

dental JOURNAL

Das Infomagazin für Praxis und Labor

Ausgabe 03/24

Pb. b. 05z036294M
Verlagspostamt 8010 Graz

€ 7,50



NEU: MEDIT i900

Kompakter Premium-Intraoralscanner



GENERATION Z IM BERUF

Es ist wichtig die Generation Z zu verstehen



RISIKO WURZELKARIES

Besondere Herausforderungen und Empfehlungen für die Praxis



HEIMERLE + MEULE

So will Heimerle + Meule in Österreich durchstarten



PRAXISPORTRÄT BUCHGRABER

Wohlfühlpraxis „Gesund am Hauptplatz“ in Weiz

Weniger Aerosole. Mehr Komfort.

VivaDent® Aerosol Reduction Gel

- Reduktion der von Ultraschall-scalern^[1] produzierten Aerosole um bis zu 99 %
- Bessere Sichtbarkeit des Behandlungsfeldes während der Behandlung mit dem Ultraschallscaler
- Erhöhter Komfort für Patientinnen und Patienten durch weniger Sprühnebel im Gesicht



ivoclar

ivoclar.com
Making People Smile

Liebe Leser!

Neu ist seit Jahresanfang unser Podcast zum Hören UND Lesen.



Mag. Oliver Rohkamm
Chefredakteur
dental journal austria

Neu ist seit Jahresanfang unser Podcast zum Hören UND Lesen. Seitdem interviewen wir interessante Unternehmen und Unternehmer zu spannenden Entwicklungen und interessieren uns auch für dentale Persönlichkeiten. Da ein Podcast durchaus eine Stunde dauern kann, entnehmen wir die wichtigsten Aussagen in Interviewform und machen einen drei bis fünfseitigen Artikel daraus. Das ist natürlich eine Art Zusammenfassung, sodass es Sinn macht beim Sport oder Auto fahren auch den kompletten Podcast anzuhören. Denn natürlich transportiert Audio zwischen den Zeilen zusätzliche ungefilterte Informationen. Ich lade Sie ein, gleich mit dieser Ausgabe zu starten: **Prof. Dr. Frankenberg** diskutiert in einem Interview die zunehmende Problematik der Wurzelkaries. Er erklärt, dass diese Erkrankung aufgrund der steigenden Lebenserwartung und besseren Zahnerhaltung häufiger auftritt. Frankenberg betont die Wichtigkeit der Prävention, frühen Erkennung und angepassten Behandlung. Er gibt praktische Tipps zur Risikoerkennung, präventiven Maßnahmen und restaurativen Behandlungstechniken. Der Professor unterstreicht die Bedeutung einer ganzheitlichen Herangehensweise, die Ernährung, Mundhygiene und medizinische Faktoren berücksichtigt.

Das Unternehmen verstärkt seine Präsenz in Österreich durch die Erweiterung des Außendienstes, einen geplanten Showroom in Wien, das Angebot von Seminaren und Produkttests, sowie Kundenservice und schnelle Lieferzeiten, inkl. Kurierdienst für Wien. Zusätzlich bietet Heimerle + Meule die Möglichkeit, Zahngold zu recyceln und den Wert mit neuen Produkten zu verrechnen. Vielleicht ist genau das Richtige für Sie dabei.

Eine bis dato in Österreich relativ unbekannt Firma gibt seit der WID 2024 richtig Gas. **Yannick Thurner**, Ge-



Das Dream Team: dental JOURNAL Printausgabe und der erweiterte Podcast

schäftsführer von **Heimerle + Meule** in Österreich, stellt das Unternehmen und dessen Expansion im österreichischen Dentalmarkt vor. Ursprünglich als Edelmetallverarbeiter gegründet, hat sich Heimerle + Meule zu einem Komplettanbieter für digitale Zahnmedizin und Zahntechnik entwickelt. Das Produktportfolio umfasst Laborscanner samt CAD-Software, verschiedene Materialien für die CAD/CAM-Fertigung, 3D-Drucker mit eigenem Filament und Geräte für Farbnahme und Fotografie.

Das Unternehmen verstärkt seine Präsenz in Österreich durch die Erweiterung des Außendienstes, einen geplanten Showroom in Wien, das Angebot von Seminaren und Produkttests, sowie Kundenservice und schnelle Lieferzeiten, inkl. Kurierdienst für Wien. Zusätzlich bietet Heimerle + Meule die Möglichkeit, Zahngold zu recyceln und den Wert mit neuen Produkten zu verrechnen. Vielleicht ist genau das Richtige für Sie dabei.

Herzlichst Ihr

oliver.rohkamm@dentaljournal.eu

[1] Nur für Ultraschallscaler mit externem Kühlmittelbehälter geeignet. Nicht für Pulver-Wasser-Strahlgeräte geeignet.

Inhalte

EDITORIAL & NEUHEITEN

- 03 Editorial
- 06 V-Print IBT von VOCO
- 08 VivaDent Aerosol Reduction Gel von Ivoclar
- 09 Intraoral 3D Scanner FUSSEN von orangedental
- 10 elmex Sensitive Professional
- 11 minilu

TESTPILOT

- 12 Piezomed Modul von W&H

NEUE SERIE

- 14 Die dentale Welt zum Mithören für Sie. Podcasts zum Lesen und Hören
- 16 Die stille Epidemie: Wurzelkaries im Fokus der Alterszahnmedizin
- 20 Interview mit Klaus Kopetzky von CAD/CAM Lösungen über den neuen MEDIT i900

REPORTS

- 24 Dr. Buchgraber: Das Praxisporträt aus der Steiermark
- 28 Mehr als ein klassischer Verkäufer: Exklusivinterview mit Peter Müller
- 30 Interview: So will Heimerle + Meule in Österreich durchstarten
- 34 Generation Z in der Zahnarztpraxis
- 42 Chirurgische Hand- und Winkelstücke von W&H

IMPLANTOLOGIE

- 38 Blutprodukte werden zum Standard in Wissenschaft und Praxis
- 40 Keine Periimplantitis mehr - mit dem richtigen Konzept!

Artikel und Podcast: Die stille Epidemie: Wurzelkaries im Fokus der Alterszahnmedizin

16

20

Dr. Leon Gojestani interviewt Klaus Kopetzky zur Premiere des MEDIT i900



14 Die dentale Welt zum Mithören für Sie. Podcasts zum Lesen und Hören



28 Exklusivinterview mit Peter Müller von Plandent

Chirurgische Hand- und Winkelstücke von W&H

42



Testaktion: Piezomed Modul von W&H

12



Beachten Sie auch unsere Coverbeilage mit den Sommerangeboten!



24 Dr. Barbara Buchgraber Praxisreport aus Weiz



Keine Periimplantitis mehr - mit dem richtigen Konzept!

40

FALLBERICHTE & INTERVIEWS

- 44 **Janssens, McKenna:** Vorbeugen und vorausdenken bei älteren Patienten
- 48 **Tole:** Digital unterstütztes interdisziplinäres Behandlungskonzept für ein neues Lächeln

VERANSTALTUNGEN

- 52 Rückblick auf die WID 2024
- 54 28. Parodontologie-Experten-Tage 2024 mit dem Motto „Vom Kratzen bis zur Krone“
- 58 Sommerfest bei Henry Schein



58 Sommerfest bei Henry Schein

Impressum

Medieninhaber und Eigentümer: Mag. Oliver Rohkamm GmbH, Prottesweg 1, 8062 Kumberg, office@dentaljournal.eu, Tel. +43 699 1670 1670, **Leitender Chefredakteur:** Oliver Rohkamm, oliver.rohkamm@dentaljournal.eu **Anzeigen:** mario.schalk@dentaljournal.eu **Design/Layout/EBV:** Styria Media Design GmbH & Co KG, Gadollaplatz 1, 8010 Graz. **Hersteller:** Klampfer Universitätsdruckeri GmbH. **Auflage:** 6.300 Stück. **Vertrieb:** Österreichische Post AG. **Fotos und Grafiken:** Oliver Rohkamm, Adobe Stock Foto, Hersteller. **Preis pro Ausgabe:** 7,50€. **Abonnement:** Preis pro Jahr 35,50€ (5 x plus 1 Sonderausgabe). **Erscheinungsweise:** 6 x jährlich.

neuheiten & trends

AM DENTALEN MARKT

VOCO Dental

V-Print IBT von VOCO

Präzise Bracketpositionierung, reduzierte Behandlungszeiten und maximaler Komfort

Digital geplante Transferschienen ermöglichen die präzise Übertragung multipler Brackets auf die zuvor virtuell bestimmte ideale Position auf den Zähnen. Das führt nicht nur zu einer höheren Genauigkeit bei der Positionierung, sondern auch zu einem effizienteren Ablauf in der Behandlung. Der Datensatz für das sogenannte Indirect Bonding Tray (IBT) wird aus einer entsprechenden Software generiert. In kurzer Zeit entsteht aus dem speziellen 3D-Druckmaterial V-Print IBT das patientenindividuelle Übertragungstray.



In kurzer Zeit entsteht aus dem 3D-Druckmaterial V-Print IBT von VOCO das patientenindividuelle Übertragungstray

Einfache Handhabung mit V-Print IBT

Beim indirekten Klebeprozess ist die einfache Handhabung des Trays essentiell. Das lichtdurchlässige V-Print IBT ist flexibel und ermöglicht ein einfaches Platzieren und Lösen der Schiene aus dem Patientenmund. Die optimierte Flexibilität macht V-Print IBT zu einem verlässlichen Partner auch bei starker Dysgnathie. In Kombination mit dem hohen Rückstellvermögen erlaubt das reversible Verformen des Trays die genaue Positionierung der Brackets selbst wenn keine gemeinsame Einschubrichtung vorliegt.

Erhöhte Behandlungsergonomie

Aber auch die Ergonomie bei der Behandlung wird durch die indirekte

Klebertechnik deutlich verbessert, sowohl in der Planungs- als auch in der Umsetzungsphase. Im Vergleich zum herkömmlichen Verfahren wird die klinische Phase des Klebens deutlich verkürzt. Dies bedeutet eine immense Zeitersparnis für Patienten und Kieferorthopäden.

Kein Aufschütteln – sofort einsatzbereit

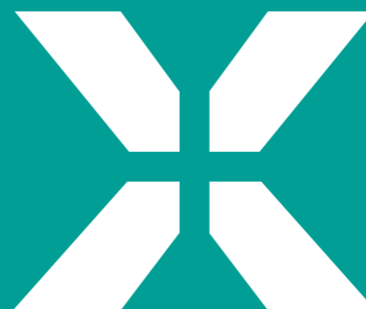
Auch V-Print IBT muss nicht aufgeschüttelt werden und ist sofort einsatzbereit. Das vereinfacht die Handhabung und beschleunigt den Prozess zusätzlich.

www.voco.dental

V-Print IBT: Die Vorteile auf einen Blick

- Kein Aufschütteln – V-Print IBT ist sofort einsatzbereit
- Effizient – virtuell geplante Brackets werden präzise, sicher und schneller geklebt
- Behandlung am Patienten ist bei indirektem Kleben deutlich ergonomischer
- Flexible Schiene – erhöhter Komfort bei Applikation und Entnahme auch bei ausgeprägter Dysgnathie
- Hohes Rückstellvermögen – genaue Bracketapplikation auch bei divergierender Einschubrichtung

elmex®



Sofort* & einfach ausschalten

Schmerzempfindlichkeit?

Empfehlen Sie **elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT⁴**

100% der Patient:innen bestätigen eine sofortige* und anhaltende Schmerzlinderung^{1,2}

1,5x mehr *in vitro* Tubuliverschluss im Vergleich zu einer Konkurrenztechnologie³



* Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren.
 1 Gestützt durch eine Subanalyse von Nathoo et al. J Clin Dent. 2009;20 (Spec Iss):123-130. Die Daten zeigen, dass 42 von 42 Probanden (100 %, 10 von 10) nach einer einmaligen direkten topischen Selbstapplikation der Zahnpasta mit der Fingerspitze und anschließendem Einmassieren eine sofortige Linderung der Empfindlichkeit sowohl bei taktilen Reizen als auch bei Luftstoßmessungen erfuhren.
 2 Gestützt durch eine Subanalyse von Docimo et al. J Clin Dent. 2009;20 (Spec Iss): 17-22. Nach 4 Wochen Anwendung der Zahnpasta erreichten 40 von 40 Probanden (100 %, 10 von 10) eine dauerhafte Verbesserung der Empfindlichkeit sowohl bei taktilen Reizen als auch bei Luftstoßmessungen.
 3 PRO-ARGIN Zahnpasta Technologie vs. Zinnfluorid/Natriumfluorid Technologie, *in vitro* Studie, konfokale Bilder nach 5 Anwendungen. Liu Y, et al. J Dent Res. 2022;101(Spec Iss B):80.
 4 elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT ZAHNPASTA: Medizinprodukt zur Schmerzlinderung bei empfindlichen Zähnen. Für eine sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren. Für eine anhaltende Schmerzlinderung auf eine weiche Zahnbürste auftragen und 2x täglich Zähneputzen. Achten Sie darauf, alle schmerzempfindlichen Zähne zu erreichen. Tube nach Gebrauch schließen. Schmerzempfindliche Zähne können ein Hinweis auf ein Problem sein, das zahnmedizinischer Behandlung bedarf. Für Kinder unter 12 Jahre: Keine Fingerspitzenanwendung für sofortige Schmerzlinderung nutzen. Für Kinder bis 6 Jahre: Nur erbsengroße Menge Zahnpasta benutzen. Zur Vermeidung übermäßigen Verschluckens Zähneputzen nur unter Aufsicht. Bei zusätzlicher Anwendung von Fluorid medizinisches oder zahnärztliches Personal befragen.
 5 elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpulver: Medizinprodukt zur Schmerzlinderung bei empfindlichen Zähnen. Mit 20 ml Zahnpulver 30 Sek. lang spülen, danach ausspucken. Nicht schlucken. 2x täglich verwenden - morgens und abends. Kappe nach Anwendung ausspülen. Schmerzempfindliche Zähne können ein Hinweis auf ein Problem sein, das durch einen Zahnarzt behandelt werden sollte. Außer Reichweite von Kindern aufbewahren. Geeignet für Kinder ab 7 Jahren. Bitte beachten Sie die Gebrauchsanweisung genau und holen Sie sich erforderlichenfalls den Rat eines Zahnarztes ein.

Für Fragen: Tel.: 08000-123965 (gebührenfrei), www.elmex.at, CP GABA GmbH, Zweigniederlassung Österreich

elmex®

meridol®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

CP GABA GmbH

IHR EXPERTE FÜR ORALE PRÄVENTION

neuheiten & trends

AM DENTALEN MARKT

Ivoclar

Innovation in der Prophylaxe

Ivoclar stellt Neuheit für die professionelle Zahnreinigung vor

VivaDent Aerosol Reduction Gel revolutioniert den Arbeitsablauf bei der professionellen Zahnreinigung in der Zahnarztpraxis und bietet hohen Komfort für Behandler und Patient



Das VivaDent Aerosol Reduction Gel ermöglicht die effektive Reduktion, bis zu 99 %, von Sprühnebel und Aerosolen, die von Ultraschallscalern produziert werden.

Aerosol-Reduktion: Die neue Herausforderung in der Prophylaxe

In der Prophylaxe stehen Dentalhygienikerinnen und Zahnärzte vor vielfältigen Herausforderungen, besonders bei der Verwendung von Ultraschallscalern. Die dabei entstehenden Aerosole sowie der aufkommende Sprühnebel stellen nicht nur eine Sichtbehinderung dar, sondern bergen auch Risiken für Behandler und Patienten.

VivaDent Aerosol Reduction Gel: Meilenstein für mehr Sicherheit

Als innovative Antwort auf diese Herausforderungen wurde das VivaDent Aerosol Reduction Gel entwickelt. Die einzigartige Formel ermöglicht die effektive Reduktion - bis zu 99 Prozent - von Sprühnebel und Aerosolen, die von Ultraschallscalern produziert werden. Diese Neuheit definiert einen Meilenstein in der Prophylaxe und erfüllt höchste Qualitätsstandards.

Mehrfache Vorteile für Behandler und Patienten

Die gezielte Reduktion von Sprühnebel und Aerosolen vereinfacht den Arbeitsalltag und bringt mehrere Vorteile:

- Bessere Sichtbarkeit des Behandlungsfeldes
- Reduzierte Wahrscheinlichkeit von luftübertragenen Infektionen
- Gestiegener Wohlfühlfaktor für Patienten durch trockeneres Gesicht
- Einfache Anwendung und Dosierung

Spezielle Formel

„Das VivaDent Aerosol Reduction Gel bindet Aerosole bereits, bevor sie ent-

stehen. Das Mix-in-Gel ist glutenfrei, laktosefrei, vegan und geschmacksneutral, um den Bedürfnissen aller Patienten gerecht zu werden“, erläutert Maurizio Dottore, Director der Global Business Unit Prevention & Care bei Ivoclar.

Unkomplizierte Integration in den Praxisalltag

Die transparente, wasserbasierte Lösung verursacht weder Zahnverfärbungen noch Flecken. Das Einzeldosis-Sachet mit Einhandöffnung wird innerhalb kürzester Zeit mit ca. 1 Liter Wasser in der Mixing Bottle angemischt. Nach einer Ruhezeit von mindestens 10 Minuten, wird die Lösung in den Kühlmitteltank des Scalers gefüllt. Die Handhabung des Ultraschallscalers bleibt dabei unverändert.

Minimaler Aufwand - Maximale Wirkung

Durch den minimalen Vorbereitungs- und den Aufwand und die maximale Wirkung der bis zu 99%igen Aerosolreduktion, lässt sich die effiziente und sichere Zahnreinigung ohne Kompromisse bei Handhabung und Ergebnis durchführen. Somit macht diese Produktinnovation das Gel zu einem integralen Bestandteil für die moderne Zahnarztpraxis.

www.ivoclar.com/vivadent-aerosol-reduction-gel

orangedental

Intraoral 3D Scanner FUSSEN by orangedental

Schnelle High Performance Modelle S6500/S7000

Der Intraoral 3D Scanner FUSSEN S6000 by orangedental hat sich mittlerweile etabliert und ist ein wichtiger Teil des Chairside Workflow



orangedental Produkte stehen für Innovation und Zuverlässigkeit auf höchstem Qualitätsniveau.

Durch konsequente Weiterentwicklung kann orangedental nun die High-Performance-Modelle S6500 und S7000 vorstellen. Die Scangeschwindigkeit wurde mit 20-25 FPS (je nach FOV der Scanspitze) mehr als verdoppelt. Zudem sorgt die neue ScanFlex Software mit vielen KI-Funktionen für schnelle, perfekte Scans mit höchster Präzision und natürlicher Farbbechtheit. Das Scangeld wurde vergrößert und es steht ebenfalls eine kleinere Scanspitze für Kinder zur Verfügung. Der FUSSEN S6500 mit einem kompakten, leichten (220g) Handstück ist kabelgebunden und der FUSSEN S7000 hat ein wireless Handstück sowie vier Akkus für den kabellosen Einsatz. Durch die VDDS-Schnittstelle zur mitgelieferten byzz® Nxt Software werden die Scanner komfortabel in den Praxisablauf und den digitalen Workflow integriert.

Der Verkaufspreis des S6000 konnte auf 9.900 € + MwSt. reduziert werden. Die UVP der neuen High-Performance-Scanner liegen bei 12.900€ (S6500) und 13.900€ (S7000) + MwSt. Ebenfalls bietet orangedental ein neues, modernes Cart mit Mini-PC und Touch Screen Monitor. Für den Raum zu Raum Einsatz in der zahnärztlichen Praxis ist das Cart mit einer unterbrechungsfreien Stromversorgung ausgestattet.

www.orangedental.de

neuheiten & trends

AM DENTALEN MARKT

Prophylaxe/CP Gaba

elmex Sensitive Professional Zahnpasta*

Patienten bestätigen deutliche Schmerzlinderung

Eine kürzlich in Deutschland vom Marktforschungsunternehmen Ipsos in Zahnarztpraxen durchgeführte Anwendungsstudie¹ zeigt: Nach zweiwöchiger Anwendung der elmex Sensitive Professional Zahnpasta* stellten neun von zehn Patienten eine Schmerzlinderung fest.



Nach zweiwöchiger Anwendung der elmex Sensitive Professional Zahnpasta* stellten neun von zehn Patienten eine Schmerzlinderung fest.

Bis zu 57 Prozent aller erwachsenen Patienten leiden unter Dentinhypersensibilität², wobei viele der Betroffenen ihre Beschwerden nicht aktiv ansprechen. Dabei können schmerzempfindliche Zähne Genuss-Momente zerstören und das allgemeine Wohlbefinden einschränken. Neben einer schnellen Schmerzlinderung benötigen Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen ein Zahnpflegeprodukt, das die Dentinhypersensibilität langfristig bekämpft.

Die vorausgegangenen klinischen Studien werden durch die Ergebnisse der aktuellen Anwendungsstudie von Patienten bestätigt: Die elmex Sensitive Professional Zahnpasta* bietet beides.^{1,3,4,5}

PRO-ARGIN Technologie versiegelt Dentintubuli

Die PRO-ARGIN Technologie in der elmex Sensitive Professional Zahnpasta* enthält acht Prozent Arginin, Kalziumkarbonat sowie ein Prozent Zinkphosphat. Die Zahnpasta bildet eine starke kalziumreiche Schicht, wobei der PRO-ARGIN Komplex tief in die Dentintubuli eindringt und die freiliegenden Tubuli versiegelt. Schmerzen durch Dentinhypersensibilität werden sofort^{3,4} und dauerhaft⁵ gelindert. Bereits nach drei Anwendungen sind die Tubuli zu 76 Prozent, nach fünf Anwendungen sogar zu 90 Prozent verschlossen.⁶ Die sofortige Schmerzlinderung nach Applikation mit der Fingerspitze

wurde von 82 Prozent der Patienten im Test bestätigt.¹

Deutliche Schmerzlinderung, Zufriedenheit mit Empfehlung

79 Prozent der in der Anwendungsstudie befragten Patienten hatten bemerkt, dass die Schmerzempfindlichkeit ihrer Zähne den Genuss von Getränken oder Speisen verhinderte.¹ Dabei gaben 74 Prozent der Befragten kalte Getränke als Hauptverursacher ihrer Schmerzen an. Nach zweiwöchiger Anwendung der Zahnpasta sank die Empfindlichkeit der Zähne deutlich. Mittels Sensibilitäts-Skala wurde festgestellt, dass die Empfindlichkeit im Durchschnitt um mehr als 60 Prozent nachließ. 87 Prozent der Befragten erfuhren eine anhaltende Schmerzlinderung nach der Anwendung der Zahnpasta.

