ANZEIGE
paro® - SWISS SPECIALIZED DENTAL CARE
www.paro.com

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition

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, Deutschland.

VERANSTALTUNG
Unter dem Motto „Personalisierte Zahnmedizin" trafen sich Teilnehmer, Referenten und Aussteller beim Österreichischen Kongress für Zahnmedizin vom 6. bis 8. Oktober 2022 in Graz.

PRODUKTE
Die Zahnpasten Brillant Weiß & Starke Zähne, Sensitive & Zahnfleischschutz und Absolute Frische & Schutz von mentadent bieten 18 Stunden antibakteriellen Schutz und Anti-Plaque-Effekt.

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

ANZEIGE

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

Zahnärztliche Ordinationen nicht vergessen!

Zahnärztekammer fordert Einbeziehung aller Freiberufler in den Energiekostenzuschuss.

WIEN – Die von der Bundesregierung beschlossene Regelung zum Energiekostenzuschuss hat alle Freiberufler und damit auch die Zahnärzte vom Bezug dieser staatlichen Unterstützung ausgeschlossen!

Dieses Vorhaben der von der ÖVP und den Grünen geführten Bundesregierung stößt beim Präsidenten der Österreichischen Zahnärztekammer OMR DDr. Hannes Gruber auf völliges Unverständnis.

„Die ca. 4.000 zahnärztlichen Ordinationen in Österreich sind genauso wie andere Betriebe auch massiv von den steigenden Energiekosten betroffen. Wie alle Patienten wissen, sind zahnärztliche Behandlungen ohne maschinelle Unterstützung und damit ohne hohen Energieeinsatz undenkbar geworden. Dass unter Federführung einer Partei, die sich als Wirtschaftspartei versteht, diese Schlechterstellung geschieht, macht zusätzlich betroffen", so OMR DDr. Gruber.

© DesignRage/Shutterstock.com

Schon in Corona-Zeiten wurde bei der Gestaltung der verschiedenen Unterstützungsmaßnahmen immer wieder auf die ca. 100.000 Freiberufler „vergessen", obwohl diese nicht nur einen hohen Anteil an der österreichischen Wertschöpfung darstellen und durchgehend hohe Steuerlasten zu tragen haben, sondern auch die ganze Pandemie-Zeit hindurch ihre Unternehmen praktisch ohne Einschränkungen weiter betrieben haben.

Dass die Bundesregierung diese Berufsgruppen nunmehr neuerlich diskriminiert, stellt den Handelnden wahrlich kein gutes Zeugnis aus.

„Was bei Mitgliedern der Wirtschafts- und Landwirtschaftskammern möglich ist, sollte auch für die Mitglieder der Freiberuflerkammern und damit auch für die zahnärztlichen Ordinationen möglich sein", schließt OMR DDr. Gruber. DT

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

Navigationskompetenz im Gesundheitssystem stärken

Der „Health Literacy Month" wird jedes Jahr im Oktober begangen.

© alphaspirit.it/Shutterstock.com

WIEN – Der 1999 in den USA ins Leben gerufene „HLM"-Aktionsmonat soll das Thema Gesundheitskompetenz ins Bewusstsein der Öffentlichkeit rücken. Die ÖPGK greift den Aktionsmonat jährlich auf – heuer unter dem Motto „Orientierung im Gesundheitssystem? Navigation braucht Gesundheitskompetenz!"

Navigationskompetenz

Sich im System zurechtzufinden, den Durchblick zu bewahren und für aktuelle Gesundheitsfragen und -probleme die richtigen Angebote und Ansprechpartner zu finden, bereitet vielen Menschen Schwierigkeiten. Dies kann zu einer Kette von ungünstigen Folgen führen. Im Bereich Gesundheitsförderung werden gerade von jenen, die besonders davon profitieren könnten, weniger Angebote angenommen. Auch präventive Angebote werden weniger genutzt, was zu verzögerten Diagnosen und in der Folge zu unnötigem Leid und höheren Behandlungskosten führen kann.

Die aktuelle Gesundheitsbefragung (HLS19-AT) zeigt: Ungefähr 2,21 Millionen Österreicher haben im Durchschnitt Schwierigkeiten mit der Orientierung im Gesundheitssystem und mit dem Umgang von Informationen zum Gesundheitssystem. Besonders herausfordernd ist es für die Menschen, herauszufinden, welche Rechte sie als Patient haben oder welche Kosten von der Krankenkasse übernommen werden. Weiters tun sich Menschen schwer, Unterstützungsmöglichkeiten zu finden, um sich im Gesundheitssystem bewegen zu können, Informationen über die Qualität bestimmter Gesundheitseinrichtungen sowie zu den richtigen Angeboten und Anlaufstellen zu finden.

Konkrete Empfehlungen zur Stärkung der Navigationskompetenz sind:

- Navigationshilfen etablieren (z. B. Patientenpfade, Infoplattform Pflege, Orientierungsplattformen mit Qualitätsdaten zu unterschiedlichen Gesundheitseinrichtungen/Dienstleistern)
- Patientenrechte sichtbarer machen Untersuchungs- und Behandlungskosten verbessern
- Informationen zur Qualität von Gesundheitseinrichtungen verbessern DT

Quelle: Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)

ANZEIGE

DIA der Stiftung Innovative Zahnmedizin

Erneute Ehrung für Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes.

WIEN – Auch in diesem Jahr vergab die Stiftung Innovative Zahnmedizin unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) den Dental Innovation Award (DIA) bei der Jahrestagung in Würzburg. Erneut konnte hier – wie auch im Jahr zuvor – Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes, MME ausgezeichnet werden. Dieses Mal wurde ihr in der Kategorie „Fallpräsentationen Minimale Zahnerhaltung" der erste Preis überreicht, welcher mit 3.000 Euro dotiert war.

