parodontitis die Hauptverursacher einer pathogenen Flora darstellen.

Das Potenzial von Citrox liegt meiner Meinung nach in der Verwendung als Zusatzpräparat zu anderen Mundpflegeprodukten, und es wird derzeit schon auf diese Weise verwendet. Es ersetzt jedoch nicht die professionelle Behandlung. Zuerst muss ein Zahnmediziner die Parodontitis mit der richtigen Vorgehensweise behandeln. Produkte, die Chlorhexidin in Kombination mit anderen Antioxidantien enthalten, sind die besten Mittel, um Patienten bei der Bekämpfung von Mundbakterien zu Hause zu helfen – natürlich ent-



© Curaden

”

Produkte, die Chlorhexidin in Kombination mit anderen Antioxidantien enthalten, sind die besten Mittel, um zu Hause zur Reduzierung von Mundbakterien beizutragen.

Dr. Lenka Banasova, Zahnärztin in Bratislava

Meinung nach ist der Zusammenhang zwischen Krankheiten im Mundraum und oxidativem Stress immer noch nicht allgemein bekannt. Ich gebe Ihnen ein Beispiel dafür: In der Mundhöhle agiert Speichel durch seine Antioxidantien als erste Abwehrfront gegen freie Radikale, und bei einer Infektion bedeutet die erhöhte Produktion von freien Radikalen, dass diese die Menge an Antioxidantien übersteigen und somit oxidativen Stress verursachen. Dennoch habe ich festgestellt, dass in der Medizin und auch im Bereich der Zahnmedizin immer mehr Studien existieren, die oxidativen Stress erwähnen.

Bei der Diagnose sollten Allgemeinzustand und potenzielle Ursachen für oxidativen Stress berücksichtigt werden. Rauchen beispielsweise wird als einer der wichtigsten Risikofaktoren für die Entwicklung von Parodontitis angesehen. Es kann die Alveolen schädigen und so zu Zahnausfall führen, aber auch den oxidativen Stress erhöhen. Und letztlich stellt es einen vermeidbaren Risikofaktor dar.

Sind Sie vertraut mit Bioflavonoiden und der Rolle, die diese bei der Mundgesundheit spielen können?

Bioflavonoide sind natürliche Medikamentenquellen und verfügen über antibakterielle und entzündungshemmende antioxidative Eigenschaften. Sie neutralisieren Viren, indem sie die weißen Blutzellen und Lymphozyten stimulieren und Interferon produzieren. Auf diese Weise stimulieren sie das Immunsystem. Sie finden in der Zahnmedizin als Zusatztherapie nach einer professionellen Behandlung eine breite Anwendung und besitzen auch in anderen medizinischen Bereichen viele klinische Vorteile.

sprechend den Anweisungen des Zahnarztes. Wenn wir Parodontitis richtig behandeln und der Patient zu Hause mitarbeitet, ermöglicht die Kombination von optimaler Mundhygiene und diesen antimikrobiellen Wirkstoffen eine drastische Reduzierung von schädlichen Bakterien in der Mundhöhle, eine Verbesserung des Parodontalzustands und die Stabilisierung der Mundgesundheit. So können oxidative Stressmarker schnell reduziert werden.

Eine letzte Frage: Hat Ihre Forschung zu diesem Thema die Art und Weise verändert, wie Sie Ihre Patienten behandeln oder wie Sie Parodontalerkrankungen sehen?

Ich habe schon erwähnt, dass zahlreiche klinische und grundlegende experimentelle Studien gezeigt haben, dass ein starker Zusammenhang zwischen oxidativem Stress und Parodontitis besteht. Durch ein besseres Verständnis dieses Zusammenhangs habe ich einen tieferen Einblick in die Pathogenese der Parodontitis, in die Beziehung zwischen Parodontitis und systemischen Entzündungen und in therapeutische Strategien erhalten. Überdies sollten alle Zahnärzte wissen, dass Parodontitisbehandlungen ernst genommen werden sollten – nicht nur, um den Mund des Patienten so gesund wie möglich zu halten, sondern auch zur Verhinderung anderer schwerwiegender Komplikationen. **DT**

Quelle: Curaden AG



Innovative und patentierte Weltneuheit

rootEX® Wurzelrest-Entferner auf der IDS in Köln.

