

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition 



WISSENSCHAFT: Maßgeschneiderte Behandlungen

Virtuelle Bracketpositionierung: Die Digitalisierung hat die Zahnmedizin in allen Bereichen, so auch in der Kieferorthopädie, grundlegend verändert. Von MDDr. Anna Svoboda, Erfurt, Deutschland.

PRAXIS: Führen mit Werten

Werte spielen eine wichtige Rolle in persönlichen wie beruflichen Kontakten. Wie kann man nun diese Werte leben und als Führungsinstrument im Praxisalltag fest integrieren?

ARBEITSPLATZ: Kompetenz gefragt

Über die Planung bis hin zur Fertigung und Montage – das kompetente Team von DENTDEAL entwickelt und verwirklicht in der hauseigenen Werkstatt Dentalmöbel in Eigenproduktion.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Leipzig · No. 1/2022 · 19. Jahrgang · Wien, 2. Februar 2022 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 € · www.zwp-online.info/at **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

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

Jetzt Termin anfordern!

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Für **SAFEWATER 4.2** entscheiden und vom **BLUE SAFETY Full Service** profitieren.

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

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

EU fördert Corona-Impflogistik in Österreich

Transport von Impfstoffzubehör in die Alpenrepublik finanziert.

WIEN – Im Rahmen des Mobilitätspakets des Europäischen Soforthilfeinstruments (ESI) der Europäischen Union hat Österreich eine Förderung von 270.400 Euro erhalten, um das Land bei der Bewältigung der COVID-19-Pandemie zu unterstützen. Mit dieser Förderung wurden die Kosten für den Transport von Impfstoffzubehör nach Österreich finanziert.

Insgesamt wurden zwölf Millionen Nadeln und acht Millionen Spritzen von China nach Österreich transportiert, die für die Verabreichung von COVID-19-Impfstoffen benötigt werden. Durch das Europäische Soforthilfeinstrument und das gemeinsame Impfstoffbeschaffungsprogramm (Joint Procurement) der Europäischen Kommission unterstützt die Europäische Union ihre Mitgliedstaaten und spielt eine wesentliche Rolle im Kampf gegen die COVID-19-Pandemie.

Europäisches Soforthilfeinstrument

Das Europäische Soforthilfeinstrument als Teil des EU-Katastrophenschutzverfahrens unterstützt die Mitgliedstaaten bei der strategischen und koordinierten Gegensteuerung der COVID-19-Krise. Es ist zur Gänze von der EU finanziert und kommt zur Anwendung, wenn eine Krise außergewöhnliche Ausmaße und Auswirkungen mit weitreichenden Folgen für das Leben der Bürger erreicht. Es wurde im April 2020 infolge der Coronakrise aktiviert. [DTI](#)

Quelle: Sozialministerium (OTS)

Impfzertifikate nur noch 180 Tage gültig

Regelung seit 1. Februar 2022 in Kraft.

WIEN – Das Gesundheitsministerium möchte nochmals auf eine anstehende Änderung hinweisen: Seit dem 1. Februar 2022 hat sich die Gültigkeitsdauer der Impfnachweise bzw. der Impfzertifikate in Österreich (Grüner Pass) geändert: Die erste Impfserie (zwei Impfungen oder Genesung + eine Impfung) ist künftig nur mehr 180 Tage gültig. Das Impfzertifikat der Booster-Impfung (drei Impfungen oder Genesung + zwei Impfungen) ist weiterhin 270 Tage gültig.

Die Änderung der Gültigkeitsdauer der Impfnachweise bzw. der Impfzertifikate betrifft nur die Anwendung des Grünen Passes in Österreich. Für die Einreise nach Österreich sind Impfzertifikate oder andere Impfnachweise weiterhin 270 Tage gültig.

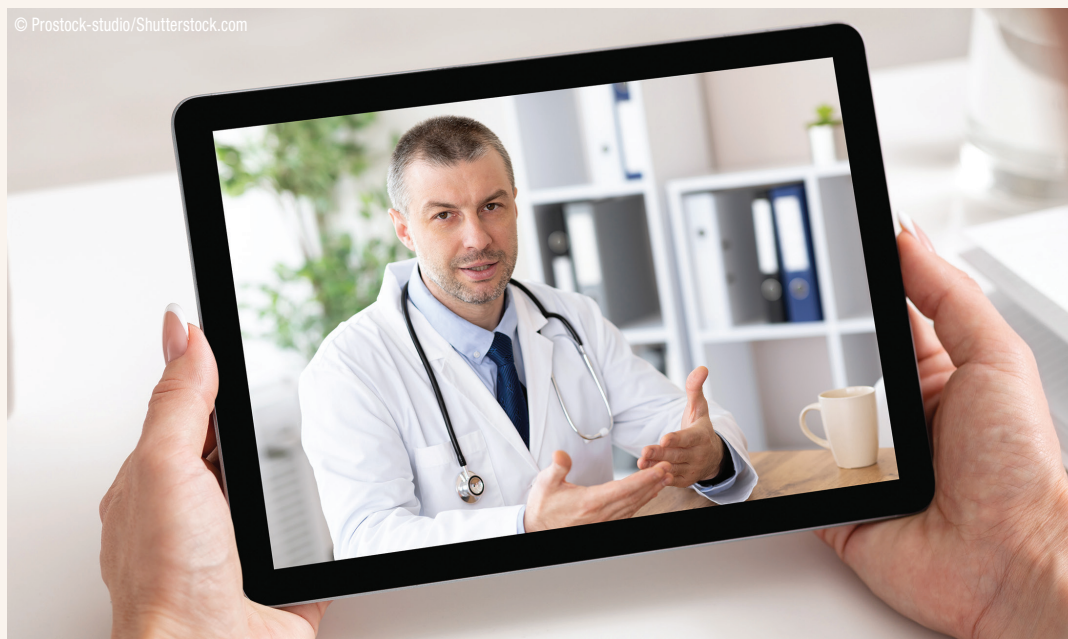
„Bisher haben sich schon mehr als 45 Prozent der Gesamtbevölkerung die Booster-Impfung geholt. Unsere Experten empfehlen die Auffrischung des Impfschutzes, um in Anbetracht der Omikron-Variante bestmöglich geschützt zu sein. Daher werden alle Personen dazu aufgerufen, sich auch weiterhin zu schützen und das kostenlose Impfangebot im jeweiligen Bundesland in Anspruch zu nehmen!“, appelliert das Gesundheitsministerium.

Von dieser Änderung betroffen sind Stand Mitte Januar rund 775.000 Personen. Diesen Personen wird empfohlen, zeitnah eine Booster-Impfung in Anspruch zu nehmen. Ansonsten verliert ihr Impfnachweis seine Gültigkeit im Grünen Pass. [DTI](#)

Quelle: Sozialministerium (OTS)

Mehr Digitalisierung im Gesundheitswesen!

Österreicher wünschen sich Ausweitung virtueller Angebote.



WIEN – Laut der am 18. Januar präsentierten Accenture-Gesundheitsstudie „Der Patient im Mittelpunkt“ erwarten sich Herr und Frau Österreicher mehr Digitalisierung im Gesundheitswesen. 60 Prozent der Patienten wünschen sich virtuelle Arzttermine außerhalb der üblichen Öffnungszeiten, also nach 18 Uhr oder an den Wochenenden. 57 Prozent können sich virtuelle Befundbesprechungen vorstellen.

Kürzere Wartezeiten

Der wichtigste Vorteil derartiger virtueller Konsultationen wäre für 74 Prozent eine kürzere Wartezeit. „Wir sehen in der Studie deutlich, dass es eine hohe Bereitschaft für virtuelle Leistungen gibt. Befundbesprechungen, Unterstützung bei chronischen Krankheiten, Erinnerung an Medikamente und Arzttermine außerhalb der gängigen Öffnungszeiten sind jene Bereiche, die vielfach genannt wurden“, meinte Philipp Krabb, der Studien-Projektleiter von Accenture Österreich. Weniger Bereitschaft, virtuelle Leistungen in Anspruch zu nehmen, besteht bei der jährlichen Vorsorgeuntersuchung, bei psychologischer Beratung, der Erfassung von Gesundheitsdaten und der Nachsorge nach Krankenhausaufenthalten.

Trotz aller Bereitschaft werden 89 Prozent der Arzttermine an Ort und Stelle oder telefonisch vereinbart und nur vier Prozent auf digitalem Weg. 65 Prozent der Befragten kennen keine Gesundheitsapps bzw.

nutzen diese nicht. „Das sind zwei Werte, die zeigen, dass der Digitalisierungsgrad im österreichischen Gesundheitswesen gering ist“, so

Josef El-Rayes, Research Lead Accenture Österreich. [DTI](#)

Quelle: www.medinlive.at

ANZEIGE

CanalPro™ Jeni

Digitales Assistenz-System zur Kanalaufbereitung

Jeni – fertig – los!

Testen Sie selbst!
sales.at@coltene.com

Autonomes «Fahren» im Endo-Kanal dank revolutionärer Software

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

HyFlex™ EDM



www.coltene.com

COLTENE

Weltweit hungert jeder neunte Mensch

Österreich erhöhte 2021 Mittel für UNO-Welternährungsprogramm.

WIEN – Österreich hat die Unterstützung für das Welternährungsprogramm der Vereinten Nationen (WFP) 2021 deutlich erhöht. Waren es 2020 noch 3,9 Millionen Euro, so flossen 2021 insgesamt 14,5 Millionen Euro, teilte das WFP Ende Dezember in einer Aussendung mit. Viele Mittel gingen in Programme zur Stärkung von Frauen und Mädchen. Weltweit hungert jeder neunte Mensch. Zudem stehen 45 Millionen Menschen in 43 Ländern kurz vor einer Hungersnot.

Ursache dafür sind Konflikte, der Klimawandel und die Auswirkungen der Coronapandemie. „Die Schere zwischen dem Ausmaß von Not und der Finanzierung von Hilfe geht immer weiter auf“, erklärte Martin Frick, Leiter von WFP für Deutschland, Österreich und Liechtenstein. „Wir freuen uns, mit Österreich einen Partner an unserer Seite zu haben, der mit uns schnelle und innovative Hilfe weltweit ermöglicht. Angesichts nie dagewesener humanitärer Not hoffen wir, dass sich das Engagement weiter verstetigt und auch ausgebaut wird.“ [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at



© Suzanne Tucker/Shutterstock.com

Zahlen des Monats

412.000

Das österreichische Bundesheer war im Jahr 2021 mehr als 412.000 Personentage im Corona-Einsatz. Das entspricht 3,3 Mio. Arbeitsstunden.

85.690

Heimische Spitäler verzeichneten 2021 mit 85.690 Geburten ein Plus von 3,12 Prozent, die Steiermark hatte dabei den höchsten Zuwachs.

81

WhatsApp ist aktuell mit 81 Prozent der mit Abstand meistgenutzte Messengerdienst in Österreich. 67 Prozent nutzen WhatsApp täglich.

Auf den Punkt ...

Inflation

2021 betrug die durchschnittliche Inflationsrate des Verbraucherpreisindex (VPI 2020) 2,8 Prozent. Sie war damit fast doppelt so hoch wie in den vergangenen beiden Jahren.

Reiselust

Trotz Corona ist die Reiselust der Österreicher groß: Mit 83 Prozent planen heuer mehr Personen als noch vor einem Jahr (78 Prozent) eine Reise, zwei Drittel davon ins Ausland.



© Anna Om/Shutterstock.com

Klimawandel

Die Auswahl geeigneter Austragungsorte für Olympische Winterspiele wird durch den Klimawandel künftig stark eingeschränkt, so das Fazit eines internationalen Forschungsteams.

Aktive Mobilität

Eine neue Stiftungsprofessur für Aktive Mobilität in Freizeit und Tourismus wird an der Uni Innsbruck neue Lösungen für nachhaltige Mobilität und Verhaltensänderungen entwickeln.

Politikfeldübergreifende Zusammenarbeit in Gesundheitsfragen

Gesundheitsminister Dr. Mückstein zu „10 Jahre Gesundheitsziele Österreich“.

WIEN – Die zehn Gesundheitsziele Österreichs, auf die sich Bundesregierung und Bundesgesundheitskommission 2011 geeinigt haben, tragen seit nunmehr einem Jahrzehnt mit politikfeldübergreifender Zusammenarbeit dazu bei, die Gesundheit und Lebensqualität aller Menschen in Österreich zu verbessern.



Dr. Wolfgang Mückstein

Anlässlich des 10-Jahre-Jubiläums der österreichischen Gesundheitsziele betont Gesundheitsminister Dr. Wolfgang Mückstein: „Gerade Corona hat deutlicher als je zuvor aufgezeigt, wie wichtig eine politikfeldübergreifende Zusammenarbeit für die Erhaltung und Stärkung der Gesundheit ist. Mit den Gesundheitszielen haben wir dafür bereits erprobte Mechanismen. Ich werde als Gesundheitsminister darauf achten, dass die politikfeldübergreifende Umsetzung weiter vorangetrieben wird.“

Dort, wo Menschen wohnen, lernen, arbeiten und spielen, wird Gesundheit maßgeblich beeinflusst. Ausgehend von dieser Prämisse streben die Maßnahmen der Gesundheits-

ziele an, dass die Menschen möglichst lange in allen Bereichen der Gesellschaft ohne gesundheitliche Beschwerden leben können. Es werden alle Altersgruppen und alle wichtigen Lebensbereiche angesprochen, um die positiven Einflussfaktoren auf die Gesundheit zu stärken.

Lebensqualität sichern

„Chancengerechtigkeit und eine nachhaltige, gesundheitsförderliche Lebensweise sind wichtige Voraussetzungen, um die Lebensqualität der Menschen in Österreich auch in der Zukunft absichern zu können. Die Chancengerechtigkeit ist ein zentrales Prinzip der Gesundheitsziele, da alle Menschen in Österreich faire Chancen auf Gesundheit haben sollen, unabhängig von Bildung, Einkommen, Herkunft, Wohnumgebung oder Geschlecht“, betont Dr. Mückstein. Die Gesundheitsziele Österreich gelten als ein Best-Practice-Beispiel für die Umsetzung der Agenda 2030 für Nachhaltige Entwicklung in Österreich. Mit ihrem Ansatz, Gesundheit in allen Politikfeldern zu fördern („Health in All Policies“), unterstützen die Gesundheitsziele zudem auch die nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen. Alle drei Dimensionen der Nachhaltigkeit – die wirtschaftliche, soziale und ökologische – werden durch die Gesundheitsziele adressiert.

„Wir werden den Ansatz der Gesundheitsziele auch zukünftig stetig weiterentwickeln und an die sich ändernden gesundheitlichen Herausforderungen anpassen. Denn, indem wir die Gesundheit zielgerichtet fördern, steigern wir nicht nur die Lebensqualität, sondern entlasten damit auch das Gesundheitssystem“, erklärt der Gesundheitsminister. [DI](#)

Quelle: Sozialministerium (OTS)

Aktuelle Lage im Blick

Stadt Wien baut Telemedizin für Leichterkrankte aus.

WIEN – Seit Mitte Januar besteht eine weitere Kooperation zwischen dem Ärztekundendienst der Ärztekammer für Wien und des Gesundheitstelefon 1450 der Stadt Wien. Ziel ist es, angesichts steigender Infektionszahlen sowohl die Wiener Spitäler als auch die niedergelassenen Ärzte zu entlasten. Dafür erweitert der Ärztekundendienst sein telemedizinisches Betreuungsangebot für Leichterkrankte.

Eine unkomplizierte ärztliche Betreuung in hoher Qualität sei für diese Patienten gewährleistet. „In vielen Fällen wird das ausreichen, in anderen Fällen werden dann weitere Betreuungsschritte veranlasst“, wird Wiens Gesundheitsstadtrat Peter Hacker (SPÖ) zitiert. Anrufe bei der Hotline 1450 werden demnach bei schwachen Symptomen an den Ärztekundendienst weitervermittelt, sagte Johannes Steinhart, Vizepräsident der Ärztekammer für Wien, zum Prozedere. Ein Rückruf soll innerhalb einer Stunde erfolgen.

„Telefonisch wird dann abgeklärt, ob eine telemedizinische Betreuung des Patienten ausreicht. Gegebenenfalls wird aber auch eine Visite durch den Ärztekundendienst angeordnet oder im Notfall die Rettungsdienste für eine Überstellung in ein Wiener Krankenhaus verständigt“, erläutert Steinhart das weitere Vorgehen.

Der Mitarbeiterstab des Ärztekundendienstes wurde dafür erweitert, dieser hatte bereits zu Beginn der Pandemie innerhalb von zwei Tagen seine gesamte Organisation umgestellt, um für die Stadt Wien die Abstriche für Testungen in Wohnungen und Altersheimen zu organisieren und durchzuführen.



Der Mitarbeiterstab des Ärztekundendienstes wurde für die aktuelle Corona-Welle erweitert.

ren. Ebenso war der Ärztekundendienst in die Organisation und beim Aufbau der ersten Impfstraßen im Wiener Messegelände einerseits stark involviert, andererseits stellte er dort auch das verimpfende ärztliche Personal, wie auch in den über die Stadt verteilten „Schnupfen-Corona-Checkboxen“.

141

Der Ärztekundendienst ist unter der Telefonnummer 141 werktags in den Nachtstunden von 19 bis 7 Uhr, an Wochenenden und Feiertagen von 0 bis 24 Uhr besetzt. Die Ärztekundendienst-Ordination in 1030 Wien, Modocenterstraße 14, ist Samstag, Sonn- und Feiertage jeweils von 8 bis 20 Uhr geöffnet. [DI](#)

Quelle: www.medinlive.at

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

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

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2022 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 12 vom 1.1.2021. Es gelten die AGB.

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

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

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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

Die WID im Mai 2022

Umfangreiche Schutzmaßnahmen sorgen für Optimismus beim Veranstalter.

WIEN – Die WID 2022 wird am 20. und 21. Mai ihre Tore öffnen! Das klingt wie ein Widerspruch, wenn man die Berichterstattung zur aktuellen epidemischen Lage verfolgt. Ist es jedoch aus Sicht des Veranstalters, dem Österreichischen Dentalverband (ODV), nicht, denn die diversen Besucherzielgruppen weisen – wie zahlreiche Gespräche mit Zahnärzten und Assistentinnen zeigen – einen hohen Informationsbedarf über die Entwicklungen im Dentalmarkt und seine neuen Produkten und Dienstleistungen auf. Zudem besteht mittlerweile ein enormes Interesse, sich mit Kollegen auch persönlich wieder fachlich austauschen zu können.

www.wid.dental

Der ODV berichtet auch über die positiven Reaktionen des Dentalhandels und der -industrie zur Teilnahme an der WID, für die Unternehmen auf der neu gestalteten Website – www.wid.dental – buchen können. Auf dieser Plattform finden Aussteller und Besucher in gewohnter Manier auch alle Informationen zur WID 2022. Besuchern wird auf der WID wieder die Möglichkeit der Teilnahme an Fachvorträgen im Rahmen eines Forums geboten.

Präventionskonzept

Der ODV ist sich seiner Verantwortung zur Ausrichtung einer sicheren Ausstellung durchaus bewusst, wie der Generalsekretär, Wolfgang Fraundorfer, berichtet. Das Präventionskonzept umfasst die behördlich vorgeschriebenen Maßnahmen, wird aber um die obligatorische Online-Registrierung der Besucher erweitert. Auf der Website der WID 2022 wird diesen der jeweils aktuelle Stand der COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung mitgeteilt.

Forum „Digitaler Workflow“

Das bereits für 2020 vorgesehene Forum ist auf der WID 2022 geplant. Das Forum ist auf das Fachthema „Digitaler Workflow“



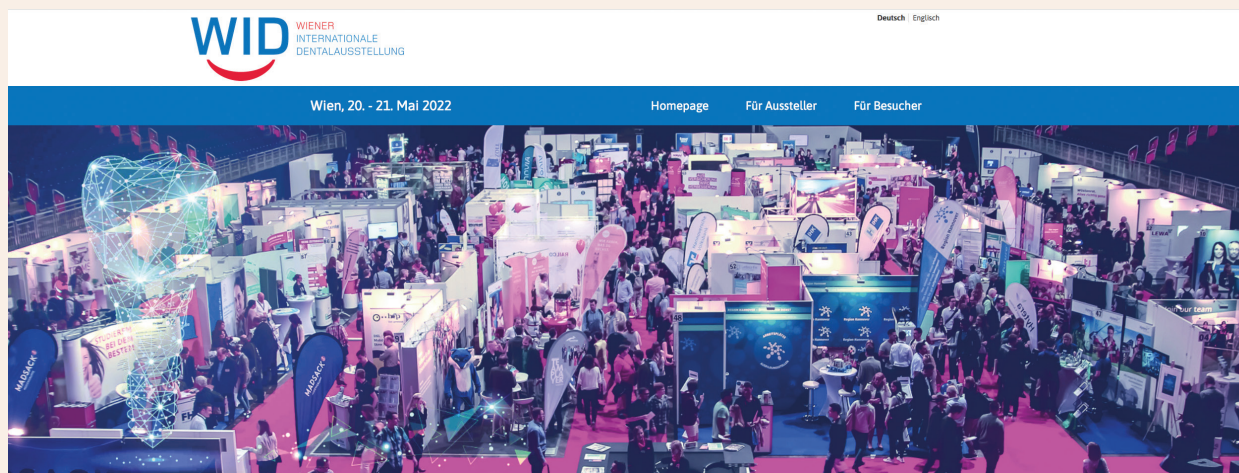
fokussiert, denn die Digitalisierung in Zahnarztpraxis und Dentallabor wird immer wichtiger. Viele Hersteller tragen diesem Umstand Rech-

nung und bieten Zahnärzten und Zahntechnikern ein stetig wachsendes Portfolio an Produkten, Prozessen, Systemen und Services für den CAD/CAM-Bereich an. Dazu gehören Geräte wie Scanner, Fräsmaschinen und 3D-Drucker, aber auch CAD- und CAM-Software. Zusätzlich werden die Themen des Praxismanagements, wie z.B. digitale Anamnese, kontaktlose Patientenaufnahme, rechtssichere Dokumentation, bedarfsgerechte Terminplanung bis hin zur Verrechnung von Anwendern in Kooperation mit IT-Experten dargestellt.