In ihrer Arbeit stellt Prof. Bekes die komplexe Versorgung und das 6,5-jährige Follow-up einer jungen Patientin, deren erste bleibende Molaren eine schwere Form der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) aufwiesen, mit indirekten, laborgefertigten Kompositrestaurationen dar. Das Krankheitsbild MIH hat sich zu einem hochaktuellen Thema in der Zahnmedizin entwickelt. Beschrieben wird ein qualitativer Schmelzdefekt, der klassischerweise an einem oder mehreren ersten bleibenden Molaren mit oder ohne Beteiligung der Inzisiven auftritt. Charakteristisch sind Opazitäten an den betroffenen Zähnen mit teilweise auftretenden posteruptiven Schmelzeinbrüchen sowie manchmal auftretenden starken Hypersensibilitäten der hypomineralisierten Zähne. Zum Zeitpunkt der Behandlung der Patientin waren klinische Versorgungskonzepte mit laborgefertigten Restaurationen bei einer MIH noch rar, mittlerweile finden sie im Alltag mehr und mehr Anwendung bei guten Überlebensraten. DT

Quelle: Universitätszahnklinik Wien

Zahlen des Monats

25.000

Jedes Jahr erleiden ca. 25.000 Österreicher einen Schlaganfall. Nach Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen ist der Schlaganfall die dritthäufigste Todesursache in Österreich.

126,5 Mrd.

Die Sozialausgaben in Österreich beliefen sich im Jahr 2020 auf 126,5 Milliarden Euro. Etwa zwei Drittel der Sozialaufwendungen entfallen auf Alters- und Gesundheitsleistungen.

1.587.000

Die Rangfolge der insgesamt 1.587.000 am 1. Januar 2022 in Österreich lebenden Ausländer führten Deutsche (217.000) an; es folgen rumänische, serbische und türkische Staatsbürger.

Pflegereform lässt Sozialbudget steigen

Budgetposten vergrößert sich 2023 um 774,6 Mio. Euro und wird in Summe mit 5,04 Mrd. Euro veranschlagt.

WIEN – Die Pflegereform lässt die Budget-Aufwendungen im Bereich „Soziales und Konsumentenschutz" deutlich steigen. Die Mittel werden in erster Linie zur Finanzierung der Bundesausgaben im Pflegebereich verwendet. Insbesondere das Pflegegeld schlägt mit 2,74 Mrd. Euro stark zu Buche.

Weitere ca. 1,6 Mrd. Euro werden für sonstige Pflegeauszahlungen an die Bundesländer, die 24-Stunden-Betreuung und diverse Maßnahmen für pflegende Angehörige verwendet. Zudem finden sich Maßnahmen für Menschen mit Behinderung (182,8 Mio. Euro), diverse Versorgungs- und Entschädigungsgesetze (101,7 Mio. Euro) und verschiedene Maßnahmen mit dem Schwerpunkt Armutsbekämpfung (85,1 Mio. Euro) im Budget.

Verbesserung der Gehälter

Den Hauptanteil der genannten Steigerungen um 774,6 Mio. Euro machen die Schritte zur Verbesserung der Gehälter von Menschen in Pflegeberufen aus – konkret 570 Mio. Euro. Die Attraktivierung des Pflegeberufs für Erstauszubildende schlägt mit weiteren 38 Mio. Euro zu Buche. 30 Mio. Euro sind für die Einführung des AMS-Pflegestipendiums zur Aufwertung des Pflegeberufs für Umsteiger vorgesehen.

© New Africa/Shutterstock.com

© Darko Todorovic

Bundesminister Johannes Rauch.

Mittelverteilung

Das Pflegegeld hat einen Anteil an den Steigerungen in Höhe von 61,2 Mio. Euro. Weitere zusätzliche Mittel im Pflegebereich werden für die 24-Stunden-Betreuung (17,8 Mio.), für die gesetzliche Dotierung des Pflegefonds (19,6 Mio.) sowie für den Hospiz- und Palliativfonds zur Unterstützung der Länder (15 Mio.) veranschlagt. Darüber hinaus werden 2023 Schwerpunkte im Bereich der Teilhabe von Menschen mit Behinderung sowie im Zusammenhang mit der Armutsbekämpfung gesetzt (+28,7 Mio. Euro).

Sozialminister Johannes Rauch bezeichnete die Pflegereform in einer Aussendung am 12. Oktober als einen „wichtigen Schwerpunkt" des Budgets in seinem Ressort. DT

Quelle: www.medinlive.at

Eine der besten Hochschulen

MedUni Wien unter den 200 besten Universitäten der Welt.

WIEN – Die Medizinische Universität Wien hat sich in dem am 17. Oktober veröffentlichten Times Higher Education World University Ranking 2023 verbessert: In der Gesamtwertung gab es gegenüber dem Vorjahr (Platz 201–250) eine Verbesserung auf Platz 194 der besten Hochschulen der Welt, womit die MedUni Wien erstmals unter den Top 200 liegt.

Damit sind zum ersten Mal drei österreichische Hochschulen in den Top 200 platziert. Die Universität Wien kletterte um 13 Plätze auf Rang 124, die Med Uni Graz verbesserte sich um 28 Plätze auf Rang 168.

Angeführt wird das Ranking wieder von den dominierenden amerikanischen und britischen Universitäten: Auf den vordersten Plätzen liegen Oxford, Harvard und dann ex aequo Cambridge und Stanford.

Beste deutschsprachige Universität ist die ETH Zürich auf Platz 11. In das Ranking wurden 1.799 Universitäten aus 104 Ländern aufgenommen. DT

Quelle: Medizinische Universität Wien

© MedUni Wien, Christian Houdek

Auf den Punkt ...

Immunreaktionen

Ein Forschungsteam der MedUni Wien hat einen neuen Bluttest entwickelt, der innerhalb von nur 48 Stunden Aufschluss über die Immunität gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 gibt.

Wechselbeziehung

Parodontitis interagiert mit systemischen Erkrankungen. Eng ist die Verbindung mit Diabetes: Menschen mit Diabetes erkranken dreimal so oft an Parodontitis wie Nicht-Diabetiker.

© zedspider/Shutterstock.com

Mentale Belastung

Laut einer landesweit durchgeführten Gesundheitsstudie bezeichnet sich ein Fünftel der Bevölkerung Österreichs als psychisch krank. Hauptleidtragende sind Kinder und Jugendliche.

Anstaltsapotheke

Im Wiener Allgemeinen Krankenhaus (AKH) wächst derzeit auf über 8.000 Quadratmetern und mehreren Etagen die größte Apotheke Österreichs zur Spitzenreiterin in Europa heran.

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

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

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

Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

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

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

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune Austrian Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit 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.