Neun von zehn Patienten waren mit der zahnärztlichen Empfehlung zur Verwendung der Zahnpasta zufrieden. Die Zahnpasta selbst wurde sehr positiv bewertet: Über neun von zehn Patienten waren mit der Zahnpasta vollkommen oder ziemlich zufrieden. 92 Prozent der Befragten geben an, dass sie die Zahnpasta in Zukunft kaufen werden.¹ Bei schmerzempfindlichen Zähnen empfiehlt sich ergänzend die elmex Sensitive Professional Zahnpasta sowie elmex Sensitive Professional Zahnbürste.

www.elmex.at

minilu



Auf die minilu-Eigenmarken Omnident und smartdent ist bei der Prophylaxe ganz sicher verlass – und das zu vorteilhaften Preisen!

So gelingt die PZR noch viel besser Starke Eigenmarken für eine perfekte Prophylaxe

Dank professioneller Reinigungsprodukte verlassen deine Patientinnen und Patienten die Praxis mit einem strahlenden Lächeln.

Die Omni ProfiPearls perio eignen sich zur supra- und subgingivalen Zahnreinigung. Das Reinigungspulver von Omnident, das auf Basis von Glycin hergestellt wird, kannst du zur Reduzierung von Bakterien auch in den tiefsten Parodontaltaschen verwenden. Du findest die Omni ProfiPearls Perio unter der Artikelnummer 207665 in meinem Shop.

Die smartPearls plus werden auf Basis des nichtkariogenen Zuckers Tagatose hergestellt. Dieses Prophylaxepulver ist ebenfalls für die sub- und supragingivale Zahnreinigung geeignet und poliert die Zahnoberfläche. Dabei haben die smartPearls plus einen angenehmen, leicht süßlichen Geschmack. Such in meinem Shop einfach nach der Artikelnummer 200941.

Für die supragingivale Zahnreinigung eignen sich die Omni ProfiPearls lemon, cassis, cherry oder mint. Mit den vier leckeren Geschmacksrichtungen hilft Omnident dir, hartnäckige Beläge und Verfärbungen zuverlässig und angenehm für deine Patienten zu entfernen. Dieses Prophylaxepulver wird auf Basis von Natriumhydrogencarbonat hergestellt und ist in herkömmlichen Pulverstrahlgeräten verwendbar. Unter der Artikelnummer 207660 wirst du in meinem Shop fündig.

www.minilu.at



DIE Pflegeserie bei festen Zahnspangen

GUM® ORTHO

- ✓ **Schützt vor Initial-Läsionen und Karies** durch Fluorid und Isomalt
- ✓ **Wirkt antibakteriell** durch 0,05% Cetylpyridiniumchlorid
- ✓ **Beruhigt das Zahnfleisch** durch natürlich reizmindernde Inhaltsstoffe

SUNSTAR
G·U·M

professional.SunstarGUM.com/de
service@de.sunstar.com

*elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta und elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT Zahnpasta: Medizinprodukt zur Schmerzlinderung bei empfindlichen Zähnen. Für eine sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für 1 Minute sanft einmassieren. Für eine anhaltende Schmerzlinderung auf eine weiche Zahnbürste auftragen und 2x täglich Zähneputzen. Achten Sie darauf, alle schmerzempfindlichen Zähne zu erreichen. Tube nach Gebrauch schließen. Schmerzempfindliche Zähne können ein Hinweis auf ein Problem sein, das zahnmedizinischer Behandlung bedarf. Für Kinder unter 12 Jahre: Keine Fingerspitzen-Anwendung für sofortige Schmerzlinderung nutzen. Für Kinder bis 6 Jahre: Nur erbsengroße Menge Zahnpasta benutzen. Zur Vermeidung übermäßigen Verschleßens Zähneputzen nur unter Aufsicht. Bei zusätzlicher Anwendung von Fluorid medizinisches oder zahnärztliches Personal befragen. Bitte beachten Sie die Gebrauchsanweisung genau und holen Sie sich erforderlichenfalls den Rat eines Zahnarztes ein.

[1] Ipsos, Patient Experience Program mit elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta, 2-wöchiger Produkttest, 75 Teilnehmende, unabhängig rekrutiert von Zahnärzt*innen, Deutschland 2023.
[2] Berg C, et al. J Funct Biomater. 2021;12:27.
[3] Für sofortige Schmerzlinderung bis zu 2x täglich mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und für eine Minute sanft einmassieren.
[4] Nathoo S et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 123-130.
[5] Docimo R et al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 17-22.
[6] In vitro Verschleß nach drei bzw. fünf Anwendungen, Data on File, Colgate-Palmolive Technology Center (2021).
[7] Lai HY et al. J Clin Periodontol 2015; 17.

testpilot

Damit Sie bei neuen Produkten nicht ins kalte Wasser springen, gibt es in jeder Ausgabe des dental journals eine umfassende Testaktion. Ohne Verpflichtung und ohne Risiko!

Piezomed Modul

NEU

Mit Piezomed Plus deckt W&H jeden piezochirurgischen Praxisbedarf ab.



Piezomed Modul von W&H

Das Piezomed Modul von W&H ist der Game Changer in der Piezochirurgie!

Als einfache Add-on-Lösung kann es mit Implantmed Plus kombiniert werden und vereinfacht die Abläufe in der Oralchirurgie & Implantologie. Je nach Anwendung steht immer das passende Gerät bereit – kompakt und platzsparend. Die einheitliche Bedienung des modularen Systems erleichtert die täglichen Abläufe des Praxisteams. Darüber hinaus werden nur noch ein Spray-schlauch und eine Kochsalzlösung benötigt, was ein optimiertes Handling mit sich bringt. Egal, ob im alltäglichen oder beim Intensiveinsatz – mit den Piezomed Plus deckt W&H jeden piezochirurgischen Praxisbedarf.

Das sind die Vorteile, die Ihnen das Piezomed Modul von W&H in der Praxis bietet:

- Patentierte automatische Instrumentenerkennung
- Perfekte Präzisionsschneidleistung
- Optimale Kühlung der Behandlungsstelle durch spezielles Spraydesign
- Innovativer LED-Ring

Melden Sie sich gleich bei uns an, damit Sie das Piezomed Modul unverbindlich in Ruhe in Ihrer Praxis ausprobieren können. Alle Infos dazu entnehmen Sie bitte der Infobox links.

www.wh.com

Machen Sie mit!

DIE AKTION

Wir stellen gemeinsam mit renommierten Herstellern Geräte, Instrumente und Materialien zur Verfügung, die Sie kostenlos testen können.

Die Testprodukte in dieser Ausgabe werden von W&H kostenlos zur Verfügung gestellt.

JETZT TESTEN UND BEWERTEN!

Melden Sie sich mit Namen, Praxisadresse und E-Mail an und probieren Sie das Produkt Ihrer Wahl aus!

Danach sind Sie gebeten Ihr Fachurteil in ein paar Sätzen zusammenzufassen.

ANMELDUNG

Zur Aktion per Telefon, SMS oder E-Mail bitte an:

dental journal austria
z. H. Herrn Mag. Oliver Rohkamm
Prottesweg 1, 8062 Kumberg

Tel./SMS +43 699 1670 1670
E-Mail testpilot@dentaljournal.eu

#whdentalde
f @ in
video.wh.com

W&H Austria GmbH
office.at@wh.com
wh.com



Der Durchbruch in der oralen Chirurgie

Jetzt kostenlos testen! Mehr Infos:



Piezochirurgie für Implantmed - jetzt als einfaches Add-on.

Moderne Piezochirurgie für Ihr Implantmed.

Das Piezomed Modul ist der Game Changer in der Piezochirurgie. Als einfache Add-on-Lösung kann es mit Implantmed Plus kombiniert werden. Damit durchbricht W&H erstmals Grenzen in der chirurgischen Anwendung. Geballte Kompetenz verschmilzt zu einem faszinierenden modularen System.



piezomed
module



dental JOURNAL Podcast. Als Ergänzung zur Printausgabe.

Die dentale Welt zum Mithören für Sie

Das dental JOURNAL ergänzt die bestehenden Print- und Onlineformate durch Gespräche und Unterhaltungen, deren Audiofiles jederzeit angehört werden können – auf dem Weg zur Arbeit, beim Sport treiben oder gemütlich auf dem Sofa liegend. In Kurzform auf www.dentaljournal.co, in voller Länge auf Spotify.

Unsere Interviewer sind für das dental JOURNAL unterwegs, um die interessantesten Geschichten aus der Dentalbranche für Sie zu finden.



Es ist schon immer ein wichtiger Bestandteil der Redaktionsarbeit des dental JOURNALS gewesen, mit den zahnmedizinischen Behandlern das Gespräch zu suchen, sich mit Zahntechnikern auszutauschen und den Dialog mit Vertretern der Industrie und des Handels zu pflegen. Welche Behandlungsmethoden sind im Trend? Welche Perspektiven bietet die digitale Zahntechnik? Was gibt es für neue Produkte und Innovationen? Kurzum: Was geht ab im dentalen Universum? Um diesen Fragen auf einer besonders wachen, lebendigen Art und Weise nachzugehen, ergänzt das dental journal das geschriebene Wort durch Podcasts mit ausgewählten Gesprächspartnern aus allen Bereichen der Zahnmedizin.

www.dentaljournal.co

Neu: Im Heft und als Podcast Wurzelkaries im Fokus der Alterszahnmedizin

Es geht um Wurzelkaries bei älteren Patienten aufgrund höherer Lebenserwartung und längerem Zahnerhalt. Es werden Risikofaktoren, Präventionsmaßnahmen sowie restaurative Behandlungsmöglichkeiten von der temporären Abdeckung mit Glasionomerzement über Komposit-Füllungen bis hin zu prothetischen Versorgungen erläutert. Eine stärkere Fokussierung auf dieses Thema wird gefordert.



Roland
Frankenberger

Neu: Im Heft und als Podcast medit i900 – Kompakter Premium-Intraoralscanner

Das Interview befasst sich mit dem digitalen Workflow in der Zahnmedizin und stellt den neuen Intraoralscanner MEDIT i900 vor. Es geht um die Vorteile der Digitalisierung, die technischen Spezifikationen und Neuheiten des i900, die Kosten für Kauf oder Miete, die kostenfreie Software sowie ab wann sich die Investition für einen Zahnarzt lohnt.



Klaus
Kopetzky



SICHTBAR FÜR DEN ZAHNARZT – UNSICHTBAR FÜR DEN PATIENTEN

- **Fluoresziert unter UV-A Licht:** Sehr gute Sichtbarkeit von Überschüssen und Aufbaugrenzen, auch tief subgingival
- **Ästhetisch:** Dentinfarbenes Material
- **Dualhärtend:** Anwendung auch im Wurzelkanal für das Einkleben von Wurzelstiften (z.B. Rebuilda Post)
- **Einfaches Handling:** Beschleifbar wie Dentin, perfekte Adaption (fließfähig)



Rebilda® DC fluorescent



Neu: Podcasts. Kompakt im dental JOURNAL, auf Spotify in voller Länge

Die stille Epidemie: Wurzelkaries im Fokus der Alterszahnmedizin

Experte Prof. Dr. Roland Frankenberg über Risikofaktoren, frühzeitige Erkennung und innovative Behandlungsmethoden der zunehmenden Herausforderung bei älteren Patienten

Das Interview führte Chefredakteur Mag. Oliver Rohkamm



NEU: Alle Interviews, die mit dem Podcast Logo gekennzeichnet sind, gibt es zusätzlich in voller Länge mit allen Detailinformationen auf Spotify zu hören. Folgen Sie einfach dem QR-Code rechts oder suchen Sie auf Spotify nach dental journal und „Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Wurzelkaries“. Das funktioniert auch ohne kostenpflichtigen Account. Ideal für längere Autofahrten, sportliche Aktivitäten oder beim Entspannen zuhause.



Prof. Dr. Roland Frankenberg

Wurzelkaries ist keine „neue“ Erkrankung, tritt Berichten zufolge jedoch aufgrund der höheren Lebenserwartung und der Tatsache, dass Patienten ihre natürlichen Zähne bis ins hohe Alter behalten, immer häufiger auf. Das dental JOURNAL hat dazu in einem Podcast Prof. Dr. Frankenberg interviewt. Der folgende Artikel ist eine Zusammenfassung der wichtigsten Punkte des Podcasts auf Spotify.

dental JOURNAL: Wie sehen Sie die Entwicklung der Wurzelkaries aus Ihrer eigenen Erfahrung?

Roland Frankenberg: Die Wurzelkaries ist quasi die Rache der Zahnerhaltung und Parodontologie. In den letzten 50 Jahren haben wir unwahrscheinlich große Fortschritte in der Zahn-Erhaltung gemacht. Das Problem ist, je länger wir die Zähne erhalten, desto eher schauen sie später mal aus dem Zahnfleisch heraus und sind dann irgendwie mit Prädilektionsstellen für Wurzelkaries übersät. Wir haben sehr, sehr viele Patienten, denen wir die Zähne bis ins hohe Alter erhalten und dann kommt die Wurzelkaries. Die Pandemie

war da zum Beispiel ein sehr starker Verstärker. Vor allem die Auswirkungen, wenn man das zu lange hinauszögert oder Patienten eine längere Zeit nicht zum Recall kommen, sind eklatant, weil die Wurzelkaries relativ schnell fortschreitet und diverse Co-Faktoren das Ganze begünstigen. Für mich ist die Wurzelkaries in der Zahnmedizin das, was der Diabetes Typ 2 für die innere Medizin ist. Da wird definitiv von dem, was wir von den Prävalenzzahlen und aus eigener Erfahrung kennen, eine große Welle auf uns zurollen, gegen die wir gewappnet sein müssen. Die Zahnerhaltung der heutigen Zeit hat aktuell drei Probleme: Erstens: Es gibt große Unterschiede, wie die Leute Karies exkavieren. Zweitens: Viele Zahnerhalter denken, man kann mit Komposit alles lösen. Das sehe ich überhaupt nicht so. Und drittens, wenn wir die Wurzelkaries in den nächsten zehn bis zwanzig Jahren nicht vernünftig präventiv in den Griff kriegen, dann werden wir übersprungen und es gibt dann gleich die Prothese oder das Implantat und es wird keine Füllung mehr stattfinden. Das heißt, wir sollten versuchen mehr Wurzelkariesforschung zu betreiben.



In dieser Folge erörtert Prof. Dr. Roland Frankenberg das Thema Wurzelkaries und beschreibt sie als altersbedingte Herausforderung für die Zahnerhaltung. Er betont die Bedeutung von Prävention vor Restauration und stellt verschiedene Techniken und Materialien für die Behandlung vor. Zusätzlich bietet er Kurse und Schulungen dazu an.

„Die Wurzelkaries ist quasi die Rache der Zahnerhaltung und Parodontologie.“

Ich bin da ein Vorreiter. Ich habe 2022 in meiner Poliklinik eine Professur für Kariologie des Alterns aufgestellt. Mir ist es gelungen, mit Frau Professor Ganß aus Gießen eine weltweit anerkannte Kariologin zu gewinnen, die das Ganze sehr stark von der präventiven Seite angeht. Und von daher wird man da von uns noch einiges hören und noch einiges erwarten können.

dental JOURNAL: Ab wann wird die Wurzelkaries zum Problem? Kann man das etwas eingrenzen?

Frankenberg: Wir sehen in Deutschland einen deutlichen Sprung zwischen den 30er Jahren und ab Mitte 40. In der Deutschen Mundgesundheitsstudie steigt die Prävalenz dann von 12 auf 28 Prozent an. Bei sehr alten Menschen mit weniger Zähnen nimmt es numerisch nicht mehr so stark zu, aber was extrem zunimmt, ist die Zahl von Patienten mit extrem viel Plaque. Die Zahlen sind schon deutlich, wenn man das von der Prävalenz her betrachtet. Das steigt also nach dem 45. Lebensjahr sprunghaft an und es wird ja immer die Frage gestellt, ist das jetzt eine altersabhängige Geschichte? Eigentlich nicht. Aber

das wird zum Problem, wenn Patienten exponierte Wurzelhautoberflächen zeigen Risikofaktoren wie Fehlernährung und Medikamente dazukommen. Sehr oft sind gerade die am meisten verschriebenen Blutdrucksenker auch speichelhemmend. Die Patienten haben meist keine Ahnung, dass sie davon einen trockenen Mund bekommen. Mit einem systematischen Fragebogen kann man das aber gut erkennen. Dann ist da die Fehlernährung mit zu vielen Süßigkeiten und Kohlenhydraten. Mit zunehmendem Alter lässt die Fähigkeit nach, Süßes richtig zu schmecken. Also essen die Leute noch mehr Zucker. In Altersheimen steht immer Kaffee und Kuchen auf dem Tisch. Hinzu kommen schlechte Mundhygiene und der Verlust der Papillen, wodurch mehr Wurzeloberfläche exponiert ist. Oft haben auch die Betreuer in Pflegeheimen selbst keine Ahnung von richtiger Mundhygiene.

dental journal: Also doch vor allem falsche oder fehlende Mundhygiene?

Absolut, weil da wo kein Biofilm ist, wird keine Karies entstehen, nie im ganzen Leben. Da wo keine kurzkettigen Kohlenhydrate sind, wird keine Karies entstehen, das ist eigentlich relativ klar. Aber wir sehen halt einen sehr, sehr starken Zusammenhang zwischen den Risikofaktoren wie vor allem Ernährung, Exposition, Verlust der Papille. Deswegen habe ich gesagt, Zahnerhaltung und Parodontologie. Die Parodontologie erhält die Zähne sehr lange. Aber durch den Verlust der Papille nach einer normalen Parodontalbehandlung in einem höheren Stadium ist einfach deutlich mehr Wurzelhautoberfläche exponiert und

„Für mich ist die Wurzelkaries in der Zahnmedizin das, was der Diabetes Typ 2 für die innere Medizin ist.“

die Wahrscheinlichkeit von Wurzelkaries steigt dramatisch an. Es ist also ein Cluster von Risikofaktoren, die zusammenkommen. In unseren Studien zeigt sich ein enormer Anstieg der Prävalenzen von 1997 bis 2005 um 190 Prozent.

dental JOURNAL: Wie erkennen Sie das Risiko für einen Patienten frühzeitig?

Frankenberger: Wir machen eine umfangreiche Anamnese, erfragen Medikamente, messen den Speichelfluss. Entscheidend sind aber Bissflügelaufnahmen alle 2-3 Jahre, bei Risikopatienten öfter. Auf Bissflügeln sieht man die Karies sehr früh im zervikal-aproximalen Bereich. Warnzeichen für Risikopatienten sind auch, wenn die Leute schlecht rasiert sind oder Knöpfe durch Reißverschlüsse ersetzt haben - das zeigt oft nachlassende manuelle Fähigkeiten begleitet von einem verwahten Mundraum. Wenn ich sowas sehe, bin ich alarmiert. Denn das sind sehr oft Patienten, die dann im Mund ein entsprechendes Mikrobiom und ein hohes Kariesrisiko haben.

dental JOURNAL: Gehen Sie bei erkanntem Risiko präventiv vor und wie?

Frankenberger: Absolut, Prevention first, Restoration second! Das Erste, was in unserer Wurzelkariesprechstunde großgeschrieben wird, ist zunächst eine umfangreiche Anamnese. Die Polypharmazie nimmt jenseits des 60. Lebensjahres deutlich zu. Und die Medikamente haben viele Wechsel- und Nebenwirkungen, leider sehr oft auch den Speichelfluss betreffend. Wenn man spezifische Fragen stellt, ob sie nachts mit trockenem Mund aufwachen oder ein Glas Wasser brauchen, um besser schlucken zu können, kriegt man schnell heraus, ob sie eine Xerostomie haben oder nicht. Und das ist natürlich ein wahnsinniger Risikofaktor. Das heißt, wir klopfen erstmal anamnestisch die ganzen Kernprobleme ab. Wir schauen uns parallel die Mundhygiene an und versuchen diese durch intensives Training zu verbessern. Die Leute wissen oft nicht, wie man richtig putzt und auf welche Prädilektionsstellen es ankommt. Wir färben die Zähne an und machen 3D-Scans, damit sie ihre Schwachstellen auf dem Monitor sehen können. Was ich bei vielen Patienten heute mache, ist eine Ernährungsanamnese. Die sollen mir einfach mal eine Woche lang aufschreiben, was sie so essen und trinken. Es ist unfassbar, was man da erlebt. Und es ist zwar in der Literatur relativ umstritten, aber ich kann aus meiner Erfahrung klar sagen, ich sehe einen signifikanten Verlust der gustatorischen Fähigkeiten,

gerade für Süßes. Die alten Menschen schmecken teilweise Süßes nur noch halb so gut wie in ihren 30er Jahren. Die zuckern dann noch mehr und essen noch mehr Süßigkeiten. Und wenn sie in Altersheime gehen, was steht da auf dem Tisch? Kaffee und Kuchen. Das ist immer das Gleiche. Ich will keinem von den älteren Menschen einen Vorwurf machen. Aber Tatsache ist, dass das natürlich kombiniert mit den Risikofaktoren dann wahnsinnig schnell gehen kann. Wenn sie noch Zähne im Mund haben ist es wirklich eklatant, dass mit der Fehlernährung, die wir aller Orten sehen, dann auch wirklich das Risiko dramatisch ansteigt.

