



NEU

Der beliebteste Ring
mit Ultra-Grip™
RetentionsspitzenGarrison
Dental Solutions

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • German Edition

ANZEIGE

06196 777 5501

OSSTEM
IMPLANT

www.osstem.de

WISSENSCHAFT: Implantation und Augmentation

Zur langfristigen und prognostisch sicheren Stabilität werden ausreichend und suffiziente Knochen- und Weichgewebsverhältnisse benötigt. Von Dr. med. dent. Haki Tekyatan, Simmern.

VERANSTALTUNG: DGI-Symposium

Die DGI hat die Initiative ergriffen und will zusammen mit Kooperationspartnern mithilfe eines Zwiebelchalensystems einen *E-Pass für dentale Implantate* auf den Weg bringen.

MUNDHYGIENE: paro/Esro AG

Die metallfreien Interdentärbürsten paro® smart-sticks bieten Sicherheit in der Handhabung und erzeugen einen stimulierenden Massageeffekt für das Zahnfleisch. www.paroswiss.de

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Leipzig · No. 7/2022 · 19. Jahrgang · Leipzig, 26. Oktober 2022 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 € · www.zwp-online.info ZWP ONLINE

ANZEIGE

Semi-permanenter Zement zur Befestigung suprakonstruktionstragender Kronen und Brücken

ZAKK® Implant

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

ANZEIGE

ZWP STUDY CLUB
zwpstudyclub.de

#läuft
Auf jedem Endgerät.

Erhalt der Parodontitis-Behandlung elementar

Anhörung zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz.

BERLIN – Der Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags beriet am 28. September zum Entwurf des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes (GKV-FinStG). Zu einer entsprechenden Expertenanhörung wurde auch der Vorstand der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Sachverständiger geladen. In seiner Stellungnahme forderte der Vorsitzende des Vorstands der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer, Änderungen am Regierungsentwurf ein, um die Umsetzung der erst im vergangenen Jahr eingeführten, präventionsorientierten Parodontitis-Behandlung weiterhin sicherstellen zu können.

Neue PAR-Richtlinie

Dr. Eßer unterstrich einmal mehr die Bedeutung der neuen Parodontitis-Richtlinie für die Versorgung: „Für die Behandlung dieser Volkskrankheit ist die neue Richtlinie ein Quantensprung.“ Die gravierenden Auswirkungen einer strikten Budgetierung, wie sie im GKV-FinStG vorgesehen ist, seien schlichtweg nicht gesehen worden.

„Eine Änderung des Entwurfs ist daher für den Erhalt der Mund- und Allgemeingesundheit zwingend notwendig. Um eine Versorgung nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft gewährleisten zu können, ist es entscheidend, dass die Parodontitis-Behandlung extrabudgetäre Leistung wird. Andernfalls würden gesetzlich Versicherte faktisch wie-

der eines Leistungsanspruchs beraubt, der erst im vergangenen Jahr nach jahrelangen Bemühungen im großen Konsens aller Beteiligten in den GKV-Leistungskatalog aufgenommen wurde.“ Leistungskürzungen bei der Parodontitis-Versorgung wären zudem mit erheblichen Folgekosten für das GKV-System sowohl im ärztlichen als auch zahnärztlichen Bereich verbunden, betonte Dr. Eßer.

Präventions- und Prophylaxe-Leistungen wichtig

Mit ihrer fachlich fundierten Forderung nach Herausnahme der Parodontitis-Behandlung aus der Budgetierung, die zuletzt auch vom Bundesrat in seiner Stellungnahme zum Gesetzentwurf aufgegriffen wurde, bringt sich die Vertragszahnärzteschaft als Berufsstand mit Know-how und Expertise konstruktiv in das Gesetzgebungsverfahren ein. „Wir Zahnärzte haben die Versorgung in den vergangenen Jahren präventionsorientiert fortentwickelt, den zahnärztlichen Leistungskatalog im Einvernehmen mit Kassen und Patientenvertretung an den Stand der Wissenschaft angepasst und die Mundgesundheit auch für vulnerable Gruppen mit speziellem Behandlungsbedarf kontinuierlich verbessert. Um eine langfristige finanzielle Stabilität der GKV-Finzen zu erzielen, dürfen



Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes.

nachweislich wirksamen Präventions- und Prophylaxe-Leistungen wie der neuen Parodontitis-Therapie nicht die finanzielle Grundlage entzogen werden“, sagte Dr. Eßer.

Die abschließenden Beratungen zum GKV-FinStG im Bundestag finden voraussichtlich Ende Oktober statt. [DTI](http://www.dti.de)

Quelle: KZBV

Impfpflicht in der Zahnarztpraxis

Die Immunitätsnachweispflicht wird am 1. Januar 2023 aufgehoben.

BERLIN – Die Voraussetzungen für einen vollständigen Impfschutz gegen COVID-19 haben sich seit dem 1. Oktober 2022 geändert. Demnach liegt ein vollständiger Impfschutz nur dann vor, wenn die betroffene Person

- drei Einzelimpfungen erhielt oder
- zwei Einzelimpfungen erhielt und eine der in § 22a Abs. 1 Satz 3 IfSG genannten Voraussetzungen (positiver Antikörpertest oder Testnachweis entsprechend den dort genannten Maßgaben) erfüllt ist.

Die Voraussetzungen des Genesenennachweises bleiben auch nach dem 30. September 2022 unverändert.

Die BZÄK vertritt die Auffassung, dass die in der Zahnarztpraxis tätigen Personen, die der Praxisleitung bereits einen bis zum 30. September 2022 gültigen Impfnachweis vorgelegt haben, auch dann keinen neuen Impfnachweis vorlegen müssen, wenn sie ab dem 1. Oktober 2022 die Voraus-

setzungen für einen vollständigen Impfschutz tatsächlich nicht erfüllen. Eine Mitteilungspflicht an die zuständige Behörde durch die Praxisleitung entfällt deshalb nach hiesiger Auffassung für diesen Personenkreis.

Als Begründung dafür wird angeführt, dass die Immunitätsnachweispflicht in § 20a IfSG eine Verpflichtung des bestehenden Personals nur dann vorsieht, soweit der Nachweis „seine Gültigkeit aufgrund Zeitablaufs verliert“. Nach dem Wortlaut der Regelung ist mithin ausdrücklich ein Zeitablauf erforderlich. Bisherige Impfnachweise verlieren aber nicht – wie etwa der Genesenennachweis – durch Zeitablauf ihre Gültigkeit, sondern durch eine schlichte Änderung der Gesetzeslage zum 1. Oktober 2022, in der eine dritte Einzelimpfung unabhängig davon gefordert wird, wie lange die zweite Einzelimpfung zurückliegt.

Die ab dem 1. Oktober 2022 geltenden Voraussetzungen für einen vollständigen Impfschutz sind deshalb ggf. nur von den Personen gegenüber der Praxisleitung nachzuweisen, die ab dem 1. Oktober 2022 in der Zahnarztpraxis tätig werden sollen und erstmalig einen erforderlichen Nachweis vorlegen müssen.

Die BZÄK weist aber auch darauf hin, dass diese Rechtsauffassung nicht von allen Bundesländern, die für die Einhaltung der Immunitätsnachweispflicht zuständig sind, geteilt wird. Aus diesem Grunde ist es Zahnarztpraxen zu empfehlen, ggf. mit den zuständigen Behörden Rücksprache zu halten, ob Personen, die zwar vor dem 1. Oktober 2022, aber eben nicht mehr nach dem 1. Oktober 2022 als vollständig geimpft gelten, gemeldet werden müssen. [DTI](http://www.dti.de)

Quelle: BZÄK

ANZEIGE



Trinkwasserhygiene sicher aufstellen
und bis zu 10.000 € Kostenersparnis p.a.*

SAFEWATER
macht Trinkwasser mit patentierter Technologie sicher.
Gegen Legionellen, Biofilm und Pseudomonaden.

*Erfahrungswerte



Jetzt Termin vereinbaren.
Fon 00800 88 55 22 88
www.bluesafety.com

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

Präsident im Amt bestätigt

Dr. Georg Bach erneut zum DGZI-Präsidenten gewählt.