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · Austrian Edition

„Wir werden die besten Köpfe im Land verlieren."

Ärztekammer warnt vor massivem Ärzteschwund.

© Krakenimages.com/Shutterstock.com

WIEN – Dr. Stefan Ferenci, Obmann der Kurie angestellte Ärzte und Vizepräsident der Ärztekammer für Wien, warnt eindringlich davor, am Bildungsstandort Österreich und insbesondere an einem der größten medizinischen Wissenschaftsstandorte Europas, der MedUni Wien, einen Sparkurs in puncto Personal zu fahren: „Wir werden auf diese Art die besten Köpfe im Land verlieren."

Finanzplanung nicht nachvollziehbar

Die aktuelle bundespolitische Finanzplanung ist für die Ärztekammer „nicht nachvollziehbar". Laut dieser sollen die österreichischen Universitäten – und damit auch die MedUni Wien mit dem verbundenen AKH – weniger als die Hälfte der dringend benötigten Zusatzfinanzierung von ungefähr 1,2 Milliarden Euro für die aktuelle Leistungsvereinbarungsperiode von 2022 bis 2024 vom Finanzministerium erhalten.

„Die nunmehr verbliebenen 500 Millionen Euro für die Jahre 2023 und 2024 für alle 22 Universitäten werden sich niemals ausgehen", ergänzt Ass.-Prof. Dr. Johannes Kastner, Vorsitzender des Betriebsrats für das wissenschaftliche Personal der MedUni Wien. „Allein die aufgrund der derzeitigen Teuerung dringend notwendige Inflationsabgeltung benötigt angesichts steigender Personalkosten einen höheren Betrag, wie dies auch die Universitätenkonferenz bereits dargelegt hat. Die Frage bleibt, wie andere dringende Investitionen wie beispielsweise die Weiterentwicklung des Wissenschaftsstandorts dann noch finanziert werden sollen."

Dr. Ferenci befürchtet deswegen auch massive Auswirkungen auf das aktuelle Niveau und Leistungsangebot der MedUni Wien. „Unsere Ärzte werden abwandern. Der internationale Konkurrenzkampf um die besten Köpfe ist gnadenlos, und niemand wird in einem Land bleiben, wo entweder an seinem Gehalt oder an den Arbeitsbedingungen gespart wird – vor allem nicht in einem hochwissenschaftlichen Bereich, wie es die Medizin ist."

„Es ist nicht verständlich, warum die hochmotivierten Experten, die in den letzten Jahren überdurchschnittliches Engagement in Forschung, Lehre und Patientenbetreuung bewiesen haben, nun mit Reallohnverlusten bedankt werden sollen. Wir fordern die Bundesminister Magnus Brunner und Martin Polaschek auf, umgehend eine Korrektur des Budgetentwurfs vorzulegen", so Dr. Ferenci und Ass.-Prof. Dr. Kastner abschließend. DT

Quelle: www.medinlive.at

#reingehört

Dentale Frauenpower in neuer *ZWP*-Gesprächsreihe.

LEIPZIG – Die Zahl der Studentinnen der Zahnmedizin nimmt jährlich zu und die Feminisierung des Berufsstandes ist zum gängigen Schlagwort der Zahnmedizin geworden. Doch der Trend wird derzeit noch dort ausgebremst, wo Höhenluft herrscht: in Vorständen, Gremien und Führungs- wie Entscheidungspositionen von Chefetagen. Hier hinkt die Präsenz weiblicher Leistungsträger noch deutlich der Zahl männlicher Vertreter hinterher. Dabei bringen erfolgreiche Frauen eine Qualität mit ins Spiel, die einzigartig und unschlagbar ist: Frauenpower! Genau dieser

Frauenpower gehen wir in unserer neuen Reihe „#reingehört goes dentale frauenpower" nach.

Wir stellen Frauen der Zahnmedizin vor, die ganz unterschiedlich agieren und doch mindestens eines gemein haben: eine weibliche Extraportion Ansporn, Kraft und Kreativität. Den Startschuss in der Reihe macht die Hallenser Zahnärztin, Praxisinhaberin und Referentin Michaela Sehnert. DT

Quelle: OEMUS MEDIA AG

ANZEIGE

Weichgewebeaugmentation

BIOHORIZONS® biologics

NovoMatrix® Rekonstruktive Gewebematrix – das Material der nächsten Generation

NovoMatrix® ist eine aus porcinem Gewebe hergestellte azelluläre dermale Matrix. Die proprietäre Gewebeverarbeitung von LifeCell™ ermöglicht eine optimale Zellrepopulation und Revaskularisation für eine ästhetische Weichgeweberegeneration.

Indikationen
- Vermehrung von befestigtem Gewebe um Zähne und Implantate
- Rekonstruktion des Kieferkammes für die prothetische Versorgung
- Gesteuerte Geweberegeneration bei Rezessionsdefekten zur Wurzeldeckung

Produktmerkmale
- Konsistente Dicke (1 mm)
- Vorhydriert
- Kontrollierte Herkunft

www.alltecdental.at/novomatrix

Kollagen-Matrices im Vergleich

Vor der Anwendung bitte die Gebrauchsanweisung beachten.
NovoMatrix® ist eine eingetragene Marke von BioHorizons. ©BioHorizons.
Alle Rechte vorbehalten. Nicht alle Produkte sind in allen Ländern erhältlich.

ALLTEC DENTAL

camlog

Psychische Belastung in Österreich alarmierend hoch

Jeder Vierte nimmt eine Verschlechterung des mentalen Gesundheitszustands innerhalb der vergangenen zwölf Monate wahr.

WIEN – Die psychische Belastung nimmt in Österreich dramatische Formen an. Ein Viertel fühlt sich laut einer am 7. Oktober präsentierten landesweiten Gesundheitsstudie der Wiener Städtischen Versicherung unter 1.000 Personen im Alter von 16 bis 70 Jahren schlechter als noch vor einem Jahr, ein Fünftel bezeichnet sich als psychisch krank.

