

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • Swiss Edition 

WISSENSCHAFT: Endodontie

Komplexe Revision zweier Oberkieferzähne: Endodontische Behandlungen auch umfangreich vorgeschädigter Zähne können langfristig funktionieren. Von Dr. Bernard Bengs, Berlin.

VERANSTALTUNG: Das bewährte Doppel

Zufriedene Besucher, gut gelaunte Aussteller und bestens fortgebildete Kongressteilnehmer: Vom 9. bis 11. Juni 2022 fanden die DENTAL BERN und der SSO Jahreskongress statt.

PRODUKTE: Matrizensysteme

Polydentia mit ihrem auf hochwertige Restaurative Zahnheilkunde ausgerichteten Portfolio verspricht innovative Schweizer Lösungen für die Schweizer Präzision in Ihrer Praxis.

Entgelt bezahlt • OEMUS MEDIA AG • Leipzig • No. 5/2022 • 19. Jahrgang • Leipzig, 6. Juli 2022 • Einzelpreis: 3,00 CHF • www.zwp-online.info/ch **ZWP ONLINE**

ANZEIGE



KENDA
DENTAL POLISHERS

STARK IM POLIEREN

+41 71 757 53 00
sales.ch@coltene.com
www.kenda-dental.com

007384_04.22

Nichtgenehmigung des Tardoc

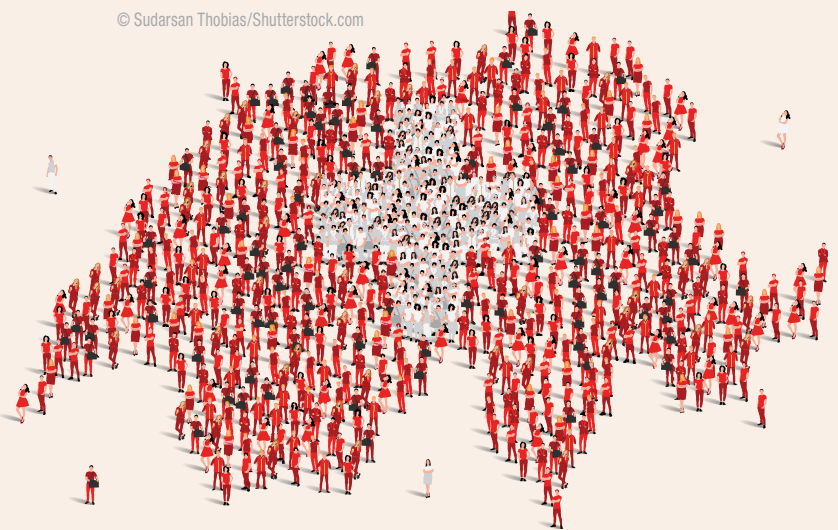
santésuisse: Jetzt den Tarif der Zukunft gemeinsam erarbeiten.

SOLOTHURN – Der Bundesrat ebnet mit der Nichtgenehmigung des Tardoc den Weg, um einen ambulanten Tarif zu implementieren, der von allen Tarifpartnern gemeinsam erarbeitet wird. Damit nimmt der Bundesrat die eigenen Vorgaben an einen neuen Tarif ernst, die er vor einem Jahr klar kommuniziert hat. santésuisse ist erleichtert, dass der Bundesrat die Interessen der Prämienzahler angemessen gewichtet. Der Tardoc hätte zu weiteren Kostensteigerungen und damit zu zusätzlichen Prämienhöhungen geführt.

Steigende Gesundheitskosten

Die Gesundheitskosten steigen aktuell so stark wie seit Jahren nicht mehr. Deshalb hat das Parlament in der laufenden Session nach Lösungen gesucht, um die Versicherten zu entlasten. Diese Zeichen der Zeit hat auch der Bundesrat erkannt,

© Sudarsan Thobias/Shutterstock.com



Es braucht eine auf Kostendaten basierende Tarifstruktur, ein langfristiges Kostenneutralitätskonzept und eine breit abgestützte Tariforganisation.

indem er den Tardoc nicht genehmigt. Er macht damit den Weg frei für ein gemeinsames Vorgehen aller Tarifpartner. Denn für eine nachhaltige Lösung zugunsten eines zukunftsfähigen ambulanten Arzttarifs müssen die Probleme und Blockaden aus der Vergangenheit beseitigt werden. santésuisse möchte aktiv dazu beitragen, dass alle Tarifpartner gemeinsam ein Modell erarbeiten, das die Anliegen der Prämienzahler und Patienten ins Zentrum rückt. Dazu braucht es wie vom Bundesrat bestätigt eine auf Kostendaten basierende Tarifstruktur, ein langfristiges Kostenneutralitätskonzept und eine breit abgestützte Tariforganisation.

Weg frei für Tarif der Zukunft

Mit der Verabschiedung des ersten Kostendämpfungspaketes vor Jahresfrist hat das Parlament aufgezeigt, was zu tun ist: In einem nationalen Tarifbüro, das von allen Tarifpartnern getragen wird, soll der Tarif der Zukunft erarbeitet werden. santésuisse ist gewillt, dies zusammen mit den anderen Tarifpartnern unverzüglich an die Hand zu nehmen. **DT**

Quelle: santésuisse

100 Millionen Franken

Bund unterstützt die Stiftung für das Internationale Rote Kreuz zum 100-Jahr-Jubiläum.



Comité international de la Croix-Rouge (CICR).

BERN – Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 22. Juni 2022 beschlossen, sich anlässlich des 100-Jahr-Jubiläums der Stiftung für das Internationale Rote Kreuz mit maximal 100 Millionen Franken an der Erhöhung des Stiftungskapitals zu beteiligen.

lem Appell auf eine Milliarde Franken aufgestockt werden. Die finanzielle Einlage des Bundes in das Stiftungs-

kapital dürfte für dieses Fundraising einen Hebeleffekt haben. **DT**

Quelle: Der Bundesrat

Ideengeberin und Triebkraft

Die Stiftung für das Internationale Komitee des Roten Kreuzes wurde 1931 gegründet, um das Internationale Komitee des Roten Kreuzes (IKRK) bei der Erfüllung seines humanitären Auftrags in Kriegs- und in Friedenszeiten zu unterstützen. Die Stiftung versteht sich als Ergänzung zum IKRK, als Ideengeberin und Triebkraft für Innovationen in der humanitären Arbeit. Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 22. Juni entschieden, dass sich der Bund bis zum Jubiläumsjahr 2031 mit maximal 100 Millionen Franken am Stiftungskapital beteiligt. Vorbehalten bleiben die Entscheide von Bundesrat und Parlament zu den entsprechenden Voranschlägen und Finanzplänen.

Erhöhung des Stiftungskapitals auf eine Milliarde Franken

Die Idee ist, dass eine finanziell gut ausgestattete Stiftung sich vermehrt in langfristigen und innovativen Projekten engagieren kann. Das 100-jährige Jubiläum im Jahr 2031 soll deshalb zum Anlass genommen werden, die Stiftung des IKRK zu befähigen, sich vermehrt in solchen Projekten zu engagieren. Dazu soll das Stiftungskapital mittels internationa-

ANZEIGE



Universal Submicron Hybridkomposit

BRILLIANT EverGlow®

Nehmen Sie einfach drei oder mehr – ganz nach Bedarf

Das modulare Farbsystem von BRILLIANT EverGlow trifft immer den richtigen Ton

sales.ch@coltene.com
everglow.coltene.com

COLTENE

007414_04.22

Medizinischer Cannabis

Zugang für Patienten wird vereinfacht.

BERN – Der Bundesrat will Patienten den Zugang zu Cannabisarzneimitteln erleichtern. Er hat deshalb an seiner Sitzung vom 22. Juni beschlossen, das Verbot von Cannabis zu medizinischen Zwecken aus dem Betäubungsmittelgesetz (BetmG) aufzuheben. Für die



ärztliche Verschreibung braucht es keine Ausnahmebewilligung des Bundesamtes für Gesundheit mehr. Der Verkauf und Konsum von Cannabis für nicht medizinische Zwecke bleibt dagegen verboten.

Ab 1. August

Die Gesetzesänderung tritt am 1. August 2022 in Kraft. Kranke Menschen werden dann einen einfacheren Zugang zu medizinischem Cannabis erhalten. Die Entscheidung, ob ein Cannabisarzneimittel therapeutisch eingesetzt werden soll, wird vom Arzt gemeinsam mit dem Patienten gefällt. Von der neuen Regelung können insbesondere Menschen profitieren, die unter starken chronischen Schmerzen und Spastiken leiden. **DT**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Zahlen des Monats

89'600

2021 verzeichnete die Schweiz 89'600 Lebendgeburten, bei drei Vierteln waren die Mütter 30 Jahre oder älter. Zweite und weitere Geburten legten stärker als Erstgeburten.

67,5

2020 gehörten zwei Drittel (67,5 Prozent) der Wohngebäude in der Schweiz Privatpersonen. Juristische Personen besaßen mehr als jedes zehnte Gebäude (11,5 Prozent).

1'475

Im Mai 2022 wurden in der Schweiz 1'475 Asylgesuche eingereicht, 207 mehr als im Vormonat (+16,3 Prozent). Wichtigste Herkunftsländer waren die Türkei und Afghanistan.

Wegen hoher Anmeldezahlen

Zulassungsbeschränkungen Zahnmedizin im Studienjahr 2022/23.

ZÜRICH – Der Regierungsrat hat beschlossen, an der Universität Zürich auch für das Studienjahr 2022/23 eine Zulassungsbeschränkung zum Medizinstudium anzuordnen. Grund dafür ist die schweizweit hohe Zahl an Anmeldungen.

Der Regierungsrat hat für das erste Studienjahr 2022/23 die Zahl der verfügbaren Studienplätze der Bachelorstudiengänge an der Medizinischen Fakultät auf 422 (davon 372 für die Humanmedizin einschliesslich Schwerpunkt Chiropraktik und 50 für die Zahnmedizin) und an der Vetsuisse-Fakultät Zürich auf 90 festgelegt. Für das erste Studienjahr der anschließenden Masterstudiengänge hat er eine Aufnahmekapazität in der Humanmedizin (einschliesslich Chiropraktische Medizin) von 380 Plätzen, in der Zahnmedizin von 44 Plätzen und in der Veterinärmedizin von 70 Plätzen beschlossen. Grund für die Zulassungsbeschränkung ist die hohe Zahl der bereits eingegangenen Anmeldungen. Von den 380 Masterstudierenden der Humanmedizin werden je 40 Studierende einen gemeinsamen Masterstudiengang mit den Universitäten St. Gallen und Luzern absolvieren.

Die Universitäten Basel, Bern, Freiburg und Tessin sowie die ETH Zürich beabsichtigen ebenfalls, für das Studienjahr



2022/23 die Zulassung zum Medizinstudium zu beschränken. Die Durchführung des unter den Hochschulträgern koordinierten Eignungstests ist am 8. Juli 2022 vorgesehen. **DT**

Quelle: Kanton Zürich

Laboranalysen

Tarife werden ab 1. August um zehn Prozent gesenkt.

BERN – Die Tarife für Laboranalysen werden ab 1. August 2022 um zehn Prozent gesenkt. Die lineare Senkung gilt solange, bis das EDI die Tarife sämtlicher Laboranalysen überprüft und angepasst hat. Diese Tarifsenkung führt zu Einsparungen von jährlich rund 140 Millionen Franken. Weitere Einsparungen von rund 30 Millionen Franken pro Jahr erfolgen aufgrund einer Überprüfung der Vitamin-D-Bestimmung mittels Health Technology Assessments (HTA).

Einzelprüfung und Übergangslösung

Der Tarif jeder einzelnen Analyse muss betriebswirtschaftlich bemessen und sachgerecht ausgestaltet sein. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) überprüft deshalb den Tarif jeder Analyse einzeln. Allerdings ist die differenzierte Überprüfung und Sen-



kung der Tarife innerhalb einer kurzen Frist nicht möglich und wird voraussichtlich bis 2025 dauern.

Als Übergangslösung werden deshalb die Tarife aller Analysen ab dem 1. August 2022 linear um zehn Prozent gesenkt. Der Skaleneffekt aus dem grösseren Volumen und die gesteigerte Automatisierung führen zu geringeren

Stückkosten. Zudem sind die Materialeinkaufspreise für Laboratorien unverhältnismässig teuer im Vergleich zu Nachbarländern. Das EDI prüft zudem eine weitere lineare Tarifsenkung, wobei den Laboratorien genügend Zeit für die Umsetzung zur Verfügung gestellt werden soll. Die lineare Kürzung der Labortarife wird aufgehoben, sobald die differenzierte Überprüfung der Tarife sämtlicher Analysen abgeschlossen ist. Die Versorgungssicherheit im Laborbereich ist weiterhin gewährleistet.

Ausgenommen von den linearen Tarifsenkungen sowie der differenzierten Überprüfung aller Einzeltarife sind die Analysen von Hausärzten.

Neben diesen Änderungen sind eine Reihe weiterer Anpassungen der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) und ihrer Anhänge vorgenommen worden. Die Änderungen treten ab 1. Juli 2022 und weiteren Zeitpunkten in Kraft. **DT**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

ANZEIGE

Auf den Punkt ...

Erwerbsquote

Zwischen 2011 und 2021 ist die Erwerbsquote in der Schweiz insgesamt um 1,6 Prozentpunkte auf 83,7 gestiegen, dabei haben die 55- bis 64-Jährigen stark zugelegt (+5,9 Prozent).

Borreliose

Rund jeder siebte Mensch weltweit ist einer Studie zufolge bereits einmal mit Borreliose infiziert worden. Mitteleuropa weist mit 20 Prozent die höchste Infektionsrate auf.



© Gabor Tintz/Shutterstock.com

Essstörungen

Laut einer kanadischen Übersichtsarbeit mit 53 berücksichtigten Studien hat sich die Häufigkeit von schweren Essstörungen während der Coronapandemie um fast die Hälfte erhöht.

Pendlermobilität

In den letzten fünfzig Jahren hat sich die Pendlermobilität in Zürich stark verändert: Fast zwei Drittel der hier beschäftigten Personen pendeln für die Arbeit in die Stadt.

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

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

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

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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

DENTALTRIBUNE
The World's Dental Newspaper - Swiss Edition

Forschungsstandort Schweiz stärken

Biomedizinische Forschung und Technologie: Bundesrat genehmigt Masterplan für 2022–2026.

BERN – Der 2013 verabschiedete Masterplan zur Stärkung der biomedizinischen Forschung und Technologie wurde für die Jahre 2022–2026 erneuert. Dies hat der Bundesrat an seiner Sitzung vom 22. Juni beschlossen. Der Plan soll den Forschungsstandort Schweiz stärken und gleichzeitig dafür sorgen, dass die Bevölkerung einen bezahlbaren Zugang zu neuen Produkten der Biomedizin erhält. Die Prioritäten liegen auf der klinischen Forschung, der Entwicklung innovativer Therapien und der Digitalisierung.

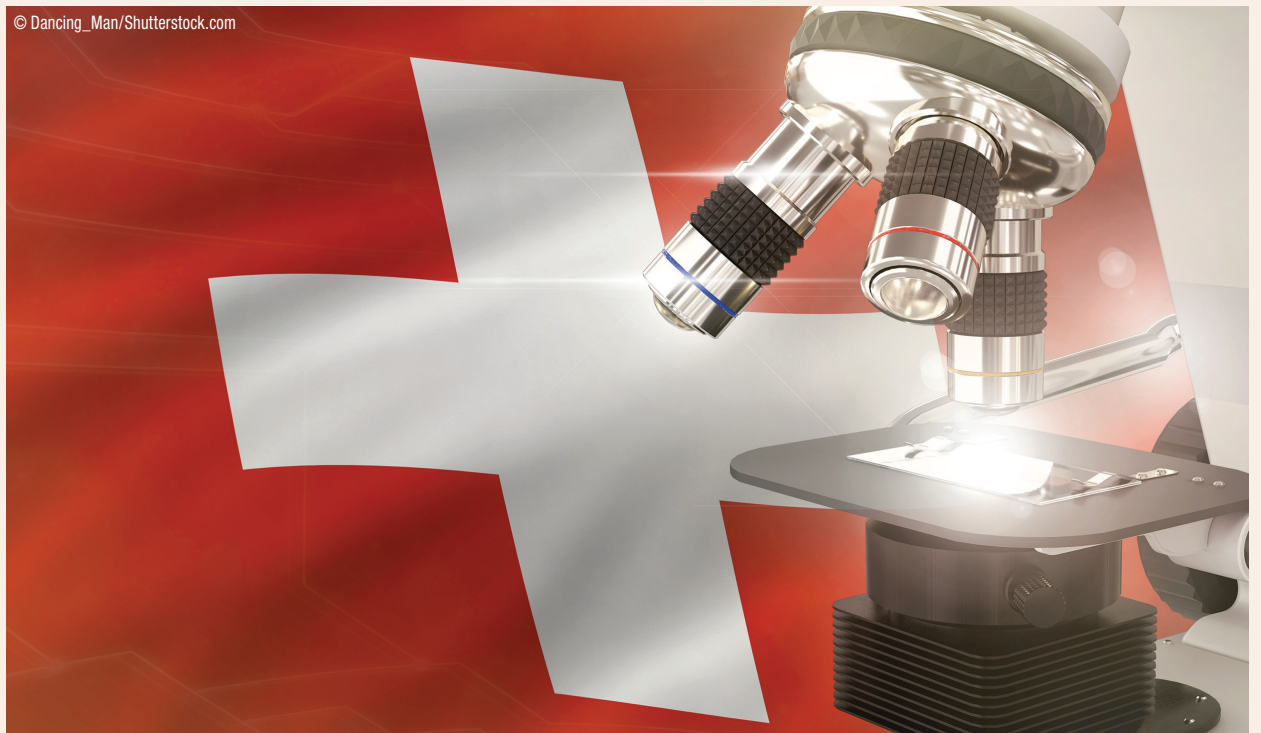
Sechzehn Massnahmen zu drei Prioritäten

Der Masterplan 2022–2026 umfasst einen Katalog mit sechzehn sektorspezifischen Massnahmen rund um drei Schwerpunkte: Forschungsstandort Schweiz, Markteinführung innovativer Arzneimittel und Digitalisierung der Forschungs- und Gesundheitssektoren. Einige der bereits getroffenen Massnahmen werden weitergeführt und aktualisiert, etwa die Massnahmen zur Versorgungssicherheit. Die neuen Massnahmen beziehen sich insbesondere auf die vom Bundesrat festgelegten Schwerpunkte. Dazu gehören beispielsweise die einfachere Nutzung von Gesundheitsdaten für die Forschung, die Schaffung eines gesetzlichen Rahmens zur Förderung von Innovation und Wettbewerbsfähigkeit der Pharmaindustrie im Bereich der Arzneimittel für neuartige Therapien (ATMP) oder die Stärkung der eMedikation.

Die COVID-19-Pandemie hat nicht nur gezeigt, wie wichtig der regelmässige Austausch zwischen dem Bund und den Akteuren aus Forschung und Industrie ist, sondern auch, wie entscheidend es ist, in der Schweiz eine starke Pharmaindustrie zu erhalten. So umfasst der Masterplan auch die Impfstoffstrategie des Bundes sowie neue Bestimmungen im Bereich der Arzneimittel und Medizinprodukte.

Runder Tisch für Stakeholder

Um sicherzustellen, dass die ergriffenen Massnahmen auch nachhaltig wirken, wird der Bundesrat mit den Stakeholdern alle zwei Jahre (geplant ist 2024 und 2026) einen runden Tisch organisie-



ren und die Öffentlichkeit regelmässig über die Arbeiten informieren. Ebenfalls für 2024 vorgesehen ist eine Bewertung der erreichten Ziele, die dem Bundesrat als Entscheidungsgrundlage für eine mögliche Verlängerung für die nächste Periode dienen wird.

Eine interdepartementale Arbeitsgruppe wird weiterhin für das Projekt und die Zwischenbilanz zuständig sein. Sie setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern des Bundesamtes für Gesundheit (BAG),

von Swissmedic, des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) und des Eidgenössischen Instituts für Geistiges Eigentum (IGE) zusammen.

Der Masterplan ist Teil der Legislaturziele 2019–2023 und trägt zur Umsetzung der Strategie Gesundheit2030 des Bundesrates bei. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

ANZEIGE

BEI DIESEM LEISTUNGSANGEBOT MUSS JEDE ZAHNARZTPRAXIS ZUSCHLAGEN.



So siegt man nach Punkten: Ein Team von 150 Spezialisten. Über 60'000 Produkte sofort verfügbar. Zeitsparendes Barcode-Bestellsystem. Bis 19 Uhr bestellt, am nächsten Tag geliefert. 8 regionale Standorte. Kompetente Beratung. Digitales Know-how. Flexible Techniker. Kürzeste Interventionszeiten. Und wo ist der Haken? Es gibt keinen. Nicht einmal beim Preis.

KALADENT

Patientenbeteiligung und Qualität im Gesundheitswesen

Eidgenössische Qualitätskommission hat Patientenwohl im Blick.

BERN – Die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) will, dass im Gesundheitswesen koordiniert Qualität gemessen, Qualitätskonzepte entwickelt und Qualitätsmassnahmen umgesetzt werden. Davon sollen insbesondere die Patienten profitieren.

Infolge der Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) wurde die EQK im April 2021 vom Bundesrat eingesetzt. Die EQK ist eine ausserparlamentarische Expertenkommission mit 15 Mitgliedern aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens.

Tätigkeiten erläutert

Mit Vorliegen des ersten Jahresberichtes hat die EQK am 21. Juni ihre Tätigkeiten präsentiert und erläutert. Aufgabe der EQK ist die Förderung der Qualitätsentwicklung im Rahmen des Krankenversicherungsgesetzes. Dies beinhaltet die Entwicklung von Qualitätsindikatoren und -messungen, die Stärkung des Datenmanagements, die systematische Verwendung von Qualitätsindikatoren in Qualitätsverbesserungsprozessen sowie den Aufbau von Qualitätsmanagementsystemen. Nicht zuletzt müssen Patienten in ihrer Rolle gestärkt und die Patientenperspektive stärker in die Führung von Gesundheitseinrichtungen einbezogen werden. Die Aufgaben und Massnahmen der EQK ergänzen und unterstützen diejenigen der Krankenversicherer, der Leistungserbringer und der Verwaltung.

Erste Programme zur Qualitätsentwicklung initiiert

Ein wichtiger Schritt vorwärts wurde mit der Ausschreibung von nationalen Programmen zur Qualitätsentwicklung gemacht, die die Qualität



Die Aufgaben und Massnahmen der EQK ergänzen und unterstützen diejenigen der Krankenversicherer, der Leistungserbringer und der Verwaltung.

der Gesundheitsversorgung von der Messung bis zur breitflächigen Einführung von Qualitätsverbesserungen weiterentwickeln. 2022 werden die ersten beiden nationalen Programme anlaufen. Das eine Programm wird sich auf Qualitätsverbesserungen für Bewohner von Pflegeheimen konzentrieren. Das zweite hat zum Ziel, Fachpersonen in der bereichsübergreifenden Versorgung einer ausgewählten Krankheit zu unterstützen. Zur Wahl des ersten Krankheitsbildes, das im Rahmen eines solchen Programms zum Zuge kommen soll, wird dieses Jahr ein Dialogprozess mit den interessier-

ten Partnern durchgeführt. Anträge zur Teilnahme können noch bis Mitte Juli eingereicht werden. Beide Programme werden eine Laufzeit von mehreren Jahren haben.

Kooperation mit der Stiftung Patientensicherheit Schweiz


Die EQK kooperiert eng mit der Stiftung Patientensicherheit Schweiz und unterstützt diese bei ihrer strategischen Neuausrichtung. Für drei Projekte konnte 2022 eine mehrjährige Zusammenarbeit initiiert werden. Im Projekt zu Risikomonitoring und -reduktion werden «Fast-Fehler» gesammelt und analysiert, um sie für Verbesserungen zu nutzen. Im Rahmen der beiden anderen Projekte stehen Wissenstransfer und Schulungen im Fokus, die in der ganzen Schweiz breitflächig eingeführt werden sollen. Weitere Projekte werden aktuell ausgearbeitet. Zudem finanziert die EQK in diesem Jahr die Aktivitäten der Stiftung Patientensicherheit Schweiz während ihrer jährlichen Aktionswoche, die im September zum Thema Medikationssicherheit stattfindet.

Unterstützung von Projekten aus der Praxis

Ein Teil des Budgets der Kommission wird zudem für die finanzielle Unterstützung von Projekten aus der Praxis verwendet. Bisher haben zwei Ausschreibungsrunden stattgefunden. In der ersten wurden zwei Projekte des Nationalen Ver-

eins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) mit einem Beitrag von 175'000 Franken unterstützt. In der zweiten Runde wurden 29 Projektanträge geprüft. Voraussichtlich werden sieben grössere Projekte mit einem Förderbeitrag von gut vier Millionen Franken unterstützt. Ein dritter Eingabetermin für Projektanträge ist Ende August dieses Jahres. Die finanzielle Unterstützung von Projekten kann sich über mehrere Jahre erstrecken. Wichtig ist, dass diese einen direkten Einfluss auf die Qualität der Leistungen und damit auch einen direkten Nutzen für die Patientinnen und Patienten haben.

Weitere Schwerpunkte

Weitere Schwerpunkte der EQK sind unter anderem der Aufbau einer Website, die Qualitätsvergleiche öffentlich sichtbar machen wird. Dabei werden nicht nur klinische Qualitätsindikatoren erhoben und aufbereitet. Vielmehr geht es auch darum, die Einschätzung der Patienten bezüglich ihrer Erfahrungen mit dem System (PREMs) und bezüglich ihres Gesundheitszustandes und ihrer Lebensqualität nach einer Behandlung (PROMs) zu erfassen und auszuwerten. Ein weiterer Schwerpunkt ist der Einbezug von Patienten und ihren Angehörigen in Entscheidungen im Gesundheitswesen auf verschiedenen Ebenen. 

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

ANZEIGE



Digitales Lernen.
Neu gedacht.

 **ZWP STUDY CLUB**
zwpstudyclub.de

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

OEMUS MEDIA AG

Neuer Daten-Rettungsversuch

Das BAG unterstützt ein Projekt zur Rückgabe der Daten der Plattform meineimpfungen.ch.

BERN – Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) wird sich an einem Vorprojekt beteiligen, das evaluiert, ob eine Rückgabe der Impfdaten an die Nutzer der ehemaligen Plattform meineimpfungen.ch möglich ist. Dieses Vorprojekt wird von der Stammgemeinschaft eHealth Aargau im Auftrag des Kantons Aargau und in Abstimmung mit dem Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten (EDÖB) durchgeführt.

Seit die Plattform meineimpfungen.ch im März 2021 wegen schwerwiegender Sicherheitsmängel vom Netz genommen wurde, sucht das BAG nach einem Weg, die Impfdaten unter Einhaltung der gesetzlichen und datenschutzrechtlichen Anforderungen an die Nutzer zurückzugeben. Betroffen sind fast 300'000 Personen. Das BAG verfügt jedoch über keine gesetzliche Grundlage für die Rückgabe der Daten. Nachdem der EDÖB dem Konkursamt Bern-Mittelland im Mai zur definitiven Vernichtung der restlichen Impfdaten geraten hatte, schien eine Lösungsfindung unmöglich.


Lösungsmöglichkeiten werden eruiert

Nun wird jedoch ein neuer Versuch gestartet, die Daten zu retten. Das BAG hat nach Gesprächen mit dem Kanton Aargau zugestimmt, ein Vorprojekt zu unterstützen, das die Qualität der Daten aus der ehemaligen Plattform meineimpfungen.ch

evaluieren und Lösungsmöglichkeiten für ihre Rückgabe analysieren soll. Das Vorprojekt wird von der Stammgemeinschaft eHealth Aargau im Auftrag des Kantons Aargau durchgeführt. Das Ergebnis wird als Entscheidungsgrundlage dafür dienen, ob und wie die Daten zurückgegeben wer-

den können. Das BAG und der Kanton Aargau haben das Einverständnis des EDÖB, des Konkursamtes Bern-Mittelland, welches seit der Eröffnung des Konkursverfahrens der Stiftung meineimpfungen im Besitz der Daten ist, sowie der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) erhalten.

Mit dem Vorprojekt wird auch ein Vorschlag ausgearbeitet, wie die Bürger ihre Impfdaten in das elektronische Patientendossier (EPD) übertragen können. So haben sie die Garantie, dass die Daten nicht nur zurückgegeben, sondern auch in den Impfpass des EPD aufgenommen werden und entsprechend ihrem ursprünglichen Zweck weiterverwendet werden können.

Sollten die Schlussfolgerungen aus diesem Projekt negativ ausfallen, verpflichtet sich die Stammgemeinschaft eHealth Aargau, alle Daten nachweisbar und datenschutzkonform zu vernichten. 

Quelle: Bundesamt für Gesundheit



Gesundheitsmonitor 2022

Die Pandemie bestätigt die Notwendigkeit eines schnellen Zugangs zu neuen Medikamenten.

