

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition 

## WISSENSCHAFT: Hartgewebedefekte

In seinem Fachartikel erläutert Dr. Frank Zastrow aus Wiesloch die Anwendung der Hangar-Technik zur Rekonstruktion vertikaler Knochen-defekte im Oberkiefer unter Verwendung von rein autologem Knochen.

## PRAXIS: Schlafapnoe

Schlafstörungen wie obstruktive Schlafapnoe sind weitverbreitet und oft unentdeckt. Zahnärzte können eine maßgebliche Rolle bei der Verbesserung der Diagnose und Behandlung spielen.

## PROPHYLAXE: „Intelligent Cleanings“

Das innovative autonome Zahnreinigungsgerät „e1“ von epitome nutzt KI, bietet eine präzise Analyse der Mundgesundheit und reinigt die Zähne in weniger als 60 Sekunden.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 7/2024 · 21. Jahrgang · Wien, 21. Oktober 2024 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 EUR · www.zwp-online.info 

# Tag der Zahngesundheit 2024

## SVS fördert Eigenverantwortung.

**WIEN** – Am „Tag der Zahngesundheit“ wollte die Sozialversicherung der Selbstständigen (SVS) das Bewusstsein für Prävention bei Selbstständigen stärken und im Rahmen der Aktion „Gemeinsam lächeln“ auf die Bedeutung der Zahngesundheit aufmerksam machen, erklärte Peter Lehner, Obmann der SVS. Diese Aktion fand vom 14. bis 17. Oktober in den SVS-Landesstellen statt und war Teil der SVS-Präventionsinitiative für das Jahr 2024.

Versicherte, die in diesem Jahr zum Zahnarzt gingen, konnten einen Bonus von 100 Euro für zahnärztliche Behandlungen erhalten. Damit sollte ein Anreiz geschaffen werden, sich aktiv um die eigene Gesundheit zu kümmern und Eigenverantwortung zu übernehmen. Der Bonus konnte im Jahr 2024 einmalig in Anspruch genommen werden und stand sowohl den Versicherten als auch deren mitversicherten Angehörigen zur Verfügung.

Am „Tag der Zahngesundheit“ hatten Interessierte die Möglichkeit, sich direkt über die Gesundheitsinitiative „Gemeinsam lächeln“ zu informieren und sich anzumelden.

Zudem gab es Informationen zum digitalen Service svsgo, der mit der ID Austria optimal genutzt werden konnte. Wer diese ID noch nicht hatte, konnte sie an diesem Tag aktivieren lassen. Die SVS sah die Verbindung von Präventions- und digitaler Transformation als entscheidend für ein modernes und zukunftssicheres Gesundheitssystem an.

Im vergangenen Jahr hatten nur etwa 37 Prozent der SVS-Versicherten den Zahnarzt besucht. Insgesamt hatte die SVS 87 Millionen Euro für Zahnbehandlungen und 32 Millionen Euro für Zahnersatz ausgegeben, und seit Jänner hatten mehr als 74.000 Versicherte den Bonus in Anspruch genommen. „Zahngesundheit ist Teil einer umfassenden und nachhaltigen Vorsorge. Gesunde Zähne sind wichtig für die allgemeine Gesundheit, Wohlbefinden und Lebensqualität. Wer regelmäßig zum Zahnarzt geht, beugt Schmerzen und langwierigen sowie kostenintensiven Behandlungen vor“, so Lehner abschließend. **DI**

Quelle: OTS

© Yakobchuk Olena – stock.adobe.com

## THE-Ranking 2025

### Hervorragende Bewertung für die Med Uni Graz.

**GRAZ** – Die Medizinische Universität Graz erhielt im Rahmen des globalen Hochschulrankings von Times Higher Education (THE World University Ranking) die Platzierung 201–250 unter mehr als 2.000 weltweit gereihten Institutionen. Damit konnte die Med Uni Graz ihre starke Platzierung vom Vorjahr halten und wird im nationalen Vergleich als zweitbeste von insgesamt zwölf österreichischen Universitäten geführt.

Das renommierte THE World University Ranking ist das einzige globale Ranking, bei dem alle zentralen Kernaufgaben und -ziele von Universitäten – Lehre, Forschung, Wissenstransfer und internationale Ausrichtung – berücksichtigt werden. Dieses Jahr wurden Daten von 2.092 Forschungsuniversitäten herangezogen und mehr als 93.000 Rückmeldungen zu den akademischen Umfragen ausgewertet. THE analysierte für die Auswertung mehr als 157 Millionen Zitationen und 18 Millionen Publikationen über einen Gesamtzeitraum von fünf Jahren (bibliometrische Daten von Elsevier). **DI**

Quelle: MedUni Graz



© Irunups – stock.adobe.com

## Verbot von Amalgamfüllungen

### Noch kein Ersatz vereinbart.

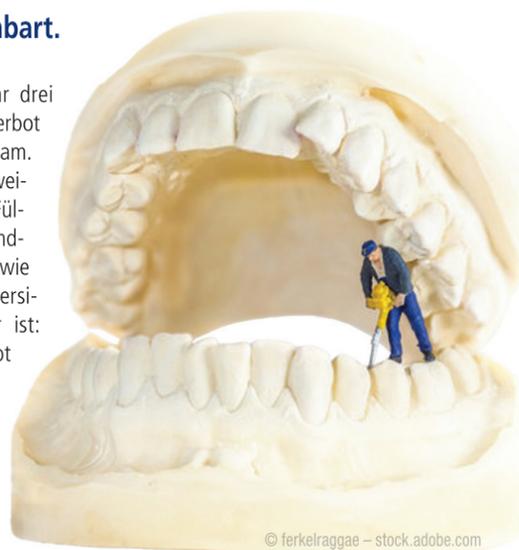
**WIEN** – In nicht einmal mehr drei Monaten greift EU-weit das Verbot von Zahnfüllungen aus Amalgam. Obwohl die Zeit drängt, gibt es weiterhin keine Lösung, welche Füllungen die Österreichische Gesundheitskasse dann bezahlt und wie hoch die Kostenersätze für Versicherte ausfallen werden. Klar ist: Für die ÖGK wird das Verbot teuer.

Amalgam ist kostengünstig, langlebig, einfach zu verarbeiten und war bisher zur Gänze eine Kassenleistung. Ab Jänner dürfen die quecksilberhaltigen Zahnfüllungen aus gesundheitlichen Gründen aber nicht mehr eingesetzt werden. Noch immer ist nicht klar, für welche Alternative künftig welche Kosten übernommen werden.

### Alternativen fünf bis acht Mal so teuer

Dazu wird seit Monaten zwischen Zahnärztekammer und ÖGK verhandelt – bisher ohne Erfolg. Das Problem: Alles andere ist um ein Vielfaches teurer, sagt der Präsident der oberösterreichischen Zahnärztekammer Günther Gottfried: „Es kommt ganz darauf an, in welcher Qualität und in welcher Größe der Füllung wir uns hier bewegen. Das ist auch nicht ganz einfach zu sagen, aber das geht dann ins Fünf- bis Achtfache.“

Alternative Keramik- oder Kompositfüllungen kosten nicht nur im Einkauf, sondern auch in der Verarbeitung viel mehr. „Die Österreichische Gesundheitskasse tut sich insofern schwer, weil die daraus wachsenden Kosten möglicherweise ihr Budget übersteigen“, so Gottfried weiter.



© ferkelraggae – stock.adobe.com

### Mehrere Materialien als Ersatz notwendig

Vor allem wird es nicht das eine Füllmaterial geben, das Amalgam ersetzen kann. Je nach Größe der Zahnfüllung müssen andere Materialien verwendet werden. Zement werde für kleinere Füllungen genommen, Kunststoff für größere. In allen Fällen seien im Vergleich zu Amalgam aber nicht nur die Einkaufskosten höher, sondern auch die Verarbeitungszeiten, was wiederum die Honorare steigen lässt.

### Mehr Privatärzte

Die Zahnärztekammer fürchtet, dass ein Kostenersatz dürftig ausfallen könnte und Kassenärzte draufzahlen. Schon bisher seien ÖGK-Leistungen kaum ausreichend. „Wir knabbern

von unseren Privatleistungen Geld ab, um die nicht kostendeckenden Kassentarife zu finanzieren. Das ist genau unser Problem“, so Gottfried weiter.

Er fürchtet, dass sich ab Jänner noch mehr Kassenzahnärzte für eine Privatpraxis entscheiden, wenn für die Amalgam-Alternativen kein ausreichender Kostenersatz bezahlt wird.

### ÖGK verspricht Kostenersatz für notwendige Füllungen

Vonseiten der ÖGK heißt es auf ORF-Oberösterreich-Anfrage nur knapp, die Verhandlungen würden gut laufen. Notwendige Zahnfüllungen würden auch in Zukunft finanziert. Und die Gesundheitskasse verspricht: Eine Einigung werde zeitgerecht bis Jänner erfolgen.