Die Mehrheit der durch das Gallup-Institut befragten Österreicher (62 Prozent) beurteilt das aktuelle mentale Befinden zwar als (sehr) gut, allerdings nimmt jeder Vierte eine Verschlechterung des mentalen Gesundheitszustands innerhalb der vergangenen zwölf Monate wahr. Zurückzuführen ist das primär auf diverse Belastungssituationen im Alltag – etwa gesundheitliche Probleme, Existenzängste, private und berufliche Krisen –, die andauernde Coronapandemie und deren Rahmenbedingungen. Vielfach zeigen sich zudem bereits konkrete Beschwerdebilder und Symptome wie getrübte Stimmung, Stress, Antriebslosigkeit oder Gereiztheit.

Zu den Hauptleidtragenden gehören auch Kinder und Jugendliche. 43 Prozent der Befragten mit Kindern bis 18 Jahre im Haushalt führen an, dass diese aktuell psychisch (sehr) belastet sind. Besonders betroffen sind Teenager im Alter von 15 bis 18 Jahren. Ein Fünftel der Eltern berichtet zudem von einer Verschlechterung des psychischen Befindens bei ihren Kindern in den vergangenen zwölf Monaten, wobei Eltern mit formal geringerer Bildung (24 Prozent) tendenziell eher eine Verschlechterung sehen.

© MyImages – Micha/Shutterstock.com

40 Prozent der Betroffenen lehnen professionelle Hilfe ab

Erfahrungswerte mit psychischen Erkrankungen wie Depression, Angststörung oder Burn-out haben rund 40 Prozent der Österreicher: Ein knappes Fünftel litt in der Vergangenheit an einer psychischen Erkrankung, 20 Prozent bezeichnen sich aktuell als psychisch krank. Der Anteil an psychisch Stabilen ist bei Männern, in der Altersgruppe 56 bis 70 Jahre, bei Personen mit höherem Bildungsniveau sowie einkommensstärkeren Bevölkerungsgruppen stärker ausgeprägt.

Singles sind hingegen stärker betroffen: 50 Prozent der Einpersonenhaushalte verfügen über persönliche Erfahrungen mit psychischer Erkrankung. „Spätestens seit Beginn der Coronapandemie wissen wir, welche Gruppen in der Gesellschaft in Krisenzeiten am meisten leiden. Das sind zum einen Frauen, die verstärkt Mehrfachbelastungen ausgesetzt sind, und zum anderen Kinder und Jugendliche", so Doris Wendler, Vorstandsdirektorin der Wiener Städtischen Versicherung, anlässlich des Welttages für mentale Gesundheit am 10. Oktober.

Ein Viertel jener, die eine Verschlechterung des mentalen Gesundheitszustands innerhalb des vergangenen Jahres bemerkt haben, nehmen laut eigenen Angaben professionelle Hilfe in Anspruch. Für ein weiteres Drittel ist dies zumindest in der Zukunft vorstellbar. 40 Prozent lehnen professionelle Hilfe gänzlich ab, in der Altersgruppe bis 35 Jahre sind es sogar 47 Prozent. Die meistgenannten Gründe für diese ablehnende Haltung sind die Annahme, auch ohne professionelle Unterstützung die eigenen Probleme einigermaßen bewältigen zu können, die hohen Kosten einer privaten Therapie bzw. die geringen Kassenzuschüsse. Nur eine Minderheit von 30 Prozent zeigt sich mit dem österreichischen Gesundheitssystem im Hinblick auf die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen zufrieden. DT

Quelle: www.medinlive.at

ANZEIGE

Versorgungsqualität der zahnmedizinischen Leistungen

Neue Qualitätssicherungsverordnung der Österreichischen Zahnärztekammer.

© gpointstudio/Shutterstock.com

WIEN – Die Qualitätssicherungsverordnung 2022 der Österreichischen Zahnärztekammer (ÖZÄK-QSV 2022) tritt mit 1. Jänner 2023 in Kraft und bringt einige Änderungen mit sich.

Für die Ordinationsräumlichkeiten wurden neu verankert:

- Die Mindestanforderungen für die Räumlichkeiten sind ein Warteraum, ein WC mit händebedienungsfreier Waschgelegenheit für Hände, einem Seifenspender und Einmalhandtüchern oder elektrischer Vorrichtung zum Händetrocknen sowie zumindest ein räumlich getrennter Behandlungsraum mit händebedienungsfreiem Handwaschbecken, einem Seifen- und Desinfektionsmittelspender und Papierhandtüchern.
- In der Ordination müssen ausreichend Feuerlöscher entsprechend § 42 Arbeitsstättenverordnung vorhanden sein, diese sind den Vorschriften entsprechend zu überprüfen und leicht zugänglich aufzubewahren. Die Handhabung der Feuerlöscher muss bekannt sein.
- Die Ablaufdaten von Verbrauchsmaterial und Arzneimitteln sind zu kontrollieren.

Das gesamte zahnärztliche Team betreffen insbesondere:

- Die Einhaltung datenschutzrechtlicher Bestimmungen und der Verschwiegenheitspflicht.
- Die Mitarbeiter sind auf das Auftreten von unerwünschten Ereignissen oder Notfällen in der Ordination entsprechend vorzubereiten und zu schulen.
- Auch auf die nunmehr gültige strahlenschutzrechtliche Fortbildungsverpflichtung der Zahnärztlichen Assistenz alle fünf Jahre ist zu achten.

Qualitätssicherungsbeauftragte dürfen wie bisher kein Naheverhältnis zu den zu besuchenden Zahnärzten haben. Neu eingefügt wurde eine Meldepflicht für QSB, dass bei Feststellung schwerwiegender Mängel oder bei Gefahr im Verzug im Rahmen der Kontrolle eine entsprechende Mitteilung über die betroffene Ordination an die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde erfolgen muss.

Fragen zur Evaluierung können an die Einrichtung für Qualitätssicherung office@medq.at bzw. www.medq.at gestellt werden.

Weitere Einzelheiten sind unter www.zahnaerztekammer.at zu finden. DT

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

Practice Pink

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

MELVILLE, N.Y./WIEN – 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.

PRACTICE PINK™

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 Gesundheitsfürsorge, 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.

Practice Pink-Aktion in Österreich

Im Rahmen der Practice Pink-Aktion in Österreich haben Henry Schein Dental und Henry Schein Medical eine Reihe von Produkten aus dem Sortiment ausgewählt, von deren Erlös im Oktober und November ein Teil an die Österreichische Kinder-Krebs-Hilfe (ÖKKH) fließen wird. Die Mission der ÖKKH ist die umfassende Unterstützung von an Krebs erkrankten Kindern und Jugendlichen sowie ihrer Familien während und nach der Erkrankung.