BASEL – Die letzten beiden Jahre der Pandemie haben der Schweiz die Bedeutung unseres qualitativ hochwertigen Gesundheitssystems deutlich vor Augen geführt. Die Schweizer Bevölkerung ist sich einig, dass die Schweiz die COVID-Krise gut überstanden und sich unser Gesundheitssystem bewährt hat. Neun von zehn Befragten fordern jedoch weiterhin den Zugang zu neuartigen Arzneimitteln ab dem Tag ihrer Marktzulassung. Der aktuelle Gesundheitsmonitor, eine alljährlich von gfs.bern im Auftrag von Interpharma durchgeführte Umfrage, zeigt auch klar, dass die Pandemie für die Bevölkerung vorbei ist. Erste Normalisierungstendenzen sind in der Umfrage bereits deutlich erkennbar.

Allgemeine Zufriedenheit

Die Bevölkerung ist allgemein zufrieden mit der Qualität des Gesundheitssystems und sieht entsprechend keine grossen Spielräume für tiefgreifende Reformen. Vor diesem Hintergrund sind die Wünsche der Befragten unverändert – ob es sich um die freie Arztwahl handelt, den schnellen Zugang zu Medikamenten oder die höhere Gewichtung der Qualität gegenüber Kostenüberlegungen. Die Fokussierung auf die Kosten ohne Berücksichtigung von Qualität wird denn auch abgelehnt: Nur noch 21 Prozent der Bevölkerung glauben, dass Kostenziele die Krankenversicherungsprämien senken könnten, und acht von zehn Befragten sehen die Gefahr von Qualitätseinbußen. Auch wenn die Bevölkerung insgesamt der Mei-

nung ist, dass immer noch zu viele Behandlungen mit Spitalaufenthalt stattfinden und ambulant durchgeführt werden könnten, sind die Meinungen über die möglichen Auswirkungen der einheitlichen Krankenhausfinanzierung (EFAS) auf die Verbesserung der Qualität oder die Senkung der Krankenversicherungsprämien pessimistisch.

Stärkung des Pharmastandorts Schweiz

Die Pharmaindustrie wird nach wie vor als eine sehr wichtige Branche wahrgenommen. Die Bevölkerung ist fast einstimmig der Meinung, dass die Schweiz einen starken und effizienten pharmazeutischen Forschungsstandort benötigt. Die Überzeugung, dass der Patentschutz für die Entwicklung von Medikamenten notwendig ist, wird immer stärker (84 Prozent). In diesem Sinne setzt sich Interpharma weiterhin für einen starken Schutz des geistigen Eigentums ein, der für die Innovation unerlässlich ist.

Zugang zu innovativen Medikamenten

Für die Zeit nach der Pandemie bleibt eine klare Forderung nach schnellerem Zugang zu innovativen Medikamenten: 90 Prozent der Befragten wünschen den Zugang zu Arzneimitteln ab dem Tag ihrer Zulassung. Ebenso sind 95 Prozent der Befragten der Ansicht, dass alle in der Schweiz lebenden Personen vom medizinischen Fortschritt profitieren sollten. Während es 2015 von der Marktzulassung durch Swissmedic bis zur Aufnahme in die Spezialitätenliste noch im Mittel 42 Tage dauerte, beträgt diese Zeitspanne mittlerweile mehr als sieben Monate. Deshalb setzt sich Interpharma dafür ein, dass die Patienten ab dem Tag der Marktzulassung durch Swissmedic Zugang zu innovativen Arzneimitteln erhalten und diese entsprechend vergütet werden, wie sich dies rund 90 Prozent der Befragten wünschen. **DT**

Quelle: Interpharma

E-Rezept soll über einen QR-Code funktionieren

Zusammenarbeit von FMH und pharmaSuisse zur Förderung der Digitalisierung im Gesundheitswesen.

BERN – Ein elektronisches Rezept (E-Rezept) bietet viele Vorteile, wenn es einfach anwendbar, sicher und überall einlösbar ist. pharmaSuisse und die FMH engagieren sich daher gemeinsam mit ihren Software-Partnern für eine Lösung, die mit den bestehenden Tools der Leistungserbringer erstellt und verarbeitet werden kann. Das zukünftige E-Rezept soll über einen QR-Code funktionieren und in den Apotheken in der ganzen Schweiz einfach und sicher eingelöst werden können. Seit Längerem besteht das Bedürfnis nach einem fälschungssicheren, schweizweit kompatiblen elektronischen Rezept.

Gemeinsames Rezept der involvierten Leistungserbringer

Ein sicheres E-Rezept, das für Patienten sowie für Leistungserbringer einfach anzuwenden ist, kann in Zukunft grosse Mehrwerte schaffen. Es dient der Optimierung von Prozessen, Patienten haben jederzeit Zugriff auf ihr Rezept. Zudem können die Rezepte leicht überprüft werden, sie sind weniger fehleranfällig, fälschungssicher und kopiersicher. FMH und pharmaSuisse arbeiten mit ihren IT-Partnern HCI Solutions, HIN, Ofac und weiteren zusammen, um das E-Rezept wo immer möglich direkt in den bestehenden Software-Primärsystemen der Arztpraxen sowie der Apotheken einzusetzen. Dies, um die Digitalisierung im Gesundheitswesen mit einer Lösung zu fördern, die alle Akteure inkludiert.

So soll das E-Rezept von pharmaSuisse und FMH in Zukunft funktionieren

Ziel ist es, dass Ärzte im Anschluss an eine Konsultation oder Videosprechstunde mithilfe ihrer Praxissoftware ein E-Rezept ausstellen können. Dieses wird den Patienten digital zugestellt oder als Ausdruck mit QR-Code übergeben. Die Patienten können das E-Rezept auf ihrem Smartphone speichern, es an eine Apotheke weiterleiten oder für sich ausdrucken. So haben sie die volle Kontrolle über ihre Daten und können das Rezept einlösen, wann und wo sie möchten, auch virtuell in einer Apotheke mit Lieferdienst oder bei einer Versandapotheke. Bei der nationalen Lösung von FMH und pharmaSuisse werden keine medizinischen Daten zentral gespeichert. In der Apotheke wird der QR-Code vom Smartphone der Patienten oder vom Papierausdruck mit dem bestehenden Barcode-Scanner eingescannt. Dabei wird das E-Rezept ausgelesen und die Angaben können dann in die Apothekensoftware übernommen werden. Die Apotheke kann die Gültigkeit des Rezepts jederzeit anhand der Signatur überprüfen, es validieren, die Verschreibung ausführen und das Rezept vollständig oder zum Teil entwerfen. Indem das Abtippen von Rezeptdaten und das Kopieren von Papierrezepten entfallen, werden Fehlerquellen eliminiert und möglicher Missbrauch erschwert. **DT**

Quellen: FMH/pharmaSuisse

Composi-Tight 3D FusionTM Sectional Matrix System

Das neue und verbesserte Teilmatrixsystem für alle Klasse II Kavitäten



FX-KFF-00
Preis CHF 521.-*



FX-KFF-00 Starter Set

- 1x Composi-Tight[®] 3D Fusion[™] Ring kurz blau,
- 1x Composi-Tight[®] 3D Fusion[™] Ring lang orange,
- 1x Composi-Tight[®] 3D Fusion[™] Ring breit grün,
- 80x Composi-Tight[®] 3D Fusion[™] Keile, 4 Größen (je 20x FXYL, FXBL, FXOR, FXGR)
- 70x Composi-Tight[®] 3D Fusion[™] Matrizenbänder, 5 Größen (je 20x FX100, FX175, FX200; je 5x FX150, FX300)
- 1x verbesserte Ringseparierzange aus geschmiedetem Edelstahl

Testen ohne Risiko mit der 60-Tage-Geld-zurück-Garantie!

Fit Strip



Approximale Finier- und Konturierstreifen für aerosolfreies Stripping und Kompositnachbearbeitung



FPSK01
Preis CHF 181.-*

Sets Alle Sets beinhalten 10 FitStrips und 2 Griffe.

- FPSK01 Starter Set** zum Finieren, Polieren und ASR (approximale Schmelzreduktion) bis 0,30 mm
- 2 gezackte FitStrips, 2 Griffe
 - 4 einseitig beschichtet (je 1x super fein/gelb 0,08 mm, fein/rot 0,10 mm, medium/blau 0,13 mm, grob/grün 0,18 mm)
 - 4 doppelt beschichtet (je 1x super fein/gelb 0,11 mm, fein/rot 0,15 mm, medium/blau 0,21 mm, grob/grün 0,30 mm)

Wie können wir helfen?

Rufen Sie uns an:
0800 66 66 55

Garrison
Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971 409 • info@garrisdental.net • www.garrisdental.com

THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS

*Alle Preise sind unverbindliche Preisempfehlungen © 2022 Garrison Dental Solutions, LLC zzgl. MwSt. Es gelten unsere AGB.

ADCH722 DT

Komplexe Revision zweier Oberkieferzähne mit Langzeit-Recall

Endodontische Behandlungen auch umfangreich vorgeschädigter Zähne können langfristig funktionieren.
Ein Fallbericht von Dr. med. dent. Bernard Bengs, Berlin.

Eine zu diesem Zeitpunkt 58-jährige Patientin wurde von einer kieferchirurgischen Praxis zur endodontologischen Beratung überwiesen. Anlass waren ein dort zur Prä-Implantationsplanung gefertigtes DVT (Abb. 1) und die dabei festgestellten Befunde. Zahn 24 war im Vorfeld extrahiert worden, er sollte durch ein Implantat ersetzt und später beim Hauszahnarzt mit einer Krone versorgt werden. Das Grossfeld-DVT zeigte bei genauer Betrachtung der entsprechenden Schnittbilder an den benachbarten Zähnen 25 und 27 unvollständige Wurzelfüllungen, ferner Hinweise auf unbehandelte Kanalsysteme sowie periapikale Osteolysen (Abb. 2–4). Da zum einen bestehende entzündliche Prozesse die Einheilung eines in anatomisch benachbarten Bereichen inserierten Implantats kompromittieren können und zum anderen der langfristige Erhalt auch vorgeschädigter Zähne als übergeordnetes Behandlungsziel mit der Patientin festgelegt worden war, wurde die Planung von endodontischen Revisionen bei Zahn 25 und 27 abgestimmt.

Fallbeschreibung

Bei der klinischen Untersuchung waren die Zähne mit ca. 25 Jahre alten Kronen versorgt, beide Zähne waren weder perkussionsempfindlich noch druckdolent. Die Sondierungstiefen lagen bei 3–4 mm, der Lockerungsgrad von Zahn 25 wurde mit 1–2 bewertet, der von Zahn 27 mit 0–1.

Es wurde ein diagnostisches Einzel-Röntgenbild von Zahn 25 und 27 (Abb. 5) gefertigt. Dabei fiel auf, dass, bedingt durch die anatomischen Überlagerungen von Sinusboden und Jochbein, die in den DVT-Schnitten sichtbaren Läsionen kaum wahrnehmbar erschienen. Dies ist bei osteolytischen Prozessen, die noch nicht die Corticalis durchbrochen haben, sehr häufig der Fall.¹ Aus diesem Grund ist die überlagerungsfreie Darstellung anatomischer Strukturen mithilfe eines DVT für eine sichere Diagnose eine wichtige Ergänzung herkömmlicher zweidimensionaler Röntgenbilder. In vielen Fällen ermöglicht eine dreidimensionale Abbildung sogar erst die Entdeckung periapikaler Läsionen.² Kritisch angemerkt sei, dass ein Grossfeld-

DVT, wie hier zur Implantatplanung angefertigt, für endodontische Fragestellungen nur bedingt geeignet ist. Ein hochauflösendes Kleinfeld-DVT, z. B. mit einem Volumen von 40x40 mm, ist erheblich detaillierter und ermöglicht eine sehr viel präzisere Diagnostik und Behandlungsplanung. Im vorliegenden Fall wurde auf ein zusätzliches DVT im Hinblick auf eine Minimierung der Strahlenbelastung jedoch verzichtet.

Behandlung – Fall 1

Nach erfolgter Behandlungskonzeption wurde die Revision von Zahn 25 einzeitig durchgeführt. Die vorhandene Krone wurde unter dem Mikroskop (ProErgo®, Zeiss) trepaniert (Abb. 6), danach wurde die alte Wurzelfüllung entfernt, teilweise mit rotierenden Instrumenten (ProTaper® D1–D3, Dentsply Sirona), teilweise sonoabrasiv (VDW. ULTRA®, VDW), da in diesem Fall zwei apikal konfluierende Kanalsysteme vorlagen, deren komplexe Gestalt mit den runden Querschnitten rotierender Instrumente nicht ausreichend erfasst werden kann. Die Bestimmung der Arbeitslänge geschah endometrisch (Root ZX®, J. Morita Europe) und wurde röntgenologisch überprüft (Abb. 7).

Die anschließende Präparation der Kanäle geschah vollrotierend (HyFlex CM®, COLTENE). Die massive Infektion des Kanalwanddentins erforderte eine erhebliche Aufbereitungsgrösse, bestimmt durch Apical Gauging: Rotierend bis Grösse 60.04, gefolgt von manueller Präparation mit K-Feilen bis zur ISO-Grösse 80. Während der gesamten Aufbereitung wurde permanent mit erwärmtem NaOCl 6 % gespült (CanalPro®, COLTENE), die Aktivierung der Flüssigkeit geschah mittels Schallenergie (EDDY®, VDW). Nach erfolgter Abschluss-spülung (EDTA 17 %, gefolgt von NaOCl 6 %) sowie Kanaltrocknung mit sterilen Papierspitzen und Alkohol wurde im apikalen Drittel ein MTA-Plug (MTA Angelus®, Angelus) auf einem Kollagenwiderlager (collacone®, Straumann) eingebracht (Abb. 8 und 9). Der Vorteil dieser Technik ist das Vermeiden einer Extrusion von Wurzelfüllmaterial, was bei dem gegebenen grossen Kanalquerschnitt, der ausgeprägten Osteolyse und der Nähe zum Sinusboden bei klassischer

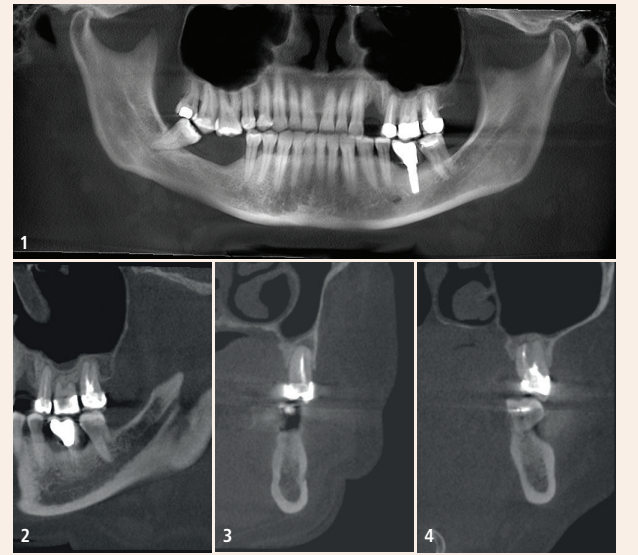


Abb. 1: Grossfeld-DVT des überweisenden Kieferchirurgen. – Abb. 2: Sagittaler DVT-Ausschnitt der Region 24–27 bzw. 34–37. – Abb. 3: Coronaler DVT-Schnitt Zahn 25, asymmetrisch angeordnete WF und Osteolyse klar erkennbar. – Abb. 4: Coronaler DVT-Schnitt Zahn 27, unbehandelter Kanal und Osteolyse deutlich sichtbar.

Guttapercha-Fülltechnik in warm-vertikaler Kompaktion eindeutig risikobehaftet gewesen wäre. Nach Röntgenkontrolle des MTA-Plugs wurde dieser mit erwärmter Guttapercha überschichtet (Abb. 10). Ergänzend sei erwähnt, dass die Platzierung der Kofferdamklammer bewusst auf dem Nachbarzahn 26 stattfand, da bei einer vorab im DVT bestimmbarer eher kurzen Arbeitslänge (18 mm) Überlagerungen in zu fertigenden Röntgenbildern durch die Klammer so von vornherein vermieden werden konnten. Der Verschluss des Zahnes nach Konditionierung mittels Sandstrahler wurde ad-

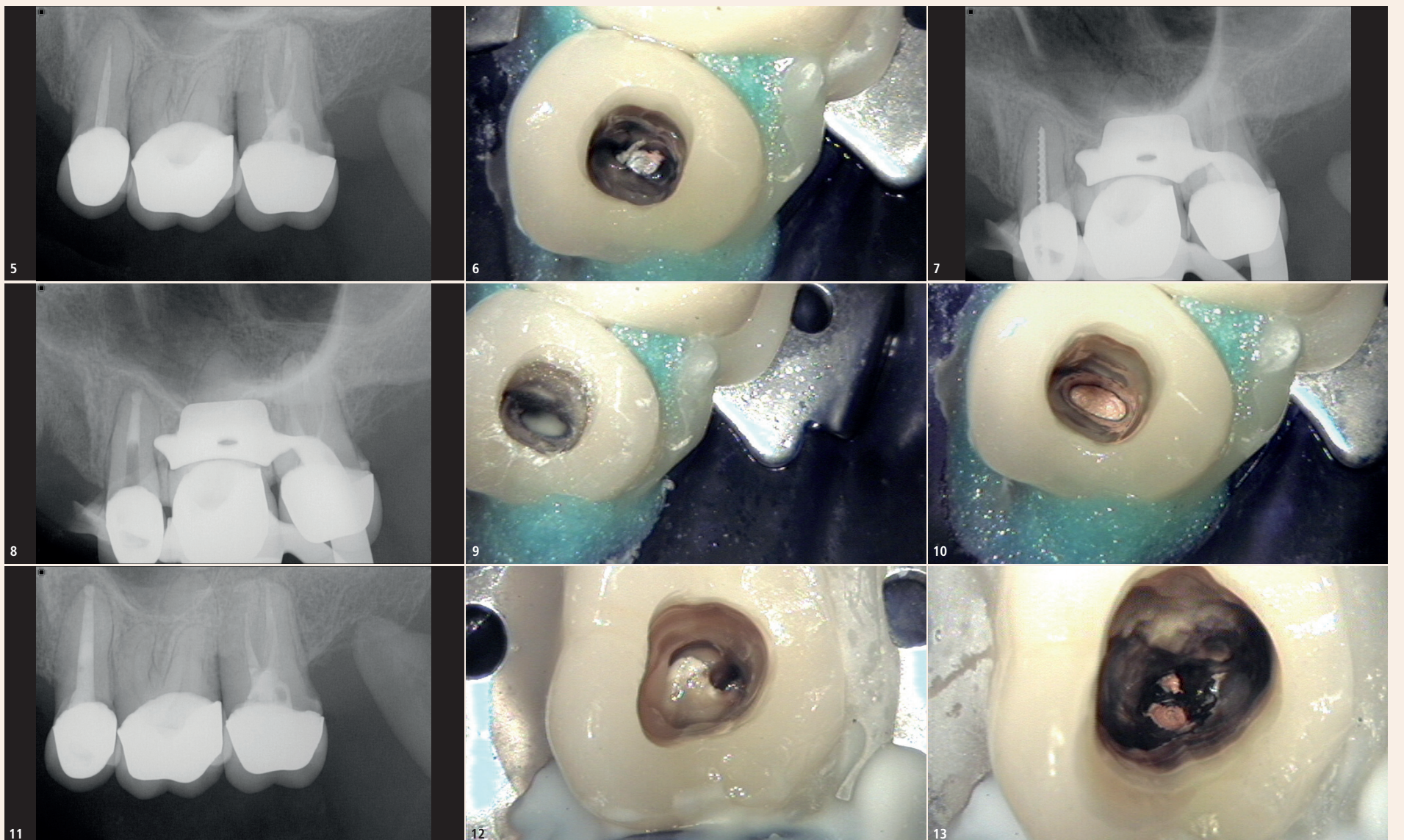


Abb. 5: Diagnostisches Röntgenbild Zahn 25 und 27. – Abb. 6: Klinisches Foto Trepanation Zahn 25. – Abb. 7: Röntgenmessaufnahme Zahn 25. – Abb. 8: Röntgenkontrolle MTA-Plug Zahn 25. – Abb. 9: Klinisches Foto des MTA-Plugs Zahn 25. – Abb. 10: Klinisches Foto der WF Zahn 25. – Abb. 11: Röntgenkontrolle WF und Stift Zahn 25. – Abb. 12: Klinisches Foto Trepanation Zahn 27 mit Glasfaserstift palatinal. – Abb. 13: Klinisches Foto freigelegter Pulpaboden Zahn 27 mit Kanäleingängen.

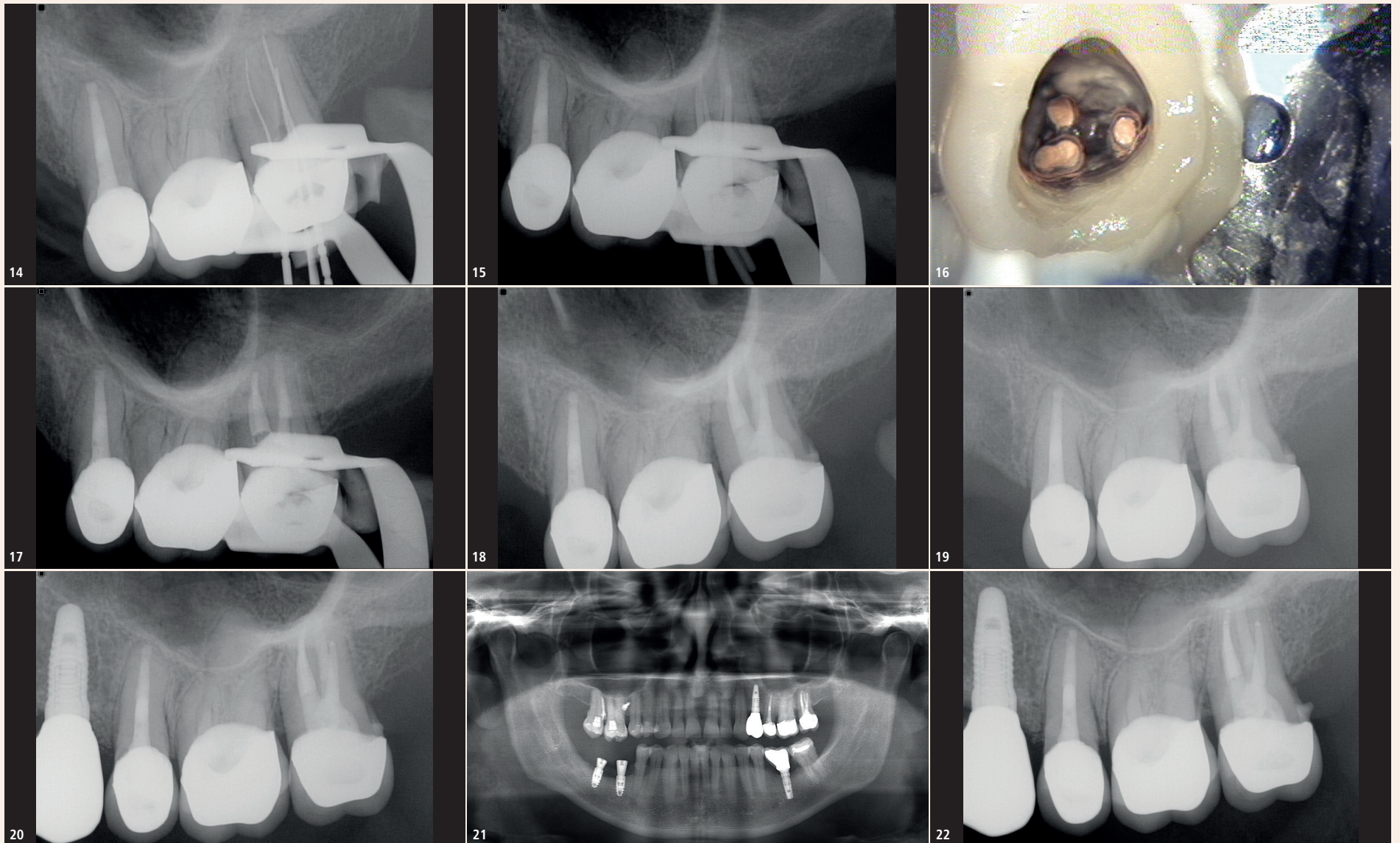


Abb. 14: Röntgenmessaufnahme Zahn 27. – Abb. 15: Röntgenkontrolle Zahn 27 mit MTA-Plug und Guttapercha-Masterpoints. – Abb. 16: Klinisches Foto der Wurzelfüllungen Zahn 27. – Abb. 17: Röntgenkontrolle WF Zahn 27. – Abb. 18: Röntgenkontrolle Zahn 27 nach Verschluss. – Abb. 19: Röntgenkontrolle Zahn 25 und 27 nach zwölf Monaten. – Abb. 20: Röntgenkontrolle Zahn 25 und 27 nach zwei Jahren, Implantat Zahn 24 wurde zwischenzeitlich andersorts inseriert und prothetisch versorgt. – Abb. 21: OPTG des Überweisers sechs Jahre nach Behandlung. – Abb. 22: Röntgenkontrolle WF Zahn 25 und 27 sechs Jahre post OP.

häsiv unter dem Mikroskop durchgeführt, verwendet wurde ein dualhärtendes Adhäsivsystem (Excite® DSC, Ivoclar Vivadent) und zwei Komposite (Rebilda DC®, VOCO; Filtek Supreme® A3 Dentin, 3M ESPE). Ferner wurde ein Glasfaserstift (D.T. Light-Posts Illusion X-RO®, VDW) zur Erhöhung der Retention in das Aufbaumaterial eingebettet (Abb. 11).

Behandlung – Fall 2

Zwei Monate später wurde Zahn 27 revidiert, dieses Mal gleichzeitig aufgrund der Komplexität des Falles. Nach der Trepanation zeigte sich ein in Kunststoff eingebetteter Glasfaserstift (Abb. 12). Dieser wurde mit filigranen Hartmetallfräsern (EndoExplorer® 1, Komet) freigelegt und dann mit Muncce-Bohrern® (CMJ Engineering) absteigender Größe schrittweise entfernt. Unter dem Kunststoff fand sich ein massiv kontaminiertes Pulpakavum mit nekrotischem Gewebe, der Kanal mb1 war bei der Erstbehandlung nicht präpariert worden (Abb. 13). Die Revision der alten Wurzelfüllung wurde analog zu Fall 1 durchgeführt. Dabei fand sich unterhalb des entfernten Stiftes eine kleine Perforation im palatinalen Kanal. Nach endometrischer und röntgenologischer Längenbestimmung (Abb. 14) wurde initial rotierend aufbereitet. Die apikalen Anteile der Kanäle mb1, mb2 und distobuccal erwiesen sich als obliteriert. Die chemische Präparation des Kanalsystems erfolgte wie bei Zahn 25 mit Natriumhypochlorit 6%, schallaktiviert und erwärmt. Der Zahn erhielt eine medikamentöse Einlage mit Calciumhydroxid (UltraCal®, Ultradent Products) und wurde adhäsiv mit Komposit verschlossen. Zehn Tage später fand die abschließende Aufbereitung statt: Die obliterierten Regionen wurden sonoabrasiv und mit vorgebogenen Stahlfeilen (C+ Feile®, Dentsply Sirona) erschlossen, bevor nach Apical Gauging die finale rotierende Präparation erfolgte (HyFlex CM®, COLTÈNE): Aufbereitungsgrößen der konfluierenden Kanäle mb1 und mb2 bis 35.06, distobuccal 40.06 und palatinal 60.04.

Abschlusspülung analog zu Fall 1 mit EDTA 17% und NaOCl 6%, Aktivierung 3x20 Sekunden (EDDY®, VDW).

Palatinal wurde ein MTA-Plug zum Verschluss des apikalen Drittels und der Stiftperforation eingebracht. Die Kontrolle des MTA-Plugs erfolgte zusammen mit den nach sorgfältigem Conefit eingebrachten Guttapercha-Masterpoints (Autofit®, Kerr; Abb. 14).

Die Obturation wurde mit Guttapercha und AH Plus® Sealer (Dentsply Sirona) in warm-vertikaler Kompaktion ausgeführt (elementsfree®, Kerr; Abb. 15 und 16). Der adhäsive Verschluss erfolgte entsprechend der Beschreibung in Fall 1 mit Komposit und einem in den palatinalen Kanal eingebrachten Glasfaserstift (Abb. 17).

Kritische Beurteilung

Die röntgenologischen und klinischen Nachuntersuchungen erfolgten nach sechs, zwölf (Abb. 18) und vierundzwanzig Monaten (Abb. 19). Da die Patientin völlig beschwerdefrei war und die postoperativen Aufnahmen keine Hinweise auf entzündliche Prozesse gaben, war in Regio 24 durch den überweisenden Kieferchirurgen ein Implantat eingebracht und dieses später vom Hauszahnarzt mit einer Krone versorgt worden.

Sechs Jahre später stellte sich die Patientin erneut vor, da im rechten Unterkiefer in Regio 46 und 47 nach Entfernung des Weisheitszahnes 48 in der kieferchirurgischen Praxis weitere Implantate inseriert worden waren (Abb. 20). In diesem Zuge wurde die Patientin zur Röntgenkontrolle der endodontisch behandelten Zähne 25 und 27 erneut überwiesen. Die Aufnahme von Zahn 25 und 27 sechs Jahre post OP (Abb. 21) zeigt auch nach dieser langen Zeit, bei den bereits erwähnten Einschränkungen zweidimensionaler Abbildungen in der Beurteilbarkeit, reizlose apikale Verhältnisse. Allerdings fand sich ein Konkrement an der Distalfläche der Wurzel von Zahn 27, Hinweis auf mögliche parodontale Probleme.