Aktuell gibt es in Oberösterreich 556 Zahnarztpraxen. 350 davon haben derzeit noch einen Kassenvertrag. **DI**

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

## Anpassung der Medizinischen Strahlenschutzverordnung

Praxisabläufe für Zahnärzte werden erleichtert.



WIEN – In der Medizinischen Strahlenschutzverordnung entfällt mit 1. Oktober 2024 die Verpflichtung, Patienten bei zahnmedizinischen Röntgenuntersuchungen durch Schutzschürzen oder Schutzschilde zu schützen. Hintergrund sind gerätetechnische Fortschritte und aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse, die die Notwendigkeit des Einsatzes von Strahlenschutzmitteln für Patienten bei Röntgenuntersuchungen in den letzten Jahren zunehmend infrage gestellt haben. Die Österreichische Zahnärztekammer begrüßt diese Änderung und die damit einhergehende Klärstellung der Rechtslage für die österreichischen Zahnärzte. [m](#)

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

## e-card System

Neues Release R24b.



WIEN – Das e-card System wird im Zeitraum von Samstag, 9. November 2024, (ab ca. 14 Uhr) bis Montag, 11. November 2024, (0 Uhr) umgestellt. Es kann in diesem Zeitraum zu kurzfristigen Einschränkungen von wenigen Minuten kommen. Eventuell werden Sie aufgefordert, sich neuerlich am e-card System anzumelden.

Die e-card Benutzerhandbücher wurden auf den Stand R24b aktualisiert und stehen seit Oktober 2024 auf [www.sozialversicherung.at](http://www.sozialversicherung.at) im Bereich „Gesundheitsdienstleister“ -> „Vertragspartner“ zur Verfügung. [m](#)

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

## Armutsbekämpfung und Gesundheit

Sozialministerium stockt Budget für internationale Projekte auf.

WIEN – Das Sozialministerium hat sein Budget für internationale Projekte heuer vervielfacht. 11,5 Millionen Euro wurden nun an 19 Projekte österreichischer Hilfsorganisationen in zwölf Staaten vergeben. Sie kommen Frauen, Kindern und Familien in Armut, Kranken, Menschen mit Behinderung und Obdachlosen zugute. Gefördert werden Projekte in zwölf Ländern: Ukraine, Moldau und Georgien, Nordmazedonien, Bosnien und Herzegowina, Serbien, Albanien und Kosovo, Äthiopien, Uganda und Burkina Faso sowie Palästina (Westjordanland). Sie alle sind Partnerregionen des Sozialministeriums oder Schwerpunktländer der österreichischen Entwicklungszusammenarbeit. Projektträger sind österreichische NGOs wie die Caritas, Diakonie, Hilfswerk, Volkshilfe oder Rotes Kreuz.



Das Ziel ist Armutsbekämpfung und die Verbesserung der Gesundheitsversorgung. Weitere 3,5 Millionen Euro gingen bereits an humanitäre Projekte der Weltgesundheitsorganisation WHO und des UN-Flüchtlingshilfswerks UNHCR. „Wir haben eine menschliche Verantwortung und ein großes eigenes Interesse an Stabilität und Entwicklung in diesen Regionen. Die Welt endet nicht an Österreichs Grenzen“, betont Sozialminister Johannes Rauch.

Das Ziel ist Armutsreduktion und die Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Partnerländern im Sinne der nachhaltigen Entwicklungsziele (SDGs). Die Projekte leisten unmittelbare Hilfe für Menschen in Not und unterstützen den Aufbau von Strukturen in den jeweiligen Ländern. [m](#)

Quelle: OTS

## Fokus auf Gesundheitsversorgung

VAMED-Verkauf ist Beispiel für drohende Gefahren.

WIEN – „Die Wahl ist geschlagen, die Würfel sind zunächst einmal gefallen, doch jetzt beginnt die entscheidende Phase der Koalitionsverhandlungen mit der Weichenstellung für die kommenden Jahre“, kommentiert Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, die Nationalratswahl vom 29. September. Sieben von neun Parteien haben gegenüber dem ORF angegeben, dass Gesundheit und Pflege in ihrem Wahlprogramm an oberster Stelle stehen. „Die Österreichische Ärztekammer wird genau darauf achten und auch einfordern, dass die Gesundheitspolitik tatsächlich den Stellenwert bekommt, der ihr zusteht.“ Auch wenn es in den vielen Wahlduellen und Elefantenrunden nicht danach aussah: Gesundheit war eines der größten Wahlmotive der Österreicher.



Die Österreichische Ärztekammer wird genau darauf achten und auch einfordern, dass die Gesundheitspolitik tatsächlich den Stellenwert bekommt, der ihr zusteht.

Der nun trotz heftiger Proteste fixierte Verkauf der VAMED-Rehakliniken an ein französisches Private-Equity-Unternehmen zeige, wie groß die Gefahr einer negativen Entwicklung für das österreichische Gesundheitssystem ist, sagt Steinhart. „Unser Ansatz ist klar: Wir stehen für ein starkes

und solidarisches Gesundheitssystem, für die bestmögliche Versorgung der Menschen und für die Freiheit des Arztberufs. Es darf jetzt kein ‚Weiterwurschteln‘, keine Luftschlösser und kein weiteres Aushungern des Systems mehr geben – dafür steht zu viel auf dem Spiel“, appelliert Steinhart.

Die Österreichische Ärztekammer habe in einem eigenen, bereits im August präsentierten, „Regierungsprogramm“ genau dargelegt, welche Maßnahmen nun ergriffen werden müssen, um die medizinische Versorgung für die Zukunft abzusichern. „Mit Druck, Zwang und Abverkauf unserer Gesundheit wird unser System nachhaltigen Schaden nehmen – diesen Weg werden wir nicht mitgehen. An konstruktiven und zukunftsorientierten Reformen arbeiten wir aber gerne mit, schließlich wird es ohne die Ärzte als Leistungserbringer im System nicht gehen“, unterstreicht Steinhart. [m](#)

Quelle: Österreichische Ärztekammer

## Berufspraktische Tage

Zukünftige Mitarbeiter für die Ordination finden.

WIEN – Die Wiener Zahnärzte laden Schüler, die sich in der Entscheidungsphase ihrer Berufswahl befinden, ein, in ihren Ordinationen zu hospitieren und sich für den Beruf der zahnärztlichen Assistenz zu begeistern.

Jedes Jahr haben Jugendliche, die kurz vor dem Ende ihrer Schulpflicht stehen, im Rahmen der „berufspraktischen Tage“ die Möglichkeit, einige Tage in einem Betrieb ihrer Wahl zu verbringen, um einen ersten Einblick in ihren Wunsch-

beruf zu gewinnen. Im Zuge dieser Schulveranstaltung können interessierte Schüler den Beruf der zahnärztlichen Assistenz kennenlernen, ihre persönliche Eignung überprüfen und gleichzeitig einen konkreten Betrieb erleben. Für Arbeitgeber besteht die Gelegenheit, potenzielle zukünftige Mitarbeiter für das Praxisteam zu identifizieren.

Diese berufspraktischen Tage erstrecken sich über einen Zeitraum von drei bis vier Tagen, wobei die Anwesenheits-

zeiten von maximal acht Stunden pro Tag in der Regel individuell vereinbart werden. Während dieser Zeit haben die Schüler die Möglichkeit, einfache Tätigkeiten in der Ordination auszuführen und zu beobachten, wobei dies ohne Entgelt erfolgt und kein Lehr- oder Arbeitsverhältnis begründet wird. Die Schüler sind, wie bei jeder Schulveranstaltung, unfallversichert. [m](#)

Suchen Sie hier geeignete Bewerber.



Quelle: Forum Zahnärzte Wien

### 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

**Herausgeber**  
Torsten R. Oemus

**Vorstand**  
Ingolf Döbbecke  
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller  
Torsten R. Oemus

**Chefredaktion**  
Katja Kupfer

**Redaktionsleitung**  
Dr. med. stom. Alina Ion  
a.ion@oemus-media.de

**Vertriebsleiter**  
Stefan Reichardt  
reichardt@oemus-media.de

**Anzeigenverkauf/  
Projektmanagement**  
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**  
Aniko Holzer, B.A.  
a.holzer@oemus-media.de

**Erscheinungsweise**  
Dental Tribune Austria Edition  
erscheint 2024 mit 8 Ausgaben,  
es gilt die Preisliste Nr. 12 vom  
1.1.2024.  
Es gelten die AGB.

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

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

**Editorische Notiz  
(Schreibweise männlich/  
weiblich/divers)**

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

**DENTALTRIBUNE**  
The World's Dental Newspaper - German Edition

# Austrian Health Report

## Zweiklassensystem bei Behandlungsqualität.

**WIEN** – Die Mehrheit der Österreicher beurteilt ihren Gesundheitszustand positiver als noch vor einem Jahr. Das geht aus dem „Austrian Health Report“ hervor, der im Auftrag der Pharmafirma Sandoz erstellt wurde. Die Meinung der Befragten zum Gesundheitssystem bezeichnete Reinhard Raml vom Marktforschungsinstitut IFES indes als alarmierend: Fast die Hälfte geht davon aus, dass die Qualität der Behandlung eine Geldfrage ist.