Die Markteinführung des patentierten rootEX® Wurzelrest-Entferners wurde von den Besuchern der diesjährigen IDS durchweg positiv aufgenommen. Ab sofort können Zahnärzte aus Europa die Sets und die optionale Zange bestellen.

Die Innovation

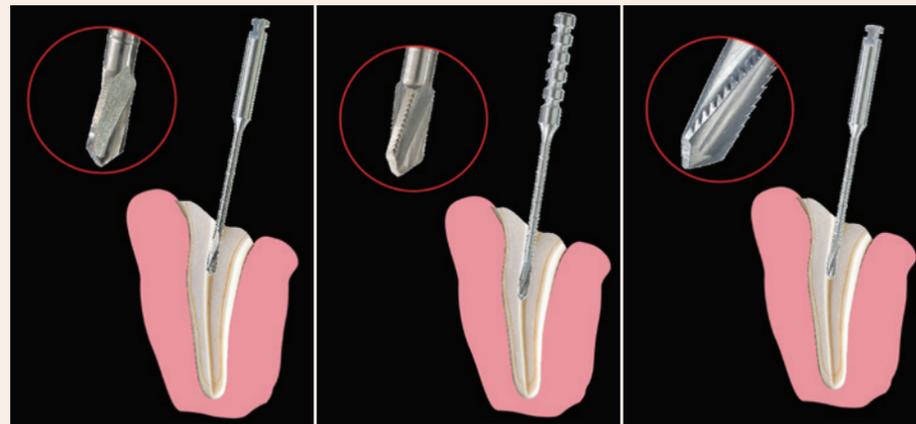
Die aktuellen Verfahren der Zahnwurzelrest-Entfernung sind sehr zeitaufwendig und kostspielig. Der Patient wird durch die langwierige Operation starken Schmerzen ausgesetzt und eine Antibiotikasubstitution ist meist unumgänglich.

Die rootEX® Instrumente ermöglichen eine schnelle und kostengünstige Wurzelrest-Extraktion ohne zusätzlichen operativen Eingriff. Dabei ist kein Ausfräsen des Wurzelrestes erforderlich, wodurch eine Schwächung des Kiefers vermieden wird.

2-Schritt-System

Im ersten Schritt ermöglicht das Vorbohren eine Säuberung und Öffnung des Zahnfragments.

Sobald der Stecker im zweiten Schritt tief genug in das Fragment eingedrückt ist, verbinden sich die retentiven Elemente des rootEX® Wurzelrest-Entferners form- und/oder kraftschlüssig mit dem Zahnfragment. Auf diese Weise ist die



anschließende komplikationsfreie Extraktion des Zahnfragments in einem Stück aus der Alveole gewährleistet.

Die speziell entwickelte rootEX® Zange erlaubt es durch die verschiedenen Griffpositionen, auch in anatomisch schwierigen Situationen, den Stecker mitsamt Zahnfragment problemlos entfernen zu können.

Für leichte Fälle steht zudem das bereits vorgestellte einteilige System zur Verfügung, bei dem

die retentiven Elemente direkt auf dem Bohrer aufgebracht sind.

Effizienz und einfache Handhabung zeichnen den rootEX® Wurzelrest-Entferner aus.

Anders als bei herkömmlichen Werkzeugen, die wie eine Schraube in den Zahnwurzelrest hineingedreht werden, ist durch das Vorbohren und das anschließende Reindrücken des Steckers ein Überdrehen des rootEX® Wurzelrest-Entferners und damit ein weiteres Zerbrechen des Zahnfrag-

ments ausgeschlossen. Eine schnellere und kostengünstigere Extraktion von Zahnfragmenten ist nun möglich.

Großes Interesse bei Zahnärzten aus ganz Europa/Suche nach Vertriebspartnern

„Viele Anfragen haben uns nicht nur aus dem kompletten europäischen Raum, sondern auch aus der ganzen Welt erreicht“, freut sich Rainer Ganß. „In allen wichtigen Märkten sind die Patente erteilt und langfristig gesichert. Einer weltweiten Vermarktung steht somit nichts im Wege. Hauptaugenmerk richten wir derzeit auf die Suche nach international gut vernetzten Vertriebspartnern.“ **DT**

rootEX GmbH & Co. KG

Pressebüro Dagmar Westerheide
Tel.: +49 5108 921221 · www.root-ex.com

Vollautomatisiertes Raumwunder

Der leistungsstarke Vakuum-Autoklav STATIM B G4+ von SciCan.