Die klinische Untersuchung erwies, dass es im Laufe der Jahre durch eine marginale Parodontitis zu einer erheblichen gingivalen Rezession gekommen war – mit freiliegenden Kronenrändern an den Palatinalflächen. Dies stellt ein erhebliches Risiko für eine Rekontamination der Kanalsysteme dar, da die Kronenränder der mittlerweile über 30 Jahre alten Kronen bereits kariös untermergiert waren. Insofern erfolgte die umgehende Rücküberweisung an den Hauszahnarzt mit der Bitte um zeitnahe Erneuerung des Zahnersatzes.

Fazit

Die vorliegende Fallbeschreibung zeigt, dass der Erhalt von Zähnen durch endodontische Behandlungen und der Ersatz von Zähnen durch Implantate kein Widerspruch ist, anders als mitunter wahrgenommen. Ganz im Gegenteil ermöglicht eine Beseitigung von Osteolysen durch endodontische Interventionen eine Risikominimierung bei benachbarten Implantaten. Umgekehrt bedeutet ein Implantat zum Ersatz fehlender Zähne in Nachbarschaft eines wurzelkanalbehandelten Zahnes eine Optimierung der Kaukraftverteilung und ist der Verwendung eines endodontisch behandelten Zahnes als Brückenanker klar vorzuziehen.

Schlussfolgerungen

Endodontische Revisionen auch stark kompromittierter Zähne sind über lange Zeit erfolgreich. Allerdings ist dies an verschiedene Voraussetzungen gekoppelt:

1. Endodontologische Expertise und gute technische Rahmenbedingungen (Mikroskop, DVT) sind zur Lösung komplexer Behandlungsfälle von grundlegender Bedeutung.
2. Die Einbettung in ein Konzept, das prothetische, funktionale und parodontologische Aspekte berücksichtigt, ist eminent wichtig.³
3. Die Langzeitprognose endodontischer Behandlungen wird durch die Qualität der definitiven Restauration des Zahnes (Krone, Füllung etc.) entscheidend beeinflusst.
4. Insofern ist dieser Beitrag ein klares Plädoyer für ein gut funktionierendes Netzwerk von Endodontologen, Kieferchirurgen, Parodontologen und restaurativ tätigen Kollegen, um im Sinne der Patienten ein individuell abgestimmtes und langfristig erfolgreiches Gesamtbehandlungskonzept zu ermöglichen. [DI](#)

Literatur

- ¹ Bender IB, Seltzer S: Roentgenographic and direct observation of experimental lesions in bone: Part 1 and 2. 1961 J Endod. 2003 Nov; 29(11): 702–12.
- ² Abella F, Patel S, Duran-Sindreu F, Mercade M, Bueno R, Roig M: An evaluation of the periapical status of teeth with necrotic pulps using periapical radiography and cone-beam computed tomography. Int Endod J. 2014 Apr; 47(4): 387–96.
- ³ Zitzmann N, Krastl G, Hecker H, Walter C, Waltimo T, Weiger R: Strategic considerations in treatment planning: deciding when to treat, extract or replace a questionable tooth. J Prosthet Dent. 2010 Aug; 104(2):80–91.
- ⁴ Ray HA, Trope M: Periapical status of endodontically treated teeth in relation to the technical quality of the root filling and the coronal restoration. J Endod. 1995 Jan; 28(1):12–8.



Dr. med. dent. Bernard Bengs

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



Erfolgsquote von Wurzelkanalbehandlungen steigern


Nanobots können helfen, Bakterien in Dentinkanälchen abzutöten.

BENGALURU – Roboter in Nanogrösse, die mit einem Magnetfeld manipuliert werden, können dabei helfen, Bakterien tief in den Dentinkanälchen abzutöten. Das Abtöten der Bakterien könnte die Erfolgsquote von Wurzelkanalbehandlungen deutlich steigern. Dies zeigt nun eine aktuelle Studie von Forschern des Indian Institute of Science (IISc) und des Start-ups Theranautilus.

Das Verfahren bei Wurzelkanalbehandlungen beinhaltet das Entfernen des infizierten Weichgewebes im Inneren des Zahns und das Spülen mit Antibiotika oder Chemikalien, um die Bakterien abzutöten. Oft gelingt es während der Behandlung nicht, alle Bakterien vollständig zu entfernen. Insbesondere antibiotikaresistente Bakterien wie *Enterococcus faecalis* bleiben in den Dentinkanälchen verborgen.

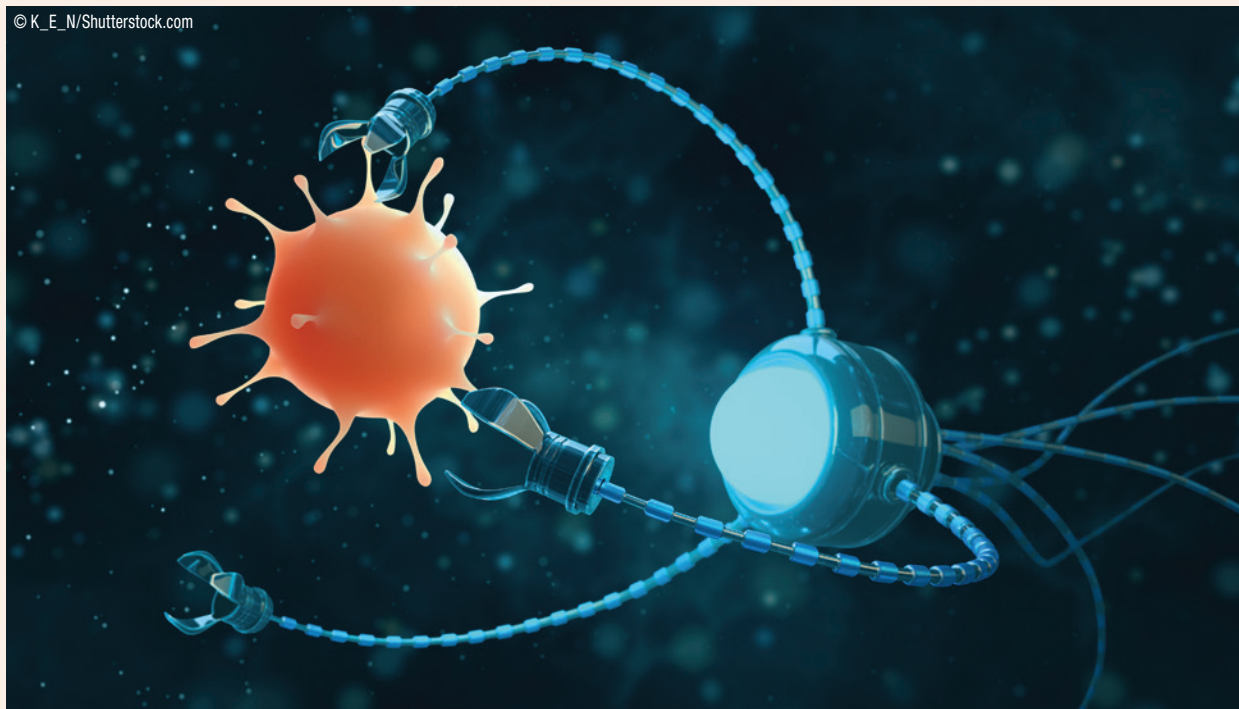
In der *Advanced Healthcare Materials* veröffentlichten Studie entwarfen die Forscher spiralförmige Nanobots, die mit einem Gerät gesteuert werden können, das ein Magnetfeld mit geringer Intensität erzeugt. Diese Nanobots wurden dann in extrahierte Zahnproben injiziert und ihre Bewegung mit einem Mikroskop verfolgt. Durch das Anpassen der Frequenz des Magnetfelds konnten die Forscher die Nanobots dazu bringen, sich nach Belieben zu bewegen und tief in die Dentinkanälchen einzudringen. «Wir haben auch festgestellt, dass wir sie zurückholen können ... wir können sie aus den Zähnen des Patienten herausziehen», sagt Srinivas Peddi.

Die Forscher konnten das Magnetfeld so manipulieren, dass die Oberfläche der Nanobots genügend Wärme erzeugt, um die Bakterien in der Nähe abzutöten. «Keine andere Technologie auf dem Markt kann dies derzeit leisten», sagt Debayan Dasgupta, Research Associate bei CeNSE und ein weiterer Mitbegründer von Theranautilus. Getestet wurden die Dental-Nanobots an Mausmodellen und wurden als sicher und wirksam befunden. Momentan arbeitet das Team an der Entwicklung eines Geräts, welches leicht in den Mund passt und dem Zahnarzt ermöglicht, die Nanobots während der Wurzelkanalbehandlung in die Zähne zu injizieren.

«Wir stehen kurz davor, diese Technologie in einem klinischen Umfeld einzusetzen, das noch vor drei Jahren als futuristisch galt», sagt Ambarish Ghosh. «Es ist eine Freude, zu sehen, wie sich eine einfache wissenschaftliche Neugier in eine medizinische Intervention verwandelt, die Millionen von Menschen allein in Indien beeinflussen kann.» 

Quellen: ZWP online/Indian Institute of Science, Bengaluru

Originalpublikation: Dasgupta D, Peddi S, Saini DK, Ghosh A, Mobile Nanobots for Prevention of Root Canal Treatment Failure, *Advanced Healthcare Materials* (2022). <https://doi.org/10.1002/adhm.202200232>



Genetischer Code für schwere Verläufe entschlüsselt

1'370 Erbgutvarianten identifiziert, die 77 Prozent des Risikos erklären.

STANFORD – Die grössten Risikofaktoren für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung sind hohes Alter und Adipositas sowie bestimmte chronische Erkrankungen (Diabetes etc.). Doch auch junge, sonst gesunde Menschen können schwer erkranken. US-Wissenschaftler haben jetzt 1'370 Erbgutvarianten identifiziert, die 77 Prozent dieses Risikos erklären können.

«Die bestimmenden Faktoren eines schweren Verlaufs von COVID-19 bei sonst gesunden Erwachsenen wurden bisher nur unzureichend ver-


hindern. Das wird seit der Verfügbarkeit dieser Arzneimittel durchgeführt, allerdings erfolgt die Risikoabschätzung bisher ausschliesslich über die klassischen Charakteristika – eben hohes Alter etc.

Die US-Wissenschaftler haben Blutproben von 5'101 COVID-19-Patienten untersucht, welche künstlich beatmet werden mussten oder einer SARS-CoV-2-Infektion erlagen. Ihre genetischen Charakteristika wurden mit jenen von fast 1,4 Millionen ohne COVID-19-Erkrankung verglichen, die sonst an Genomstudien teilgenommen hatten.

NK- und T-Zellen als Marker

Das Ergebnis, so die Wissenschaftler: «Wir haben mehr als 1'000 Risikogene in 19 Zelltypen identifiziert, die für 77 Prozent einer vererbaren Gefährdung durch schwere Krankheitsverläufe verantwortlich sind.» Es handle sich um 1'370 sogenannte Single-Nukleotide-Polymorphismen, also Genvarianten, bei denen einzelne Erbgutbestandteile (SNPs) ausgetauscht sind.

Schwere COVID-19-Verläufe basieren vor allem auf einer überschüssigen Immunreaktion, welche speziell das Lungengewebe extrem schädigen kann. Die Studienergebnisse entsprechen genau diesem Faktum. «Das genetische Risiko konzentriert sich speziell auf Natural Killer-Zellen (NK-Zellen) und T-Zellen», stellten die Wissenschaftler fest. T-Lymphozyten und NK-Zellen sind enorm wichtig für die Immunabwehr, könnten aber auch bei Überaktivierung krank machen.

Am Beginn lebensgefährlicher COVID-19-Erkrankungen stehe eine genetisch bedingte Fehlfunktion dieser Zellen, meinen die Forscher. Auf der Basis der neuen Erkenntnisse wäre eventuell die Entwicklung von Bluttests möglich, um COVID-19-Risikopersonen auch in der Gruppe sonst gesunder und jüngerer Menschen zu identifizieren. 

Quelle: www.medinlive.at



standen, was die Möglichkeiten für eine frühe Intervention reduziert», schrieben jetzt Michael Snyder und seine Co-Autoren von der Stanford University im US-Bundesstaat Kalifornien in *Cell Systems*.

Mit Medikamenten wie Paxlovid kann man Risikopersonen im Falle einer SARS-CoV-2-Infektion schnell behandeln, um gefährliche Verläufe zu

Implantatversagen

Menschen mit Penicillin-Allergie sind gefährdeter.


NEW YORK – Laut einer neuen Studie von Forschern des NYU College of Dentistry versagen Zahnimplantate bei Menschen, die eine Allergie gegen Penicillin melden und alternative Antibiotika erhalten, mehr als doppelt so häufig wie bei Amoxicillin.

Während Zahnimplantate eine erfolgreiche Therapieform darstellen, versagt ein kleiner Teil der Implantate, wenn der Kieferknochen das Implantat nicht richtig integriert. Dies kann verschiedene Gründe haben, darunter Infektionen, Rauchen oder Zahnverletzungen. Um das Infektionsrisiko zu verringern, verschreiben viele Zahnärzte vor und nach einer Implantation Amoxicillin – ein Antibiotikum aus der Familie der Penicilline. Wenn ein Patient über eine Allergie gegen Penicillin berichtet, können alternative Antibiotika verschrieben werden.

Die Forscher fanden nun heraus, dass Zahnimplantate bei 17,1 Prozent der Patienten, die über eine Penicillin-Allergie berichteten, versagten, verglichen mit 8,4 Prozent der Patienten ohne Allergie. Bei Patienten, die bestimmte andere Antibiotika als Amoxicillin einnahmen, war die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Zahnimplantation viel geringer. Die Misserfolgsrate bei Patienten, die Clindamycin einnahmen, betrug 19,9 und bei Azithromycin 30,8 Prozent. Der Grund, warum Zahnimplantate bei Patienten mit

einer Penicillin-Allergie versagten, sei unbekannt, schreiben die Forscher. Dies könnte mehreren Faktoren zugeschrieben werden, darunter Reaktionen auf das in Implantaten verwendete Material oder die Unwirksamkeit alternativer Antibiotika.

Allergietest angezeigt

Untersuchungen zeigen jedoch, dass Penicillin-Allergien zu häufig gemeldet werden – 90 Prozent der Menschen, die angeben, dass sie Penicillin-Allergien haben, sind nach dem Test nicht wirklich allergisch gegen Penicillin. Aus diesem Grund empfehlen Gesundheitsexperten, Patienten, die eine Penicillin-Allergie melden, zu testen, um zu bestätigen, ob sie tatsächlich allergisch sind. 

Quellen: ZWP online/New York University

Originalpublikation: *Clinical Implant Dentistry and Related Research*
DOI: 10.1111/cid.13082



© peterschreiber.media/Shutterstock.com

CANDIDA

6 h Intensivschutz mit DeSens-Technology.



Für sensible und schmerzempfindliche Zähne und Zahnhälse

Mit wirksamer DeSens-Technology

Reduziert die Sensibilität der Zähne sofort und nachhaltig

Schützt, remineralisiert und stärkt den Zahnschmelz

Wirkung klinisch bestätigt

Jetzt gratis Candida-Produkte
für Ihre Praxis bestellen auf
candida-dentalservice.ch

MIGROS
Einfach gut leben

Zufriedene Besucher, gut gelaunte Aussteller und bestens fortgebildete Kongressteilnehmer

Präsenzveranstaltungen sind durch nichts zu ersetzen:

Vom 9. bis 11. Juni 2022 fanden die DENTAL BERN und der Jahreskongress der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft (SSO) statt.

BERN (mhk) – Beide Ereignisse, die DENTAL BERN und der SSO Kongress 2022, hielten, was sie versprochen: Innovatives und Informa-

tives für Zahnärzte, Zahntechniker und ihre Teams, Dentalhygienikerinnen und Prophylaxeassistentinnen sowie zahlreiche spannende

Vorträge zu den Themenbereichen «Orale Pathologien», «Schmerz» und «Risikopatienten».



«Es ist sehr erfreulich, dass so viele Besucher gekommen sind – und das mit so guter Laune und fröhlicher Offenheit wie noch nie.»

Ralph Nikolaiski,
Projektleiter Swiss Dental Events AG (SDE)

DENTAL BERN 2022

Ralph Nikolaiski, Projektleiter Swiss Dental Events AG (SDE), resümiert zur DENTAL BERN 2022: «Wir haben das hohe Niveau von 2018 nur leicht verpasst. Es ist sehr erfreulich, dass so viele Besucher gekommen sind – und das mit so guter Laune und fröhlicher Offenheit wie noch nie.» Man habe gespürt, dass die Leute sich nach vier Jahren endlich wieder einmal sehen wollten. Und zwar nicht online, sondern real.

«Der Tenor unter den Ausstellern ist erfreulich gut», so Nicolas Gehrig, Präsident des Arbeitgeberverbandes der Schweizer Dentalbranche (ASD) und der Swiss Dental Events AG (SDE). Es sei schön, die Produkte und Dienstleistungen wieder von Angesicht zu Angesicht zu präsentieren, und auch zu spüren, wie es den Kunden gehe. Dass man sich kenne, auch nach vier Jahren Pause, und so leicht ins Gespräch komme, sei besonders schön. Die Pandemie beschäftige die Dentalfachleute nicht mehr so stark, schliesslich herrschen in einer Praxis sowieso gute Hygienekonzepte. Unsicher mache eher die Ungewissheit der aktuellen Umstände, u.a. beispielsweise der Inflation, so Gehrig.

Zahlen und Fakten, die die Veranstalter zum Messeschluss bekannt gaben: In der Halle 3.0 der BERNEXPO mit einer Bruttofläche von 7'430 Quadratmetern belegten die 175 Aussteller 3'250 Quadratmeter Standflächen. 5'503 Messeintritte sind in den drei Tagen registriert worden. «Das sind knapp 7.3 Prozent weniger als vor vier Jahren», fasst Nikolaiski zusammen. «Das ist weiter nicht schlimm und ist sogar eigentlich ein tolles Ergebnis. Denn erfahrungsgemäss verzeichnen Fachmessen seit Ende der Pandemie einen Besuchereintritt von 10 bis zu 20 Prozent», untermauert der Projektleiter das Ergebnis. Grund für die aktuelle Situation von Besuchereintritten sieht Nikolaiski im Umstand hybrider oder semihybrider Veranstaltungen sowie einer differenzierten Einstellung der Personen. «Das Verhalten nach Pandemie und Lockdowns ist ein Herantasten an frühere Zeiten», führt er weiter aus.

Neu an der DENTAL BERN 2022 war die Nachhaltigkeit. «Unser offizieller Standbauer, die 3-D-ART AG, hat sich während der Pandemie und der abgesagten Messen stark mit Nachhaltigkeit auseinandergesetzt», sagt Nikolaiski. So kam beispielsweise das Licht überwiegend von LED-Leuchtmitteln der zweiten Generation. Weitere Standbau-Komponenten von 3-D-ART sind neu über mehrere Jahre einsetzbar und bestehen jetzt auch aus regionalen Materialien.»

Nun geht es laut Nikolaiski ins Debriefing, Verarbeiten aller Rückmeldungen und somit an den Abschluss der DENTAL BERN 2022, um dann sogleich wieder voll durchzustarten und die DENTAL BERN 2024, welche vom 6. bis 9. Juni 2024 stattfindet, anzuschieben und die Umsetzung anzugehen.

SSO Kongress

Parallel zur DENTAL BERN fand der Jahreskongress der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft (SSO) statt. Am Donnerstag stand die Behandlung von Risikopatienten im Mittelpunkt, am Freitag gab es viele informationsreiche Vorträge zum Thema Schmerz und der Samstag stand im Zeichen oraler Pathologien.

Vier feste Vortragsslots – «Next Generations», «Neue Strukturelle Professur», «Emeritus-Vortrag» und die Rubrik «Radiologie/Strahlenschutz» wurden etabliert und trugen zur Erhöhung der Attraktivität des Kongresses bei, zu dem sich mehr als 1'000 Teilnehmer angemeldet hatten.

Besondere Akzente setzten die beiden Emeritus-Vorträge: Prof. Dr. Ivo Krejci sprach sehr engagiert zum Thema «Die Zukunft der Zahnmedizin findet schon heute statt» und Prof. Dr. Stavros Kiliaridis informierte über «Veränderungen der dentoalveolären Prozesse und ihre Auswirkungen auf die klinische Tätigkeit in der Zahnmedizin».

Am Samstag gab es eine weitere Neuerung: In acht kurzen, 13-minütigen Beiträgen wurden «orale Pathologien» thematisiert und Wissenswertes auf den Punkt gebracht.

Wie bereits bei vorherigen Veranstaltungen praktiziert, konnten auch in diesem Jahr bereits während der Referate per Natel Fragen an die Vortragenden gestellt werden.

Fortbildungstag für Dentalassistentinnen

Am 10. Juni standen vier Vorträge für die Dentalassistentinnen auf dem Programm. Judith Seiler sprach über «Handlungskompetenzorientiertes Lernen – Tipps für die Zahnarztpraxis und Berufsbild-

Abb. 1: An allen drei Tagen waren die Plätze im Kongresssaal gut gefüllt. – **Abb. 2:** Blick in die Ausstellungshalle. – **Abb. 3:** Neues entdecken und Freunde treffen an der DENTAL BERN und beim SSO Jahreskongress 2022.



Abb. 4: Der SSO-Präsident Dr. Jean-Philippe Haesler hiess die Teilnehmer des Kongresses herzlich willkommen. – **Abb. 5:** Nicolas Gehrig (ASD-Präsident) im Kundengespräch am Stand von Produits Dentaires SA. – **Abb. 6:** Produktpräsentation am Stand von W&H CH: Veton Loki, Verkaufs- und Marketingleiter, im Kundengespräch. – **Abb. 7:** Der Schweizerische Verband der Dentalassistentinnen SVDA war in Bern mit einem eigenen Infostand vertreten. – **Abb. 8:** Rätö Beltrame, KALADENT Verkaufs- und Marketingleiter, erläuterte den Besuchern RFID – das neue KALAEasy. – **Abb. 9:** Ralph Nikolaiski, Projektleiter der DENTAL BERN, und Conny Schwiete, Zentralpräsidentin Swiss Dental Hygienists. – **Abb. 10:** «Was der Zahnarzt über Patienten unter antiresorptiver Therapie wissen muss» – darüber informierte Prof. Dr. Sebastian Köhl (Basel). – **Abb. 11:** Prof. Dr. Ivo Krejci (Genf, rechts) sprach am Freitagnachmittag im Emeritus-Vortrag über die Zukunft der Zahnmedizin. – **Abb. 12:** Save the date: Der nächste SSO Jahreskongress findet vom 1. bis 3. Juni 2023 im Congress Center Basel statt.

nerinnen» und PD Dr. phil. Anne Christin Meyer-Gerspachs Vortragsthema lautete «Zucker hat negative Auswirkungen auf Zähne und Stoffwechsel; wie sieht es mit Alternativen aus?» Nach der Mittagspause, die auch wieder rege zum Besuch der Ausstellung genutzt wurde, gab es noch «Tipps & Tricks für die Umsetzung der Strahlenschutzvorgaben in der Praxis» von Dr. med. dent. Dorothea Dagas-san, und PD Dr. med. dent. Lamprini Karygianni informierte über «Aspekte der Praxishygiene».

Save the date

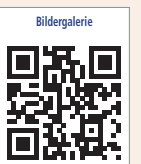
Im kommenden Jahr wird der Jahreskongress der Schweizerischen Zahnärztesgesellschaft (SSO) vom 1. bis 3. Juni im Congress Center Basel stattfinden.

Fazit

Sowohl die Besucher und Aussteller der DENTAL BERN als auch die Teilnehmer des SSO Kongresses gaben den Veranstaltern durch-

weg positive Rückmeldungen zu den Events. Neues erfahren und Freunde treffen – die Unverzichtbarkeit von Präsenz-Messen und -Kongressen fand an diesen drei Tagen im Juni ihre eindeutige Bestätigung. [DT](#)

Quelle: Swiss Dental Events AG (SDE)



ANZEIGE

Flexident
sorglos implantieren

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

IHR SPEZIALISIERTER PARTNER FÜR
ZAHNÄRZTE UND ORALCHIRURGEN

Jetzt anrufen:
041 310 40 20



IMS™ INFINITY CONTAINER KASSETTE

Organisiert und schützt Ihre Instrumente von der Reinigung bis hin zum Behandlungsplatz.

CHF 199.–
~~CHF 253.80~~



IMS™ CONTAINER SYSTEM

Für eine effiziente Sterilisation und Lagerung von Instrumenten.

CHF 215.–
~~CHF 271.30~~

Tipps & Tricks und News & Trends

Alltägliche Probleme und einfache Lösungen für den Praxisalltag.

ZÜRICH – Am 17. September 2022 veranstaltet die Fortbildung ROSENBERG im Marriot Hotel einen vielseitigen Tageskongress rund um die vielen kleinen Erleichterungen im Praxisalltag. Unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Attin verraten elf Referenten aus der Schweiz und aus Deutschland ihre Kniffe und Tricks zu einem erleichterten Behandlungsalltag.

Prof. Attin zu dieser Veranstaltung: «In den Kongressbeiträgen werden von erfahrenen Referenten interessante neue Tipps und Tricks weitergegeben, wie zur optimalen Anwendung individueller Matrizensysteme, zur mannigfaltigen Verwendung von Teflonbändern, zur Vermeidung von Fehlern in der Adhäsivtechnik, zur evidenzbasierten Behandlung von Frontzahntraumata, zum Umgang mit schwierigen Patienten, um nur einige der Themen zu nennen. Das Ganze wird ergänzt mit Referaten, die Ihnen neueste Trends erläutern, z. B. in der Endodontie oder bei digitalen Abformungen, die es Ihnen ermöglichen, diese richtig einschätzen zu können. Ich bin mir sicher, dass wir alle aus der Veranstaltung sehr viel Nutzen für unsere tägliche Praxis ziehen werden, um noch besser für die täglichen Anforderungen gewappnet zu sein.»

Die Teilnehmer erwarten einen interessanten und vielfältigen Überblick zu gängigen Behandlungsmethoden und zu Lösungen für die alltäglichen kleinen Probleme, die modernen Zahnärzten begegnen und sie vor immer neuen Herausforderungen stellen.

Weitere Informationen zur Anmeldung für diese Veranstaltung und zum kompletten Kursprogramm finden Sie auf der Website der Fortbildung ROSENBERG. [DT](#)

Unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Attin

**fortbildungROSENBERG
MediAccess AG**
Tel.: +41 55 415 30 58
www.frb.ch

EUROSYMPOSIUM 2022

Moderne implantologische Konzepte im September in Konstanz.

KONSTANZ – Am 23. und 24. September 2022 findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz zum siebzehnten Mal das EUROSYMPOSIUM statt. Das Programm ist wieder thematisch breit gefächert und am Informationsbedürfnis des Praktikers ausgerichtet.

Die zu beobachtende Normalisierung der Pandemielage eröffnet auch gute Aussichten für das im Herbst in Konstanz am Bodensee stattfindende EUROSYMPOSIUM. Die traditionsreiche Implantologie-Veranstaltung bietet wieder eine besondere Plattform für den kollegialen Austausch und



Know-how-Transfer. Auch in diesem Jahr gibt es neben den wissenschaftlichen Vorträgen am Samstag ein spannendes Pre-Congress Programm am Freitag mit drei Live-Operationen und einem BBQ. Bei der Programmgestaltung haben sich die Veranstalter von den fachlichen Interessen des Praktikers leiten lassen und unter der Themenstellung «Moderne implantologische Konzepte – schnell, ästhetisch, planbar, sicher» den Fokus erneut auf die besonderen Herausforderungen im Praxisalltag gerichtet.

Der Kongress findet vollständig auf dem Gelände des Klinikums Konstanz in den modernen Tagungsräumlichkeiten des hedicke's Terracotta statt (Vorträge, Seminare, Übertragungen der Live-OPs). Hier befindet sich auch über den gesamten Zeitraum die begleitende Industrieausstel-



lung. Die Übertragung der Live-Operationen erfolgt aus der MKG-Ambulanz Konstanz. [DT](#)

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstr. 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com · www.eurosymposium.de

Save the date: 14. Oktober 2022

Implantologie in den Design Offices München Macherei.

MÜNCHEN – Neues gibt es am 14. Oktober 2022 beim Münchener Forum für Innovative Implantologie. Das kompakte Kongresskonzept, der neue Veranstaltungsort, der Freitag als Termin und natürlich ein hochkarätiges wissenschaftliches Programm versprechen Fortbildung auf höchstem Niveau.

Besondere Umgebung

Das Münchener Forum für Innovative Implantologie findet zum zweiten Mal am neuen Standort – den Design Offices München Macherei – statt. Renommierte Referenten von Universitäten

und aus der Praxis werden mit den Teilnehmern wieder aktuelle Trends und Herausforderungen auf dem Gebiet der Implantologie diskutieren. Nach dreizehn Jahren und dem inzwischen erworbenen Ruf, eine besonders hochkarätige Fortbildungsveranstaltung zu sein, gibt es seit 2021 neben dem Veranstaltungsort eine Reihe weiterer Neuerungen, denn die Erfahrungen der letzten beiden Jahre haben gezeigt, dass die zahnärztliche Präsenzfortbildung, also der direkte Austausch mit Experten, den Fachberatern der Industrie und unter den Kollegen selbst, auch angesichts vielfältiger digitaler Alternativen nicht wirklich zu ersetzen ist. Gleichzeitig

gibt es aber auch eine Reihe positiver Erfahrungen mit den neuen Möglichkeiten.