In der frühzeitigen Behandlung versuchen wir mit hohen Dosen an Fluorid, die aktiven Läsionen in arretierte zu überführen. Das funktioniert relativ gut. Provisorisch decken wir Stellen mit Glasionomerzement ab, das schützt durch Fluoridabgabe - aber nicht als Definitivmaterial. Und dann werden meiner Meinung nach in der Kariologie noch generell viel zu wenige Bissflügelaufnahmen gemacht. Da erkennt man Wurzelkaries dann schnell, weil gerade die Wurzelkaries approximal unwahrscheinlich leicht übersehen wird. Wenn man mit der Sonde „hineinfällt“, ist es oft schon fast zu spät. Klare Anamnese, genaue Befunderhebung, sich die Medikamente anschauen, auch mal eine Speichelfließrate messen und dann wirklich stringent mindestens alle drei Jahre Bissflügelaufnahmen machen. Und wenn es ein Hochkariesrisikopatient ist, alle zwei Jahre.

dental JOURNAL: Wie behandeln Sie denn die Wurzelkaries restaurativ?

Frankenberger: Wenn eine Restauration erforderlich ist und man eine Füllung legen möchte, bevorzuge ich zunächst die Anwendung von Glasionomerzement. Dieser dient quasi als Erste-Hilfe-Maßnahme oder Pflaster für den Zahn. Das Glasionomerzement sieht zwar optisch nicht optimal aus und bietet keine ideale Retention, aber er hat den großen Vorteil einer hohen Fluoridabgabe. Das hilft mir, Zeit für die Verbesserung der Mundhygiene zu gewinnen. Daher erachte ich Glasionomerzemente in der Alterszahneheilkunde als sehr wichtig, jedoch nicht unbedingt als definitives Material. Mein Ziel ist es, die Situation so weit zu verbessern, dass ich eine adhäsive Füllung legen kann, die am Zahn haftet, wenn ich die Trockenlegung entsprechend gut hinbekomme. Im zweiten Schritt versuche ich dann, sofern die gesamte Präventionsschiene gut funktioniert, mit Komposit zu ar-

beiten und eine definitive Füllung zu legen.

Dazu ein paar Tipps und Tricks aus der Praxis: Die Exkavation sollte nicht rotierend erfolgen, da ein drehender Bohrer unter der Gingiva zu starken Blutungen führt und man die Situation nicht mehr unter Kontrolle bekommt. Stattdessen arbeiten wir oszillierend mit einseitig diamantierten Schallspitzen. Dies funktioniert hervorragend und verursacht deutlich weniger Blutungen. Zervikal verwenden wir gerne Stahlmatrizen, die eigentlich nur für den Seitenzahnbereich vorgesehen sind. Man kann sie jedoch sehr gut und schräg unter das Zahnfleisch schieben. Dieser Trick hilft uns enorm. Wir setzen fast ausschließlich fließfähige Komposite ein, da man mit ihnen in kurzer Zeit Bereiche quasi ausspritzen kann, für die man bei anderen Kompositen deutlich länger benötigt - gerade bei kariesanfälligen Stellen ist Tempo wichtig. Ein witziger Trick ist, bei transparenten Matrizen mit der Diamantspitze ein Loch hineinzubohren und den Defekt durch dieses Loch zu füllen. Das geht superschnell und einfach, ich habe dazu mit der Firma GC gerade ein paar Videos am Patienten gedreht.

Ein weiterer essenzieller Punkt ist die sogenannte „Deep Margin Elevation“, bei der wir den sehr tiefen approximalen Rand mit Komposit

anheben. Dafür nutzen wir die Zweischichttechnik mit einer zugeschnittenen Tofflemire-Matrize für die erste Schicht und anschließend einer Kompositfüllung darüber.

Im Laufe der Jahre haben wir einige Techniken und Tricks für die Behandlung der Wurzelkaries entwickelt, die sich als sehr hilfreich erwiesen haben. Dennoch gibt es immer wieder Fälle, in denen die Karies zu weit fortgeschritten und zirkulär ist, so dass nur eine prothetische Versorgung bleibt. Hier muss man ehrlich und demütig sein - nicht jede Situation lässt sich sinnvoll mit Komposit versorgen, da dies sehr zeitaufwändig wäre und möglicherweise nicht funktioniert. In solchen Fällen ist eine Krone oder Brücke die bessere Option. Aber wir versuchen stets den minimalinvasiven Weg zu gehen, solange es möglich ist. Aber: Wir können nicht jeden „Scherbenhaufen“ adhäsiv beherrschen. Aber wir versuchen es so lange wie möglich mit Füllungen, ich biete regelmäßig praktische Kurse zu meinen Behandlungstechniken an. Das Feedback ist oft: „Hätte ich das mal früher gewusst, wie einfach das geht!“ Viele Praxen haben große Probleme mit Wurzelkaries, daher ist das Thema sehr stark nachgefragt.

Back to your roots!

MI Lösungslösungen bei Wurzelkaries



WEITERE INFORMATIONEN: BITTE CODE SCANNEN



Kontakt

Für Anfragen zu Tipps und Tricks bzw. Informationen zu seinen Videos und Kursen können Sie Prof. Dr. Roland Frankenberger vom Universitätsklinikum Marburg gerne unter seiner Email kontaktieren: frankbg@med.uni-marburg.de

GC Austria GmbH

info.austria@gc.dental

<https://www.gc.dental/europe/de-AT>



Neu: Podcasts. Kompakt im dental JOURNAL, auf Spotify in voller Länge

MEDIT i900 – Kompakter Premium-Intraoralscanner

Interview mit Klaus Kopetzky von CAD/CAM Lösungen über die Vorteile des neuen MEDIT i900 Intraoralscanners, Preismodelle und Support für einen erfolgreichen digitalen Arbeitsablauf in der Zahnarztpraxis.

Das Interview führte Zahnarzt und Medizinjournalist Dr. Leon Golestani



NEU: Alle Interviews, die mit dem Podcast Logo gekennzeichnet sind, gibt es zusätzlich in voller Länge mit allen Detailinformationen auf Spotify zu hören. Folgen Sie einfach dem QR-Code rechts oder suchen Sie auf Spotify nach dental journal und „Interview mit Klaus Kopetzky über Intraoralscanner“. Das funktioniert auch ohne kostenpflichtigen Account. Ideal für längere Autofahrten, sportliche Aktivitäten oder beim Entspannen zuhause.



Klaus Kopetzky, CAD/CAM Lösungen Kopetzky

Unser Autor Dr. Leon Golestani hat den Geschäftsführer von CAD/CAM Lösungen Klaus Kopetzky in Wien getroffen um über den digitalen Workflow im allgemeinen und über den neuen Intraoralscanner MEDIT i900 im Besonderen zu sprechen. Dr. Golestani ist selbst Zahnarzt in Wien, nützt gerne moderne digitale Lösungen, wo sie Vorteile bieten, scheut sich aber auch nicht Verbesserungspotenziale aufzuzeigen.

Dr. Leon Golestani: Du hast enorme Erfahrung im digitalen Bereich. Wie siehst du aktuell die Situation der Zahnärzte? Bevor wir zum neuen Produkt kommen, würde ich gerne wissen, wo du noch Verbesserungsbedarf siehst. Viele scheuen ja den Schritt ins Digitale. Was ist deine Meinung dazu und wie kann man die Ängste nehmen?

Klaus Kopetzky: Das erlebe ich sehr oft. Die Industrie bringt unreife Produkte auf den Markt, die jemand

entwickelt hat, egal ob sie funktionieren. Der Vertrieb muss sie dann verkaufen. Ich habe das selbst erlebt bei Verkaufsm Meetings, wo Rohrkrepierer zum Welterfolg gepusht wurden. Ich versuche, die Bedenken durch fundierte Beratung im Vorfeld und laufenden Support zu nehmen. Die Anwenderkompetenz meines Teams steht außer Zweifel, denn wir kennen die Produkte in- und auswendig. CAD/CAM ist kein Kühlschrankschrank – damit meine ich, dass Systeme nicht einmal aufgestellt werden und dann wie von selbst laufen, sondern dass bei Computern und Software, immer Probleme auftreten können. Da braucht es einen Ansprechpartner, der schnell und unkompliziert helfen kann – vor allem, wenn der Patient am Stuhl sitzt.

Wie kannst du diesen Support gewährleisten, gerade wenn es abends um 17.30 Uhr klemmt?

Von 08.00 bis 17.00 Uhr haben genügend Mannschaft im Support. Wir kennen uns aus, sind schnell und ef-

„Die Industrie bringt unreife Produkte auf den Markt, die jemand entwickelt hat, egal ob sie funktionieren. Der Vertrieb muss sie dann verkaufen.“

In diesem Interview spricht Klaus Kopetzky, Inhaber von CAD/CAM Lösungen (rechts), mit ZA Dr. Leon Golestani über den brandneuen MEDIT i900 Intraoralscanner. Er geht ausführlich auf die technischen Neuerungen und Vorteile des Scanners ein, wie die kompakte Bauform, die kabelgebundene Anbindung, die hohe Scantiefe von 30 mm und die verbesserte 10-Bit-Farbtiefe.

ektiv. Wir sehen das Problem und können es in Minuten eingrenzen. Zum neuen Intraoralscanner: Der MEDIT i900 ist als Premiumprodukt zu den i600 und i700 Serien dazugekommen. Auf den ersten Blick fällt die extrem kompakte Größe wie die einer Handzahnbürste auf. Trotzdem ist er zuverlässig, präzise und bezahlbar geblieben. Er ist mit abnehmbarem USB-C Kabel ausgestattet. Bei Kabelbruch tauscht man einfach das Kabel aus.

Ein wichtiges Thema ist der Preis. Wie viel kostet der i900 und wie ist das mit Upgrades in Zukunft?

Die Südkoreaner sind sehr innovativ - 2019 der i500, 2021 der i700, 2022 Wireless, 2024 der i900. Die Entwicklung ist rasant und wird nicht stehen bleiben. Damit das Gerät nicht schnell „altert“, haben wir eine Mietlösung entwickelt: Für ca. 600-700€ im Monat wird der Scanner alle 3 Jahre gegen ein neues Modell getauscht. Alles inklusive wie Garantie, Support, Software ohne Lizenzgebühren. Der Slogan „All-in for you“ passt. Alternativ kann man den i900 für 19.500€ kaufen und zur Hardware noch Laptop/Tablet wählen.



Der neue MEDIT i900 liegt gut in der Hand.



Erzähl noch die Neuheiten des i900 im Vergleich zu bestehenden Scannern.

Abgesehen von der deutlich kompakteren Bauform kann der neue Scanner vor allem durch seine höhere Scantiefe überzeugen. Er verfügt über neue Kameras, eine verbesserte Optik und einen leistungsfähigeren Chip. Mit einer 10-Bit-Farbtiefe statt der vorherigen 8-Bit ist es nun noch einfacher, spiegelnde Oberflächen wie hochglanzpolierte Scankörper oder Blut- und Speichellachen zu erfassen. Allerdings ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass jeder intraorale Scan lediglich eine optische Abformung ist. Der Scanner erfasst nur das, was man sieht. Details wie Brackets lassen sich nun detaillierter scannen. Die 10-Bit-Technologie sorgt zudem für eine nochmals verbesserte Farbwiedergabe und ermöglicht so eine präzisere Zahnfarbbestimmung in der Software. Die Scantiefe beträgt nun 30 mm, was in der Branche bisher einzigartig ist. So kann man wunderbar bis zur

„Mit einer 10-Bit-Farbtiefe statt der vorherigen 8-Bit ist es nun noch einfacher, spiegelnde Oberflächen wie hochglanzpolierte Scankörper oder Blut- und Speichellachen zu erfassen.“

Präparationsgrenze scannen. Auch die Scangeschwindigkeit wurde etwas erhöht, obwohl sie schon zuvor sehr hoch war. Das größere 15x23 mm Scanfeld mit einer großen Spitze erfasst beim ersten Überfliegen bereits 80% der Daten. Kleinere Bereiche wie beim Siebener kann man dann einfach mit einer mittelgroßen oder kleinen Spitze nachscannen. Entscheidend ist auch das nahtlose Unibody-Design ohne Ecken und Kanten, vergleichbar mit einer Zahnbürste. So ist die gesamte Technik in einem Tubus untergebracht, was ein hygienisches Arbeiten ohne Kreuzkontaminationsrisiko ermöglicht.

Was ist bezüglich der Software neu?

Die Software ist weiterhin sowohl für Zahnärzte als auch Zahntechniker komplett kostenfrei nutzbar und ermöglicht eine unbegrenzte Vernetzung mit Laboren ohne Folgekosten. Integriert sind zahlreiche nützliche Apps, sei es für Kieferorthopädie-Simulationen, Smiledesign, die Konstruktion von Aufbiss-Schienen zum Ausdruck oder einen kostenlosen Modell-Builder zum Sockeln von Modellen für die Tiefziehtechnik. All diese Software-Features sind für registrierte Nutzer auf Dauer kostenfrei verfügbar.

Ich sehe noch viele Praxen, die am Analogen festhalten und Scheu vor der Digitalisierung haben. Ab wann rechnet sich denn die Investition in einen Scanner wie den MEDIT i900?

Es gibt in der Tat noch genügend Praxen, die rein analog arbeiten. Der Hauptgrund dafür ist, dass die Industrie in der Vergangenheit halb ausgereifte Lösungen auf den Markt brachte und die Kunden dadurch verunsichert wurden - eine Erfahrung, die ich täglich mache. Allerdings zeigt sich, dass der Umstieg aufs Digitale überall gut funktioniert, wo ordentliche Schulungen zu den Tools, zum Workflow und zu Tipps und Tricks stattfinden. Niemand ist als perfekter Scanner-Nutzer geboren, Übung ist erforderlich. Man muss sich Zeit nehmen für die Umstellung auf den digitalen Workflow. Die Vorteile der digitalen Abformung liegen jedoch klar auf der Hand: die unglaubliche Reproduzierbarkeit, die Möglichkeit zum zweizeitigen Arbeiten. Simulationen muss man als Leistung natürlich aktiv anbieten, was die Patienten sehr gerne annehmen. Als Aufklärungstool ist ein vergrößerter, farbechter 3D-Scan des Gebisses ideal, um dem Patienten Problembereiche visuell zu zeigen. Oder man

kann dem Patienten seinen aktuellen Gebisszustand auf einem USB-Stick mitgeben, als Ausgangspunkt für spätere Rekonstruktionen nach einem Unfall. All diese Möglichkeiten sprechen klar für einen digitalen Workflow.

Wann rechnet sich die hohe Investition für einen normalen Kassenzahnarzt?

Das hängt stark davon ab, wie man die digitalen Möglichkeiten nutzt. Rein wirtschaftlich betrachtet, wenn man den Scanner nur mit den Alginatkosten vergleicht, rechnet sich die Anschaffung nie. Aber der Scanner ist ein Werkzeug, das man immer weiter ausbauen und intensiver nutzen sollte. Aus forensischen Gründen, für die Zusammenarbeit mit räumlich verteilten Spezialisten weltweit per Knopfdruck oder für zeitsparende Arbeitsabläufe wie das zweizeitige Scanprotokoll, das analog nicht möglich ist. Meine Assistentin kann schon vor dem Präparieren einen ersten Scan erstellen, dann scanne ich nur noch den Präparationsbereich nach - ein enormer Zeitgewinn. Eine tolle Möglichkeit ist auch, einen gebrandeten USB-Stick mit den Scandaten und einer PDF-Visitenkarte als Paket anzubieten. Wenn ich in diese Richtung denke, dann habe ich den Intraoralscanner auch aus wirtschaftlicher Sicht sehr schnell wieder drin als Kassenzahnarzt.

Gibt es eine Möglichkeit, dass der Patient die STL-Daten einfach auf seinem System öffnen und anschauen kann, ohne zusätzliche Software?

Ja, bei STL-Dateien ist es anders als beispielsweise bei DVT-Dateien. Ab Windows 10 gibt es einen integrierten 3D-Viewer, der STL-Dateien problemlos öffnen kann. Auch auf Apple-Systemen funktioniert das unkompliziert durch einen Doppelklick auf die Datei, ohne zusätzliche Software zu benötigen. Bei DVT-Dateien ist es leider schwieriger und erfordert spezielle Programme.

Eure Scanner kann man kaufen oder mieten?

Genau. Mit der Mietlösung kann man jederzeit auf neue Modelle in einer ähnlichen Preisklasse wechseln. Ob es in 3 Jahren vielleicht ein Wireless-Modell oder eine komplett neue Generation gibt, ist unklar. Aber die Mietkonditionen passen wir dann entsprechend an.

Wo kann man diesen Scanner und die ganze Technologie live erleben oder gar testen?

In meiner Firmenzentrale in Wien im 16. Bezirk haben wir alles funktionsbereit aufgebaut - keine reine Showroom-Ausstellung. Jeder Workflow, von der Fräsmaschine bis zum 3D-Druck, kann live ausprobiert und getestet werden. Mit einem kurzen Anruf können interessierte Kollegen jederzeit für eine Demonstration vorbeikommen. Wir nehmen uns gerne die Zeit, alles Wichtige zu erklären und vorzuführen.

www.cadcam-loesungen.at



Für den Falschen entschieden?
Warten Sie nicht länger!

MEDIT CAD/CAM
Lösungen!
Klaus Kopetzky GmbH

Wir machen's besser.

Tauschen Sie Ihren alten IO-Scanner gegen einen neuen MEDIT und sichern Sie sich bis zu 12.000€ Eintauschprämie!

+43 1 35 60 008

www.cadcam-loesungen.at





kulzer.de/venus-pure



Empfang und Wartebereich sind originell, hell und transparent umgesetzt worden.



Insgesamt neun Ärzte und Therapeuten verschiedenster Spezialisierung teilen sich die Räumlichkeiten der Gemeinschaftspraxis in Weiz.

Praxisporträt aus der Steiermark

„Gemeinsam haben wir eine wirklich tolle Wohlfühlordination geschaffen.“

Schon als kleines Mädchen wusste Barbara Buchgraber, dass sie Zahnärztin werden wollte. Ebenso klar hatte sie den Wunsch, irgendwann eine eigene Ordination zu haben. Dieses Jahr war es endlich so weit.

Von Anfang an klar: Zahnmedizin soll es sein

„Da mein Vater und meine Schwester große Angst vor dem Besuch beim Zahnarzt hatten, konnten sie meinen Berufswunsch gar nicht verstehen.“ sagt Dr. med. dent. Barbara Buchgraber gleich zu Beginn zum Dental Journal und ergänzt: „Ich jedoch freute mich auf jeden Termin beim Zahnarzt, fand den Geruch nach Desinfektionsmittel toll, und da ich als Kind sehr gerne bastelte, schien mir dieser Berufswunsch ideal.“ In der Nähe von Weiz aufgewachsen, wusste die junge Barbara bereits mit acht, neun Jahren, dass sie Zahnärztin werden

wollte. Dass dieser Beruf mehr als nur der Wunsch eines kleinen Mädchens gewesen ist, bewies Barbara Buchgraber, indem sie in Wien Zahnmedizin studierte. Doch statt in der Bundeshauptstadt zu bleiben, zog es die frisch promovierte Doktorin wieder zurück in die Steiermark, wo sie von 2007 bis 2016 als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Zahnklinik Graz gearbeitet hat. Zu ihren damaligen Kompetenzfeldern gehörte unter anderem die Zahnerhaltung mit den Schwerpunkten Endodontie, Füllungstherapie, Zahntraumatologie und Schmelzdefekte (MIH). Danach, und bis zum heurigen Jahr, war Dr. Buchgraber als Jobsharing-Partnerin in einer Ordination im Bezirk Weiz tätig. In dieser Zeit wuchs in ihr der Wunsch, in ihrer Heimatstadt eine eigene Kasernenordination führen zu wollen.

Von Kopf bis Fuß

„Bereits nach Ausbildung zur Kinderzahnärztin im Jahre 2012 dachte ich über die Selbstständigkeit nach.“ kommentiert die Mutter zweier Söhne. „Als ich die Internistin Dr. Sabine Perl kennenlernte, war ich sofort von der Idee einer Gemeinschaftspraxis begeistert.“ Ein solches Vorhaben bedingt viele Entscheidungen und zähe Verhandlungen, welche die beiden Ärztinnen gemeinsam angingen und dabei schnell merkten, wie gut sie als

Gesund am Hauptplatz

Dr. Barbara Buchgraber
Hauptplatz 19, 8160 Weiz
Tel. 03172/94 144
www.gesund-weiz.at

Venus[®] PURE

DAS EINFACHE KANN SO SCHÖN SEIN.

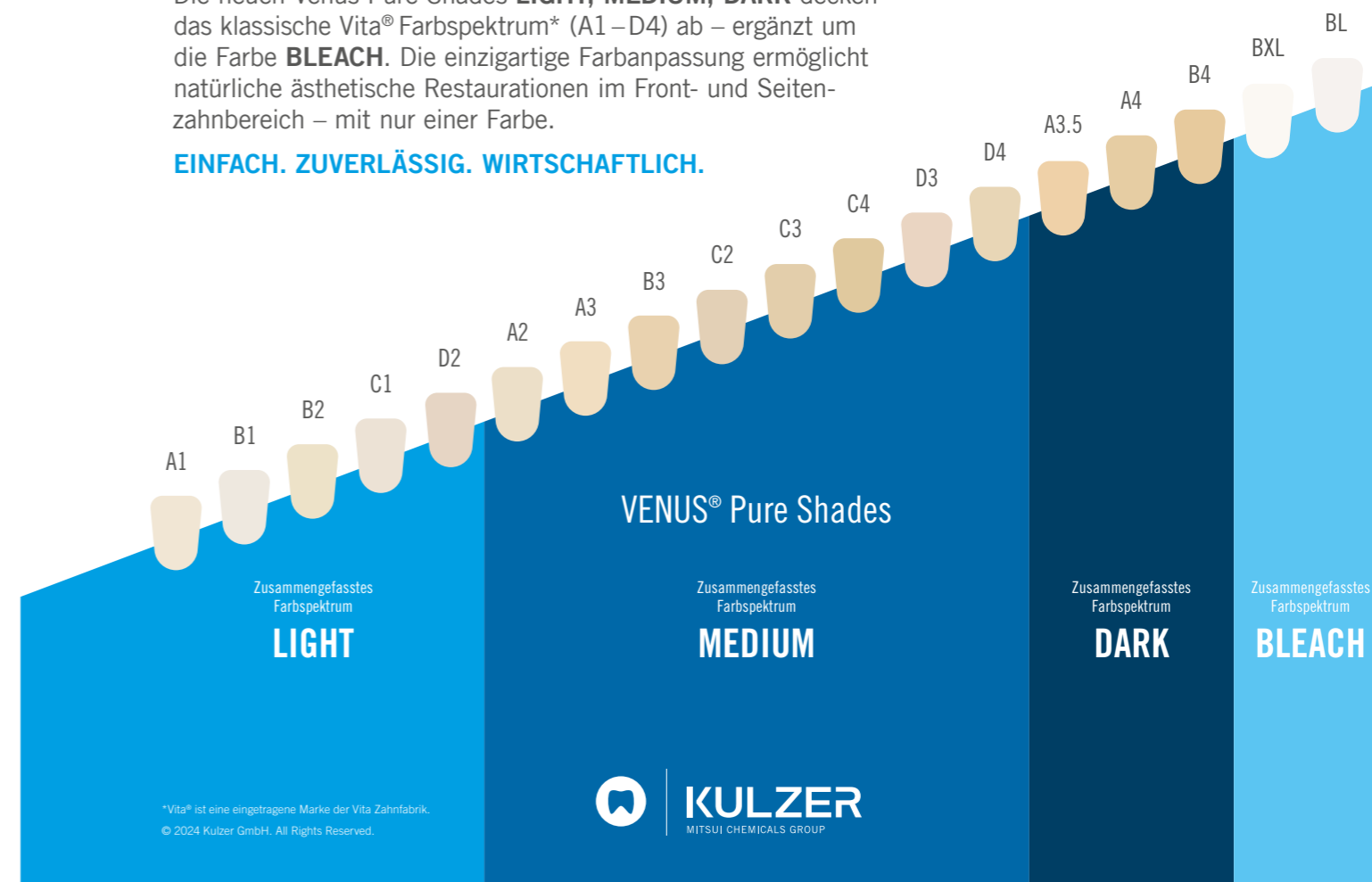


JETZT NEU

TAKE IT EASY! OHNE ZUSÄTZLICHE FARBSCHICHTUNG.