Der ODV, Österreichischer Dentalverband, präsentiert ein starkes, interessantes Programm und sendet damit ein vitales Zeichen seines Durchführungswillens der WID 2022. Damit wird auch dem Dentalhandel und der -industrie nach einer Pause von drei Jahren in Österreich wieder eine Plattform zur Kommunikation mit Ärzteschaft, Zahntechnik und Assistentinnen geboten.

Interessierte Aussteller können den Österreichischen Dentalverband (ODV) unter +43 1 5128091 oder +43 676 6100330 bzw. unter fraundorfer@dentalverband.at kontaktieren. [DT](#)

Quelle: ODV



Aufruf zur Drittimpfung in Ordinationen

Der Präsident der Ärztekammer für Wien und der Österreichischen Ärztekammer mit dringendem Appell an seine Kollegen.

WIEN – „Heute melde ich mich mit einem Aufruf, der klarer nicht sein könnte: Holt euch die dritte Impfung!“, so Prof. Szekeres. Die Datenlage ist klar und für alle ersichtlich. Die Drittimpfung schützt zu 88 Prozent vor schweren Verläufen und Hospitalisierungen – das zeigt unter anderem die neueste Studie der britischen Gesundheitsbehörde Health Security Agency (UKHSA). Die Art des Impfstoffs ist dabei egal, es schützen alle bei uns zugelassenen Impfstoffe gleichermaßen, und was

am wichtigsten ist: Dieser Schutz vor schwerer Krankheit besteht auch vor der Omikron-Variante.

Leider ebenfalls klar ist, dass der Immunschutz der zweiten Impfung zunehmend an Wirkung verliert. Spätestens vier Monate nach dem zweiten Stich lässt die Wirkung stark nach. Die einzig sinnvolle Lösung kann daher nur der Booster Shot sein.

Die Auffrischung muss möglichst bald passieren. Bereits jetzt sind etwa 900.000 doppelt geimpfte Österreicher ohne aktiven Schutz gegen

das Virus. Es laufen mit 1. Februar nicht nur alle Impfungskarten ab, die älter als sechs Monate sind, die Betroffenen sind einer Ansteckung auch teils ohne Schutz ausgeliefert.

Bundesregierung und die Bundesländer sind gefragt

Wir brauchen JETZT österreichweite Kampagnen für die Boosterimpfung in Ordinationen. Bis heute wurde nie deutlich kommuniziert, dass nicht nur Impfstraßen für die gesamte Bevölkerung offenstehen, sondern eben auch niedergelassene Ärzte. Das Vertrauen der Menschen in den eigenen Hausarzt ist bedeutend höher als in eine Impfstraße mitten in einer Halle oder einem Einkaufszentrum. Durch ein Gespräch mit dem Hausarzt kann man sich über die Impfung informieren, man kann Bedenken ansprechen und sich beraten lassen. Diesen Service vorab kann man in einer Impfstraße nicht erwarten.

Bund und Länder können für eine entsprechende Kampagne für das Impfen in den Ordinationen sorgen. Damit könnte man in kurzer Zeit viele Menschen impfen, was angesichts der Omikron-Variante derzeit auch höchst sinnvoll und notwendig ist.

Es gibt keine seriösen Alternativen zur Drittimpfung

Entscheidungsträger in den USA setzen aktuell auf Durchseuchung und bekommen prompt die Rechnung dafür präsentiert. Hier mussten während der gesamten Pandemie noch nie so viele Menschen hospitalisiert werden wie aktuell. Die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) melden alarmierende Zahlen und sprechen von einem Anstieg des Sieben-Tages-Schnitts von 54 Prozent innerhalb einer Woche. Auch wenn es so scheint, als sei die Omikron-Variante nicht so gefährlich, zeigt das ganz deutlich, dass sie kein Schnupfen ist, sondern nach wie vor eine schwerwiegende Krankheit.

Fazit

Die Impfung schützt! Lassen Sie sich nicht von unwissenschaftlich agierenden Populisten verunsichern. Ein Schutz von 88 Prozent ist deutlich besser als ein Schutz von null Prozent. Die Fakten sprechen für sich. [DT](#)

Autor: ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres, Präsident der Ärztekammer für Wien
Präsident der Österreichischen Ärztekammer



Bildung und Erwerbstätigkeit erhöhen COVID-19-Impfquoten

Erhebliche Unterschiede nach Branchen und Herkunftsländern.

WIEN – Der COVID-19-geimpft-/genesen-Status der Wohnbevölkerung Österreichs variiert in Abhängigkeit von sozioökonomischen Merkmalen. Das geht aus Auswertungen zum Impfverhalten unter Berücksichtigung von COVID-19-Erkrankungen am Stichtag 30.11.2021 hervor, die Statistik Austria im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung (BMBWF) erstmals erstellt hat und die den aktuell gültigen Kriterien des Grünen Passes folgen.

„Die individuelle Impfbereitschaft hängt wesentlich vom Bildungsniveau als auch von der Teilnahme am Erwerbsleben ab. Die Impfquote liegt bei 25- bis 64-Jährigen mit Hochschulabschluss mit knapp 84 Prozent deutlich höher als bei Personen mit höchstens Pflichtschulabschluss mit 68 Prozent. Auch Erwerbstätige in dieser Altersgruppe haben mit 76 Prozent eine deutlich höhere Impfquote als diejenigen, die nicht erwerbstätig sind, mit 69 Prozent. Der Einfluss der Erwerbstätigkeit auf die Impfquote bleibt auch dann nachweisbar, wenn man den Einfluss der Bildung auf die Arbeitsmarkt-

(über 87 Prozent). Bei den Hochschultrigen sinken die Impfquoten von Männern und Frauen zwar wieder, zugleich erhöhen sich aber die Anteile von Personen mit „Geimpft und Genesen“-Status leicht, also von jenen, die Ende November sowohl ein gültiges Impf- als auch Genesungszertifikat hatten. Dies zeigt sich vor allem bei Frauen und dürfte ein Effekt der weiten Verbreitung von COVID-19 in Alten- und Pflegeeinrichtungen sein.

Hoher Anteil von Genesenen in Alten- und Pflegeeinrichtungen

Personen ab einem Alter von 60 Jahren, die in Alten- und Pflegeeinrichtungen leben, sind mit einem Anteil von 17,6 Prozent fast dreimal so häufig von COVID-19 genesen wie Personen der gleichen Altersgruppe, die in Privathaushalten leben. Auch der Anteil der weder geimpften noch genesenen Personen ist mit 22,6 Prozent bei über 59-Jährigen in Anstaltshaushalten wesentlich höher (15,3 Prozent in

Branchenunterschiede

Personen in aktiver Erwerbstätigkeit weisen höhere Impfquoten auf als nicht Erwerbstätige. Innerhalb der Erwerbstätigen gibt es allerdings deutliche Unterschiede zwischen den Branchen. Eine sehr hohe Impfquote gibt es in der Informations- und Kommunikationsbranche (85,4 Prozent), in der öffentlichen Verwaltung und in Unternehmen der Finanz- und Versicherungsleistungen (jeweils 83,4 Prozent), der freiberuflichen und technischen Dienstleistungen (82,7 Prozent), in Erziehung und Unterricht (82,2 Prozent) und in der Energieversorgung (82,0 Prozent). Die geringsten Impfquoten sind in der Baubranche (64,8 Prozent) und in der Land- und Forstwirtschaft (67,4 Prozent) zu finden.

Unterschiede gibt es auch in Hinblick auf den Genesen-Status: Im Gesundheitswesen mit fast 80 Prozent Geimpften gab es mit über 15 Prozent den höchsten Anteil an Genesenen (11,4 geimpft und genesen; 3,7 nur genesen). Auch in der öffentlichen Verwaltung

© Allexandar/Shutterstock.com



„Hohe Impfquoten sind zum Beispiel in der Informations- und Kommunikationsbranche, der öffentlichen Verwaltung und der Finanz- und Versicherungswirtschaft zu beobachten, die geringsten Impfquoten in der Baubranche und der Land- und Forstwirtschaft.“

chancen herausrechnet. Erhebliche Unterschiede bestehen auch zwischen Wirtschaftszweigen: Hohe Impfquoten sind zum Beispiel in der Informations- und Kommunikationsbranche, der öffentlichen Verwaltung und der Finanz- und Versicherungswirtschaft zu beobachten, die geringsten Impfquoten in der Baubranche und der Land- und Forstwirtschaft. Die Auswertung des Impfgeschehens nach sozioökonomischen Merkmalen ermöglicht, dass Impfkampagnen und andere Maßnahmen zielgenauer erfolgen können“, so Statistik Austria-Generaldirektor Tobias Thomas.

Höchster Anteil von Geimpften in der älteren Bevölkerung

Über alle Altersgruppen hinweg liegt der Anteil der Geimpften inklusive der Geimpften und Genesenen bei insgesamt rund 67 Prozent. Knapp unter vier Prozent der Bevölkerung sind nur genesen und rund 30 Prozent sind weder geimpft noch genesen. Zwischen Männern und Frauen bestehen dabei keine wesentlichen Unterschiede. Zum Zeitpunkt des Datenabzugs aus dem nationalen Impfregeister am 30.11.2021 waren erst sehr wenige Kinder unter zwölf Jahren geimpft. Ab dem zwölften Geburtstag steigen die Anteile der geimpften bzw. geimpften und genesenen Jugendlichen aber steil an und liegen in der Altersgruppe von 20 bis 24 Jahren bei 71,1 Prozent. Danach gehen die Anteile der Geimpften bzw. Geimpften und Genesenen bis zur Altersgruppe der 30- bis 34-Jährigen leicht zurück (rund 68 Prozent). Ab 35 Jahren steigen die Anteile schließlich kontinuierlich bis ins hohe Erwachsenenalter an. Die höchsten Anteilswerte zeigten sich in den Altersgruppen zwischen 75 und 84 Jahren

Privathaushalten). Die geringere Impfquote in Alten- und Pflegeeinrichtungen könnte mit Unterschieden im generellen Gesundheitszustand der dort lebenden Personen zusammenhängen.

Bildung und Erwerbsstatus beeinflussen die Impfquoten erheblich

Die bereits seit Oktober 2021 von Statistik Austria publizierten Ergebnisse der Impfquoten von Studierenden zeigen eine hohe Impfbereitschaft von Studierenden (86 Prozent). Auch die Analyse von speziellen Berufsgruppen, wie etwa Lehrenden an Schulen, ergeben mit 85 Prozent hohe Anteile von Geimpften. Die jetzt erstmals vorliegenden Ergebnisse für die Gesamtbevölkerung im Alter von 25 bis 64 Jahren bestätigen die höheren Impfquoten sowohl von Personen mit höherer Ausbildung als auch der aktiv erwerbstätigen Bevölkerung im Vergleich zu nicht aktiv erwerbstätigen Personen. Insgesamt ist der Anteil der Geimpften (inklusive der sowohl geimpften als auch genesenen Personen) bei aktiv Erwerbstätigen mit Hochschulbildung mit 85,6 Prozent am höchsten und damit um rund 16 Prozentpunkte höher als bei aktiv Erwerbstätigen mit höchstens Pflichtschulabschluss (69,8 Prozent).

Bei nicht aktiv erwerbstätigen Personen sind die Unterschiede entlang der Bildungsschichten nicht so stark ausgeprägt: Personen mit Pflichtschulabschluss haben zwar auch hier die niedrigsten Anteile an Geimpften. Mit 64,6 Prozent liegt die Impfquote 7,8 Prozentpunkte unter jener der nicht aktiv Erwerbstätigen mit Hochschulabschluss. Allerdings sind die Unterschiede zwischen nicht aktiv Erwerbstätigen mit Lehre/BMS, BHS/AHS und Hochschulabschluss sehr gering.

waren knapp 15 Prozent der Beschäftigten im letzten halben Jahr von einer COVID-19-Infektion betroffen. Am geringsten war dieser Anteil mit rund neun Prozent in der Informations- und Kommunikationsbranche.

Niedrige Impfquoten bei ausländischen Staatsangehörigen

Die Impfquote bei österreichischen Staatsangehörigen liegt mit 69,5 Prozent deutlich über jener von Personen ohne österreichische Staatsangehörigkeit (51,5 Prozent). Bei der Betrachtung nach Geburtsland ist der Unterschied mit rund fünf Prozentpunkten weniger stark ausgeprägt (in Österreich Geborene: 67,6; nicht in Österreich Geborene: 62,7). Deutlich über der Impfquote der in Österreich Geborenen liegt diese bei in der Türkei (73,2), Tschechien (73,0), Deutschland (72,4) oder Afghanistan (72,3) geborenen Personen. Eine sehr niedrige Impfquote gibt es bei Personen, die aus Rumänien (42,6) oder der Russischen Föderation (44,5) zugewandert sind. Bei der Betrachtung nach Staatsangehörigkeiten bzw. Geburtsland ist zu berücksichtigen, dass ein Teil der im (benachbarten) Ausland erfolgten Impfungen im nationalen Impfregeister Österreich nicht nachgetragen wurde. Hinweise darauf ergeben sich aus dem Vergleich der Impfquote des Herkunftslands mit der Impfquote der in Österreich lebenden Personen entsprechender Herkunft. [DI](#)

Weitere Informationen unter www.statistik.at.

Quelle: Statistik Austria

Zwei Jahre Österreichische Gesundheitskasse

Harmonisierungen und Leistungsausbau prägten die ÖGK 2021.

WIEN – Die Fusion zur Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) soll allen Versicherten österreichweit gleiche Leistungen bringen. Ein wichtiger Schritt dazu wurde mit dem Abschluss der Rahmenvereinbarungen mit den Fachverbänden Ergotherapie, Physiotherapie und Logopädie gemacht. Seit April 2021 stehen statt bisher 83 Kassen-Ergotherapeuten 203 Stellen zur Verfügung. Mit 1. Jänner 2022 treten die beiden Verträge für Physiotherapie und Logopädie offiziell in Kraft. Es stehen dann 590 Planstellen für Physiotherapie statt bisher 292,5 Stellen und 282 Planstellen für Logopädie statt 216 Stellen zur Verfügung. „Wir haben einen massiven Ausbau der Sachleistungsversorgung bei den Gesundheitsberufen geschafft und ich bedanke mich bei den Vertretern der Fachverbände für die gute Zusammenarbeit. Damit wird die Versorgung unserer Versicherten in ganz Österreich ausgebaut und nachhaltig verbessert“, so ÖGK-Obmann Andreas Huss.

Neben der Krankenversorgung ist die Prävention für Huss besonders wichtig: „Wo Gesundheitskasse draufsteht, muss Gesundheitskasse drinnen sein, deshalb haben wir beschlossen, dass es ein breit aufgestelltes ÖGK-Präventionsprogramm geben wird.“ Inmitten der laufenden Coronapandemie sind weitere wichtige Maßnahmen gelungen: der Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung auf Kassenkosten und neue Betreuungsmöglichkeiten für Long-COVID-Patienten in den eigenen Einrichtungen der ÖGK.



**Österreichische
Gesundheitskasse**

Vereinheitlichung und Effizienz für Dienstgeber

Die ÖGK ist auch zentraler Ansprechpartner für rund 300.000 Dienstgeber. Rund 60 Millionen Meldungen und 83 Millionen Dokumente (Einzahlungen, Umbuchungen, An- und Abmeldungen) werden jährlich verarbeitet und insgesamt 46 Milliarden Euro umgesetzt.

Gerade während der Pandemie konnten durch flexible Stundungen viele Dienstgeber unterstützt und Tausende Arbeitsplätze gesichert werden. Zum Höhepunkt der Krise waren davon 190.000 Dienstgeber betroffen mit Rückständen von 2,3 Mrd. Euro. Per 30.11.2021 gab es bei rund 130.000 Dienstgebern offene Forderungen in Höhe von rund 927 Mio. Euro.

Moritz Mitterer, ÖGK-Hauptversammlungspräsident, hat die gesamte Wirtschaft im Blick: „Die Sozialversicherung finanziert sich aus den Beiträgen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Gesunde Mitarbeiter sind ein wichtiges Anliegen für die österreichischen Betriebe. Die Pandemie zeigt uns deutlich, wie Wirtschaftskreisläufe stillstehen, wenn wichtige Arbeitskräfte z. B. durch Quarantäne ausfallen.



Management-Team der ÖGK (v. l.): Dr. Rainer Thomas, Mag. Alexander Hagenauer, Generaldirektor Mag. Bernhard Wurzer und Mag. Georg Sima, MSc MBA.

Um die medizinische Versorgung der Versicherten sicherzustellen und zu finanzieren, müssen wir die Wirtschaft auch während großer Krisen wie der aktuellen Pandemie am Laufen halten.“

Mit einem einheitlichen Dienstgeberverrechnungskonto sollen Dienstgeber bundesweit ein zentrales Verrechnungskonto erhalten. Die Beitragseinbringung (Mahnung, Verzugszinsenrechnung, Exekution, Lastschriftzug) wird zentral abgehandelt. Vor allem für Dienstgeber, die in mehr als einem Bundesland Dienstnehmer beschäftigen, werden die Prozesse zukünftig wesentlich effizienter.

Die Zukunft der Österreichischen Gesundheitskasse

Im Rahmen der Pandemie kamen zahlreiche neue Aufgaben auf die ÖGK zu. 2021 war geprägt durch das Thema Coronaimpfung. Die ÖGK bot ihre Unterstützung bundesweit an und organisierte die Impfstraßen in Kärnten. Mit einer großen Kampagne und einem gemeinsamen Impfbus mit dem ÖFB wurde Aufmerksamkeit und Moti-

vation für die Impfung erzeugt. Die ÖGK reagierte auf die neuen Herausforderungen mit viel Einsatz und Elan und blickt auch den Aufgaben der Zukunft mit großer Initiative entgegen.

Die Fusion zur ÖGK mit ihren 7,4 Millionen Versicherten war eine Mammutaufgabe, die zu vielen neuen Herausforderungen und dadurch auch zu vielen Innovationen geführt hat. Mit rund 13.000 Vertragspartnern und 12.000 ÖGK-Mitarbeitern an etwa 150 Standorten arbeiten wir weiter für die Gesundheit aller Versicherten. Generaldirektor Bernhard Wurzer fasst es wie folgt zusammen: „Im Zuge der letzten zwei Jahre wurden zahlreiche Prozesse harmonisiert, regionale Verträge zusammengeführt, Leistungen vereinheitlicht. Wir haben bereits viel geschafft, aber unsere Arbeit geht weiter. Neben der Fusionsarbeit ist es unser Anspruch für die Zukunft, unseren Service und unsere Leistungen für alle möglichst einfach und niederschwellig zu gestalten und stetig zu verbessern.“ **DI**

Quelle: ÖGK

Hohe Bereitschaft zum Jobwechsel in Österreich

Wichtig: Sicherheit, Geld, Work-Life-Balance oder flexiblere Arbeitszeiten.

WIEN – Unverändert hoch ist die Bereitschaft der Österreicher, sich nach einer neuen Arbeit umzusehen. Beinahe die Hälfte (46 Prozent) der Arbeit-

nehmer zeigt sich offen für einen Jobwechsel oder hat bereits entsprechende Schritte in die Wege geleitet, geht aus einer Studie mit 510 Befragten des Mei-

nungsforschungsinstituts forsa im Auftrag des Karrierenetzwerks XING hervor.

Wechselgründe

Seit Beginn der Coronapandemie hätten 23 Prozent der Erwerbstätigen in Österreich ihren Job gewechselt, heißt es in der Studie. Dabei spielt Geld (22 Prozent) bei den Jobwechslern aktuell weniger eine Rolle als eine bessere Work-Life-Balance (25 Prozent) oder flexiblere Arbeitszeiten (25 Prozent). Allen voran steht aber der Wunsch nach mehr Sicherheit im neuen Job (26 Prozent).

Corona beeinflusst den Arbeitsmarkt

„Der Arbeitsmarkt wandelt sich vom Anbieter- zum Nachfragemarkt“, so Sandra Bascha, verantwortlich für die Kommunikation in Österreich bei der NEW WORK SE, der Betreiberfirma von XING. Daher sei es trotz Corona in vielen Branchen so einfach wie noch nie, einen neuen Job zu finden. Bemerkenswert sei dabei, dass knapp jeder vierte Stellenwechsler gekündigt hat,

ohne eine neue Position in Aussicht zu haben.

Laut der Studie gaben 51 Prozent der befragten Wechsler an, von Corona bei ihrer Entscheidung beeinflusst worden zu sein. „Immer mehr Beschäftigte hinterfragen während der Pandemie ihre Arbeitssituation und prüfen sehr genau, ob ihr Arbeitgeber kulturell noch zu ihnen passt“, erklärte Bascha.

Die österreichischen Arbeitnehmer im Gesundheitswesen und der Lang-

zeitpflege erleben durch die Coronapandemie eine deutliche Beeinträchtigung ihrer psychischen Gesundheit. Die laufend anwachsenden beruflichen Belastungen sind eine wesentliche Ursache dafür. In der Folge denken immer mehr Berufsangehörige an einen Berufswechsel. Damit verschärft sich die ohnehin bereits bestehende Personalnot im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege. **DI**

Quelle: www.medinlive.at



ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

Virtuelle Bracketpositionierung – ein Zukunftskonzept für jede KFO-Praxis?

Die Digitalisierung hat die Zahnmedizin in allen Bereichen, so auch in der Kieferorthopädie, grundlegend verändert.

Von MDDr. Anna Svoboda, Erfurt, Deutschland.