DÜSSELDORF – Anlässlich der diesjährigen Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) am 29. September 2022 im Vorfeld des 51. Internationalen DGZI-Jahreskongresses wurde Dr. Georg Bach erneut zum Präsidenten der DGZI gewählt. Der Freiburger Fachzahnarzt für Oralchirurgie ist bereits seit vielen Jahren im Vorstand und als Präsident im Verband aktiv und konnte die Mitglieder mit seiner Arbeit und seinem Engagement erneut überzeugen.

Als neuer, alter DGZI-Präsident konnte Dr. Bach während des in Berlin stattgefundenen Kongresses aus den Händen des DGZMK-Präsident elect, Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang/Kiel, die Mitgliedsurkunde als kooperierendes Mitglied in der DGZMK entgegennehmen.

Prof. Dr. Wiltfang begrüßte in einem feierlichen Akt die DGZI damit offiziell als kooperierendes Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und betonte, dass die Aufnahme der DGZI als Praktikergesellschaft mit über 50-jähriger Tradition eine Bereicherung für die Arbeit der DGZMK darstellt. [DT](#)

Quelle: DGZI

Zahlen des Monats

100.491

Am 31. Dezember 2021 waren bei den (Landes-)Zahnärztekammern 100.491 Zahnärzte registriert. 72.683 davon praktizierten, die anderen übten keine zahnärztliche Tätigkeit aus.

1,2

Im Jahr 2020 lag die globale Durchschnittstemperatur rund 1,2 °C über dem vorindustriellen Niveau (1850 bis 1900). Dadurch verstärken sich die Folgen des Klimawandels deutlich.

287 Mio.

Die 97 gesetzlichen Krankenkassen haben im ersten Halbjahr 2022 rund 287 Mio. Euro mehr ausgegeben als eingenommen. Deren Finanzreserven schrumpften dadurch auf 9,6 Mrd. Euro.

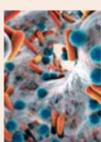
Auf den Punkt ...

Pandemievorsorgefonds

Deutschland zahlt 69 Millionen Euro in den Fonds für Pandemieprävention, -vorsorge und -reaktion bei der Weltbank ein. Dadurch werden ärmere Länder und Regionen unterstützt.

Forschungsergebnisse

Neue Studien weisen Aktivitäten in inaktiven Bakteriensporen auf und zeigen damit, dass die Organismen ihre Umgebung noch wahrnehmen, selbst wenn sie physiologisch „tot“ sind.



© Katerina Kon/Shutterstock.com

Mikroorganismen

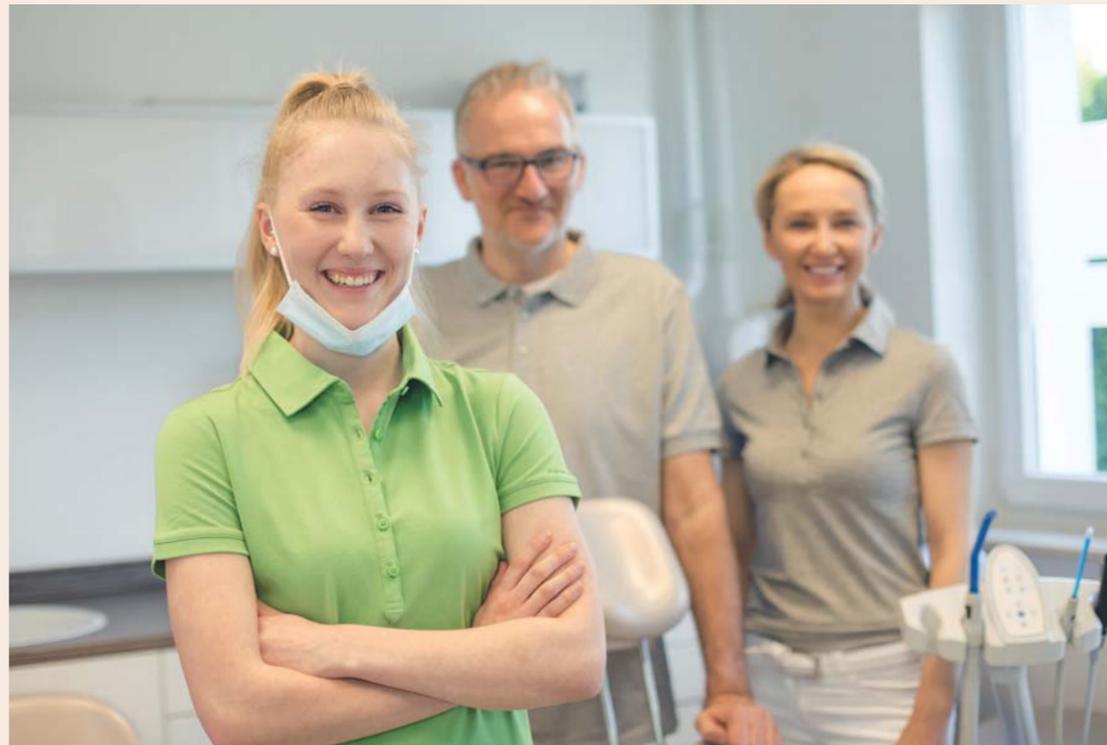
Forscher haben entdeckt, dass sich Bakterien im Mund mit Pilzen mischen können und eine Art Superorganismus bilden, der noch schwerer abzutöten ist als die Bakterien alleine.

Lebenserwartung

In den USA ist die Lebenserwartung enorm gesunken. Aktuell verzeichnet sie den stärksten Rückgang seit 100 Jahren und ist von 2019 bis 2021 von 78,8 auf 76,1 Jahren gefallen.

Gegen den bundesweiten Trend

Erneut mehr Auszubildende zur ZFA in Westfalen-Lippe.



MÜNSTER – Mit 1.408 neu eingestellten ZFA-Azubis in diesem Ausbildungsjahr haben die Zahnärzte in Westfalen-Lippe den Pandemie-geschuldeten Rückgang der letzten beiden Jahre nicht nur aufgeholt, sondern die höchste Zahl von Neueinstellungen des letzten Jahrzehnts erreichen können.

Hans-Joachim Beier, Vorstandsreferent der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (ZÄKWL), zeigt sich erfreut über das Ergebnis: „Ausbildungsplätze, die wohnortnah sind, über eine hohe tariflich zugesicherte Auszubildendenvergütung verfügen und nach der Ausbildung krisensichere Arbeitsplätze bieten, scheinen die Attraktivität, insbesondere in sich abzeichnenden wirtschaftlich schwierigen Zeiten, nicht verloren zu

haben. Deshalb freue ich mich sehr über das außerordentlich gute Ergebnis in Westfalen-Lippe.“

Die Ausbildung zur ZFA dauert in der Regel drei Jahre und kann bei entsprechender Vorbildung und guten Leistungen auf bis zu 1,5 Jahre verkürzt werden. Der Ausbildungsberuf gehört zu den krisensichersten Berufen. Zumeist ist sogar eine wohnortnahe Beschäftigung möglich. Darüber hinaus bietet die Ausbildung vielfältige fachspezifische Aufstiegs- und Qualifikationsmöglichkeiten, z. B. im Bereich der Prophylaxe und Dentalhygiene oder in der Praxisverwaltung als Fachwirt oder Betriebswirt im Gesundheitswesen. [DT](#)

Quelle: Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

DG PARO wählt neuen Vorstand

Prof. Dr. Henrik Dommisch wird Präsident der Fachgesellschaft.

REGENSBURG – Mitte September wurde Prof. Dr. Henrik Dommisch neuer Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO). Der Direktor der Abteilung für Parodontologie, Oralmedizin und Oralchirurgie der Charité – Universitätsmedizin Berlin wird die Fachgesellschaft die kommenden drei Jahre leiten.

Turnusgemäß wurde auf der DG PARO Jahrestagung 2022 in Stuttgart das neue Vorstandsteam gewählt: Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler, Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Präventive Zahnmedizin und Zahnerhaltung am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, wurde zum neuen Präsident elect und Prof. Dr. Bernadette Pretzl von der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung in Karlsruhe zur neuen Generalsekretärin gewählt. Als Beisitzerinnen wurden gewählt: Dr. Christina Tietmann mit eigener Parodontologie-Praxis in Aachen und Priv.-Doz. Dr. Raluca Cosgarea, Oberärztin in der Abteilung für Parodontologie, Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde am Universitätsklinikum Bonn, sowie Dr. Sonja Sälzer, PhD, aktiv in der Forschungs- und Lehrtätigkeit am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie.