Die neuen Venus Pure Shades **LIGHT**, **MEDIUM**, **DARK** decken das klassische Vita[®] Farbspektrum* (A1–D4) ab – ergänzt um die Farbe **BLEACH**. Die einzigartige Farbanpassung ermöglicht natürliche ästhetische Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich – mit nur einer Farbe.

EINFACH. ZUVERLÄSSIG. WIRTSCHAFTLICH.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP



Die Gemeinschaftspraxis zählt drei zahnmedizinische Behandlungsräume.

Team funktionieren. Während dieser gemeinsamen Planungsphase zeigten immer mehr Kollegen aus ganz unterschiedlichen Fachrichtungen Interesse an einer Gemeinschaftspraxis, und so teilen sich heute acht Mediziner die Ordinationsräumlichkeiten. Im Herzen der steirischen Kleinstadt gelegen, ist diese 250 Quadratmeter groß, liegt ebenerdig und ist komplett barrierefrei gestaltet. „Die Patienten reagieren sehr gut auf unser „Kopf bis Fuß-Konzept“. Auch wir als Kollegen arbeiten gerne zusammen, tauschen uns aus und profitieren voneinander“, fasst Barbara Buchgraber zusammen.

Kompetente Partner über die Medizin hinaus

„Jeder, der mich kennt, weiß, dass bei uns in der Ordination viel gelacht wird und in einer angenehmen Atmosphäre gearbeitet wird. Mein dreiköpfiges Team unterstützt mich da wahnsinnig toll. Ich glaube, in der heutigen Zeit ist es gar nicht leicht, solch engagierte und qualifizierte Mitarbeiter zu finden.“ Dr. Buchgrabers Erkenntnis gilt nicht nur für die eigene Tätigkeit als Zahnärztin, sondern auch für die ganzen Aufwendungen und Herausforderung, die mit der Gründung einer eigenen Ordination respektive einer Gemeinschaftspraxis einhergehen. „Gernot Hohl von Henry Schein konnte ich schon als Vertretungszahnärztin,

und wusste immer, sollte ich mich mal in das Abenteuer einer eigenen Ordination stürzen, dann nur mit einer Partnerfirma mit viel Erfahrung, gutem Service und absoluter Verlässlichkeit.“ Auf Grund der Substanz des alten Gebäudes war der Umbau sehr komplex und sorgte immer wieder für Überraschungen, wobei das Team von Henry Schein Dental ihr jederzeit mit Rat und Tat zur Seite gestanden ist. Gemeinsam haben sich Dr. Buchgraber und Dr. Perl dafür entschieden, die gesamten Räumlichkeiten von Gether, die Einrichter, planen und einrichten zu lassen. „Michaela Gether-Kranz und ihre Schwester Eva Wiefler hatten, gemeinsam mit Elisabeth Pseiner von Nektar-Living, viele tolle Ideen und halfen uns, jeden Winkel und jede Ecke perfekt zu nutzen. Gemeinsam haben wir eine wirklich tolle Wohlfühlordination geschaffen.“ kommentiert Barbara Buchgraber abschließend.

Henry Schein
Dental Austria

Schönbrunner Straße 297
1120 Wien
Tel. 05 99920
www.henryschein.at



Die alte Bausubstanz wurde mit viel Geschick in eine moderne Ordination verwandelt.



Dr. med. dent. Barbara Buchgraber (links) und Internistin/Kardiologin Dr. Sabine Perl haben gemeinsam den Wunsch einer eigenen Gemeinschaftspraxis wahr gemacht.



Ziel erreicht: „Gesund am Hauptplatz“ ist zweifelsohne eine gelungene Wohlfühlpraxis mit einem tollen Team.

Gether –
die Einrichter GmbH

Dirnbach 49
8345 Straden
Tel. 03473 8080 0
www.gether.at

Kinder sind besonders anfällig für Karies



Haben unvollständig mineralisierten Zahnschmelz



Putzen Zähne nicht 100% gründlich



Tragen oft Zahnschienen



Snacken gern

Sorgen Sie mit Ihrer Verschreibung für zusätzlichen Kariesschutz

kassenfrei
GREEN BOX



- ✓ zur Remineralisation der Initialkaries
- ✓ bei Verletzungen des Zahnschmelzes
- ✓ signifikant verbesserter Kariesschutz¹ – auch für Erwachsene

GABA GmbH Zweigniederlassung Österreich

Für Fragen: Tel.: +43-1718833561, www.elmex.at

elmex®-Zahngel. **Zusammensetzung:** 100 g elmex®-Zahngel enthalten: Olafur 3,032 g, Dectafur 0,287 g, Natriumfluorid 2,210 g, Gesamtfluoridgehalt: 1,25 % (Fluorid); 1 Gelstreifen von 1 cm Länge = 0,2 g. Hilfsstoffe: Propylenglykol, Hydroxyethylcellulose, Saccharin, p-Menthan-3-on, Apfel-Aroma, Pfefferminz-Aroma, Krauseminzöl, gereinigtes Wasser, Pfefferminz-Aroma, Spearmint-Öl und Menthol-Aroma enthalten folgende Allergene: Benzylalkohol, Limonen, Linalool, Eugenol, Benzylbenzoesäure, Citronellol und Geraniol. **Anwendungsgebiete:** Therapie initialer Schmelzkaries in Verbindung mit Ernährungsberatung und Mundhygiene, Oberflächenremineralisation empfindlicher Zahnhälse, Schmelzentkalkung unter abnehmbaren Schienen, partiellen Prothesen und orthodontischen Apparaten, Refluoridierung abgeschliffener Schmelzpartien, beim selektiven Einschleifen und bei Verletzungen des Zahnschmelzes. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile, Vorliegen pathologisch-desquamativer Veränderungen der Mundschleimhaut (Abschürfung des Epithels), Personen, bei denen die Kontrolle über den Schluckreflex nicht gewährleistet ist, bei Vorliegen einer Skelett- und/oder Dentalfuriose. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Stomatologika, Kariesprophylaktische Mittel. **ATC-Code:** A01AA51. **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 25 g. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** CP GABA GmbH, Alsterufer 1-3, 20354 Hamburg, Deutschland. **Stand:** Juli 2024. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. ¹ Die kombinierte Anwendung von elmex®-Zahnpasta und zusätzlich 1x wöchentlich elmex®-Zahngel führt zu einem signifikant verbesserten Kariesschutz. Madléná M, Nagy G, Gábris K, Márton S, Kaszthelyi G, Bánóczy J. Caries Res 36(2002), 142-146.

elmex® meridol®

PROFESSIONAL
— ORAL HEALTH —

GABA GmbH

IHR EXPERTE FÜR ORALE PRÄVENTION

Exklusivinterview

Mehr als ein klassischer Verkäufer

Von Daniel Izquierdo-Hänni

Das dental JOURNAL stellt regelmäßig Ordinationen und deren Besitzer vor, in dieser Ausgabe steht jedoch mit Peter Müller von Plandent ein Berater und dessen Kenntnisse und Erfahrungen im Mittelpunkt.



Peter Müller bringt als Berater über 25 Jahre Berufserfahrung mit ein.

Plandent GmbH

Niederlassung Wals
Peter Müller, Medizinprodukteberater & Gebietsleiter West
Tel: +43 (0) 662 / 857700 – 0
Mobil: +43 (0) 664 / 2141382
peter.mueller@plandent.at

Seit über 25 Jahren ist Peter Müller im Außendienst des Dentalhandels tätig, zuerst bei der einstigen MDF Dental, heute bei der Plandent GmbH. Ursprünglich gelernter Zahntechniker hat er jahrelang im Dental- und im Praxislabor gearbeitet, weshalb er sich in der Materie auskennt und genau weiß, wie eine Praxis funktioniert. Der 61-Jährige ist stolz auf diesen Wissensvorsprung und versteht sich daher nicht als klassischer Verkäufer.

Sehr geehrter Herr Müller, wie würden Sie selbst Ihre Tätigkeit beschreiben?

Ich verstehe mich als Berater, der für die vom Arzt geforderten Wünsche, ein individuelles Gesamtpaket zusammenstellt. Und zwar nicht irgendein Standardpaket, sondern eine auf die jeweilige Arbeitsweise und mit

den passenden Herstellern konfektionierte Lösung.

Welche Aspekte sind bei einer ersten Kontaktaufnahme, bei einer ersten Besprechung besonders wichtig?

Bei einer Praxisplanung müssen zahlreiche Fragen angegangen werden, etwa welcher Fachbereich – KFO, Chirurgie, allgemeine Zahnmedizin – abgedeckt werden soll. Arbeitet die Person allein oder mit Partnern zusammen? Wie viele Stühle und für welche Art von Behandlung sind diese nötig? Handelt es sich um Links- oder Rechtshänder, oder beides? Braucht es ein Labor?

Welche Fragen stellen sich rund ums Objekt?

Wo soll der Standort der Praxis sein? Handelt es sich um ein Gewerbeobjekt oder nicht? Wichtig ist auch die Fußbodenbeschaffenheit, muss man

doch Rohre für die Druckluft verlegen, Wasser- und Stromleitungen. Erlaubt der allfällige Vermieter überhaupt solche Arbeiten? Bei der Machbarkeitsplanung geht es auch um die Raumaufteilung, um einen behindertengerechten Zugang oder um Parkplätze, respektive Anbindung an den öffentlichen Verkehr.

Was sollte man ansonsten noch beachten?

Wichtig ist auch, dass man ein Wunschkdatum für die Eröffnung definiert, das realistisch ist, gilt es doch den Zeitraum für Planung und Umsetzung sowie Lieferfähigkeit im Auge zu behalten.

Was ist für Sie bei der Praxisplanung wichtiger: Funktionalität oder Design?

Zweifelsohne die Funktionalität. Die Lauf- und Griffwege zum Beispiel müssen optimal abgestimmt sein,



Die Behandlungseinheiten von Planmeca zeichnen sich durch höchste Qualität aus.



«Man bekommt keine zweite Chance, um einen ersten Eindruck zu hinterlassen.» Dies gilt auch für eine Zahnarztpraxis, allen voran für den Empfangsbereich.



Die Praxis von Dr. Moriarty wurde erst letztes Jahr eröffnet.



Originelles, selbst gewähltes Farbkonzept in der Zahnarztpraxis Zwignagel-Strasser in Mittersill.



Dank der Planung durch Profis wie Peter Müller von Plandent kann der verfügbare Raum einer Ordination optimal genutzt werden.



Im Eingangsbereich von Praxis Dr. Moriarty stehen weiße Möbel im Kontrast zu natürlichen Holzelementen.

das Design kann mit einem design-technischen Gesamtkonzept und einer guten Planung entsprechend umgesetzt werden.

Welche Vorteile bietet Plandent als Partner einer Zahnarztpraxis?

Plandent, respektive das finnische Mutterhaus Planmeca, ist seit über 50 Jahren ein verlässliches, international etabliertes Familienunternehmen, das in Helsinki produziert. Einerseits hat dies den Vorteil, dass wir selbst in der Coronazeit lieferfähig geblieben sind, andererseits, dass das Bewusstsein für Innovation und Qualität, etwa bei unseren Röntgenreäten und Behandlungseinheiten sehr hoch ist. Hinzu kommt, dass der Besitzer von Planmeca nicht, wie manche Mitbewerber, in Quartalen, sondern in Generationen denkt. Dies hat den großen Vorteil, dass für unse-

re Kunden eine Kontinuität gewährleistet ist.

Und wo sehen Sie Ihre persönliche Stärke als Berater?

In der Verlässlichkeit, die ich aufgrund meiner 25-jährigen Erfahrung als Komplettanbieter bei Praxismodernisierungen und Neueinrichtungen einbringen kann, sowie durch die daraus resultierende, jahrzehntelange Kundentreue, die heutzutage nicht mehr selbstverständlich ist.

Auf welche zwei, drei Projekte sind Sie besonders stolz? Und Weshalb?

Bei den vielen von mir eingerichteten Praxen fällt es mir echt schwer nur zwei, drei auszuwählen. Trotzdem: Dr. Joachim Klien in Dornbirn ist ein gutes Beispiel für einen innovativen, jahrelangen und gemeinsamen Weg. 2011 habe ich seine Praxis von A bis Z eingerichtet, ein paar Jahre spä-

ter auf fünf Behandlungsplätze ausgebaut und jetzt sind wir daran mit Dr. Kliens neuem Partner, Dr. Lucca Mangold, die Ordination nochmals zu erweitern. Es freut mich den Weg gemeinsam mit einem Kunden, der mit den Jahren zu einem Freund geworden ist, so lange gehen zu können.

Haben Sie noch ein Beispiel?

Eine große Herausforderung war die Zahnarztpraxis Zwignagel-Strasser in Mittersill. Allen Unkenrufen zum Trotz haben wir eine ehemalige Ski-Disco von 400 Quadratmetern zu einer Privatpraxis mit anfänglich drei Behandlungsstühlen umgebaut. Mittlerweile haben wir diese auf insgesamt sechs Einheiten erweitert und der Ordination ein ganz spezielles Farbkonzept gegeben.

Neustart mit erweitertem Portfolio in Österreich

So will Heimerle + Meule in Österreich durchstarten

Von Mag. Oliver Rohkamm

Der deutsche Edelmetallexperte Heimerle + Meule will sein Österreichgeschäft in den kommenden Jahren zügig ausbauen. Nachdem die Nachfrage nach Gold- und Edelmetalllegierungen rückläufig ist, konzentriert sich die Traditionsfirma vor allem auf die digitalen Bereiche. Das dental JOURNAL ist im Gespräch mit dem Geschäftsführer Yannick Thurner der Frage nachgegangen, welche das genau sind und welche Produkte besonders spannend sind,



Österreich Geschäftsführer Yannick Thurner will dem Komplettanbieter in der Edelmetallverarbeitung in Österreich mit neuen Produktbereichen zu neuem Wachstum verhelfen. Im Interview mit dem dental JOURNAL erklärt er wie und wo die künftigen Schwerpunkte liegen werden.

Als klassische Gold- und Silberscheideanstalt 1845 in Pforzheim in Deutschland gegründet, hat sich Heimerle + Meule zu einem Komplettanbieter in der Edelmetallverarbeitung entwickelt. Die Edelmetallprodukte werden heute in der Schmuck- und Uhrenindustrie, bei Automobilzulieferern und im Dentalbereich eingesetzt, sowie als gefertigte Investmentprodukte nachgefragt

Die im Mai 2013 neu formierte Heimerle + Meule Group zählt heute mit über 1.500 Mitarbeitern an Standorten in 9 Ländern zu den größten Edelmetallverarbeitern weltweit. Doch auch Heimerle und Meule hat erkannt, dass die Wachstumsbereiche heute mit anderen Materialien und Produkten erzielt werden und baute sich in Deutschland in den letzten Jahren konsequent ein komplettes Sortiment in der digitalen Zahnmedizin mit Schwerpunkt Zahntechnik auf. Nun hat Heimerle + Meule den österreichischen Markt verstärkt im Visier und zeigte in diesem Jahr erstmalig auf der WID Präsenz mit seinem Portfolio. Das dental JOURNAL wollte von Österreich Geschäftsführer Yannick Thurner wissen, warum Zahnärzte und Zahntechniker sich den Namen merken sollten.

dental JOURNAL: Gold - und Silberscheideanstalt, Edelmetallhändler, Schmuckexperte und Dentalhändler. Wie passt das zusammen?

Tatsächlich, es geht. Über die Jahre sind wir kontinuierlich gewachsen und haben uns als Systemlieferant für zahntechnische Labore etabliert. Seit fast 100 Jahren entwickeln und fertigen wir Edelmetalldentallegierungen in unserem Haus. Wir wissen natürlich, dass dieser Markt stark rückläufig ist, aber wir beschäftigen uns schon sehr, sehr lange mit dem Dentalbereich und haben eine Vielzahl von Produkten und Geräten im Angebot, die uns in Deutschland zu einem der Marktführer gemacht haben. Mit demselben Produktportfolio sind wir jetzt auf dem österreichischen Markt vertreten und möchten uns in den nächsten Jahren zu einer festen Größe im Markt etablieren.

Wie und mit welchen Produkten wollen Sie das erreichen?

Seit 2008 haben wir die Niederlassung in Wien und haben uns seither stark auf unsere edelmetalligen Produkte fokussiert. Wir haben aber in den letzten Monaten insbesondere unseren Dental - Außendienst verstärkt. Damit bieten wir den Kunden zusammen mit unserem



Geheimtipp: „Mobile Dental Photography“ - so lautet die Bezeichnung des neuen Mini-Fotostudios „MDP“ von Smile Line für Zahnärzte und Zahntechniker.



OPTISHADE, eine zuverlässige digitale Farbbinterpretation, die in Verbindung mit der Software „Matisse“ nach der Farbestimmung sogar die komplette Rezeptur für die Keramikpulvermischung errechnet. Testen Sie u.a. dieses Gerät bei einem Workshop unseres Partners Shabab Esfarjani (oral design). Das nächste Seminar findet am 9.11.24 im Linz statt

breit aufgestellten digitalen Produktportfolio mehr Nähe und damit eine bessere kundenindividuelle Betreuung.

Stichwort: Digital. Wie sehen da Ihre Produktschwerpunkte aus?

Wir sind mittlerweile Komplettanbieter im digitalen Bereich. Unser Laborscanner X-Scan von X-Werk ist beispielsweise so ein Schwerpunkt. Und dazu kann man über uns die verschiedenen exoCAD Versionen beziehen. Wir verkaufen NEM-Blanks von Adentatec, Kunststoffblanks von Dentalplus und Zirkoniumdioxid-Blanks von priten-ta - drei deutsche Hersteller. Das Besondere unseres CAD/CAM Kunststoffs Eldy Plus® ist, dass er eine hohe Widerstandsfähigkeit hat bei gleichzeitig hoher Bruchstabilität. Er ist nahezu unzerbrechlich. Dennoch lässt er sich biegen und ist damit gleichzeitig ein flexibler Kunststoff. Eldy Plus® kann man in den Farben rosa, glasklar für Schienen oder zahnfarben für Modellguss verwenden und ist erhältlich in den Durchmesser 95 mm und 98,3 mm.. Und das besondere Highlight von dem Kunststoff Eldy Plus® ist, dass keine Monomere drin sind, da es ein thermoplastischer Kunststoff ist. Somit für Allergiepazienten perfekt geeignet. Er ist CE zertifiziert, das heißt, man kann ihn auch für die Totalprothetik verwenden. Für das perfekte Finish empfehlen wir priti®perfect. Das ist eine Mal- und Strukturpaste für monolithische Zirkonararbeiten. Für die perfekte Verarbeitung davon haben wir noch Smile-Line im Angebot. Smile-Line ist ein Hersteller aus der Schweiz und stellt hochwertige Keramikpinsel und Anmischplatten her. Darüber hinaus gibt es von Smile-Line auch noch Geräte für Farbnahme und Fotografie.

Das klingt spannend, zumal die Fotografie ja auch nicht nur für Zahntechniker attraktiv ist, sondern auch für Zahnärzte. Können Sie zu diesem Produkt ein bisschen mehr sagen?

Genau, das wäre MDP2 von Smile-Line. MDP steht für „Mobile Dental Photography“. Das ist ein Ansatz für das Smartphone. Da hat man quasi sein Foto Studio immer dabei. Das ist sehr kompakt in einer Tragetasche. Man kann sein Smartphone dann einspannen und verschiedene Beleuchtungsstufen einstellen. Man kann das Objekt seitlich oder frontal anleuchten. Und es gibt auch einen Polarisationsfilter, den man aufsetzen kann. Damit kann man die Aufnahmen - vor allem für Zahnärzte interessant - im Mund entspiegeln und hat ein besseres Farbergebnis.

Das heißt, ich kann damit fotografieren als Zahntechniker am Modell, aber ich kann auch als Zahnarzt direkt im Mund fotografieren?

Genau, richtig. Es ist für beides geeignet und hat sich in der letzten Zeit in Praxis und Labor sehr gut bewährt.

Funktioniert das nur mit speziellen Smartphones oder kann man das an jedes gängige Smartphone anpassen?

Das kann man an jedes gängige Smartphone anpassen. Die Halterung kann man passend für alle Größen verstellen. Es wird keine spezielle App benötigt.

Also das heißt auch, wenn man sein Smartphone wechselt, kann man MDP2 daran anpassen?