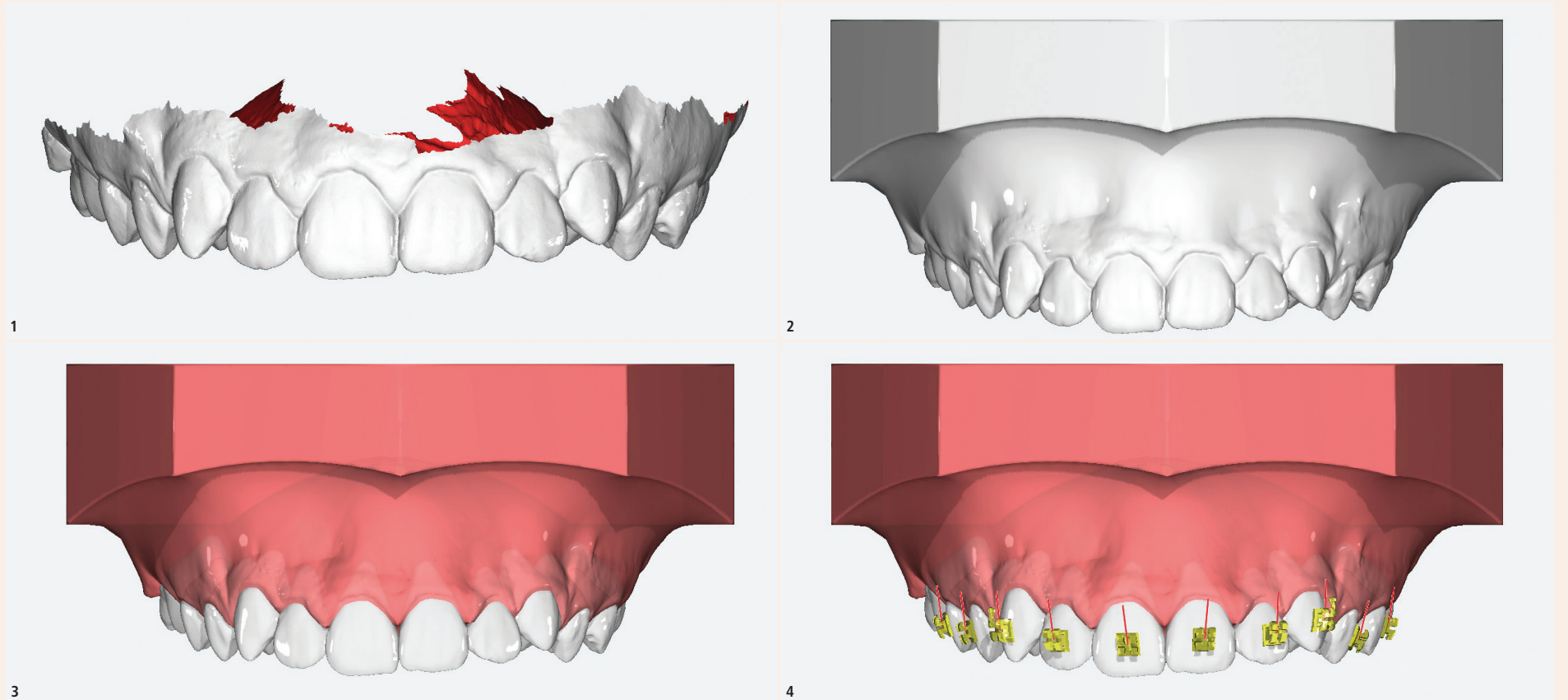


Abb. 1: Importierter Datensatz vor dem Beschneiden und Ausrichten in OnyxCeph3™. – Abb. 2: Gesockeltes Modell. – Abb. 3: Fertiges Arbeitsmodell nach dem Segmentieren. – Abb. 4: Virtuell positionierte Brackets auf dem Malokklusionsmodell.

Wie es bei den meisten medizinischen und zahnmedizinischen Bereichen der Fall war, erreichte die Digitalisierung in den letzten Jahren ebenfalls die Kieferorthopädie. Die Technologie gibt uns die Chance, schneller und effektiver zu arbeiten und Daten zu speichern, was sowohl für den Behandler als auch für den Patienten viele Vorteile mit sich bringt. Um die therapeutische Wirksamkeit und Kontrolle des Behandlungsverlaufs zu optimieren, ist die virtuelle Kieferorthopädie ein längst überfälliger Schritt.¹

Der Einsatz von Intraoralscannern ermöglicht es uns, sowohl den Kiefer als auch den Biss des Patienten digital zu erfassen, statt herkömmlich mit Alginate die Zähne abzuformen und mit Wachs den Biss zu registrieren. Aus den erfassten Daten wird ein 3D-Modell hergestellt und gespeichert. Zu den vielversprechenden Einsatzmöglichkeiten des 3D-Modells in der Kieferorthopädie gehört unter anderem die virtuelle Positionierung der Brackets, die nach der Planung durch den Behandler mittels im 3D-Drucker angefertigter Bonding Trays indirekt umgesetzt wird.

Die Entwicklung des indirekten Klebens

Die genaue Positionierung von Brackets ist einer der herausforderndsten Aspekte für die Optimierung der kieferorthopädischen Behandlung.² Um die Fehlerrate an dieser kritischen Stelle zu minimieren, wurden in der letzten Zeit zahlreiche Studien mit dem Ziel durchgeführt, die Protokolle für das indirekte Kleben zu verbessern. Vor allem befassten sich die Untersuchungen mit der CAD/CAM-Technologie.³ Die Technik des herkömmlichen indirekten Klebens wurde erstmals im Jahre 1972 zur Verbesserung der Genauigkeit der kieferorthopädischen Bracketpositionierung eingesetzt.⁴ Es gibt zahlreiche Studien, die das herkömmliche indirekte Kleben mit dem direkten Kleben verglichen haben. Manche dieser Untersuchungen zeigen, dass das indirekte Kleben eine genauere Platzierung der Brackets auf einigen Zähnen und in einigen Ebenen ermöglicht, es führt aber möglicherweise nicht zu einem klinisch signifikanten Unterschied für den Patienten in Bezug auf die gesamte Behandlungszeit oder Anzahl der Patientenvorstellungen.⁵ Im Vergleich zum direkten Kleben ist der gesamte zeitliche Aufwand für das herkömmliche indirekte Kleben länger, die Behandlungszeit am Stuhl hingegen kürzer.⁶ Manche Autoren stellten beim Vergleich zwischen herkömmlichem indirektem und direktem Kleben keinen signifikanten Unterschied hinsichtlich der Bracketverlustrate fest.⁷⁻⁹

Das klassische indirekte Kleben besteht aus zwei Phasen: der Laborphase und der klinischen Phase. Jedes Bracket wird in der ersten Phase im Labor genau auf das Studienmodell platziert, in der zweiten klinischen Phase werden alle Brackets auf einmal mithilfe

einer Übertragungsschiene auf die Zähne gesetzt.¹⁰ Das herkömmliche indirekte Kleben hat sich bei den meisten Behandlern nicht als ein Standardverfahren durchgesetzt, vor allem aufgrund der hohen Empfindlichkeit der Technik sowie der Notwendigkeit der zusätzlichen Laborphase, welche die Kosten dieser Verfahrensweise deutlich erhöht.¹¹ Zu weiteren Nachteilen des herkömmlichen indirekten Klebens gehört die Tatsache, dass der Behandler wenig Einfluss auf die Bracketspositionierung hat, weil diese im Labor stattfindet.¹²

Beim virtuellen indirekten Kleben verwandelt sich die Laborphase in einen digitalen Workflow. Der komplette Ablauf des Prozesses vom Scannen der Kiefer über das Planen der Bracketspositionen, dem Drucken des Bonding Trays und dem indirekten Kleben der Brackets kann somit in der Praxis stattfinden. Natürlich ist auch ein Outsourcing der Produktion der Übertragungsschienen an ein Fremdlabor möglich.

Vorstellung des digitalen Workflows – Fallbeispiel

Im Folgenden wird anhand eines Fallbeispiels, bei welchem die Brackets im Oberkiefer virtuell platziert und indirekt geklebt wurden, der digitale Workflow vorgestellt. Nachdem beide Kiefer digital abgeformt und der Biss erfasst wurde (Intraoralscanner CS 3600, Carestream Dental), importierten wir den Datensatz in die Planungssoftware

OnyxCeph3™ (Image Instruments, www.image-instruments.de), wo dieser gespeichert und weiter bearbeitet wurde. Zum virtuellen Bearbeiten gehören das Ausrichten, Beschneiden und Sockeln des so entstandenen Arbeitsmodells. Die virtuell gesockelten Modelle wurden daraufhin segmentiert, d. h. der Behandler ordnete dem Arbeitsmodell einzelne Zähne zu und prüfte die Referenzpunkte aller Zähne (Abb. 1–3). So entstand aus dem Datensatz ein fertiges Arbeitsmodell. Die während der Bearbeitung entstandenen Kronenkoordinaten dienten als Grundlage für die Arbeit in den Planungsmodulen der Software.

Für die virtuelle Positionierung der Brackets gibt es in genannter Software zwei Alternativen: Bei der ersten Variante wird im nächsten Schritt ein Set-up erstellt, welches das Zielergebnis der Multibandbehandlung simuliert. Auf dem Set-up-Modell werden die Brackets ausgerichtet und danach wird das Set-up wieder in die Malokklusion zurückgesetzt (Modul „Wire_Bonding“).

Im vorliegenden Fall arbeiteten wir mit dem Modul „FA_Bonding“, welches sich in unserer Praxis bewährt hat. In dieser zweiten Variante werden die Brackets direkt auf das Malokklusionsmodell gesetzt. In der Bracket-Database (Bibliothek) wurden hierzu die gewünschten Brackets ausgewählt und automatisch auf das Arbeitsmodell (Malokklusionsmodell) gesetzt. Der Behandler wählte dann

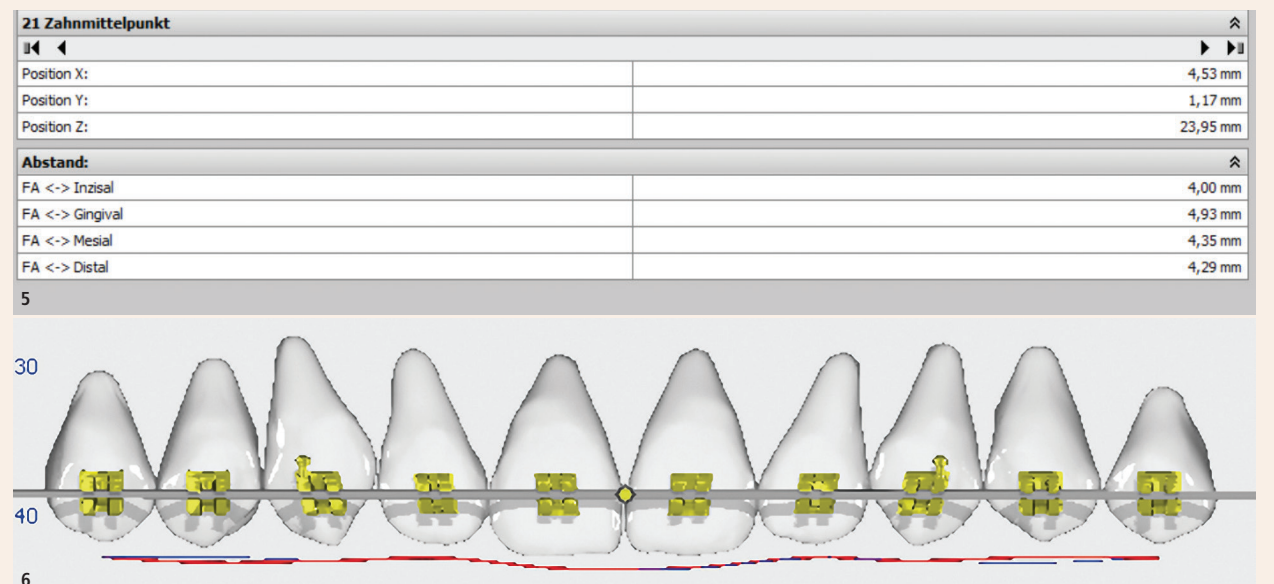


Abb. 5: Vom Behandler bestimmte Kleberegel. – Abb. 6: Funktion „Line-up“: Visualisierung der Korrektur.

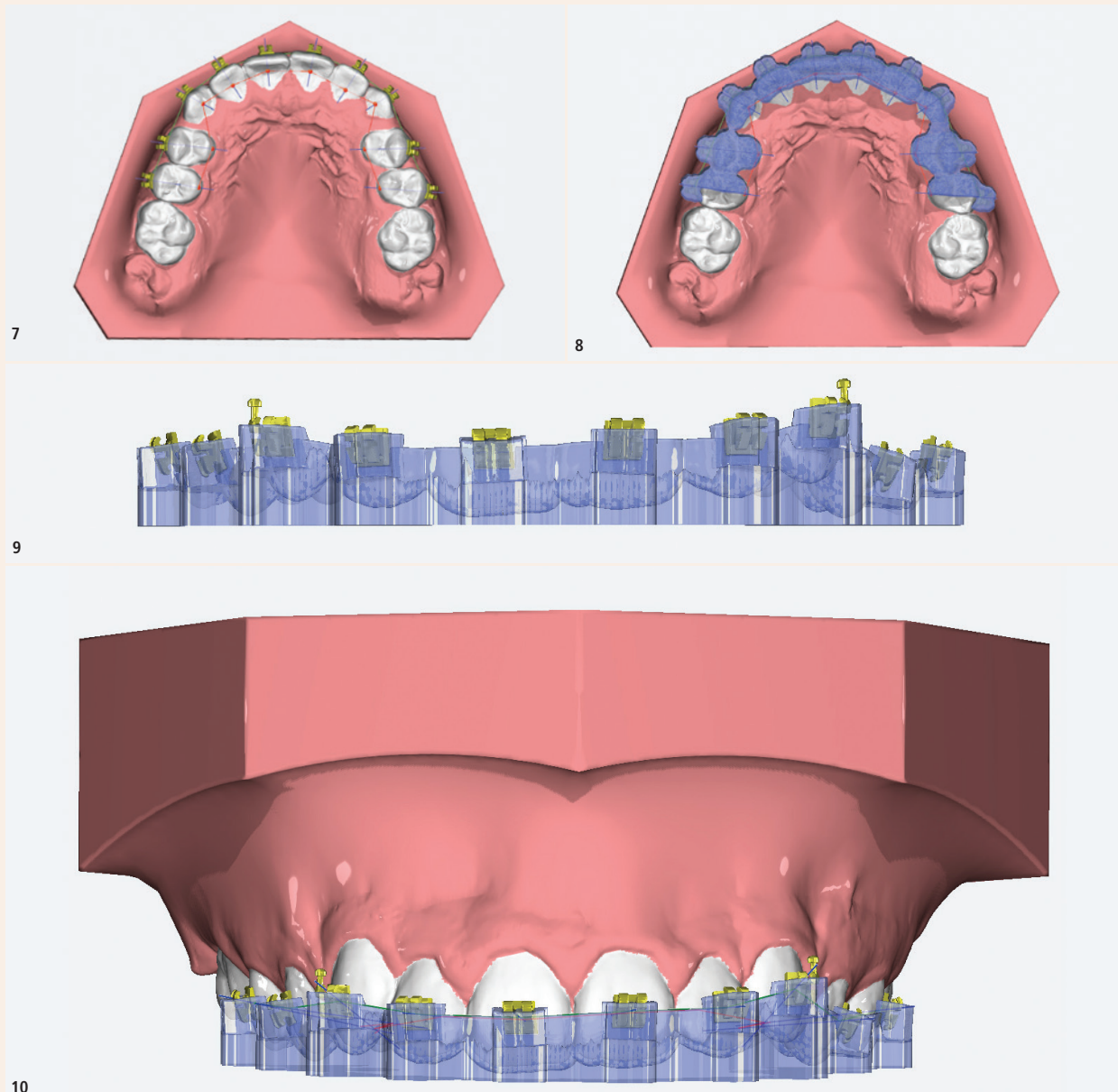


Abb. 7: Festlegen der Grenzpunkte der Übertragungsschiene. – Abb. 8: Visualisierung der Übertragungsschiene. – Abb. 9 und 10: Vorschau der Übertragungsschiene mit Brackets.

aus, auf welcher Höhe und auf welchen Abstand von der Zahnkrone die Brackets gesetzt werden (Abb. 5).

Viele Tools im Modul „FA_Bonding“ sind sehr hilfreich, um die Genauigkeit zu erhöhen und die Arbeit zu erleichtern. So können die virtuellen Arbeitsmodelle z. B. vergrößert, die Zähne aus verschiedenen Winkeln betrachtet und gedreht werden. Zudem ist es möglich, die Nachbarzähne auszublenden, um den optimalen Sitz des Brackets auf einem bestimmten Zahn zu überprüfen. Die Funktion „Line-up“ ermöglicht dem Behandler eine Visualisierung der Korrektur, wobei die Zahnkronen am geraden Bogen ausgerichtet werden (Abb. 6). In dieser Phase der Planung konnte der Behandler die Brackets in Ruhe platzieren, ohne sich unbequem über den Patienten beugen zu müssen. Sind alle Brackets auf dem 3D-Modell virtuell platziert und entsprechend überprüft, kann im nächsten Schritt ein Bonding Tray konstruiert werden, welches das exakte Übertragen der geplanten Bracketposition in den Mund des Patienten ermög-

licht. Es bestehen mehrere Möglichkeiten, wie in OnyxCeph3™ die Übertragungsschiene konstruiert werden kann. Wir haben uns im vorliegenden Fall für das Modul „Bonding Trays“ entschieden (Abb. 7–10).

Für das Drucken der Übertragungsschienen werden heutzutage verschiedene biokompatible Materialien eingesetzt. In unserer Praxis verwenden wir den Druckerharz Imprinto LC IBT (SCHEU DENTAL). Das Bonding Tray wird dann in einem letzten Schritt direkt in der Praxis 3D-gedruckt (Asiga MAX 3D-Drucker, SCHEU DENTAL) und weiter bearbeitet.

Das fertige Tray mit den bereits eingesetzten Brackets wurde als Nächstes im Mund des Patienten auf Passgenauigkeit überprüft. Nachdem diese als korrekt beurteilt wurde, erfolgte die Vorbereitung der Zahnoberfläche wie gewohnt. Unmittelbar vor dem Kleben wurden die Brackets (equilibrium mini, 18“er Slotgröße, Roth-Präscription, DENTAURUM) mit einer dünnen Schicht eines geeigneten Kom-

posit (Transbond™ Supreme LV, lichthärtendes Adhäsiv mit niedriger Viskosität, 3M Deutschland) beschichtet und sofort in den Mund des Patienten eingesetzt. Nach erfolgtem Lichthärten konnte die Übertragungsschiene wieder von den Zähnen gelöst und der Sitz der Brackets erneut überprüft werden (Abb. 11 und 12). Es konnte eine exakte Positionierung der Brackets bei einer deutlich kürzeren Behandlungszeit am Stuhl realisiert werden (Abb. 13 und 14).

Die Behandlungsergonomie

Im Vergleich zum direkten Kleben am Patienten ist die Arbeit deutlich ergonomischer. Der Behandler sitzt gerade vor dem Bildschirm, hat ideale Beleuchtungsbedingungen sowie eine perfekte Übersicht, wodurch der Rücken und die Augen des Behandlers entlastet werden. Der Behandler positioniert die Brackets, ohne von Speichelfluss, Schlucken, eingeschränkter Mundöffnung und Bewegungen des Patienten gestört zu werden. Diese beeinflussenden Faktoren können sonst beim direkten Kleben zum Entstehen von Ungenauigkeiten führen, welche die Verlängerung der gesamten Behandlungszeit als Folge haben können. Die klinische Phase des indirekten Klebens am Patienten dauert deutlich kürzer, was wiederum für den Patienten angenehmer ist.⁶

Diskussion

Es wird in den nächsten Jahren erwartet, dass weitere Fortschritte in der Softwareentwicklung eine 3D-virtuelle maßgeschneiderte Behandlung und biomechanische Planung in der Kieferorthopädie ermöglichen werden.¹³ Die Kosten des Intraoralscanners und des 3D-Druckers machen die Technologie im Moment noch für viele Praxen unerreichbar.¹ Das zahnärztliche Personal muss ebenfalls umfangreich geschult werden und vor allem motiviert und bereit sein, die Komfortzone der herkömmlichen Behandlung zu verlassen.

Der Behandler steht am Anfang vor einer relativ flachen Lernkurve und ist oft gezwungen, seine Protokolle durch eine Trial-Error-Herangehensweise zu optimieren. Die wenigen Studien, die das virtuelle indirekte Kleben mit dem direkten Kleben verglichen haben, zeigen, dass virtuelles indirektes Kleben eine genauere Positionierung der Brackets ermöglicht.^{1,3} In unserer Praxis haben wir uns seit mehr als zwei Jahren auf dem Weg zum Erlernen der Technik mit zahlreichen Fehlerquellen auseinandergesetzt – von Fehlern beim Scannen über Fehler bei der Bearbeitung des virtuellen Modells, ungünstige Werte bei virtueller Positionierung der Brackets, ungeeignetes Design des Bonding Trays bis hin zu Fehlern beim Bearbeiten der fertigen Übertragungsschiene.

Ein wichtiger Faktor, der zum Entstehen der Fehler in der kieferorthopädischen Behandlung beiträgt, ist die signifikante Lernkurve des durchführenden Kliniklers, der die Brackets positioniert.¹⁴ Das gilt auch für das virtuelle Kleben. Wer die Technik nicht beherrscht, wird kein genaueres Ergebnis erzielen. Brackets, die falsch auf die virtuellen Modelle platziert werden, führen klinisch zu den gleichen Diskrepanzen wie beim direkten Kleben. Der Verlauf der Behandlung wird dadurch genauso beeinflusst.¹⁵

Schlussfolgerung

Wenn man sich für die Praxis einen Intraoralscanner und einen 3D-Drucker angeschafft hat, stellt das virtuelle indirekte Kleben eine weitere interessante Anwendungsmöglichkeit dieser Technologie dar und ermöglicht dem Behandler, die teuren Geräte effektiv auszunutzen. Damit das virtuelle indirekte Kleben aber zum Zukunftskonzept für jede KFO-Praxis werden kann, muss die Technik preiswerter werden. Weiterhin werden viele klinische Studien notwendig sein, um die Effizienz und Dauer der gesamten Behandlung, Anzahl der Besuche und um die Notwendigkeit des Umklebens beurteilen und die Verlustraten der Brackets zwischen dem direkten und indirekten virtuellen Kleben vergleichen zu können. Die Protokolle sollten weiter optimiert werden, damit der Behandler klare Leitlinien an die Hand bekommt, nicht ständig experimentieren muss und die Lernkurve der Technik sich steiler entwickelt. **DT**



Abb. 11: Die Überprüfung der Passgenauigkeit des Bonding Trays. – Abb. 12: Brackets nach der Entfernung des Bonding Trays. – Abb. 13: Die Situation im Verlauf der Behandlung. – Abb. 14: Die Situation nach der Entfernung der Brackets.



MDDr. Anna Svoboda

Gemeinschaftspraxis
Dr. Dietrich Seidl und Katja Magiera
Friedrich-Ebert-Straße 63
99096 Erfurt
Deutschland
Tel.: +49 361 3450934
anna.svoboda@gmail.com



Neue Muskelschicht am Kiefer entdeckt

Forschende der Universität Basel haben einen bisher übersehenen Teil eines unserer Kaumuskel entdeckt und erstmals detailliert beschrieben.