Prof. Dr. Henrik Dommisch

Bestehen bleibt Dr. Kai Worch als langjähriger DG PARO-Schatzmeister. [DT](#)

Quelle: DG PARO

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

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

Redaktion
Dr. med. dent. Alina Ion
a.ion@oemus-media.de

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

Projektmanagement/Vertrieb
Simon Guse
s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

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

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

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

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

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers)

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

DENTALTRIBUNE
The World's Dental Newspaper - German Edition

ZWP Designpreis 2022 für galaktische Praxis

Die diesjährige Gewinnerpraxis befindet sich in Düsseldorf.

LEIPZIG – Siegerehrung für die Zahnarztpraxis RKM 740 Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde von Dr. Michael Alte. Sie ergatterte in diesem Jahr den Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“. Im Wettbewerb standen sich insgesamt 45 Zahnarztpraxen gegenüber. Entgegen aktueller Trends hin zu cleanen Weißräumen mit sachter Motivik widmet sich die 580 Quadratmeter große Praxis von Dr. Alte den Themen Weltall und Raumfahrt und schafft so einen direkten Bezug zur futuristischen Formensprache des Außengebäudes, einem imposanten Hochhausbau des deutschen Architekten Jürgen Mayer H. Dieses gekonnte Zusammenspiel von Außenfassade und Innenraumdesign war ein wesentlicher Grund für die einstimmige Ernennung der Gewinnerpraxis – es ist ein mutiger Schritt, ein Themenfeld so konsequent zu bespielen und dabei kleine wie große Patienten gleichermaßen abzuholen. Gleichzeitig überzeugt das Konzept durch einen absolut stringenten Form-, Farb- und Lichteinsatz. Im Ergebnis präsentiert sich eine selbstbewusste Praxis, die ihre Patienten nicht nur auf höchstem zahnmedizinischen Niveau betreut, sondern auch zu einer weltlichen Auszeit und einem Einstieg ins All einlädt. Und das ohne teure Raumfahrt-Tickets! **DI**



Machen Sie mit beim ZWP Designpreis 2023

und werden Sie Teil der ZWP Designpreis-Community! Zeigen Sie uns Ihre Praxis und bewerben Sie sich bis spätestens 1. Juli 2023. Alle Informationen unter: www.designpreis.org



Quelle: OEMUS MEDIA AG

Bundesverdienstkreuz für Dr. Kerstin Finger

DGAZ-Präsidentin wünscht sich möglichst viele Nachahmer im Berufsstand.

LEIPZIG – Es kommt nicht so häufig vor, dass der Einsatz für Menschen mit Pflegebedarf und/oder Behinderung in der Öffentlichkeit wertgeschätzt wird. Im Fall von Dr. Kerstin Finger, seit 2011 Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ), geschieht das nun: in einer feierlichen Zeremonie verlieh ihr Bundespräsident Dr. Frank-Walter Steinmeier am 30. September in einer feierlichen Zeremonie das Bundesverdienstkreuz am Bande. Ausgezeichnet wurde sie für ihren 2010 gestarteten Hausbesuchsdienst in der Uckermark. Sie betreut mit einer mobilen Behandlungseinheit Patienten in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung, die keine Praxis mehr aufsuchen können und sonst keine Chance auf zahnmedizinische Versorgung hätten.

„Wir alle freuen uns für Kerstin Finger, sie hat sich diese Auszeichnung mehr als verdient. Ihre Arbeit steht für die vieler unserer Mitglieder, die sich ebenfalls in der aufsuchenden Betreuung engagieren“, lobt DGAZ-Präsidentin Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH, die so Geehrte. „Es ist wichtig, dass diese Form der Patientenbetreuung noch mehr Akzeptanz und Nachahmung in unserem zahnmedizinischen Berufsstand erfährt.“ Das sieht offenbar auch das Bundespräsidialamt so: „Ihr Hausbesuchsdienst ist mittlerweile großes Vorbild geworden – und doch finden sich noch viel zu wenige, die es ihr gleichtun.“

Einsatz mit großem Idealismus

In der Begründung für die Auszeichnung heißt es, die Uckermark sei einer der größten und zugleich sehr dünn besiedelten Landkreise Deutschlands. Deshalb sei ein Hausbesuchsdienst hier von besonderer Bedeutung. Wenn Dr. Kerstin Finger, niedergelassen in Templin, auch in den entlegensten Winkeln die zahnärztliche Versorgung sichere, bekomme sie die eigentliche Behandlung zwar von den Krankenkassen be-



Dr. Kerstin Finger, seit dem 30. September Trägerin des Bundesverdienstkreuzes.

zahlt, die oft sehr langen Fahrzeiten aber werden nicht vergütet. „Ein solcher Einsatz gelingt nur mit dem entsprechenden Idealismus“, stellt Prof. Nitschke heraus. Dr. Finger selbst sagt dazu: „Ich habe auf Kosten der Gesellschaft studieren können, also ist es nur recht, der Gesellschaft auch etwas zurückzugeben.“

Dr. Finger ist auch in der Berufspolitik engagiert. Bis Mitte 2022 war sie noch Vizepräsidentin des Zahnärztinnenverbands Dentista. Zuvor arbeitete sie von 2001 bis 2010 im Bundesvorstand des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ). **DI**

Quelle: DGAZ



SHORT IMPLANTS

Prof. Dr. Mauro Marincola

„Du bist nur 5 mm entfernt von glücklichen Patienten.“

Die Kurzimplantate von Bicon® überzeugen Anwender und Patienten: Sie sind einfach im Handling, ihr einzigartiges Design fördert den crestalen Knochenerhalt und bietet einen wirksamen Schutz gegen Periimplantitis. So kann ich mehr Patienten in kürzerer Zeit behandeln – mit voraussagbarem Ergebnis.

Erfahre in einem Kurs mit mir, wie du deine Patienten zukünftig mit Bicon® minimalinvasiv und ohne zusätzlichen Knochenaufbau implantieren kannst – aktuelle Live-OP-Termine unter bicon.de.com/kurse.

Vereinbare dein unverbindliches Beratungsgespräch: **Tel. 06543 818200.**

www.bicon.de.com

Das kurze für alle Fälle



95 Prozent der Bevölkerung besitzen Corona-Antikörper

Zwischenergebnisse der IMMUNEBRIDGE-Studie wurden veröffentlicht.

BERLIN – Am 13. Oktober wurden die Zwischenergebnisse der vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten IMMUNEBRIDGE-Studie zum Immunisierungsgrad in der Bevölkerung gegen SARS-CoV-2 veröffentlicht. Die Studie wird im Rahmen des Netzwerks Universitätsmedizin durchgeführt.

Dazu erklärt Bundesforschungsministerin Bettina Stark-Watzinger: „Die Immunitätsstudie ist ein wesentlicher Beitrag zur Verbesserung der Corona-Datenlage. Sie zeigt, wie wichtig die Wissenschaft zur Bewältigung der Pandemie ist. Die gute Nachricht: 95 Prozent der Bevölkerung besitzen bereits Antikörper gegen das Coronavirus. Das zeigen die Zwischenergebnisse der Studie, die vom BMBF mit rund drei Millionen Euro gefördert wird. Demnach ist ein Großteil der Menschen in Deutschland im kommenden Herbst und Winter moderat bis gut gegen schwere Corona-Verläufe geschützt. Dank der Studiendaten können Modelle verbessert werden, um verschiedene Pandemie-Szenarien zu simulieren. Auch diese zeigen, dass wir gut für den Herbst und Winter aufgestellt sind. Mit Blick auf den Entscheidungsspielraum der Länder heißt das: Sie müssen nur dann auf zusätzliche Schutzmaßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz zurückgreifen, falls sich eine neue, gefährlichere Variante durchsetzen sollte.“

IMMUNEBRIDGE-Sprecherin Prof. Dr. Sabine Blaschke, Zentrale Notaufnahme, Universitätsmedizin Göttingen, ergänzt: „Die IMMUNEBRIDGE-Studie liefert mit den Antikörperuntersuchungen und Datenerhebungen zu Impfungen und Infektionen hochrelevante Informationen zum bestehenden Immunitätsschutz vor schweren Verläufen sowie Infektion im Kontext der Coronapandemie in Deutschland. Mit den Analysen in populationsbasierten Kohortenstudien, der Querschnittstudie GUIDE und der IMMUNEBRIDGE_ED-Studie in der Notaufnahme wird dabei das gesamte Spektrum von der Allgemeinbevölkerung über Kinder und Jugendliche bis hin zu den vulnerablen Risikogruppen infektionsepidemiologisch erfasst. Auf diese Weise können die Ergebnisse der IMMUNEBRIDGE-Studie einen wichtigen Beitrag zur Pandemiesteuerung in Deutschland leisten.“



BM Bettina Stark-Watzinger und der Virologe Prof. Dr. Hendrik Streeck bei der Vorstellung der Zwischenergebnisse der Immunitätsstudie IMMUNEBRIDGE.