Genau, das ist immer möglich.

Sie haben sich quasi das beste Portfolio renommierter Hersteller für ihre Kunden zusammengestellt. Gleichzeitig bieten sie auch eigene Produkte, die Heimerle + Meule mitentwickelt hat, wie z.B. der 3D-Drucker. Dieser unterscheidet sich grundlegend von gängigen Modellen. Was genau ist das Besondere an diesem Drucker?

Das ist unser FilaPrintM, ein Filamentdrucker. Das Material, welches dort gedruckt wird, ist das gleiche wie von unserem CAD/CAM Kunststoff, dieses Eldy Plus®. Dieser 3D-Drucker wurde von uns mitentwickelt und der Vorteil im Vergleich zu Resin-Druckern ist, dass man nur mehr einen Arbeitsschritt hat, das heißt, das gedruckte Objekt wird über ein Förderband ausgeworfen und man kann direkt mit der Ausarbeitung beginnen. Es ist kein Lichthärten notwendig und auch kein Reinigen.

Sie haben nicht nur diese Materialien, sondern auch Kleingeräte. Gibt es die Möglichkeit, sich diese Geräte live anzuschauen, Herr Thurner?

Wir möchten bis Ende des Jahres einen Showroom bei uns in der Niederlassung in Wien Liesing aufbauen, wo man sich die Geräte hautnah anschauen kann und auch Produkttests damit durchführen kann. Wir planen auch Seminare, wo dann der Zahntechniker hautnah erleben kann, wie das Produkt funktioniert. Darüber hinaus kooperieren wir mit der Firma oral-design, welche regelmäßig auch Smile-Line Seminare in Österreich anbietet. Der nächste Termin ist im November 24.

Zur letzten Frage. Sie haben am Anfang darüber gesprochen, dass Sie das Team neu aufgestellt und erweitert haben für Österreich. Können Sie vielleicht kurz sagen, wie viele Mitarbeiter Sie da jetzt im Einsatz haben, dieses doch sehr umfangreiche Produktportfolio zu den Zahntechnikern und Zahnärzten näher zu bringen?

Wir haben großes in Österreich vor, nicht nur in Wien, sondern auch in den Bundesländern. Deswegen haben wir auch in jedem Gebiet einen Fachberater vor Ort. Herr Wallensteiner als Ansprechpartner für den Bereich Westösterreich, Herr Zorger für Ostösterreich und Frau Kargl für den Raum Wien und Umgebung! Zusätzlich bieten wir unseren Kunden eine Beratungs- und Bestellhotline an (+498001358950). Bei Bestellungen bis 12 Uhr erhält der Kunde am Tag darauf seine Ware. Wir werden für den Raum Wien auch einen Kurierdienst anbieten, das heißt für Bestellungen, bis 12 Uhr kann der Kunde am selben Tag noch seine Ware erhalten. Wir haben das Interview angefangen, in dem ich über die Edelmetallwelt von Heimerle + Meule gesprochen habe. Und so möchte ich unser Gespräch auch abschließen. Es gibt viele Dentallabore, Zahntechniker, und Zahnärzte, die Zahngold recyceln wollen. Dieses nehmen wir mit natürlich gerne an und der Kunde hat dann die Möglichkeit, über den Wert dieses enthaltenen Edelmetalls, die Produkte direkt zu bezahlen.

Das heißt, wenn jemand sagt, Heimerle + Meule, das klingt interessant, aber ich habe da noch viele Fragen,

DAS ÖSTERREICH TEAM VON HEIMERLE + MEULE

Yannick Thurner (Niederlassungsleiter)

Yannick.Thurner@heimerle-meule.com
+43 664 9139 425



Dominik Wallensteiner (West)

Dominik.Wallensteiner@heimerle-meule.com
+43 664 1146022



Oliver Zorger (Ost)

Oliver.Zorger@heimerle-meule.com
+43 664 5171 499



Julia Kargl (Wien und WU)

Julia.Kargl@heimerle-meule.com
+43 699 1829 7226



dann kann er sich bei Ihnen melden und egal wo in Österreich, es kommt dann ein Experte von Ihnen zu ihm und hilft ihm weiter.

Ganz genau so ist es.

Vielen Dank, dann bedanke ich mich für dieses informative Gespräch bei Herrn Wallensteiner, Herrn Zorger und natürlich bei Ihnen Herrn Thurner und wünsche Ihnen in Österreich auch für die nächsten Jahre viel Erfolg.

KONTAKT

Heimerle + Meule

Perfektastr. 45, 1230 Wien
Tel. +43 (1) 6091783 - 10
Yannick.Thurner@heimerle-meule.com
www.heimerle-meule.com

Händler für: Orotig, Zubler, Smile-Line, pridentia, Dental Plus, X-Werk und alles, was mit Edelmetallen zusammen hängt

Alles rund um die Zahntechnik.

Entdecken Sie unser großes Produkt- und Leistungsportfolio.



Vereinbaren Sie einen persönlichen Beratungstermin unter T +43.1.609 1783

 **Heimerle + Meule**
Heimerle + Meule Group

Heimerle + Meule GmbH | Gold- und Silberscheideanstalt seit 1845
Niederlassung Wien | Perfektastraße 45 | 1230 Wien | Austria | wien@heimerle-meule.com | www.heimerle-meule.com



Generation Z in der Zahnarztpraxis

Erfolgreiche Ausbildung als Schlüssel zum Praxiserfolg

Eine fundierte Ausbildung junger Menschen im Bereich der zahnärztlichen Assistenz bildet die Grundlage für den erfolgreichen Betrieb einer Zahnarztpraxis. Es ist wichtig, die Generation Z zu verstehen, um ihre Bedürfnisse während der Ausbildung angemessen berücksichtigen zu können.

Als die jüngste Generation, die gegenwärtig in die Arbeitswelt eintritt, bringt die Generation Z neue Herausforderungen für die Zahnarztpraxis mit sich. Ihre ausgeprägte Affinität zu digitalen Technologien und das Bedürfnis nach Flexibilität und Eigenständigkeit erfordern innovative pädagogische Konzepte, um diese jungen Menschen effektiv in zahnärztlichen Praxen auszubilden. Gleichzeitig bietet die Generation Z jedoch auch zahlreiche Chancen, von ihren Fähigkeiten und ihrem frischen Denken zu profitieren.

Herausforderungen für die Zahnarztpraxis

Angesichts der aktuellen Herausforderungen bei der Gewinnung von Auszubildenden im Gesundheitsberuf zur zahnärztlichen Assistenz ist der Schnuppertag oder Probetag von entscheidender Bedeutung für die Praxisauswahl der Auszubildenden. Es gilt, den Schnuppertag so ansprechend wie möglich zu gestalten, um das Interesse an diesem Beruf und der jeweiligen Praxis zu wecken.

Flexibilität und Balance

Die Anpassung der Ausbildungsprogramme an die Bedürfnisse der Generation Z ist entscheidend für den Erfolg der Ausbildung. Dafür ist es wichtig, die Prioritäten junger Menschen zu verstehen. Die Generation Z schätzt Flexibilität im Alltag und in der Arbeitswelt sowie eine optimale Work-Life-Balance. Nach der Entscheidung der Auszubildenden für die Praxis ist eine sorgfältige Vorbereitung auf den Start in die Arbeitswelt von großer Bedeutung. Der erste Eindruck ist entscheidend, nicht nur für neue Mitarbeiter, sondern auch für die gesamte Praxis. Ein professioneller Empfang am ersten Arbeitstag, unterstützt von einer erfahrenen ZAss oder Praxismanagerin, die alle Abläufe professionell erklärt, ist essenziell. Es empfiehlt sich, eine Checkliste mit den wichtigsten Punkten für den ersten Arbeitstag vorzubereiten, um einen reibungslosen Start zu gewährleisten.

Praxis-Tipps für den ersten Tag in der Praxis

- Begrüßung der Auszubildenden
Nehmen Sie sich Zeit, um die Auszubildende herzlich zu empfangen. Bedenken Sie, dass die neue Mitarbeiterin nervös sein wird. Versuchen Sie das Gespräch aufzulockern.
- Räumlichkeiten zeigen
Führen Sie den Auszubildenden durch die Praxis und zeigen Sie Ihr alle Praxisräume.
- Vorstellen im Team
Stellen Sie der Auszubildenden alle Mitarbeiter vor.
- Vertrauensperson
 Klären Sie, wer als Vertrauensperson für den Auszubildenden zur Verfügung steht.
- Einführung in die Ausbildung
Besprechen Sie den Ablauf der Ausbildung und die wichtigsten Punkte der betriebsinternen Regelungen (Hausordnung, Pausen, Mittagessen, Ende der Arbeitszeit, Handy usw.).
- Hygieneregeln
Besprechen Sie die Hygieneregeln (Make-up, Haar, Schmuck, Kleidung, Arbeitskleidung).
- Einführung in den Arbeitsplatz
Zeigen Sie der Auszubildenden den Arbeitsplatz und weisen Sie sie auf die Verschwiegenheitspflicht hin.
- Erläuterung eines Berichtsheftes
In diesem Heft schreibt sich die Auszubildende alle wichtigen Punkte und Behandlungsabläufe auf, die Sie Ihr erklären.
- Erste Aufgaben
Binden Sie die Auszubildenden in erste berufliche Aufgaben ein.
- Abschluss des Tages

Lassen Sie den Tag noch einmal Revue passieren. Beantworten Sie Fragen. Stellen Sie sicher, dass die Auszubildende die Praxis mit einem positiven Gefühl verlässt.

Interessante Seminartermine I

Praxismanagementlehrgang für die ZAss, PAss, Quereinsteiger*in

Im Rahmen von 8 Modulen erhält die ZAss, PAss oder Quereinsteiger*in das nötige Fachwissen für ein effizientes Praxismanagement. Kurzweilig, umfassend und praxisnahe. Danach sind Sie in der Lage, eine Zahnarztpraxis so zu führen, dass Sie den Zahnarzt/die Zahnärztin optimal entlasten.

Der Lehrgang wird unter bestimmten Voraussetzungen mit bis zu 50% vom Arbeitsmarktservice (AMS) gefördert

Alle aktuellen Termine finden Sie auf meiner Homepage: www.zahnarztseminare.at/qualitätsmanagement-fortbildung-zahnarztassistentin/online-seminare/online-praxismanagementlehrgang/

Optimierung der Kassenabrechnung für Vertragszahnärzte – und Wahlärzte

Entdecken Sie, wie Sie Ihre Praxiseinnahmen signifikant steigern können!

Jährlich gehen in Zahnarztpraxen tausende Euro durch nicht optimal erfasste Leistungen, unzureichende Begründungen oder fehlerhaft gestellte Anträge verloren. Ein systematisches Erfassen und Optimieren Ihrer Abrechnungsprozesse kann diesen Verlust nicht nur stoppen, sondern Ihren Umsatz deutlich erhöhen.

Online

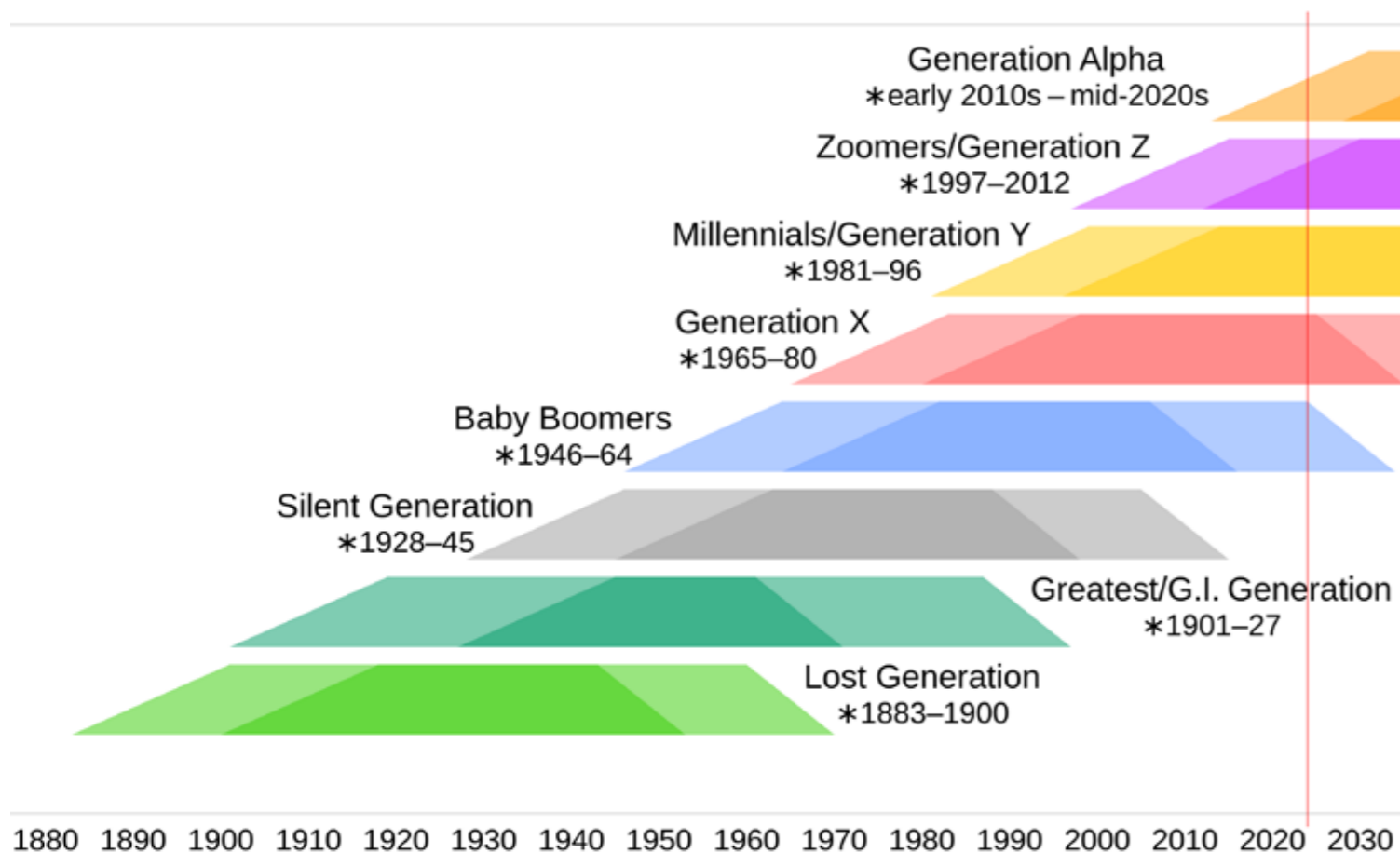
Teil 1: konservierende Leistungen:
18.09.2024 von 18:00 bis 20:00 Uhr

Teil 2: prothetische Leistungen:
19.09.2024 von 18:00 bis 20:00 Uhr

Präsenz

Linz: 16.11.2024
Wien: 14.12.2024

Alle aktuellen Termine finden Sie auf meiner Homepage: www.zahnarztseminare.at/qualitätsmanagement-fortbildung-zahnarztassistentin/online-seminare/



Strukturierte Ausbildung: Die Bedeutung von klaren Leitlinien und regelmäßigem Feedback

Früher mag es genügt haben, den Auszubildenden einfach bei allen Tätigkeiten zuschauen zu lassen und nach und nach Aufgaben zu übertragen. In der heutigen Zeit ist eine durchgängige Struktur in der Ausbildung erforderlich. Nehmen Sie sich Zeit, um den Aufbau und die Struktur der Ausbildung festzulegen. Definieren Sie genau, wann Ihre Auszubildenden was lernen soll, und überprüfen Sie regelmäßig, ob das Gelernte auch verstanden und korrekt umgesetzt wird. Zeigen Sie Ihrer Auszubildenden Wertschätzung und geben Sie positives Feedback, wenn sie einen erlernten Ablauf richtig umsetzen. Wiederholen Sie regelmäßig Behandlungsabläufe und stellen Sie sicher, dass Ihre Auszubildende alles richtig verstanden hat, denn nur wenn sie den Ablauf versteht, kann sie ihn auch richtig umsetzen.

Chancen und erfolgreiche Ausbildungsstrategien

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Ausbildung der Generation Z in der Zahnarztpraxis sowohl Herausforderungen als auch Chancen birgt. Durch die Anpassung an die Bedürfnisse und Erwartungen dieser jungen Generation können Ausbilder eine erfolgreiche Ausbildung gewährleisten. Die Nutzung von Schulungsmaterialien kann das Lernumfeld auflockern und das Engagement der Auszubildenden steigern. Dennoch darf die zwischenmenschliche Kommunikation nicht vernachlässigt werden. Offene Gespräche, regelmäßiges Feedback und eine wertschätzende Feedback-Kultur sind wichtig, um das Engagement und die Motivation der Generation Z während ihrer Ausbildung zu fördern. Die Ausbildung der Generation Z in der Zahnarztpraxis erfordert also ausgeprägte zwischenmenschliche Fähigkeiten.



Seit 2010 gibt Petra Niedermair ihr Wissen in Seminaren, Ausbildungen, Beratungen, Lehrgängen und bei Vorträgen weiter.

Interessante Seminartermine II

Praxismanagement 2.0: Das Follow – up für nachhaltigen Erfolg

Zahnpraxis 306° Das Upgrade-Seminar für Spitzenleistungen im Team. Im Praxismanagement Follow Up vertiefen erfahrene, ausgebildete Praxismanager*innen, ZAss, PAss oder Quereinsteiger*innen ihre bestehenden Kompetenzen rund um ein erfolgreiches Praxismanagement und ergänzen es durch aktuelles Wissen rund um das Thema Abrechnung und alle organisatorischen Abläufe an der Rezeption.

Präsenz

Zell am Ziller: 18.10./19.10.2024

Bleiben Sie auf dem neuesten Stand – mit unseren Webinaren für Zahnarztpraxen

In der dynamischen Welt der Zahnmedizin ist es unerlässlich, stets aktuelles Fachwissen und moderne Praxisführungstechniken zu beherrschen. Unsere Webinar-Reihe bietet Ihnen die Möglichkeit, Ihr Wissen zu erweitern und Ihre Praxis auf dem neuesten Stand zu halten – und das alles bequem von Ihrem Schreibtisch aus.

Sie finden jeweils von 19:00 bis 20:00 Uhr statt.

Termine:

Tipps und Tricks für die Kassenabrechnung:
25.09.2024

Grenzwertstatistik und
Korrekturlisten: 15.10.2024

Zuschüsse aus der Satzung der
ÖGK, BVAEB u. SVS 19.11.2024

Alle aktuellen Termine finden Sie auf meiner Homepage

<https://www.zahnarztseminare.at/qualitaetsmanagement-fortbildung-zahnarztassistentin/webinar/>

www.zahnarztseminare.at

TRANSCEND™
UNIVERSAL COMPOSITE

Restaurationen mit NUR EINER FARBE

Transcend Universalkomposit bietet eine unvergleichliche Farbanpassung mit nur einer "Universal Body"-Farbe. Dank der patentierten Resin Particle Match™ Technologie ist kein Opaker notwendig.

Arbeiten Sie lieber mit der Schichttechnik? Dann bietet Transcend auch zusätzliche Schmelz- und Dentinfarben.



Tiefe Verfärbungen durch Amalgam zählen im Rahmen von Restaurationen zu den größten Herausforderungen. In diesem Fall wurde nur Transcend Komposit (Farbe „Universal Body“) verwendet, um das Amalgam zu ersetzen. Es war kein Opaker nötig. Besonders bemerkenswert ist der perfekte farbliche Übergang des erhaltenen disto-palatalen Höckers.

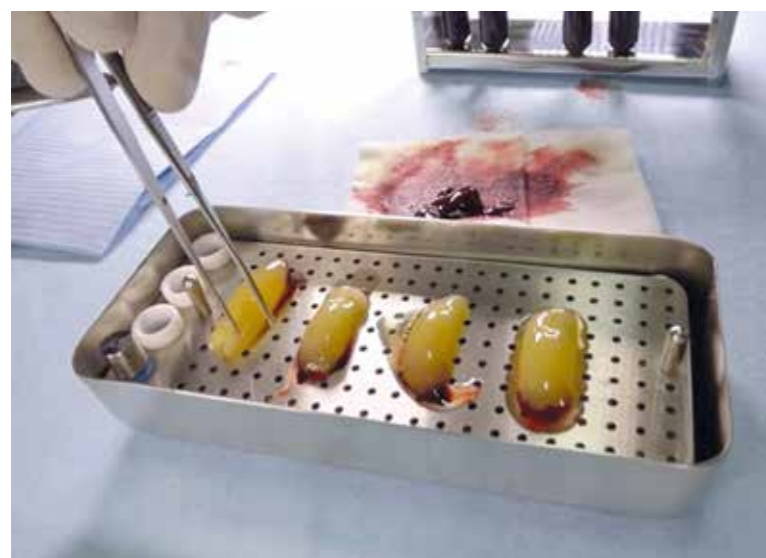
Scannen Sie den QR-Code, um mehr zu erfahren oder besuchen Sie ultradentproducts.com/transcend



Aktuelle Handlungsempfehlungen für die Implantologie

Blutprodukte werden zum Standard in Wissenschaft und Praxis

Platelet-Rich-Fibrin (PRF) spielt schon lange eine Rolle in der Zahnmedizin. Doch gab es bis vor wenigen Monaten noch keine eindeutigen Handlungsempfehlungen für seine Verwendung. Mit der S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) und einer neuen Richtlinie der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wurde nicht nur die Wirksamkeit von Blutprodukten verdeutlicht, sondern ihr Einsatz zum Standard erhoben.



Platelet-Rich-Fibrin (PRF) ist ein autologes Blutkonzentrat, das aus venösem Blut gewonnen wird.

Platelet-Rich-Fibrin (PRF) ist ein autologes Blutkonzentrat, das aus venösem Blut gewonnen wird. Es enthält eine hohe Konzentration an Blutplättchen sowie Wachstumsfaktoren und wird durch Zentrifugation hergestellt. PRF wird insbesondere in der Zahnmedizin verwendet, um die Wundheilung zu unterstützen und Gewebe zu regenerieren.