BASEL – Die Anatomie des Menschen hält noch Überraschungen parat: Der Massetermuskel ist der prominenteste unserer Kaumuskel. Legt man die Finger auf den hinteren Bereich der Wangen und presst die Zähne aufeinander, fühlt man, wie er sich anspannt. In Lehrbüchern der Anatomie wird der Masseter in der Regel so beschrieben, dass er aus einem oberflächlichen und einem tiefen Anteil besteht.

Forschende um Dr. Szilvia Mezey vom Departement Biomedizin und Prof. Dr. Jens Christoph Türp vom Universitären Zentrum für Zahnmedizin der Universität Basel beschreiben nun jedoch den Aufbau des Massetermuskels mit einer dritten, noch tieferen Schicht. In der Fachzeitschrift *Annals of Anatomy* schlagen sie dafür den Namen *Musculus masseter pars coronidea* vor, also coronoider Teil des Masseters. Dies, weil die neu beschriebene Muskelschicht am Muskelfortsatz (dem sogenannten Koronoidfortsatz) des Unterkiefers ansetzt.

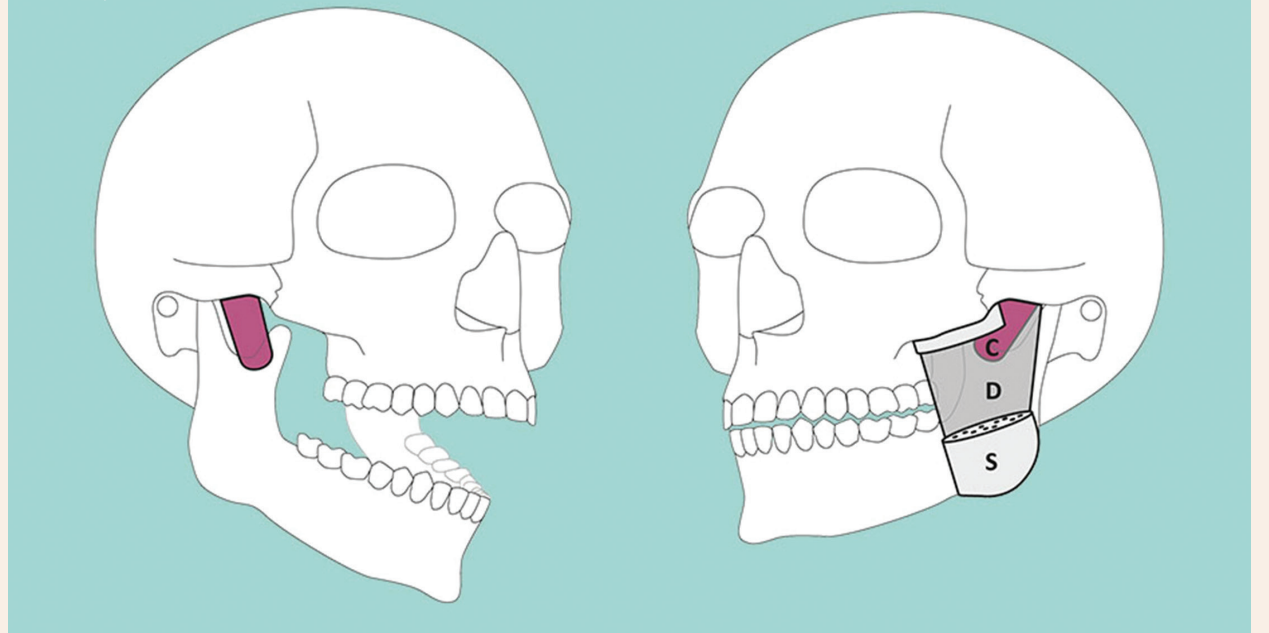
Die anatomische Studie beruht auf genauen Untersuchungen formalinfixierter Kiefermuskulatur, computertomografischen Aufnahmen und der Analyse gefärbter Gewebeschnitte von Verstorbenen, die ihren Körper der Forschung gespendet hatten. Hinzu kamen Magnetresonanzdaten einer lebenden Person.

Als hätte man eine neue Tierart entdeckt

„Dieser tiefe Anteil des Massetermuskels lässt sich hinsichtlich seines Verlaufs und seiner Funktion klar von den beiden anderen Schichten unterscheiden“, erklärt Dr. Mezey. Die Anordnung der Muskelfasern lasse vermuten, dass diese Schicht an der Stabilisierung des Unterkiefers beteiligt sei. Zudem scheint sie der einzige Teil des Masseters zu sein, der den Unterkiefer zurück, also Richtung Ohr ziehen kann.

Ein Blick in historische Anatomiestudien und -lehrbücher zeigt, dass der Aufbau des Massetermuskels bereits in der Vergangenheit Fragezeichen aufwarf: In einer früheren Ausgabe des Standardwerks *Gray's Anatomy* aus dem Jahr 1995 beschreiben die Herausgeber

© Jens C. Türp, UZB



den Massetermuskel ebenfalls dreischichtig, wobei die zitierten Studien allerdings auf der Kiefermuskulatur anderer Spezies beruhten und einander teils widersprachen.

Weitere vereinzelte Studien aus den frühen 2000er-Jahren berichteten zwar gleichfalls von drei Schichten, diese untertrennten aber den oberflächlichen Anteil des Masseters in zwei Schichten, während die Beschreibung des tieferen Anteils den Standardwerken entsprach.

„Angesichts dieser widersprüchlichen Beschreibungen wollten wir den Aufbau des Massetermuskels noch einmal umfassend unter-

suchen, obwohl man davon ausgeht, dass die anatomische Forschung der letzten 100 Jahre keine weißen Flecken hinterlassen hat“, so Prof. Türp. „Unser Fund ist ein bisschen so, als hätten Zoologen eine neue Wirbeltierart entdeckt.“ [DT](#)

Originalpublikation:
Szilvia Mezey, Magdalena Müller-Gerbl, Mireille Toranelli, Jens Christoph Türp. The human masseter muscle revisited: first description of its coronoid part. *Annals of Anatomy* (2021), doi: 10.1016/j.aanat.2021.151879

Quelle: Universität Basel

Masken aktivieren Angst vor dem Coronavirus

Bemerkenswerte Studienergebnisse der JMU Würzburg.



WÜRZBURG – Der Anblick maskierter Menschen kann eine schon vorhandene Angst vor der Infektion mit dem Coronavirus aktivieren. Ein positiveres Masken-Image könnte Abhilfe schaffen.

Viele Menschen sind inzwischen mit den Nerven fertig: Seit zwei Jahren lässt das neue Coronavirus die Welt Kopf stehen. Man kann nichts mehr richtig planen, muss ständig schauen, welche Regeln gerade gelten, und muss tun, was vor zwei Jahren noch völlig unüblich war: im Bus, in Geschäften oder beim Betreten eines Restaurants eine Mund-Nasen-Maske tragen.

Den Sinn der Maskenpflicht sehen viele Menschen ein. Man könnte nun annehmen, dass Menschen, die in Bezug auf die COVID-19-Erkrankung eher ängstlich sind, vor einer Hemmschwelle stehen, sobald sie mit unmaskierten Zeitgenossen interagieren müssen.

„Doch gerade bei diesen Menschen kann die Maske zu einer Vermeidungshaltung führen, nämlich wenn sie als Erinnerung an die drohende Infektionsgefahr wahrgenommen wird“, erläutert Dr. Anand Krishna, Psychologe an der Julius-Maximilians-Universität Würzburg (JMU).

Maske als Symbol kann Ängste auslösen

Das heißt: Die Maske an sich macht als Symbol etwas in den Köpfen der Menschen. Bei nicht wenigen ruft sie spontan Corona-Ängste hervor.

Das stellte sich bei einer internationalen Studie mit 147 Versuchspersonen im Alter zwischen 18 und 35 Jahren sowie mit 150 Versuchspersonen ab 60 Jahren heraus. Ein großer

Teil der Befragten kam aus Großbritannien, der Rest aus zahlreichen Ländern in Europa sowie aus Australien, Kanada und Chile. Das Studienteam um Krishna hat die Ergebnisse im *Journal Cognitive Research* veröffentlicht.

Junge Leute sind vorsichtiger

Ein weiteres Ergebnis der Würzburger Studie: Jüngere sind vorsichtiger als Ältere. Das könnte daran liegen, dass sie mehr Medien konsumieren, vermutet Dr. Krishna.

„Die Angst vor COVID-19 wird ja vor allem medial vermittelt“, so der JMU-Psychologe. Etwa dadurch, dass ständig die Todeszahlen präsentiert werden. Ältere Menschen verbringen womöglich weniger Zeit damit, sich in den Medien über die neuesten Corona-Nachrichten zu informieren. Zu vermuten sei auch, dass Senioren tendenziell optimistischer sind.

Masken positiver darstellen

Die Politik versucht, Menschen, die nicht ohne Weiteres Ja zu Masken sagen können, von der Sinnhaftigkeit dieser Schutzmaßnahme zu überzeugen. Laut Krishna sollte sie gleichzeitig etwas dafür tun, dass Masken ihren Schrecken für Menschen mit COVID-19-Angst verlieren.

In vielen Städten sei dieser Tage zu lesen „Mit Abstand sicher“. Ähnlich, so der JMU-Wissenschaftler, könnte propagiert werden „Mit Maske sicher“. Die Idee, dass die Maske Sicherheit verspricht, soll seiner Meinung nach stärker öffentlich kommuniziert werden. [DT](#)

Quelle: Julius-Maximilians-Universität Würzburg

Parodontitis als Auslöser für psychische Krankheiten

Schlechte Mundhygiene hat Auswirkungen auf den ganzen Körper.

BIRMINGHAM – Schon mehrere Studien haben belegt, dass es einen Zusammenhang zwischen schlechter Mundhygiene und anderen Erkrankungen wie etwa Bluthochdruck gibt.

Eine neue Studie der Universität Birmingham zeigt jetzt, dass Personen, die an Parodontitis leiden, auch ein höheres Risiko haben, an psychischen Krankheiten wie Depressionen oder Angstzuständen zu erkranken. Auch für Herzerkrankung wie Herzinsuffizienz, Schlaganfall oder vaskuläre Demenz ist diese Personengruppe anfälliger. Die Ergebnisse der Studie wurden kürzlich im *BMJ Open Journal* veröffentlicht.

Für die Studie wurden 64.379 Patientenakten ausgewertet: 60.995 Patienten davon litten unter einer Gingivitis, 3.384 davon unter einer schweren Parodontitis. Zum Vergleich wurden die Daten von 251.161 Patienten ohne jegliche dentale Vorerkrankung herangezogen. Untersucht wurden die Daten, um festzustellen, wie viele der Patienten mit und wie viele ohne Parodontitis im Verlauf von drei Jahren an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung oder einem psychischen Leiden erkrankten.

Erhöhtes Risiko

Die Auswertung ergab, dass das Risiko für eine psychische Erkrankung bei einer Person mit einer parodontalen Vorerkrankung um 37 Prozent höher war, bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen lag der Wert bei rund 18 Prozent. Co-Autor Dr. Joht Singh Chandan vom Institute of Applied Health Research der University of Birmingham zur Einschätzung der Studienergebnisse: „Wir fanden Hinweise darauf, dass Parodontitis mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung dieser assoziierten chronischen Erkrankungen verbunden zu sein scheint. Da Parodontitis sehr häufig ist, kann ein erhöhtes Risiko für andere chronische Erkrankungen eine erhebliche Belastung für die öffentliche Gesundheit darstellen.“

Ziele

Ziel sei es nun, die Kommunikation zwischen Zahn- und Hausärzten zu stärken, um präventiv gegen diese Krankheiten vorzugehen. Patienten sollen im besten Fall einen Behandlungsplan erhalten, der sowohl auf die Mundgesundheit als auch auf die allgemeine Gesundheit abgestimmt ist, um das Risiko für zukünftige Erkrankungen zu verringern. [DT](#)

Quellen:

ZWP online/University of Birmingham

Rauchfrei durchs neue Jahr

Mit der Österreichischen Gesundheitskasse den Rauchstopp schaffen.

Wer raucht, kennt ihn meist gut: den Neujahrsvorsatz, endlich rauchfrei zu werden. Begleitung hierbei bieten die unterschiedlichen Angebote der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK). Das Rauchfrei-Telefon und ambulante Entwöhnangebote unterstützen telefonisch, in Präsenz und online beim Rauchstopp, assistieren bei der Umstellung von festgefahrenen Routinen und sorgen auch bei Rückfällen für neue Motivation.

Rauchfreier Tag, Monat ...

Was anfangs unvorstellbar klingt, kann schnell Realität werden. Aus einer nicht gerauchten Zigarette wird ein rauchfreier Tag, aus einem rauchfreien Monat ein ganzes Jahr. Und keine Sorge: Startschuss muss nicht immer am 1. Jänner sein. Nach einem Rauchstopp stellt sich der Körper schnell wieder um, die Auswirkungen sind in wenigen Wochen und Monaten bereits spürbar.

Welche Vorteile er mit sich bringt? Das zeigt der folgende Jahresüberblick:

- Jänner: Ihr **Geruchs- und Geschmackssinn** hat sich verbessert.
- Februar: Ihre **Haut** wird wieder besser durchblutet.
- März: Ihr **Kreislauf** und Ihre **Lungenfunktion** verbessern sich. Sie bekommen wieder besser Luft, können leichter Stufen steigen und werden nicht so schnell kurzatmig.
- April: Ihre **Verdauung** verbessert sich. Der Stoffwechsel hat sich umgestellt.
- Mai: Sie sind weniger müde. Passend zum Frühling starten Sie mit **vollen Energiereserven** wieder richtig durch.
- Juni: Sie bemerken, dass Sie Ihr Leben und Ihre **Gewohnheiten** wieder selbst in der Hand haben. Sie vermissen die Zigarette kaum noch und fühlen sich frei.
- Juli: Sie sind nun schon über ein halbes Jahr rauchfrei. **Belohnen** Sie sich dafür!
- August: Auch wenn Sie beim gemütlichen Zusammensitzen vielleicht hin und wieder ans Rauchen denken, können Sie richtig stolz



auf sich sein. Genießen Sie nach langer Zeit endlich wieder einen **rauchfreien Sommer!**

- September: **Hustenanfälle, Verstopfung der Nasennebenhöhlen, Müdigkeit und Kurzatmigkeit** gehen zurück. Die Flimmerhärchen in Ihrer Lunge können wieder besser Fremdstoffe herausfiltern.
- Oktober: Durch Ihren Rauchstopp haben Sie Ihre **Ausgaben** reduziert und viel Geld gespart. Gönnen Sie sich doch mal etwas – etwa einen Ausflug in die Therme, ganz ohne lästiges Rauchen in der Kälte.
- November: Sie sind weniger anfällig für **Infekte**.
- Dezember: Das Risiko einer **Herzgefäßerkrankung** sinkt von Tag zu Tag. Es ist aktuell nur mehr halb so hoch wie bei Rauchern.

Im Dezember angelangt, bringt die Rauchfreiheit gleich ein wertvolles Weihnachtsgeschenk mit sich: das persönliche Rauchfrei-Jubiläum. Wer es schafft, langfristig durchzuhalten, kann sich beim Rauchfrei-Telefon melden und bekommt für die rauchfreie Zeit eine Urkunde von den Beratern des Rauchfrei-Telefons zugesandt.

Umfangreiche Unterstützung

Das ganze Jahr über bietet das Rauchfrei-Telefon kontaktlose Angebote für einen erfolgreichen Rauchstopp. Rauchern steht die Beratung des Rauchfrei-Telefons von Montag bis Freitag von 10 bis 18 Uhr zur Verfügung. Auch wer bereits aufgehört hat und Unterstützung beim Durchhalten oder nach einem Rückfall braucht, erhält diese unter der kostenfreien Telefonnummer 0800 810013.

Neben der bewährten Rauchfrei-Beratung steht die kostenlose Rauchfrei-App (www.rauchfreiapp.at) 24 Stunden am Tag als kleiner Helfer in der Hosentasche zur Verfügung. Umfangreiche Informationen rund um das Thema Tabakentwöhnung, Effekte auf die eigene Gesundheit und Tipps zur Motivation präsentiert auch die Website des Rauchfrei-Telefons unter www.rauchfrei.at.

Darüber hinaus finden regional regelmäßig Kurse zur Raucherentwöhnung statt, vor Ort und auch online. Diese werden laufend an die aktuell geltenden Coronamaßnahmen angepasst, um eine sichere Durchführung zu gewährleisten. Bis zu sechs Wochen lang begleiten erfahrene Psychologen bei der Veränderung des Rauchverhaltens. **DT**

Quelle: Österreichische Gesundheitskasse

Unternehmen wollen geimpfte Mitarbeiter

Sicherheit am Arbeitsplatz durch 3G.



Arbeitsminister Martin Kocher (ÖVP) will beim Thema 3G am Arbeitsplatz „abwarten“, wie sich die Arbeitgeber weiter verhalten. „Wir sehen, dass immer mehr Unternehmen aus Sicherheitsgründen wollen, dass ihre Mitarbeiter geimpft sind“, sagte Kocher am Rande einer Pressekonferenz Mitte Januar in Wien. Momentan sei der Arbeitsmarkt groß genug, um für alle noch offene Stellen zu haben. „Im Moment gibt es wenige Problemfelder.“

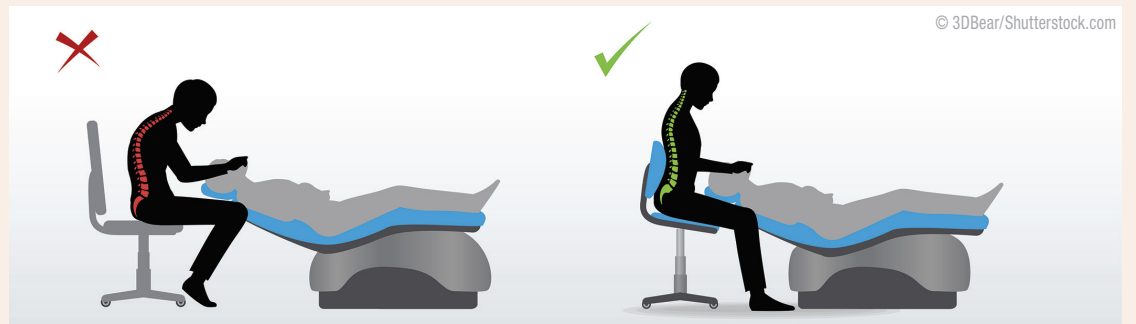
„Das unterste Sicherheitsnetz, damit es Sicherheit am Arbeitsplatz gibt, ist 3G“, so Kocher. Arbeitgeber könnten sich aber aussuchen, ob sie von den Arbeitnehmern 2G verlangen. Die Nachfrage, ob jemand geimpft oder genesen ist, sei bei Bewerbungsgesprächen möglich, darüber seien sich „die meisten Experten einig“, so Kocher.

„Wir wollen Arbeitsrecht nicht mit Impfpflichtgesetz vermischen“, bekräftigte der Politiker. „Es gibt keine direkte Verbindung. Auch bei anderen Impfungen und Krankheiten gibt es Implikationen auf den Arbeitsplatz.“ Insgesamt sei der Arbeitsmarkt unterschiedlich, was verschiedene Impfanforderungen betreffe, strich Kocher unter anderem den Gesundheitsbereich hervor, wo 2G gilt. **DT**

Quelle: www.medinlive.at

Das kennt auch der Zahnarzt

Rückenschmerzen und Verspannungen sind globale Probleme.



Zumindest einmal pro Woche leiden mehr als die Hälfte der Österreicher an Verspannungen oder Rückenschmerzen. Frauen sind häufiger betroffen als Männer, zeigte eine Studie des Online-Marktforschers Marketagent, bei der weltweit rund 186.000 Personen aus 75 Ländern befragt wurden. 23,2 Prozent der Befragten – und somit fast ein Viertel – hat fast täglich Rückenprobleme.

Frauen häufiger betroffen

Während 37 Prozent der Männer über regelmäßig auftretende Probleme klagen, kämpft mehr als die Hälfte der Frauen dagegen an (53 Prozent). Vor allem die Nordamerikaner leiden am häufigsten darunter. Drei von zehn Befragten haben Tag für Tag dagegen anzukämpfen. In Europa ist die Zahl zwar etwas geringer, aber immer noch empfindet beinahe jeder Vierte täglich aufs Neue ein unangenehmes Gefühl im Rücken. Am seltensten betroffen sind die Menschen in Afrika: Hier geben lediglich 16 Prozent an, täglich Einschränkungen in ihrem Bewegungsapparat zu verspüren.

Die Lage in Österreich

Die österreichischen Befragten leiden vor allem unter Schmerzen im unteren Rücken (62 Prozent) und im Nackenbereich (49 Prozent). Aber auch der Schulterbereich (33,4 Prozent), der obere Rücken (25 Prozent) und der Ischias (11,4 Prozent) schaffen Probleme. Jeder Fünfte in Österreich fühlt sich durch die Rückenschmerzen eher eingeschränkt. Hierzulande gehen die meisten mit Massagen und Sport dagegen an (je

vier von zehn Personen). 31,1 Prozent der Befragten nehmen Schmerzmittel, 25,7 Prozent machen Yoga bzw. gezielte Dehnübungen, 22,7 Prozent gehen zur Physiotherapie. Sechs von zehn Personen achten auf eine bewusste Körperhaltung beim Hochheben und Abstellen schwerer Gegenstände. Knapp vier von zehn in Österreich geben im Alltag auf eine bewusste Sitzposition acht. **DT**

Quelle: www.medinlive.at

ANZEIGE

calaject.de

„schmerzarm+komfortabel“

Führen mit Werten – Klarheit für das Praxisteam

Wie entsteht Erfolg? Warum kommen Patienten in unsere Praxis? Was motiviert Mitarbeiter? Von Gudrun Mentel, Schwalbach am Taunus, Deutschland.



Was spornt die Praxisleitung an, das eigene Unternehmen aufzubauen und zu entwickeln? Es sind Werte, die Menschen verbinden, anstiften und kämpfen lassen. Wichtig ist, dass diese authentisch und immer gelebt werden. So werden sie zu einem Führungsinstrument. Für sich selbst und für andere. Der folgende Beitrag soll hilfreiche Tipps für das Entwickeln und Leben eigener Werte als Praxisleitung gegenüber dem Team geben.