Grundsätzlich zufrieden mit dem heimischen Gesundheitssystem sind 51 Prozent der Befragten (n=1.013), 15 Prozent sind es gar nicht. Laut Raml ist dieses Ergebnis besser als vergangenes Jahr, der langjährige Trend zeige jedoch eine deutliche Verringerung der Zufriedenheit. „Ein Zweiklassensystem wurde von den Menschen gesehen“, erläuterte Raml, aber früher sei es nur darum gegangen, dass manche schneller behandelt werden, inzwischen geht man auch von Qualitätsunterschieden aus. Insbesondere junge Menschen wünschen sich ein besseres Angebot bei der psychischen Gesundheit, betonte Raml, der den Wunsch nach Vorsorge bei den Befragten indes als gering einstufte. Bedarf herrscht an kürzeren Wartezeiten und an der Versorgungssicherheit.

**15 Millionen Euro würde eine einprozentige Erhöhung des Generika-Anteils dem Gesundheitssystem sparen.**

### „Abwärtsspirale“ im Gesundheitssystem

Ärztinnen-Vizepräsidentin Naghme Kamaleyan-Schmied stellte dazu fest, dass es in den vergangenen Jahren „eine Abwärtsspirale“ im Gesundheitssystem gegeben habe. Als Gegenmittel brauche es zum einen mehr Vorsorge. Hier gehe es nicht um Geld, sondern um Leid. Prävention sei auch notwendig, um etwa dem Anstieg der Adipositas bei Jungen entgegenzuwirken.

Für mehr Ärzte, eine Forderung der Befragten an die kommende Bundesregierung, brauche es hingegen eine faire Honorierung. „Erschrocken“ sei sie vom Ergebnis der IFES-Befragung, dass eine bessere Versorgung von den finanziellen Mitteln abhängen würde. „Wenn Patienten ein Wahlarzt 150 Euro wert ist“, warum sei dann der Kassenarzt der Politik nur 7,20 Euro wert, so ihre Frage zum Ärztemangel im solidaren System. Da müsse man ansetzen, denn einen Ärztemangel per se gebe es nicht.



Einen Appell an die kommende Regierung kam auch von der Sprecherin der Arbeitsgemeinschaft der Patienten- und Pflegeanwaltschaften, Michaela Wlattnig. Mit der Gesundheitsreform seien Grundsteine gelegt worden, da wünsche sie sich, dass nun darauf aufgebaut werde. Auch sie forderte Investitionen in die Gesundheitskompetenz bzw. in die Prävention. Wlattnig kritisierte zudem, dass Menschen, die erstmals eine ärztliche Intervention oder Vorsorgeuntersuchung benötigen würden, es oft schwierig hätten, zeitnah einen Termin zu bekommen. Es funktioniere dann gut, wenn man bereits im System sei. Dabei gebe es große regionale Unterschiede.

### Großes Wissen zu Generika

Freude äußerte hingegen Franziska Zehetmayr vom Studienauftraggeber Sandoz, nämlich darüber, dass die Umfrage ergab, dass es ein großes Wissen zu Generika gibt. Das sei auch ein Auftrag an den Hersteller, die Versorgung hier weiter auszubauen. 70 Prozent wüssten auch, dass dies dem Gesundheitssystem helfe. „15 Millionen Euro würde eine einprozentige Erhöhung des Generika-Anteils dem Gesundheitssystem sparen“, rechnete Zehetmayr.

Was die Produktion von Medikamenten in Österreich betrifft, so gebe es laut dem „Austrian Health Report“ einen „Konsens, dass eine Produktion von Medikamenten in Österreich wertvoll“ sei. Hier wolle man von der Politik eine stärkere Zusammenarbeit hinsichtlich der Rahmenbedingungen. Die Preispolitik sei wichtig, um den Standort halten zu können. Zudem hob sie hervor, dass bei Medikamenten aus heimischer Produktion zum Teil auch höhere Preise akzeptiert würden. [DT](#)

Quelle: APA

# Gesundheit braucht Investitionen, keine Einsparungen

## Ärztinnen präsentieren Kernforderungen.

**WIEN** – Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, kündigte in einer Pressekonferenz Mitte Oktober an, weiterhin Orientierung zur Gesundheitspolitik zu geben. Die Programme der Parteien seien unterschiedlich, einige Forderungen, wie die Berufspflicht, lehne man jedoch strikt ab. Steinhart formulierte fünf Kernforderungen für die kommenden fünf Jahre:

### 1. Gezielte Investitionen statt Sparmaßnahmen

Angesichts eines erwarteten Sparpakets warnte Steinhart vor Einsparungen im Gesundheitsbereich, die fatale Folgen hätten. Er forderte dringende Investitionen, um Probleme wie den Mangel an Kassenverträgen, Personalknappheit und lange Wartezeiten anzugehen. Durch eine verbindliche Patientenlenkung könne das System entlastet und Ressourcen effizienter genutzt werden. Steinhart betonte die Wichtigkeit von Präventionsprogrammen und Investitionen in Gesundheitskompetenz als langfristig lohnende Ausgaben.

### 2. Anreize statt Zwang im öffentlichen System

Steinhart kritisierte Pläne, Ärzte zum Dienst im öffentlichen System zu zwingen. Solche Maßnahmen seien nicht nur verfassungs- und unionsrechtswidrig, sondern auch kontraproduktiv. Stattdessen müsse man bessere Arbeitsbedingungen schaffen, die international konkurrenzfähig sind, Bürokratie abbauen und flexible Arbeitsmodelle einführen, um die Attraktivität des öffentlichen Systems zu steigern.

### 3. Schutz des solidarischen Gesundheitssystems

Der Verkauf der VAMED-Rehakliniken zeige die Gefahren einer Kommerzialisierung. Steinhart sprach sich für ein solidarisches System aus, in dem Patienten die beste Behandlung erhalten und Ärzte un-

abhängig von wirtschaftlichen Interessen handeln können. Er forderte einen gesetzlichen Schutz, um das Gesundheitssystem vor spekulativen Investitionen zu bewahren.

### 4. Sichere Medikamentenversorgung

Die Verlagerung von Produktionsstätten ins Ausland gefährde die Versorgungssicherheit. Steinhart forderte nationale und europäische Strategien, um die Abhängigkeit von asiatischen Standorten zu verringern und die Produktion von Medikamenten in Europa zu stärken. Die Sicherstellung der Medikamentenversorgung müsse oberste Priorität haben.

### 5. Digitalisierung gestalten

Künstliche Intelligenz und maschinelles Lernen werden die Medizin grundlegend verändern. Steinhart betonte, dass Ärzte diese Entwicklungen mitgestalten müssen, um die bestmögliche Versorgung sicherzustellen und die Übermacht von Industrieinteressen zu verhindern. Die Ärzteschaft müsse mit den neuen Technologien arbeiten und dabei den Nutzen für die Patienten im Fokus behalten. [DT](#)

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer



ANZEIGE

## Kostenlose Rezepturenentwicklung

Trybol AG ist ein Schweizer Unternehmen, welches seit über 125 Jahren Mundpflege und Eigenmarken für Kosmetikprodukte entwickelt und fabriziert.

- Entwickeln und verbessern von Rezepturen
- Abfüllen von Tuben, Flaschen, Dosen, Ampullen
- Chargengrößen 30 – 2800 kg
- Lohn- Herstellung / Abfüllung
- Knowhow in Körper-, Haar- und Mundhygiene, Haut-, Fuss- und Nagelkosmetik sowie Sonnenschutz

Trybol AG | kosmetische Produkte

Rheinstrasse 86 | 8212 Neuhausen am Rheinfall | Schweiz

www.trybol.ch | info@trybol.ch | Tel. +41 (0) 52 672 23 21

**Trybol**



# Honorarverhandlungen mit der ÖGK

Massive Auswirkungen für Versorgungssystem befürchtet.

**INNSBRUCK** – Seit Monaten verhandelt die Ärztekammer für Tirol mit der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) über die Kassenarzhonorare für 2025 und 2026 – bislang ohne Erfolg. Trotz steigender Inflation und einem inflationsbedingten Rückstand von sieben Prozent auf die derzeitigen Honorare gab es auch in der letzten Verhandlungsrunde am 11. September keine Einigung. Die angespannte Situation der ohnehin knappen Kassenarztstellen könnte sich weiter verschärfen, was negative Auswirkungen auf die Patientenversorgung hat.

## Anhaltende Verhandlungen

Die Ärztekammer fordert einen Ausgleich für die Inflation der letzten drei Jahre sowie jährliche Erhöhungen von drei Prozent für die nächsten zwei Jahre. Momen Radi, Kurienobmann der niedergelassenen Ärzte in Tirol, betont, dass diese Forderungen im Vergleich zu

anderen Berufsgruppen gerechtfertigt seien. Er warnt, dass eine fehlende Anpassung der Honorare die Zukunft der Kassenversorgung gefährden könnte. Die Attraktivität von Kassenpraxen sinkt, und damit auch die Möglichkeit, die geplante Gesundheitsreform umzusetzen, die eine verstärkte Patientenversorgung im niedergelassenen Bereich vorsieht.