IMMUNEBRIDGE-Sprecher Prof. Dr. Hendrik Streeck, Institut für Virologie, Universitätsklinik Bonn, ergänzt: „Die Studie zeigt eindrucksvoll, wie effektiv eine Vernetzung der Wissenschaft in Deutschland funktionieren kann, insbesondere auch, weil diese Ergebnisse nachhaltig für weitere Projekte einsetzbar sind. 95 Prozent der Bürger hierzulande haben inzwischen eine Grundimmunität entwickelt. Dies bedeutet in der Pandemie-Bekämpfung, dass Infektionszahlen nicht mehr in erster Linie ausschlaggebend sind, sondern wie viele Patienten ‚mit‘ Corona im Krankenhaus behandelt werden. Die Daten zeigen aber auch, dass wir eine deutliche Immunitätslücke in den Risikogruppen haben und dass Impfkampagnen bei über 70-Jährigen dringend notwendig sind.“

Hintergrund

Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderte IMMUNEBRIDGE-Studie erfasst kurzfristig valide und repräsentative Daten zum Immunisierungsgrad in der deutschen Bevölkerung und ermöglicht so eine Abschätzung der Krankheitslast für den Herbst und Winter 2022. Für die nun vorliegenden Zwischenergebnisse wurden die Daten von mehr als 25.000 Teilnehmenden aus acht verschiedenen Studien eingeschlossen. [DT](#)

Quelle:

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Practice Pink

Henry Schein finanziert seit 16 Jahren Programme zur Unterstützung von Krebspatienten und ihren Familien.

MELVILLE, N.Y. – Henry Schein, Inc. (Nasdaq: HSIC) gab am 5. Oktober den jährlichen Start des Practice Pink®-Programms zur Unterstützung gemeinnütziger Organisationen bekannt, die sich der Krebsforschung und -prävention widmen. Practice Pink ist eine weltweite Initiative von Henry Schein Cares, dem globalen Programm für soziale Verantwortung des Unternehmens.

sorge, Praxisbedarf und Kleidung, unterstützt Practice Pink wichtige Maßnahmen zur Krebsforschung und -prävention. In 16 Jahren hat Henry Schein mehr als 1,8 Millionen Dollar in Verbindung mit Practice Pink gespendet.

Das globale Practice Pink-Programm unterstützt in den USA ansässige Organisationen wie die American Cancer Society, das Cohen Children's Medical Center von Northwell Health und das Stony Brook Children's Hospital. Das Programm alimentiert auch verschiedene Organisationen auf der ganzen Welt, darunter ALADINA (Spanien), Cancer Research UK, KiKa (Niederlande), LILT (Italien), Odyssea (Frankreich) und andere.

„Wir bei Henry Schein glauben fest an die Kraft von öffentlich-privaten Partnerschaften, um die Welt gesünder zu machen, und das Henry Schein Cares Practice Pink-Programm ist ein Paradebeispiel dafür“, sagte Maureen Knott, Vice President – Dental Strategic Marketing, Henry Schein.

„Durch die kollektive Stärke und Großzügigkeit unserer Lieferpartner und Kunden werden wir die Krebsforschung und -prävention weiterhin unterstützen und unser gemeinsames Ziel, eine Welt ohne Krebs zu schaffen, weiterverfolgen.“ [DT](#)

Quelle: Henry Schein



HENRY SCHEIN®

Mit Practice Pink unterstützt Henry Schein gemeinsam mit NGOs und Zulieferern in ganz Nordamerika und Europa zahnmedizinisches und medizinisches Fachpersonal dabei, das Bewusstsein für die Heilung von Brustkrebs und anderen Krebsarten zu schärfen und zu unterstützen. Indem sie ihren Kunden eine Vielzahl rosafarbener Produkte anbietet, darunter Verbrauchsmaterialien für die Gesundheitsfür-



Philipp-Pfaff-Preis 2022 verliehen

Zahnärztekammer Berlin ehrt Vertreter der Berliner Universitätsmedizin.



V. l. n. r.: Dr. Felix Blankenstein, Priv.-Doz. Dr. Frank Peter Strietzel und Dr. Uwe Blunck.

BERLIN – Der Philipp-Pfaff-Preis der Zahnärztekammer (ZÄK) Berlin geht dieses Jahr an Dr. Felix Blankenstein, Dr. Uwe Blunck und Priv.-Doz. Dr. Frank Peter Strietzel. Die drei Vertreter der Berliner Universitätsmedizin wurden für ihre langjährige engagierte Lehrtätigkeit an der Charité-Zahnklinik ausgezeichnet.

Dr. Karsten Heegewaldt, Präsident der ZÄK Berlin, überreichte den drei Oberärzten an der Charité-Zahnklinik den Preis und ehrte ihre besonderen Verdienste während ihrer langjährigen Lehrtätigkeit: „Zu einer guten medizinischen Ausbildung gehört ein solides wissenschaftliches Fundament, aber auch eine engagierte Vermittlung des Stoffs. Im Idealfall brennen die Lehrenden für ihr Fach und motivieren die Studierenden durch ihr Vorbild zur Nachahmung. In unseren diesjährigen Preisträgern haben wir drei Vertreter der Wissenschaft und Lehre, die genau das mustergültig in der Universitätsmedizin vorleben.“ Jahrzehntelanges Engagement, Wissensdurst und Forscherdrang zeichneten die Preisträger ebenso aus wie Verständnis für die Belange, Sorgen und Nöte der Studierenden, so Dr. Heegewaldt in seiner Laudatio. „Wissenschaftliche Expertise allein genügt nicht, um ein guter Lehrer zu sein.“

Das Niveau und die Attraktivität einer Universität hängen maßgeblich von der Qualität der Lehre ab. Dabei sei es wichtig, neben den Direktoren der Abteilungen auch das hinter diesen herausragenden Persönlichkeiten stehende Team zu sehen und die besondere Bedeutung des akademischen Mittelbaus wertzuschätzen. „Die wissenschaftliche Basis, das persönliche Engagement und die pädagogisch-didaktische Kompetenz spielten, bezogen auf die Qualität der Lehre, eine entscheidende Rolle bei dem Votum des Kammer-Vorstands für die diesjährigen Preisträger. Nur so lassen sich auf Basis der evidenzbasierten Zahnmedizin der medizinische Fortschritt und eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung sicherstellen“, erläuterte Dr. Heegewaldt.

Der Philipp-Pfaff-Preis

Der Ehrenpreis der Zahnärztekammer Berlin wird an Persönlichkeiten oder Organisationen verliehen, die sich in herausragender Weise um den zahnärztlichen Berufsstand verdient gemacht haben. Namensgeber des Preises ist der Mediziner Philipp Pfaff (1713–1766). [DT](#)

Quelle: Zahnärztekammer Berlin

Homeoffice, Maskenpflicht & Co.

Repräsentative Studie „Arbeiten 2022“ der pronova BKK vorgestellt.