Die eigenen Werte

Unsere eigenen Werte entwickeln wir im Laufe unseres Lebens und sie bestimmen unser Handeln, Bewertungssystem und unsere Beziehungen. Oft machen wir uns Gedanken, was uns eigentlich wichtig ist, wenn es Konflikte oder Missverständnisse gibt. Erst wenn uns etwas missfällt oder wir uns unwohl fühlen, merken wir: Hier entspricht etwas nicht unseren Werten. Meist kann man eine Weile gegen seine eigenen Werte leben, aber irgendwann geht es eben nicht mehr.

Dies passiert auch in Teams, wenn diese zusammen in einer Praxis arbeiten. Jeder hat seine eigenen Werte. Unbewusst gehen dann

Was ist uns wichtig? Oft machen wir uns erst dann darüber Gedanken, wenn im Beruf oder im privaten Bereich Konflikte oder Missverständnisse auftauchen.

alle davon aus, dass man als Team gemeinsame Werte lebt. Bei Konflikten treten dann jedoch die Unterschiede hervor. Gerade bei den Auseinandersetzungen in den ersten Wochen wird immer wieder deutlich, dass es um die Beziehungen zwischen den Teammitgliedern geht und den Kampf um die eigenen Werte. Man rangelt als Team dann um die gemeinsamen Nenner. Nur, wenn diese offengelegt werden und vereinbart wird, welche künftig das Miteinander prägen, hat ein Team eine echte Chance.

Diskrepanz oder Konsens

Patienten suchen sich IHREN Zahnarzt ebenfalls nach den eigenen Werten aus. Vertrauen, Zuverlässigkeit, Freundlichkeit – all das wiegt mehr als die beste Website oder der tolle Stuhl im Wartezimmer. Haben Mitarbeiter eine neue Praxis gefunden, dann konzentrieren sie sich in den ersten Wochen erst mal auf das Neue, was sie erwartet. Schließlich muss man viel lernen und möchte alles perfekt machen. Der erste Eindruck ist ja immer entscheidend. Daher ist es natürlich, dass man sich zunächst auf das Äußere, die Praxisabläufe und Erwartungen der anderen konzentriert. Irgendwann ist dann dieser eine Moment da: Man spürt, dass da etwas passiert, was den

eigenen Werten widerspricht. Eine Zeit lang kann man das auch ertragen, je nach Unterschied auch länger. Aber das beste Gehalt gleicht nicht die frappierende Diskrepanz zwischen den eigenen Werten und dem, was man leben soll, aus. Man geht dann irgendwann dazu über, entweder – je nach Typ – Dienst nach Vorschrift zu machen oder die Praxis ganz zu verlassen.

Diese Prozesse kennen wir auch von der Praxisleitung. Ist man gezwungen, längere Zeit Leistungen anzubieten, die den eigenen Werten widersprechen, oder man umgibt sich mit Mitarbeitern, welche die eigenen Werten nicht mitleben, dann gibt es einen Punkt, wo es nicht weitergeht. Lange spürt man, dass etwas nicht stimmt, aber kann es schwer in Worte fassen. Irgendwann ist man dann in der Lage, dies auch zu formulieren. Meist ist schon vieles passiert, was man gerne verhindert hätte.

Wir sehen: Werte spielen eine wichtige Rolle in persönlichen wie beruflichen Kontakten. Wie kann man nun diese Werte als Führungsinstrument im Praxisalltag integrieren? Wie kann man diese Werte fortan leben?

Die folgenden sieben Tipps sollen dafür eine Hilfestellung sein:

Schritt 1: Die eigenen Werte ermitteln

Mit einem Zettel und Stift geht es los: Man notiert die eigenen Werte, die man als Praxisleitung leben möchte. Danach nimmt man seine Rolle aktiv ein: Wie möchte ich mit Patienten umgehen und wie nicht? Wie stelle ich sicher, dass ich dies umsetze? Nun bezieht man sich auf die Rolle als Führungskraft – auch hier beantwortet man diese Fragen. Diese Werte können beispielsweise auch auf der Praxiswebsite kommuniziert werden.

Schritt 2: Das Team ins Boot holen

Die eigenen Werte zu kennen, ist gut und wichtig. Sollen diese aber vom Team verstanden und mitgetragen werden, so ist es wichtig, das Team miteinzubeziehen. Hier hilft ein Workshop zu Beginn, wo alle im Team das Wertsystem in eigene Teamregeln übertragen. Diese Zeit lohnt sich, denn damit kann jeder im Team seinen Beitrag zu diesen Werten und Regeln leisten und so gleichermaßen zu den eigenen. Damit werden die neuen Regeln als eigene angenommen. Idealerweise hängt man sie aus, sodass sie dauerhaft für alle im Team sichtbar sind.

Schritt 3: Neue Mitarbeiter integrieren

Hat das Team gemeinsam diese Werte und Regeln festgelegt, so werden „Alt-Mitglieder“ diese Regeln auch gegenüber den neuen vertreten. Idealerweise werden sie auf die Einhaltung dieser Regeln pochen und so die Integration der neuen Teammitglieder unterstützen.

Schritt 4: Sagen, was man will

Wer die eigenen Werte kennt, der kann als Führungskraft auch sagen, was er konkret von seinen Mitarbeitern erwartet. Er kann

auch sagen, warum er dies wichtig findet. Die Mitarbeiter müssen konkret wissen, wie sie sich verhalten sollen – das geht besser, wenn man dies durch die Werte und Regeln definiert hat.

Schritt 5: Man hat eine Stütze im Alltag

Es ist ohnehin schon anstrengend, wenn man als Führungskraft Feedbackgespräche führen muss. Selten findet man die richtigen Worte oder überhaupt den Mut, dies zu tun. Mit den Werten und den Regeln ist es ganz einfach, denn man hat seine Erwartungen schon konkret beschrieben.

Schritt 6: Jeder Regelbruch zählt

Egal, ob es die Lieblings-ZFA, ein anderer Mitarbeiter oder auch der mitarbeitende Praxispartner ist, diese Werte und Regeln gelten immer und für alle. Nur so werden diese vom gesamten Team auch akzeptiert.

Schritt 7: Das eigene Verhalten ist Vorbild

Man führt ein Team vor allem durch das eigene authentische Handeln. Natürlich sind Gespräche auch wichtig. Wirkungsvoller ist jedoch das eigene Handeln, weil es vom Team genau beobachtet wird. Hierauf einen Fokus zu legen, sich immer wieder zu hinterfragen und die Werte bewusst vorzunehmen – damit wird ein wichtiger Grundstein für die Kontrolle des eigenen Handelns gelegt.

Fazit

Die eigenen Werte können eine wichtige Stütze im Praxisalltag sein. Es lohnt sich, sich dieser bewusst zu werden und dann auch konkret zu leben: als Praxisleitung, Führungskraft und Zahnmediziner. [DT](#)



Gudrun Mentel

Beratung für Mitarbeiterführung + Kommunikation
Friedrich-Ebert-Straße 48
65824 Schwalbach am Taunus
Deutschland
mentel@gudrun-mentel.de
www.gudrun-mentel.de



21. Internationales Frühjahrs-Seminar im Kurhaus Meran

Vom 5. bis 7. Mai 2022 werden Sie in dem weltbekannten Südtiroler Kurort zu einer spannenden Fortbildung erwartet.



MERAN – Bereits zum 21. Mal laden Sie der VTZ und dessen Präsident, Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani, im Mai in das frühlingshafte Meran ein, um drei informative, aber auch entspannende Tage in Südtirol zu verbringen.

Für Zahnärzte

Die Veranstaltung startet am Donnerstag, 14 Uhr, mit einem vierstündigen, von Dr. Giuseppe Allais, Turin (IT), geleiteten Vorkongresskurs zum Thema „Von der Füllung zur Wiederherstellung“.

Am Freitag beginnen dann die wissenschaftlichen Vorträge. Hier geht es Schlag auf Schlag und zahlreiche ausgewiesene Experten aus dem In- und Ausland werden zu aktuellen zahnmedizinischen Sachverhalten referieren und auf gegenwärtig diskutierte Fragestellungen eingehen. Hier eine kleine Auswahl der Themen:

Prof. Dr. Michael Stimmelmayer aus Cham (DE) informiert über „Notwendiges Hart- und Weichgewebsmanagement für erfolgreiche implantologische Frontzahnrekonstruktionen“ und Dr. Frederic Kauffmann aus Düsseldorf (DE) gibt wertvolle Hinweise zur „Komplikationsprävention bei parodontologischen und oralchirurgischen Eingriffen“. Von Dr. Nikolaus Fürhauser aus Wien erfahren die Zuhörer Wissenswertes zum Thema „Sofortimplantation und Copy Abutment – digital gesteuerte Zahnmedizin“.



Am Samstag sprechen dann u. a. Prof. Dr. Dr. Peter Proff aus Regensburg (DE) über „Kieferorthopädie interdisziplinär – wie kann der Kieferorthopäde dem Zahnarzt das Leben erleichtern?“, Prof. Dr. Nicola U. Zitzmann aus Basel (CH) über „Alte und neue Schwerpunkte in der Rekonstruktiven Zahnmedizin“ und der Zahntechniker Thomas Lassen aus Starnberg (DE) über „Die stegverankerte Deckprothese – wenn Kreativität auf Technologie trifft“.

Für Assistentinnen

Das Assistentinnen-Programm bietet auch heuer wieder viel Neues und Wissenswertes. Referenten aus Österreich und der Schweiz berichten u. a. über die „Periimplantitis-Prophylaxe“ (Prof. Dr. Michael Payer, Graz), über das Thema „Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation, was ist das?“ (Dr. Verena Bürkle, Salzburg) und über „Das richtige Prophylaxeintervall für jeden Patienten“ (PD Dr. Christoph Ramseier, Bern [CH]). Ein „Update Komposite – was die ZASS über neue Komposite

wissen sollte“ gibt am Nachmittag Zahnarzt Martin Hanke aus Wien.

Drei Workshops, aktuell mit Dr. Mathias Keller, Shahab Esfarjani (beide Innsbruck), PD Dr. Jörg Tchorz (Raubling [DE])

und Petra Natter (Lochau) runden das Fortbildungsangebot des Kongresses ab.

Rahmenprogramm

Das Organisationskomitee hofft sehr auf die Möglichkeit, das Rahmenprogramm auf traditionelle Art und Weise ausrichten zu können. Freuen Sie sich wieder auf eine, den Kongress begleitende und von der MAW – Medizinischen Ausstellungs- und Werbegesellschaft – exzellent organisierte Dentalausstellung, bei der die Unternehmen Neues und Bewährtes aus ihrer Produktpalette vorstellen, erläutern und gerne auch verkaufen.

Der Gesellschaftsabend beginnt plangemäß am Freitag mit der offiziellen Eröffnung im Pavillon des Fleurs. Danach erwartet Sie der Festvortrag „Narzissmus – wird unsere Gesellschaft immer narzisstischer?“ mit Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhard Haller und ein anschließendes Abendessen in entspannter Atmosphäre.

Jetzt anmelden

Ihrer Teilnahme am 21. Internationalen Frühjahrs-Seminar im Kurhaus Meran steht vonseiten der Organisatoren nichts im Wege. Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt! Für Ihre Sicherheit ist somit bestens gesorgt. [DT](#)

Quelle: VTZ

ANZEIGE

British Dental Conference &
Dentistry Show
Birmingham

13-14 May 2022 | NEC | Hall 5
birmingham.dentistryshow.co.uk

IN COLLABORATION WITH

BDA
British Dental Association

HEADLINE SHOW SPONSOR

BDJ Jobs

CO-LOCATED WITH

SAVE THE DATE • 13-14 May 2022

REGISTER YOUR INTEREST

dentistryshow.co.uk

[@dentistryshowCS](#) [The Dentistry Show Network](#) [The Dentistry Show](#)

Praxistest für Revisionen und Obturationen

Umfrageergebnisse bestätigen deutlichen Effizienzgewinn.

In einem breit angelegten Praxistest des internationalen Dentalspezialisten COLTENE wurde insbesondere das Handling bei endodontischen Revisionsbehandlungen untersucht. Zum Einsatz kamen die speziellen Revisionsfeilen aus der COLTENE-Unternehmensgruppe in Kombination mit dem keramischen Sealer GuttaFlow bioseal.

Je nach persönlicher Präferenz konnten die annähernd 600 Praxen zwischen dem Remover für HyFlex oder MicroMega Feilensysteme wählen. Die Umfrageergebnisse bestätigten den deutlichen Effizienzgewinn beim Umstieg von diversen Handfeilen sowie existierenden Revisionsystemen auf die Revision mit einer einzigen Remover NiTi-Feile: 42 Prozent der Befragten beurteilen die Leistung beim Entfernen von Obturationsmaterial als «exzellent», weitere 47 Prozent als «gut». Über die Hälfte gab eine spürbare Zeitersparnis im Vergleich zur bisherigen Vorgehensweise an. Über 85 Prozent gaben nach dem Test an, dass sie die Feile künftig weiternutzen werden.

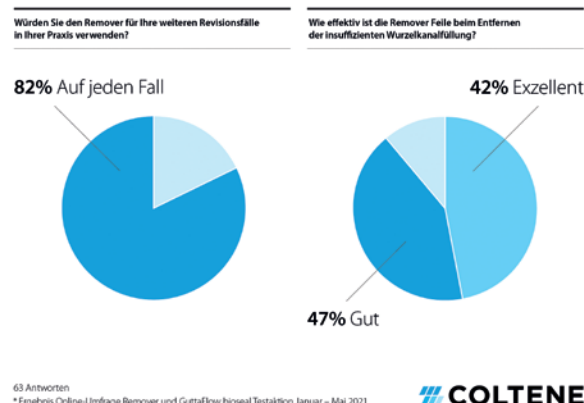
Beim anschließenden Füllen und Versiegeln des Wurzelkanals mit dem keramischen Sealer GuttaFlow bioseal nannte die Mehrheit der Befragten das einfache Handling (60 Prozent) als herausragendste Eigenschaft des Obturationsmaterials. Auch die schnelle Aushärtung in nur 12 bis 16 Minuten, die gute Röntgensichtbarkeit und die Fließfähigkeit wurden positiv bewertet. Über 72 Prozent der Tester waren mit dem Gesamtergebnis der Behandlung sehr zufrieden bzw. zufrieden und drei Viertel der Zahnärzte können sich vorstellen, GuttaFlow bioseal künftig weiter in ihrer Praxis zu verwenden. [DT](#)

Coltene/Whaledent AG

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

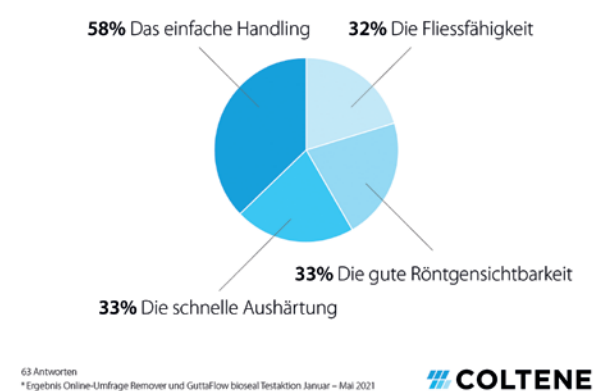


Produktbewertung Remover für HyFlex und MicroMega Feilensysteme*



Produktbewertung für GuttaFlow bioseal

Das hat die Tester am meisten überzeugt*



Diamantbeschichtete Schleifstreifen

Garrisons FitStrip™ Finier- und Konturiersystem zur Gestaltung von Approximalkontakten.

Das umfangreiche Starterset enthält acht verschiedene diamantbeschichtete Schleifstreifen, zwei Approximalsägen und zwei auswechselbare Griffe.

- FitStrip™ eignet sich
- für die Anwendung bei der approximalen Schmelzreduktion,
 - zur Reduktion von Kontaktpunkten,
 - zum Finieren und Konturieren von Approximalkontakten,
 - zur Entfernung von Zement bzw.
 - zur Reinigung bei Kronen und Brücken sowie
 - zur Trennung von versehentlich verbundenen Zähnen.

Das Set enthält sowohl einseitig als auch doppelseitig beschichtete Streifen. Alle Streifen sind mit einer einzigartigen Eigenschaft ausgestattet: Durch einfaches Drehen des farbcodierten Zylinders lässt sich der gerade Streifen (für die Reduktion von Kontaktpunkten) in einen gebogenen Streifen (für die approximale Konturierung) verwandeln. Diese simple Handbewegung schont die Muskeln des Behandlers. Der auswechselbare Griff lässt sich leicht an allen FitStrip™ Komponenten befestigen, wodurch der Bedien- und Patientenkomfort beträchtlich gesteigert werden. Die Hand des Zahnarztes bleibt außerhalb des Mundes und dadurch werden freie Sicht und einfacheres Arbeiten ermöglicht.



Schnell, einfach und effektiv

Zudem ist FitStrip die beste Lösung für eine approximale Schmelzreduktion (ASR), da es bei Bedarf den Raum für eine minimale Bewegung der Zähne schafft. Die auf kieferorthopädische Behandlungsmethoden, etwa Clear Correct™, Invisalign™, Six Month Smiles™ usw., abgestimmten farbcodierten Streifen ermöglichen es, die gewünschte approximale Schmelzreduktion schnell, einfach und effektiv zu erreichen. Kein anderes System ist mit der Flexibilität und dem Bedienkomfort von FitStrip vergleichbar.

Einzel nachbestellbar

Das FitStrip™ Finier- und Konturiersystem für Approximalkontakte ist nicht nur farbcodiert und praktisch geordnet, sondern alle Komponenten können auch einzeln nachbestellt werden. Kontaktieren Sie für weitere Informationen Garrison Dental Solutions unter der angegebenen Telefonnummer oder schauen Sie in unseren Online-Katalog <http://katalog.garrisdental.net>. [DT](#)

Garrison Dental Solutions

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

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

Sicherheit hat oberste Priorität – für Patienten und das gesamte Team

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

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

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. **DT**

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden.

Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.

BLUE SAFETY GmbH

Tel.: 00800 88552288

www.bluesafety.com

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

merano

21. Internationales Frühjahrs - Seminar Meran

05.-07.05.2022 Kurhaus Meran

Allais Giuseppe, Torino

Spirit of time in der restaurativen Zahnmedizin

Fürhauser Nikolaus, Wien

Sofortimplantation und Copy Abutment – digital gesteuerte Zahnmedizin

Kauffmann Frederic, Düsseldorf

Komplikationsprävention bei parodontologischen und oralchirurgischen Eingriffen

Lassen Thomas, Starnberg

Die stegverankerte Deckprothese

Payer Michael, Graz

Update Peri-Implantitis

Proff Peter, Regensburg

Kieferorthopädie interdisziplinär

Sanner Frank, Frankfurt

Typischer und atypischer Zahnschmerz

Schuster Wolfgang, Wien

Blockchain-Künstliche Intelligenz

Stimmelmayer Michael, Cham

Gewebsmanagement in der Implantologie - Chirurgische Kronenverlängerung

Zitzmann Nicola, Basel

Abnehmbare Prothetik - Schwerpunkte in der rekonstruktiven Zahnmedizin

AssistentInnenprogramm

Bürkle Verena, Salzburg

MIH - Das Kind in der zahnärztlichen Praxis

Hanke Martin, Wien

Update Komposite

Natter Petra, Lochau

Pulverstrahl und Ultra-/Schall

Payer Michael, Graz

Peri-Implantitis Prophylaxe

Ramseier Christoph, Bern

Das richtige Prophylaxeintervall für jeden Patienten - Die korrekte Motivation

Festredner: Haller Reinhard Vorkongresskurs: Allais Giuseppe

Dentalausstellung und Workshops



ÖGZMIK

VTZ, Ina Gstrein, Anichstraße 35, A - 6020 Innsbruck,
Tel.: +43/(0)699/15047190, lki.za.vtz-office@tirol-kliniken.at

VTZ

VEREIN
TIROLER
ZAHNÄRZT*INNEN

”

SAFEWATER hat mir die Möglichkeit geboten, den Wasserstandard nicht nur für einen Raum, sondern für die gesamte Praxis ganzheitlich anzuheben.

Ouldouz Otte

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 Behand-

ler 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

Individuelle Lösungen für ein optimales Raumkonzept

Wir geben alles – beste Ideen auch für kleinste Räume. Ein Interview mit Frank André, Geschäftsführer der DENTDEAL GmbH.

Dentalkompetenz seit 35 Jahren: Keine Praxis und kein Dentallabor ist wie das andere, keine räumliche Anforderung wie eine zweite. Es braucht also stetig individuelle Lösungen, um ein optimales Raumkonzept für den täglichen Workflow zu gestalten. DENTDEAL steht hier bereits bei der Beratung den Kunden aktiv zur Seite. Über die Planung bis hin zur Fertigung und Montage – das kompetente Team entwickelt und verwirklicht in der hauseigenen Werkstatt Dentalmöbel in Eigenproduktion. Durch ihre jahrelange Erfahrung sind sie selbst auf anspruchsvolle Sonderlösungen eingestellt.

Herr André, welchen Stellenwert hat der Arbeitsplatz in der Zahnarztpraxis oder im zahntechnischen Labor?

Man verbringt hier den ganzen Tag. Es sollte dementsprechend eine Wohlfühlatmosphäre vorhanden sein, damit man immer wieder gerne zur Arbeit kommt. Wir erreichen das, indem Funktionalität und angenehme Materialien bei uns eine individuell optimale Symbiose eingehen.



© DENTDEAL Produkt & Service GmbH

Neben individuellen Lösungen bietet das Passauer Unternehmen auch eigens konzipierte Labormöbel, wie die PREMIUM.line ECO.

Worauf kommt es Ihnen als Hersteller von Dentallabor-Einrichtungen in Praxen an?

Uns ist ein faires Preis-Leistungs-Verhältnis wichtig. Wir denken, dass das klassische Depot als Zwischenhändler in diesem Bereich nicht so optimal beraten kann, wie es eigentlich notwendig wäre. Der Depot-Außendienstler fungiert in der Regel als Kontakt zwischen potenziellem Kunden und Hersteller. Der Hersteller plant dann

© DENTDEAL Produkt & Service GmbH



Oldtimer restaurieren brachte sie zusammen, jetzt sind sie beide Geschäftsführer von DENTDEAL: Armin Vormann (links) und Frank André.

in der Regel so, wie er es für richtig hält. Aber die direkte Kommunikation zwischen Hersteller und Kunden ist insbesondere bei kleinen Praxislabor-Projekten nicht immer gewährleistet. Oft „zählen“ nur die großen Dentallabore, die eingerichtet werden sollen. Individuelle kleine Räumlichkeiten versuchen viele Zahntechniker dann mittels maßgeschneiderter Arbeiten aus der Tischlerei zu füllen. Hier kommen dann aber in der Regel wieder die dentalen technischen Anforderungen wie Absaug- und Drucklufttechnik, eventuell Gas etc. zu kurz.