Laut Stefan Kastner, Präsident der Ärztekammer für Tirol, sind immer weniger Ärzte bereit, Kassenstellen zu übernehmen oder aufzustocken. Der Personalmangel führt bereits zu langen Wartezeiten und Engpässen in der Basisversorgung. Besonders betroffen sind Fachrichtungen wie Augen- oder Kinderheilkunde. In Gemeinden wie Kufstein gibt es bereits keine Kassenärzte mehr. Kastner betont, dass die Arbeitsbedingungen und Honorare attraktiver werden müssen, um einen weiteren Verlust der Versorgungsstrukturen zu verhindern.

## Komplizierte Verhandlungen durch zentralisierte Entscheidungsprozesse

Der Verhandlungsprozess mit der ÖGK gestaltet sich seit deren Fusion als ineffizient. Die Gespräche finden auf Landesebene statt, die Entscheidungen werden jedoch auf österreichischer Ebene von Franz Kiesel und ÖGK-Obmann Andreas Huss getroffen. Direkte Verhandlungen mit den verantwortlichen Personen wurden der Ärztekammer bislang verweigert, was die Verhandlungen weiter verzögert und verkompliziert. Stefan Kastner fordert daher direkte Gespräche mit den Entscheidern, um eine faire Lösung zu erreichen und die Basisversorgung in Tirol zu sichern. [DT](#)

Quelle: Ärztekammer für Tirol



# Künstliche Intelligenz in der Diagnostik

ÖÄK fordert Kennzeichnungspflicht für KI-generierte Befund-Bilder.

**WIEN** – „Unserer Gesellschaft ist noch gar nicht richtig bewusst, wie stark und grundlegend künstliche Intelligenz und Maschinenlernen alle unsere Lebensbereiche, darunter auch die Medizin, beeinflussen werden“, hält Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, fest. Die ÖÄK werde daher in den kommenden Monaten das Thema verstärkt auf ihre Agenda nehmen. Bereits seit Anfang die-

Dietmar Bayer, Präsident der ÖGTeled und stellvertretender Obmann der Bundeskurie niedergelassener Ärzte, stellt in diesem Zusammenhang eine konkrete Forderung auf: „Wir fordern eine strenge Kennzeichnungspflicht für KI-gestützt erstellte Befunde. Diese müssen aus unserer Sicht mit einem nicht entfernbaren Wasserzeichen gekennzeichnet werden.“ Mit einem Hinweis in den sogenannten Metadaten eines

**Als Ärzte sind wir es gewohnt, dass Veränderung und Innovationen unseren Beruf prägen und wir uns laufend fortbilden müssen, um am Stand der Wissenschaft zu bleiben. Als die Leistungserbringer im System sind wir es, die mit den neuen Technologien in der Medizin arbeiten, daher werden wir uns als Ärztekammer auch künftig noch intensiver damit befassen.**

ses Jahres gibt es in der Österreichischen Ärztekammer einen speziellen Digitalisierungsschwerpunkt. „Als Ärzte sind wir es gewohnt, dass Veränderung und Innovationen unseren Beruf prägen und wir uns laufend fortbilden müssen, um am Stand der Wissenschaft zu bleiben. Als die Leistungserbringer im System sind wir es, die mit den neuen Technologien in der Medizin arbeiten, daher werden wir uns als Ärztekammer auch künftig noch intensiver damit befassen“, so Steinhart. Es sei mehr denn je wichtig, dass die Ärzteschaft die KI-Entwicklungen in der Medizin mitgestaltet, um nicht einfach von Industrie-Interessen überrollt zu werden.

Bildes, wie es aktuell im Smartphonebereich gehandhabt wird, sei es jedenfalls nicht getan. „Solche Hinweise können relativ leicht entfernt werden, daher sehe ich das im medizinischen Zusammenhang als nicht ausreichend an“, hält Bayer fest und stellt klar: „Die Letztverantwortung muss beim Arzt liegen, und bei der Implementierung neuer Tools und Technologien muss die Ärzteschaft voll eingebunden werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass die neuen Technologien eine Unterstützung und keine zusätzliche Belastung und/oder Fehlerquelle sind.“ [DT](#)

Quelle: Österreichische Ärztekammer

# Offene Fehlerkultur erhöht Patientensicherheit

Gemeinsam Fehler vermeiden und Gesundheitsrisiken senken.

**WIEN** – Eine offene Fehlerkultur im Gesundheitswesen ist entscheidend, um Fehler zu minimieren. Auch Patienten können dazu beitragen. Fehler treten in allen Lebensbereichen auf, und das Gesundheitswesen bildet da keine Ausnahme. Solche Fehler können jedoch die Sicherheit der Patienten erheblich gefährden, erklärt Artur Wechselberger, Allgemeinmediziner und Experte für Qualitätssicherung bei der Österreichischen Ärztekammer, anlässlich des Internationalen Tags der Patientensicherheit am 17. September, der in diesem Jahr das Thema Diagnosesicherheit betonte. Selbst in der medizinischen Diagnostik sind gefährliche Vorfälle möglich, die durch eine Kultur des offenen Umgangs mit Fehlern verringert werden können. Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, betont, dass auch Spitäler und die Patienten selbst dazu beitragen können, die Fehlerquote im Gesundheitsbereich zu senken.

Fehler im diagnostischen Prozess können vielfältig sein. Diese reichen von Verwechslungen der Patientendaten bis hin zu einer mangelhaften Vorbereitung auf diagnostische Maßnahmen, so Wechselberger. Ein Beispiel dafür wäre die Anwendung von Kontrastmitteln in der bildgebenden Diagnostik, bei der mögliche Unverträglichkeiten oder andere Risiken übersehen werden und es so zu unerwünschten Nebenwirkungen kommen kann. Wichtig sei auch, ob eine diagnostische Maßnahme überhaupt notwendig sei. Patienten können durch eine Vielzahl an Untersuchungen, die teils unangenehm und zeitaufwendig seien, belastet werden, was Unsicherheit hervorrufe. Vor diesem Hintergrund sei es ratsam, stets das Verhältnis zwischen der Belastung durch die diagnostischen Maßnahmen und ihrem Nutzen abzuwägen.

## Lösungsorientierte Fehlerkultur wichtig

Der zeitliche Faktor spiele ebenfalls eine entscheidende Rolle für eine erfolgreiche Diagnose, meint Steinhart. Je früher eine Erkrankung erkannt werde, desto schneller kann darauf reagiert werden. Daher sei es wichtig, bei den ersten Symptomen möglichst frühzeitig ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Eine gute Vorbereitung der Patienten auf den Arzttermin könne ebenfalls zu einer schnelleren und zuverlässigeren

Diagnose beitragen. Häufig jedoch seien rechtzeitige Arzttermine nicht möglich, was zur Folge haben kann, dass sich Erkrankungen verschlimmern, wenn sie nicht frühzeitig behandelt werden. Steinhart weist darauf hin, dass lange Wartezeiten ein Risiko darstellen. Darüber hinaus müssen Krankenhäuser sicherstellen, dass Ärzte angemessene Arbeits- und Ruhezeiten einhalten können, da Müdigkeit das Risiko von Fehlern in der Diagnostik erhöhe.

Eine hohe Patientensicherheit erfordert auch eine ausreichende Zahl an Ärzten, die unter guten Arbeitsbedingungen tätig sind. Steinhart hebt hervor, dass man den medizinischen Fachkräften ein unterstützendes Umfeld bieten müsse, um ihre Bereitschaft zur Arbeit im öffentlichen Gesundheitswesen aufrechtzuerhalten und so einer Verschärfung des Ärztemangels entgegenzuwirken.