Die Sterilisation ist meist der letzte Schritt der Aufbereitung, bei Instrumenten für kritische Anwendungen ist sie sogar zwingend erforderlich. Deshalb ist die korrekte Durchführung als auch eine zuverlässige Leistung des Autoklavs unabdingbar. Flexible Autoklaven mit moderner G4-Technologie überzeugen durch kurze Zyklen und eine Vielzahl digitaler Funktionen.

Sterilisation in bis zu 27 Minuten

Der leistungsstarke Vakuum-Autoklav STATIM B G4+ erfüllt aufgrund seiner smarten Konfiguration spielend alle aktuellen Anforderungen an Sicherheit, Flexibilität und Effizienz. Mithilfe moderner G4+-Technologie und verschiedenster digitaler Funktionen ermöglicht der EN 13060-konforme Sterilisator eine souveräne Instrumentensterilisation von zwei großen IMS-Kassetten oder bis zu zwölf Sterilisationsbeuteln in bis zu 27 Minuten – Trocknung inklusive. Sogar Textilien lassen sich in dem vielseitigen Gerät sterilisieren. Das durchdachte Design des STATIM B G4+ fügt sich dabei nahtlos in alle bestehenden Aufbereitungsräume ein. Mit dem kompakten Platzwunder knüpft

SciCan an die Erfolgsgeschichte seiner international bewährten STATIM-Kassetten-Autoklaven an.

Kommunikativ und intuitiv bedienbar

Der STATIM B G4+ verfügt über einen 5-Zoll-Touchscreen. Mit einfach zu reinigender Glasoberfläche und übersichtlichem Icon-Menü ist es selbst mit Handschuhen gut zu bedienen. Das auffällige LED-Leuchtband um das Display zeigt Nutzern bereits im Vorbeigehen an, ob das Gerät noch läuft oder der aktuelle Zyklus bereits abgeschlossen wurde.

Im Anwenderportal auf dem Gerät selbst haben Nutzer den vollen Überblick und verwalten eine Vielzahl weiterer nützlicher Funktionen: Video-Tutorials führen die Mitarbeiter komfortabel durch einfache Wartungsaufgaben. Gespeicherte Aufzeichnungen lassen sich ebenso mühelos um zusätzliche Details ergänzen. Die smarte Technologie ermöglicht die nachverfolgbare Beladungsfreigabe genauso wie ein Instrumenten-Tracking und das Drucken von Barcodes. Die WLAN-fähige Konnektivität des STATIM B G4+ sorgt ferner für eine geschützte Datenübertragung und laufend

schnelle Software-Updates. Durch die praktische Fernwartung können geschulte Techniker nach Freigabe der Praxis direkt auf das Gerät zugreifen. So können unnötige Ausfälle im Praxisalltag effektiv minimiert oder sogar ganz vermieden werden.

Zeit sparen noch vor Praxisöffnung

Mindestens ebenso reibungslos läuft der eigentliche Sterilisationsprozess. Die Funktionen zum Vorheizen und Programmieren individueller Startzeiten sparen wertvolle Zeit, beispielsweise bei der Durchführung von Helix-, Vakuum- oder Bowie-Dick-Tests direkt vor Praxisöffnung. Sensoren überwachen ferner Füllstand und Wasserqualität im eingebauten Behälter. Neben dem manuellen Befüllen und Entleeren kann deren Automatisierung auch wunschgerecht konfiguriert werden. Dank all dieser Eigenschaften wird der

individuelle Workflow der eigenen Praxis zusätzlich optimiert.

Premiere in Köln

Interessierte Zahnärzte und ihre Praxisteams konnten sich auf der IDS erstmals live über Einsatz- und Konfigurationsmöglichkeiten des STATIM B G4+ informieren. Weitere Details zum neuartigen Vakuum-Autoklaven gibt es unter www.scican.com/eu/statim-b. Erhältlich ist das Gerät ab Herbst. Zum umfassenden Service von SciCan gehören selbstverständlich die persönliche Beratung und Schulung zu allen Produkten im Bereich Infektionsprävention. **DT**

SciCan GmbH

Tel.: +49 7561 98343-0 · www.scican.com

Putzen Sie Ihre Zähne wie die Neandertaler?