Weltweit erste Leitlinie kommt aus Deutschland

Im September 2023 wurde die weltweit erste Leitlinie zum Thema Blutprodukte veröffentlicht. Fachleute aus 18 Fachgesellschaften und Organisationen arbeiteten hierbei unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) zusammen. Die Leitlinie hilft Zahnärztinnen und

Über die SBCB

Die Gesellschaft für Blutkonzentrate und Biomaterialien e.V. (SBCB) wurde 2020 in Frankfurt am Main als gemeinnütziger Verein gegründet. Sie besitzt umfangreiche Erfahrung und Expertise in den Bereichen Blutkonzentrate, Biomaterialforschung und Wundheilung. Das Hauptziel der SBCB ist die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Zahnärztinnen und -ärzten und zahnmedizinischen Fachangestellten in diesen Bereichen. Dies beinhaltet Schulungen zur Blutentnahme und Verarbeitung von Blutkonzentraten sowie die Entwicklung von Ausbildungscurricula zur Etablierung von Qualitätsstandards. Darüber hinaus führt die SBCB-Forschungsprojekte mit Partnern aus Wissenschaft und Wirtschaft durch, um die Forschung in diesem Bereich voranzutreiben und den Transfer von Forschungsergebnissen in die zahnärztliche Praxis zu beschleunigen.

-ärzten dabei, sich selbst und ihre Patientinnen und Patienten über das Vorgehen zu informieren und das Verfahren fundiert über die PKV abzurechnen.

Die Autorinnen und Autoren der Leitlinie heben hervor, dass die Verwendung von PRF die Alveolenheilung gegenüber einer natürlichen Wundheilung wesentlich verbessert und empfehlen sie daher mit einer klaren Mehrheit. Zu einem identischen Urteil kommen die Fachleute auch beim Thema Socket/Ridge Preservation zum Volumenerhalt des Kieferkammes: Auch hier besagt die evidenzbasierte Empfehlung, dass die Anwendung einer stabilen PRF-Plug-Matrix zur Auffüllung der Alveole dazu beitragen kann, das Volumen zu bewahren. Daher befürworten die Expertinnen und Experten sie als alternative Therapieoption.

Die Leitlinie ist wissenschaftlich fundiert und basiert auf Studien (S3-Ebene), die die Wirksamkeit von PRF bei der

Zahnbehandlung belegen. Bei der Bewertung der Studien achteten die Fachleute darauf, PRF mit angemessenen Kontrollgruppen zu vergleichen. Wurde PRF allein angewendet, wurde die natürliche Wundheilung als Kontrollgruppe betrachtet. Wurde es mit anderen Materialien kombiniert, verwendete man diese als Referenz. Durch dieses Vorgehen konnte die klinische Wirksamkeit von PRF unter Minimierung weiterer Störfaktoren umfassend analysiert werden.

Richtlinie der BZÄK unterstreicht Bedeutung

Kurze Zeit später, im November 2023, erschien auch die neue Richtlinie der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zur „Gewinnung von Blut und zur Herstellung sowie Anwendung von Blutprodukten in der Zahnheilkunde“. Auch diese unterstreicht die Bedeutung von PRF als anerkanntes und vor allem wirksames Verfahren.

Die Richtlinie basiert auf dem Transfusionsgesetz. Dieses wurde 2019 geändert, um klarzustellen, dass Zahnärztinnen und -ärzte kleine Mengen Blut entnehmen und nach der Verarbeitung selbst wieder verabreichen dürfen. Gleichzeitig mit dieser Änderung wurde der BZÄK der Auftrag

erteilt, den aktuellen Stand der Technik und Wissenschaft in Bezug auf Blutgewinnung und -anwendung in der Zahnmedizin zu ermitteln und in einer Richtlinie festzuhalten. Diesem ist die BZÄK nun nachgekommen.

Die Handlungsempfehlungen der BZÄK verdeutlichen, dass der Einsatz von Blutprodukten zur Förderung der Regeneration von Hart- und Weichgewebe nach verschiedenen operativen Eingriffen wie Zahnextraktionen, implantologischen Eingriffen oder Knochenaufbaumaßnahmen sowie bei parodontologischen Operationen empfehlenswert ist.

Weiterbildungsangebot zum Thema

Alle Zahnmedizinerinnen und -mediziner, die mehr über das Thema Blutkonzentrate erfahren möchten, sollten am „International Blood Concentrate Day“ teilnehmen. Er findet am 12. und 13. September 2024 in Frankfurt am Main unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati statt.

www.sbcv.online

Keine Spritze? Find´ich spitze! THE WAND STA



Schmerzfrei.
Angstfrei.
Begeistert.



Kostenlose
Demo

Computerassistierte Lokalanästhesie

- ✓ Digitale Lokalanästhesie ersetzt klassische Injektion
- ✓ Akustische und visuelle Navigation
- ✓ Sofort wirkende und zielsichere Anästhesie, zeitlich einstellbar
- ✓ Angstvermeidung (keine klassische Spritze)
- ✓ Reduzierung von unnötigen Wartezeiten
- ✓ Wohlfühlpraxis durch schmerzfreie Patienten - Weiterempfehlungen
- ✓ Kein Taubheitsgefühl an den Lippen oder im Gesicht



REF 455 200



inkl. Auto-Aspiration

Paroknowledge 2024

Keine Periimplantitis mehr – mit dem richtigen Konzept!

An der paroknowledge in Kitzbühel ließ Dr. Roland Glauser die Kongressteilnehmer staunen: Periimplantitis ist vermeidbar!



Periimplantitis vermeiden durch - laut Dr. Glauser - eine Art „biologische Firewall“

Bei der paroknowledge in Kitzbühel war Periimplantitis ein wiederkehrendes Thema sowie die Einsicht, dass sich Periimplantitis mit bestehenden Konzepten und Therapien nicht langfristig erfolgreich behandeln lässt.

Dem aktuellen Consensus Workshop der EFP und AAP zufolge ist Periimplantitis hochprävalent: 22% der Implantate sind von dieser Gewebeerkrankung betroffen. Hat sich eine Periimplantitis erst einmal entwickelt, ist das Management herausfordernd, unvorhersehbar und mit signifikanter Morbidität assoziiert.¹

Wegen Periimplantitis erleiden jedes Jahr unzählige Patienten weltweit den Implantatverlust. Die anhaltend hohen Fallzahlen unterstreichen, dass sich dieses Problem mit den traditionellen Systemen und herkömmlichen Therapien nicht in den Griff kriegen lässt. Vor diesem Hintergrund verlangen Experten auf Fachkongressen weltweit

– wie der paroknowledge in Kitzbühel Mitte Juni – nach neuen Technologien und Konzepten mit Fokus auf Prävention.

Lässt sich Periimplantitis überhaupt vermeiden?

Ja – mit dem richtigen Implantatkonzept! Dies war die eindeutige Botschaft von Dr. Roland Glauser bei der paroknowledge. Die Kongressbesucher staunten im Workshop des Schweizer Forschers nicht schlecht, als sie erfuhren, dass erstmals in der Geschichte der Zahnmedizin ein Implantatsystem es in zwei Langzeitstudien geschafft hat, Periimplantitis zu verhindern.^{2,3} Dieses System heißt Patent™.

Langzeitstudien: Keine Periimplantitis bei Patent™ Implantaten

Eine 9-Jahres-Studie der Universität Düsseldorf kam zu dem gleichen Ergebnis wie eine aktuelle Studie über bis zu 12 Jahre der Medizinischen Universität Graz: In beiden Langzeituntersuchungen trat um Patent™ Implantate keine Periimplantitis auf. Das Besondere an der Grazer Studie ist, dass die Leistung von Patent™ unter Alltagsbedingungen untersucht wurde: Auch Risikopatienten mit diversen Allgemeinerkrankungen sowie Raucher wurden inkludiert, die Indikationen waren nicht beschränkt und bis auf ein Mindestalter von 18 Jahren gab es keine Ausschlusskriterien.



Die Studienergebnisse liefern somit eine entscheidende Erkenntnis: Periimplantitis kann im Praxisalltag vermieden werden.

Periimplantitis vermeiden durch Logik

Für Dr. Glauser sind die Studienergebnisse kein Zufall, sondern logisch erklärbar: Um Periimplantitis zu vermeiden, erzielt das Patent™ Implantat eine einzigartig starke Anheftung von Weichgewebe an seine transmukosale Oberfläche. Dadurch entsteht um das Implantat eine effektive Verteidigungsbarriere gegen Bakterien – in Dr. Glausers' Worten eine "biologische Firewall". Für Dr. Glauser spielt noch ein zweiter Aspekt bei der

Periimplantitis-Vermeidung eine Rolle: Patent™ eliminiert den subgingivalen Mikrospace, der sich an der prothetischen Verbindungsstelle von vielen herkömmlichen Implantatsystemen findet. Ein solcher Spalt ist nicht pflegbar und stellt ein unkontrollierbares Einfallstor für Bakterien dar, die Periimplantitis fördern.

Patent™ schließt diese Gefahr aus: Kronenrand und prothetische Verbindungsstelle sind hier nicht subgingival positioniert, sondern epigingival und supragingival – also bewusst in einem Bereich, der für Kontrollen zugänglich und durch häusliche Mundhygiene gut pflegbar ist. Mehr über Implantologie ohne Periimplantitis finden Sie auf: www.mypatent.com



TIPP: Als Podcast auf Spotify: Implantate ohne Periimplantitis? Neue Studien zeigen, dass es möglich ist. CEO Marco Waldner im Interview

Dr. Roland Glauser an der paroknowledge: "Zero Periimplantitis dank der einzigartigen Weichgewebsanheftung von Patent™!"

Dr. Glauser erklärt: Dank des transmukosalen Implantatdesigns ohne subgingivalem Mikrospace bietet Patent™ keine Angriffsfläche für Bakterien.

Literatur

- Herrera, D., Berglundh, T., Schwarz, F., Chapple, I., Jepsen, S., Sculean, A., Kerschull, M., Papapanou, P. N., Tonetti, M. S., Sanz, M., & on behalf of the EFP workshop participants and methodological consultant (2023). Prevention and treatment of peri-implant diseases—The EFP S3 level clinical practice guideline. Journal of Clinical Periodontology, 50(S26), 4–76. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13823>
- Brunello G, Rauch N, Becker K, Hakimi AR, Schwarz F, Becker J. Two-piece zirconia implants in the posterior mandible and maxilla: A cohort study with a follow-up period of 9 years. Clin Oral Implants Res. 2022 Dec;33(12):1233-1244. doi: 10.1111/clr.14005. Epub 2022 Oct 31. PMID: 36184914.
- Karapatakis S, Vegh D, Payer M, Fahrenholz H, Antonoglou GN. Clinical Performance of Two-Piece Zirconia Dental Implants After 5 and Up to 12 Years. Int J Oral Maxillofac Implants. 2023 Dec 12;38(6):1105-1114. doi: 10.11607/jomi.10284. PMID: 38085741.

Präzision in jeder Situation

Chirurgische Hand- und Winkelstücke von W&H

Egal ob Implantationsverfahren, Wurzelspitzenresektion oder Weisheitszahnentfernung: Die chirurgischen Hand- und Winkelstücke von W&H ermöglichen unterschiedlichste Behandlungen. Mit ihrer hohen und präzisen Drehmomentübertragung, der optimalen Kühlung und Ausleuchtung der Behandlungsstelle sowie ihrer kratzfesten Beschichtung sind die Übertragungsinstrumente des Medizintechnikherstellers echte Allroundtalente.



Die chirurgischen Hand- und Winkelstücke von W&H wurden speziell für die Oralchirurgie, Implantologie und die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie entwickelt. Sie zeichnen sich durch ein hohes Drehmoment bei gleichzeitig hoher Anwendungssicherheit aus. Dafür sorgt das von W&H entwickelte und patentierte Hexagon-Spannsystem, das ein Blockieren oder Verformen der rotierenden Instrumente verhindert. Mit den roten Übersetzungs-Hand- und Winkelstücken können mehr als 100.000 Umdrehungen pro Minute erreicht werden. Sie sind somit für Hochleistungsanwendungen wie beispielsweise Osteotomien oder Resektionen ideal geeignet. Als unangefochtener Technologieführer im LED-Bereich hat W&H die chirurgischen Hand- und Winkelstücke mit Mini-LED+ ausge-

stattet, die für ausgezeichnete Lichtverhältnisse und ein kontrastreiches, natürliches Sehen sorgt. Außerdem ist die Mini-LED+ nur halb so groß wie eine herkömmliche LED und daher als Lichtquelle möglichst nahe an der Spitze integriert.

Perfekte Reinigung

Die chirurgischen Übertragungsinstrumente von W&H sind thermodesinfizierbar und sterilisierbar. Gleichzeitig sind sie zerlegt werden – und das jederzeit und ohne Werkzeug. Einer optimalen und gründlichen Reinigung steht damit nichts mehr im Weg. Die einzigartige W&H-Beschichtung schützt die Hand- und Winkelstücke vor Kratzern, erleichtert die Reinigung der Übertragungsinstrumente und trägt folglich zum Werterhalt bei.

Umfangreiches Portfolio

Das W&H-Portfolio ist umfangreich und divers: unterschiedliche Hand- und Winkelstücke stehen für die Chirurgie zur Verfügung – auch für Spezialanwendungen. Das 20:1 Zygoma-Handstück wurde beispielsweise zur Implantatbettaufbereitung und Insertion von zygomatischen Implantatsystemen entwickelt. Mit dem Winkelstück-Spannsystem ist das Handstück weltweit einzigartig und bietet Anwendern hohe Sicherheit. Die WS-91-Winkelstücke mit 45°-Kopf ermöglichen eine deutlich bessere Sicht auf die Behandlungsstelle. Das erweist sich besonders bei chirurgischen Weisheitszahnentfernungen, Zahntrennungen und Wurzelspitzenresektionen als Vorteil. „Unsere chirurgischen Hand- und Winkelstücke sind langlebig, ergonomisch, robust und vielseitig einsetzbar. Bei der Entwicklung der Übertragungsinstrumente steht immer die konsequente Ausrichtung an den Bedürfnissen unserer Kunden im Fokus“, betont Isabella Schmied, W&H Produktmanagerin.

www.wh.com



Die chirurgischen Übertragungsinstrumente von W&H sind zerlegbar. Einer gründlichen Reinigung steht damit nichts im Weg.

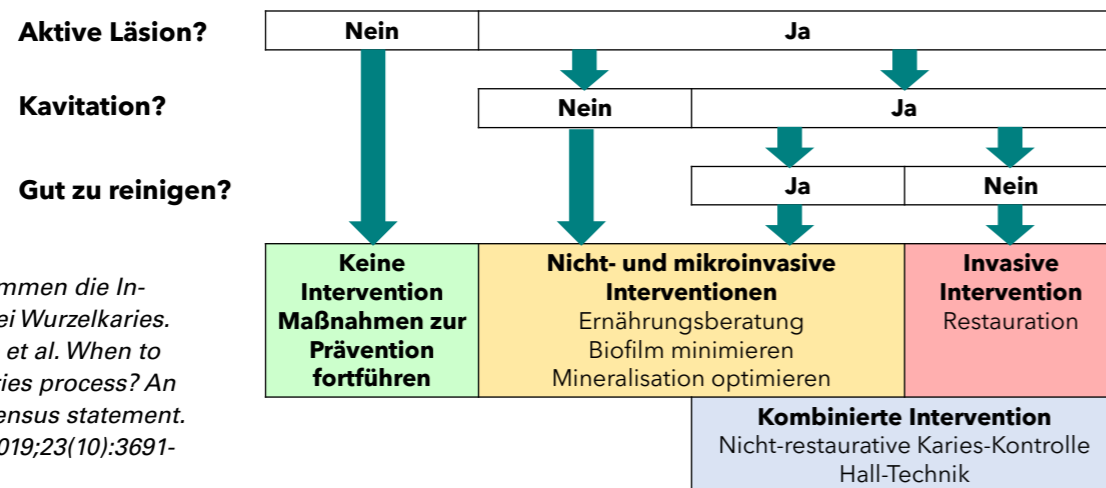


Das Winkelstück WS-75 L ist optimal geeignet für die Implantatbettaufbereitung und Implantatinsertion.

Nachhaltige Mundgesundheit

Vorbeugen und vorausdenken bei älteren Patienten

Ein Interview mit Prof. Dr. Barbara Janssens (Belgien) und Prof. Dr. Gerry McKenna (England)



Drei Faktoren bestimmen die Interventionspfade bei Wurzelkaries. Nach: Schwendicke et al. When to intervene in the caries process? An expert Delphi consensus statement. Clin Oral Investig 2019;23(10):3691-3703.

Die Bevölkerung altert, und zunehmend mehr ältere Menschen besitzen noch ihre eigenen Zähne. Eine steigende Prävalenz von Wurzelkaries scheint vor diesem Hintergrund unvermeidlich. Die Frage, wie solche Läsionen am besten zu behandeln sind, wird die Zahnmedizin künftig vor Herausforderungen stellen. Denn ist erst eine manifeste Wurzelkaries entstanden, kann die Restauration anspruchsvoll werden. Zudem besteht ein erhöhtes Risiko für das Fortschreiten der Erkrankung. Dies fordert seinen Tribut – sowohl aus medizinischer als auch aus wirtschaftlicher Sicht. Es ist daher höchste Zeit, dem Thema Wurzelkaries mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Wir sprachen mit Prof. Dr. Barbara Janssens und Prof. Dr. Gerry McKenna, beide renommierte Experten auf diesem Gebiet.

Frau Professor Janssens, Sie sind die treibende Kraft hinter dem Gerodent-Projekt, einem flämischen Projekt mit dem Schwerpunkt Mundgesundheit älterer Patienten. Können Sie uns kurz etwas

über dieses Projekt und seine Herausforderungen erzählen?

Janssens: Gerodent ist ein Mundgesundheitsprojekt, das 2010 gestartet ist und derzeit in etwa 55 Pflegeheimen durchgeführt wird. Weitere 250 Pflegeheime stehen auf der Warteliste, vor allem in den beiden Provinzen, in denen wir aktiv sind [Ost- und Westflandern, Anm. d. Red.]. Das zeigt, wie groß die Nachfrage nach einer solchen Versorgung ist. Wir unterstützen das Pflegepersonal bei der Einführung von Präventionsmaßnahmen und bei der Organisation der Mundgesundheitspflege der Heimbewohner. Außerdem schulen wir zu Beginn des Programms ein Kernteam von Pflegekräften, das dann die anderen oder auch neu hinzukommende Mitarbeiter ausbildet. Der größte Zeiteinsatz entfällt dabei auf die halbjährlichen Besuche eines mobilen zahnärztlichen Teams bei Bewohnern, die z. B. aufgrund von Gehbehinderungen oder anderen gesundheitlichen Problemen keinen Zugang zur Primärversorgung in der Zahnarztpraxis haben. Da manche

Behandlungen mehrere Termine erfordern, finden zwischendurch zusätzliche Besuche statt.

Das Gerodent-Projekt umfasst auch eine Ausbildungsplattform für Zahnmedizinstudenten im letzten Jahr ihres Studiums – eine gute Lernumgebung für junge Menschen in der Ausbildung. Und nicht zu vergessen: Wir sammeln Daten, die als Hebel zur Verbesserung der Gesundheitspolitik im In- und Ausland dienen können.

Herr Professor McKenna, Sie behandeln Ihre Patienten hauptsächlich in der Zahnklinik Ihrer Universität. Können Sie die wichtigsten Unterschiede im Vergleich zur Behandlung in einem Pflegeheim erläutern?

McKenna: Ich behandle Patienten, die an die Universitätskliniken überwiesen werden, arbeite also in einer viel kontrollierteren Umgebung als in einem Pflegeheim. Diese Menschen sind in der Regel jünger und weniger gebrechlich als die Bewohner von Pflegeheimen. Doch auch hier leiden die meisten an Systemerkrankungen, die häufig auch Grund für ihre Ein-

weisung sind. Viele meiner Patienten haben eine Krebsbehandlung hinter sich. Bei ihnen sehe ich häufig ein sehr schnelles Fortschreiten von Karies sowie Mundtrockenheit und Probleme bei der Mundöffnung.

Derzeit bin ich auch an 2 Studien beteiligt, die sich mit der Ausbildung des Pflegepersonals in Sachen Mundgesundheit und Prävention in Pflegeheimen beschäftigen. Aus eigener Erfahrung weiß ich, dass nachhaltige und wirksame Prävention eine echte Herausforderung ist. Meiner Meinung nach muss hier auch der Gesetzgeber aktiv werden, sonst wird es sehr schwierig, wirksame und sinnvolle Veränderungen durchzusetzen.

Welche besonderen Probleme erleben Sie bei der Versorgung älterer Menschen?

Janssens: Der Fokus im Pflegeheim ist ein anderer als in der Klinik. In der Regel sind es das Heimpersonal und die Angehörigen, die eine Behandlung verlangen. Im Vordergrund stehen dabei Komfort, Funktion und Schmerzfreiheit. Viele Faktoren müssen berücksichtigt werden, z. B. Polypharmazie oder Behinderungen. Menschen können sich im Laufe der Zeit stark verändern, und in vielen Fällen wird es dann notwendig, den eigenen Ansatz anzupassen – bis hin zu der Frage, ab wann man vielleicht gar nicht mehr erfolgreich behandeln kann. Es gibt Gegebenheiten, auf die man nur sehr wenig Einfluss hat – und das in einer Hochrisikopopulation.

McKenna: Ich werde oft gebeten, bei älteren Patienten fehlende Zähne zu ersetzen. Ich würde sagen: Die größte Herausforderung besteht darin, einen Behandlungsplan zu entwickeln, der effektiv ist, aber auch auf lange Sicht gut einzuhalten. Wir müssen antizipieren, wo die Reise unserer Patienten hingehen könnte und eine orale Situation schaffen, die Pflege und Reinigung möglich macht – nicht nur unmittelbar nach der Behandlung, sondern auch in der Zukunft, wenn unsere Patienten bei der Mundhygiene möglicherweise auf andere angewiesen sind.

Janssens: Wir sollten bei der Behandlung immer einen nachhaltigen Ansatz anstreben. Wir müssen uns fragen: „Kann diese Restauration angepasst werden, wenn der Patient einmal

nicht mehr in der Lage ist, sie zu reinigen?“ Häufig werden Betroffene nicht regelmäßig wieder einbestellt und kommen erst dann in die Praxis, wenn alles zu spät ist und sich die Bedingungen für die Behandlung deutlich verschlechtert haben.