Besser, kompakter und praxisnäher

Die wissenschaftlichen Leiter und der Veranstalter OEMUS MEDIA AG hatten sich daher schon Ende 2020 Gedanken über die künftige Ausrichtung des Münchener Forums gemacht und nach Lösungen gesucht, wie die Ein-Tages-Veranstaltung noch besser, noch kompakter und noch praxisnäher werden kann. Neben digitalen oder hybriden Lösungen spielte dabei auch das Thema Work-Life-Balance eine wichtige Rolle.

Wenn jetzt am 14. Oktober das Münchener Forum für Innovative Implantologie bereits zum dreizehnten Mal stattfinden wird, erleben die Teilnehmer ein spannendes Veranstaltungsformat in modernen Räumlichkeiten, das mit der Übertragung einer Live-OP in den Tagungssaal, einem Workshop, Table Clinics und hochkarätigen Vorträgen genau diesen Herausforderungen gerecht wird.

Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Herbert Deppe und Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle/beide München. Letzterer wird auch die Live-OP durchführen, die am Freitagvormittag aus seiner Praxis in den Tagungssaal und auf ZWP online übertragen wird. [DT](#)



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstr. 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308 · Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com · www.muenchener-forum.de



Willkommen bei



GENDEX

KAVO | IMAGING

i-CAT

INSTRUMENTARIUM

SOREDEX



IXS™



Scan eXam™



Scan eXam™ One



Focus™



OP 3D™



OP 3D™ Pro



OP 3D™ Vision



Carestream Dental
(CS 3600, CS 3700, CS 3800)

dexis.com/de-de



Lassen Sie
sich von **DEXIS**
überzeugen

Bis vor kurzem kannten uns unsere Kunden unter dem Markennamen KaVo Imaging. KaVo Imaging steht für Produkte und Software, die für die anspruchsvollsten Anwender:innen entwickelt wurden. Die jahrzehntelange Erfahrung von Herstellern wie Gendex, Soredex und Instrumentarium wurden in dieser Marke vereint.

Wir sind sehr stolz, dass dieses starke Portfolio erweitert wurde und in Zukunft unter dem Namen DEXIS auftreten wird. DEXIS wurde Mitte der 1990er Jahre von Dr. Manfred Pfeiffer, einen deutschen Ingenieur und Programmierer, gegründet. Dr. Pfeiffer wusste, dass das digitale Röntgen die Zukunft der Zahnmedizin sein wird. Die Marke DEXIS ist seit über 20 Jahren Weltmarktführer im Bereich der digitalen intraoralen Röntgenaufnahmen.

Heute bietet DEXIS eine breite Palette preisgekrönter digitaler Lösungen an, angefangen bei der intraoralen Sensortechnologie bis hin zum DVT und intraoralen Scannern. In unserer high-end Software DTX Studio™ Suite werden unsere Produkte integriert und die 2D/3D Bildgebung, Diagnostik und Planung vereinheitlicht.



Unser DEXIS™ Team freut sich
darauf, Sie in Wien zu begrüßen!



7.-10. SEPTEMBER
WIEN, ÖSTERREICH

Envista

DEXIS

DTX
STUDIO

Kerr

Ormco

Nobel
Biocare

MIT DER UNTERSTÜTZUNG VON
ENVISTA'S 30+ FÜHRENDEN MARKEN IM
DENTALBEREICH

Direkte Schichtung von Kompositverblendungen

Eine überzeugende Lösung für die ästhetische Rehabilitation im Frontzahnbereich. Von Dr. med. dent. Jordi Manauta, Sestri Levante, Italien.

Mit einem Blick in die Vergangenheit standen die häufigsten Probleme in der Zahnmedizin in Zusammenhang mit der Zahngesundheit und einem schönen, angenehmen Lächeln. Aufgrund der gestiegenen Ansprüche der Patienten ist der Bedarf an Ästhetischer und Konservierender Zahnheilkunde im letzten Jahrzehnt enorm gestiegen. Heutzutage spielt die Ästhetik eine grosse Rolle: Ein perfektes Lächeln ist ein Muss und es beeinflusst nachweislich das Selbstbewusstsein sowie das psychosoziale Wohlbefinden des Patienten.¹

Auf der Grundlage wissenschaftlich-statistischer und klinischer Daten bieten direkt geschichtete Kompositverblendungen eine überzeugende Lösung für die ästhetische Rehabilitation im Frontzahnbereich. Eine direkte Schichtung von Kompositverblendungen ist nicht nur preisgünstiger als herkömmliche keramische Lösungen, sondern sie kann in nur einer Behandlungssitzung durchgeführt und während des Schichtungsprozesses modifiziert werden, um die Patientenbedürfnisse zu erfüllen. Darüber hinaus hat die Entwicklung der Standard- und Nanofüller-Komposite zu verbesserten mechanischen Eigenschaften und erhöhter Abriebfestigkeit geführt.^{2,3}

Eine kürzlich durchgeführte Metaanalyse prospektiver Studien zu Kompositrestaurationen im Frontzahnbereich ergab eine mediane Gesamtüberlebensrate von schätzungsweise 84,6 Prozent nach fünf Jahren klinischer Belastung.³

Die häufigsten Komplikationen im Zusammenhang mit direkt geschichteten Kompositverblendungen sind Frakturen, Karies, Verfärbung und farbliche Beeinträchtigungen sowie Veränderung der Oberflächenrauheit.³⁻⁷ Dank der problemlosen Reparatureigenschaften der Kompositmaterialien können diese Komplikationen allerdings leicht gelöst werden. Ausserdem ist für die direkte Restauration kein Aufrauen des Schmelzes erforderlich, da das Ätzen mit Phosphorsäure zur Verbesserung der Haftfestigkeit ausreicht.



Verfahren

Die direkte Schichtung von Kompositverblendungen besteht in der direkten Applikation einer oder mehrerer Schichten Komposit-Kunststoff auf die Zahnstruktur. Das Komposit wird dann zur Farbkorrektur und zum Defektausgleich ausgeformt, sodass eine ästhetische Restauration generell bei einer einzigen Behandlungssitzung erreicht werden kann.⁸

Zur Wiederherstellung der korrekten Form und des Emergenzprofils der Frontzähne können verschiedene Instrumente und Hilfsmittel verwendet werden. Bis heute wurden direkt geschichtete Kompositverblendungen am häufigsten bei der Restauration der approximalen und zervikalen Ränder eingesetzt. Dabei erfolgte die Restauration in zwei Schritten mit zwei Seitenzahnmatrizen (approximale Ränder) und einem Matrizenband, das für die Restauration



Abb. 1: Die klinische Ausgangssituation zeigt die nicht zufriedenstellende Anatomie der Oberkieferfrontzähne und den frakturierten Schneidezahn 11. Wir entschieden uns für eine umfassende ästhetische Rehabilitation der Frontzähne durch die direkte Schichtung von Kompositverblendungen. – **Abb. 2:** Das isolierte Gebiet nach Reinigung, Desinfektion und Polieren der Zahnoberflächen. Zur Wiederherstellung des Emergenzprofils der Frontzähne können verschiedene Methoden verwendet werden. Wir entschieden uns für die Verwendung der Frontzahnmatrize Unica anterior von Polydentia, da durch sie das Verfahren vereinfacht und die direkte Restauration des gesamten Emergenzprofils (zervikale und approximale Ränder) in nur einem Schritt ermöglicht wird. – **Abb. 3:** Die Unica anterior Matrizen auf den mittleren Schneidezähnen platziert. In diesem Fall sorgten die intrinsische Festigkeit der Stahlmatrizen und die vorhandenen intakten Kontaktpunkte für eine gute Stabilität und Fixierung der Matrizen, ohne dass der Einsatz von Keilen oder Kunststoff notwendig war. Darüber hinaus ermöglicht die konvexe Form der Matrizen eine effektivere Platzierung des Kofferdams im Zervikalbereich, sodass eine bessere Isolierung des Operationsgebiets gewährleistet ist. – **Abb. 4:** Die mittleren Schneidezähne mit den präparierten Flächen in der Ansicht von unten. – **Abb. 5:** Die klinische Situation nach Aufbau der approximalen Wände am Schneidezahn 21: Zuerst wurde ein Universal-Adhäsivsystem verwendet, um die Haftkräfte im Schmelz zu erhöhen, bevor die Behandlung mit dem Aufbau der mesialen und distalen Approximalwand durch direkte Schichtung von Schmelzkomposit fortgesetzt wurde. Dasselbe Verfahren wurde anschliessend am zweiten mittleren Schneidezahn angewandt. – **Abb. 6:** Nach dem Aufbau der Approximalwände wurden die palatinalen Wände modelliert, indem eine kleine Menge Schmelzkomposit aufgebracht wurde, um die Angulation des Zahns nachzunehmen. – **Abb. 7:** Schichtung der Kompositverblendungen: Zuerst wurde eine Schicht Dentin aufgetragen. – **Abb. 8:** Zur Nachahmung der Zahnfarbe wurde eine zweite Schmelzschicht aufgebracht und mit Spatel und Bürsten in die endgültige Form modelliert. Das Bild zeigt die Kompositverblendungen auf den mittleren Schneidezähnen vor dem Konturieren bis zum ersten Finieren, bevor die nächsten Zähne rekonstruiert wurden. – **Abb. 9:** Nach dem Konturieren der mittleren Schneidezähne nach dem zuvor beschriebenen Verfahren setzten wir die Behandlung mit der direkten Schichtung der Kompositverblendungen auf den seitlichen Schneidezähnen fort.

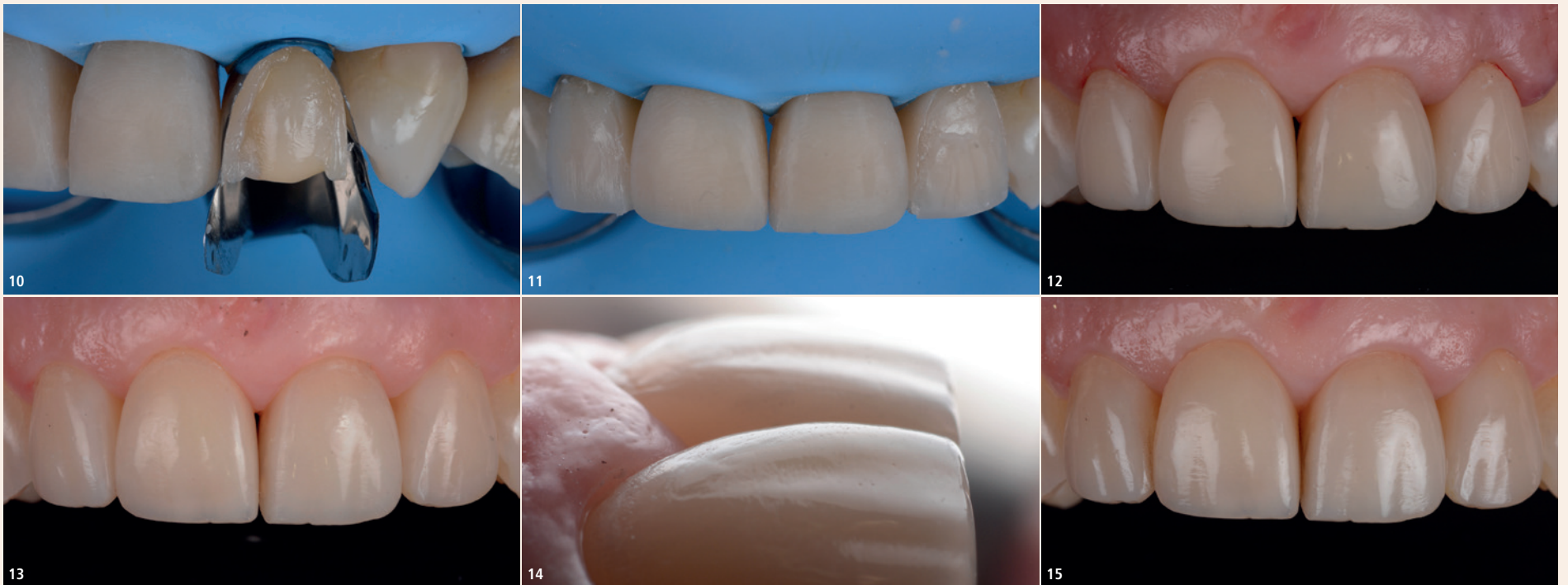


Abb. 10: Aufbau des Emergenzprofils auf Schneidezahn 22. Nach dem Lichthärten des Materials wird die Matrize separiert und zur besseren Sicht abgezogen. – **Abb. 11:** Das Bild zeigt die Kompositverblendungen auf den beiden seitlichen Schneidezähnen 12 und 22 vor dem Konturieren, Finieren und Polieren. Die Konturierung und das Finieren wurden mit einem Diamantfräser bei niedriger Drehzahl durchgeführt. Die niedrige Drehzahl ermöglicht eine besser kontrollierte Bewegung und verbessert die Oberflächenglätte, selbst bei grober Korngrösse. Die Vorpulitur wurde anschliessend mit einem braunen Spiralrad (3M) und Polierpaste (Diamond Twist SCL Premier) durchgeführt, für die Hochglanzpulitur beim Finieren kann ein Schwabbelrad verwendet werden. – **Abb. 12:** Das Behandlungsergebnis unmittelbar nach Entfernung des Kofferdams. – **Abb. 13:** Die klinische Situation nach abschliessender Politur und Texturierung der Restauration. Dieses Foto wurde bei der Kontrolluntersuchung 30 Tage nach der Restauration aufgenommen. – **Abb. 14:** Endgültiges Ergebnis der Restaurationsbehandlung. – **Abb. 15:** Klinische Situation drei Monate nach der Restauration.

des zervikalen Bereichs in eine spezifische Form zurechtgeschnitten wurde.

In dieser Fallstudie haben wir uns für die Verwendung der neuen Frontzahnmatrize Unica anterior von Polydentia zur Vereinfachung des Verfahrens entschieden, da sie die direkte Restauration des gesamten Emergenzprofils (zervikale und approximale Ränder) in nur einem Schritt ermöglicht. Dazu werden die Zahnoberflächen zunächst präpariert und gereinigt, um anschliessend die weitere Restauration mit Komposit zu ermöglichen.

Die Matrize wird dann auf dem Zahn positioniert und fixiert. In der Regel können Interdentalkleile aus Kunststoff oder Holz eingesetzt werden, um eine ordnungsgemässe Fixierung der Matrize sicherzustellen. Als Alternative, z. B. im Falle von breiten Klasse III-Restaurationen, bei denen die Platzierung des Keils und das daraus resultierende Kollabieren der Matrize in die Kavität hinein das Approximalprofil beeinträchtigen würde, kann ein flüssiger Kofferdam (z. B. Polydentia myCustom resin) eine geeignete Alternative sein, um die Matrize in Position zu halten.

Dann erfolgt die Schichtung des Komposits: Zuerst wird das Emergenzprofil restauriert, daran schliesst sich die Modellierung der palatinalen Wände an. Daraufhin wird durch die Applikation und die Ausformung einer oder mehrerer Schichten des Komposits eine grobe Zahnmorphologie rekonstruiert. Abschliessend wird die endgültige Zahnform mithilfe von Fräsen, Schleifscheiben und Poliergeräten konturiert.

Fallbericht

Die Patientin, eine 52-jährige Frau, stellte sich in unserer Praxis vor, da sie mit ihrem Lächeln nicht zufrieden war. Ihre Oberkieferfrontzähne wiesen eine nicht zufriedenstellende Anatomie und einen frakturierten Schneidezahn 11 auf. Die klinische Untersuchung ergab ansonsten kariesfreie Zähne und eine zufriedenstellende Mundhygiene. Nach der Anamnese und klinischen Untersuchung entschieden wir uns, die Behandlung mit vier direkten Kompositverblendungen durchzuführen, die auf allen mittleren und seitlichen Schneidezähnen mithilfe einer komplett adhäsiven, additiven Technik bei nur minimaler Präparation aufgebracht wurden.

Die beschriebene Fallstudie zeigt das Verfahren der direkten Schichtung von Kompositverblendungen unter Verwendung der neuen Matrize Unica anterior von Polydentia.

Schlussfolgerung

Aufgrund der Weiterentwicklung der Kompositmaterialien steht heute mit den direkt geschichteten Kompositverblendungen eine überzeugende, schnelle und kostengünstigere Lösung für die ästhetische Rehabilitation im Frontzahnbereich zur Verfügung. Nichtsdestotrotz sind ästhetisch und funktional erfolgreiche Behandlungsergebnisse stark von dem Wissen des Zahnarztes über die adhäsiven Prozesse sowie dessen Formgebungsfähigkeiten abhängig. Verschiedene Instrumente und Verfahren unterstützen den Zahnarzt dabei, das Emergenzprofil korrekt zu restaurieren. Darunter hebt sich die

neue Matrize Unica anterior aufgrund ihrer Einfachheit und Vielseitigkeit heraus, da sie eine schnelle und einfache Restauration der Profile im Zervikal- und Approximalbereich zur selben Zeit ermöglicht. Dadurch wird die Behandlungszeit deutlich reduziert und ästhetische Restaurationen sind für jeden Zahnarzt problemlos realisierbar. **DT**



Dr. med. dent. Jordi Manauta

Portofino Med
Via Partigiani D'Italia, 31
16038 Santa Margherita Ligure
Italien
jordi@styleitaliano.org



ANZEIGE

denvis Röntgensoftware - die eine für alle

Die Bildverwaltungssoftware für Ihre Praxis:

- Übernahme und Archivierung Ihrer bestehenden Bilddatenbanken
- Flexibilität in der Produktwahl
- Zentrale Bild- und Dokumentenablage (dental PACS)
- Offene Schnittstellen zu Drittanbieter
- Bilddaten via denvis Cloud einfach und unkompliziert an Überweiser versenden



denvis



JORDI
Röntgentechnik

Wir beraten Sie gerne: Jordi Röntgentechnik AG · Dammstrasse 70 · CH-4142 Münchenstein
Telefon +41 (0)61 417 93 93 · roentgen@rxtech.ch · www.rxtech.ch

«Die Praxis als Marke»

Warum eine starke Marke ein wichtiger Erfolgsbaustein ist. Von Rabea Hahn, Karlsruhe, Deutschland.



© Praxis Dr. Stefan Loretan, MKG Chirurgie

«**Markenbildung und Markenaufbau brauchen Zeit. Sie benötigen viel Pflege und Liebe. Bleibt man aber konsequent dabei, wird der Einsatz mehr als ausgeglichen.**»

Objektiv betrachtet sind für viele Patienten die meisten zahnärztlichen Leistungen nicht zu unterscheiden. Anhand welcher Faktoren soll man als Patient denn auch bewerten können, welche Praxis die individuell passende ist? Wie soll man sich für «seinen» Zahnarzt entscheiden können, wenn man doch gar nicht wirklich beurteilen kann, wie die Qualität der tatsächlichen medizinischen Dienstleistung ist?

Es gibt hier zwei Optionen: Erstens sich auf die Empfehlung anderer zu verlassen oder zweitens selbst zu recherchieren und anhand der wahrnehmbaren Parameter entscheiden, welche Praxis individuell passen könnte.

Und selbst bei der Empfehlung durch einen guten Freund wird man im Regelfall nochmals selbst abgleichen, ob sich die Empfehlung gut und stimmig anfühlt. Und exakt um diese Frage geht es letztendlich: Passt die Praxis(marke) zu mir? Kann ich mich damit identifizieren?

Marken bieten Orientierung

Marken bieten dem Verbraucher und somit auch dem Patienten Orientierung. Dabei ist es egal, ob es um ein Produkt, wie bei Coca Cola oder BMW, oder, wie in unserem Fall, eine dentale Dienstleistung geht. Sobald es am Markt ein vergleichbares Angebot gibt, bin ich als Unternehmer schon fast gezwungen, Differenzierungsmerkmale auszuarbeiten und verdichtet in meiner Marke nach aussen zu tragen. Fokus dabei ist nicht die beste medizinische Ausbildung und der umfangreichste Lebenslauf, sondern die bewusste Nutzung sogenannter Qualitätsassoziationen.

Übertragen auf die Praxismarke können Qualitätsassoziationen sein:

- ein stimmiges Logo
- eine professionelle Website
- sympathische Bilder
- patientengerecht formulierte Texte
- die freundliche Begrüssung am Telefon bei der Terminvereinbarung
- eine angenehme Atmosphäre der Behandlungsräume
- die moderne Innenarchitektur
- wertige Drucksachen ... und vieles mehr.

Dazu kommt dann vielleicht noch eine gute Bewertungsstatistik im Internet und eine freundliche E-Mail zur Begrüssung mit Infos zur Behandlung, Hinweisen zu Parkmöglichkeiten und einem netten Reminder an den Anamnesebogen, die dem Patienten noch vor (!) dem ersten Besuch ein rundum gutes Gefühl für die Praxis geben.

Marke braucht Konzept

Damit diese Massnahmen einer klaren Strategie folgen und in allen Dimensionen stimmig sind, steht zuvor die Arbeit an der Markenkonzeption als Basis von allem. Also die Bearbeitung der Frage-

stellung: Wofür wollen wir stehen, was macht uns aus, wie wollen wir wahrgenommen werden, aussehen, kommunizieren und agieren? Für welche Patienten wollen wir die richtige Praxis sein? Was müssen wir tun und wie uns zeigen, damit das funktioniert? Die Darstellung nach aussen (das Corporate Design) ist dabei ein wichtiger, aber sicher nicht der einzige Baustein, der eine in sich stimmige und authentische Marke ausmacht. Bereiche wie Kommunikation (Corporate Communication) und das Verhalten (Corporate Behaviour) sind neben der Optik mindestens ebenso wichtig, um beim Patienten ein schlüssiges Markenbild zu erzeugen.

Es ist dabei vollkommen egal, ob es sich um eine Einbehandler-Praxis oder um ein Zentrum mit mehreren Behandlern handelt. Die aktive Auseinandersetzung mit dem Thema Marke ist in beiden Fällen wichtig, wenn man das eigene Image aktiv steuern und die Wahrnehmung nach innen und aussen positiv beeinflussen möchte. Eine klare Markenpositionierung bietet dabei nämlich sowohl Patienten als auch Mitarbeitern Identifikation und Orientierung. Dabei ist es wichtig, sich dem Thema konzeptionell zu nähern und eine individuelle und «echte» Positionierung zu finden, die möglichst einzigartig im Wettbewerbsumfeld und wirklich stimmig zum tatsächlichen Auftreten der Praxis oder Klinik ist. Eine mögliche Positionierung kann vielleicht der moderne «Dorfzahnarzt 2.0», die schicke «Zahn-Boutique» im Herzen der Stadt oder eben die «MKG-Praxis zum Wohlfühlen» sein – ganz unterschiedlich und trotzdem jeweils sehr erfolgreich.

Marke hat viele Dimensionen


Eine nachhaltig angelegte Marke ist dabei immer ein Gemeinschaftsprojekt von Agentur oder Freelancer und Praxisinhabern, denn der Patient merkt sehr schnell, ob er einer authentischen Marke begegnet, d. h. ob eine Praxis wirklich das einlöst, was sie nach aussen hin verspricht. Es wäre also kontraproduktiv, wenn man sich als Inhaber nur ein schönes Konzept entwickeln lässt und das einfach auf die Praxis überträgt. Der Dreiklang Konzept, Design & Kommunikation bildet die Grundlage. Eine Agentur oder ein Berater moderieren den Prozess, regen an und bieten Erfahrungswerte und Sparring – die tatsächlichen Inhalte sollten aber unbedingt aus der Praxis oder Klinik selbst kommen.

Ist die konzeptionelle Grundlage gelegt, geht es an die verschiedenen Ebenen der Markenentwicklung. Erster Schritt hierbei ist meist das Corporate Design, die visuelle Identität der Marke. Dazu gehört das Logo, Tonalität, Farb- und Schriftkonzept, die Bildästhetik, mit der wir später in allen Kommunikationsmedien arbeiten, und natürlich auch die Form- und Bildsprache. Vereinfacht gesagt eine Art Baukasten, aus dem alles weitere zusammengesetzt wird. Das Design ist oft die erste wahrnehmbare Ebene einer Marke und daher sehr wichtig, aber eben nicht nur. Viele vergessen dabei, dass eine Marke nicht nur ein schickes Logo und eine prägnante Farbe ausmacht. Die Corporate Communication und Behaviour (also die Spra-

che und die Werte, bzw. das Verhalten einer Marke) prägen die Wahrnehmung ebenso mit und sollten keinesfalls vernachlässigt werden. Auch sie sind Teil des Baukastens und sollten klar definiert werden. Nach der Corporate Design-Entwicklung geht es mit der Zielsetzung weiter, die eigene Praxismarke in den drei relevanten Bereichen analog, digital und im Raum optimal darzustellen. Eine einheitliche Wahrnehmung und ein klares Bild der Marke ohne Bruchstellen holt den Patienten bestenfalls an allen Touchpoints identisch ab.

Marke denkt langfristig

Bedenkt man, dass die Marke oftmals mehr als 50 Prozent des Unternehmens ausmacht, ist es auch aus rein unternehmerischen Gründen mehr als Wert, sich diesem Themenfeld intensiv zu widmen, Zeit zu investieren und eventuell einen professionellen Partner ins Boot zu holen. Markenarbeit kann zudem auch ein ganz grosser Motivator für das Team sein. Es macht es dem Team leichter zu verstehen, wie die Praxis funktioniert, gerade auch wenn Mitarbeiter neu dazukommen oder gesucht werden. Marke wirkt – nach innen und aussen.

Markenaufbau und vor allem auch Markenpflege, das sind keine kurzfristigen Aktionen, bei denen ich «mal schnell 300 neue Patienten in sechs Monaten gewinne». Bei Markenbildung geht es darum, nicht schnell möglichst viele, sondern langfristig die «richtigen» Patienten zu gewinnen und auch zu halten. Strategisch abgestimmte Aktionen statt einzelner Ad-hoc-Massnahmen sind in Summe eine wertvolle und wertsteigernde Investition. Markenbildung und Markenaufbau brauchen Zeit. Sie benötigen viel Pflege und Liebe. Bleibt man aber konsequent dabei, wird der Einsatz mehr als ausgeglichen. Denn starke Marken haben Strahlkraft – und das über viele Jahre hinweg. 



Rabea Hahn

WHITEVISION GMBH
Zur Gießerei 8 · 76227 Karlsruhe · Deutschland
Tel.: +49 721 91437878
www.whitevision.de



KI als Hilfsmittel zur Interpretation von Zahnröntgenbildern

Ein Deep-Learning-Algorithmus erkennt parodontale Erkrankungen anhand von 2D-Bissflügel-Röntgenaufnahmen, so eine auf der EuroPerio10 vorgestellte Forschungsarbeit.¹

«Unsere Studie zeigt das Potenzial der künstlichen Intelligenz (KI), parodontale Pathologien automatisch zu identifizieren», sagte Studienautor Dr. Burak Yavuz von der Eskişehir Osmangazi University, Türkei. «Dies könnte die Strahlenbelastung reduzieren, indem Wiederholungsuntersuchungen vermieden werden und eine frühere Behandlung ermöglicht wird.»

Frühere Studien haben die Verwendung von KI zur Erkennung von Karies, Wurzelfrakturen und apikalen Läsionen untersucht. Forschungen auf dem Gebiet der Parodontologie gibt es jedoch nur begrenzt. Diese Studie bewertete die Fähigkeit von Deep Learning, einer Art KI, zur Bestimmung des parodontalen Status in Bissflügel-Röntgenaufnahmen. Die Studie verwendete 434 Bissflügel-Röntgenaufnahmen von Patienten mit Parodontitis. Die Bildverarbeitung wurde mit der U-Net-Architektur durchgeführt, einem konvolutionellen neuronalen Netzwerk, das zur schnellen und präzisen Segmentierung von Bildern verwendet wird. Ein erfahrener Facharzt wertete die Bilder zusätzlich mit der Segmentierungsmethode aus. Die Bewertungen umfassten den gesamten Alveolarknochenverlust um die unteren und oberen Zähne herum.



Studienergebnisse

Das neuronale Netzwerk identifizierte 859 Fälle von Alveolarknochenverlust, 2'215 Fälle von horizontalem Knochenverlust, 340 Fälle von vertikalem Knochenverlust, 108 Furkationsdefekte und 508 Fälle von Zahnstein. Der Erfolg des Algorithmus beim Identifizieren von Defekten wurde mit der Beurteilung des Arztes verglichen und als Sensitivität, Präzision und F1-Wert angegeben, der der

gewichtete Durchschnitt von Sensitivität und Präzision ist. Für Empfindlichkeit, Präzision und F1-Score ist 1 der beste Wert und 0 der schlechteste.

Die Sensitivitäts-, Präzisions- und F1-Score-Ergebnisse für den gesamten Alveolarknochenverlust betragen 1; 0,94 bzw. 0,96. Die entsprechenden Werte für horizontalen Knochenverlust waren 1; 0,92 bzw. 0,95, während AI keinen vertikalen Knochenverlust identifizieren konnte. Für Zahn-

stein waren die Sensitivitäts-, Präzisions- und F1-Score-Ergebnisse 1,0; 0,7 bzw. 0,82 und für Furkationsdefekte waren die entsprechenden Werte 0,62; 0,71 bzw. 0,66.