Darauf kommt es an: richtige Technik und die richtigen Instrumente.

Der Mundraum, beschauliche Weiten ..., doch ein Mikrokosmos mit Milliarden von Bakterien, der es in sich hat. Die Harmonie zwischen diesen Bakterienstämmen zu erhalten – das haben wir alle mit gutem Training und etwas Disziplin selber in der Hand. Buchstäblich.

Wir neigen zu der Annahme, dass wir unsere Zähne besser von Speiseresten und Bakterien befreien können, wenn wir sie kräftiger putzen und diese so sauberer und glänzender werden. Was eignet sich dazu besser als eine dieser Bürsten mit harten Borsten, die angeblich perfekt für das radikale Entfernen von Schmutz sind? Das ist defi-

nitiv ein Irrglaube. Zahnärzte empfehlen die Verwendung von Zahnbürsten mit weichen Borsten, weil sie das Zahnfleisch nicht schädigen und den Mund dennoch gut reinigen. Eine gute Mundhygiene ist nicht risikofrei. Es besteht die Möglichkeit, dass die Zähne „erodieren“. Deshalb ist es so wichtig, die richtige Technik und die richtigen Instrumente zu verwenden.

Im Laufe der Geschichte

Bereits die Neandertaler kannten das Konzept der Zahnreinigung. Hier allerdings kamen kleine Knochen und feine Stöcke zum Einsatz, um die Zahnzwischenräume zu reinigen. Die

Spuren erster Zahnbürsten tauchten um 3.000 v. Chr. im alten Ägypten auf. Damals verwendete man kleine Kautstöcke, die an einem Ende zerfasert und so als eine Art Bürste genutzt wurden. Dieses Konzept ist auch heute noch in vielen afrikanischen und arabischen Ländern weitverbreitet.

Täglich und gründlich

Die Gebrauchsanweisung fürs Zähneputzen ist im Grunde einfach: Wir bilden einen 45-Grad-Winkel zwischen der Bürste und dem Zahnfleisch und bewegen sie auf und ab, von vorne nach hinten und in Kreisen, ohne einen Teil der Zähne zu vergessen: die Au-

Benseite, die Innenseite und den Teil, mit dem wir kauen. Die Zunge zusätzlich mit einem Zungenschaber gründlich zu schrubben, ist dabei wesentlich, weil sie genügend Schlupfwinkel für die Ansammlung von Mikroorganismen bietet. Die Zahnzwischenräume mit Interdentälbürsten zu reinigen, ist ratsam und wirksam, vor allem abends, bevor man ins Bett steigt. Mundhygiene braucht etwas Können sowie Hingabe, aber bloß ein paar Minuten Zeit pro Tag. Wirkungsvoller geht es kaum. **DT**



Für Österreich und Deutschland:

Curaden Germany GmbH

Tel.: +49 7249 9130610
<https://curaden.de>

Für die Schweiz:

Curaden AG

Tel.: +41 44 7444646
<https://curaden-dentaldepot.ch>

Infos zum Unternehmen



Gewinn auf ganzer Linie

CA NOVA 1:5 L von Bien-Air jetzt im Duo-Pack zum Aktionspreis sichern.

Um die Nova Winkelstück-Linie zu umschreiben, lässt sich nur ein Superlativ an den anderen reihen: Mit dem kleinsten konischen Kopf und dem schmalsten Handgriff der gesamten Bien-Air Produktreihe sorgen sie für ein vergrößertes Sichtfeld und erleichtern so den Zugang selbst zum hintersten Teil der Mundhöhle. Die Herstellung aus rostfreiem Edelstahl sorgt außerdem für Top-Platzierungen in den Kategorien Ergonomie, Robustheit, Stoßfestigkeit und Vibration. Nicht zuletzt überzeugen durchdachte Features wie das Rückschlagventil und der Schutzmechanismus Sealed Heat für die Reduzierung des Risikos der Kreuzkontamination sowie die Erhitzungsbegrenzungstechnologie Cool Touch+ für erhöhte Sicherheit auf ganzer Linie.