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

ANZEIGE

Composi-Tight® 3D Fusion™
Sectional Matrix System

Das neue und verbesserte Teilmatrizensystem für alle Klasse II Kavitäten

DENTAL ADVISOR TOP PRODUCT AWARD
11 YEARS
TOP AWARD WINNER 2012-2022
ELEVEN YEARS 2012-2022

FX-KFF-00
Preis € 473,00*

Onlinekatalog

FX-KFF-00 Starter Set
1x Composi-Tight® 3D Fusion™ Ring kurz blau,
1x Composi-Tight® 3D Fusion™ Ring lang orange,
1x Composi-Tight® 3D Fusion™ Ring breit grün,
80x Composi-Tight® 3D Fusion™ Keile, 4 Größen (je 20x FXYL, FXBL, FXOR, FXGR)
70x Composi-Tight® 3D Fusion™ Matrizenbänder, 5 Größen (je 20x FX100, FX175, FX200; je 5x FX150, FX300)
1x verbesserte Ringseparierzange aus geschmiedetem Edelstahl

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

FitStrip™

Approximale Finier- und Konturierstreifen für aerosolfreies Stripping und Kompositnachbearbeitung

FPSK01
Preis € 164,00*

Sets Alle Sets beinhalten 10 FitStrips und 2 Griffe.

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

Wie können wir helfen? Rufen Sie uns an: 0800 00 64 90

Garrison Dental Solutions

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

THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS

*Alle Preise sind unverbindliche Preisempfehlungen zzgl. MwSt. Es gelten unsere AGB.

© 2022 Garrison Dental Solutions, LLC

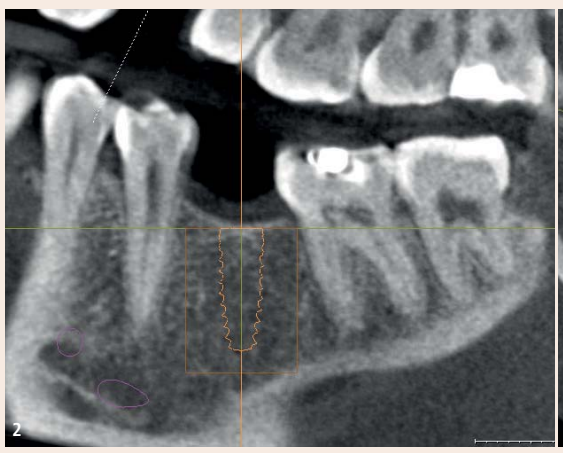
ADAT1122 DT

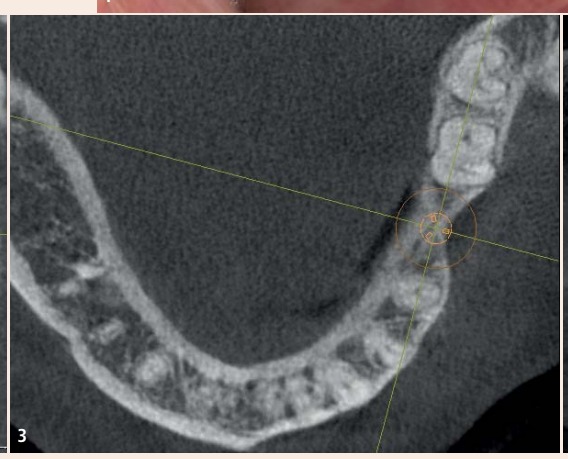
Implantation und Augmentation eines bukkalen Knochendefekts

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

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 Umbauvorgänge 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]





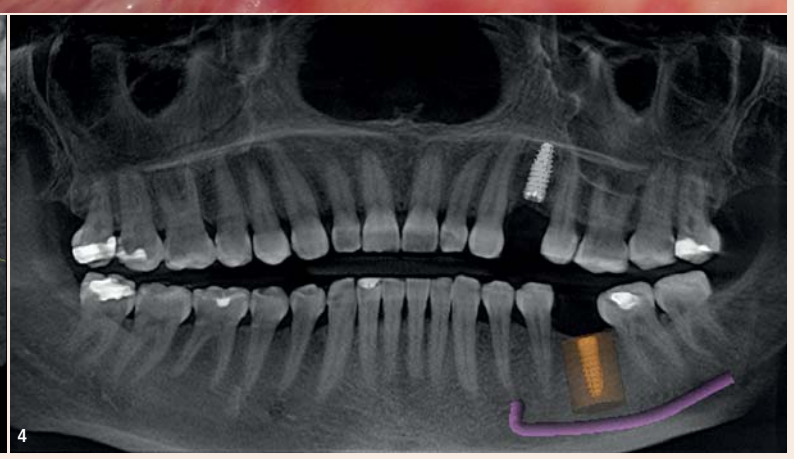


Abb. 1: Klinische Ausgangssituation in Regio 36 mit einem deutlichen bukkalen Kontureinbruch sowie völlig fehlender bukkaler keratinisierter Mukosa. – **Abb. 2–4:** DVT: In der transversalen und vertikalen Ansicht zeigte sich in Regio 36 deutlich das bukkale Defizit.