Für eine niedrige Fehlerquote sei eine offene, lösungsorientierte Fehlerkultur unerlässlich. Statt Schuldzuweisungen sollten die



Ursachen von Fehlern analysiert und Maßnahmen zur Vermeidung entwickelt werden, so Wechselberger. Um diesem Ziel näherzukommen, habe die Österreichische Ärztekammer vor 15 Jahren das Berichts- und Lernsystem CIRS (Critical Incident Reporting System) eingeführt. Dieses System ermögliche es Mitarbeitenden im Gesundheitswesen sowie Patienten, Fehler oder Beinahe-Fehler anonym zu melden. Steinhart erläutert, dass dies eine wertvolle Lernquelle darstelle und dazu beitrage, Fehler zu vermeiden und die Sicherheit der Patienten zu erhöhen. [DT](#)

Quelle: Österreichische Ärztekammer

# epitome

the future of oral health



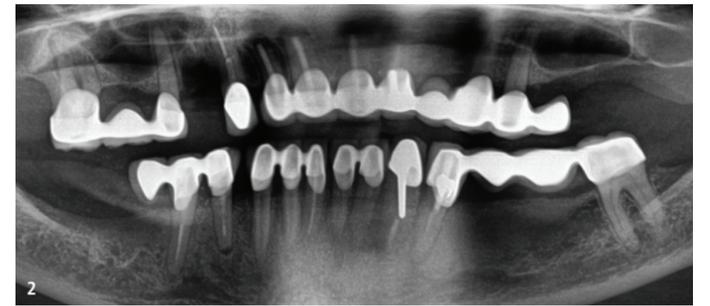
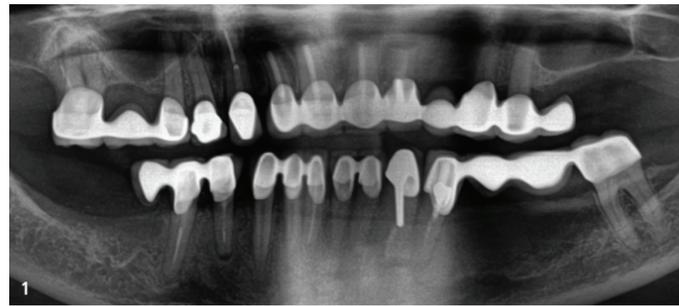
more at [epitome.inc](https://www.epitome.inc)

# Hangar-Technik bei vertikalem Knochendefekt im Oberkiefer

Anwendung von rein autologem Knochen zur Rekonstruktion vertikaler Knochendefekte. Ein Fachbeitrag von Dr. Frank Zastrow, Wiesloch, Deutschland.

Die konservative Therapie eines stark kompromittierten Gebisses kann bedeuten, so viele natürliche Zähne wie möglich zu erhalten. Wenn dies aber nur mit hohem Aufwand und bei unsicherer Prognose möglich ist, tendieren viele Patienten heutzutage zu einer implantologischen Behandlung des (nach Extraktion der Restzähne) zahnlosen Kiefers. Dabei kann wiederum ein konservatives Vorgehen gewählt werden in dem Sinne, dass nur die nach Studienlage geforderte Mindestzahl von Implantaten inseriert wird: vier im Unterkiefer, vier bis sechs im Oberkiefer.

Eine 61-jährige Patientin stellte sich mit einem nicht erhaltungswürdigen Zahn 14 im rechten Oberkieferseitzahnbereich vor. Ziel der geplanten Behandlung war nach der Entfernung des Zahnes 14 eine adäquate implantatprothetische Neuversorgung der Situation. Es bestand in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit eines vertikalen Knochenaufbaus. Die Augmentation erfolgte mittels der Hangar-Technik und rein autologen Knochenschalen. Die Knochenschalen wurden mittels der sog. Semilunar-Technik (SLT) und unter Einsatz des Easy Bone Collectors im retromolaren Bereich des Unterkiefers entnommen. Bei der „Hangar-Technik“ kann das Implantat zeitgleich mit der vertikalen Knochenaugmentation durch die okklusale fixierte Knochenschale inseriert werden. Der Name ist von dem französischen Wort Flugzeughangar abgeleitet, der sich durch seine außerordentliche Sta-



**Abb. 1:** Röntgenologische Ausgangsaufnahme vor der Extraktion des pathologisch veränderten Zahnes 14. – **Abb. 2:** Röntgenologische Ausgangsaufnahme nach der Extraktion des Zahnes 14. – **Abb. 3:** Intraorale Ausgangssituation. – **Abb. 4:** Intraorale Darstellung Regio 14. – **Abb. 5:** Nach Aufklappung wird das laterale sowie vertikale Knochendefizit Regio 14 sichtbar.

bilität und die typische abgerundete Deckenform auszeichnet.

## Einleitung

Nach einer Zahnentfernung und dem Verlust des sog. Bündelknochens kann es zu einer ausgeprägten Knochenatrophie<sup>1-3</sup> kommen. Die Rekonstruktion dieser Knochendefekte ist die Grundlage einer dauerhaften Wiederherstellung gesunder Gewebeverhältnisse und einer prothetischen Restauration.

Zur Schaffung eines ausreichend dimensionierten neuen Implantatalters können Knochendefekte mit autologen Knochenblöcken, Knochenersatzmaterial oder einer Kombination der beiden Verfahren rekonstruiert werden.<sup>4,5</sup> Im vorliegenden Fall erfolgte der Knochenaufbau rein autolog. Um die Knochenentnahme minimalinvasiv zu gestalten, erfolgte diese mittels des Easy Bone Collectors und der Semilunar-Technik, bei der die Schalen nicht mehr gesplittet werden müssen. Durch diese Art der Entnahme weisen die Schalen eine Rundung auf, die möglicherweise im Hinblick auf das Expositionsrisiko vorteilhaft ist. Ansonsten erfolgt der Umgang mit diesen abgerundeten Knochenschalen und die Rekonstruktion des Knochendefektes nach den Kriterien der Schalenteknik nach Prof. Khoury.<sup>6,7</sup>

Eine Besonderheit stellte die Tatsache dar, dass im vorliegenden Fall der vertikale Knochenaufbau und die Implantation simultan erfolgten. Möglich wurde das durch den Einsatz der sog. Hangar-Technik.

Die Schalenform bei der Hangar-Technik unterscheidet sich von den Schalen, die mit der Split Bone Block-Technik (SBBT) gewonnen werden, durch ihre Rundungen. Dies hat damit zu tun, dass die Schale mittels eines Trepanns gewonnen wird. Diese Art der Entnahme wird auch Semilunar-Technik genannt und durch die Anwendung des Easy Bone Collectors (EBC) erleichtert.

Das chirurgische Protokoll sieht bei der sog. Hangar-Technik vor, dass die okklusale Schale nach der Fixierung mit Osteosyntheseschrauben mittels einer Trepanfräse – möglichst in gleichem Durchmesser wie das Implantat – durchstoßen wird, sodass in der Folge das Implantat durch diese Trepanationsöffnung inseriert werden kann. Zuvor wird der Zwischenraum mit autologen Partikeln gefüllt.

Die Semilunar-Technik ist noch eine sehr junge Technik, während die Schalenteknik per se schon auf fast 30 Jahre Anwendung zurückblicken kann. Dementsprechend kann bei der Schalenteknik ebenfalls auf ein großes Repertoire an Studien verwiesen werden.

Bei der sog. Split Bone Block-Technik (nach Prof. Khoury)<sup>6,7</sup> wird retromolar ein autologer Knochenblock entnommen, dieser dann geteilt und danach werden die Schalen am Kieferkamm zur Schaffung eines neuen Implantatalters fixiert.

## Ausgangssituation

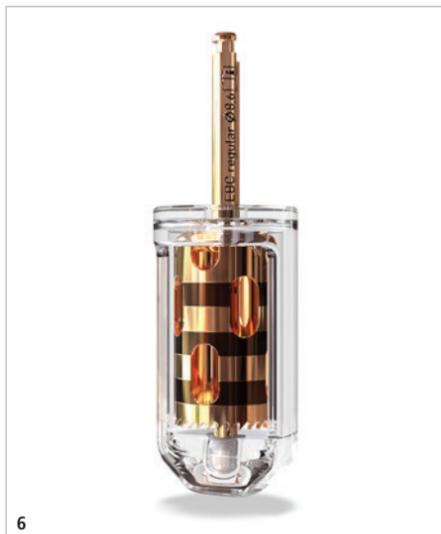
Die 61-jährige Patientin stellte sich mit einem nicht erhaltungswürdigen Zahn 14 im Oberkiefer rechts vor. Ziel der geplanten Behandlung war die adäquate Rekonstruktion des Hart- und Weichgewebes sowie die prothetische Neuversorgung mittels einer implantatgetragenen Krone.

Danach erfolgt die Rekonstruktion des Knochendefektes, wobei eine zuvor entnommene Knochenschale entsprechend der Schalenteknik nach Prof. Khoury auf Distanz gesetzt und mit kleinen Osteosyntheseschrauben fixiert wird.

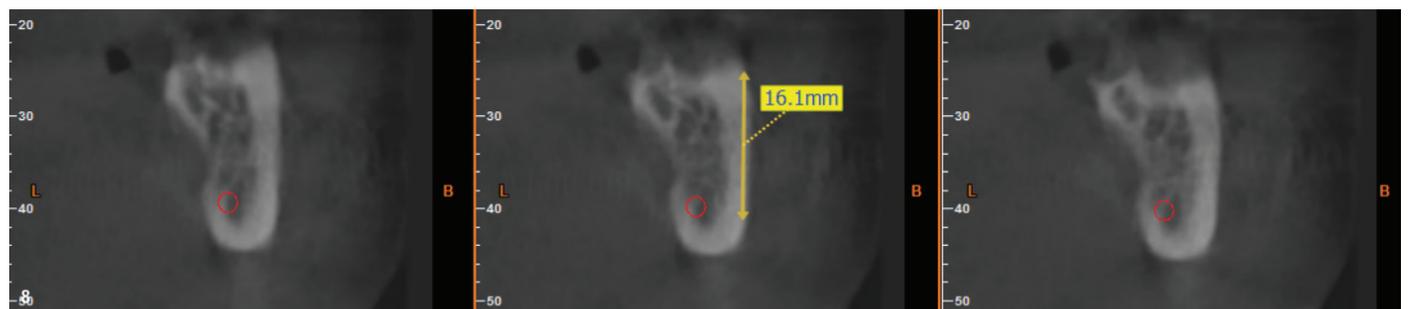
Es ist hierbei eine Kieferkammbreite von mind. 7 mm anzustreben, um im Prämolarenbereich ein Implantat in ausreichenden Dimensionen inserieren zu können.