LEVERKUSEN – Die Ergebnisse der repräsentativen Studie „Arbeiten 2022“ der pronova BKK, für die im September 2022 rund 1.200 Arbeitnehmer ab 18 Jahren befragt wurden, liegen vor und die Präferenz der Mitarbeiter im dritten Corona-Herbst ist eindeutig: Jeweils 48 Prozent der Berufstätigen in Deutschland befürworten eine erneute Maskenpflicht am Arbeitsplatz und regelmäßige Coronatests für Mitarbeiter,

Anwesenheitspflicht jederzeit vom heimischen Arbeitsplatz aus tätig sein. Zwölf Prozent haben feste Tage dafür. Bei 23 Prozent wird allerdings weiterhin kein Homeoffice außerhalb der Coronazeiten angeboten, obwohl dies möglich wäre.

Die Telearbeit ersetzt nicht die Anwesenheit im Unternehmen: Nur zwei Prozent der unter 30-Jährigen und vier Prozent aller Befragten geben an, nicht mehr ins Büro kommen zu wollen und nur im Homeoffice sicher zu sein. Heimarbeit als ideale Dauerlösung ist durchgefallen: 64 Prozent möchten nicht für immer überwiegend im Homeoffice arbeiten.

„Abstand, Hygiene, Alltagsmaske und Lüften (AHA+L) sind geübt und Beschäftigte fühlen sich damit auch bei einer erneuten Corona-Welle geschützt, sofern sie ausreichend gegen SARS-CoV-2 geimpft sind“, sagt Dr. Gerd Herold, Beratungsarzt bei der pronova BKK. „Nach mehr als zwei Jahren haben viele die Erfahrung gemacht, dass am heimischen Arbeitsplatz auch andere Gesundheitsrisiken lauern: Rückenschmerzen durch ungesunde Haltung und mangelnde ergonomische Ausstattung, weggefallene Bewegung auf dem Arbeitsweg, aber auch psychische Probleme durch weniger Kontakt und Wertschätzung.“



um sich sicherer zu fühlen. Für 43 Prozent trägt ein Lüftungskonzept zum Sicherheitsgefühl im Job bei. 41 Prozent möchten, dass am Arbeitsplatz alle Flächen regelmäßig desinfiziert werden. Gleich viele präferieren, dass Räume mit weniger Personen besetzt werden, und 40 Prozent größere Abstände. Die 18- bis 29-Jährigen legen auf alle Maßnahmen etwas weniger Wert.

Entzaubert: Homeoffice dauerhaft keine Optimal-Lösung

Eine weitere Maßnahme, um das Infektionsrisiko zu verringern, ist das Arbeiten von zu Hause aus. Insgesamt gehen 65 Prozent der Beschäftigten in Deutschland einer Tätigkeit nach, bei der grundsätzlich die Möglichkeit besteht, Homeoffice zu nutzen. Für 30 Prozent aller Befragten ist es das „New Normal“ geworden, sie können ohne Abstimmung und

Teamwork leidet

Homeoffice und virtuelle Meetings sind nicht einfach fürs Team: Zwei Drittel der Arbeitnehmer bemerken, dass der Zusammenhalt und die Zusammenarbeit darunter leiden. Fehlendes Arbeitszimmer, lärmende Familienmitglieder und Laptop am Küchentisch: Mehr als jeder Zweite gibt an, dass er von den Räumlichkeiten her überhaupt nicht dauerhaft im Homeoffice arbeiten könnte. Es gibt jedoch Wege für Firmen, ihre Mitarbeiter zu unterstützen: 84 Prozent der Befragten geben an, dass Unternehmen besser durch die Krise kommen, wenn die Wertschätzung der Mitarbeiter ein zentraler Teil ihrer Unternehmenskultur ist. 74 Prozent sagen, dass es vom Vertrauen der Führungskräfte abhängt, wie gut neue (digitale) Arbeitsformen gelingen. **DI**

Quelle: pronova BKK

Unterstützung gerade jetzt und jetzt erst recht

Spenden an die Tafeln – Verein für Zahnhygiene e.V. spendet umfangreiche Sachmittel.

DARMSTADT/UNTERHACHINGEN – Der Verein für Zahnhygiene e.V. (VFZ) fördert seit über 65 Jahren gemeinnützig, mit Unterstützung seiner Mitglieder, die Mundgesundheit in Deutschland. Besonders wichtig sind in diesem Zusammen-

hang die vulnerablen Gruppen, wie beispielsweise Kinder einkommensschwacher Familien. Wiederholt haben die Mitglieder des VFZ an die Tafeln gespendet.

„Gute Mundhygiene darf kein Privileg sein“

Aber auch Dinge des alltäglichen Bedarfs sind sehr gefragt und ungemein wichtig. Um diese Pflegeartikel kontinuierlich zur Verfügung stellen zu können, braucht man engagierte Unterstützung von Vereinen und den Unternehmen.

„Wir wollen so viele Menschen wie möglich erreichen“, so Janina Werner, Leiterin des Wrigley Oral Healthcare Programs, „es ist uns ein besonderes Anliegen, gerade jetzt, in schwierigen Zeiten, Kinder und Eltern bei der Mundgesundheit zu unterstützen.“

Der VFZ spendete zahlreiche Mundhygiene-Grundausstattungen zum Tag der Zahngesundheit am 25. September, zusätzlich zu diesen Spenden haben die Mitglieder des VFZ weitere Sachspenden auf den Weg gebracht. So hat beispielsweise das Wrigley Oral Healthcare Program eine große Menge Kaugummis und Lebensmittel für die Tafel gespendet, die nun im Rahmen der täglichen Ausgaben sukzessive verteilt werden können. Zuckerfreie Kaugummis sind dank ihrer speichelstimulierenden Wirkung die perfekte Zahnpflege für unterwegs und zwischendurch, wenn keine Zahnbürste zur Hand ist – zudem bieten sie frischen Atem und Lifestyle.

„Gute Mundhygiene und Zähneputzen darf kein Privileg sein“, so Dr. Christian Rath vom VFZ, „deshalb rufen wir auch andere Organisationen dringend dazu auf, ebenso die Tafeln in Deutschland zu fördern.“ **DI**

Quelle: VFZ



V.l.n.r.: Janina Werner (WOHP), Philipp Marx (Münchner Tafel), Dr. Christian Rath (VFZ).

Mein neues
Hollywoodlächeln...



...mit der HarmonieSchiene[®]
von Orthos



Infos auf www.harmonieschiene.de

harmonie[®]
SCHIENE

Ihr erfahrenes Fachlabor Orthos
seit 40 Jahren...

- ★ Kompetente Fachberatung
- ★ Einfache Abwicklung
- ★ Verlässlicher Partner

ORTHOS



Implantation und Augmentation eines bukkalen Knochendefekts

In der Implantologie werden zur langfristigen und prognostisch sicheren Stabilität ausreichende und suffiziente Knochen- und Weichgewebsverhältnisse benötigt. Von Dr. med. dent. Haki Tekyatan, Simmern.

Für den langfristigen Erfolg sind ausreichende und suffiziente Knochen- und Weichgewebsverhältnisse eine grundlegende Voraussetzung, um eine sichere Stabilität des Implantats und der umliegenden periimplantären Weichgewebe zu erreichen. Bukkale Defizite finden sich oft in unserer Praxis und sind häufig durch physiologische Umbauprozesse nach der Zahnextraktion bedingt. Diese Umbauprozesse nach Zahnverlust sind wissenschaftlich sehr gut untersucht und belegt. Vor allem durch den Verlust und Abbau des „bundle-bone“ resultieren verschiedenste Defektmorphologien.¹⁻³

Neben einer ausreichenden, suffizienten Knochensituation ist auch eine ausreichend befestigte und keratinisierte Mukosa für den Langzeiterfolg wichtig, um eine spätere Periimplantitis zu vermeiden oder ästhetische Einbußen bzw. Limitationen in der prothetischen Versorgung zu verhindern.⁴⁻⁶ Bei quantitativ unzureichendem Knochenangebot sind häufig Knochenaugmentationen bzw. regenerative Maßnahmen erforderlich. Hierfür werden sowohl für horizontale als auch für vertikale Defekte verschiedenste Methoden, Maßnahmen und Techniken eingesetzt.⁷



Abb. 1: Klinische Ausgangssituation in Regio 36 mit einem deutlichen bukkalen Kontureinbruch sowie völlig fehlender bukkaler keratinisierter Mukosa. – Abb. 2–4: DVT: In der transversalen und vertikalen Ansicht zeigte sich in Regio 36 deutlich das bukkale Defizit.