Was wir auch beobachten: Wenn eine Zahnarztpraxis tiptopp eingerichtet wird, ist das, was vergessen wird, das kleine Praxislabor, die Gipsküche für die Modellherstellung. Dafür soll dann kein Geld dagewesen sein und die schwedische Küchenzeile genügen. Das stört uns. Wir wollen die Priorität wieder auf die kleinen individuellen Räumlichkeiten und deren Anforderungen setzen und diese Nische mit guten Produkten bedienen.

Was bietet die DENTDEAL GmbH ihren Kunden an?

Wir begleiten die Kunden vom ersten Gedanken bis zur vollständigen Montage. Wir planen individuelle Räumlichkeiten in enger Absprache mit dem Labor, wir fertigen die entsprechenden individuellen Möbel in Eigenproduktion und montieren sie anschließend vor Ort. Momentan bauen wir unsere Eigenproduktlinien Classic, Premium und Exclusive weiter aus. Die Möbelserien unterscheiden sich in den Materialien, sind aber alle durch ein faires Preis-Leistungs-Verhältnis verbunden.

Woher kommt Ihre Kompetenz auf diesem Gebiet?

Die Kompetenz hierfür haben wir in 30 Jahren Unternehmenserfahrung gesammelt. Zu Beginn haben wir durch unseren Gebraucht-An- und -Verkauf von dentalen Einrichtungen die Dentalmöbel ständig aufbereitet. Wir haben parallel bereits damals MESTRA-Geräte vertrieben, diese aber dann immer auf fremde Tische stellen müssen. Das wollten wir dringend ändern und haben unsere eigene Werkstatt ausgebaut. Mein Partner und zweiter Geschäftsführer, Armin Vormann, stieß dann als Leiter des technischen Bereichs zu unserem Team. Er liefert die Ideen und ist für deren Umsetzung verantwortlich. Sein medizinischer Hintergrund paart sich dabei prima mit seiner ursprünglichen Ausbildung zum Kunstschmied.

Worauf sind Sie besonders stolz?

Darauf, dass unsere Visionen und Ideen sichtbar umgesetzt werden. Die Ideen sind schon lange da, aber man braucht Partner, um diese stückweise zu verwirklichen – und Geduld. Von unseren innovativen Vertriebspartnerschaften werden jetzt nach und nach auch weitere Geschäftsbereiche profitieren. In diesem Rahmen sind wir auch stolz darauf, den Kunden ein faires Preis-Leistungs-Verhältnis für ein Produkt bieten zu können, hinter dem wir absolut stehen. **DT**

DENTDEAL Produkt & Service GmbH

Tel.: +49 851 88697-0 · www.dentdeal.com

Computer Assistierte Lokal Anästhesie

Kontrollierte Fließgeschwindigkeit verhindert Schmerz.

Anästhesie ohne Unannehmlichkeiten ist heute möglich: CALAJECT™ hilft, schmerzfrei zu injizieren. Das Geheimnis ist ein intelligentes und sanftes

Verabreichen von Lokalanästhetika. CALAJECT™ kontrolliert die Fließgeschwindigkeit des Anästhetikums in jedem Programm und verhindert damit

Schmerzen, die üblicherweise durch eine hohe Geschwindigkeit der Injektion und die anschließende Schwellung des Gewebes entstehen.



”

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



RØNVIG

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

Absolut geräuschloser und vibrationsfreier Betrieb sind durch das Handstück bei allen Einstellungen mit Sichtbarkeit der Zylinderampulle während der gesamten Injektion gegeben. Alle Standard-Dentalkanülen können benützt werden. CALAJECT™ ist für alle Injektionstechniken einsetzbar und bietet drei Injektionseinstellungen für die Infiltrations-, Leitungs- und intraligamentäre (sowie palatinale) Anästhesie.

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

RØNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb D-A-CH

Tel.: +49 171 7717937

www.calaject.de

Das moderne Zahnaufhellungssystem

POLA LIGHT mit LED-Technologie für zu Hause.

SDI Limited freut sich, die Einführung von POLA LIGHT bekannt zu geben: ein fortschrittliches Zahnaufhellungssystem, das die preisgekrönte Aufhellungsformel von POLA mit einem LED-Mundstück kombiniert, welches die Aufhellung beschleunigt. Das POLA

LIGHT System wird mit POLA DAY 6% Wasserstoffperoxid-Gel geliefert.

POLA LIGHT ist einfach und komfortabel mit einer Behandlungsdauer von nur 20 Minuten pro Tag zu Hause anzuwenden. Die Gele wirken schnell und entfernen dank ihrer Zusammensetzung Langzeitverfärbungen in nur fünf Tagen. Dank hoher Viskosität und neutralem pH sorgen die Gele für den höchsten Patientenkomfort bei einem Zahnaufhellungssystem für daheim. Die einzigartige Mischung schonender Zusatzstoffe und der hohe Wasseranteil verringern Empfindlichkeiten.

Das POLA LED-Mundstück deckt beide Zahnbögen ab und hat eine Universalgröße, es ist keine Praxisbehandlung und keine individuelle Schiene notwendig – zeitsparend für Patient und Zahnarzt in hochwertig gestalteter Verpackung.



Infos zum Unternehmen



Ein POLA LIGHT Kit enthält:

- 1 x POLA LED-Mundstück
- 4 x 3 g POLA DAY-Zahnaufhellungsspritzen
- 1 x USB-Ladekabel
- 1 x Bedienungsanleitung mit Zahnfarbschema

Die POLA-Produktpalette zur Zahnaufhellung wurde bereits bei Millionen von Patienten weltweit erfolgreich eingesetzt. SDI engagiert sich nachhaltig für bessere Lösungen zur Zahnaufhellung, die sicher, einfach und wirkungsvoll sind. Die POLA-Zahnaufheller sind

eine australische Innovation und bei jedem Dentaldepot erhältlich. **DT**

SDI Germany GmbH

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



Brillante Ergebnisse!

paro[®]sonic Schallzahnbürste – made in Switzerland.

Eine Masterarbeit am Zentrum für Zahnmedizin (ZMZ) der Universität Zürich belegt die brillante Reinigungsleistung der paro[®]sonic nun auch bei Zahnsparungen!

Die Schlussfolgerung der Masterarbeit lautet, dass die getesteten elektrischen Zahnbürsten aufgrund der verschiedenen Reinigungsarten sowie der Beschaffenheit der Bürstenköpfe Unterschiede im Reinigungsverhalten und Reinigungspotenzial aufzeigen. Die Ergebnisse zeigen ein höheres Reinigungspotenzial der paro[®]sonic Bürsten mit ihren feinen, double tapered Filamenten zum Vergleichsmodell mit abgerundeten standardisierten Borstenenden. Weiterführende Informationen über diese Masterarbeit und andere Untersuchungen sowie über das „paro[®]sonic Brillant-Clean Set“ finden Sie unter www.paroswiss.de.

Vorteil: Design und Technologie

Die paro[®]sonic Schallzahnbürste zeichnet sich durch einen starken Schallmotor und ein innovatives Bürstenkopf-Design mit einer optimalen Geometrie aus, welches die Schallbewegungen äußerst effektiv auf die Borsten überträgt. Durch die sorgfältige Auswahl und Anordnung der Filamente wird ein optimaler Kontakt zum Zahn Handlung und sehr gute Putzergebnisse, ohne zusätzliche Adaption.

Verschiedene Weiterentwicklungen. Die Auswertung legt, dass eine sehr fleisches erzielt sind vergleichbar mit jenen einer Handzahnbürste und somit um Faktumal gemessenen Schallzahnbürsten und elektrisch mit oszillierenden runden Köpfen.

Total Sonic Care System – optimierte Interdentalreinigung

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

So profitieren Sie von dem rundum „Total Sonic Care System“ der paro[®]sonic. **DT**



paro/Esro AG

Vertrieb in Österreich:

Profimed VertriebsgmbH.

Tel.: +43 5574 77727
www.profimed.at



ANZEIGE

ZWP STUDY CLUB

zwpstudyclub.de

Digitales Lernen.
Neu gedacht.

zwpstudyclub.de

© Image by rawpixel.com

OEMUS MEDIA AG

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



ZWP ONLINE

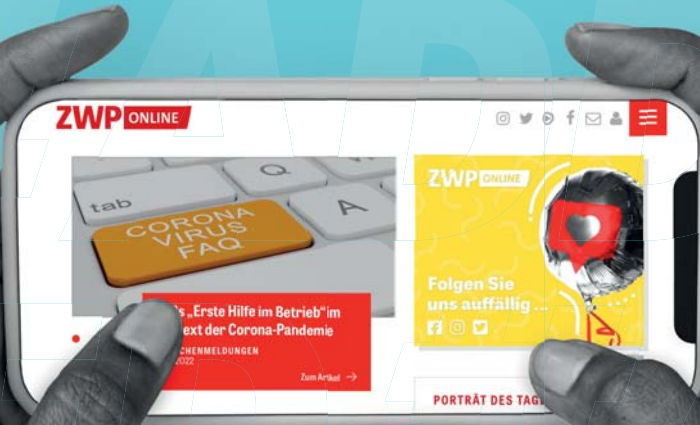
www.zwp-online.info



Seid ihr auch
#ADDICTED?



Wir sind es!
Nach News, News und
noch mehr News!



Digitalisierte Zahnerhaltung

Ein „Guided Endodontics“-Fallbericht aus Basel gehört zu den meistzitierten Fallberichten im Bereich der Endodontie! Von Dr. Wadim Leontiev und Priv.-Doz. Dr. Thomas Connert, Basel.

Zahnärztinnen

Karriereplanungen von Frauen sind vermehrt in komplexere Lebensentscheidungen eingebettet. Für die Arbeitswelt heißt das: Flexibilität und Work-Life-Balance werden immer bedeutsamer.

Virenreduzierende Mundspülung

Forscher der Universität Claude Bernard Lyon 1 haben aufgezeigt, dass die Mundspülung Perio Plus Regenerate von Curaprox das Übertragungsrisiko von COVID-19 reduzieren kann.

No. 1/2022 · 19. Jahrgang · Leipzig, 2. Februar 2022

Zahnärzte haben ein geringeres Risiko, an COVID-19 zu erkranken

Ist der Kontakt mit dem Patientenmund gefährlich(er)?

TORONTO – Forscher haben getestet, ob Zahnärzte durch den engen Kontakt mit dem Mund eines Patienten einer COVID-19-Infektion ausgesetzt sind. Die Studie wurde in Kanada durchgeführt.

Laut einer neuen Studie von Forschern der Universität Toronto und dreier anderer kanadischer Universitäten ist die Wahrscheinlichkeit, sich mit dem Virus zu infizieren, bei Zahnärzten geringer als in der Allgemeinbevölkerung.

An der Studie, die von Juli 2020 bis zum 12. Februar 2021 durchgeführt wurde, nahmen 644 Zahnärzte teil. Die Prävalenz von COVID-19 in dieser Gruppe wurde anhand von Online-Fragebögen und selbst durchgeführten Mundabstrichen ermittelt. „Als wir im Juli 2020 mit dieser Studie begannen, gab es sehr viele Unbekannte in Bezug auf COVID-19. Impf-

stoffe waren noch nicht verfügbar, und es war nicht klar, inwieweit Zahnärzte tatsächlich durch das Coronavirus gefährdet sind. Wir wollten das tatsächliche Risiko abschätzen, das mit dem Beruf des Zahnarztes verbunden ist“, sagt Prof. Dr. Michael Glogauer von der Zahnmedizinischen Fakultät der Universität Toronto.

Methoden zur Verhinderung einer COVID-19-Infektion bei Zahnärzten wirksam

Nur sechs Personen meldeten während der Studie eine Ansteckung mit COVID-19. Die Inzidenzrate unter Zahnärzten wurde auf 1.084 Fälle pro 100.000 geschätzt, verglichen mit 1.864 pro 100.000 in der Allgemeinbevölkerung im gleichen Zeitraum.

„Diese Ergebnisse haben mich nicht überrascht, da ähnliche Zahlen auch in den Vereinigten Staaten veröffentlicht wurden und wir in Kanada noch größere Vorsichtsmaßnahmen ergreifen. Interessanterweise scheinen die Infektionsraten in Europa etwas höher zu sein, aber die Gründe für diese regionalen Unterschiede sind noch nicht bekannt“, sagt Prof. Dr. Carlos Quiñonez von der Fakultät für Zahnmedizin der Universität Toronto.

„Wir sind in der Lage, die persönliche Schutzausrüstung schnell aufzustocken, was während der Pandemie gut funktioniert hat. Diese Studie zeigt außerdem, dass die zahnärztliche Versorgung sicher ist, weil sich die Zahnarztpraxen sehr schnell an die neue Situation anpassen“, so Prof. Glogauer.

„Wir können die Ergebnisse der Studie als Ausgangspunkt nutzen, um festzustellen, welche Maßnahmen wirklich notwendig sind, um die Sicherheit der Öffentlichkeit, der Patienten und des zahnärztlichen Personals weiterhin zu gewährleisten“, betont der kanadische Experte. **DT**

Quellen: ZWP online/utoronto.ca

Pandemie: „Notlage von internationaler Tragweite“

WHO folgt Empfehlung eines Gremiums unabhängiger Experten.

GENF – Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hebt den Gesundheitsnotstand wegen der Coronapandemie vorerst nicht auf. Die Situation bleibe eine „Notlage von internationaler Tragweite“ (PHEIC), entschied die WHO Mitte Januar in Genf. Die Erklärung einer solchen Notlage ist das höchste Alarmsignal, das die WHO geben kann.

So sollen Regierungen wachgerüttelt werden, damit sie sich auf ein potenziell gefährliches Gesundheitsrisiko einstellen. Zudem sind damit besondere Meldepflichten der Mitgliedsländer verbunden. Die WHO hatte den Notstand wegen Corona am 30. Januar 2020 erklärt. Zu dem Zeitpunkt waren außerhalb Chinas rund 100 Infektionen in 21 Ländern bekannt. Mit Stand dieser Woche waren es mehr als 326 Millionen gemeldete Infektionen weltweit und mehr als 5,5 Millionen Todesfälle.

Eine formelle WHO-Erklärung, ob eine Gesundheitslage eine Pandemie ist oder nicht, gibt es nicht. WHO-Chef Tedros Adhanom Ghebreyesus hatte die Coronapandemie am 11. März 2020 erstmals als Pandemie bezeichnet. Die Erklärung eines Gesundheitsnotstands erfolgt auf Empfehlung eines Gremiums aus unabhängigen Experten. Dieser Notfallausschuss trifft sich anschließend alle drei Monate, um die Lage neu zu beurteilen. Das jüngste virtuelle Treffen fand Mitte Januar statt. **DT**

Quelle: www.medinlive.at



Zuckerüberzogener COVID-19-Teststreifen entwickelt

Kostengünstig in der Herstellung und einfach anzuwenden.

SAN DIEGO – Ein neu entwickelter Teststreifen könnte den Nachweis einer COVID-19-Infektion revolutionieren. Insbesondere für ländliche oder einkommensschwache Gebiete erscheint die neue Testvariante sehr attraktiv.

Potenzial zum Goldstandard

Ein interdisziplinäres Team unter der Leitung von Wissenschaftlern der University of North Carolina at Chapel Hill und der University of California, San Diego, hat einen schnellen und empfindlichen Lateral-Flow-Test entwickelt, der das Potenzial hat, zum Goldstandard für den Nachweis von SARS-CoV-2-Varianten zu werden.

Zuverlässiges Ergebnis innerhalb weniger Minuten

Dieser neue Test mit dem Namen GlycoGrip adaptiert die natürliche Biologie, um das SARS-CoV-2-Virus zuverlässig zu erfassen und einen einfachen und genauen Nachweis einer COVID-19-Infektion innerhalb weniger Minuten zu ermöglichen. „Wir haben die Natur angezapft, um die Virendiagnostik neu zu gestalten“, sagte Ronit Freeman, Mitautorin der Studie. GlycoGrip ist von der natürlichen Biologie der Epithelzellen inspiriert, die vom SARS-CoV-2-Virus angegriffen und infiziert werden. Diese Zellen sind mit einer dichten Zuckermatrix, der sogenannten Glykokalyx, überzogen, und genau dieses Zuckernetz macht



sich das Virus zunutze, um eine Infektion zu verursachen.

„Wir haben den Spieß umgedreht, indem wir denselben Zuckermantel, an den das Virus bindet, um die Zellen zu infizieren, dazu nutzen, es auf unseren Sensor zu bannen“, so Freeman. Das Konzept ist intuitiv: Ein Tröpfchen einer Bioflüssigkeit, die das Virus enthält, z. B. Speichel, wird auf ein Ende des Streifens gegeben und fließt an der Oberfläche entlang. Wenn die Flüssigkeit einen zucker-

haltigen Fleck erreicht, kann das Virus nicht anders, als seinem süßen Zahn zu fröhnen, und bleibt auf diesem speziellen Bereich hängen. Dieser Einschluss wird dann durch mit Goldnanopartikeln behandelte Antikörper signalisiert, die eine visuelle Farbe erzeugen, die eine Infektion anzeigt.

Einblick in biochemische Prozesse

Um besser zu verstehen, wie diese Zuckerpolymer das Virus binden, schloss sich Freeman

mit Rommie Amaro, Professorin für Chemie und Biochemie an der University of California, San Diego, und Mitautorin, zusammen. Amaro und ihr Team entwickelten rechenintensive Simulationen, die dazu beitrugen, die Mechanismen zu erklären, wie und warum die in den Zellen verankerten Zucker die viralen Spikes binden. „Durch die Verwendung von Ansichten des Spike-Proteins auf atomarer Ebene konnten wir wichtige Bindungsstellen für die Zuckerpolymer der Glykokalyx identifizieren und entschlüsseln, wie sich diese Zucker an verschiedene Spike-Konformationen anpassen“, so Amaro. „Das ist spannend, denn wir haben ein weiteres Geheimnis gelüftet, wie Spike Zellen bindet, um die Infektion zu erleichtern.“

Eine der größten Herausforderungen der laufenden COVID-19-Pandemie ist die Reaktion auf die neuen Varianten des Virus. Für jede neue Mutation müssen neue Tests entwickelt werden. Doch GlycoGrip bietet eine Lösung. Es hat sich beim Testen auf alle bekannten Varianten als wirksam erwiesen. „Wir sind optimistisch, dass GlycoGrip künftige Varianten ebenso einfach erfassen wird“, so Freeman. Für diese neue Technologie wurde ein Patent angemeldet, und das Team sieht über die aktuelle Pandemie hinaus eine Zukunft, in der GlycoGrip kostengünstige und zuverlässige Tests für eine breite Palette von Viren anbieten kann. **DT**

Quellen: ZWP online/unc.edu

Neues Antibiotikum: Täuschungsmanöver im Kleinstformat

Wissenschaftler aus Basel ebnen den Weg für die Entwicklung gänzlich neuartiger Medikamente.

BASEL – Antibiotika entfalten ihre Wirkung üblicherweise, indem sie in Bakterien eindringen. Das neu entdeckte Darobactin ist dafür jedoch viel zu groß. Trotzdem tötet es viele antibiotikaresistente Keime ab. Hierzu nutzt es eine winzig kleine Schwachstelle. Basler Forschende haben nun den erstaunlichen Mechanismus dahinter entschlüsselt und so den Weg für die Entwicklung neuartiger Medikamente geebnet.

Darobactin kann Schutzvorkehrungen umgehen

Immer mehr bakterielle Krankheitserreger sind gegen Antibiotika resistent. Dabei haben die gefährlichsten Keime eines gemeinsam: Sie verfügen über eine doppelte Membran, die schwer zu durchdringen ist. Und selbst wenn antibiotische Wirkstoffe diese Hülle knacken, werden sie von den Bakterien meist gleich wieder hinausgepumpt. Doch dem kürzlich entdeckten Darobactin gelingt es, diese Schutzvorkehrungen zu umgehen und fast alle Problemkeime zu töten. Den Wirkmechanismus dahinter konnten Forschende nun in einem vom Schweizerischen Nationalfonds (SNF) finanzierten Projekt des Nationalen Forschungsprogramms „Antimikrobielle Resistenz“ (NFP 72) aufklären.

Wie ein abgebrochener Schlüssel

In einer jetzt in *Nature** veröffentlichten Studie beschreiben sie, wie ein Täuschungsmanöver den Erfolg von Darobactin ermöglicht: Es imitiert mit seiner Form eine besondere dreidimensionale Struktur, die sonst nur diejenigen Proteine besitzen, welche von Bakterien als Bausteine für ihre äußere Membran selbst produziert werden. Die besagte Struktur ist der Schlüssel, um die Proteine an bestimmten Orten von innen her in die äußere Hülle einzupassen. Darobactin ist eine Kopie dieses Schlüssels. Doch es nutzt dies nicht, um in die Bakterien einzudringen, sondern blockiert lediglich das Schlüsselloch von außen. So, als würde man eine Tür abschließen und dann den Schlüssel abbrechen. Die Folge: Den Bakterien ist der Transportweg für ihre Hüllenbausteine versperrt und sie sterben.

Mit üblichen Methoden kaum erkennbar

Verwandte Mechanismen sind in der Mikrobiologie bereits bekannt und werden durch andere Medikamente verwendet. Die dabei anvisierten Bindestrukturen, oder eben Schlüssellocher, sind in der Regel recht groß – zumindest für mikrobiologische Verhältnisse. Im Gegensatz dazu ist das von Darobactin genutzte Ziel sehr klein und mit üblichen Methoden gar nicht erkennbar. Dies, obwohl Darobactin größer ist als die meisten Wirkstoffe und nicht einmal durch die Eintrittspforten der Bakterien passen würde.