Dr. Yavuz sagte: «Unsere Studie zeigt, dass KI in der Lage ist, viele Arten von Defekten aus 2D-Bildern zu erkennen, die bei der Diagnose von Parodontitis hilfreich sein könnten. Umfassendere Studien sind auf grösseren Datensätzen erforderlich, um den Erfolg der Modelle zu steigern und ihre Verwendung auf 3D-Röntgenaufnahmen auszuweiten.» Er schloss: «Diese Studie gibt einen Einblick in die Zukunft der Zahnmedizin, in der KI Bilder automatisch auswertet und Zahnärzten hilft, Krankheiten früher zu diagnostizieren und zu behandeln.» ^{DT}

¹Das Abstract «Detecting parodontal bone loss with an Artificial Intelligence approach on dental bitewing radiographs» wurde während der Sitzung «Parodontal-diagnose und Krankheitsverlauf» präsentiert, die am 16. Juni um 14.30 Uhr MESZ in Break Out 2 stattfand.

Quelle: European Federation of Periodontology

Langlebigkeit zahnärztlicher Eingriffe

Analyse zur Überlebensdauer eines Zahns nach Wurzelkanalbehandlung.

Laut neuen Forschungsergebnissen des Regenstrief Institute und der Indiana University School of Dentistry überleben Zähne etwa elf Jahre nach einer Wurzelkanalbehandlung. Für diese Studie sammelte das Forschungsteam elektronische Zahnakten aus dem National Dental Practice-Based Research Network. Die Daten umfassten mehr als 46'000 Patienten, die eine Wurzelkanalbehandlung erhalten hatten.

«Die Ergebnisse dieser Studie geben einen tieferen Einblick in die Langlebigkeit zahnärztlicher Eingriffe, da sie reale Daten zu einem breiteren Spektrum von Patienten liefern», so Erstautor Prof. Dr. Thankam Thyvalikakath. «Diese Informationen können verwendet werden, um Patienten und Zahnärzten zu helfen, bessere Behandlungsentscheidungen zu treffen.»

Wurzelbehandlungen sind wichtig, um von Krankheiten betroffene Zähne zu erhalten. Im Laufe der Zeit wird der behandelte Zahn jedoch spröde und stirbt ab. Die Datenanalyse ergab, dass die mediane Überlebenszeit eines Zahns nach einer Wurzelkanalbehandlung 11,1 Jahre beträgt. Dies kann jedoch von mehreren Faktoren beeinflusst werden, einschliesslich Nachsorgebehandlungen. Der Versicherungsstatus spielte auch eine bedeutende Rolle bei der Überlebenszeit der Zähne.

Zu den Ergebnissen

- Zähne, die eine Wurzelkanalbehandlung und eine anschliessende Füllung und Krone erhalten, halten etwa 20 Jahre.
- Zähne, die nach einer Wurzelkanalbehandlung entweder eine Füllung oder eine Krone erhalten, halten etwa 11 Jahre.
- Zähne, die nach einer Wurzelkanalbehandlung nicht versorgt werden, halten nur etwa 6,5 Jahre.

Die «Überlebensanalyse der Wurzelkanalbehandlung in nationalen zahnärztlichen PBRN-Praxen» wurde im *Journal of Dental Research* veröffentlicht. ^{DT}

Quellen: ZWP online/Regenstrief Institute



ANZEIGE



unica
anterior
developed with
STYLE ITALIANO

Die Matrize für Frontzahnrestaurationen

- Wiederherstellung der interproximalen und zervikalen Ränder in einem Schritt
- Ausgezeichnete Vorhersagbarkeit der Restauration und Gingiva Retraktion
- Zwei Grössen

Unica minideep anterior

Jetzt neu!



Video

Artikelnummern

REF 6900	Unica anterior introkit (40 Unica Matrizen sortiert, 120 mywedges Interdentalkeile, 1 Quickmatrix Forceps Matrizenzange)	CHF 272.20
REF 6950	Nachfüllpackung Unica anterior, 50 Matrizen	CHF 107.80
REF 6951	Nachfüllpackung Unica minideep anterior, 50 Matrizen	CHF 107.80



Bestellen Sie direkt unter

☎ Telefon: +41 91 946 29 48
✉ E-mail: info@polydentia.ch

oder über das Dental Depot Ihres Vertrauens.

polydentia
swiss manufacture

polydentia.ch



Arbeitgeberattraktivität steigern

Offenlegung von Gehältern: Ein Drittel der Unternehmen ist bereit, seine Löhne publik zu machen.

Der Grossteil der Unternehmen in der Schweiz möchte die Löhne der Mitarbeiter nicht publik machen und die Hälfte der Arbeitgeber sieht Employer Branding als wichtiges Instrument bei der Personalgewinnung. Ausserdem wird bei über 80 Prozent der Deutschschweizer Unternehmen die Du-Kultur gepflegt. Dies und mehr sind Ergebnisse der JobCloud-Studie (jobs.ch/jobup.ch) in Kooperation mit dem LINK-Institut über die Bedürfnisse von Verantwortlichen in der Rekrutierung.

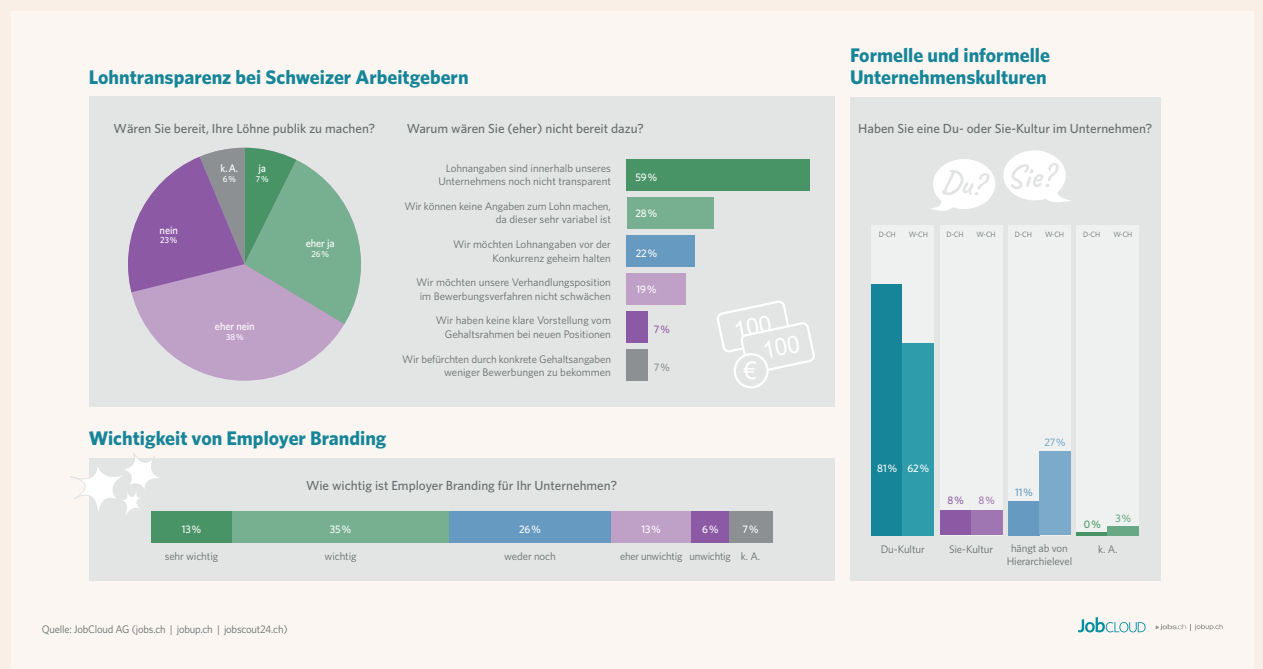
Mehr Lohntransparenz

Auch wenn Lohntransparenz in der Schweiz immer mehr gefördert und von Jobsuchenden gewünscht wird, so hat die JobCloud-Studie in Zusammenarbeit mit dem LINK-Institut ergeben, dass 61 Prozent der befragten Unternehmen aktuell nicht bereit sind, die Löhne ihrer Mitarbeiter öffentlich kundzutun. Insgesamt wäre erst ein Drittel der Unternehmen zu diesem Schritt bereit. Gross- und Mikrounternehmen zeigen mehr Bereitschaft in diese Richtung. «Für grosse Unternehmen ist es wohl einfacher, weil sie strukturierte Lohnprozesse haben, etwa in Form von definierten Lohnbändern», erklärt Davide Villa, CEO von JobCloud.

Sprechen sich Unternehmen gegen transparente Saläre aus, dann tun dies gut 60 Prozent deshalb, weil auch innerhalb des Unternehmens noch keine Lohntransparenz gewährleistet ist. Knapp 30 Prozent sind dagegen, weil die Löhne der Mitarbeiter sehr unterschiedlich sind. «Unternehmen, die ihre Löhne transparent kommunizieren, können sich im Rekrutierungsprozess von anderen Arbeitgebern abheben und so mehr passende Bewerbungen erhalten. Ein Vorteil von Lohntransparenz im Stelleninserat besteht darin, dass sich nur Kandidaten bewerben, die mit dem angegebenen Lohn einverstanden sind», so Villa weiter.

Firmenkultur und Employer Branding

Ein Bereich der Studie beschäftigt sich mit der Firmenkultur und wie der Umgang unter den Mitarbeitern ist. Hier scheint sich eine informelle Du-Kultur immer mehr durchzusetzen. Insgesamt gaben drei Viertel an, dass im Unternehmen eine Du-Kultur gepflegt wird, wobei sich ein deutlicher kultureller Unterschied zwischen der



Deutsch- und der Westschweiz zeigt: Ist in der Deutschschweiz bei 81 Prozent das Du üblich, so sind es auf der anderen Seite des Röstigrabens «nur» 62 Prozent. In der Westschweiz wird dabei viel eher nach Hierarchielevel unterschieden – so sagen 27 Prozent aus, es hänge von der Hierarchiestufe ab, während das nur bei elf Prozent in der Deutschschweiz eine Rolle spielt. Am geringsten verbreitet ist die Du-Kultur bei Grossunternehmen (70 Prozent), bei kleinen Unternehmen ist sie dagegen am stärksten verbreitet (81 bei Micro- und 84 Prozent bei Kleinunternehmen).

Die Studie zeigt ausserdem, dass Employer Branding zwar stark von Unternehmen genutzt wird, aber noch nicht das volle Potenzial ausgeschöpft ist. Knapp die Hälfte der befragten Personalverant-

wortlichen gibt an, dass Employer Branding für die Rekrutierung wichtig oder sehr wichtig ist. Mit steigender Unternehmensgrösse erhöht sich dieser Wert. Im Gegensatz dazu messen 19 Prozent der Befragten der eigenen Arbeitgeber-Marke keinen oder kaum einen Stellenwert bei. Während bei grossen und mittleren Unternehmen Employer Branding vor allem von der HR-Abteilung betreut wird, ist dies bei kleinen Unternehmen ein Management-Thema. «Vor allem in Zeiten von Fachkräftemangel sollten auch kleine Unternehmen versuchen, sich durch eine Employer-Branding-Strategie als attraktive Arbeitgeber zu positionieren», empfiehlt Villa abschliessend. [DU](#)

Quelle: JobCloud AG

Schutz von menschlicher Gesundheit und Umwelt

Hohe Schweizer Beteiligung beim Europäischen Projekt zu Chemikalienrisiken (PARC).



Wie gefährlich sind Chemikalien, die wir alltäglich verwenden? Das europäische Projekt PARC mit umfangreicher Schweizer Beteiligung soll zum Schutz von menschlicher Gesundheit und Umwelt die Methodik der Risikoanalyse verbessern.

PARC und die europäische Chemikalienstrategie

Die Europäische Partnerschaft für die Risikobewertung von Chemikalien (Partnership for the Assessment of Risks from Chemicals – PARC) wurde am 11. Mai 2022 in Paris ins Leben gerufen. Ziel ist es, die Risikobewertung für Chemikalien weiterzuentwickeln. Im Rahmen eines «One Health»-Ansatzes sollen menschliche Gesundheit und Umwelt noch besser geschützt werden, ganz im Sinne der EU-Strategie für Nachhaltigkeit im Rahmen des «Green Deal» für Europa.

Ziele des Projekts

Wesentliche Ziele von PARC sind, die europäische Zusammenarbeit zu fördern, die Forschung voranzubringen, das Wissen um die Risikobewertung von Chemikalien zu erweitern und die entsprechenden methodischen Fertigkeiten zu schulen. Durch die enge Zusammenarbeit von Behörden und Forschung wird die Übersetzung der Forschungsergebnisse in die regulatorische Praxis erleichtert. Ebenso sollen auf Basis der Forschung europäische und nationale Strategien auf den Weg gebracht werden, mit denen das Risiko durch gefährliche chemische Stoffe für Gesundheit und Umwelt reduziert und die Anzahl Tierversuche verringert werden.

Partnerinstitutionen

- Agroscope – Swiss Centre of Excellence for Agricultural Research
- eawag – Swiss Federal Institute of Aquatic Science and Technology
- empa – Swiss Federal Laboratories for Materials Science and Technology
- ETHZ – Swiss Federal Institute of Technology Zurich
- Oekotoxzentrum – centre ecotox
- BAG – Bundesamt für Gesundheit
- BAFU – Bundesamt für Umwelt
- SCAHT – Swiss Centre for Applied Human Toxicology
- SECO – Staatssekretariat für Wirtschaft
- Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique
- USI – Università della Svizzera italiana

Organisation

PARC wird von der agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) in Frankreich koordiniert und zu gleichen Teilen aus dem EU-Rahmenprogramm für Forschung und Innovation «Horizon Europe» (in der Schweiz vom Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation – SBFI) und von den Projektpartnern finanziert. Die Partnerschaft hat eine Laufzeit von sieben Jahren und ein Budget von 400 Millionen Euro (finanziert durch EU und Projektpartner zu gleichen Teilen). Insgesamt 200 Partner aus 28 europäischen Ländern und drei EU-Behörden sind an PARC beteiligt.

Schweizer Partnerinstitutionen in PARC

In der Schweiz sind acht Forschungsinstitutionen und drei Bundesämter Partner dieses Grossprojekts, das auf nationaler Ebene vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) koordiniert wird. [DU](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Fehlende wissenschaftliche Belege?

Deutscher Ärztetag gegen Homöopathie-Weiterbildungen.



Die deutschen Ärztekammern sollen künftig keine Weiterbildungen mehr für Homöopathie anbieten. Das hat das Plenum des Deutschen Ärztetages in Bremen beschlossen.

«Es ist keine evidenzbasierte Medizin», sagte die Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen, Dr. Martina Wenker. Es gebe keine wissenschaftlichen Belege dafür, die Homöopathie guten Gewissens in der Weiterbildung zu behalten. Es werde aber kein Mediziner daran gehindert, Homöopathie weiter anzubieten.

Der deutsche Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach begrüßte die Entscheidung des Ärztetages ausdrücklich. «Gute Medizin steht auf dem Boden der Wissenschaft. Für Homöopathie gibt es dort keinen Platz. In einer solchen Frage muss man Farbe bekennen», schrieb er im Kurznachrichtendienst Twitter. Homöopathische Arzneimittel sollen den Körper dazu bringen, sich selbst zu heilen.

Die Ärztekammer Niedersachsen nahm die Homöopathie bereits vor einiger Zeit aus ihrer Weiterbildungsordnung. Bereits 13 von 17 deutsche Landesärztekammern entschieden sich nach Angaben der Bremer Kammer, die Zusatzbezeichnung nicht in das jeweilige Landesrecht zu übernehmen. Der Antrag der Bremer Ärztetag-Delegierten wurde angenommen – es handele sich um eine Empfehlung, die Umsetzung liege bei den Landesärztekammern, sagte Dr. Johannes Grundmann, Präsident der Bremer Ärztekammer.

Der Bremer Beschluss verweist darauf, es fehlten wissenschaftliche Studien, die einen evidenzbasierten Einsatz der Homöopathie belegten. Damit fehlten auch die Grundsätze, nach denen in einer Weiterbildung der Wissenserwerb überprüft werden könne. [DU](#)

Quelle: www.medinlive.at

Die neue und effektive Endo-Lösung bei nahezu jeder Wurzelkanalanatomie

ProTaper Ultimate – das moderne Endo-Behandlungskonzept von Dentsply Sirona.



ProTaper Ultimate ist die vierte Generation des flexiblen Endo-Feilensystems von Dentsply Sirona und umfasst ProTaper Ultimate Feilen, ProTaper Ultimate Papierspitzen, ProTaper Ultimate Conform Fit Guttapercha und den AH Plus Biokeramischen Sealer.

Perfekte Kombination: Dentsply Sirona stellt mit ProTaper Ultimate ein modernes, integriertes Endo-Behandlungskonzept vor, das die jüngste Generation der ProTaper Feilen, eine verbesserte Desinfektion* sowie eine dezidierte Obturation miteinander kombiniert. Das System wurde speziell für Zahnärzte entwickelt, die ihr endodontisches Leistungsportfolio um die Therapie von Wurzelkanälen verschiedener Anatomien von Patienten erweitern möchten.

Als Komplettlösung kommt ProTaper Ultimate mit Feilen, absorbierenden Papierspitzen und Conform Fit Guttapercha auf den Markt. Sie umfasst zusätzlich den AH Plus Biokeramischen Sealer, eine Spülkanüle sowie den neuen SmartLite Pro EndoActivator, der im Herbst dieses Jahres die Lösung komplementieren wird. Das Behandlungskonzept verfügt über eine Slider-Shaper-Finisher-Sequenz, die nahezu das gesamte Spektrum anatomischer Situationen abdeckt, eine um 25 Prozent bessere Reinigungswirkung* und eine Obturation mit einer hervorragenden Passung.

Umfassendes Produktpaket

Dank der Fortschritte in der Endodontie können Zahnärzte die natürlichen Zähne ihrer Patienten für viele Jahre, idealerweise lebenslang, erhalten. Umso wichtiger ist es, über ein umfassendes Produktpaket zu verfügen, das zu einem Behandlungserfolg von der Wurzelbehandlung bis zur Restauration verhelfen kann. Seit der ersten Einführung vor 20 Jahren steht die ProTaper-Serie für ein qualitativ hochwertiges Instrumentarium, das Anwender weltweit in die Lage versetzt, hervorragende klinische Ergebnisse für Patienten zu ermöglichen.

Mit ProTaper Ultimate stellt Dentsply Sirona jetzt ein technologisch fortschrittliches System in der vierten Generation vor. Das Behandlungskonzept stützt sich auf drei Säulen: Aufbereitung, 3D-Reinigung und Füllung des Wurzelkanalsystems.

Sichere Aufbereitung

Die Standardsequenz im Bereich «Aufbereitung» umfasst drei Feilentypen: Gleitpfad, Shaper und Finisher. Das sind spezielle Feilen, mit denen verschiedene Wurzelkanalanatomien zuverlässig aufbereitet werden können. Für grössere und geradere Kanäle stehen jetzt neu entwickelte Feilen zur Verfügung. Alle Feilen sind als maschinelle und als Handinstrumente verfügbar.

Effiziente Reinigung

Bei der Reinigung fokussieren sich Zahnärzte auf die Entfernung von Pulpa, Bakterien und Debris. Um diese zu erleichtern, lässt sich über eine hochflexible Polymerkanüle die Spüllösung passend und tief in den apikalen Teil der Präparation einbringen. Bei einem flüssigkeitsgefüllten Kanal kann mit dem neuen SmartLite Pro EndoActivator, der im Herbst 2022 auf den Markt kommt, eine Spüllösung nach Wahl des Zahnarztes bis in die Tiefen des Wurzelkanals eingebracht werden. SmartLite Pro bietet damit drei Aufsätze: je einen für die Polymerisation, für die Kariesdetektion durch Transillumination sowie den EndoActivator.



Die ProTaper Ultimate-Lösung bildet mit all ihren Komponenten, vor allem mit dem neuen Biokeramischen Sealer und dem neuen SmartLite Pro EndoActivator, ein aufeinander abgestimmtes System.

Dichte Obturation

Schliesslich hat der Zahnarzt bei der Obturation die Möglichkeit, das Wurzelkanalsystem nach der Aufbereitung und Reinigung zu füllen und zu versiegeln. Das ProTaper Ultimate Behandlungskonzept enthält dazu passende Guttaperchastifte, die auf dem besonderen Conform Fit Konzept basieren. In Verbindung mit einem Conform Fit Guttapercha-Stift unterstützt der neue AH Plus Biokeramische Sealer bei der Füllung des Wurzelkanalsystems.

«Seit dem Beginn vor vielen Jahren arbeiten wir ständig an Verbesserungen», sagt Dr. Clifford Ruddle, Endodontologe aus Santa Barbara (USA) und einer der Erfinder von ProTaper Ultimate. «ProTaper Ultimate wurde konzipiert, um Vertrauen und vorhersagbare Ergebnisse für Zahnarzt und Patient zu schaffen. Dieses umfassende Feilensystem sorgt für eine Balance aus Sicherheit und Effizienz bei der Aufbereitung von unkomplizierten bis zu grossen und offenen Kanälen oder von Kanälen mit schwierigen Einfach- und Mehrfachkrümmungen.»

Neuer Plan für die Endodontie

«In der Endodontie haben früher hauptsächlich die Feilen selbst den Ton angegeben», erläutert Greg Sheehan, Vice President Global Endodontics Procedure bei Dentsply Sirona. «Mit der ProTaper Ultimate-Lösung konzentrieren wir uns nun stärker auf den gesamten Behandlungsprozess, indem die Schritte und Details präzise aufeinander abgestimmt sind. Dies kann die Behandlung selbst vereinfachen, Zeit sparen



Dr. Clifford Ruddle aus Santa Barbara (USA), einer der Erfinder von ProTaper Ultimate.

und dem Anwender eine erfolgreiche Umsetzung der Behandlung ermöglichen.»

ProTaper Ultimate kann ab sofort über den Handel bezogen werden. Weitere Informationen zu ProTaper Ultimate unter: www.dentsplysirona.com/protaperultimate. **DT**

* Nur zutreffend für EndoActivator®. Interne Labortests. Daten auf Anfrage unter pre@dentsplysirona.com.

Dentsply Sirona (Schweiz) AG

Tel.: +41 56 483 30 40
www.dentsplysirona.com

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

Planmeca Compact™ i5 Damit sich Ihre Patienten bei Ihnen wohlfühlen



Bezugsquelle: KALADENT AG, planmeca@kaladent.ch, +41 79 279 83 66

www.planmeca.ch



PLANMECA



YEARS OF LEADING THE WAY

Mit neuer Software Arbeitsabläufe effizienter gestalten

Jordi Röntgentechnik AG führt das erste Hardware-übergreifende «dental PACS» in der Schweiz ein.

Durch die Digitalisierung der radiologischen Befundung entstehen in den Zahnarztpraxen verschiedene, grosse und herstellerspezifische Datenbanken. Viele Praxen verarbeiten und speichern die unterschiedlichen Bildmodalitäten wie intraorale Bilder, Panorama- und Fernröntgenaufnahmen, aber auch 3D-Datensätze mit mehreren, gerätespezifischen Softwarelösungen.

Für eine einwandfreie Behandlung der Patienten werden zusätzlich zur radiologischen Bildgebung auch Kamerabilder, 3D-Abdrucksätze und weiteres Datenmaterial benötigt. Wenn diese Daten mit der jeweiligen, gerätespezifischen Software verwaltet werden, müssen diese Softwares einzeln gewartet, mit Updates auf dem Stand der

gekündigter Hard- oder Software oder nicht mehr kompatiblen, neuen Betriebssystemen Bilddaten nicht mehr abrufbar sind – und dies bei einer Aufbewahrungspflicht von bis zu 20 Jahren. Zudem ist die integrative Be- und Verarbeitung von Bildmaterial aus verschiedenen Quellen, wenn überhaupt, nur schwer möglich.

Software «dennis»

Als spezialisiertes Unternehmen in der dentalen Radiologie sind wir bestrebt, für unsere Kunden die Arbeitsabläufe effizient zu ge-

stalten und den administrativen Aufwand möglichst klein zu halten. Im medizinischen Bereich ist seit Jahren der Einsatz eines PACS (Picture Archiving and Communication System) für die Verwaltung von Bilddaten unterschiedlicher Modi-

keiten etabliert, um mit bildgebenden Systemen unterschiedlicher Hersteller über standardisierte Schnittstellen zu interagieren. Im Dentalbereich löst «dennis» die eingangs beschriebenen Herausforderungen effizient und kostengünstig. Die dennis Software ist die Basis für einen herstellerübergreifenden Betrieb von bildgebenden Systemen. dennis speichert die Daten als DICOM ab und unterstützt alle DICOM-Dienste, die für digitales Arbeiten notwendig sind.



Technik gehalten und das Personal für jede Software geschult werden. Das führt zu einer aufwendigen, kostspieligen Administrierung. Im schlimmsten Fall kann es vorkommen, dass infolge von ab-

gestalten und den administrativen Aufwand möglichst klein zu halten. Im medizinischen Bereich ist seit Jahren der Einsatz eines PACS (Picture Archiving and Communication System) für die Verwaltung von Bilddaten unterschiedlicher Modi-

keiten etabliert, um mit bildgebenden Systemen unterschiedlicher Hersteller über standardisierte Schnittstellen zu interagieren. Im Dentalbereich löst «dennis» die eingangs beschriebenen Herausforderungen effizient und kostengünstig. Die dennis Software ist die Basis für einen herstellerübergreifenden Betrieb von bildgebenden Systemen. dennis speichert die Daten als DICOM ab und unterstützt alle DICOM-Dienste, die für digitales Arbeiten notwendig sind.

Auch die Weitergabe und Vernetzung im DSGVO-konformen Datenaustausch mit Ihren Kollegen ist in dennis vorgesehen. Mit wenigen Klicks ist das Praxispersonal in der Lage, komplexe Aufgabenstellungen abzubilden, weiterzuleiten oder zu speichern.

Datenübernahme aus bestehenden Systemen

Der Integrationsgedanke von dennis bezieht sich nicht nur auf die Einbindung bestehender bildgebender Systeme, sondern auch auf die bis zum Zeitpunkt der Einführung von dennis gespeicherten Daten. So können Datenbanken aus diversen Fremdsystemen in dennis übernommen werden.

Bestehende Datenbestände werden mit den neu akquirierten Daten in einer Software verwaltet. Neben den Patientenstammdaten werden grundsätzlich die gefilterten Originaldatensätze (Kleinröntgen-, Panorama- und Fernröntgen-, Kamera- und DVT-Aufnahmen) übernommen.

Als Beispiel können Digora-Kunden dank der dennis Software die Digora for Windows-Datenbank übernehmen und haben dadurch die Möglichkeit, herstellerunabhängig über die Produktnachfolge der bildgebenden Gerätemodalitäten zu entscheiden.

dennis wird konsequent in enger Zusammenarbeit mit Zahnarztpraxen weiterentwickelt. Diese konsequente Anwender-Ausrichtung führt einerseits zu einem Funktionsumfang, der gleichermassen einfach und flexibel ist, und andererseits zu einer intuitiven Bedienbarkeit.

Die dennis Software integriert alle bildgebenden Systeme der Zahnarztpraxis und kann im Rahmen der komfortablen Dokumentenverwaltung auch STL-Daten verwalten.

An der Dental Bern wurde das dennis Dental PACS erfolgreich vorgestellt. Zwecks Produktpräsentation sind weitere Webinare geplant. Mehr Informationen dazu finden Sie auf rxtech.ch unter News. **DT**

Jordi Röntgentechnik AG

Tel.: +41 61 417 93 93
www.rxtech.ch

Maximaler Instrumentenschutz mit minimalem Aufwand

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

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

weise und verlängerter Lebensdauer der im Careclave aufbereiteten Instrumente.

Gutachten bestätigt Qualität

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

Dem Gutachten nach befanden sich alle geprüften Winkelstücke und Turbinen in einem ausgezeichneten Zustand. Sie wiesen eine optimale Sauberkeit auf und waren mit einem ausreichenden Ölfilm gepflegt. Sogar Verschmutzungen an schwer zugänglichen Stellen, wie z. B. in den Druckdeckeln zur Bohrer-Entriegelung oder zwischen den Gehäuseteilen, wurden mit Careclave optimal entfernt.

Das Gutachten von Muss Dental sowie das Feedback der Praxen zum Arbeitsalltag mit Careclave finden Sie unter www.melag.de. **DT**



Mit Careclave

Ohne Careclave



4in1 Lösung

KALADENT AG

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

Poliersystem sorgt für Hochglanz

TWIST-Konzept für alle Keramiken.



Die Flexibilität in der Anwendung und die Reduzierung der Anzahl von Instrumenten während des Polierprozesses sind die grossen Vorteile für die Anwender seit der Einführung der TWIST-Systeme.