Vorteilhaft bei der Methode des biologischen Eigenknochenaufbaus mit autologem Knochen ist die Tatsache, dass nicht überaugmentiert werden muss, da die Resorptionsgefahr äußerst gering ist.

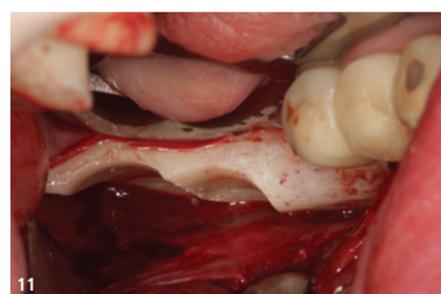
Anschließend wurde der bestehende Hohlraum entsprechend der Prinzipien des biologischen Eigen-



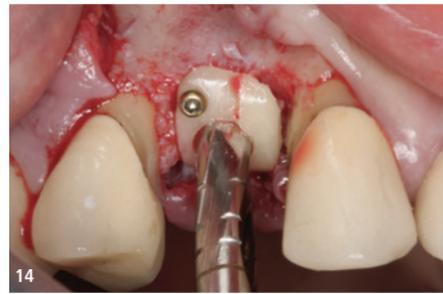
**Abb. 6:** Der Easy Bone Collector ist ein speziell entwickeltes Instrument mit Trepanfräse, Innenkühlung, Keramiklagerung und integriertem Weichgewebsschutz, welches die Entnahme von Knochenschalen erleichtert.



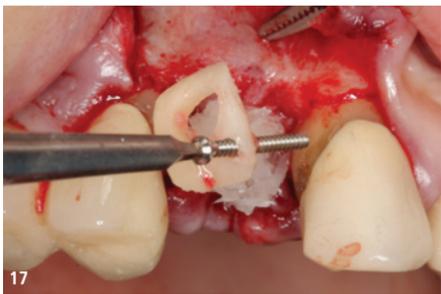
**Abb. 7:** Durch die Anwendung der Semilunar-Technik in Kombination mit dem Easy Bone Collector können mehrere intrakortikale Knochenschalen aus der retromolaren Region entnommen werden. – **Abb. 8:** Das digitale DVT zeigt einen ausreichenden Abstand zum N. alveolaris inferior und ermöglicht eine Abschätzung der maximalen Schalenlänge. In diesem Fall wurde der Easy Bone Collector regular verwendet, der eine Schalenlänge von 15 mm bei einer Breite von 7 mm generierte.



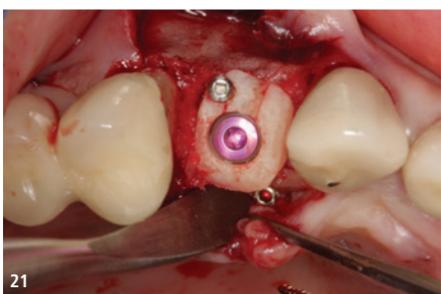
**Abb. 9:** Die charakteristische Halbmondform der zu entnehmenden Knochenschalen, die namensgebend für die Semilunar-Technik ist, wird deutlich sichtbar. – **Abb. 10:** Die semilunaren Knochenschalen weisen eine Dicke von nur 2,1 mm auf, was eine weitere Splittierung überflüssig macht. Die natürliche Rundung der Schalen könnte das ohnehin niedrige Risiko einer Exposition bei autologen Knochen-Transplantaten zusätzlich reduzieren. – **Abb. 11:** Es ist möglich, mehrere Semilunar-Schalen nebeneinander zu entnehmen. – **Abb. 12:** Aufgrund der individuellen Kieferkammkonvexität im Bereich der Linea obliqua externa kann die Knochenschale in die Kammer des Easy Bone Collectors rutschen. Dank der seitlichen Öffnungen des Trepanns ist die Entnahme dennoch problemlos möglich.



**Abb. 13:** Nach der Knochenentnahme werden die Knochenschalen mit dem sogenannten Safescraper weiter ausgedünnt. – **Abb. 14:** Die Knochenschale wird mit der abgerundeten Seite nach oben mittels Osteosyntheseschrauben fixiert. Anschließend erfolgt die Perforation der Schale mit einem Trepanfräser entsprechend dem Durchmesser des zu inserierenden Implantats. – **Abb. 15:** Der Spalt wird anschließend mit autologen Knochenspänen aufgefüllt. – **Abb. 16:** Darstellung der in Position gebrachten autologen Knochenspäne.



**Abb. 17:** Die okklusale Knochenschale wird nun repositioniert. – **Abb. 18:** Es ist auf eine stabile Fixierung der okklusalen Knochenschale zu achten. – **Abb. 19:** Das Implantat wird subkrestal inseriert, und die Abdeckschraube wird eingebracht. – **Abb. 20:** In diesem Fall wurde lediglich eine okklusale Schraube verwendet.



**Abb. 21:** Okklusale Ansicht der Hangar-Technik. – **Abb. 22:** Das postoperative Röntgenbild zeigt den augmentierten Bereich im 1. Quadranten. Dank der Hangar-Technik konnte das Implantat simultan inseriert werden. – **Abb. 23:** Die Freilegung erfolgte durch eine einfache Spaltinzision, gefolgt vom Einsetzen des Gingivaformers. – **Abb. 24:** Abschlussröntgenaufnahme mit inseriertem Gingivaformer.

knochenaufbau mit partikulierten Knochenspänen aufgefüllt, die beim Ausdünnen der Knochenschalen gewonnen wurden. Durch diese Methode wird im Unterschied zu kompakten Kortikalisblöcken die Oberfläche des Knochens vergrößert, was wiederum zu einer größeren Angriffsfläche für die zuführenden Gefäße führt und damit eine schnellere Ernährung und Revaskularisierung des aufgebauten Knochens erlaubt.

### Prothetische Versorgung

Nach offener Abformung wurde im Labor ein Meistermodell erstellt, und es erfolgte die Herstellung eines Kobalt-Chrom-Brückengerüsts im CAD/CAM-Verfahren. Nach Herstellung des Gerüsts wurde dieses mit Verblendkeramik fertiggestellt. Die Krone wurde auf dem Implantat verschraubt, um einer durch Befestigungszement induzierten Periimplantitis sicher entgegenzuwirken. Das

klinische Abschlussfoto zeigt reizfreies Weichgewebe im periimplantären Bereich sowie eine ausreichende keratinisierte Mukosamanschette periimplantär.

### Diskussion

Im vorliegenden Fall konnte dank der Hangar-Technik das Einbringen des Implantats zeitgleich mit der Rekonstruktion des vertikalen Defizits erfolgen. Bei der „Hangar-Technik“ kann das Implantat simultan mit der vertikalen Knochenaugmentation durch die okkusal fixierte Knochenschale inseriert werden.

In der 8. Europäischen Konsensuskonferenz des BDIZ EDI 2013 wurden die Indikationsbereiche der GBR und des autologen Knochens herausgearbeitet. In dieser sog. Kölner Defektklassifikation (CCARD = Cologne Classification of Alveolar Ridge Defect) diskutierte der BDIZ EDI mit Experten aus

sieben Ländern über den State of the Art in der oralen Augmentation.

Bei der Betrachtung vergangener Defektklassifikationen (Seibert et al. 1983, Cawood und Howell 1988) fällt auf, dass diese nur einen Teilbereich der Hartgewebsdefektsituationen aufgriffen und die Defektumgebung weitestgehend unberücksichtigt ließen.

Dabei erscheint es offensichtlich, dass sich beispielsweise die Anzahl der begrenzenden Wände von Defekten und ihr Verhältnis zur Gesamtkieferituation maßgeblich auf die postaugmentative Erfolgsquote auswirken. Rekonstruktionen von Defekten mit umgebenden Knochenwänden lassen sich einfacher stabilisieren (Khoury, Antoun et al. 2007) als ausgedehnte Defekte ohne weitere knöchern Begrenzung (Araujo, Sonohara et al. 2002). Dies hat eine direkte Auswirkung auf die postaugmentative Erfolgsquote.

Das Konsensuspapier empfiehlt, dass bei der Verwendung von Knochenersatzmaterialien möglichst Eigenknochen beizumengen ist, um die osteogene Potenz des Augmentationsmaterials zu verbessern.

Die Augmentation mittelgroßer und größerer Defekte mit Knochenersatzmaterial (KEM) und Membranen zeigt signifikant höhere Infektions- und Expositionsrisiken als Eigenknochen-Blockaugmentationen (Chiapasco, Abati et al. 1999).