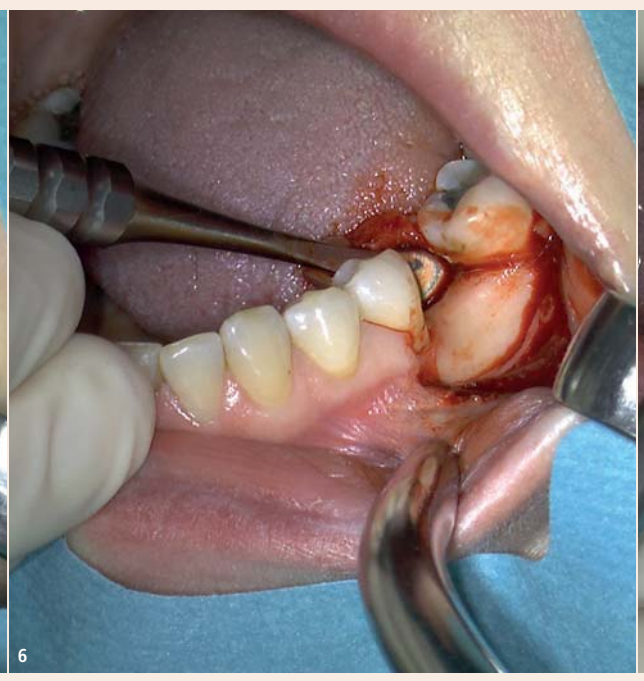
Dazu gehören Augmentationen von bukkalen respektive horizontalen Defekten mit Granulaten verschiedenster Art. In Kombination mit einer Membran kann bei entsprechender Indikation ein Volumenzuwachs bis ca. 3 mm erreicht werden.[8] In unserer Praxis werden hierfür verschiedene Materialien eingesetzt. Beim 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 Splitflap gebildet und anschließend erfolgte die scharfe Abpräparation des Lappens bzw. eine horizontale Periostinzision. Der so gebildete



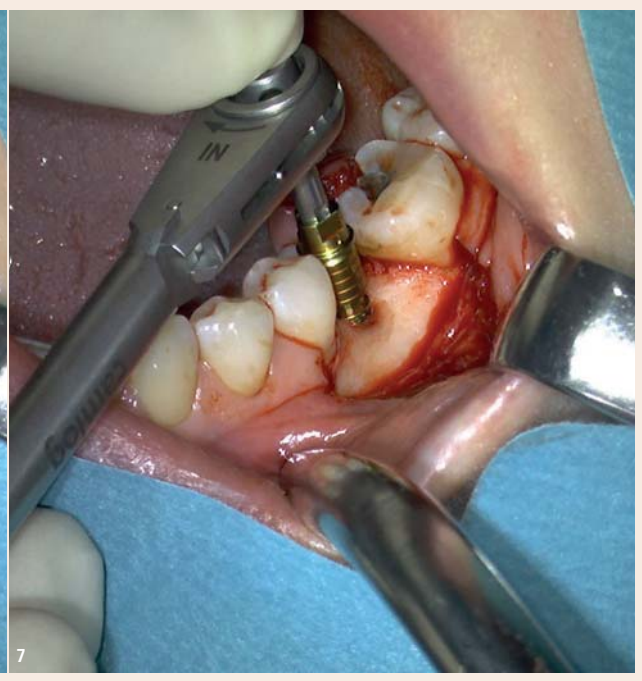


Abb. 5 und 6: Vestibulumplastik modifiziert nach Edlan-Mejchar, linguale Mobilisation des Lappens und Darstellung des Operationsgebiets. – **Abb. 7:** Manuell finale Implantatpositionierung bei einem Drehmoment von 25 Ncm².

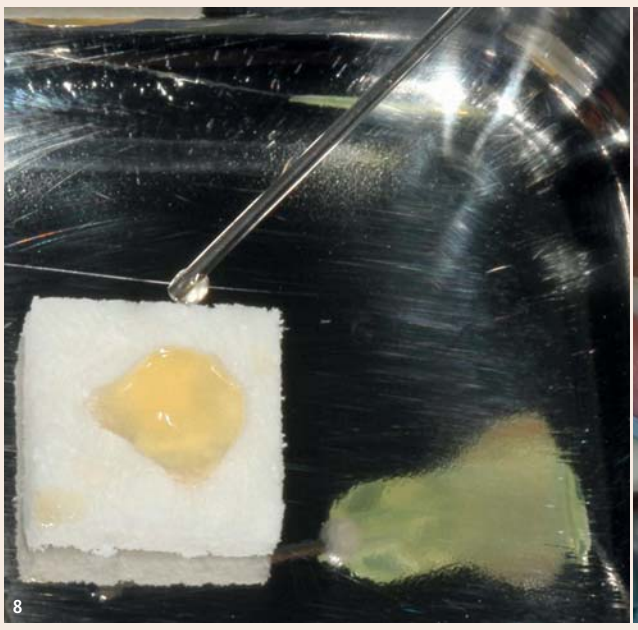
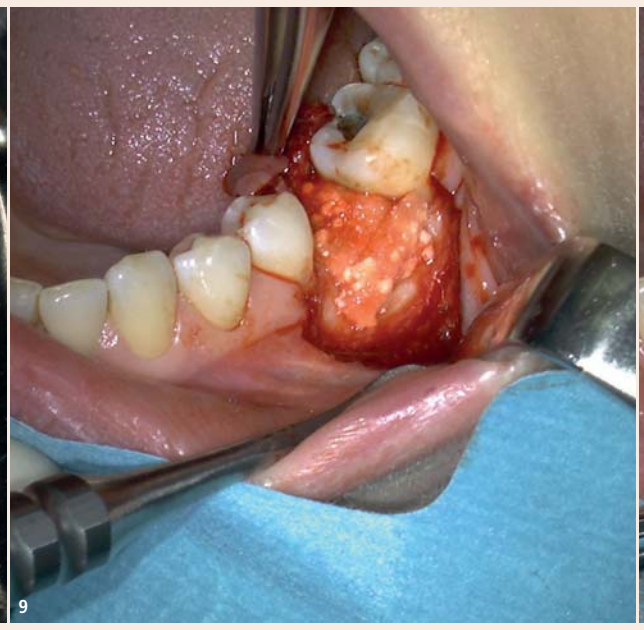
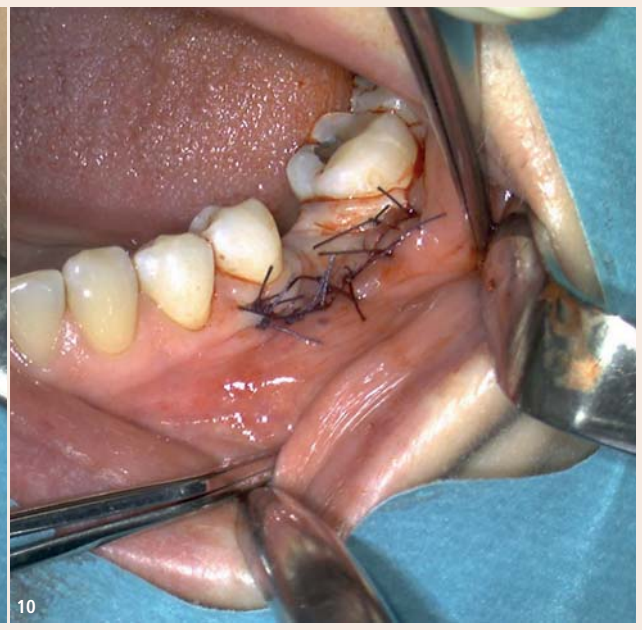