McKenna: Wir arbeiten auch mit Ernährungsberatern zusammen. Gebrechliche ältere Patienten benötigen oft Nahrungsergänzungsmittel, die zwar den Allgemeinzustand verbessern, aber wegen ihres sehr hohen Zuckergehalts schädlich für das Restgebiss sind.

Janssens: Viele Patienten sind bereits gebrechlich, wenn sie in die Zahnarztpraxis kommen. Gebrechlichkeit begegnet uns auf unterschiedlichen Ebenen: physisch, sozial und psychisch. Und es handelt sich nicht um einen gleichförmigen Zustand – die Ausprägung kann von Tag zu Tag variieren.

Welche Hilfsmittel und Materialien können beim Handling dieser Herausforderungen unterstützen?

McKenna: Das Wichtigste ist meiner Meinung nach die Prävention oraler Erkrankungen von Anfang an. Wurzelkaries kann sehr schwierig restaurativ zu behandeln sein. Ist sie erst einmal entstanden, kann sie sich sehr schnell zirkulär über die gesamte Wurzeloberfläche ausbreiten. Daher sollten begünstigende Faktoren identifiziert und nach Möglichkeit bekämpft werden. Bei Patienten mit Mundtrockenheit verwende ich gerne MI Paste Plus® von GC als Speichelergänzung. Sie hat den zusätzlichen Vorteil, dass sie kariesvorbeugend wirkt und die Austrocknung länger hinauszögert als die meisten Produkte. Außerdem empfinden die Patienten den milden Geschmack als sehr angenehm, im Gegensatz zum üblichen Minzgeschmack, der für ältere Menschen mit

30%

auf alle Desinfektionsprodukte von Omnident



C. Klöss Dental
... sympathisch, anders ...

Im Online-Shop und per Bestellhotline

+43 (0) 2259 - 766 77 kloess-dental.at

Nicht kombinierbar mit anderen Aktionen oder Rabatten.
Alle Preise Netto zzgl. MwSt. Irrtümer vorbehalten. Gültig bis 31.08.2024.

Mundtrockenheit sehr unangenehm sein kann. Eine weitere Maßnahme sollte die regelmäßige Behandlung freiliegender Wurzeloberflächen mit Fluoridlacken sein.

Janssens: Die Prävention hat heute einen viel höheren Stellenwert, daher „bohren“ wir viel weniger als früher. Wir verwenden mehr Silberdiamin-fluorid und Fluoridlacke. Und selbst wenn bereits eine Kavitation vorhanden ist, behandeln wir sie nicht mehr wie früher (Abb. 1). Ich achte darauf, dass das Produkt, das ich bei Mundtrockenheit einsetze, einen günstigen pH-Wert hat, denn in vielen Produkten ist der pH-Wert zu niedrig. Außerdem gebe ich meinen Patienten nicht mehr als 1 Produkt an die Hand, damit sie den Überblick behalten. Ein Produkt, das auf mehreren Ebenen wirkt, ist manchmal besser als 2 oder 3 Einzelprodukte.

McKenna: Wenn sich bereits Karies gebildet hat, sind Glasionomere und Glashybride bei Wurzelkaries viel effektiver als Composites. Ich tendiere dabei zu den konventionellen Glasionomeren. Die moderneren, kunststoffmodifizierten Varianten sind zwar ansprechend und lassen sich durch die Lichthärtungsoption schnell verarbeiten, wenn man alles perfekt unter Kontrolle hat, aber die traditionelle Glasionomere „verzeihen“ mehr. Ich verwende EQUIA Forte™ HT von GC schon seit seiner Markteinführung. Janssens: Auch ich bevorzuge die konventionellen Glasionomere und die Glashybride. Es ist angenehm, mit ihnen zu arbeiten, und sie sind in der Tat weniger techniksensitiv. Auch im Gerodent-Projekt haben wir EQUIA Forte HT (GC) vom ersten Tag an verwendet.

Empfehlen Sie die selektive Kariesentfernung bei Wurzelkaries, und wie setzen Sie die Technik in der Praxis um? Haben Sie Empfehlungen, wann und wo man mit dem Exkavieren aufhören sollte?

McKenna: Die selektive Kariesentfernung ist sicher eine empfehlenswerte Maßnahme: Schmelz und Dentin sind wertvoll, daher sollten wir immer minimalinvasiv vorgehen. Ich persönlich verwende dabei keine Färbemittel, aber ich setze die atraumatische Restaurationstechnik (ART) bei älteren Patienten ein. Wir haben damit gute Erfahrungen gemacht. 2 Mit Handinst-

umenten entferne ich infiziertes, weiches Dentin und lasse das pulpanahe, demineralisierte Dentin stehen.

Janssens: Wenn ich Menschen mit kognitiven Einschränkungen behandle, neige ich dazu, Handinstrumente zu verwenden und die Läsionen mit einem Glasionomer oder Glashybrid zu füllen. Die Patienten sind entspannter, und man kann die Gingiva schonender behandeln. Die Kavitätenränder sind hier weniger maßgeblich als bei okklusaler Karies. Manchmal ist es wirklich eine Ermessensfrage: Wir versuchen, intaktes Gewebe zu erhalten, aber an der Wurzeloberfläche sind die Grenzen nicht so klar wie im koronalen Zahnbereich.

Wie wird sich Karies bei älteren Menschen zukünftig verändern?

Janssens: Ich frage mich, was passieren wird, wenn die erste Kohorte von Patienten mit parodontal behandelten Zähnen älter wird und bei ihnen ein großer Teil der Wurzeloberflächen freiliegt. Wir sehen hier eine Entwicklung hin zu einer Population, in der Rezessionen häufiger anzutreffen sind als parodontale Taschen. Werden uns dann hauptsächlich die parodontalen Probleme beschäftigen, oder wird die Wurzelkaries das Hauptproblem sein? Ehrlich gesagt, weiß ich nicht, was uns erwartet.

Was sind Ihrer Meinung nach die Hauptursachen für die Zunahme der Wurzelkaries bei älteren Patienten?

Janssens: Ältere Patienten nehmen oft mehr einfache Kohlenhydrate zu sich und haben mehr freiliegende Wurzeloberflächen. Zusammen mit Polypharmazie und eingeschränkten manuellen Fähigkeiten ist dies ein gefährlicher Cocktail, der Wurzelkaries begünstigt.

McKenna: Ein weiterer Faktor ist komplexer Zahnersatz. Viele Patienten haben in jungen Jahren sehr attraktive, aber komplexe Versorgungen erhalten, die nicht leicht zu pflegen sind. Wenn die manuelle Geschicklichkeit nachlässt und ältere Patienten bei der Mundhygiene auf Hilfe angewiesen sind, kann dies zu ernsthaften Problemen führen.

Was wäre Ihr wichtigster Tipp für Ihre Kollegen zur Behandlung von Wurzelkaries?

Janssens: Beginnen Sie früh genug mit der Prävention von Wurzelkaries,

und versuchen Sie, an Ihren Patienten „dranzubleiben“, wenn sie nicht zur Nachsorge kommen. Wenn Sie Ihre Patienten aus den Augen verlieren, sehen Sie sie vielleicht erst 5 Jahre später mit ernsthaften Problemen wieder, die durch häufigere Kontrollen vermeidbar oder frühzeitig behandelbar gewesen wären.

McKenna: Ich möchte noch etwas hinzufügen: Seien Sie vorsichtig mit komplexen Restaurationen, die schwer zu reinigen sind und Wurzelkaries begünstigen können. Es gibt viele Fälle, in denen wir überlegen sollten, ob Zähne – insbesondere Molaren – überhaupt ersetzt werden müssen. Ein verkürzter Zahnbogen kann in dieser Bevölkerungsgruppe ein probates Mittel sein, um eine angemessene Funktion zu gewährleisten und gleichzeitig den Pflegeaufwand zu verringern. Wenn Sie Wurzelkaries behandeln müssen, entfernen Sie das Gewebe sehr selektiv, denn Zahngewebe ist wertvoll. Verwenden Sie bei Wurzelkaries Glasionomere oder Glashybride als Restaurationsmaterial, da sie bei dieser Art von Läsion wesentlich effektiver sind als Composite. Stellen Sie stets sicher, dass ein Präventionsplan vorhanden ist.

Wir danken Ihnen für dieses Interview und Ihre Einblicke!

Prof. Dr. Barbara Janssens

ist Assistenzprofessorin für Gerodontologie an der Universität Gent (Belgien). Sie koordiniert das Mundgesundheitsprojekt Gerodent für Pflegeheime und forscht zu Themen wie Förderung der Mundgesundheit von Senioren in Langzeitpflege und interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Prof. Dr. Gerry McKenna

hat den Lehrstuhl für Gerodontologie an der Queen's University Belfast (UK) inne. Sein Forschungsschwerpunkt ist die Optimierung der Behandlung älterer Patienten. Er bekleidet leitende Positionen in Fachgesellschaften wie der British Dental Association.

Es ist soweit.

Wir tun etwas für die Umwelt und schicken Ihnen den PlanDeal zukünftig in digitaler Form – wenn Sie möchten.

Tragen Sie sich jetzt für unseren Newsletter ein und verpassen Sie keine Ausgabe: www.plandent.com/at/newsletter

Dann können Sie den PlanDeal zukünftig gemütlich online lesen.



Aber wieso?

Klimaschutz geht uns alle an. Und jeder kann ganz einfach einen Beitrag leisten.

Die PlanDeal-Ausgaben als PDF und per E-Mail-Aussendung sind ein kleiner, aber bedeutender Schritt in eine nachhaltigere Zukunft. So schonen wir wertvolle Ressourcen und senken Transportemissionen. Durch die Umstellung übernehmen unsere Kund*innen gemeinsam mit uns Verantwortung für die Umwelt.

Der Umwelt zuliebe, hier zum Newsletter anmelden:

www.plandent.com/at/newsletter



Plandent

Plandent GmbH
Dresdner Straße 81-85, 1200 Wien | Telefon: +43 (0) 1 / 6620272 | www.plandent.at

Kieferorthopädie

Digital unterstütztes interdisziplinäres Behandlungskonzept für ein neues Lächeln



Die funktionelle Verbesserung des Gebisses bei gleichzeitiger Optimierung der Ästhetik ist eine Anforderung, mit der sich Praxen oft konfrontiert sehen. Anhand einer Falldarstellung zeigt Dr. Franziska Tole, kieferorthopädisch tätige Zahnärztin aus Frankfurt/Main, wie dies mit einem digital unterstützten interdisziplinären Behandlungskonzept gelingen kann.

Von Dr. Franziska Tole

Der zunehmende Anteil von erwachsenen Patienten in der kieferorthopädischen Praxis hat verschiedene Hintergründe. Neben präprothetischen Indikationsstellungen spielen beispielsweise Rezidive einer früheren kieferorthopädischen Behandlung eine Rolle [1]. Auch ein gestiegenes ästhetisches Bewusstsein in der Gesellschaft sorgt dafür, dass die Zahl der erwachsenen Patienten in der KFO-Praxis steigt [2]. Darüber hinaus haben Studien gezeigt [3, 4], dass Zahnfehlstellungen mit einer reduzierten Lebensqualität korrelieren und kieferorthopädische Interventionen die mundbezogene Lebensqualität verbessern können.

Kasuistik

Dafür steht auch der nachfolgend beschriebene Fall. Eine 25-jährige Patientin stellte sich in unserer Praxis für Ästhetik, Lieblingslächeln in Frankfurt, vor. Sie beklagte sich vor allem über ihr Diastema und ihre sehr kleinen Schneidezähne (Zapfenzähne), die ihr ein sehr kindliches Aussehen verliehen. Ein Intraoralscan, extra- und intraorale Fotos sowie eine röntgenologische Panoramaaufnahme wurden angefertigt. Die Befundung ergab im Oberkiefer ein Diastema mediale, Zapfenzähne 12, 22 und ein tief inserierendes Oberlippenbändchen. Im Unterkiefer lagen Einzelzahnfehlstellungen mit Kontaktpunktabweichungen größer als 3,5mm in Regio 34-33, 33-32 sowie 42-43 (dies entspricht KIG E3) vor. Der Biss entsprach einer Klasse I-Verzahnung mit rechts und

Abb. 1a: Ausgangssituation: Diastema mediale, Zapfenzähne 12, 22 und ein tief inserierendes Oberlippenbändchen, dazu Einzelzahnfehlstellungen im UK mit Kontaktpunktabweichungen größer als 3,5mm



Abb. 1b: Klinische Ausgangssituation



Abb. 2: Präparation der Zähne 12 und 22



ZEIT IST GELD

Nie war es so lohnenswert, schnell zu sein!

Limitiert auf 100 Einheiten zum Sensationspreis



54.000 verkaufte Einheiten weltweit, über 14.000 verkaufte Einheiten in Deutschland, Österreich und der Schweiz – **die KaVo Primus 1058 Life**, unseren absoluten Topseller, gibt es erstmals zum Sensationspreis!

Investieren Sie jetzt und sichern Sie sich eine der 100 limitierten Einheiten mit einem Listenpreisvorteil von bis zu 11.500 €*.

* Die angegebenen Listenpreisvorteile verstehen sich zzgl. MwSt. und beziehen sich auf die Listenpreise von KaVo Dental gegenüber dem Fachhandel. Listenpreise des Fachhandels bleiben hiervon unberührt. Dem Fachhandel steht es frei, ob und in welcher Form er an der Aktion teilnimmt.

KaVo Dental
www.kavo.com/at/1058-aktion

KAVO
Dental Excellence

links nahezu Neutralokklusion bei knappem Overjet und einer Mittellinienverschiebung im Oberkiefer nach rechts. Der Wunsch der Patientin war es, eine bessere Ästhetik zu erzielen. Unsere Aufgabe war es, dies unter symmetrischen und funktionellen Aspekten zu erreichen. Dabei sollte ein möglichst minimalinvasives Konzept umgesetzt werden. Der daraufhin erstellte Behandlungsplan sah verschiedene Schritte vor: Frenotomie, Durchtrennung des oberen Lippenbändchens, die kieferorthopädische Korrektur mit entsprechender Vorbereitung der prothetischen Versorgung der oberen seitlichen Schneidezähne.

Dafür wurden zunächst Scan- und Röntgendaten sowie Intra- und Extraoral fotografien digital an SureS-

mile (Dentsply Sirona) übermittelt. Die daraus erstellte Setup-Planung entsprach den Zielvorstellungen von Behandlerin und Patientin. Geplant wurden insgesamt 12 Schienen für den Ober- und Unterkiefer. Relevant war es, die Mittellinie einzustellen, eine symmetrische Zahnbreitenplanung der seitlichen Schneidezähne in einem ausgeformten Kiefer und einen frontalen Overjet von 2mm zu erreichen. Die Symmetrie ist wichtig für die Ästhetik, der frontale Überbiss für die Funktion. Somit wird eine retrale Zwangsführung und eine Überlastung der geplanten Veneers verhindert. Vor dem kieferorthopädischen Behandlungsbeginn war die Frenotomie bei einem Oralchirurgen und die Ausheilung wichtig, um die Aligner-

Tragedauer von 22 Stunden pro Tag zu ermöglichen. In der Zwischenzeit wurde auf Basis des Zielmodells im praxiseigenen Meisterlabor ein Mock-up angefertigt.

Die kieferorthopädische Behandlung erfolgte mit SureSmile, die vier Monate in Anspruch nahm. Dieser kurze Zeitraum war aufgrund der optimalen Passung der Schienen sowie der hohen Compliance der Patientin möglich.

Zur Retention wurde im Unterkiefer ein Lingualretainer von 33 nach 43 geklebt und im Oberkiefer eine 0,8 mm dicke Retentionsschiene (SureSmile) eingesetzt. Einen Tag später wurden die Zähne 12 und 22 minimalinvasiv präpariert und mit Veneer-Provisorien versorgt, die im Praxislabor hergestellt wurden. Die provisorische Versorgung half, die genaue Veneerform für die Patientin zu finden. Diese konnte ihre Wünsche zur Form und Farbe direkt gegenüber Behandlerin und Zahntechnikerin äußern, welche in der Schichttechnik der Veneerherstellung berücksichtigt werden konnten. Nach definitivem Einkleben der Veneers mit Variolink (Ivoclar) wurden die Zähne 11-21 mit einem Kleberretainer zusätzlich stabilisiert.

Abb. 3: SureSmile Aligner in situ



Abb. 4: Anprobe des Mock-ups, Form- und Farbauswahl für die Veneers



Abb. 5: Situation nach KFO- und ZE-Behandlung frontal



Digitaler Workflow

Das Besondere bei diesem Fall war der digitale Workflow, der mit dem Intraoralscan startete. Die digitale Abformung bot den Vorteil, sie nur einmal durchführen zu müssen. Zudem ließ sich der Scan für die Beratung der Patientin nutzen. Über eine Visualisierung konnte der Behandlungsbedarf sowie eine mögliche Vorgehensweise direkt anschaulich erläutert werden. Beim konventionellen Verfahren hätte die Patientin dafür erneut in die Praxis kommen müssen. Ein weiterer Vorteil ist die höhere Effizienz: Es musste kein Abformmaterial angemischt und kein Modell ausgegossen werden. In digitaler Form standen die Modelle in ihrer Okklusion der Patientin direkt zur Verfügung.

Für die Aligner-Therapie bietet SureSmile einen komplett digitalen Workflow an. Dieser startet mit dem Scan und dem Vorschlag für die Be-

minilu – deine Shopping-Expertin



Mit der Shop-Funktion „Meine Produkte“ geht Bestellen noch einfacher:

- ✓ Alle deine Artikel auf einen Blick
- ✓ Favoritenlisten mit nur einem Klick in den Warenkorb legen
- ✓ Schnelles Nachbestellen ohne neue Suche

Schneller gehts nicht!

minilu.at
... macht mini Preise

„FREIGESetzte BAKTERIEN“

HALEON

EIN RISIKO BEI JEDER BEHANDLUNG

Die prophylaktische Anwendung eines antibakteriellen Wirkstoffs wie Chlorhexidin vor Eingriffen in Mund- und Rachenraum wird empfohlen.¹

Chlorhexamed FORTE
2 mg/ml Dentallösung
hilft Bakterien abzutöten,
bevor sie freigesetzt werden.^{2,3,4}

- Goldstandard-Wirkstoff Chlorhexidin^{3,4}
- Bekämpft Bakterien bis zu 12 Stunden
- Schutz für Arzt und Patienten während operativer Eingriffe²
- Chlorhexamed – die Nr. 1 zur Anwendung in Mund- und Rachenraum⁵

Haleon - Gebro Consumer Health GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich.
Marken sind Eigentum der Haleon Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. Stand: Mai 2024.

Chlorhexamed



BG-IV-CHX 240502



Abb. 6: Präparation der Zähne 12 und 22



Abb. 7: Präparation der Zähne 12 und 22



Abb. 8: Situation nach KFO- und ZE-Behandlung OK Aufsichtsaufnahme



Abb. 9: Situation nach KFO- und ZE-Behandlung UK-Aufsichtsaufnahme



Abb. 10: Das neue Lächeln der Patientin nach abgeschlossener Behandlung

handlungsplanung, welche erst dann umgesetzt und berechnet wird, wenn Behandler und Patient damit einverstanden sind. Mit SureSmile, einem offenen System, das Daten verschiedener Intraoralscanner akzeptiert, stehen Behandlern verschiedene Optionen zur Verfügung: So ist es beispielsweise möglich, sowohl Schienen zu bestellen als auch sie im eigenen Labor herzustellen. Das bewährt sich, wenn Patienten etwa unvorhergesehen und schnell eine Ersatzschiene benötigen oder sehr schnell mit der Behandlung starten möchten.

Diskussion

Dieser Fall zeigt, dass die Aligner-Therapie für Erwachsene eine adäquate Alternative zur Multiband-Apparatur bietet, da neben ästhetischen Aspekten gleichzeitig ein Zahnhartsubstanzschutz sowie eine genaue Planung gewährleistet werden kann. Die Schienen boten für diesen speziellen Fall weitere Vorteile im Vergleich zur festsitzenden Apparatur: Aligner umschließen den Zahn von drei Seiten und haben eine gute Kontrolle über die Zahnbewegung vermittelt [5]. Bei einer festsitzenden Apparatur wären unter Umständen Gummizüge nötig gewesen, die weniger Patientenkomfort bedeutet hätten.

Fundierte biomechanische Kenntnisse zur Umsetzung der virtuellen Planung in das klinisch angestrebte Therapieziel trugen in diesem Fall dazu bei, neben dem Breitenverhältnis die orthoaxiale Frontzahninklination sowie den Overjet optimal zu planen und die Behandlung mit einem erwartbaren Ergebnis durchzuführen. Gerade bei der ästhetischen Versorgung in der Front ist es wichtig, die materialspezifischen Eigenschaften der Schichtkeramik zu beachten. Durch das eng abgestimmte Zusammenspiel aller Beteiligten wurde dieser Patientenfall zum Erfolg: ein Lächeln, das zur Patientin passt. Sie erlebte die Behandlung als positiv und war mit dem Ergebnis sehr zufrieden. Das neue Lächeln gab ihr ein neues Selbstbewusstsein, das sie nach Abschluss der Behandlung auch ausstrahlte.