Auflagerungsplastiken außerhalb der Kontur mit osteokonduktiven Knochenersatzmaterialien sollten – selbst in Kombination mit Eigenknochen – auf geringe Augmentationshöhen kleiner 4 mm beschränkt bleiben (Canullo, Trisi et al. 2006).

Hingegen ist ein vertikaler Aufbau von mittleren und großen (über 8 mm) Defekten außerhalb der

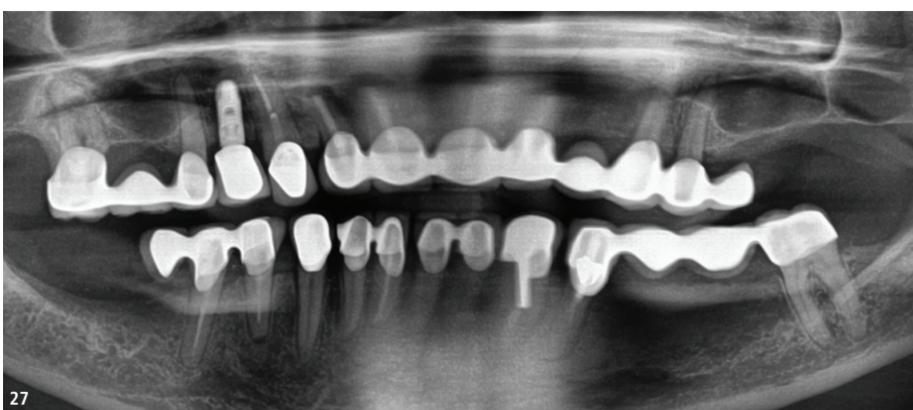
Kontur ausnahmslos für die Anwendung autologen Knochens (CCARD Classification) indiziert.

Eine weitere hochaktuelle Studie von 2019 zeigt ein Zehn-Jahres-Follow-up bei 142 Patienten nach vertikalem Knochenaufbau im Oberkiefer. Die Ergebnisse zeigen einen durchschnittlichen Knochen-gewinn in der Höhe von 7,6 mm und von 8,3 mm in der Breite und eine durchschnittliche Knochen-resorption von lediglich 0,63 mm nach zehn Jahren (Khoury 2019). Die Ergebnisse verdeutlichen, dass bei Verwendung rein autologen Knochens selbst in der Königsdisziplin – dem vertikalen Aufbau – mit stabilen Langzeitergebnissen zu rechnen ist.

Eine Notwendigkeit, diese erfolgreiche und seit Jahren etablierte Methode durch den Einsatz von körperfremden Ersatzmaterialien und Membranen zu ergänzen und das Ergebnis durch die damit verbundene erhöhte Abstoßungs- und Expositions-gefahr zu gefährden, erschließt sich dem Autor nicht.

Mit dem beschriebenen Protokoll können unter der Anwendung von rein autologem Knochen vertikale Knochen-defekte sicher rekonstruiert und mit einer verschraubten fest-sitzenden implantat-getragenen prothetischen Restauration langfristig ästhetisch und funktionell versorgt werden. **DI**

Alle Bilder: © Dr. Frank Zastrow



**Abb. 25:** Eingliederung des endgültigen Zahnersatzes. – **Abb. 26:** Okklusale Ansicht des fertigen Zahnersatzes. – **Abb. 27:** Abschlussröntgenbild mit eingegliedertem definitivem Zahnersatz.



**Dr. Frank Zastrow**  
Tel.: +49 6221 3579095 · info@myimplantbusiness.com  
www.myimplantbusiness.com

**Dr. Frank Zastrow** ist Fachzahnarzt für Oralchirurgie, Inhaber einer zahnärztlichen Praxisklinik im süddeutschen Raum, Autor verschiedener Fachbücher und Gründer der „My Implant Business“ Education Plattform. Erhalten Sie jetzt mehr Informationen über seine Masterclass Education und Zugang zum Easy Bone Collector unter: [www.myimplantbusiness.com/ebc](http://www.myimplantbusiness.com/ebc).



# Neue Maßstäbe bei Zahnimplantaten

Wissenschaftler schaffen innovative Lösungen mit UV-Technologie.

**LOS ANGELES** – Ein Forscherteam der UCLA School of Dentistry unter der Leitung von Dr. Takahiro Ogawa hat nach über einem Jahrzehnt intensiver Forschung eine innovative Technologie zur dentalen Implantation entwickelt, die eine nahezu perfekte Osseointegration, verkürzte Heilungszeiten und signifikant reduzierte Komplikationsraten für Patienten verspricht.

Das neue Verfahren nutzt ein Gerät, das Titanimplantate innerhalb einer Minute mit ultraviolettem (UV) Licht bestrahlt – direkt am Behandlungsstuhl und unmittelbar vor der Implantation. Diese Technologie markiert einen Paradigmenwechsel in der dentalen Implantologie und birgt vielversprechende Anwendungen über die Zahnmedizin hinaus.

„Wir sind in eine neue Ära der Implantologie eingetreten“, betonte Dr. Ogawa. „Diese UV-Technologie steigert nicht nur die Funktionalität und Erfolgsrate von Implantaten, sondern verbessert

zierten ein zentrales Hemmnis für den Fortschritt in der Implantatforschung, das seit über drei Jahrzehnten unverändert bestand: eine natürliche Kohlenwasserstoffschicht, das sogenannte Titan-Pellicle, die sich auf den Implantatoberflächen abgelagert und den Integrationsprozess behindert. Diese Schicht ist mit einer hohen Inzidenz postoperativer Komplikationen verbunden, insbesondere mit der Periimplantitis – die bei 35 bis 40 Prozent der Patienten auftritt.

In Reaktion darauf entwickelte das Team ein Verfahren zur Entfernung dieser Kohlenwasserstoffschicht durch UV-Bestrahlung. Die anfänglichen Tests benötigten 48 Stunden, die Behandlungsdauer wurde jedoch schrittweise auf zwölf Minuten reduziert. Der entscheidende Durchbruch gelang Ende 2022 mit der einminütigen UV-Behandlung, die nun



© ximich\_natali – stock.adobe.com

doppeln ihre Verankerungsfähigkeit und sind bis zu 60 Prozent weniger anfällig für bakterielle Besiedlung im Vergleich zu unbehandelten Implantaten. Dies bedeutet beschleunigte Heilungsprozesse, ein vermindertes Komplikationsrisiko und eine erhöhte Eignung für ein breiteres Patientenspektrum, einschließlich älterer Patienten, Raucher und Personen mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes und Osteoporose.

Dr. Ogawa sieht großes Potenzial für die Anwendung von UV-behandelten Implantaten auch im Bereich der Orthopädie: „Orthopädische Implantate wie Hüftprothesen und Wirbelsäulenstabilisierungen zeigen hohe Raten an Revisions-

**Diese UV-Technologie steigert nicht nur die Funktionalität und Erfolgsrate von Implantaten, sondern verbessert auch die Lebensqualität unserer Patienten erheblich. Die Möglichkeiten sind grenzenlos, und ich bin äußerst gespannt auf die potenziellen Auswirkungen auf die orale und allgemeine Gesundheit.**

auch die Lebensqualität unserer Patienten erheblich. Die Möglichkeiten sind grenzenlos, und ich bin äußerst gespannt auf die potenziellen Auswirkungen auf die orale und allgemeine Gesundheit.“

## UV-Bestrahlung wirkt

Dr. Ogawa und seine Kollegen vom Weintraub Center for Reconstructive Biotechnology identifizierten

eine direkte Anwendung am Patienten unmittelbar vor der Implantation erlaubt. Dieser Prozess ist in einem Artikel im *Journal of Functional Biomaterials* von Dr. Ogawa und seinem Team detailliert beschrieben.

Die Auswirkungen dieser Technologie sind bemerkenswert. UV-behandelte Implantate zeigen eine nahezu vollständige Osseointegration, ver-

## Nie wieder Periimplantitis?

Ein Follow-up-Artikel, veröffentlicht in *Cells*, unterstreicht, wie die einminütige UV-Behandlung die Aktivität von Gingivazellen auf beispiellose Weise stimuliert, um die Implantate besser zu versiegeln und das Eindringen von Bakterien sowie das Risiko einer Periimplantitis signifikant zu verringern.

„Unser Ziel ist es, Periimplantitis endgültig zu eliminieren“, erklärt Dr. Ogawa.

Zudem bietet die Technologie eine erweiterte Flexibilität bei der okklusalen Versorgung, sodass kleinere Implantatkronen oder zusätzliche Brückenimplantate überflüssig werden.

**Unser Ziel ist es, Periimplantitis endgültig zu eliminieren.**

operationen und Komplikationen. Ich bin überzeugt, dass UV-behandelte Implantate dazu beitragen können, diese Problematik erheblich zu verringern“, so Dr. Ogawa. **DT**

**Quellen:** Medical Xpress/University of California

# Elektrolyse gegen bakteriellen Biofilm

Neues Verfahren rettet Zahnimplantate.