Abb. 8: Biologisierung und Benetzung der 3D-β-Tricalciumphosphat-Kollagenmatrix CERASORB® Foam mit I-PRF nach dem LSCC-Protokoll. – **Abb. 9 und 10:** Schonendes Adaptieren des gut formbaren CERASORB® Foam an die Defektsituation in zwei Schichten bei mittlerer schonender Kompression. Schichtweises Auflegen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

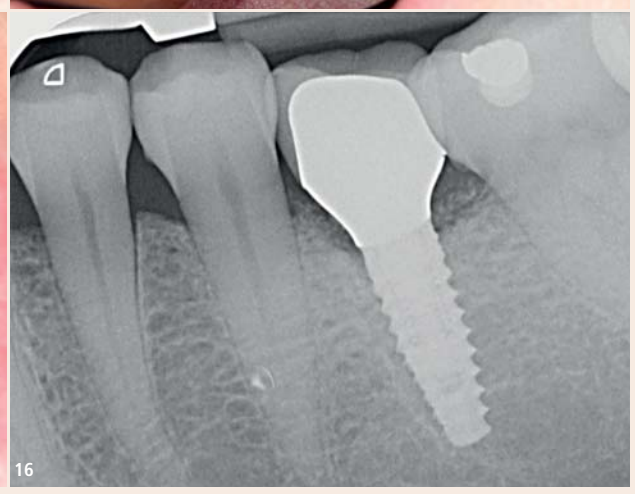


Abb. 11: Postoperatives OPG. – **Abb. 12:** Verlaufsbeobachtung: In der postoperativen Phase und in der Einheilungszeit zeigten sich völlig reizlose, stabile und schmerzfreie Verhältnisse. – **Abb. 13:** Freilegung des Implantats nach etwa vier Monaten und eingesetzter Gingivaformer. – **Abb. 14–16:**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

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

Dr. med. dent. Haki Tekyatan

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

Infos zum Autor

Literatur

Zufriedene Gesichter beim Österreichischen Kongress für Zahnmedizin 2022

Das breit gefächerte Kongressthema heuer lautete „Personalisierte Zahnmedizin – Individuelle Bedürfnisse und angepasste Therapien".

GRAZ – Die moderne Zahnmedizin betrachtet den Patienten individuell und altersgemäß. Der Österreichische Kongress für Zahnmedizin, der unter dem Motto „Personalisierte Zahnmedizin" vom 6. bis 8. Oktober stattfand, stellte diesen Aspekt in den Fokus. Als Veranstaltungsort wurde die Steierische Landeshauptstadt und Universitätsstadt Graz gewählt, wo auch der erste österreichische Ausbildungskatalog, ein wichtiges Requisit für die Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung, festgelegt wurde.

1 2 3

Abb. 1: Der Kongresspräsident Univ.-Prof. DDr. Norbert Jakse bei der festlichen Eröffnung am Donnerstagabend. – **Abb. 2:** Vertreter aus Politik, Universität und Zahnärzteschaft wohnten dem Eröffnungsabend bei. – **Abb. 3:** Der Eröffnungsabend wurde musikalisch umrahmt von der Band „Eddie Luis Folk Banditen".

Neuer Kongressname

Mit der neuen Namensgebung des Kongresses wurden einerseits unabhängig von Geschlecht und Beruf alle an der zahnmedizinischen Entwicklung Beteiligten und Interessierten, Zahnärzte, Praxisteam, Zahntechniker sowie Studierende angesprochen, und andererseits wurde ein Statement in Richtung eines medizinischen Faches gesetzt, das immer mehr Platz in der interdisziplinären Patientenbehandlung einnimmt.

Auf der gleichen Linie lag auch das Kongressthema „Personalisierte Zahnmedizin". Eine Zahnmedizin nach State of the Art in der Forschung und Technologie gehört zu den wichtigsten Bestandteilen der medizinischen Versorgung. Die erfolgreiche Patientenbehandlung vor allem im Sinne des biopsychosozialen Modells wird durch bewusstes Eingehen auf den gesamten Menschen mit jeweiligen persönlichen Herausforderungen ermöglicht. Im Zentrum der Behandlung steht also die individuelle Betreuung des Patienten.

Die Jungen – Die Junggebliebenen – Die Ewigjungen

In der Programmgestaltung wurde anhand von „Generationentagen" diesem Aspekt gerecht, sodass alle Altersgruppen und deren Bedürfnisse im Fokus der Vorträge standen. Nach zwei Jahren coronabedingter Kongressabstinenz schien das Interesse für Präsenzveranstaltungen genauso groß wie vor der Pandemie zu sein, sodass sich rund 1.200 Teilnehmer an drei Tagen während fünf parallelen Sitzungen und 17 Workshops sowohl wissenschaftlich auf einem hohen Niveau fortbilden als auch fachlich austauschen konnten. Der wissenschaftliche Beirat des Kongresses bestand aus nationalen universitären Fachvertretern und Repräsentanten der Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen der ÖGZMK. Durch internationale Referenten wie Prof. Dr. Ronald Jung (Zürich), Prof. Dr. Adrian Lussi (Bern), Univ.-Prof. Dr. Daniel Edelhoff (München) oder Prof. Dr. Anton Sculean (Bern) ließ sich der Kongress auch international positionieren.

Der erste Kongresstag widmete sich unter dem Titel „Die Jungen" der Kinder- und Jugendlichen-Zahnmedizin. Verschiedene wichtige Aspekte wie Milchzahntrauma oder Desensibilisierung der Kinder für die Anästhesiespritze wurden ausführlich betrachtet. Am Freitag wurden mit den Hauptthemen Implantologie und Zahnersatz „Die Junggebliebenen" in den Mittelpunkt gerückt, Patienten also, die mitten im Leben stehen. Der Kongress schloss am Samstag mit den „Ewigjungen" ab. In diesem Komplex wurden die wichtigsten Themen der geriatrischen Zahnheilkunde wie die orofaziale Funktion im Alter oder die alternativen Therapievarianten beim zahnlosen Patienten besprochen.