Dazu gehören Augmentationen von bukkalen respektive horizontalen Defekten mit Granulaten verschiedenster Art. In Kombination mit einer Membran kann bei entsprechender Indikation ein Volumenzuwachs bis ca. 3 mm erreicht werden.⁸ In unserer Praxis werden hierfür verschiedene Materialien eingesetzt. Beim Einsatz dieser ist es wichtig, sich die Frage zu stellen, ob man einen volumenstabilen Aufbau mit sehr geringer und teilweise keiner Resorption durchführen möchte oder ob es nicht Sinn hat, von der Gruppe der biomimetischen Materialien aus betrachtet einen vollständigen Umbau und eine Umformung in vitalen Knochen zu erzielen. In Kombination mit der unvermeidlichen Begleiterscheinung eines kontrollierten, aber dennoch vorhandenen Volumenverlusts scheint der Einsatz von biologisierten Materialien nach dem Low Speed Centrifugation Concept (LSCC) von Prof. Ghanaati ein vielversprechender Ansatz zu sein, der immer mehr Anwendung und Beachtung findet.^{9, 10}

In dem hier präsentierten Fall wurde ein bukkaler Defekt nach Implantation anhand eines mit PRF biologisierten Knochenregenerationsmaterials aus einer 3D- β -Tricalciumphosphat-Kollagenmatrix (CERASORB Foam, curasan) sowie weiterer Abdeckung mit Fibrinmatrizes augmentiert. Die Intention dieser Methode ist es, einen vollständigen Umbau des eingesetzten Materials in einen vitalen Knochen zu erreichen und unter kontrolliertem Volumenverlust die Regeneration eines bukkalen Defizits zu unterstützen.

Fallpräsentation

Eine 49-jährige Patientin stellte sich in unserer Praxis mit den fehlenden Zähnen 24 und 36 sowie mit der Bitte um implantologische Einzelzahnversorgungen vor. In Regio 24 lag klinisch und radiologisch eine ausreichende Knochen- und Weichgewebssituation vor. Da es hier um die Versorgung des Implantats Regio 36 geht, wird auf

Regio 24 nicht weiter eingegangen. In Regio 36 zeigte sich klinisch ein erhebliches Knochen- und Weichgewebsdefizit bukkal (Abb. 1). Zur Bewertung der Situation wurde die präimplantologische Planung mittels digitaler Volumentomografie (Orthophos XG 3D, Dentsply Sirona) durchgeführt (Abb. 2–4).

Nach Auswertung und Planung des digitalen Volumentomogramms fiel die Wahl auf ein Implantat mit dem Durchmesser 3,8 mm und einer Länge von 11 mm. Einige Wochen später erfolgte in Lokalanästhesie die Implantation mit simultaner lateraler Augmentation. Um das Augmentat bzw. das Operationsgebiet später ausreichend plastisch zu decken, wurde hier eine Vestibulumplastik modifiziert nach Edlan-Mejchar durchgeführt. Hierbei erfolgte bukkal eine bogenförmige Schnittführung. Nach Krestal wurde ein Split-flap gebildet und anschließend erfolgte die scharfe Abpräparation des Lappens bzw. eine horizontale Periostinzision. Der so gebildete

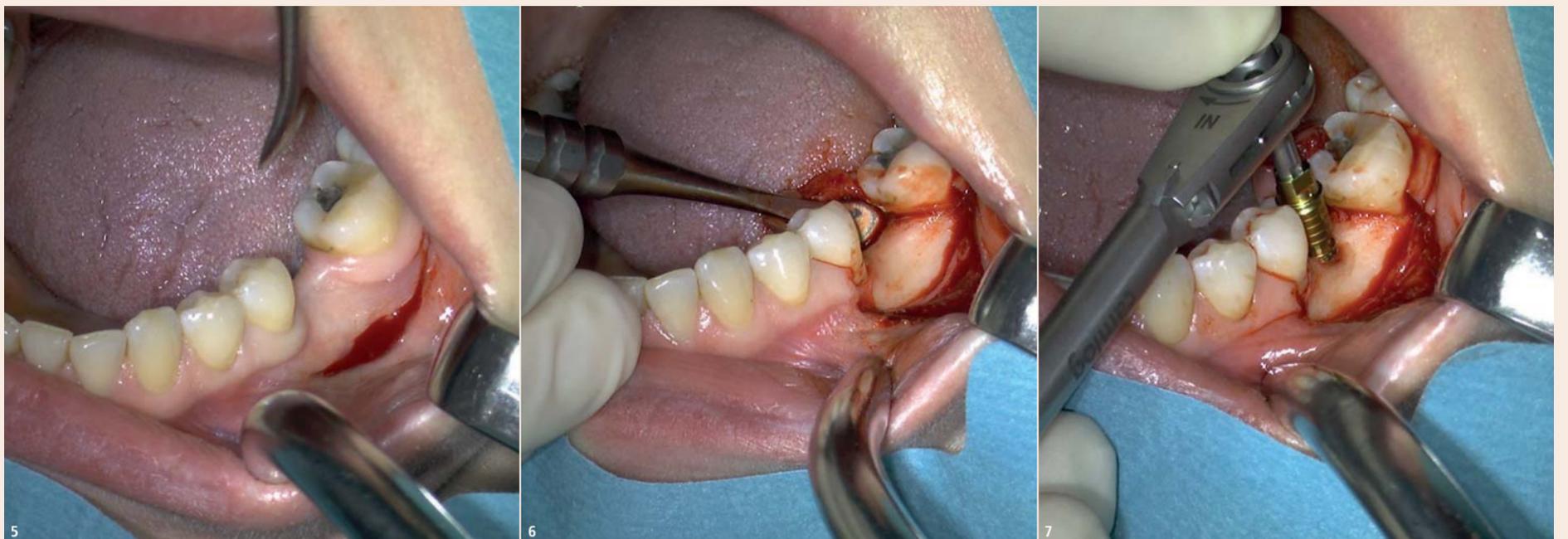


Abb. 5 und 6: Vestibulumplastik modifiziert nach Edlan-Mejchar, linguale Mobilisation des Lappens und Darstellung des Operationsgebiets. – Abb. 7: Manuell finale Implantatpositionierung bei einem Drehmoment von 25 Ncm².