Im aktuellen Doppelpack-Aktionsangebot von Bien-Air Dental erhalten Interessierte beim Kauf von zwei CA NOVA 1:5 L bzw. zwei CA NOVA 1:5 L MICRO-SERIES bis zum 31.12.2021 eine zweijährige Vollkasko im Wert von 80 Euro on top. Damit sind innerhalb der Garantiezeit von 24 Monaten zwei Sturzschäden pro Jahr „inklusive“ und werden ohne Zusatzkosten behoben. [DT](#)

Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: +49 761 45574-0

Bien-Air Dental SA

Tel.: +41 32 3446464

www.bienair.com



„Klein, aber oho“

Seit September 2021 auf dem Markt und schon die ersten Praxistests bestanden: Ein Interview mit Erstanwenderin Dr. Sabine Hopmann über die neue Winkelstück-Linie Nova von Bien-Air Dental.

Worauf legen Sie bei einem Winkelstück Wert?

Für mich muss es vor allem robust sowie zuverlässig sein und zudem gut in der Hand liegen – immerhin ist das ein Arbeitstool, welches ich tagsüber hauptsächlich in der Hand halte.

Wofür schätzen Sie die Nova Winkelstück-Linie?

Die Nova sind im Vergleich zu klassischen Winkelstücken schmaler und leichter. Zudem ist der konische Kopf mit einem Durchmesser von 8,3 bis 6,4mm deutlich kleiner – das ermöglicht mir eine bessere Sicht auf das Behandlungsfeld.

Für welche Indikationen sind sie geeignet?

Für alle prothetischen Behandlungen von der Präparation bis hin zum Polieren. Durch das schmale Design eignen sie sich sehr gut bei Patienten mit einer geringen Mundöffnung. Die Nova sind als blaue (Direktantrieb 1:1) und rote (Übersetzung 1:5) Winkelstücke erhältlich.

Was gefällt Ihnen besonders?

Neben dem Design und den Vorteilen in puncto Übersicht des Behandlungsfeldes hat mich besonders die 4-fach-Wasser-/Sprayverteilung an dem kleineren Kopf begeistert. Außerdem hat mich der Überhitzungsschutz COOLTOUCH+ überzeugt: Dieser verhindert gerade bei längerer Behandlung eine Überhitzung am Kopf des Winkelstücks.

Was unterscheidet die Nova-Winkelstück-Linie von klassischen Winkelstücken?

Gutes Handling, bessere Übersicht, kratzfestere Oberfläche und gutes Design sind da sicher zu erwähnen.



Gibt es zusätzliche Services?

Bien-Air bietet zusätzlich zu den zwei Jahren Garantie eine Vollkaskoversicherung an. Innerhalb der Garantiezeit sind dann mögliche Sturzschäden zusätzlich abgedeckt und werden nicht berechnet. [DT](#)

Dr. Sabine Hopmann

Tel.: +49 5443 374

www.hopmann-maak.de

Dank intuitiver Software zum hochpräzisen Scanergebnis

Digitalisierung in der Zahnmedizin ist eine der Kernkompetenzen der orangedental.

Formschön, handlich, vielseitig, schnell und präzise – so präsentiert sich der neue Intraoral-3D-Scanner FUSSEN by orangedental. Der FUSSEN 3D-Scanner rundet den digitalen Workflow des Unternehmens optimal ab und bietet den idealen Einstieg.

Der FUSSEN 3D-Scanner findet Anwendung in den Gebieten KFO, Implantologie, komplexe Restaurationen, Totalprothetik, Ästhetische Zahnheilkunde sowie Zahntechnik. Die Integration in die bekannte offene byzz® Nxt Software ermöglicht den Export der Daten in STL-, OBJ- und PLY-Formate sowie die Kompatibilität mit den gängigen CAD-Systemen wie z.B. exocad, 3Shape, inLab oder Dental Wings.