DIAPOL TWIST ist ein 3-stufiges Poliersystem für einen Hochglanz auf allen keramischen Materialien. Die Diamantkörnung sorgt für einen schnellen Bearbeitungsprozess und herausragende Polierergebnisse. Der erste Schritt (blau) dient zur Glättung der Oberfläche. Im zweiten Schritt (rosa) findet die Vorpulitur statt und mit dem letzten Arbeitsschritt (grau) wird der Hochglanz generiert. **DT**



EVE Ernst Vetter GmbH

Vertrieb in der Schweiz:

Rodent AG

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

Sicherheit im Blick

Innovatives System zum schnellen, tropffreien Befüllen von Spritzen und eine Feile zur Entfernung von Füllungsmaterialien aus dem Wurzelkanal.

CanalPro™ SyringeFill – ein innovatives, modulares System für sicheres und effizientes Befüllen von Spritzen mit Endo-Spüllösungen wie Natriumhypochlorit (NaOCl), Ethylendiamintetraessigsäure (EDTA), und 2 % Chlorhexidin (CHX).

Die CanalPro Syringe Station stellt eine einfache und bequeme Möglichkeit dar, Spritzen mit den gewünschten Lösungen zu befüllen. Sie besitzt ein Luer-Lock-kompatibles Ventil für das schnelle, tropffreie Befüllen von Spritzen. Dank der farbcodierten Spritze haben Sie zu jederzeit den optimalen Überblick. Die Spritzen sind als 10 ml- und 5 ml-Spritzen verfügbar.

Vorteile:

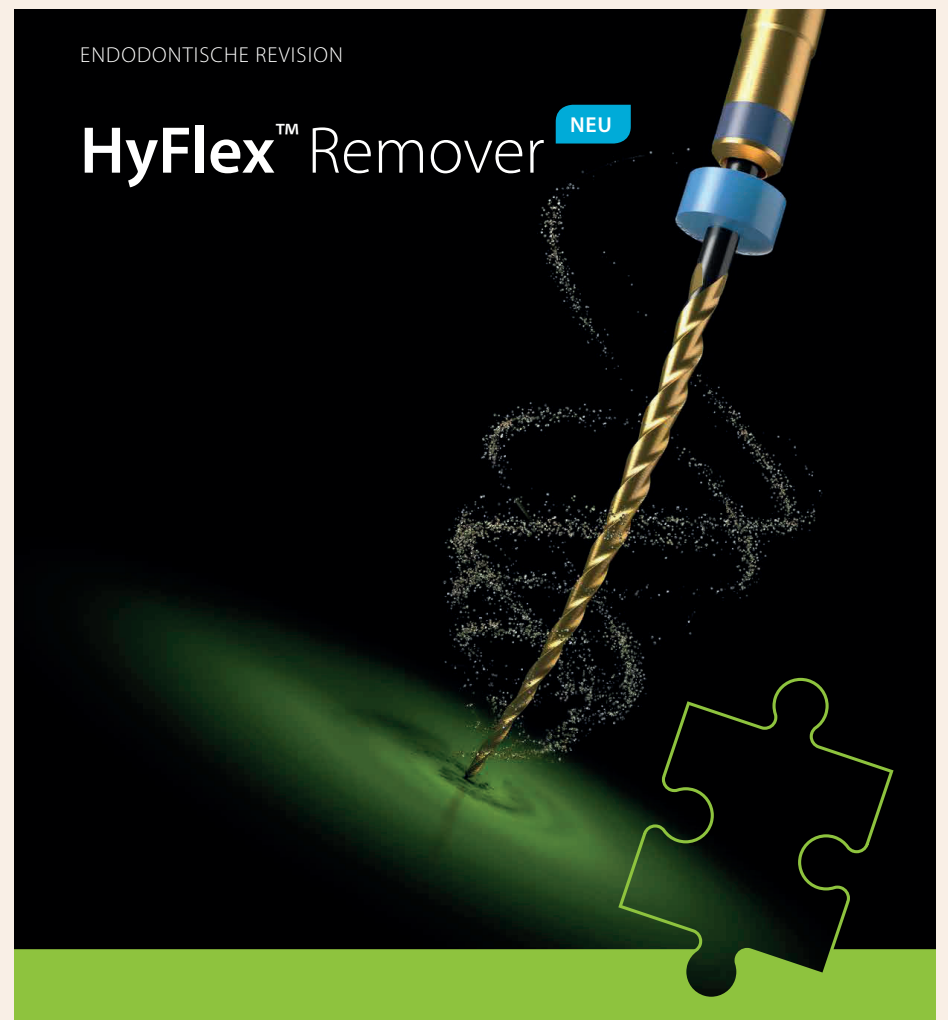
- Schutz vor Kontamination
- Zeitsparende Einhandbedienung
- Erhöhte Sicherheit
- Gefahr des Spritzenvertauschens wird dank Farbcodierung minimiert

HyFlex™ REMOVER – die Feile zur Entfernung von Füllungsmaterialien aus dem Wurzelkanal während einer nichtchirurgischen endodontischen Revisionsbehandlung.

Die Revisionsbehandlung umfasst den erneuten Zugang zur Pulpakammer und die Entfernung des dreidimensionalen Füllungsmaterials im Kanal, bevor die erneute Wurzelbehandlung durchgeführt werden kann.

Das Entfernen der Füllungsmaterialien gilt als schwieriges Unterfangen, ist aber nach wie vor essenziell, um einen Erfolg bei der endodontischen Revisionsbehandlung zu erreichen. Sie erfordert im Allgemeinen die Anwendung von Lösungsmitteln, die für den Patienten leider toxisch sind.

Die HyFlex REMOVER-Feile wurde speziell für die Entfernung von Guttapercha-Füllungsmaterialien während einer nichtchirurgischen endodontischen Revisionsbehandlung entwickelt. Dabei entfernt sie mechanisch das Guttapercha-Material aus dem Wurzelkanal, ohne dass ein Lösungsmittel erforderlich ist. Danach kann der Zahnarzt mit der erneuten Aufbereitung des Wurzelkanals nach seinem üblichen Instrumentierungs- und Aufbereitungsschema fortfahren.



Vorteile:

- Respektiert die Anatomie des Wurzelkanals
- Wirksam ohne Lösungsmittel
- Sicher dank nicht schneidender Spitze **DT**

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
Tel.: +49 7345 805-0 · www.coltene.com

Mit digitalen Assistenz-Systemen zur simplen Endodontie

Unterstützung durch die innovativen Endo-Geräte bei der abc dental.



Eine langlebige und erfolgreiche Endodontiebehandlung verlangt vom Behandler nicht nur extreme Sorgfalt, sondern auch höchste Präzision. Zudem wird bei der Arbeit in den engen Wurzelkanälen Sicherheit grossgeschrieben. Neu entwi-

ckelte Technologien und modernste Geräte unterstützen diese Ansprüche und begleiten den Zahnarzt im Arbeitsalltag. Von der Befundaufnahme über die Wurzelkanalaufbereitung bis hin zur Wurzelfüllung unterstützen die ausgewählten Geräte

die Arbeit des Behandlers erfolgreich. Wir bieten Ihnen eine Auswahl an innovativen und modernsten Geräten für die Endodontie-Behandlung.

Digitale Assistenz-Systeme

Am Anfang einer erfolgreichen endodontischen Behandlung steht die Aufbereitung der Wurzelkanäle. Dies per Hand durchzuführen, benötigt zu viel Zeit und ist Ihnen zu mühsam? Kein Problem! Mit den neuen und innovativen Endo-Motoren aus dem abc dental Webshop gestaltet sich die Aufbereitung verblüffend einfach, sicher und effizient. Denn die Systeme übernehmen nicht nur die Steuerung der Feilenbewegung, sondern passen sich auch weitgehend der individuellen Wurzelanatomie an. Die modernen Endo-Motoren begleiten und unterstützen Sie auf jedem Ihrer Schritte in der chemischen und mechanischen Aufbereitung.

Höchste Präzision ist garantiert

Auch für die anschliessende Messung der Wurzelkanäle stehen Ihnen im abc dental Webshop diverse höchstpräzise und moderne Module zur Verfügung. Dank der unterschiedlichen Modelle ist für jeden Behandler das richtige dabei. Egal, ob gross oder klein: Die kompakten digitalen

Apex-Locatoren sind schnell aufgestellt und in jeder Praxis anwendbar. Die meisten Geräte verfügen zudem über ein Display, das auch über grössere Entfernung gut lesbar ist, sodass sich der Zahnarzt nicht vom Patienten abwenden muss. Sie möchten sich trotzdem komplett auf Ihren Patienten konzentrieren? Sämtliche Geräte verfügen über eine akustische Funktion, die Ihre Arbeit im Wurzelkanal begleitet. Aufgrund einfacher Anwendbarkeit sorgen die Apex-Locatoren stets für eine sichere und reibungslos ablaufende Wurzelkanalbehandlung.

Für die weitere Therapie steht im abc dental Webshop zudem eine grosse Auswahl an Verbrauchsmaterialien für die endodontische Behandlung in Ihrer Praxis bereit. So auch das passende Zubehör zu Ihrem persönlichen digitalen Assistenz-System.

Die neuen und innovativen Endo-Geräte bei der abc dental versprechen Entlastung und Unterstützung. Damit auch Ihr Therapieerfolg garantiert ist. Schauen Sie jetzt in unserem Webshop vorbei und lassen Sie sich inspirieren. **DT**

abc dental ag
Tel.: +41 44 755 51 00 · www.abcdental.ch

ANZEIGE

calaject™

... schmerzfrei und bequem injizieren!

www.calaject.de

Beste Lösungen für Ihre Restaurationen

Die Matrixsysteme von Polydentia mit der Swiss Excellence: 100 Prozent in der Schweiz entworfen und hergestellt.

DENTAL BERN 2022: Nach vier Jahren Pause hatten wir nun endlich wieder einmal die Möglichkeit, unsere Kunden direkt an der Messe zu treffen und

unsere neuesten Produktinnovationen mit Stolz vorzustellen. Wir bedanken uns herzlich bei den zahlreichen wissensdurstigen Besuchern, die wir

während der Messe an unserem Stand begrüßen durften und denen wir unsere neuesten Produkte präsentieren konnten.




Das Polydentia-Team an der DENTAL BERN 2022: Erminia Negri, CEO, Sabine Zucchetti, Sales & Marketing, Martina Perez, Executive Assistant, und Federico Matranga, Marketing.

Mit nun fast 50 Jahren Erfahrung in der Entwicklung und Produktion von innovativen Lösungen für die moderne, funktionelle und ästhetisch-konservative Zahnheilkunde sowie als Mitglied von The association of the Swiss Dental Industry (ASDI/SVDI) arbeiten wir Tag für Tag an neuen Techniken und Produkten, um den Arbeitsalltag unserer Kunden zu vereinfachen und im gleichen Zug optimale Resultate zu garantieren.

In unserem, auf hochwertige restaurative Zahnheilkunde ausgerichteten Produktportfolio finden Sie neben den bewährten Teilmatrixsystemen auch das populäre Anterior-Matrixsystem «Unica anterior» für die Frontzahnversorgung. Unsere Systeme helfen Zahnärzten, deren Restaurationen zu optimieren. Die Ergebnisse sind vorhersagbar und man spart dementsprechend, ohne jegliche Qualitätseinbußen, viel Zeit am Behandlungsstuhl.

Wir versprechen: Optimale, innovative Schweizer Lösungen für die Schweizer Präzision in Ihrer Praxis.

Natürlich freuen wir uns schon jetzt auf die kommenden Veranstaltungen und bis dahin laden wir Sie ein, unsere neuen Projekte auf unserer Website www.polydentia.ch zu verfolgen. 


Polydentia SA

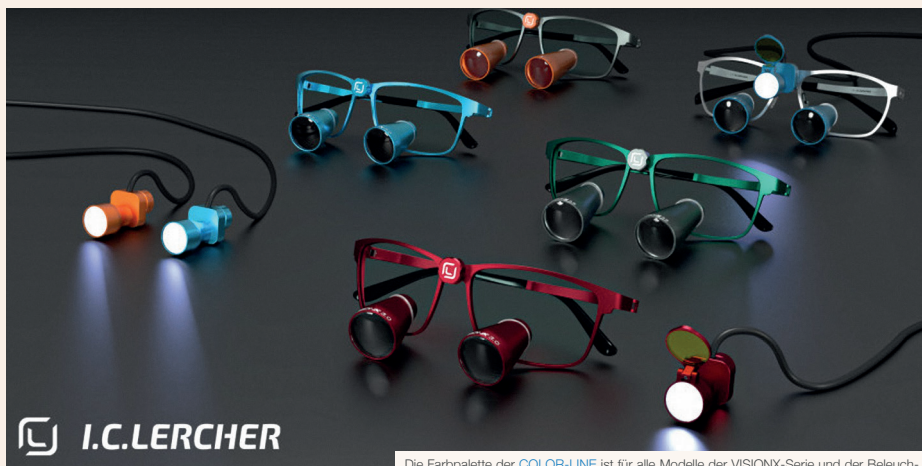
Tel.: +41 91 946 29 48 · www.polydentia.ch

Perfekt sehen, perfekt aussehen

I.C.LERCHER präsentiert die erweiterte Palette der COLOR-LINE für Lupenbrillen und Lichtsysteme.

In den vergangenen Jahrzehnten waren Lupenbrillen schwarz oder silbern. Damit ist jetzt Schluss! I.C.LERCHER stellt die erweiterte Palette der COLOR-LINE für Lupenbrillen und Lichtsysteme vor. Eine grosse Auswahl an Farbkombinationen, um den Produkten eine persönliche Note zu verleihen. Das Portfolio der COLOR-LINE beinhaltet nicht nur die gesamte Vielfalt der herausragenden Lupenserie VISIONX, die mit ihrem grossen Sicht-

nicht nur in klassischem Silber und Schwarz erstrahlen lassen, sondern auch in elegantem Dunkelgrau, einem dezenten Blau und den drei knalligen Tönen Hellblau, Rot und Orange. In Verbindung mit den Farben der Rahmenserien TITAN-FRAME und CURVED-FRAME ergeben sich zahlreiche Variationen für den individuellen Geschmack der Kunden – egal, ob klassisch, farbenfroh oder knallig. 



 I.C.LERCHER

Die Farbpalette der COLOR-LINE ist für alle Modelle der VISIONX-Serie und der Beleuchtungssysteme LED-LIGHT CIRCLE verfügbar und frei kombinierbar.



Farbpalette COLOR-LINE

Farbpalette TITAN-FRAME

black silver bronze

Farbpalette CURVED-FRAME

light blue dark red dark green dark blue dark grey light silver

feld und der enormen Tiefenschärfe ein Gefühl von Grenzenlosigkeit bietet, sondern auch die Lichtsysteme der Serie LED-LIGHT CIRCLE mit ihrem kreisrunden und homogen ausgeleuchteten Lichtfeld. «Die VISIONX ist die beste Lupenserie, die wir je gebaut haben. Da kam im Team die Idee auf, daraus auch die persönlichste Lupenbrille zu kreieren. Wir haben uns gefragt, warum eine Lupenbrille, die man jeden Tag viele Stunden trägt und die für den Patienten einen markanten Blickfang darstellt, eigentlich so langweilig und eintönig sein muss», wird der Geschäftsführer von I.C.LERCHER, Stefan Schuler, zitiert. Das Ergebnis dieser Überlegungen kann sich sehen lassen: Eine Palette von sieben Farbtönen, welche die Lupenbrillen und Lichter

I.C.LERCHER GmbH & CO. KG

Tel.: +49 7771 914628-0

www.ic-lercher.de

Preissenkung bei Reinigungs- und Desinfektionstüchern

OPTIM 1 von SciCan wird um mehr als 40 Prozent günstiger.

Schnell mal desinfizieren – was mittlerweile im Alltag für viele Menschen zur Routine gehört, ist für Zahnarztpraxen seit Langem wichtiger Bestandteil im Infektionsschutz. Umso erfreulicher, wenn einer der Marktführer in der Infektionskontrolle den Preis für sein Reinigungs- und Desinfektionsmittel dauerhaft senkt. Wie die Firma SciCan aus der COLTENE-Unternehmensgruppe mitteilt, werden die OPTIM 1 Tücher ab sofort um mehr als 40 Prozent günstiger. «Die global enorm gestiegene Nachfrage macht eine günstigere Produktion möglich. Wir freuen uns, dass wir diesen Vorteil an die Zahnarztpraxen weitergeben können», sagt Stefan Helsing, COO der COLTENE Gruppe.

Breites Wirkspektrum bereits nach 60 Sekunden Einwirkzeit


Die Desinfektionstücher haben sich in der Praxis vor allem durch ihre Kombination aus schneller, sicherer und schonender Anwendung bewährt. Bereits eine einminütige Wirkzeit reicht aus, um ein sehr breites Spektrum an Viren und Bakterien abzudecken. OPTIM 1 ist nachweislich wirksam gegen schwer abzutötende Krankheitserreger wie Polioviren, Adenoviren, MNV und SV40. Die viruzide Wirksamkeit nach 30 Sekunden Kontaktzeit gilt auch für das Coronavirus COVID-19, das SARS-assoziierte Coronavirus und das Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS).

Reinigung und Desinfektion in einem Schritt

Neben der Preissenkung sparen OPTIM 1 Tücher auch unter einem anderen Aspekt Geld: Organische Ablagerungen werden mit OPTIM 1 entfernt und die Flächen dabei gleichzeitig desinfiziert. Da Reinigung und Desinfektion also in nur einem Arbeitsschritt durchgeführt werden können, benötigen Zahnarztpraxen nur noch ein Tuch und reduzieren ihre Verbrauchsmenge.

Gleichzeitig sind die Tücher schonend – für alle Anwendenden und sämtliche Oberflächen. Das Reinigungs- und Desinfektionsmittel ist nicht



toxisch, verursacht keine Reizungen der Haut, Augen oder Atemwege und kann auf eine Kennzeichnung mit GHS-Gefahrensymbolen, -Signalwörtern oder -Hinweisen verzichten. Zudem ist es kompatibel mit einer Vielzahl an harten, nicht porösen Materialien und Oberflächen. Damit gibt OPTIM 1 Praxen die Gewissheit, alle Richtlinien und Vorgaben zu erfüllen und gleichzeitig ihre Patienten, das Team und die Umwelt zu schützen. 

SciCan GmbH

Tel.: +49 7561 98343-0 · www.scican.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.

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**

RÖNVIG Dental Mfg. A/S

Vertrieb D-A-CH

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



Gestochen scharfe Aufnahmen

Ein Leichtgewicht: der VSP Folienscanner von orangedental/Vatech.

Der neue High-End VSP Folienscanner von orangedental/Vatech sieht nicht nur gut aus, ist kompakt und leicht (3,3 kg), sondern zeichnet sich durch seine exzellenten technischen Fähigkeiten aus. Für gesto-

chen scharfe Aufnahmen mit einer hohen Auflösung von 20 lp/mm steht der neuartige MPPC-(Multi-Pixel-Photon-Counter-)Sensor, der einen störungsfreien Betrieb ermöglicht, da er weitgehend unempfindlich gegen Magnetfelder, Umgebungslicht oder mechanische Stöße ist. Die Speicherfolien werden im VSP Folienscanner durch ein innovatives Magnetschienensystem transportiert, das verschleiss- und vibrationsarm arbeitet. Durch das Vorschaubild auf dem 4-Zoll-Touchscreen kann sofort beurteilt werden, ob die Aufnahme korrekt erfolgte oder wiederholt werden muss. In dem internen Speicher werden bis zu 500 Aufnahmen abgespeichert, wodurch sichergestellt ist, dass bei technischen Problemen keine Aufnahme verloren geht. Der VSP verarbeitet Speicherfolien der Größe 0, 1, 2 und 3. orangedental Produkte stehen für Innovation und Zuverlässigkeit auf höchstem Qualitätsniveau. Die orangedental 365-Tage-Hotline sowie das mittlerweile 16-köpfige Technikerteam gewährleisten einen aussergewöhnlichen Service. **DT**



orangedental GmbH & Co. KG

Tel.: +49 7351 47499-0

www.orangedental.de

Infos zum Unternehmen



Instrumentenaufbereitung einfach und sicher

Optimale Infektionskontrolle durch integrierte IMS-Lösungen von Hu-Friedy®.



Sicherheit für Patienten und Mitarbeiter entsteht durch Perfektion. Das anwenderoptimierte Instrumenten Management System (IMS™) von Hu-Friedy® ist effektiv, sicher und einfach zu handhaben.

Mit einem speziellen integrierten System werden Reinigung, Sterilisation, Lagerung und Organisation von Instrumenten vereinheitlicht und kombiniert. So bleiben die Instrumente von der Reinigung bis zur Anwendung bestens organisiert und intakt. Das aufwendige Vorsäubern und Sortieren von Instrumenten entfällt, das Risiko von Instrumentenbruch und Verletzungen ebenfalls.

Aktuelle Hygienerichtlinien werden selbstverständlich erfüllt und sind gerade jetzt wichtiger denn je. Gleichzeitig gestaltet das IMS die Arbeit effizienter und damit wirtschaftlicher. **DT**



Flexident AG

Tel.: +41 41 310 40 20

www.flexident.ch



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info/newsletter

Hol dir dein wöchentliches **#insiderwissen!**

Mit dem neuen **Newsletter Schweiz**

coming soon ...

ZWP ONLINE

NEWSLETTER **Schweiz**

#weekly #insiderwissen #dentalnews

Lebendig, am Puls der Zeit & frisch vernetzt: Die neue ZWP ist da!



© custom scene - stock.adobe.com

INTERNATIONAL BLOOD CONCENTRATE DAY



16. September 2022

Frankfurt am Main – Radisson Blu Hotel

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.bc-day.info

WORKSHOPS

09.00 – 10.30 Uhr **1. STAFFEL**

WORKSHOP 1

Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/
Frankfurt am Main

Biologisierung in der Oralen Medizin – Grundlagen
und aktuelle Entwicklungen



Geistlich

WORKSHOP 2

Dr. Karl Ulrich Volz/Kreuzlingen (CH)

SDSACC: Sofortimplantation in allen Regionen mit Keramikimplantaten



WORKSHOP 3

Dr. Peter Ranzelzhofer/München

Verbesserung des periimplantären Weichgewebes in der ästhetischen
Zone – unter Berücksichtigung des Implantatdesigns sowie
Biomaterialien der nächsten Generation



WORKSHOP 4

Prof. Dr. Fred Bergmann/Viernheim

Hohe Primärstabilität mit atrophiertem Knochen ohne
umfangreiche Augmentation



10.30 – 11.15 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.15 – 12.45 Uhr **2. STAFFEL**

WORKSHOP 5

Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden

Klinische Indikation & Implantat-Design
Ein praxisorientierter und wissenschaftlich basierter Algorithmus



WORKSHOP 6

Dr. Haki Tekyatan/Simmern

Management der Extraktionsalveole unter Gesichtspunkten der
gesteuerten Knochen- und Geweberegeneration mit biologisierten KEM's
Dr. Torsten Conrad/Bingen/Frankfurt am Main
Sofort- versus verzögerte Sofortimplantation mit LSCC-PRF



WORKSHOP 7

Dr. Philipp Olschowsky/Bad Langensalza

Hart- und Weichgeweberegeneration –
Welche Verbesserungen sind mit einem Blutkonzentrat möglich?



WORKSHOP 8

Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/
Frankfurt am Main

Dr. Rebekka Hueber/Kreuzlingen (CH)
Komplexe Augmentationen mit mesh: open GBR mit Blutkonzentraten



HINWEIS: Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einem
Workshop teilnehmen können (also insgesamt an zwei) und tragen
Sie die von Ihnen gewünschten Workshops auf dem Anmelde-
formular ein.

12.45 – 13.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

OEMUS MEDIA AG

HAUPTVORTRÄGE

- 13.30 – 13.40 Uhr Begrüßung und Kongresseröffnung
**Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/
Frankfurt am Main**
- 13.40 – 13.50 Uhr Einführung in die Thematik
**Prof. Dr. Dr. Dr. Robert Sader/
Frankfurt am Main**
- 13.50 – 14.20 Uhr **Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/
Frankfurt am Main**
Augmentation, Biomaterialien, PRF unter
Berücksichtigung der neuen S3-Leitlinie
- 14.20 – 14.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden**
Antiresorptiva: Bisphosphonate & Denosumab –
Von der ONJ-Vermeidung bis zur Implantat-
Indikation
- 14.45 – 15.10 Uhr **Prof. Dr. Tomaso Vercellotti/Genova (IT)**
Vortrag in Englisch
Komplexe Implantologie beim atrophien Kiefer
- 15.10 – 15.35 Uhr **Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden/Kassel**
Offene GBR durch PRF
- 15.35 – 15.45 Uhr Diskussion
- 15.45 – 16.15 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 16.15 – 16.40 Uhr **Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas/Mainz**
Sofortimplantation – Was muss man
beachten?
- 16.40 – 17.05 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Karina Obreja/
Frankfurt am Main**
Periimplantitistherapie unter Berücksichtigung
der neuen S3-Leitlinie
- 17.05 – 17.30 Uhr **Prof. Dr. Homa Zadeh/Los Angeles (US)**
Video-Vortrag in Englisch
Fibrin Immobilization vestibular Extension
(Five): Clinical Applications
- 17.30 – 17.55 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Raluca Cosgarea/Bonn**
Alveolen-Management und plastisch-
chirurgische Verfahren
- 17.55 – 18.00 Uhr Diskussion

ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort

Radisson Blu Hotel Frankfurt am Main
Franklinstraße 65 | 60486 Frankfurt am Main
Tel.: +49 69 770155-0 | www.radissonhotels.com

Veranstalter/Anmeldung

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



Offizieller Wissenschaftlicher Partner SBCB – Society for Blood Concentrates and Biomaterials

Hügelstraße 2 | 60435 Frankfurt am Main
www.sbc-community.com | info@sbc-community.com



Zimmerbuchungen

PRIMECON
Tel.: +49 211 49767-20 | Fax: +49 211 49767-29
info@prime-con.eu | www.prim-con.eu

KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 16. September 2022

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 30.06.2022)	175,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt	215,- € zzgl. MwSt.
Assistent (mit Nachweis)	100,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	59,- € zzgl. MwSt.

*Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten (umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung).

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

Fortbildungspunkte: Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen zur
zahnärztlichen Fortbildung der DGZMK, BZÄK, KZBV aus dem Jahre
2005 in der aktualisierten Fassung von 2019.

Bis zu 8 Fortbildungspunkte

FINALE UND GET-TOGETHER IN DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG

18.00 – 19.00 Uhr **Blutkonzentrate in der Regenerativen
Zahnmedizin**



Resümee, Ausblick und Abschlussdiskussion

Lassen Sie den Kongresstag mit angenehmen
Gesprächen, ausgewählten Getränken und
Snacks in entspannter Atmosphäre ausklingen.

INTERNATIONAL BLOOD CONCENTRATE DAY

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für den **International Blood Concentrate Day** am 16. September 2022 in Frankfurt am Main melde ich folgende Personen
verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

Online-Anmeldung unter: www.bc-day.info

Workshop
1. Staffel
Bitte Nummer eintragen.

Workshop
2. Staffel
Bitte Nummer eintragen.

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Workshop
1. Staffel
Bitte Nummer eintragen.

Workshop
2. Staffel
Bitte Nummer eintragen.

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veran-
staltungen 2022 (abrufbar unter [www.oemus.com/
agb-veranstaltungen](http://www.oemus.com/agb-veranstaltungen)) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

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

Hybridisierende Wärmebehandlung

Anhand eines Patientenfalls wird von Prof. Dr. Gambarini die kombinierte Anwendung von wärme- und nicht wärmebehandelten Feilen im Rahmen der Wurzelkanalaufbereitung beschrieben.

Mitarbeitergespräche

Wie sinnvoll und zeitgemäß ist es, in Zeiten einer sich immer schneller verändernden Arbeitswelt an jährlichen Gesprächen mit den Mitarbeitern festzuhalten? Von Sabine Kittel.

Absaugsystem

Das Gefahrenpotenzial eines Absaugsystems wird häufig gar nicht wahrgenommen. Vorsicht vor Infektionen ist hier aber sowohl für Praxispersonal als auch für Patienten geboten.

No. 5/2022 · 19. Jahrgang · Leipzig, 6. Juli 2022

100 Jahre IDS: sehr guter Zusagenstand zur Jubiläumsveranstaltung

Bereits über 850 ausstellende Unternehmen bestätigen Teilnahme für die IDS 2023.

KÖLN – In gut zehn Monaten ist es wieder so weit: Dann trifft sich der gesamte globale Dentalmarkt zur Internationalen Dental-Schau 2023 in Köln, die im kommenden Jahr zugleich auch ihren 100. Geburtstag feiert. Die Veranstaltung repräsentiert wieder das umfassende Spektrum der dentalen Welt – vom zahnärztlichen und zahn-technischen Bereich, Infektionsschutz und Wartung, bis hin zu Dienstleistungen, Informations-, Kommunikations- und Organisations-systemen sowie Organisationsmitteln. Die Vorbereitungen für die

40. Auflage der IDS laufen auf Hochtouren. Aktuell haben bereits über 850 Unternehmen aus 50 Ländern ihre Teilnahme bestätigt, darunter zahlreiche internationale Marktführer. Und täglich kommen neuen Anmeldungen dazu. Die GFDI – Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH, das Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI), und die Koelnmesse äußern in einem gemeinsamen Statement: „Die IDS ist die globale Leitmesse für die Dentalbranche, die als Plattform für Innovationen

und Markttrends den nachhaltigen Erfolg sichert. Die Jubiläumsedition wird dies eindrucksvoll unter Beweis stellen.“

Ausstellerverzeichnis

Ein erstes Ausstellerverzeichnis mit den bisher angemeldeten Unternehmen zur IDS 2023 steht ab sofort unter „Vorläufige Ausstellerverzeichnis der IDS Cologne 2023“ (ids-cologne.de) zur Verfügung. Neben der größten Beteiligung aus Deutschland stellen aktuell Italien, die Republik Korea, Frankreich, die Schweiz und die USA die stärksten internationalen Ausstellerteilnahmen. Ihre Teilnahme zugesagt haben zudem bereits zahlreiche ausländische Gruppenbeteiligungen, beispielsweise aus Argentinien, Brasilien, Bulgarien, China, Italien, Japan, Hongkong, Korea, Singapur und den USA. Die IDS 2023 wird die Hallen 1, 2, 3, 4, 5, 10 und 11 des Kölner Messegeländes mit einer Brutto-Ausstellungsfläche von rund 180.000 Quadratmetern belegen.