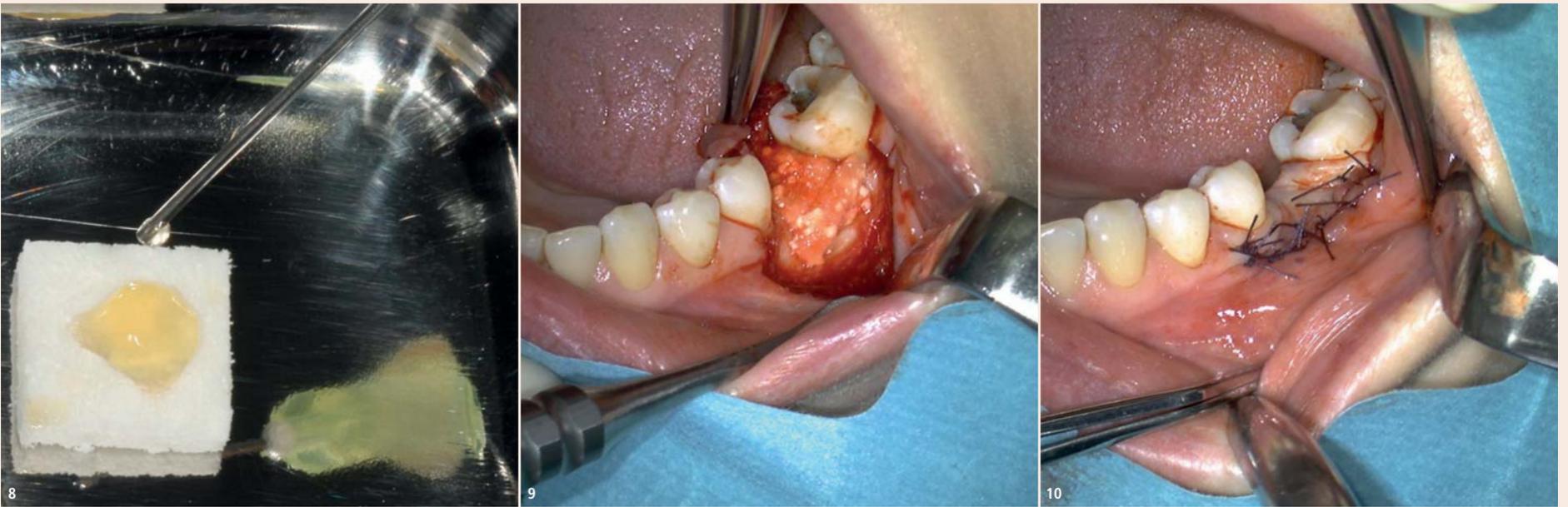


Abb. 8: Biologisierung und Benetzung der 3D- β -Tricalciumphosphat-Kollagenmatrix CERASORB® Foam mit I-PRF nach dem LSCC-Protokoll. – **Abb. 9 und 10:** Schonendes Adaptieren des gut formbaren CERASORB® Foam an die Defektsituation in zwei Schichten bei mittlerer schonender Kompression. Schichtweises Auflegen von zwei Fibrinmembranen, plastische Deckung des Operationsgebiets.

Splitflap (kombinierter Mukosa-/Mukoperiostlappen) wurde nach lingual mobilisiert und das Operationsgebiet dargestellt. Hierbei zeigte sich ein homogen strukturierter Knochen mit der Knochenqualität D1 (Abb. 5 und 6). Nach Markierung und Definition der Implantatposition wurde das Implantatlager nach definiertem Bohrprotokoll aufbereitet und das Implantat mit einem Drehmoment von 25 Ncm² gesetzt (Abb. 7).

Nach Implantatinsertion wurde der bukkale Knochendefekt bzw. das bukkale Konturdefizit mit der Kollagenmatrix augmentiert. In diesem hydrierten und biologisierten Zustand lässt sich die Matrix bei leichter bis maximal mittlerer Kompression hervorragend formen

und an die Defektsituation adaptieren bzw. anpassen (Abb. 8). Die 3D-Matrix wurde in zwei Teilen, einmal in vertikaler Richtung und einmal als weitere Schicht in horizontaler Richtung, an die Defektsituation angepasst und angelagert. Der Grund für das zweischichtige Vorgehen war die anfangs beschriebene kalkulierte und bewusst kontrollierte Resorption des Materials, um ausreichend Material für den Umbauprozess des Knochens und auch des Weichgewebes zu gewährleisten. Folgend wurden zwei Fibrinmembranen bzw. -matrices auf das Augmentationsareal aufgelegt und das Operationsgebiet plastisch dicht vernäht (Abb. 9 und 10). Zum Abschluss der Operation erfolgte die radiologische postoperative Kontrolle mit

einem OPG (Abb. 11). In der postoperativen Phase und in der Einheilungszeit zeigte die Verlaufsbeobachtung eine völlig reizlose, stabile und schmerzfreie Heilung (Abb. 12). Nach etwa vier Monaten erfolgte die Freilegung des Implantats in Lokalanästhesie. Es zeigte sich klinisch zirkulär eine ausreichend dimensionierte, feste und stabile Knochensituation und in der bukkalen Region ein Volumengewinn von geschätzt 2 mm sowie im Weichgewebe ein deutlicher Volumengewinn (Abb. 13). Nach weiteren vier Wochen erfolgten die finale prothetische Versorgung mit einer Keramikkrone auf einem individualisierten Zirkonabutment, die Überprüfung der Passung, Ästhetik und Okklusion und die Aufnahme des abschließenden Röntgenbilds (Abb. 14–16).

Nach sechs Monaten erfolgte eine abschließende klinische Kontrolle und Bewertung der klinischen Situation. Es zeigten sich nach wie vor stabile, reizlose Weichgewebsverhältnisse und vor allem bukkal eine ausreichend dimensionierte, stabile, fixierte und keratinisierte Mukosa.

Schlussfolgerung

Mit dem vorgestellten Behandlungsprotokoll lassen sich simultane Augmentationen in der Implantologie vorhersagbar durchführen. Anhand individueller und auf die Situation gezielt abgestimmter Konzepte können mittels biologisierter Knochenersatzmaterialien bukkale Kieferkammdefekte erfolgreich und regenerativ behandelt werden. Die spezielle 3D-Matrixstruktur (CERASORB® Foam) ermöglicht hierbei ein einfaches und sicheres Handling sowie eine gute Adaptation an den knöchernen Defekt. Auch wenn wir im klinischen Fallbericht den histologischen Nachweis einer Knochenregeneration und -vermehrung schuldig geblieben sind, so zeigte sich klinisch in der Weichgewebssituation eine deutliche Konturverbesserung. Die Kombination des Knochenersatzmaterials mit seiner speziellen Kollagenmatrix und seinen biomimetischen Eigenschaften, biologisiert nach dem LSCC-Protokoll, sowie eingesetzte operative weichgewebschirurgische Techniken haben ihren positiven Beitrag zu dieser klinisch stabilen und ausreichend dimensionierten Situation geleistet. In Kombination mit der unvermeidlichen Begleiterscheinung eines kontrollierten Volumenverlusts scheint der Einsatz von biologisierten Materialien hierbei ein vielversprechender Ansatz zu sein, der auch immer mehr Anwendung und Beachtung in der Praxis findet. **DT**