Dank federleichter 350 Gramm, seinen kompakten Abmessungen sowie einer kleinen beheizten und autoklavierbaren Scannerspitze ist der FUSSEN 3D-Scanner einfach in der Handhabung, mit schnellen Scanzeiten und flexiblen Scanprotokollen. Durch eine Tiefenschärfe von 15mm werden hochpräzise Ergebnisse erreicht – mit einer Kantengenauigkeit unter 10 µm sowie einer Toleranz unter 30 µm im Zahnbogen. Die intuitive Software ermöglicht flexible Aufnahmemodi für alle dentalen Protokolle und geplanten Therapien – vollautomatisch werden die Scandaten durch künstliche Intelligenz optimiert. Die intelligente Analyse der Okklusion sowie der Unterschnitte auf Knopfdruck runden die Möglichkeiten der Software ab. [DT](#)



Intraoral 3D-Scanner
Formschön, handlich,
vielseitig, schnell und präzise

orangedental GmbH & Co. KG

Tel.: +49 7351 47499-0 · www.orangedental.de

Matrizenband mit Antihafbeschichtung

Garrison Dental Solutions stellt die Composit-Tight® 3D Fusion™ Full Curve Matrizenbänder vor.

Garrison Dental Solutions, der globale Marktführer bei Teilmatrizensystemen für Klasse II-Kompositrestaurationen, stellt nun eine neue Linie der Teilmatrizenzbänder mit Antihafbeschichtung vor: die Composit-Tight® 3D Fusion™ Full Curve Matrizenbänder. Das neue Matrizenband stellt den Höhepunkt von mehr als 20 Jahren Forschung und Entwicklung im Bereich der Teilmatrizenzmaterialien dar.

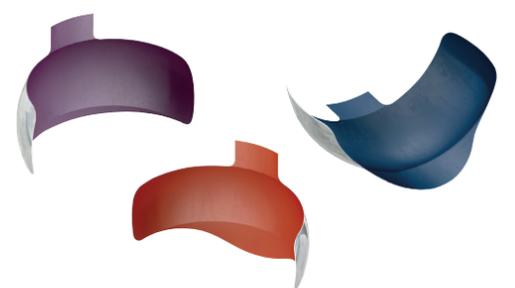
Ausgeprägte Kurvatur und neue Greifflasche

Die 3D Fusion™ Full Curve Matrizenbänder verfügen über ein innovatives Design mit einer radikaleren Kurvatur, die es ermöglicht, das Band weiter um den Zahn zu schließen, sodass es dem Zahnarzt während des restaurativen Verfahrens nicht im Weg ist. Diese ausgeprägte Kurvatur verbessert auch insgesamt die Anpassungsmöglichkeiten, sodass es nun einfacher ist, Restaurationen zu fertigen, die sich stärker an der Anatomie des Zahns orientieren. Zudem wurde mit der neuen Grab-Tab™-Greifflasche, die sich mit jedem Instrument hervorragend kontrollieren lässt, die Platzierung deutlich vereinfacht. Darüber hinaus sind die neuen Matrizenbänder mit der von Garrison entwickelten SlickBands™-Antihafbeschichtung ausgestattet. Laut interner Daten reduziert diese Antihafbeschichtung die Adhäsion von Bondings und Kompositen um 92 Prozent, sodass sichergestellt ist, dass sich die Bänder problemlos wieder entfernen lassen – unabhängig vom jeweiligen Verfahren. Und schließlich verfügen die bleitoten Bänder über verbesserte subgingivale Laschen, die Schürzen ähneln; dank der zusätzlichen Länge gleiten sie unter den Sulkus und passen sich besser dem Zahnhals an.

Bessere klinische Ergebnisse

Die 3D Fusion™ Full Curve Matrizenbänder sind Bestandteil eines Teilmatrizensystems. Mit diesen Bändern kann der Zahnarzt das restaurative Verfahren vollständig abschließen und bessere klinische Ergebnisse erzielen. Die Bänder sind als Set sowie in fünf Größen erhältlich: Pedo/Prämolare, Pedo/Prämolare mit subgingivaler Lasche, Molare, große Molare und große Molare mit subgingivaler Lasche. [DT](#)

Composit-Tight. 3D Fusion™
Full Curve Non-Stick Matrices



Garrison
Dental Solutions

Garrison Dental Solutions

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



CURAPROX

HYDROSONIC PRO

HELLES KÖPFCHEN.

30 Tage
Geld zurück
Garantie



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



Bestellen
Sie jetzt Ihr
Mitarbeitergerät

zu 59 €
zzgl. MwSt.



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

 SWISS PREMIUM ORAL CARE