Doppelter Geburtstag

Die IDS feiert im kommenden Jahr einen doppelten Geburtstag: Vom 14. bis 18. März 2023 findet nicht nur die vierzigste Ausgabe statt, die global führende Messe der Dentalbranche freut sich auch auf ihren 100. Geburtstag. Die Erfolgsgeschichte der dentalen Welt ist untrennbar mit der IDS verknüpft, denn die Leitmesse basiert auf einem Wertesystem, das sie einzigartig macht. 100 Jahre IDS stehen für die vollumfängliche Branchenabbildung, für Innovationen und Markttrends, für einen beständigen und offenen Leistungsvergleich im Sinne des olympischen Prinzips und nicht zuletzt auch für einen Führungsanspruch als die international größte Branchenplattform, der seit Jahrzehnten immer wieder bestätigt wird. **DT**

Quelle: Koelnmesse



Jährliche COVID-19-Impfung?

Studie zeigt Impfbereitschaft in der D-A-CH-Region.

KREMS – Mit immer neuen Virusvarianten und der nur bedingten Dauer eines Immunschutzes durch Genesung oder Impfung wird die Notwendigkeit einer jährlichen Impfung gegen COVID-19 immer wahrscheinlicher. Wie hoch die Bereitschaft in der Bevölkerung für eine jährliche Impfung gegen COVID-19 ist, gingen Jakob Weitzer, MSc und Univ.-Prof. DDr. Eva Schernhammer von der Abteilung für Epidemiologie an der Medizinischen Universität Wien und Univ.-Prof. Dr. Gerald Steiner von der Universität für Weiterbildung Krems ge-

meinsam mit Kollegen im Rahmen des Transatlantic Research Lab on Complex Societal Challenges nach.

Die Wissenschaftler führten dazu im August 2021 eine Umfrage unter 3.067 in der D-A-CH-Region lebenden Menschen durch. Von den in dieser Region befragten Personen waren 2.480 (80,9 Prozent) bereits gegen COVID-19 geimpft bzw. hatten vor, sich impfen zu lassen. Von diesen gaben 82,4 Prozent an, bereit zu sein, sich jährlich gegen COVID-19 impfen zu lassen.

Die Studie ergab des Weiteren, dass diese Bereitschaft in Österreich (81,6 Prozent) und Deutschland (87,2 Prozent) höher war als in der Schweiz (77,9 Prozent). Ältere Menschen waren eher bereit, sich impfen zu lassen, als jüngere. Personen, die bei den letzten nationalen Wahlen ihre Stimme abgegeben haben – egal, ob für eine Regierungs- oder Oppositionspartei – waren eher bereit, sich jährlich impfen zu lassen, als Personen, die sich nicht an den Wahlen beteiligt hatten.

Impfbereitschaft im Zusammenhang mit weiteren Faktoren

Menschen, die weniger häufig religiöse Zusammenkünfte oder Messen besuchen, waren eher bereit, sich jährlich impfen zu lassen, als jene, die diese regelmäßig besuchen. Ebenfalls waren Menschen, die teilweise oder vollkommen den Coronamaßnahmen zustimmen, eher bereit, sich jährlich impfen zu lassen, als Personen, die den Maßnahmen nicht zustimmen.

Insgesamt legen die Ergebnisse der Studie nahe, dass die Bereitschaft, sich jährlich gegen COVID-19 impfen zu lassen, in dem Teil der Bevölkerung relativ hoch ist, der zum Studienzeitpunkt bereits geimpft war bzw. vor hatte, sich impfen zu lassen. Betrachtet man jedoch die Bereitschaft unter denen, die bereits geimpft waren oder vor hatten, sich impfen zu lassen, in Kombination mit der Anzahl an Personen, die nicht bereit sind, sich impfen zu lassen, wird der Bedarf an weiteren Bemühungen um das Vertrauen in die Wirksamkeit, Sicherheit und Sinnhaftigkeit einer Impfung klar ersichtlich. **DT**

Quelle: Universität für Weiterbildung Krems

EU-Medizinprodukte-Verordnung

Brüssel will MDR unter die Lupe nehmen.



LUXEMBURG – Die EU-Gesundheitsminister haben sich am 14. Juni in Luxemburg mit der Kritik der Medtech-Branche an der neuen EU-Medizinprodukte-Verordnung (MDR) befasst. Zahlreiche Unternehmen haben damit Schwierigkeiten. Nun will sich die EU-Kommission des Problems annehmen, sagte ein EU-Diplomat der Nachrichtenagentur Keystone-SDA.

Patientensicherheit gefährdet?

Medtech-Verbände hatten Alarm geschlagen, denn sie fürchten um die Patientensicherheit in Europa. Grund dafür ist die erneute Zertifizierung von „alten“ Medizinprodukten, wie es die neue EU-Verordnung verlangt. Die Verbände, allen voran der deutsche und der französische Medtech-Verband BVMed und SNITEM, kritisieren die wegen Personalmangel zu lange Dauer der Zertifizierung. Gemäß des deutschen Verbands dauert diese rund 18 Monate. Viele Medtech-Unternehmen fürchten daher, dass sie ihre Produkte nicht mehr fristgerecht bis Ende Mai 2024 zertifizieren lassen können. **DT**

Quelle: www.medinlive.at



Hybridisierende Wärmebehandlung in der Endodontie

Kombinierte Anwendung von wärmebehandelten und nicht wärmebehandelten Feilen im Rahmen der Wurzelkanalaufbereitung.
Von Prof. Dr. Gianluca Gambarini, Rom.

Anhand eines Patientenfalls wird die hybridisierende Wärmebehandlungstechnik im Rahmen der Wurzelkanalaufbereitung beschrieben. Besonderheit an dieser Technik ist die Kombination von ähnlichen Feileninstrumenten, die jedoch aufgrund ihres Herstellungsprozesses (Wärmebehandlung) andere Eigenschaften aufweisen.

Patientenfall

Eine 42-jährige Patientin klagte über starke Schmerzen im unteren Seitenzahnbereich nach einer Kronenfraktur. Die klinische und radiologische Untersuchung zeigte eine distookklusale Karies am Zahn 36 (Abb. 1) und ein freigelegtes distales Pulpenhorn. Der Zahn reagierte hochsensibel auf den thermischen Kältetest. Es wurde eine akute Pulpitis diagnostiziert. Die Patientin akzeptierte den Vorschlag einer endodontischen orthograden Behandlung.

Überlegungen zum Wurzelkanalzugang

Nach minimalinvasiven Grundsätzen wurde eine distale Zugangskavität gestaltet, um einen unnötigen Verlust von Zahnhartsubstanz zu vermeiden. Die Entscheidung war ein Kompromiss zwischen den Vorteilen eines breiten, geradlinigen Zugangs (bei komplexen engen Krümmungen wie im vorliegenden Fall ideal) und den Nachteilen, die sich durch die Schwächung der Restzahnschubstanz ergeben. Da die mesialen Anteile des Zahnes 36 intakt waren, sollte der Zahn gemäß minimalinvasiven endodontischen Protokollen erhalten bleiben. Zudem ist ein geradliniges Einführen von endodontischen Nickel-Titan-(NiTi-)Rotationsfeilen nicht immer möglich und insbesondere dann erschwert, wenn ein Molar leicht distal geneigt ist, so wie im vorliegenden Fall. Solche komplexen Wurzelkanalstrukturen erfordern hohe Aufmerksamkeit bei der Planung des endodontischen Zugangs. Durch zahlreiche Kanalkrümmungen sind rotierende NiTi-Instrumente einer hohen Biegebelastung ausgesetzt. Erforderlich ist eine gewisse Flexibilität der Feilen, um iatrogene Faktoren zu vermeiden.

Überlegungen zum Feilensystem

Im vorliegenden Fall waren aufgrund der komplexen Kanalstruktur flexible, wärmebehandelte NiTi-Feilen mit Controlled-Memory-Effekt ideal geeignet. Die Instrumente sollten zudem variable Kegel (Verjüngung am Taper) haben, um den Taper-Lock (Einschraubeffekt) zu minimieren. Außerdem schien es wichtig, dass die gewählten Instrumente den Torsionsbelastungen in engen Kanälen standhalten. Nach Abwägung aller Möglichkeiten fiel die Wahl auf die Endo-Feile EdgeTaper Platinum (ETP) von EdgeEndo. Die wärmebehandelte NiTi-Legierung der Feile erfüllt alle geforderten Eigenschaften. Das Instrument ist widerstandsfähig und

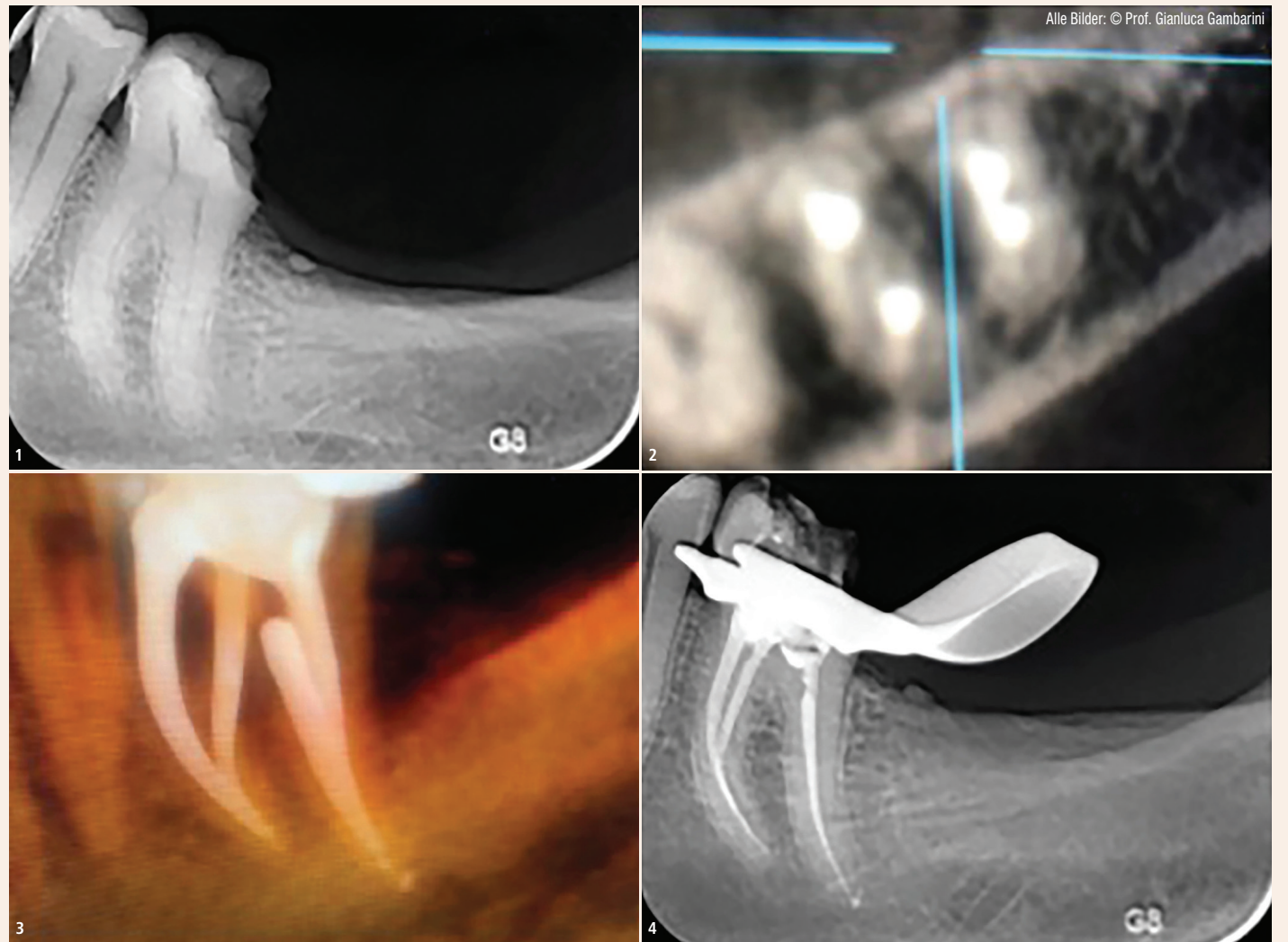


Abb. 1: Die klinische und radiologische Untersuchung zeigte eine distookklusale Karies am Zahn 36 und ein freigelegtes distales Pulpenhorn. – **Abb. 2 und 3:** Durch die Eliminierung koronaler Interferenzen und die Vergrößerung des Kanaldurchmessers machten die steiferen ET die apikale Präparation mit den flexiblen ETP sicherer. – **Abb. 4:** Das Ergebnis der endodontischen Behandlung.

flexibel, sodass ein leichteres Einbringen in die Kanalgeometrie möglich ist. Das Legen einer breiteren Zugangskavität kann somit umgangen werden. Nach dem Legen des manuellen Gleitpfades mit der Edelstahl-K-Feile (bis Größe 15) und der Arbeitslängenbestimmung mit dem elektronischen Apexlocator wurden die flexiblen ETP-Feilen in folgender Reihenfolge verwendet: S1, S2, F1, F2. Alle Instrumente erreichten die volle Arbeitslänge, wobei sie sanft mit 300/min (und 2 N Drehmoment) gedreht wurden. So konnte eine Überlastung effektiv vermieden werden.

Zwei entscheidende operative Faktoren:

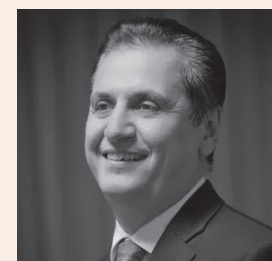
- Die Instrumente wurden während der Einwärtsbewegung langsam und schrittweise vorgeschoben (nicht mehr als 1 bis 2 mm Vorschub pro Schritt). Nach jedem Schritt wurden die Feilen aus den Kanälen entfernt, gereinigt und eine

Spülung des Kanals vorgenommen. Eine solche vorsichtige Progression ermöglicht es, übermäßige Reibung zu vermeiden, und reduziert die Debris. Das häufige Spülen unterstützt zudem das gründliche Entfernen von infiziertem Gewebe und verbessert den Reinigungseffekt.

- Die Auswärtsbewegung zur koronalen Kanalaufweitung hätte theoretisch mit dem gleichen ETP-Instrument erfolgen können. Allerdings wurden für die S1- und S2-Instrumente die etwas steifer rotierenden EdgeTaper-(ET-)Feilen gewählt. Die ET-Instrumente haben das gleiche Design wie ETP, wurden aber keiner Wärmebehandlung unterzogen. Somit sind sie steifer und effizienter beim Schneiden. Dies ermöglichte eine schnellere und validere koronale Aufweitung. Die ET wurden mit einer Auswärtsbewegung („Bürsten“), einer erhöhten Drehzahl (500/min) und einem reduzierten Drehmoment (1,5 N) verwendet.

Durch die Eliminierung koronaler Interferenzen und die Vergrößerung des Kanaldurchmessers machten die steiferen ET die apikale Präparation mit den flexiblen ETP sicherer (Abb. 2 und 3). Die Bewegung nach außen erwies sich mit minimalen Torsions- und Biegebelastungen der rotierenden NiTi-Instrumente als sicher, vorausgesetzt, die Instrumente rasten im Kanal nie vollständig ein oder blockieren. Die innovative Kombination von ähnlichen Instrumenten (ET und ETP) mit unterschiedlichen Eigenschaften (abhängig vom Herstellungsprozess) wird als „hybridisierende Wärmebehandlungstechnik“ bezeichnet und wurde hier unter Verwendung der oben erwähnten Instrumente vorgenommen. Die Abbildungen 3 und 4 zeigen das Ergebnis der endodontischen Behandlung. Die Kanalgeometrie konnte exakt eingehalten werden.

Die korrekte Formgebung (Kanaldurchmesser können in 3D-Bildern besser eingeschätzt werden) wurde schnell und einfach während einer 45-minütigen Wurzelkanalbehandlung in einer Sitzung vorgenommen, ohne iatrogene Fehler, ohne Verformung oder Bruch der Instrumente. Abschließend wurden die Kanäle mit einer Kalthydrauliktechnik unter Verwendung von Bioceramic Sealer (BC Sealer, BUSA), ein Material, das eine einfache und schnelle Lösung bietet, obturiert. [DI](#)



Prof. Dr. Gianluca Gambarini

La Sapienza – Università di Roma
 Via Cavour 325
 00184 Rom, Italien
 ggambarini@gmail.com

**Henry Schein Dental
 Deutschland GmbH**
 Tel.: 0800 1400044
 www.henryschein-dental.de



ANZEIGE



**Dentale
Schreibtalente
gesucht!**

Sie können schreiben?
Kontaktieren Sie uns.
dentalautoren.de

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

OEMUS MEDIA AG

Chronische Schmerzen: Praxispersonal häufig betroffen

Muskuläres Ungleichgewicht und asymmetrische Positionen als erhebliches Risikopotenzial.

ROM – Eine von Wissenschaftlern der Universität La Sapienza, Universität Rom, durchgeführte Studie beschäftigte sich mit Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSD) bei Praxisteams. Demnach sind Frauen häufiger betroffen als Männer, je höher die Wochenarbeitszeit desto größer das Risiko für Beschwerden.

Zahnmedizinisches Fachpersonal führt häufig körperlich anspruchsvolle therapeutische Maßnahmen durch. Assistenten und Dentalhygienikerinnen arbeiten über einen langen Zeitraum mit muskulärem Ungleichgewicht und asymmetrischen Positionen. Aus diesem Grund führten italienische Wissenschaftler eine Querschnittsbeobachtungsstudie durch. Ziel dieser war es, die Prävalenz und Faktoren zu beschreiben, die mit arbeitsbedingten Muskel-Skelett-Erkrankungen bei diesen Berufsgruppen und den am stärksten betroffenen Körperregionen zusammenhängen.

Studie mit 468 Teilnehmern

Die Studie wurde zwischen März 2019 und Februar 2020 durchgeführt. Ein Fragebogen mit 20 Fragen wurde über soziale Netzwerke an eine Stichprobe von zahnmedizinischem Fachpersonal verschickt. Die berücksichtigten Variablen waren persönliche Daten, Sportstunden, Arbeitsgewohnheiten, Jahre der beruflichen Tätigkeit, Arbeitsstunden und Anzahl der Patienten pro Woche, Vorhandensein oder Fehlen von Schmerzen. Die Daten wurden mit einer Standard-Software für die statistische Analyse ausgewertet, und es wurde eine Excel-Datenbank erstellt. Für jede Variable

wurde eine deskriptive Statistik berechnet. Der Gruppenvergleich wurde mit dem Chi-Quadrat-Test auf Homogenität und dem exakten Test von Fisher bewertet.

Frauen häufiger betroffen als Männer

Ein hoher Anteil der Teilnehmer (84,6 Prozent) war in den letzten 12 Monaten von MSD betroffen. Eine höhere Prävalenz wurde bei Frauen (87 Prozent) im Vergleich zu Männern (80 Prozent) festgestellt. Die Prävalenz von MSD korrelierte mit der täglichen und wöchentlichen Arbeitszeit, wobei ein höheres Risiko bei Beschäftigten mit einer Arbeitszeit von mehr als fünf Stunden pro Tag und mehr als 30 Stunden pro Woche bestand. Darüber hinaus wurde eine hohe Prävalenz bei Personen festgestellt, die zwei bis fünf Jahre nach dem Berufsabschluss arbeiteten. Die meisten der Befragten übten sich in körperlicher Betätigung (70,1 Prozent), aber nur wenige hatten ausreichende Kenntnisse über ergonomische Richtlinien (12,7 Prozent). Interessanterweise wiesen die Teilnehmer, die Yoga oder Stretching als körperliche Aktivitäten ausübten, im Vergleich zu anderen körperlichen Aktivitäten (84 Prozent) eine geringere MSD auf (77 Prozent).

Sport und körperlicher Ausgleich schaffen nur geringe Milderung

Die Studienautoren konnten feststellen, dass allgemeine körperliche Aktivitäten keinen funktionellen Einfluss auf MSD haben. Die am häufigsten betroffenen Körperbereiche:



- Nacken (59,9 Prozent)
- Lendenwirbelsäule (52,1 Prozent)
- Schultern (43,3 Prozent)
- Brustwirbelsäule (37,7 Prozent)
- Handgelenke (30,6 Prozent)

digkeit, das komplette zahnärztliche Praxisteam im Bereich der Ergonomie zu schulen. **DT**

Zur Studie: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/idh.12596>

In Anbetracht des Ausmaßes des Problems besteht laut der Autoren die dringende Notwen-

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

X PLEX

THE DOUBLE MAKER.

HOT
COLD

ZWEI IN EINEM. DAS DUALE HIGH-IMPACT POLYMER FÜR HEISS UND KALT.

BY CANDULOR

CANDULOR.COM

Neue Wege für die Behandlung von Parodontitis

Forschung: Interaktion dentaler Stammzellen mit der Immunabwehr.

WIEN – Parodontitis, die entzündliche Erkrankung des Zahnbetts, ist ein Hauptgrund für Zahnverlust im Erwachsenenalter. Therapie und Regeneration stellen die Zahnheilkunde vor eine große Herausforderung. Zellbiologe Assoc. Prof. Dr. Oleh Andrukhov beschreibt neue Wege, indem er dentale Stammzellen in Interaktion mit der Immunabwehr erforscht. Seine Daten zeigen, dass unter anderem Vitamin D3 eine entscheidende Rolle spielt.

sucht. Dieser Aufgabe hat sich nun ein Team aus Postdocs, PhD- und Master-Studenten rund um den Zellbiologen Prof. Andrukhov im Rahmen eines fünfjährigen, vom Wissenschaftsfonds FWF geförderten Projekts gestellt. Darüber hinaus stellte die Gruppe die Hypothese auf, dass die Interaktion der dentalen MSCs mit den Immunzellen eine wesentliche Rolle bei Parodontitis spielt. Ebenso untersuchten sie den Einfluss von Vitamin D3 auf diese Interaktion. Grund dafür: „Es wurde

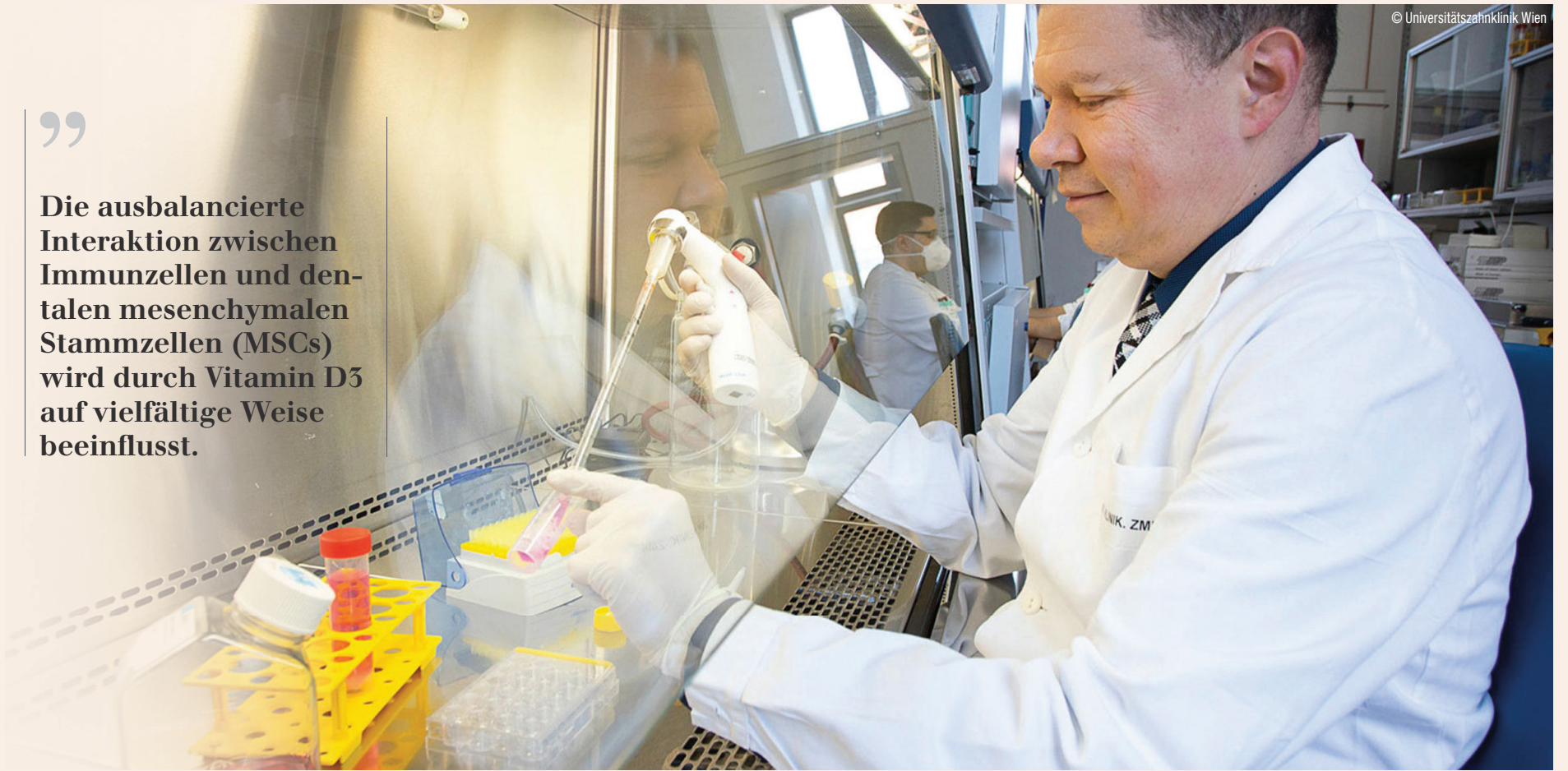
Wechselwirkung könnte für das Fortschreiten einer Parodontitis und für die Regeneration von dentalem Gewebe wesentlich sein.

Einfluss von Vitamin D3

Die Daten haben außerdem gezeigt, dass diese ausbalancierte Interaktion zwischen Immunzellen und dentalen MSCs durch Vitamin D3 auf vielfältige Weise beeinflusst wird. Einerseits hemmt Vitamin D3 die

”

Die ausbalancierte Interaktion zwischen Immunzellen und dentalen mesenchymalen Stammzellen (MSCs) wird durch Vitamin D3 auf vielfältige Weise beeinflusst.



© Universitätszahnklinik Wien

Assoc. Prof. Dr. Oleh Andrukhov fühlt der Entstehung von Parodontitis auf den Zahn. Der innovative Ansatz des Zellbiologen trägt erste Früchte.

Die Mundhöhle ist als Eintrittspforte in den Körper von besonders vielen verschiedenen Bakterien besiedelt. Die meisten davon sind vorteilhaft für den Menschen, gegen den weniger hilfreichen Rest kann sich das körpereigene Immunsystem gut zur Wehr setzen. Nehmen jedoch bestimmte Bakterien überhand, schafft es eine geschwächte Abwehr nicht mehr, die Erreger zu bekämpfen. Dieser Zustand kann eine Parodontitis zur Folge haben, die zur chronischen Entzündung des Zahnbetts und unbehandelt sogar zu Zahnausfall führen kann. Das große Bild des diesem komplizierten Entzündungsprozess zugrunde liegenden Zusammenspiels ist nun dank Forschenden aus Wien um ein Puzzlestück reicher geworden.