Implantologie ohne Periimplantitis

Durch Langzeitstudien unabhängig belegt^{1,2}

- Einzigartige Anheftung von Weichgewebe
- Starke Abdichtung gegen Bakterien
- Kein Mikropalt auf Knochenniveau
- Langfristig keine Periimplantitis

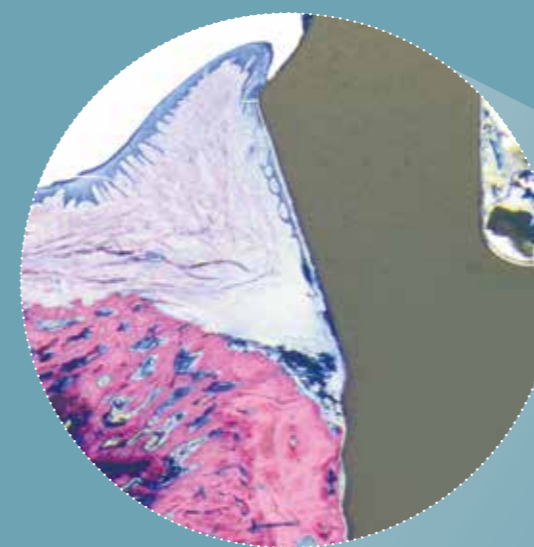


Abbildung © Dr. Peter Schüpbach

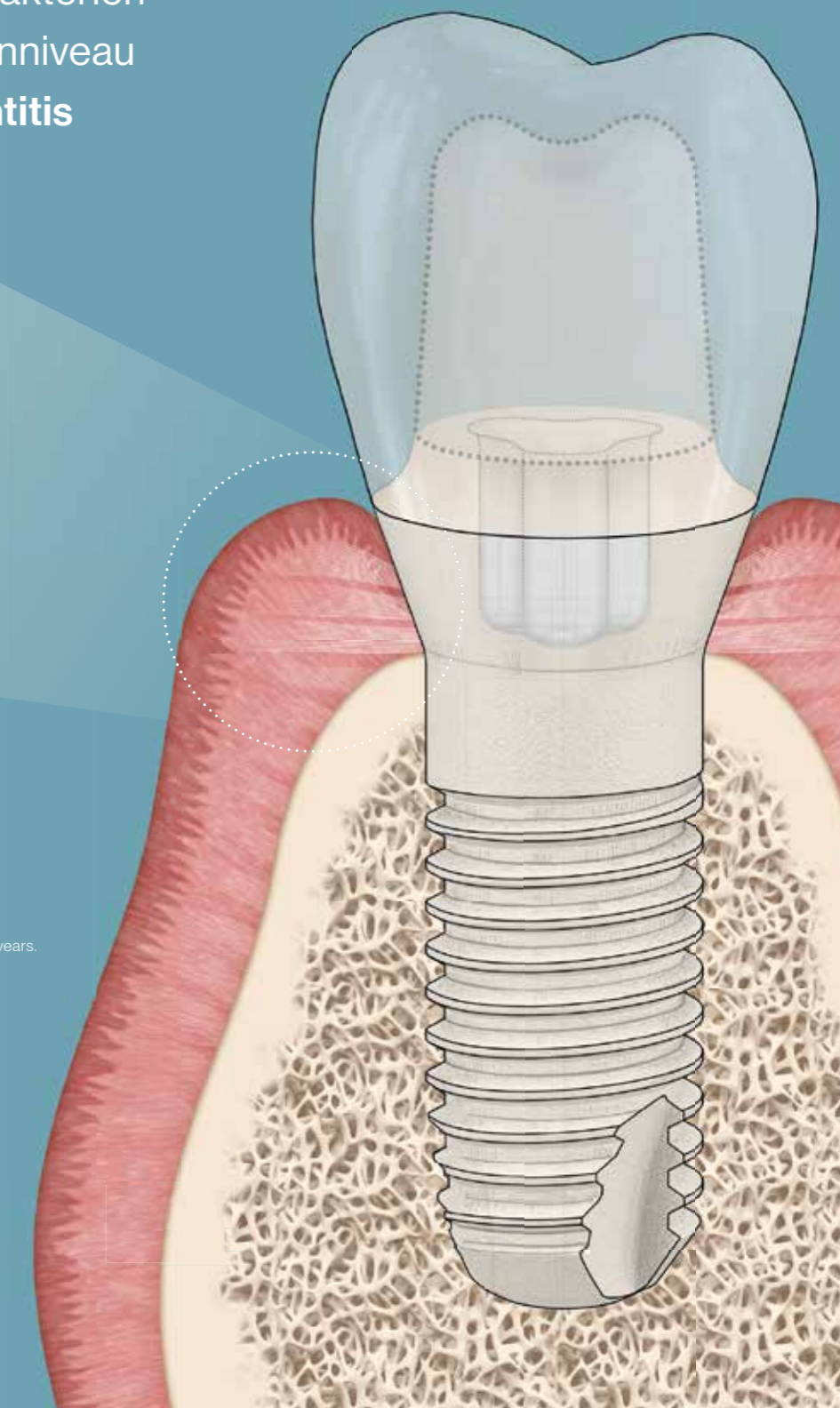
1. Brunello G, Rauch N, Becker K, Hakimi AR, Schwarz F, Becker J. Two-piece zirconia implants in the posterior mandible and maxilla: a cohort study with a follow-up period of 9 years. Clin Oral Implants Res. 2022 Dec;33(12):1233–44. doi: 10.1111/clr.14005. PMID: 36184914.

2. Karapataki S, Vegh D, Payer M, Fahrenholz H, Antonoglou GN. Clinical performance of two-piece zirconia dental implants after 5 and up to 12 years. Int J Oral Maxillofac Implants 2023;38:1105–1114. doi: 10.11607/jomi.10284



Erstmals in der Geschichte der Zahnmedizin hat ein Implantatsystem Periimplantitis in zwei Langzeitstudien erfolgreich verhindert. Erfahren Sie mehr auf www.mypatent.com

Patent™ Dental Implant System
Schweiz | Tel. : +41 44 552 84 54





Gute Stimmung an der Alm-Lounge-Party.



Give Teeth a chance! Duettvortrag von Fr. Prof. Dr. Seebacher-Kapferer und Fr. Dr. Bruckmann, MSc.

Der Donnerstag wurde mit dem bewährten „Get-Together“, dieses Mal im jüngst umgebauten Wirtshaus Mocking, mit vielen Begegnungen und interessanten Fachgesprächen abgerundet. Kitzbühel ist für seine stimmungsvollen und kommunikativen „Side Events“ bereits sehr populär und konnte hierzu auch im Jahr 2024 eindrucksvoll überzeugen.

Breites Themenspektrum

Die offizielle Eröffnung fand am Freitagmorgen durch die Kongresspräsidentinnen Fr. Dr. Bruckmann und Fr. PD Dr. Bertl, PhD MBA MSc statt. Die Keynote Speech wurde vom bekannten KI-Experten Wido Menhardt zum Thema „Künstliche Intelligenz – Freund oder Feind?“ per Zoom präsentiert, da der Referent kurzfristig erkrankt war. In der hochdigitalisierten Welt war dies kein Problem, und so konnte das Publikum gespannt den sehr informativen und aktuellen Ausführungen zu diesem brandheißen und kontroversen Thema zuhören. Die zahlreichen Facetten der digitalen medizinischen KI haben schon und werden die nächsten Jahre noch sehr viel mehr Veränderung mit sich bringen. Das Fazit des Referenten war eindeutig, wir werden uns, wie auch beim Buchdruck vor knapp 600 Jahren mit den Neuerungen anfreunden müssen, da KI auch nützlich einsetzbar sein wird. KI kann in vielerlei Hinsicht ein Gewinn werden, wenn wir sie weise zu nutzen wissen. Gleich im Anschluss begann für die Zahnarzt- und Prophylaxassistentinnen im Hauptsaal das wissenschaftliche Programm zu folgenden Themen: „Nur im Team sind wir stark“ von Dr. Kollreider, anschließend referierte Fr. Prof. Dr. Ines Seebacher-Kapferer über die Interdentalraumreinigung und beantwortete dabei die Frage „Wie & warum?“. Ein bereits sehr bekanntes Thema, jedoch kann man inzwischen schon manchmal den Überblick verlieren, bei den vielen Möglichkeiten der Interdentalraumreinigung, die die Industrie anbietet. Die Referentin beleuchtete außerdem die Aspekte der Nachhaltigkeit der unterschiedlichen Methoden, und die Zuschauer konnten mitvoten, was der Präsentation einen lebendigen und interaktiven Aspekt verlieh.

Nach der Eröffnung der Industrieausstellung mit einer Rekordzahl an 30 Ausstellern referierte PD Dr. Ramseier zum Thema „Motivierung in der UPT: neue Methoden der Gesprächsführung“, indem er die Aspekte der motivierenden Gesprächsführung gerade in der Nachsorge der parodontal erkrankten Patienten beleuchtete. Durch die Stärkung der Eigenverantwortung des Patienten entsteht eine gute Basis zur Verhaltensveränderung, die bei den Betroffenen oft nötig ist, um die parodontal vorgeschädigten Zähne länger zu erhalten. Am Nachmittag beschrieb die Suchtexpertin Mag. Elke Prem in ihrem praktischen Vortrag wie Wege zum Raucherstopp aussehen können. Auch hier ist die Zahnarztpraxis gefordert, ihren Anteil zu leisten, damit die

28. Parodontologie-Experten-Tage 2024 mit dem Motto „Vom Kratzen bis zur Krone“

„Das gesamte Praxisteam im Einsatz für die Paro“ lautete das Credo für 3 Tage in der Gamsstadt Kitzbühel

Ein Kongressbericht von DH Petra Natter, BA

Abermals nahmen über 400 interessierte Besucher und zahlreiche Aussteller am Kongress rund ums Zahnbett teil, damit war die Tagung erneut ein Höhepunkt in der Fortbildungsagenda der Zahnärzte und deren Mitarbeiter. Dieses Mal lag der Fokus auf der Zusammenarbeit als Team.

Der Fachkongress „paroknowledge“ 2024 der ÖGP vom 13.6. – 15.6.2024 wurde auch dieses Jahr traditionell wieder in Kitzbühel abgehalten und lockte zahlreiche Zahnarztpraxen mit deren motivierten Teams für ein ganzes Wochenende in die legendäre Gamsstadt. Das bestens vorbereitete und hoch interessante Programm setzte sich mit verschiedenen Themen der Parodontologie auseinander. Das Leitthema „Das ganze Team im Einsatz für die Paro“ spiegelte sich in den verschiedenen Vorträgen und Workshops wider, und die Zahl der Anmeldungen von über 400 Teilnehmern zeigte eindeutig die Wichtigkeit

und den Zusammenhalt der Praxismitarbeiter bei diesem Thema.

Interessanter Auftakt

In diesem Jahr wurde die Auftaktveranstaltung am Donnerstag von der Firma CP Gaba unterstützt und stand unter dem Thema „Motivierende Gesprächsführung zur Verhaltensveränderung und Verbesserung der oralen Gesundheit“ von Priv. Doz. Dr. Michael Wicht. Heutzutage weiß das gesamte Praxisteam darüber Bescheid, wie wichtig der Aspekt des Dentalcoachings in der Zahnarztpraxis ist. Der Referent gab wertvolle Tipps zur besseren Patientenkommunikation mittels der bekannten Methode „Motivational Interviewing“, welche patientenkonzentriert und direkt vorgeht. Ebenso erklärte er den „Change Talk“, dieser beinhaltet offene Fragen und ein Wichtigkeitsrating bei der Kommunikation mit den Patienten. Anschließend referierte PD Dr. Ramseier zum gleichen Thema unter dem Aspekt des hektischen Praxisalltags, er verstand es gekonnt, den patientenorientierten Ansatz vom Vorredner vorgestellten Methode aufzuzeigen. Das Ziel der Methode ist es, die Eigenmotivation des Patienten für Verhaltensänderungen zu stärken. Im zahnärztlichen Bereich kann dies eine entscheidende Rolle bei der Förderung der Mundgesundheit und Adhärenz in der Therapieplanung spielen. Der hervorragende Referent erläuterte die Methode kenntnisreich anhand von Fallbeispielen und Übungen, und machte es den Zuschauern leicht, gleich am Montag das Gelernte in die Tat umzusetzen.

Patienten ihre Zähne länger bewahren können. Dies kann durch kurze, gezielte Interventionen des zahnärztlichen Teams stattfinden.

Parallel dazu konnten die Zahnärzte der Einführung durch die Präsidentin der ÖGP Fr. Dr. Bruckmann, MSc ins Thema: „Die Resttasche: Chirurgie vermeiden?“ zuhören. Anschließend referierte Fr. PD Dr. Bertl, PhD MBA MSc und Fr. Prof. Dr. Cosgarea über die Vor- und Nachteile der lokalen bzw. systemischen Adjuvantien. Nach der Pause wurde die Frage „Oder sollten wir doch operieren?“ von Fr. Ass. Prof. DDr. Durstberger und die Frage „Auf welche Art?“ von Univ.- Prof. Dr. Haririan erörtert. Beim Zahnärzterprogramm wurden am Nachmittag die verschiedenen Operationstechniken und Materialien in der Parodontalchirurgie vorgestellt und anschließend darüber diskutiert.

Am Nachmittag konnten die Zahnarzt- und Prophylaxassistentinnen beim Vortrag „(All)tägliche Fälle aus der Praxis“ von Fr. Dr. Babanejad, MSc und Hr. Dr. Kollreider, MSc, viele praktische Tipps mitnehmen. Anschließend wurden die Vor- und Nachteile der lokalen bzw. systemischen Adjuvantien von Fr. PD Dr. Bertl, PhD MBA MSc und Fr. Prof. Dr. Cosgarea nochmal erläutert.

Vorträge, Workshops und Alm-Loung-Party

Parallel zum Hauptthema konnten den ganzen Tag über zusätzlich zahlreiche Workshops zu den verschiedensten Themen der Parodontologie und Implantologie gebucht werden. Angeboten wurden die Themen „Antimikrobielle Therapieansätze oder Lifestyle zählt“, sowie die Dentalfotografie in der Praxis. Für die interessierten Zahnärzte gab es einen dreistündigen Workshop über Implantologie ohne Periimplantitis. Dieses Mal endete der fortbildungsintensive Freitag mit der berühmten Alm-Lounge-Party im neu umgestalteten Wirtshaus Mocking. Der wunderschöne Garten mit grandioser Aussicht, und der laue Sommerabend brachte die Teilnehmer in gute Stimmung, um die



Bereits zum Auftakt der „paroknowledge“ war der Hauptsaal gut gefüllt.

kulinarischen Köstlichkeiten und das musikalische Feuerwerk zu genießen. In bewährter Tradition wurde der Event von der Firma EMS gesponsert.

Give teeth a chance

Am Samstag startete Univ.- Prof. Dr. Haririan das wissenschaftliche Programm im Palladium mit einem Resümee unter dem Titel „Was bleibt und was kommt danach“. Anschließend stellten sich Fr. Prof. Dr. Seebacher-Kapferer und Fr. Dr. Bruckmann, MSc, gemeinsam der Frage „Wie überleben „hopeless teeth?“ unter dem Aspekt „Give teeth a chance“! Das Duett der zwei erfahrenen Parodontologinnen war ein Highlight des Kongresses und wurde mit viel Applaus honoriert. Viele praktische Beispiele zeigten die Komplexität der Parodontalbehandlung und wie herausfordernd es sein kann, ideale Therapieergebnisse zu erhalten. Die S3-Leitlinien und ein konsequentes Praxis-konzept helfen jedem Zahnarzt die richtigen Entscheidungen zu treffen, für dieses Ziel müssen alle im zahnärztlichen Team über ausreichend Expertenwissen verfügen. Ein Kongressprogramm wie das in Kitzbühel angebotene, kann für alle Teilnehmer eine große Unterstützung sein. Nach der Kaffeepause ging es in den zwei Vortragsräumen sowie mit den separat gebuchten Workshops weiter. Gut besucht war der Workshop „Parodontale Defekte erfolg-

reich regenerieren in der Ära der 'Biologics', indem die Teilnehmer auch Operationstechniken mit den verschiedenen Instrumenten an einem Modell üben konnten. Prof. Dr. Stavropoulos, PhD, dr.odont. und Fr. PD Dr. Bertl, PhD MBA MSc stellten hierfür ihr Expertenwissen den Teilnehmern zur Verfügung. Für die PAss wurde am Samstagnachmittag außerdem ein Workshop zum bekannten Thema Airflow angeboten. Unter dem Titel „Geführtes Biofilmmangement (GBT) unter Zahnhartsubstanzschonung und Zeitersparnis in Theorie und Praxis“ boten Dr. Müller und Fr. Djekic praktische Tipps.

Am Samstagnachmittag wurde im wissenschaftlichen Hauptprogramm noch das interessante Thema „KFO bei Parodontitis: darf man das? Und wenn ja, wann und wie?“ von Fr. PD Dr. Bertl, PhD MBA MSc, die kurzfristig für den erkrankten Univ.-Doz. Dr. Weiland eingesprungen war, dargelegt und evidenzbasiert argumentiert. Auch hier ist die Teamarbeit zwischen den Parodontologen und Kieferorthopäden sehr wichtig und notwendig, um ein ideales Behandlungsergebnis zu erhalten. Des Weiteren bot die Industrierausstellung mit zahlreichen Ausstellern internationale Branchen- und Produktneuheiten und wurde von vielen Kongressbesuchern fleißig frequentiert.



Die Industrierausstellung präsentierte viele Produktneuheiten.



Diverse Workshops boten die Möglichkeit eines intensiven Wissensaustausches.

Top Kongress

Die Kongressverpflegung war alle drei Tage wieder hervorragend organisiert, und mit vielen alternativen Angeboten für jeden etwas Passendes dabei. Ferner wurde den ganzen Tag über für ein ausreichendes Obstanteangebot gesorgt. Dem Eventteam um Günther Lichtner mit fünf Mitarbeitern vor Ort gelang es den Tagungsteilnehmern drei angenehme Fortbildungstage zu bieten. Auch dieses Jahr wurde das Angebot „GoGreen“ mit dem Ziel, das Klima zu schützen, intensiv genutzt. Bei Anreise mit dem Sparticket wurde den Kongressteilnehmern zusätzlich eine 50%ige Ticketpreistrückgabe offeriert. Ebenfalls konnten große Praxen vom Teambonus profitieren, und somit dem gesamten Praxisteam die Fortbildung ermöglichen. Ebenso wurde auf eine Kongresstasche verzichtet. Das Programm steht allen online zur Verfügung und zum Nachlesen gibt es ein ausführliches Programmheft.

Wir können uns auf ein Wiedersehen im Jahr 2025 in Wien freuen, denn dort findet Mitte Mai die EuroPerio 11 statt, daher wird 2025 kein paroknowledge in Kitzbühel veranstaltet.



Aktuelles Thema: die Künstliche Intelligenz



Als krönenden Abschluss des Abends war der bekannte Comedian Omar Sarsam eingeladen, der mit seinem humorvollen Programm für lautstarke Stimmung sorgte.

Sommerfest bei Henry Schein

Den Sommer feiert man am Besten mit Freunden

Egal ob Kunde, Lieferant oder Mitarbeiter - Henry Schein hatte alle zu seinem ersten Sommerfest am neuen Standort in Schönbrunn zum Feiern eingeladen

Von Dr. Leon Golestani

Unter diesem Motto fand an einem schönen sommerlichen Juninachmittag das erste Sommerfest von Henry Schein am neuen Standort in Schönbrunn statt. Das Veranstaltungsprogramm war mit kulinarischer Köstlichkeit und einem tollen Unterhaltungsprogramm geprägt. Gäste und nette Mitarbeiter der Industrie hatten zwischen Showroom und witterungsfestem Zelt reichlich Zeit für gesellige und entspannte Gespräche.

Die kulinarische Festmahl wurde vom dreifachen Grillweltmeister Adi Bittermann aus Göttlesbrunn zubereitet. Es gab eine vielfältige Auswahl an Grillgerichten und köstlichen Beilagen. Die Gäste konnten sich an einer breiten Palette von gegrilltem Fleisch, Fisch und vegetarischen Optionen erfreuen, begleitet von frischen Salaten, herzhaften Beilagen und verschiedenen Saucen. Durstige Teilnehmer kamen

an der Sommer-Bar mittels erfrischender Drinks und Cocktails nicht zu kurz.

Am neuen Standort selbst konnten auf einer großen Show-Room Fläche die neuesten Behandlungsstühle, moderne und optisch ansprechendes Interio-Möbel und andere Ordi Accessoires ausgelassen und ohne Zeitdruck inspiziert werden.

Als krönenden Abschluss des Abends war der bekannte Comedian Omar Sarsam eingeladen, der mit seinem humorvollen Programm für lautstarke Stimmung sorgte und humorvoll die Schnittstelle von „Pappenschlossa“ bis „Krapfenreissa“ spannte. Insgesamt war die Sommerfeier von Henry Schein ein großer Erfolg. Ein besonderer Dank gilt dem Organisationsteam, das durch seine hervorragende Planung und Durchführung maßgeblich zum Gelingen dieser unvergesslichen Veranstaltung beigetragen hat.



Omar Sarsam war der Höhepunkt des Sommerfestes von HSDA

HENRY SCHEIN[®]
DENTAL

WIR ARBEITEN AM LÄCHELN ÖSTERREICHS!

DAS FLEXIBLE PROPHYLAXE-GERÄT B.A.Ulticlean Combi UC500L



€ 5.350,00

€ 5.950,00



Alle Details
henryschein.at



Erfolg verbindet.

Alle Preisangaben zzgl. MwSt. Aktionspreise gültig bis 30.09.2024.

byzz[®] AI

powered by



Vollautomatisierte Röntgenbefundung durch künstliche Intelligenz*

Limited Edition: Für alle OPG/DVT liefern wir ab sofort auf Wunsch ein Diagnocat Starter-2D-Paket als Jahresabo im Wert von 1000,- € kostenlos



Green X

- Fast Scan CEPH
- Multi FOV
4x4, 8x5, 8x8
optional
12x9, 16x15, 18x15
- Speed Master
OPG 3,9 Sek.
Ceph 1,9 Sek.
DVT 2,9 Sek.
- **vatech**
Leader in 3D

1 Jahr kostenlose
2D-Befundung**

NEU



Jetzt Video zum
Thema Diagnocat
ansehen!



*Muss durch den Behandler freigegeben werden.



**Für alle Aufträge über OPG und DVT ab dem 01. April 2024 liefern wir auf Wunsch ein Starter-2D-Paket als Jahresabo im Wert von 1.000 € kostenlos (limitiert auf die ersten 50 Geräte).

Sie können vorab mit einem kostenlosen Probezugang die Funktionalität der Befundungssoftware testen: Senden Sie einfach eine Anfrage an: diagnocat@orangedental.de

Testen Sie Diagnocat anhand von ausgewählten Fallbeispielen.
CE-zertifiziert und DSGVO-konform.