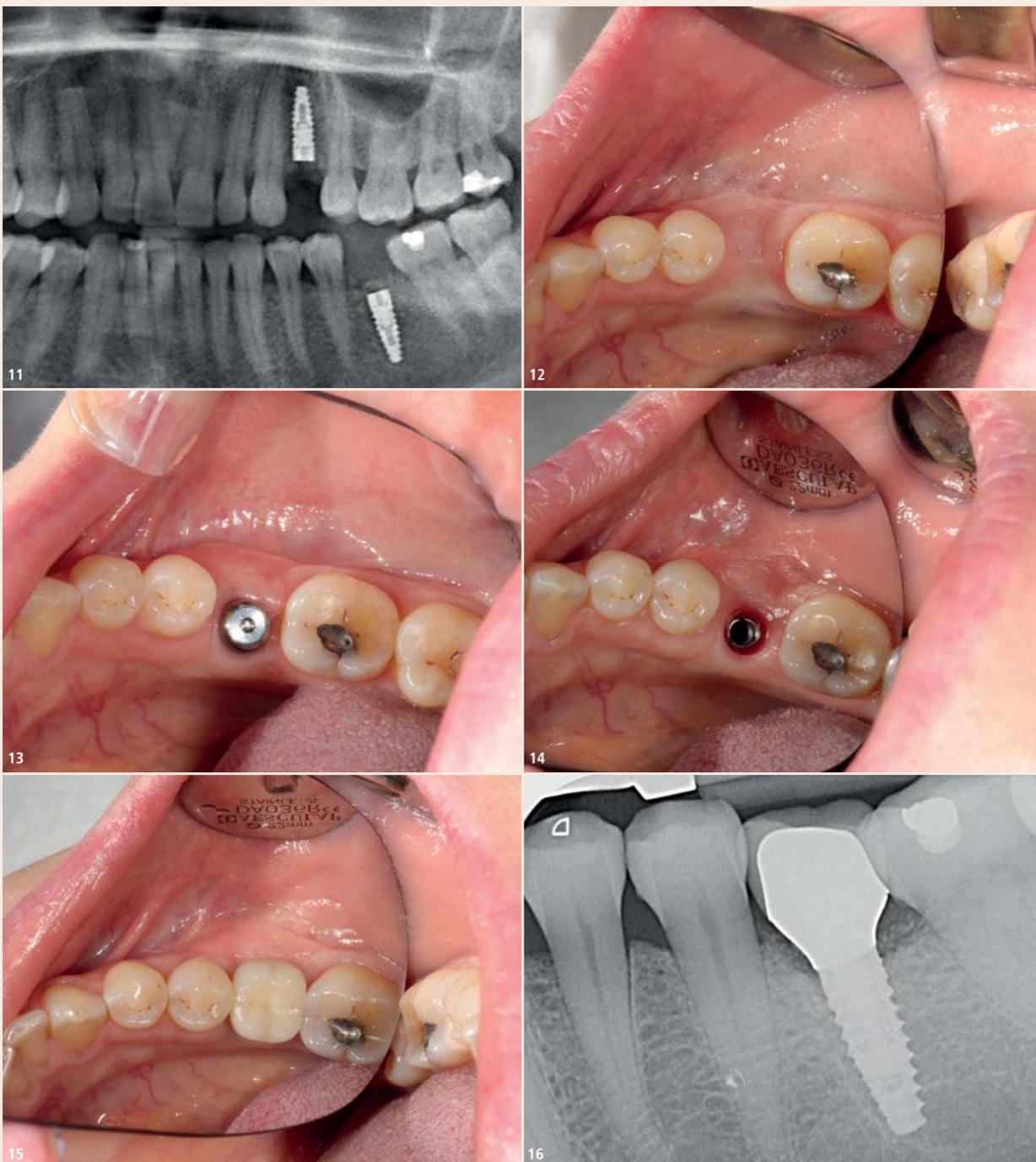


Abb. 11: Postoperatives OPG. – **Abb. 12:** Verlaufsbeobachtung: In der postoperativen Phase und in der Einheilungszeit zeigten sich völlig reizlose, stabile und schmerzfreie Verhältnisse. – **Abb. 13:** Freilegung des Implantats nach etwa vier Monaten und eingesetzter Gingivaformer. – **Abb. 14–16:** Ansicht von vertikal: Individuell ausgeformte Mukosa unmittelbar vor definitiver Suprakonstruktion, eingesetzter Keramikkrone, Überprüfung der Passung, Ästhetik, Okklusion und abschließendes Röntgenbild.



Dr. med. dent. Haki Tekyatan

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Gemündener Straße 10
55469 Simmern, Deutschland
Tel.: +49 6761 9161240
www.dr-tekyatan.de



Eine erfolgreiche lokale Parodontitisbehandlung – dank Cupral®

Fallbericht von Dr. med. dent. Thomas Peters, Wuppertal.



Dr. med. dent.
Thomas Peters

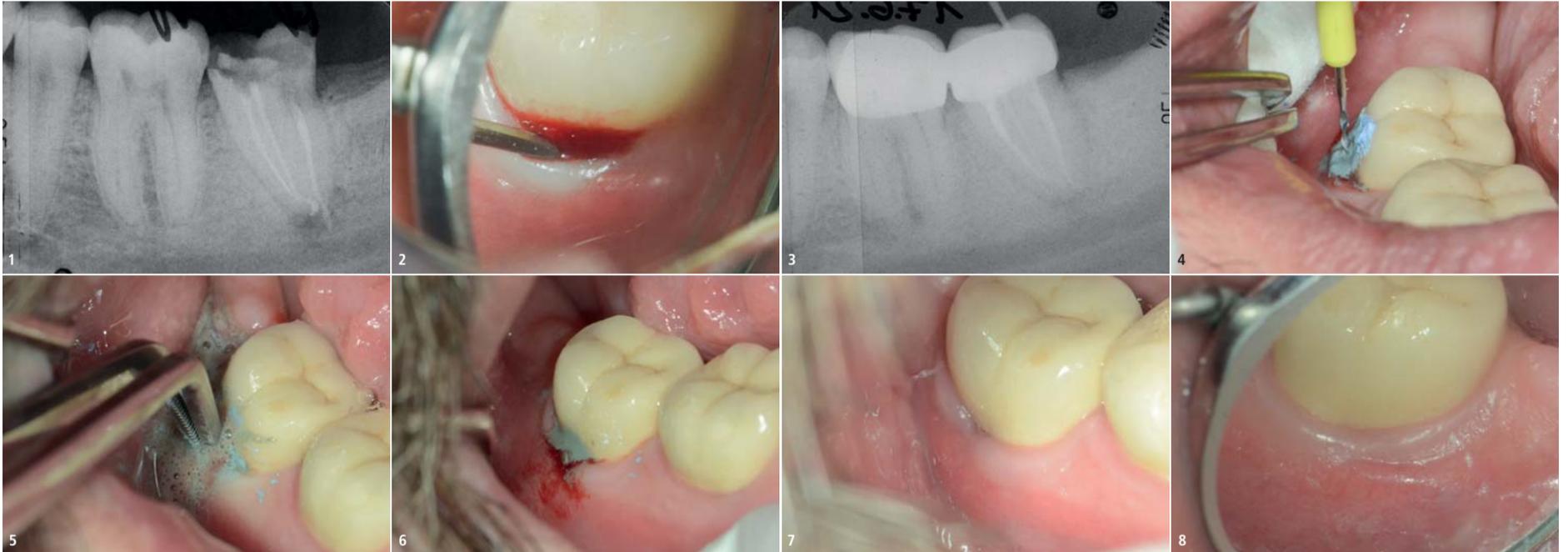
Dieser Fall beschreibt eine Paro-Endo-Läsion, bei der nach erfolgreicher Wurzelkanalbehandlungsrevision anschließend noch eine Taschenbehandlung bukkal mit Cupral® durchgeführt wurde.

Ein 35-jähriger Patient mit seit Langem behandelter Zahnwurzel 47 (Abb. 1) konnte endodontisch und prothetisch erfolgreich unter Anwendung der Depotphorese® behandelt werden. Es verblieb jedoch bukkal eine Tasche von circa 8 mm Tiefe aufgrund der jahrelangen endodontisch und chronisch-entzündlichen Situation (Abb. 2) und des Gutta-perchastiftes in der Tasche (Abb. 3).

Diese Tasche konnte durch den Einsatz von reinem Cupral® nahezu eliminiert werden, welches mittels Lentulo in die Tasche einrotiert wurde (Abb. 4) oder/und mittels eines Pellets, Fadens oder eines kleinen Retraktionsringes in die Tasche und somit gegebenenfalls auch noch etwas forcierter in die Tiefe der Tasche eingebracht wurde (Abb. 5). Dabei resultiert eine herausragende Wirkung aus dem hohen pH-Wert und den Kupfer-Ionen.

Pellet oder Ring kann man für einige Minuten belassen, dann entfernen und gegebenenfalls Cupral® nochmals etwas frisch einbringen und dann belassen (Abb. 6). Diese Behandlung wurde mehrfach in circa ein- bis zweiwöchigen Abständen wiederholt. Danach stellt sich ein klinisch einwandfreies Bild dar. Eine leichte Dehiszenz ist noch erkennbar, aber ohne Schwellung oder Rötung oder Blutungsneigung

(Abb. 7). Abbildung 8 (über Spiegel fotografiert) zeigt den Zustand nochmals vier Wochen nach Abbildung 7, mit völlig einwandfreier klinischer Situation. Auch von Patientenseite ist hier ein einwandfreier Zustand umso erfreulicher, besonders trotz des jahrelang unversorgten Zahns 47. Wir verwenden Cupral® sehr gerne zur lokalen Taschenreduktion und Reduktion beziehungsweise Eliminierung lokaler entzündlicher parodontaler Prozesse, da generalisierte Parodontitiden in unserer Praxis wohl besonders aufgrund verbesserter Hygienemaßnahmen nur noch sehr vereinzelt auftreten. Hier hat sich Cupral® als sehr viel effektiver herausgestellt als manch anderes jahrelang verwendetes Medikament auf Salbenbasis oder lokale Kürettage, welche mittels Ultraschall ohnehin Standard in der Vorbehandlung und Begleitmaßnahme ist.



Cupral®

Bewährt in Endodontie
und Parodontologie

- schnelle Ausheilung auch ohne Antibiotika
- selektive Auflösung des Taschenepithels mit Membranbildung
- Keimreduktion mit Langzeitwirkung durch pH-Wert-Stabilisierung
- als Breitbandtherapeutikum ohne Resistenzbildung vielfach bewährt



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · DE-31061 Alfeld (Leine)
Telefon +49 (0) 5181 - 24633 · Telefax +49 (0) 5181 - 81226
E-Mail info@humanchemie.de · www.humanchemie.de