Kongresseröffnung und Charity Event

In seiner Eröffnungsrede am Donnerstag unterstrich der Kongresspräsident Univ.-Prof. DDr. Norbert Jakse die Notwendigkeit der ganzheitlichen Betrachtung des Patienten in der modernen Zahnheilkunde.

Weitere Redner des Abends waren: Dr. Walter Keidel, Präsident der ÖGZMK, MR DDr. Hannes Gruber, Präsident der Österreichischen Zahnärztekammer, Ass.-Prof. Dr. Wolfgang Köle, Ärztlicher Direktor des LKH-Univ. Klinikum Graz, Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg, Rektor Med Uni Graz, Mag. Robert Krotzer, Stadtrat für Gesundheit und Integration, sowie Univ.-Prof. Dr. Josef Smolle, Abgeordneter zum Nationalrat.

Anschließend wurde Univ.-Prof. Dr. Kurt Ebeleseder für seinen beruflichen und standespolitischen Einsatz geehrt. Die Laudatio übernahm Prof. Dr. Karl Glockner, der die Loyalität, die Zielstrebigkeit und das fachliche Wissen des Laureaten lobte.

Den anschließenden Festvortrag hielt der Schauspieler Johannes Silberschneider zu dem Motto: „Frei nach Paracelsus: An jedem Zahn hängt ein Mensch". Musikalisch umrahmt wurde die Eröffnung von den „Eddie Luis Folk Banditen".

Während des Charity Events am Freitagabend in der Kastner & Öhler Rooftop Bar über den Dächern von Graz konnten viele Teilnehmer die wunderschöne Stadt „von oben" betrachten. Die Einnahmen von 4.100 Euro kamen direkt dem Zahnarztzimmer der Caritas Marienambulanz in Graz zugute.

Für die sportlichen Teilnehmer fand am Sonntag ein Golfturnier statt.

Das Event wurde von einer großen Industrieausstellung begleitet.

Fazit

Zufriedene Gesichter bei Teilnehmern, Referenten, Ausstellern und Veranstaltern zeigten einmal mehr, wie willkommen Präsenzveranstaltungen nach wie vor sind und welchen Stellenwert das direkte Netzwerken auch zukünftig einnehmen wird. DT

4 5 6

Abb. 4: Univ.-Prof. Dr. Kurt Ebeleseder (2. v. l.) wurde für seinen beruflichen und standespolitischen Einsatz mit der Ehrenmitgliedschaft der ÖGZMK geehrt. – **Abb. 5:** „Das Berner Konzept zur Behandlung von Weichgewebsdefekten am Zahn und Implantat" lautete das Workshop-Thema des Direktors der Klinik für Parodontologie der Uni Bern, Prof. Dr. Dr. Anton Sculean. – **Abb. 6:** Ein Bild sagt mehr als tausend Worte: Agron Bajrami – GBT Experte bei EMS – zog ein positives Veranstaltungsfazit.

Eine erfolgreiche lokale Parodontitisbehandlung – dank Cupral®

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

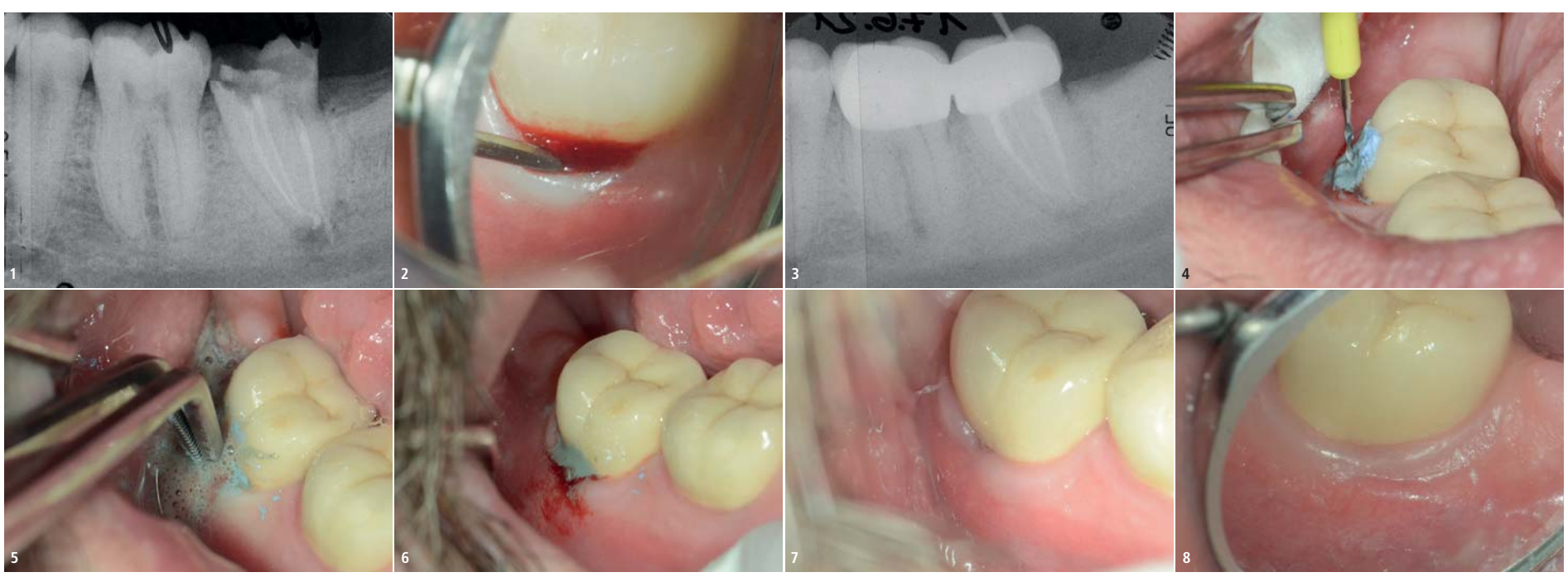
Dr. med. dent. Thomas Peters

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 beherdeter 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 Guttaperchastiftes 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**

HCH HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

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