„Das hat uns am Anfang vor Rätsel gestellt“, sagen Prof. Dr. Sebastian Hiller und Prof. Dr. Timm Maier vom Biozentrum der Universität Basel, die zwei Hauptautoren der nun vorgelegten Studie. Zwar hätten sie und ihre Teams sofort erkannt, dass Darobactin nicht im Inneren der Erreger wirkt, sondern auf deren Oberfläche. Dort



Dr. Sebastian Hiller, Professor am Biozentrum der Universität Basel, klärte mit seinem Team den erstaunlichen Wirkmechanismus des Antibiotikums Darobactin auf.

Prof. Hiller und sein Team Labortests durchführten, mit denen man Resistenzen künstlich erzeugen kann. Wiederum im übertragenen Sinn gesagt: Es gelang den Erregern nicht, das „geknackte“ Schloss auszuwechseln.

Gezielte Entwicklung von Medikamenten

Für eine mögliche Anwendung in der Medizin seien diese Erkenntnisse ein entscheidender Schritt, sagt Infektionsbiologe Prof. Dr. Dirk Bumann, der ebenfalls am Biozentrum Basel forscht. Als Ko-Direktor des wie das NFP 72 vom SNF finanzierten Nationalen Forschungsschwerpunkts AntiResist verfolgt er das aktuelle Geschehen in der Antibiotikaforschung eng. „Die Aufschlüsselung des Wirkmechanismus von Darobactin ist ein großer Erfolg“, sagt er, „denn das ermöglicht es, Darobactin gezielt zu verbessern und zu einem wirksamen Medikament zu entwickeln“. Die lang gehegte Hoffnung auf eine neue Generation Antibiotika, die gegen viele der heutigen Problemkeime eingesetzt werden kann, erhält damit starken Auftrieb. **DI**

* Hundeeep Kaur, Roman P Jakob et al.: The antibiotic darobactin mimics a β -strand to inhibit outer membrane insertase. *Nature* (2021). Doi 10.1038/s41586-021-03455-w

Quelle: Schweizerischer Nationalfonds (SNF)



Zwei Petrischalen mit Bakterienkulturen. In der rechten hat die Zugabe von Darobactin alle Bakterien vernichtet, in der Kontrolle links sind sie noch als helle Kolonien deutlich sichtbar.

nämlich stört es die Funktion des Proteins BamA, das beim Aufbau der doppelten Schutzmembran eine zentrale Rolle einnimmt. „Doch wie genau Darobactin mit BamA interagiert, war völlig unklar“, so Prof. Hiller. Erst durch die Kombination von mehreren Methoden kamen die Forschenden dem Vorgang schließlich auf die Spur.

Perfekte Schwachstelle erwischt

Dabei erkannten sie, dass Darobactin eine wahre Achillesferse der Erreger angreift: Es bindet direkt an die wichtigsten, sogenannten „Rückgrat“-Atome von BamA. Weil diese Atome das Protein zusammenhalten und seine Form vorgeben, können sie kaum verändert werden – doch genau dies wäre für Bakterien der einfachste Weg, um auch Darobactin in absehbarer Zeit abzuwehren. Tatsächlich behielt Darobactin jedoch seine Wirksamkeit gegen alle Erreger, für die

Studie: Schnarchschiene kann Alzheimer vorbeugen

Guter Schlaf ist von großer Bedeutung für eine intakte Gehirngesundheit.

DALLAS – Im Schlaf werden Giftstoffe, die unsere kognitiven Fähigkeiten beeinträchtigen, in unserem Körper abgebaut. Die häufigsten Ursachen für eine anhaltende Schlafapnoe sind meistens Atemprobleme oder das anhaltende Schnarchen während des Schlafens.

Ein Forscherteam des Center for BrainHealth® der University of Texas in Dallas und der Texas A&M

University untersuchte nun, wie sich Schnarchschiene auf den Schlaf und die damit verbundene Gesundheit des Gehirns auswirken. Die Ergebnisse der Studie wurden kürzlich in *Geriatrics* veröffentlicht.

Zahnärztliche Schiene im Test

Untersucht wurden 18 Patienten im Alter zwischen 55 und 85 Jahren, die einen dauerhaft ge-

störten Schlaf etwa durch Schnarchen haben. Ein Drittel der zu untersuchenden Probanden hatte leichte kognitive Beeinträchtigungen, ein weiteres Drittel litt an Alzheimer. Ziel war es, nachzuweisen, dass die zahnärztliche Schiene zur Reduzierung des Schnarchens beitragen und gleichzeitig die kognitive Funktion bei Personen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung verbessern kann.

Um zu prüfen, wie die Atemfrequenz mit der kognitiven Funktion einer Person zusammenhängt, mussten die Studienteilnehmer über Nacht ein Messgerät tragen, welches Daten zu Atemfrequenz, Herzfrequenz und Schnarchen überwacht. Das Team fand heraus, dass die maximale Atemfrequenz während ununterbrochener Schlafphasen gesunde Personen von Personen mit Alzheimer oder leichter kognitiver Beeinträchtigung unterscheidet. „Wir haben drei unterschiedliche Muster bei den Personengruppen festgestellt, was bedeutet, dass wir nach einem Atemmuster suchen können, das Personen für Demenz prädisponieren könnte“, so Prof. Dr. Emet Schneiderman, PhD, Co-Autor der Studie.

Untersucht wurde auch, welchen Einfluss die Schiene auf die Atemfrequenz und die kognitive Funktion hat. Nach vier Wochen des Tragens zeig-

ten sich die ersten Ergebnisse bei den Teilnehmern. Das Schnarchen nahm bei allen Patienten signifikant ab und die Qualität des Schlafs verbesserte sich. Es zeigte sich, dass nach dem Tragen der Schiene kaum noch Unterschiede im Bereich der kognitiven Funktionen zwischen gesunden Personen und Personen mit leichter kognitiver Einschränkung festzustellen waren. Dies weist darauf hin, dass besserer Schlaf durch eine Zahnschiene die Wahrnehmung bei Personen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung deutlich verbessert.

Die zahnärztliche Schiene kann als Alternative zu Schlafmitteln dienen. Ein klarer Vorteil der Schiene ist die tatsächliche Verbesserung des Schlafs. Schlafmittel erwecken zwar den Anschein eines erholsamen Schlafs, das Gehirn aber geht dabei nie wirklich in eine tiefe Schlafphase über und kann sich so nicht komplett von allen Giftstoffen befreien. Eine solche Schiene könnte also als Präventivmaßnahme eingesetzt werden, um zu verhindern, dass eine leichte kognitive Beeinträchtigung bei Menschen zu einer Alzheimer-Erkrankung fortschreitet. **DI**

Quellen: ZWP online, *Geriatrics*, Center for BrainHealth® University of Texas, Texas A&M University



Digitalisierung in der Zahnmedizin

„Guided Endodontics“-Fallbericht aus Basel unter den meistzitiertesten Fallberichten im Bereich der Endodontie!
 Von Dr. med. dent. Wadim Leontiev und Priv.-Doz. Dr. med. dent. Thomas Connert, Basel.

Eine kürzlich in der renommierten Fachzeitschrift *International Endodontic Journal* publizierte bibliometrische Studie (V. Nagendrababu et al. 2021) gibt Auskunft über die 100 meistzitiertesten Fallberichte im Bereich der Endodontie. In der Untersuchung wurden wissenschaftliche Datenbanken nach Fallberichten oder Fallberichtsreihen systematisch durchsucht und unter anderem die Anzahl an Zitationen erfasst. Neben der absoluten Zitierhäufigkeit wurde auch ein Durchschnittswert für die Anzahl an Zitationen pro Jahr errechnet. Platz 44 in der Reihenfolge belegt die Arbeit „Guided Endodontics: a novel treatment approach for teeth with pulp canal calcification and apical pathology“ aus dem Jahre 2016. Die von der damaligen Basler Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Gabriel Krastl in der Fachzeitschrift *Dental Traumatology* veröffentlichte Arbeit ist insgesamt 66 Mal zitiert worden (Web of Science Zitationen). Mit einem dadurch errechneten Wert von 16,50 liegt die Veröffentlichung aus Basel damit auf Platz 7, wenn die Anzahl der Zitationen pro Jahr betrachtet werden. Dies verdeutlicht, dass das von Prof. Krastl et al. vorgestellte Verfahren der geführten Wurzelkanalbehandlung („Guided Endodontics“) innerhalb kurzer Zeit zu einem der Schwerpunktthemen im Bereich der Forschung innerhalb der Endodontologie geworden ist. Zahlreiche weitere Fallberichte von anderen Autoren, welche die Arbeit aus dem Jahre 2016 zitiert haben, zeigen, dass die Thematik auch durchaus große Relevanz im Bereich der modernen und digitalisierten Zahnerhaltung hat und sich in der zahnärztlichen Praxis immer weiter etabliert.

Digitalisierte Zahnerhaltung

Ziel einer Wurzelkanalbehandlung ist die Behandlung und Vermeidung einer apikalen Parodontitis, was einen langfristigen Zahnerhalt ermöglichen soll. Ursächlich für die Entstehung von pathologischen Prozessen im Bereich der Wurzelspitze sind in aller Regel Mikroorganismen im Wurzelkanal. Die Mikroorganismen selbst oder deren Endotoxine können über das apikale Foramen in die periapikale Region gelangen und einen entzündlichen Prozess mit fortschreitendem Knochenabbau hervorrufen. Erfolgt die Entfernung von infiziertem Pulpagewebe aus dem Wurzelkanal mit gründlicher Desinfektion und Obturation des Wurzelkanalsystems, heilt die apikale Läsion in aller Regel aus.

Voraussetzung für eine erfolgreiche Wurzelkanalbehandlung ist der Ausschluss eines koronalen Leakages während und nach der Therapie. Dazu müssen vor der eigentlichen endodontischen Behandlung kariöse Läsionen behandelt und insuffiziente Restaurationen entfernt und ersetzt werden. Um den Wurzelkanal darzustellen und dessen anschließende chemomechanische Aufbereitung zu ermöglichen, steht die Präparation einer adäquaten Zugangskavität (Trepanation) an erster Stelle. Der orthograde Zugang zum Wurzelkanalsystem kann hierbei durch mehrere Faktoren erschwert sein. Zum einen können dies anatomische Faktoren (z. B. Zahnkipfung) oder restaurative Maßnahmen (z. B. Versorgung mit Kronen zur Formkorrektur) sein. Darüber hinaus zieht sich zeitlebens die Pulpa räumlich zurück (Pulpaobliteration), was auf eine Apposition von Sekundärdentin, zum Beispiel durch thermische und mechanische Reize, zurückzuführen ist. Andere Faktoren wie kariöse Läsionen, restaurative, kieferorthopädische Behandlungen und Zahntraumata (vor allem Dislokationsverletzungen) können ebenfalls zu einer fortgeschrittenen Obliteration des Wurzelkanals führen. In sehr fortgeschrittenen Fällen kann im zweidimensionalen Röntgenbild sogar keinerlei Wurzelkanallumen bis zur Wurzelspitze erkennbar sein. Alle Prozesse der Wurzelkanalobliteration sind auf vitale Zellen innerhalb der Zahnpulpa zurückzuführen und daher primär kein Anzeichen für eine be-

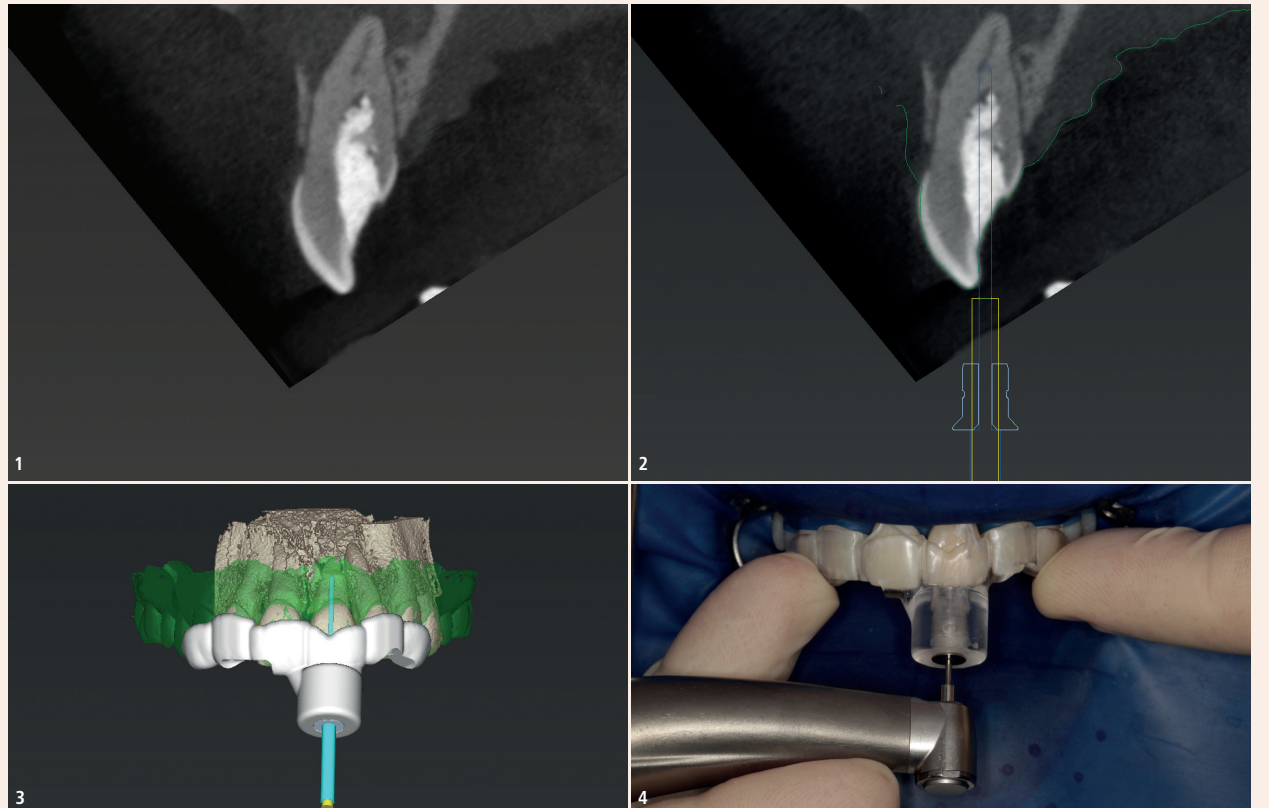


Abb. 1: Sagittale Ansicht im DVT: Zahn 21 mit Pulpaobliteration bis in das apikale Wurzeldrittel und ausgedehnter periapikaler Osteolyse. Bei der Erstbehandlung konnte der Wurzelkanal auch unter Zuhilfenahme des OP-Mikroskops nicht dargestellt werden und der Zahn wurde provisorisch verschlossen. – **Abb. 2:** DVT und Oberflächenscan (grün) wurden überlagert. Der Bohrer wird virtuell zum Wurzelkanaleingang platziert. – **Abb. 3:** 3D-Ansicht: DVT (grau) und Oberflächenscan (grün) sind überlagert und eine Bohrschablone mit Abstützung von Zahn 13 bis 23 wurde designt. – **Abb. 4:** Nach Isolation des Arbeitsfeldes mit Kofferdam von Zahn 15 bis 25 wird die Bohrschablone mit inserierter Metallhülse auf den Zähnen platziert. Somit kann die Präparation der Zugangskavität geführt bis zum präoperativ geplanten Punkt erfolgen. Der Bohreranschlag definiert die apikale Endposition der Präparation, ein „Überbohren“ wird somit verhindert.

handlungsbedürftige Pathologie des Endodonts. Nicht selten kommt es jedoch zum Auftreten von Beschwerden oder eine apikale Parodontitis wird als Zufallsbefund im Röntgenbild erkannt, nachdem die Obliteration bereits weit fortgeschritten ist und der Wurzelkanaleingang sich im mittleren oder unteren Wurzeldrittel befindet. In diesen Fällen ist die Präparation einer Zugangskavität stark erschwert. Auch mit optischen Vergrößerungshilfen wie Lupenbrillen oder Operationsmikroskopen ist die Kanalsuche aufwendig und häufig mit einem hohen Substanzverlust verbunden. Iatrogene Behandlungsfehler, wie die Perforation der Wurzel, nehmen mit dem Schweregrad der Obliteration zu und gefährden den Zahnerhalt.

Etabliertes Behandlungskonzept

Das Prinzip von „Guided Endodontics“ basiert auf dem der schablonengeführten Implantologie, welche zum Zeitpunkt der ersten Fallberichte und Studien zu „Guided Endodontics“ im Jahre 2016 bereits ein etabliertes Behandlungskonzept darstellte.

Für die Planung einer geführten Zugangskavität werden ein digitaler Oberflächenscan und eine dreidimensionale Bildgebung benötigt. Auf einer möglichst hochauflösenden DVT-Aufnahme lässt sich der Wurzelkanal in den allermeisten Fällen darstellen, auch wenn dieser im zweidimensionalen Zahnfilm nicht erkennbar ist. In einer entsprechenden Planungssoftware lassen sich beide Datensätze überlagern, und ein dimensionsgetreuer virtueller Bohrer kann bis zum Wurzelkanaleingang in der gewünschten Neigung ausgerichtet werden, um einen geradlinigen orthograden Zugang zu ermöglichen. Eine Bohrschablone wird digital designt und kann anschließend im subtraktiven (CAD/CAM-) oder additiven (3D-Druck-)Verfahren hergestellt werden. Nachdem eine Metallhülse in die Bohrschablone eingebracht und diese auf der Zahnreihe platziert wird, kann mit dem bei der Planung verwendeten Bohrer eine Zugangskavität mit statischer Führung präpariert werden. Zahnschmelz im Bereich der Zugangskavität sollte vorrangig mit einem konventionellen Diamantschleifkörper entfernt werden. Die für „Guided Endodontics“ verwendeten Hartmetallbohrer haben Ähnlichkeit mit konventionellen Stiftbohrern und können daher primär nur im Dentin verwendet werden. Der apikale Stopp der geführten Trepanation ist durch den Bohreranschlag an der Metallhülse definiert, sodass ein versehentliches „Überbohren“ in Richtung Apex ausgeschlossen ist. Nach erfolgter Trepanation kann die erfolgreiche Kanaldetektion durch das Einbringen einer Handfeile in den Wurzelkanal und Anfertigung einer Röntgenaufnahme bestätigt werden. Anschließend erfolgt die chemomechanische Aufbereitung auf gewohnte Art und Weise. Die Verwendung von Bohrern mit geringem Durchmesser (0,8 bis 1 mm) ermöglicht es, dass selbst Zähne mit stark fortgeschrittenen Obliterationen bis in das apikale Wurzeldrittel minimalinvasiv behandelt werden können. Mögliche schwerwiegende Behandlungsfehler (Perfora-

tionen) lassen sich durch eine digitale Planung der Zugangskavität vermeiden. Neuere Verfahren im Bereich „Guided Endodontics“ können eine Behandlung ohne Bohrschablone ermöglichen. Die sogenannte „dynamische Navigation“ arbeitet mit Marker-Kamera-Systemen, erkennt die Bohrerposition im Patientenmund und zeigt diese dem Behandler in Echtzeit auf einem Bildschirm oder in einer speziellen Brille an. Durch die Angabe der Positionierung und Neigung des Bohrers wird der Behandler zum gewünschten „Zielort“ (Wurzelkanaleingang des obliterierten Kanals) dynamisch navigiert. Durch das Wegfallen der Bohrschablone bleibt dabei eine intraoperative Flexibilität erhalten und mögliche Nachteile durch die Bohrschablone (Platzprobleme für den Bohrer bei kleiner Mundöffnung) entfallen.

Fazit

Schlussfolgernd lässt sich sagen, dass das Basler „Guided Endodontics“-Konzept, mit dem man obliterierte Wurzelkanäle minimalinvasiv darstellen kann, weltweit Beachtung findet und den Weg in die Praxis geschafft hat. [DT](#)

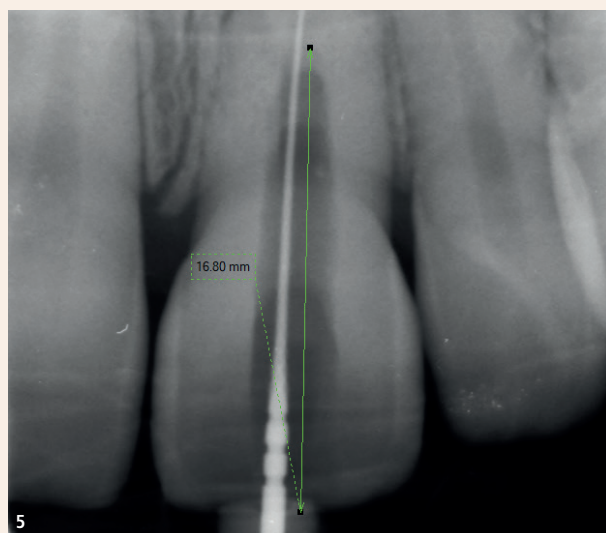


Abb. 5: Auf einer Arbeitslänge von etwa 16,5 mm konnte der Wurzelkanal detektiert werden. Die weitere Wurzelkanalaufbereitung erfolgte auf konventionelle Art.



Dr. med. dent. Wadim Leontiev
 Wadim.Leontiev@uzb.ch

Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel UZB
 Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie
 Mattenstr. 40, 4058 Basel, Schweiz



Priv.-Doz. Dr. med. dent. Thomas Connert
 Thomas.Connert@uzb.ch

Universitäres Zentrum für Zahnmedizin Basel UZB
 Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie
 Mattenstr. 40, 4058 Basel, Schweiz



Die Feminisierung in der Zahnmedizin

Zahnärztinnen: Was eine gute Karriere ausmacht. Von Anita Westphal, Mainz, Deutschland.

Die Feminisierung der Zahnmedizin und die damit einhergehende Tendenz zum Anstellungsverhältnis wird unter anderem durch eine forsa-Studie von 2020 im Auftrag der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) in Baden-Württemberg bestätigt.¹ Danach sind vor allem jüngere Zahnärztinnen unter 45 Jahren als Angestellte tätig und möchten dies auch mehrheitlich bleiben. Dazu kommt, dass viele Frauen mit dem herkömmlichen Begriff der Karriere fremdeln. Dies zeigt eine aktuelle Publikation der Bertelsmann Stiftung² aus dem Jahr 2020. Danach erscheint eine berufliche Entwicklung erstrebenswert, in der sich die Rolle als leistungsorientierte Fachfrau mit anderen Rollen verbinden lässt, beispielsweise als Mutter – aber auch als Führungskraft. Gestaltungsspielräume und persönliche Weiterentwicklung werden demnach immer wichtiger, ebenso die Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf. Karriereentscheidungen von Frauen

beispielsweise die Notdienst-Organisation bedeuten, eine Spezialisierung – etwa Endodontie oder Implantologie –, aber auch der Einsatz als Mentorin für junge Kollegen.