Neuer Blickwinkel

„Wir wissen, dass sogenannte dentale mesenchymale Stammzellen (MSCs) eine wesentliche Rolle spielen“, sagt Prof. Andrukhov von der Universitätszahnklinik Wien. „Bisher haben wir sie hauptsächlich als nützliches Instrument zur Regeneration von Gewebe betrachtet. Doch sie haben auch die Fähigkeit, Immunzellen zu beeinflussen. Sie wirken also immunmodulierend.“ Neuere Studien legten bereits nahe, dass MSCs unterschiedliche immunmodulatorische Fähigkeiten besitzen. Diese Unterschiede wurden jedoch noch nie systematisch unter-

bereits seit längerem angenommen, dass ein Mangel an Vitamin D3 einen Risikofaktor für Parodontitis darstellt.“

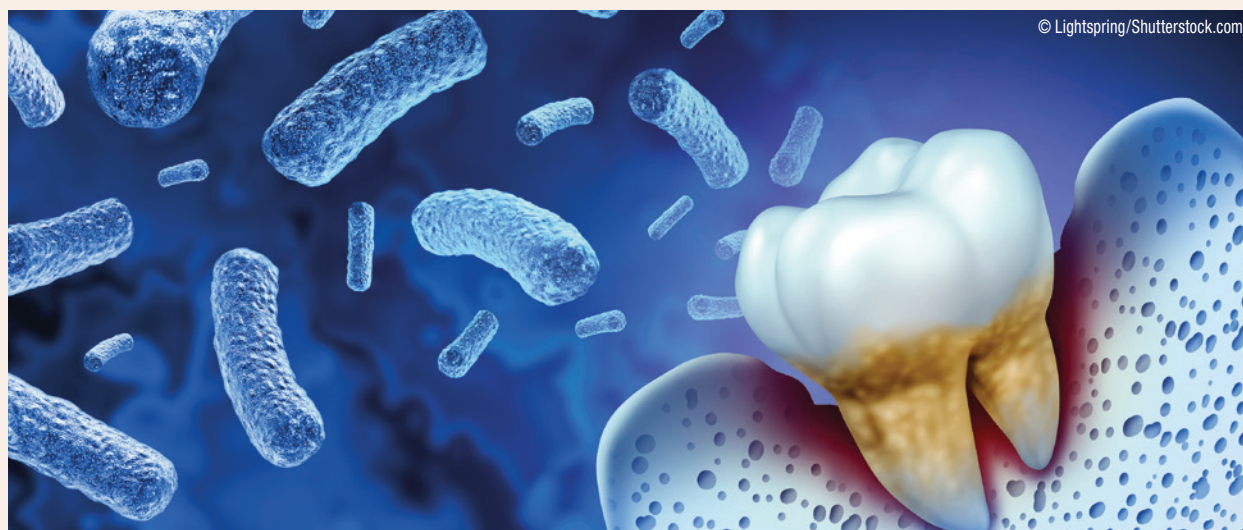
Ergebnisse der Forschung

Für die Untersuchungen isolierte die Forschungsgruppe Blutzellen von dental und insgesamt körperlich gesunden Versuchspersonen sowie mesenchymale Stammzellen (Vorläuferzellen) aus extrahierten Zähnen. „Um die Interaktion zwischen Stamm- sowie Immunzellen und Vitamin D3 untersuchen zu können, entwickelten wir ein eigenes Modell“, schildert Prof. Andrukhov, der das Competence Center for Periodontal Research an der Wiener Universitätszahnklinik leitet. Gemeinsam mit seinem Team hat der Forscher ein perfekt ausbalanciertes System vorgefunden. „Es gibt eine ständige wechselseitige Interaktion zwischen Immunzellen und dentalen Stammzellen.“ Normalerweise hält sich diese Interaktion selbst in Balance, doch letztendlich ist sie abhängig von den lokalen Gegebenheiten in der Mundhöhle, allen voran der Anwesenheit von entzündungsfördernden Zytokinen (Botenstoffe der Immunzellen). So aktiviert einerseits die Zytokinproduktion der Immunzellen die dentalen MSCs. Andererseits unterdrücken dentale MSCs die Aktivität von Immunzellen, was zu einer geringeren Zytokinproduktion führt. Eine Balance dieser

Aktivität verschiedener Immunzellen und verringert dadurch die Produktion von entzündungsfördernden Zytokinen. Gleichzeitig hemmt Vitamin D3 auch die immunmodulatorische Aktivität von dentalen MSCs. Diese Eigenschaften von Vitamin D3 werden wiederum durch bakterielle Faktoren gehemmt und durch Zytokine reguliert. Somit beeinflusst Vitamin D3 die lokalen Gegebenheiten, gleichzeitig wird dessen Bioaktivität durch diese Gegebenheiten moduliert.

Folgeprojekt gestartet

Das deutet darauf hin, dass Vitamin D3 in höheren Dosen als Begleittherapie bei Parodontitis eingesetzt werden könnte, und wiederum die Wirksamkeit von Vitamin D3 durch eine Veränderung der lokalen Gegebenheiten verbessert werden könnte. „Die optimalen Bedingungen müssen aber noch erforscht werden“, sagt Prof. Andrukhov. Die Ergebnisse eröffnen jedenfalls eine neue Perspektive für zukünftige Forschungsprojekte. „In einem Folgeprojekt gehen wir jetzt der Frage nach, welche Subpopulation der Stammzellen sich am besten für die therapeutische Anwendung eignet. Damit können wir die Brücke von der Grundlagenforschung hin zur klinischen Anwendung legen.“ Das längerfristige Ziel des Wissenschaftlers ist die Etablierung und Weiterentwicklung einer eigenen Forschungsgruppe. „Das gesamte Bild davon, wie sich alles im Mund entwickelt, ist sehr kompliziert und gleichzeitig sehr elegant. Es macht mir wirklich Spaß, in diesem Bereich zu forschen und Lösungen für die Herausforderung der Zahnheilkunde zu finden.“ **DT**



© Lightspring/Shutterstock.com

Literatur:
Blufstein A., Behm C., Kubin B., Gahn J., Moritz A., Rausch-Fan X., Andrukhov O.: Effect of vitamin D3 on the osteogenic differentiation of human periodontal ligament stromal cells under inflammatory conditions. *Journal of Periodontal Research* 2021.
Behm C., Blufstein A., Gahn J., Kubin B., Moritz A., Rausch-Fan X., Andrukhov O.: Pleiotropic effects of vitamin D3 on CD4+ T lymphocytes mediated by human periodontal ligament cells and inflammatory environment. *Journal of Clinical Periodontology* 2020.
Behm C., Blufstein A., Gahn J., Nemeš M., Moritz A., Rausch-Fan X., Andrukhov O.: Cytokines differently define the immunomodulation of mesenchymal stem cells from the periodontal ligament. *Cells* 2020.
Andrukhov O., Behm C., Blufstein A., Rausch-Fan X.: Immunomodulatory properties of dental tissue-derived mesenchymal stem cells: Implication in disease and tissue regeneration. *World Journal of Stem Cells* 2019.

Quellen: Universitätszahnklinik Wien/Wissenschaftsfonds FWF

Träume und Realität – Behandlungskonzepte und Trends

Das Internationale Symposium 2022 der Oral Reconstruction Foundation findet vom 13. bis 15. Oktober in München statt.



Prof. Dr. Mariano Sanz, Präsident der OR Foundation, auf dem OR Global Symposium in Rotterdam, Niederlande.

MÜNCHEN – Nach dem Erfolg des International Symposium im Mai 2022 in Orlando mit 650 Teilnehmern und mit Blick auf das Global Symposium im Mai 2023 in Rom lädt die Oral Reconstruction Foundation die Fachwelt in diesem Herbst zum Wissensaustausch im Bereich dentale Implantologie ein.

Experten aus aller Welt

Innovation wird zwar von Menschen vorangetrieben, die davon träumen, etwas zu verbessern, doch wer könnte besser zeigen, wie die Realität aussieht, als Wissenschaftler, die evidenzbasierte Daten präsentieren? Das hochkarätige wissenschaftliche Komitee und international renommierte Referenten garantieren ein differenziertes und wegweisendes Programm, das sich an zahnmedizinische Fachleute aus allen Bereichen der Implantologie richtet. Auf dem Symposium werden in Verbindung mit dem 7. Camlog Zahntechnik-Kongress am Samstag, dem 15. Oktober, die Fortschritte vorgestellt, die für die erfolgreiche Durchführung eines jeden Eingriffs zum Wohle des Patienten wichtig sind.

Dem Kongresspräsidium Prof. Dr. Frank Schwarz, Frankfurt am Main, und Prof. Dr. Katja Nelson, Freiburg im Breisgau, ist es gelungen, eine namhafte Gruppe an Experten für die Leitung des wissenschaftlichen Komitees zu gewinnen: Dr. Mario Beretta, Italien; Dr. S. Marcus Beschnidt, Deutschland; ZTM Vincent Fehmer, Schweiz; Prof. Gerald Krennmair, Österreich; ZTM Otto Prandtner, München; Prof. Dr. Mariano Sanz, Spanien; Dr. Alex Schär, Schweiz; Prof. Dr. Michael Stimmelmayer, Deutschland.

Hochinteressante Vorträge

Das Symposium beginnt am Donnerstag, dem 13. Oktober, mit 16 Vorkongress-Workshops, die unterschiedlichste Themen behandeln.

Der Freitag, 14. Oktober, ist vier wissenschaftlichen Sessions gewidmet, bei denen Folgendes thematisiert wird:

- Timing in der Implantologie
- Behandlungskonzepte für schwierige Situationen
- Behandlungskonzepte für ältere oder zahnlose Patienten
- Fortschritte des digitalen Workflows in einem Teamansatz

Das Programm am Samstag, dem 15. Oktober, beginnt mit der von der OR Foundation unterstützten Forschungs-Session für junge Kliniker. „Dieses Thema liegt mir sehr am Herzen und ist eine der Säulen der OR Foundation“, erklärte Prof. Dr. Fernando Guerra, Moderator der Session und Mitglied des OR Foundation Re-

search Committee und in seiner Funktion als Professor an der medizinischen Fakultät der Universität von Coimbra, Portugal. „Ich persönlich finde es sehr lohnend, jungen Forschern

die Chance zu geben, in ihrer Karriere voranzukommen und sie bei einer großen Veranstaltung wie dem Oral Reconstruction International Symposium in den Mittelpunkt zu stellen. Dies ist für den Fortschritt in der Wissenschaft und das zukünftige Angebot an solch hochkarätigen Veranstaltungen unerlässlich. Hier haben junge Berufstätige die Möglichkeit, sich auf internationaler Ebene zu vernetzen und als Referenten Erfahrungen aus erster Hand zu sammeln.“

Das wissenschaftliche Programm endet am Samstag gegen Mittag mit drei weiteren Sessions:

- Modernste Art der Geweberegeneration
- Umgang mit Hart- und Weichgewebe
- Lösungen für schwierige Situationen

Erstklassiges Event und idealer Veranstaltungsort

Der Veranstaltungsort des Symposiums ist das INFINITY Hotel & Conference Resort Munich – es ist das größte Hotel und Konferenzzentrum in Süddeutschland und eine erstklassige Adresse für Kongresse und Veranstaltungen. Es liegt etwas außerhalb von München und bietet schnelle Verbindungen zum Stadtzentrum und zum Flughafen.

Weitere Informationen und Anmeldung unter <https://symposium2022.orfoundation.org/>.

ANZEIGE

SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE EUROSYMPOSIUM

23./24. September 2022
Konstanz – hedicke´s Terracotta

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM

www.eurosymposium.de

Moderne implantologische Konzepte –
schnell, ästhetisch, planbar, sicher?

J

Jetzt
anmelden!

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

7. Camlog Zahntechnik-Kongress

Faszination Implantatprothetik am Samstag, 15. Oktober 2022

MÜNCHEN – Aufbauend auf dem Erfolg der vergangenen Jahre wird am Samstag ein Forum für Zahntechnik für deutschsprachige Fachleute aus Deutschland, Österreich und der Schweiz angeboten. In einer Reihe von Vorträgen werfen die Referenten einen Blick in die Zukunft und thematisieren Aspekte wie Digitalisierung, Teamarbeit, Ästhetik und moderne Behandlungskonzepte. Die Veranstalter des Kongresses, Dr. Martin Gollner und ZTM Otto Prandtner, werden auch eine Podiumsdiskussion mit den Referenten zum Thema „Zusammenarbeit auf Augenhöhe“ präsentieren. Die Teilnehmer werden ermutigt, mit allen Experten während des Programms und in der separaten „Speaker’s Lounge“ zu diskutieren – eine Gelegenheit zum Networking, die Sie sich nicht entgehen lassen sollten.

Informationen und Registrierung: www.faszination-implantatprothetik.de

Quelle: Oral Reconstruction Foundation

Das Mitarbeiterjahresgespräch – ein Auslaufmodell?

Feedback im Beruf ist für Mitarbeitende und Führungskräfte gleichermaßen wichtig. Von Sabine Kittel, Tuttlingen, Deutschland.

Wie sinnvoll und zeitgemäß ist es, in Zeiten einer sich immer schneller verändernden Arbeitswelt, an einem in einem jährlichen Turnus stattfindenden Gespräch mit den Mitarbeitern festzuhalten? Welches Ziel verfolgen wir mit dem Führungsinstrument „Mitarbeiterjahresgespräch“? Was soll oder kann es bewirken?

Mitarbeiterjahresgespräch

Das Mitarbeiterjahresgespräch kommt noch aus Zeiten der industriellen, vordigitalen Logik, in denen Ziele binnen Jahresfrist erreicht werden und so stabil planbar sind. Das Jahresgespräch entwickelte sich gleichzeitig als Leistungsbewertung, Zielvereinbarung und Feedback und streng genommen zu einem hohlen Ritual. Allein die Leistungskriterien haben sich inzwischen drastisch verändert. Für beide Seiten – Führungskraft und Mitarbeiter – wird es oft als unangenehme Pflichterfüllung und bloße Zeitverschwendung erlebt.

Wir erfahren täglich in der Praxis, wie schnell sich Trends, Umweltfaktoren und Verfahren ändern können. Alle im Team müssen sich somit fortlaufend den Veränderungen anpassen. Das heißt für die Führungskräfte, die Mitarbeiter kontinuierlich abzuholen und das Instrument des Mitarbeitergesprächs fortlaufend im Sinne von Kompetenzentwicklungsmaßnahmen anzuwenden. Einmal im Jahr reicht bei Weitem nicht mehr aus, um wirkungsvoll die Entwicklung der Menschen im Praxisunternehmen voranzubringen.

Aus meiner Sicht ist es sinnvoll, mit dem Instrument „Feedback“ oder der Steigerung „Feedforward“ zu arbeiten. Für beides gilt: Es muss sofort und unmittelbar gegeben werden. Am Ende des Jahres mit einer Liste guter und weniger guter Ereignisse „abzurechnen“, ist nicht sinnvoll und wirkt zudem demotivierend. Lob und Tadel im klassischen Sinne muss direkt erfolgen. Die emotionale Entlastung bei Verfehlungen des Mitarbeiters ist enorm wichtig. Dies bedarf einer positiven Einstellung bezüglich des Umgangs mit Fehlern, im Sinne von „Fehler sind Chancen, besser zu werden und daraus zu lernen.“ Was passiert, wenn die Verfehlung „totgeschwiegen“ wird? Es wird von den Mitarbeitern als Führungsschwäche gesehen und die Führungskraft verliert schnell an Respekt.

Feedback

Bei Feedback handelt es sich um eine reine Information, die sich auf eine Handlung in der Vergangenheit bezieht und an dessen Verursacher/Urheber adressiert wird. Fakt ist, dass wir die Vergangenheit nicht ändern können. Sowohl Lob als auch korrektive Kritik sind Feedback. Sie beziehen sich im Führungsalltag auf das Verhalten von Mitarbeitern.

Beispiel 1: Jemand hat eine Aufgabe zügig und weit vor dem vereinbarten Termin erfolgreich abgeschlossen: Dies löst anerkennende Worte aus => passendes Feedback: Lob.

Beispiel 2: Jemand kommt ohne Entschuldigung zwei Stunden zu spät in die Praxis: Dies löst kritische Worte aus => passendes Feedback: Tadel.

Wichtig ist: Feedback muss immer unmittelbar erfolgen, ganz gleich, ob es sich um positive oder negative Ereignisse handelt.

Feedforward

Feedforward fokussiert sich weniger auf vergangenes Fehlverhalten oder Erfolge, sondern auf die noch gestaltbare Zukunft. Durch Feedforward vermitteln wir nebenbei und selbstverständlich im täglichen Tun die Vision der Praxis. Wir führen unseren Teammitgliedern regelmäßig den Zweck, den Sinn, die Werte, die Mission und Ziele der Praxis vor Augen und verknüpfen diese mit dem täglichen Arbeitsverhalten.

Beim Führen können wir nicht „Everybody's Darling“ sein. Unpopuläre Entscheidungen müssen zum Wohle des Praxisunternehmens getroffen werden. Die Anwendung von Feedforward setzt

eine offene, positive und wertschätzende Haltung voraus. Feedforward ist nicht (nur) für ein Jahresgespräch oder ein handfestes Kritikgespräch geeignet, sondern auch für die Kommunikation im Praxisalltag. Die Qualität der Praxiskultur steigt, denn unser Blick wird nach vorne gerichtet, es wird aktiv, korrektiv und lösungsorientiert kommuniziert. Wir gestalten eine positive und offene Zusammenarbeit und es fühlt sich deutlich besser an als ein herkömmliches Kritikgespräch.

Drei Schritte werden empfohlen:

1. Die Vision: Sie haben die Vision, Mission und Ziele Ihrer Praxis verinnerlicht. Das ist Voraussetzung, um mit Feedforward erfolgreich zu sein. Jegliche Entscheidung oder Einordnung, die getroffen werden muss, wird der Frage unterzogen, ob es den Unternehmensvorgaben der Praxis entspricht: Ja oder Nein. Das heißt im ersten Schritt, das große Ganze zu betrachten. Der Fokus liegt

auf die Antwort eingehen. Anschließend kann sie das Feedforward nutzen.

- | | |
|------------------|---|
| 1. Die Vision | „Wir hatten gerade das Gespräch mit Frau Musterix. Mir ist an dieser Stelle Folgendes wichtig: Es ist grundsätzlich richtig, gute Aufklärungsgespräche und Vereinbarungen zu erzielen. Darüber hinaus geht es darum, eine Beziehung zur Patientin aufzubauen. Es sollte ihr möglich sein, unsere Behandlungs-/Dienstleistung mit ihnen als sympathische und vertrauenswürdige Person zu verknüpfen. Je besser die Beziehung zur Patientin ist, desto treuer wird sie uns sein. Und wir haben lieber treue, langjährige Patienten, die auch unsere externen Botschafter sind, als eine Vielzahl einmaliger Patienten.“ |
| 2. Die Frage | „Sie haben ja am kommenden Mittwoch das nächste Gespräch mit Frau Musterix. Was meinen Sie, wie könnten Sie dafür sorgen, dass das Gespräch persönlicher verläuft?“ |
| 3. Das Verhalten | „Ja, das ist eine gute Idee. (...) Also, wenn Sie sich zukünftig mit einer Patientin wie Frau Musterix treffen, fragen Sie ruhig nach ihrem Befinden und erzählen ein wenig von sich. Dann haben wir bald die Chance auf noch mehr treue, langjährige Patienten.“ |

Das Ziel von optimal geführten Mitarbeitergesprächen ist es, dem Mitarbeiter die Möglichkeit zu geben, dessen individuelle Karriereplanung, Kompetenzen und Ziele zu besprechen. Hierbei ist es wichtig, dass der Mitarbeiter Unterstützung zur Erlangung eines positiven Selbstbildes erfährt. Durch gezielte Fragen werden Erfolge und auch Misserfolge seit dem letzten Gespräch beleuchtet und der Umgang damit besprochen. Was hat der Mitarbeiter gelernt, auf was ist er stolz, erreicht zu haben, was hat er aufgrund der Ereignisse, ob positiv oder negativ, für Schlüsse daraus gezogen? Haben weniger gute Resultate dazu geführt, besser zu werden, oder wirkten diese eher lähmend?

Mit diesen wichtigen Erkenntnissen können Führungskräfte die Motivatoren und Demotivatoren ihrer Kollegen erkennen und entsprechende Maßnahmen, z. B. zur Kompetenz- und Engagementsteigerung, einleiten.

Wichtig ist, unbedingt darauf zu achten, wertschätzend und auf Augenhöhe zu kommunizieren. Eine enge Bindung mit den Mitarbeitern zu bewirken, gelingt nur, wenn die Führungskraft echtes Interesse zeigt, eventuelle Ängste erkennt und diese ausräumt, Sicherheit gibt und auch Anteil am Leben des Einzelnen nimmt. Das bedeutet, sich für die Mitarbeiter Zeit zu nehmen. Das ist sicher eine lohnende Investition! Wissen wir doch, wie schwer es ist, neue Kollegen zu finden, einzuarbeiten und langfristig für die Praxis zu gewinnen.

Zusammenfassung

Mitarbeiterjahresgespräche können und sollten besser in die Zukunft gerichtete Mitarbeiter-Fördergespräche sein, die mehr als einmal im Jahr, möglichst situativ erfolgen. Die Anwendung der drei Schritte des Feedforward-Gesprächs stellt eine innovative und zielgerichtete Möglichkeit dar, die auf beiden Seiten Klarheit, Verbindung und Vertrauen schafft und zudem Spaß macht. **DI**



Sabine Kittel

Akademie für Prophylaxe & Management
Schorenstraße 1
78532 Tuttlingen, Deutschland
Tel.: +49 7461 78939
www.akademiefürprophylaxe-management.de



Infos zur Autorin



Das Absaugsystem – Herzstück einer Zahnarztpraxis

METASYS Reinigungs- und Desinfektionsmittel GREEN&CLEAN M2.

Das Gefahrenpotenzial eines Absaugsystems wird auf den ersten Blick oft gar nicht wahrgenommen. Ist für Praxispersonal, Servicetechniker und Patienten Vorsicht vor Infektionen geboten, ist darüber hinaus mit Einschränkungen in der täglichen Arbeit zu rechnen. Das Absaugsystem bildet das Herzstück einer Zahnarztpraxis. Der richtigen Hygiene und der Durchführung keimreduzierender Maßnahmen im Ab-



saugsystem muss der erforderliche Stellenwert beigemessen werden.

Nach einem chirurgischen Eingriff bzw. routinemäßig mehrere Male täglich ist das gesamte Absaugsystem mit kaltem Wasser zu spülen. Am Ende eines jeden Arbeitstages ist die Reinigung und Desinfektion mit einem zugelassenen Reinigungs- und Desinfektionsmittel erforderlich.

GREEN&CLEAN M2

Sichere Desinfektion mit belegter Wirksamkeit unter praxisnahen Bedingungen bei Blut- und Schleimbelastung, gründliche Reinigung sowie aktive, entschäumende Wirkung zeichnen ein hochwertiges Produkt zur Desinfektion und Reinigung von Absaugsystemen aus. Zudem muss ein solches Präparat eine hohe Materialfreundlichkeit bzw. hohe Umweltverträglichkeit aufweisen.

All diesen Produktanforderungen entspricht das METASYS Reinigungs- und Desinfektionsmittel GREEN&CLEAN M2, ein Hochleistungspräparat für die tägliche Hygiene des Absaugsystems. Die Verwendung von enzymatischen Stoffen sorgt für die hervorragende Reinigungskraft. Die Verwendung einer optimierten Wirkstoffkombination stellt einen umfassenden Keimschutz nach den VAH-Richtlinien gegen Bakterien, Pilze, Viren und Tuberkulose-Erreger dar. Eine hohe Umwelt- und Materialverträglichkeit ist für METASYS selbstverständlich. Die Anwendung von GREEN&CLEAN M2 mithilfe des praktischen METASYS Dosierspenders ist zudem so einfach, dass die Reinigung und Desinfektion bereits nach wenigen Augenblicken erledigt ist. Die starke, entschäumende Wirkung gewährleistet, dass die Zahl der Saugunterbrechungen so gering wie nur möglich gehalten werden kann.

„Verstecktes“ Gefahrenpotenzial des Saugsystems bzw. Minimierung dieser latenten Gefahr: Die Dringlichkeit der Thematik sollte klar zum Ausdruck gebracht worden sein. Es kann an dieser Stelle nur nochmals hervorgehoben werden, dass die richtigen Hygienemaßnahmen für

das Absaugsystem ein Muss im Hygieneplan einer jeden Praxis sind. [DT](#)

METASYS Medizintechnik GmbH

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



Ideales Instrument für perfekte Kontaktpunkte

Garrison Dental Solutions offeriert den PerForm™ Kontaktformer.



Das PerForm™ Approximalkontakt Instrument von Garrison Dental Solutions gibt dem Zahnarzt die absolute Kontrolle über die Gestaltung der interproximalen Kontakte bei Seitenzahnrestorationen mit Komposit. Egal, welches Matrizensystem Sie verwenden, die einfache Ziehen/Drücken-Technik des PerForm™ Instruments hält die Matrizze und das Kompositmaterial in der idealen Position. Die Polymerisationslampe wird direkt auf die einzigartige Reliefflinse gehalten, die hilft, das Licht tief in die Approximalkavität zu leiten.

Nach dem Aushärten wird der PerForm™ Kontaktformer einfach entfernt und die Restauration ist vollendet – mit perfekt geformten, festen Kontaktpunkten.

PerForm™ ist in einem Set mit zwei Instrumenten für sowohl große als auch kleine Kavitäten erhältlich. Jedes Instrument ist auf der einen Seite mit einem mesialen Kontaktformer und auf der anderen Seite mit einem distalen Kontaktformer ausgestattet. Sorgfältig entwickelte Spitzen formen das Komposit während der Polymerisierung ohne die Gefahr, dort stecken zu bleiben. Das Instrument ist voll auto-klavierbar und perfekt geeignet, um jedes Matrizensystem oder jede Matrizenbandtechnik zu komplettieren.

Der PerForm™ Kontaktformer ist über Garrison Dental Solutions oder europaweit über Ihr Dentaldepot bestellbar. [DT](#)

Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971409 · www.garrisdental.net

Das orale Mikrobiom wird geschont

Mehr Natur, weniger Nebenwirkungen: Eine neue Formulierung könnte CHX-Therapie ändern.

Die Perio Plus-Formulierungen der Schweizer Mundgesundheitsmarke Curaprox wirken stärker als Lösungen mit der gleichen Menge an CHX. Das hat eine Studie der Universität Bern jetzt bewiesen. Dank der neuen Formulierung können Ärzte früher niedrigere Dosen CHX verschreiben und so das orale Mikrobiom schonen.

Studienziel

Die neuen Formulierungen mit Citrox und CHX auf ihre antibakterielle Aktivität gegen planktonische Bakterien zu untersuchen, das war das Ziel dieser In-vitro-Studie. Gleichzeitig sollten Potenziale hinsichtlich der Hemmung der Biofilmbildung sowie der Einwirkung auf den bestehenden Biofilm aufgezeigt werden.

Materialien und Methoden

Es wurden vier Curaprox-Formulierungen getestet:

- Perio Plus forte (0,2 % CHX)
- Perio Plus protect (0,12 % CHX)
- Perio Plus regenerate (0,09 % CHX)
- Perio Plus balance (0,05 % CHX)

Getestet wurde außerdem ein Curaprox-Gel:

- Perio Plus focus (0,5 % CHX)

Alle Formulierungen enthielten Citrox, Polylysin, Xylitol und VP-VA. Die Negativkontrolle war 0,9 % w/v NaCl-Lösung. Die Positivkontrollen waren CHX-Lösungen ohne Zusätze in drei verschiedenen Konzentrationen. Fünfzehn Bakterienstämme wurden in zwei Versuchsordnungen verwendet – die erste zur Nachahmung eines kariogenen Biofilms, die zweite zur Nachahmung eines parodontalen Biofilms. Beide wurden in zwei Versuchsordnungen unterteilt: die Anwendung einer Mundspülung nach mechanischer Entfernung des Biofilms, um den Einfluss auf die Biofilmbildung zu zeigen, und die Anwendung auf einen etablierten Biofilm.



Ergebnisse

Die CHX-Formulierungen von Perio Plus waren wirksam gegen die ausgewählten oralen Bakterien, die für Biofilmmassen verantwortlich sind und die bekanntermaßen Parodontalerkrankungen verursachen. Selbst die niedrig konzentrierten Perio Plus-Formulierungen verlangsamten die kariogene Biofilmbildung stärker als die additivfreien Lösungen mit gleicher oder sogar höherer CHX-Konzentration.

„Viele Zahnärzte glauben immer noch, dass mehr mehr ist. Aber in den letzten Jahren wächst die Besorgnis über die Auswirkungen

Die CHX-Spülung mit mehr Natur – und nachweisbar stärkerem Schutz

- Zusätzlicher Schutz zur Reduktion des Infektionsrisikos
- Bahnbrechende neue Formulierung: bewiesenermaßen effektiver als CHX alleine
- Guter Geschmack und minimale Geschmacksirritationen

von hohen Dosen von CHX auf das orale Mikrobiom“, erklärt der Curaprox-Inhaber Ueli Breitschmid. Seit über 60 Jahren ist die Schweizer Marke engagiert in ihrer Mission, die Zahnmedizin weg von der reinen Restauration zu bringen und ganzheitliche Mundgesundheitsprodukte und -konzepte zu fördern. „Die Ergänzung einer niedrigeren CHX-Dosis mit Additiven ermöglicht es Zahnärzten, eine niedrigere Dosis CHX sofort einzusetzen. Unser Ziel ist eine Mundspülung mit der Wirkung einer klassischen 0,2%igen CHX-Mundspülung, nur mit weniger Nebenwirkungen. Weniger CHX bedeutet weniger Schaden für das Mikrobiom und eine gesunde Symbiose der oralen Mikroflora.“

Die vollständige Studie finden Sie unter <https://bit.ly/3yi0KYW>. [DT](#)

Für Österreich und Deutschland:

Curaden Germany GmbH

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

Für die Schweiz:

Curaden AG

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



CURAPROX



Mit Ihrem
Logo sind
Sie immer
mit dabei.

MUNDGESUNDE FERIEN MIT DEM TRAVEL-SET



www.curaden-dentaldepot.ch

 SWISS PREMIUM ORAL CARE