Führungskraft ist kein Lehrberuf. Zudem hat sich das Verständnis davon gewandelt. Das autokratische Gehabe eines Halbottes in Weiß ist out. Vielmehr geht es um Unterstützung und Ermutigung des Teams, Koordination und Weiterentwicklung. Dabei darf man nicht immer jedem gefallen wollen, muss auch mal Konflikte auskämpfen, klar und direktiv kommunizieren können. Führungsstil sei ohnehin viel stärker von Persönlichkeit und Charaktereigenschaften geprägt als von der Geschlechterfrage, so Dr. Leventic: „Diese Rolle und die dazugehörigen Aufgaben lernt man am besten, wenn man in seiner eigenen Gruppe ein Vorbild hat.“ Das frisch aufgelegte Mentoring-Programm bei AllDent könne da eine Zwischenstufe darstellen:

„Zahnärzte mit einem langjährig aufgebauten Patientenstamm, die sehr routiniert und wirtschaftlich arbeiten, können sogar mehr verdienen als Teamleiter“, sagt Dr. Leventic. Gleichberechtigung der Geschlechter ist natürlich gegeben, „obwohl ich zugeben muss, dass über 90 Prozent der Teamleiter, ob als Ärztinnen, in der Prophylaxe, in der Assistenz oder im Zahnlabor, bei uns Frauen sind“. Bei den Zahnärzten liegt der weibliche Anteil deutlich über 60 Prozent, bei den Oberärzten ist der Prozentsatz ausgeglichen.

Vereinbarkeit ist ein wichtiger Aspekt

Ein Riesenthema ist die Vereinbarkeit von Karriere mit dem Privatleben, und zwar nicht nur mit der Familie, sondern auch mit Projekten zur persönlichen Entwicklung. Das kann die lang aufgeschobene Doktorarbeit sein oder das Curriculum für eine Spezialisierung.

”

Auch, wenn sich Verallgemeinerungen verbieten; Frauen wollen sich in der Arbeit wohlfühlen, setzen verstärkt auf kollegialen Austausch und Zusammenarbeit.

Dr. Ivona Leventic



sind also vermehrt eingebettet in viel komplexere Lebensentscheidungen, nicht nur in der Zahnmedizin. Für die Arbeitswelt heißt das: Flexibilität und Work-Life-Balance werden immer bedeutsamer. Wie sieht das konkret bei angestellten Zahnärztinnen aus? Ein Blick auf die Untersuchungen und eine große Praxisereinheit.

Kollegialität steht im Vordergrund

„Frauen wollen Karriere machen, aber nicht um jeden Preis“, heißt es in der Bertelsmann-Veröffentlichung. Wenn die Rahmenbedingungen nicht stimmen, verlassen gut ausgebildete Frauen schon mal die Firma. Untersuchungen zeigten, dass generell nur rund 15 Prozent der Angestellten eine emotionale Bindung zu ihrem Arbeitgeber haben. Dagegen seien in Unternehmen mit „agiler Kultur“, in denen Eigenverantwortlichkeit, Wissensaustausch und Kooperationswillen explizit gefördert werden, 43 Prozent der Befragten emotional hoch gebunden. Dr. Ivona Leventic, Mitglied der Geschäftsleitung bei AllDent, sagt dazu: „Auch, wenn sich Verallgemeinerungen verbieten; Frauen wollen sich in der Arbeit wohlfühlen, setzen verstärkt auf kollegialen Austausch und Zusammenarbeit.“ Nicht nur deshalb legt man in den AllDent Zahnzentren sehr großen Wert darauf, die Praxis in überschaubaren Gruppen zu organisieren. Team- und Fallbesprechungen der Generalisten mit den Paro-, Endo- oder chirurgischen Spezialisten sind institutionalisiert. Hin und wieder genügt aber auch, wenn man sich bei einer Tasse Kaffee kurz bespricht oder nicht alleine aufs Röntgenbild schauen muss.

Die persönlichen Kontakte sollen nicht zu kurz kommen. Daher gibt es ein jährliches Teambudget für gemeinsame Unternehmungen. Das wird gerne ausgeschöpft, wenn nicht gerade eine Pandemie dazwischenfunkt. Klettergarten, Sommerfest oder HotRod-Safari sind zumindest schöne Erinnerungen, die man auch über Social Media oder WhatsApp miteinander teilt.

Karriereschritte – nach oben und zur Seite

Ein Fazit aus der Bertelsmann-Publikation: Frauen gehen Karriereschritte nicht immer nach oben, sondern auch „zur Seite“, vor allem, wenn sie inhaltlich interessant sind. Das könnte in einer großen Ein-

„Gerade viele unserer jüngeren Oberärztinnen haben sich wunderbar in ihrer Position eingefunden und reißen ein ganzes Team mit Enthusiasmus und Motivation mit.“ Davon profitierten nicht nur die Gruppenmitglieder, sondern letztlich die ganze Organisation.

Ein möglicher Werdegang


Für diese Art des Aufstiegs kann der Werdegang von Ivona Leventic als Beleg dienen. Ivona Leventic hat 2013 als „normale Zahnärztin“ in einem AllDent-Team angefangen und galt relativ schnell als Ansprechpartnerin für die jungen Kollegen: „Das wurde zum Glück sowohl von meinem Oberarzt als auch von der Klinikleitung entdeckt und weiter gefördert, sodass mir die Geschäftsleitung für einen neuen Standort die Leitung und den Aufbau eines neuen Zahnärzteteams anvertraut hat.“ Dies war bereits 2015. Seit 2017 ist sie Mitglied der Geschäftsleitung, zuständig für medizinische Abläufe und das Konzept an den Standorten. Auch die Bertelsmann-Publikation bestätigt die Erfahrung, dass Frauenkarrieren stark von Menschen in der Organisation abhängen, die einem etwas zutrauen, einen fördern und weiterentwickeln. Auch Zahnärztinnen formulieren oftmals keine langfristigen Karriereziele, sondern nutzen Chancen, die sich spontan anbieten. „Für die Verantwortlichen in einer rasch wachsenden Organisation bedeutet das, verstärkt Augen und Ohren offen zu halten, viel mit den Oberärzten zu reden und persönliche Kontakte zu pflegen“, heißt es in der AllDent-Geschäftsleitung. Für Zahnmedizinerinnen können sich gerade an frisch gegründeten Standorten ganz neue Möglichkeiten ergeben.

Geld und Gestaltungsspielraum

Für Frauen sei in der Karriere nicht nur der finanzielle Aspekt entscheidend, sondern eher der dazugehörige Gestaltungsspielraum, so die Bertelsmann-Untersuchung. Dabei zeigt die forsa-Studie aus Baden-Württemberg das Problem auf: Ein Viertel der befragten Zahnärztinnen bezieht gegenüber ihren männlichen Kollegen offenbar ein geringeres Gehalt. Bei AllDent ist eine leistungsgerechte Bezahlung unabhängig vom Geschlecht selbstverständlich. Die Höhe der Vergütung ist nicht ausschließlich von der Position abhängig.

Trotz der Vielfalt dieser Gründe liegt die mentale Last der Familienarbeit immer noch verstärkt auf weiblichen Schultern. Die forsa-Studie hat ergeben, dass sich fast ein Drittel der Zahnärztinnen mit Kleinkindern gegenüber ihren männlichen Kollegen benachteiligt oder nicht genügend anerkannt fühlt. Dabei zeigen Untersuchungen wie Erfahrungswerte, dass ein familienfreundliches Klima und eine flexible Arbeitsorganisation den Boden für gute Karrieren von Müttern bereiten.

Dr. Lena von Saldern beispielsweise bekam noch in der Elternzeit mit dem zweiten Kind das Angebot, als Oberärztin eines AllDent-Standortes in München durchzustarten. Organisationsfähigkeit, Belastbarkeit sowie der Mut, zu delegieren – die Rolle als berufstätige Mutter schult all diese Kernkompetenzen. Sogar die berufliche Motivation profitiert von der Rollenvielfalt, weil man zwischen beiden Welten wechselt.

Das kann auch Dr. Leventic aus ihrer Erfahrung heraus bestätigen. Viele der Führungsfrauen berichteten über mehr Gelassenheit und Effizienz im Job, seit sie ihr Leben nicht mehr ausschließlich aufs Business ausrichten: „Doch auch, wenn jemand keine Fünf-Tage-Woche arbeiten kann, finden wir zusammen mit dem Klinikmanagement fast immer Lösungen für angepasste Teilzeitmodelle.“ Für AllDent gab es jedenfalls 2020 eine Auszeichnung für Familienfreundlichkeit in einem Ranking der Zeitschrift *Freundin* und dem Bewertungsportal kununu: „Wir bemühen uns jedenfalls, die Rahmenbedingungen für Frauen zu optimieren. Neue Kolleginnen sind hochwillkommen.“ 

¹ <https://www.kzvbw.de/wp-content/uploads/versorgungsbericht-2020.pdf>

² https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/user_upload/Rollenerwartungen_V25_K.pdf

Anita Westphal

www.alldent-zahnzentrum-mainz.de

CURAPROX

PERIOPLUS⁺



PERIO PLUS
REGENERATE:
Cyclodextrin
inaktiviert viele Viren



EINE MÖGLICHKEIT ZUM SCHUTZ VOR TRÖPFCHENINFEKTION

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

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

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

Mehr Informationen finden Sie unter www.perioplus.de

SWISS PREMIUM ORAL CARE



Developed by
curaden
better health for you

Die abnehmbare Prothetik lernen und verstehen

Die Kurse von CANDULORs Swiss School of Prosthetics und Oliver Benz, Teacher und Head of Education aus Zürich. Ein Porträt.

Was Oliver Benz auf seiner Lebensreise braucht, sind zwei Koffer; den einen für die Totalprothetik, den anderen für sich selbst.

Traumberuf Zahntechniker

Oliver Benz, Teacher und Head of Education der Swiss School of Prosthetics, hat sich für dieses Leben im Schulungstakt entschieden. In seinen Gedanken immer präsent ist seine Familie, egal, wo und wie lange er gerade auf Kurs ist. So ein Leben braucht eine starke Energiequelle, einen geliebten Ort zum Heimkehren. Zahntechniker war und ist sein Traumberuf. Nach seinem Verständnis alter Handwerkstradition startete er nach seiner Ausbildung mit seinen Wanderjahren. Dabei sammelte er möglichst viel und vor allem unterschiedliche Berufserfahrung in deutschen Laboren. Er krönte

diese mit der Meisterprüfung. Die Totalprothetik behielt er dabei immer im Blick.

Er justierte nach einem halben Dutzend Jahren seinen beruflichen Kompass neu, und zwar in Richtung Dentalkeramik. Zunächst als Laborleiter im gewerblichen Labor, einschließlich zahntechnischem Coaching für Mitarbeiter und Kunden. Doch sehr bald wollte er mehr wissen, wagte und machte den Sprung in die Dentalindustrie.

Ausschlaggebend waren seine Erfahrung, sein Können und seine Fähigkeit, Standpunkt und Problemstellungen sachlich und verständlich vertreten bzw. identifizieren und darstellen zu können. Er ging seinen Weg vom Produktspezialisten bis zum Key Account Manager, sammelte und reflektierte die neuen Managementaufgaben im In- und Ausland.



„Die Totale ist prothetische Zahnmedizin und Zahntechnik in Reinform. Know-how, handwerkliche Fertigkeit und die Erfahrung des Zahnarztes sowie des Zahntechnikers entscheiden über den Erfolg.“



Totalprothetik ist anspruchsvoll – ihre Digitalisierung ein Thema

Für manche Zahnärzte und Zahntechniker ist die Totalprothetik eine Königsdisziplin von hohem Wert für alle daran Beteiligten. Technologisch ist sie – wie bemerkt – kein wirtschaftliches Potenzialthema. Die Digitalisierung, die spät einsetzte, wird mittlerweile intensiver vorangetrieben. Erforderliches Wissen, Können und wertvolle Erfahrung rund um die totale Prothese schwinden hingegen.

Know-how, handwerkliche Fertigkeit und die Erfahrung des Zahnarztes sowie des Zahntechnikers entscheiden über den Erfolg dieses Therapiemittels in besonderer Weise. Daran können auch noch so raffinierte Algorithmen der CAD- und CAM-Programme letztlich unwesentlich etwas ändern. „Der Patient steht doch im Mittelpunkt unseres Schaffens, ihm wollen wir Lebensfreude zurückgeben. Kieferkammanteile, Vertikalrelation durch Wiederherstellung aller okklusalen Stützonen, das Wiederfinden und Festlegen der physiologischen Kondylenposition, die Phonetik, die Kaufunktion und damit eine funktionierende, biologisch notwendige Vorverdauung, die Lippen-, Wangen- und Zungenstütze, die orofaziale Ästhetik, die Rot-Weiß-Ästhetik, dies gilt es zu rekonstruieren.“

Swiss School of Prosthetics


Oliver Benz las einen Bericht über eine neue Schule in Zürich, die totalprothetisches Wissen und Können zusammenträgt, Expertise bündelt und didaktisch aufbereitet, um es zu bewahren und global weiterzugeben, mit Gleichgesinnten und Interessierten zu teilen. Für den leidenschaftlichen Zahntechniker war und ist Wissens- und Fertigkeitsvermittlung stets eine „Herzensangelegenheit“ gewesen. Er begriff und begriff sie als integralen Bestandteil seiner Berufstätigkeit, seines Selbstverständnisses als Zahntechnikermeister auf all ihren Gebieten.

„Ich konnte als Techniker und Meister viel Erfahrung sammeln. Auch und gerade in der Totalprothetik, zu einer Zeit, als die Regalfächer mit Arbeitsschalen und Prothesen-Aufträgen noch prall gefüllt waren. Auch die Meisterschule investierte damals viel Zeit und Auf-

► Oliver Benz – berufliche Stationen



- 2022: Head of Education der CANDULOR AG, Glattpark, CH
- 2019–2021: International Education Manager der CANDULOR AG, Glattpark, CH
- 2018–2019: Key Account Manager bei der DEKEMA GmbH, Freilassing, DE
- 2014–2018: Key Account Manager bei der Creation Willi Geller International, Meiningen, AT
- 2013–2014: Produktspezialist bei der Creation Willi Geller Deutschland, Breckerfeld, DE
- 2011–2012: Laborleitung bei Dr. Schlotmann, Menden, DE
- 2008 Fortbildung: Jürg Stuck, Sprachgeführte Frontzahnposition, Köln, DE
- 2005 Fortbildung: Jan Schünemann, Premium-Ästhetik in der Prothetik, Dortmund, DE
- 2005–2011: Selbstständig in Herdecke, DE
- 2002–2004: Laborleitung bei ZA Lutz-W. Höhl/Dr. Leonie Höhl, Dortmund, DE
- 2002 Fortbildung: Peter Lerch, Totalprothetik nach Lerch/Gerber, Patientenfall, Coesfeld, DE
- 1997–2001: Ausbildung zum Zahntechnikermeister bei der Handwerkskammer Dortmund, DE
- 1990–2002: Zahntechniker in diversen Laboren in Deutschland
- 1987–1990: Ausbildung zum Zahntechniker bei Dental-Prothetik Zenker GmbH, Dortmund, DE

wand in die Vermittlung des erforderlichen Wissens und Könnens zur Totalprothese. Ebenso habe ich immer wieder Gelegenheiten genutzt, eine fundierte und systematische Sicht auf die Totalprothetik zu entwickeln.“ Seit 2022 ist er als Head of Education Teil der Swiss School of Prosthetics der CANDULOR in Zürich. Er ist mit Engagement, Sachverstand und Augenmaß bei der Sache. Stets im Blick hat er die unterschiedlichen Bedingungen und Standards in den einzelnen Ländern für Kursteilnehmer und deren Teacher. Dabei hilft ihm seine Erfahrung im Ausland. Er hat sein Ziel und damit das ihn begeisternde und bewegende Kernthema gefunden: das Konzipieren der Kurse, deren Inhalte und didaktische Struktur einerseits und andererseits das Anleiten für die Teacher-Qualifizierung, das Organisieren und Managen der Swiss School of Prosthetics sowie das Leiten eigener Kurse. Es sind reizvolle und erfüllende Aufgaben zugleich. Die Koffer sind gepackt, die Prothetik-Reise kann weitergehen. 

CANDULOR AG

Tel.: +41 44 8059000
www.candulor.com · <https://ssop.swiss>

SARS-CoV-2-Virenlast senken

Eine Mundspülung reduziert das Risiko einer Infektion.

In einer ersten Studie ihrer Art haben Forscher der Universität Claude Bernard Lyon 1 aufgezeigt, dass die Mundspülung Perio Plus Regenerate von Curaprox das Übertragungsrisiko von COVID-19 reduzieren kann. Die Mundspülung vermindert die Anzahl Viren im Mund bereits nach einer einzigen Spülung um 71 Prozent und unterstützt das Immunsystem dabei, eine Infektion abzuwehren.

Unser Mund ist maßgeblich an der Verbreitung des Coronavirus beteiligt: Bei 91,7 Prozent aller Infizierten wurde das Virus im Speichel gefunden. Zudem kann eine Krankheitsübertragung durch Speichel bis zu einer Entfernung von drei Metern stattfinden – auch bei Patienten ohne Symptome. Angesichts der großen Präsenz des Virus im Mund sowie seiner einfachen Verbreitung durch Speichelpartikel ist das Konzept einer Mundspülung, die eine Infektion verhindern könnte, äußerst interessant. Dies alles im Hinterkopf, stellten sich die Forschenden der Aufgabe, eine virenreduzierende Formulierung zu finden.

Neue Formulierung

Auf ihrer Suche nach einer wirksamen antiviralen Mundspülung konnten die Forscher zwei Substanzen identifizieren, die sich in Kombination als besonders vielversprechend bezüglich einer Reduktion des Coronavirus erwiesen: β -Cyclodextrin und Citrox®. Letztere ist ein Newcomer unter den Mundgesundheitsprodukten und eine Mischung aus organischen Pflanzenverbindungen mit breiter antibakterieller Wirkung – ohne jedoch das natürliche Gleichgewicht des Mundes zu beeinträchtigen.

Einmal spülen genügt

Alle 176 COVID-19-Patienten, die an der Studie teilnahmen, spülten während einer Woche ihren Mund dreimal täglich mit Perio Plus Regenerate. Die Forscher stellten fest, dass bereits eine einzige Spülung signifikante Wirkung zeigte: Die Virenlast im Mund konnte nach nur vier Stunden um 71 Prozent reduziert werden. Nach siebentägiger Anwendung erwies sich die Mundspülung besonders bei denjenigen Patienten als sehr wirksam, die zu Beginn der Studie eine sehr hohe Virenlast in sich trugen.



Wichtiger Durchbruch

Dies ist die erste In-vivo-Studie, die aufzeigt, dass eine Mundspülung eine Infektion mit dem COVID-19-verursachenden Virus verhindern kann. Gemäß Co-Autor Prof. Dr. Denis Bourgeois wirkt Perio Plus Regenerate als Barrieremaßnahme gegen die Ausbreitung des Virus.

Diese Entdeckung hat spannende Auswirkungen – sowohl auf die COVID-19-Pandemiebekämpfung als auch auf zukünftige antivirale Präventionsmaßnahmen. Sei es für den persönlichen oder den klinischen Gebrauch: Antivirale Mundspülungen könnten beim Reduzieren des allgemeinen Ansteckungsrisikos eine wichtige Rolle spielen. [DTI](#)

Für Österreich und Deutschland:

Curaden Germany GmbH

Tel.: +49 7249 9130610 · www.curaprox.com · www.perioplus.com

Für die Schweiz:

Curaden AG

Tel.: +41 44 7444646 · www.curaprox.ch · www.perioplus.com

Infos zum Unternehmen



Perfekte Kombination aus Anpassbarkeit und Retention

Garrison Dental Solutions präsentiert den 3D Fusion™ Ultra Adaptive Keil.

Garrison, das weltweit führende Unternehmen bei Teilmatrzensystemen für Klasse II-Kompositversorgungen, stellt einen besonderen interproximalen Keil vor: den 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge. Dieser neue Keil vereint als erster zwei Ma-

terialien in der perfekten Kombination aus Anpassbarkeit und Retention.

Der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge verfügt über ein zum Patent angemeldetes Design, das eine Soft Face™ Ummantelung mit einem festen Kern und fortschrittlichen mechanischen Eigenschaften verbindet, sodass ein Keil mit verbesserter Anpassung an approximale Unregelmäßigkeiten entsteht. Außerdem werden die Insertion und die Separation durch das neue Design deutlich vereinfacht, und anschießende, retentive Lamellen verhindern auch bei Feuchtigkeit ein Herausrutschen.

Gemeinsam mit einem Teilmatrzensystem ermöglicht der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge verbesserte Anpassung und Trennung. Dadurch hat der Zahnarzt die Möglichkeit, die Versorgung effektiv abzuschließen und bessere klinische Ergebnisse zu erreichen. Die Keile sind in einem Sortiments-Kit und in verschiedenen Größen (Extra-Small, Small, Medium und Large) erhältlich. [DTI](#)



Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971-409

www.garrisondental.com

ANZEIGE

OSTSEEKONGRESS 14. NORDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

27./28. Mai 2022

Rostock-Warnemünde – Hotel NEPTUN

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.ostseekongress.com



Thema:

Update Implantologie
Update Parodontologie

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin
Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig

Referenten u. a.:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Behrbohm/Berlin
Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler/Hamburg
apl. Prof. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)
Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden
Prof. Dr. Stefan Fickl/Würzburg
Prof. Dr. Dr. Peer Kämmerer/Mainz
Dr. Frank Liebaug/Steinbach-Hallenberg
Dr. Mathias Plöger/Detmold
Dr. Korosh Roshanghias/Hamburg
Dr. Manuel Bras da Silva/Lünen
Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg
Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin
Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig

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

Bitte senden Sie mir das Programm zum OSTSEEKONGRESS zu.

Stempel

Titel, Name, Vorname

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

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.giornate-veronesi.info

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

Giornate Veronesi



Implantologie & Allgemeine Zahnheilkunde



KONGRESSPRACHE
DEUTSCH

JETZT
ANMELDEN!

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