**MÜNSTER** – Während die Parodontitis als sogenannte Volkskrankheit buchstäblich in fast aller Munde ist, ist die Periimplantitis ein Krankheitsbild, das weitgehend unbekannt ist. Schätzungsweise jedes dritte Zahnimplantat ist von solchen Komplikationen betroffen. Jetzt gibt es eine wirksame Methode, Periimplantitis gut zu behandeln und den Zahnersatz zu retten.

Die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Münster (UKM) unter Leitung von Prof. Johannes Kleinheinz führte die Methode schon letztes Jahr ein. „Bisher haben wir in der konventionellen Behandlung von Periimplantitis nicht immer ausreichende Erfolge erzielen können“, räumt der Klinikdirektor ein. „Nicht, weil wir nicht fachgerecht behandelt hätten, sondern einfach, weil wir die Bakterien rund um ein Zahnimplantat nicht effektiv genug beseitigen konnten.“

Das Problem bei der Periimplantitis ist, dass der Mensch von Natur aus unzählige Bakterien im Mund hat. Der sogenannte Biofilm ist vollkommen natürlich und steht im Normalfall mit der Körperabwehr im Gleichgewicht. Weil aber jedes Zahnimplantat immer eine im Vergleich zum natürlichen Zahnrâuere Oberfläche hat, bietet es den Bakterien eine ideale Angriffsfläche. Das Implantat wird als Fremdkörper erkannt: Das Zahnfleisch – und in ausgeprägten Fällen auch der ganze Halteapparat mit Kieferknochen – reagieren und entzünden sich und es kann langfristig zu Knochenabbau kommen.

Bisher wurde bei Periimplantitis versucht, die Sanierung des entzündeten Halteapparats über eine Reinigung des Implantats durch mechanisches Kratzen oder Spülen zu erreichen. „Aber natürlich ist das nicht optimal, und wir konnten den degenerativen Gewebeabbau oft nicht aufhalten. Am Ende ging das teure Zahnimplantat verloren. Da die Krankenkassen die

**In jeder auch noch so kleinen Unebenheit auf der Implantatoberfläche bilden sich dann mikrokleine Bläschen. Sie bringen den Biofilm zum Platzen und transportieren ihn von der Implantatoberfläche weg.**

Kosten für ein Zahnimplantat mit wenigen Ausnahmen nicht übernehmen, erlitten Patienten unter Umständen einen erheblichen finanziellen Verlust“, so Kleinheinz.

Erschwerend kommt hinzu, dass bei jedem neu eingesetzten Ersatz-Implantat die Chancen auf problemlose Einheilung

schwinden. Doch es gibt Abhilfe: Dr. Urs Brodbeck ist Mitentwickler der Methode GalvoSurge. Das Verfahren ist einfach erklärt: Auf dem Grundgedanken beruhend, dass überall in der Industrie komplexe Metallstrukturen mittels Elektrolyse gereinigt werden können, verfolgte er mit zwei unternehmerischen Mitstreitern diesen vollkommen anderen Ansatz auch für Implantate. Entstanden ist ein handliches Gerät, das der Zahnarzt fast wie eine Munddusche verwenden kann. Bei dem Reinigungsverfahren GalvoSurge wird eine Düse auf das Zahnimplantat gesetzt, das eine Elektrolytflüssigkeit um die freigelegten Implantate herum sprüht. Eine dann angelegte, sichere Kleinstromspannung schiebt den elektrolytischen Prozess an. „In jeder auch noch so kleinen Unebenheit auf der Implantatoberfläche bilden sich dann mikrokleine Bläschen. Sie bringen den Biofilm zum Platzen und transportieren ihn von der Implantatoberfläche weg“, erläutert Brodbeck, der die Methode auf einer Weiterbildung für Zahnärzte in Münster vorstellte.

„Die Wirksamkeit von GalvoSurge ist in zwei großen randomisierten Studien belegt“, so Direktor Kleinheinz. „Wir versprechen uns gute Erfolge für unsere Patienten. Der Verlust teurer Implantate und ebenso kostenintensive Behandlungen gegen Periimplantitis werden damit der Vergangenheit angehören.“ **DT**

**Quelle:** Universitätsklinikum Münster

## „Zukunft Zahn: von Jung bis Alt“

Die 45. Burgenländische Herbsttagung im Seehotel Rust.



**BAD TATZMANNSDORF** – Die 45. Burgenländische Herbsttagung findet am 8. und 9. November 2024 im Seehotel Rust statt. Mit dem diesjährigen Motto „Zukunft Zahn: von Jung bis Alt“ bietet die Veranstaltung ein umfassendes Fortbildungsprogramm für Zahnärzte sowie für Prophylaxe- und Zahnarztassistentinnen. Der Fokus der Tagung liegt auf den neuesten Entwicklungen und wissenschaftlichen Erkenntnissen in der Zahnmedizin.

### Umfangreiches Vortrags- und Workshopangebot

Das Programm der Tagung deckt ein breites Themenspektrum ab und behandelt aktuelle Fragestellungen aus der konservierenden Zahnheilkunde, der Endodontie, der Paro- und Implantatchirurgie sowie der Prophylaxe und Parodontaltherapien. Die thematische Vielfalt bietet den Teilnehmern eine Gelegenheit, sich zu unterschiedlichen Bereichen der Zahnmedizin auf den neuesten Stand zu bringen.

#### Zu den diesjährigen Fachvorträgen zählen unter anderem:

- Paradigmenwechsel im Biofilmmangement von Prof. Dr. Johannes Einwag,
- Ästhetische Frontzahnrestaurationen mit Komposit von Dr. Ulf Krueger-Jansen,
- Endodontie – Update, News & Facts von Dr. Ralf Schlichting und
- Periimplantitis-Therapie von Univ.-Prof. DDr. Gabor Fürst.

Parallel zu den Vorträgen gibt es ein vielseitiges Workshopangebot. Hier erhalten Teilnehmer Einblicke in praxisorientierte Themen wie etwa die Betreuung von Patienten aller Altersstufen, die Umsetzung von Prophylaxemaßnahmen und spezielle Techniken für Assistenzpersonal. Ein besonderes Highlight stellt der ganztägige Workshop „Erste Hilfe in der zahnärztlichen Praxis“ dar, der das Team auf Notfallsituationen optimal vorbereitet.

### Dentalausstellung und Networking

Die Dentalausstellung, die an beiden Tagen parallel zu den Vorträgen und Workshops stattfindet, bietet Gelegenheit, die neuesten Geräte, Materialien und Technologien aus der Dentalbranche kennenzulernen. Eine enge Verbindung zwischen den Ausstellungsflächen und den Verpflegungsbereichen ermöglicht ein intensives Networking und den fachlichen Austausch in entspannter Atmosphäre.

### Galaabend mit „Martini-Gansl“-Dinner

Der traditionelle Galaabend am Freitag ist ein weiterer Höhepunkt der Tagung. Nach einem Sektempfang erwartet die Teilnehmer ein exklusives Vier-Gänge-Menü mit musikalischer Begleitung. Der Abend lädt dazu ein, neue Kontakte zu knüpfen und sich mit Fachkollegen in gemütlicher Runde auszutauschen.

Die Teilnahme an der 45. Burgenländischen Herbsttagung wird von der Österreichischen Zahnärztekammer mit bis zu 17 Fortbildungspunkten anerkannt. Diese sind sowohl für Zahnärzte als auch für Prophylaxe- und Zahnarztassistentinnen anrechenbar und tragen dazu bei, die berufliche Kompetenz auf hohem Niveau zu halten und den beruflichen Anforderungen gerecht zu werden. [DT](#)

### Landes Zahnärztekammer Burgenland

Tel.: +43 50 511-7001  
anmeldung@zukunft-zahn.at  
www.zukunft-zahn.at

## To the roots and back

7. Internationaler Kongress für Endodontologie in Wien.

**WIEN** – Die Österreichische Gesellschaft für Endodontie (ÖGEndo) und der Verband Deutscher Zertifizierter Endodontologen (VDZE) laden vom 12. bis zum 14. Dezember 2024 ins Palais Niederösterreich, Wien, zum 7. Internationalen Kongress für Endodontologie.

Dieser Kongress markiert die erste gemeinsame Tagung der beiden Vereinigungen.

Die Teilnehmer können hochkarätige Vorträge renommierter Referenten und wertvolle praktische Übungen im prachtvollen Ambiente eines exklusiven Palais, das normalerweise dem regulären Tourismus verborgen bleibt, erleben. Das intensive Programm bietet umfassende Einblicke in die aktuellen Methoden der konservativen und chirurgischen endodontischen Therapie.

Die Besucher können nebenbei das weihnachtliche Flair Wiens genießen und sich von dem Abendprogramm im Palais Eschenbach verzaubern lassen.

Der Kongress und die Abendveranstaltung finden direkt im historischen Zentrum von Wien statt. Beide Gebäude schauen auf eine über 100-jährige Geschichte zurück und bieten von damals bis heute das ideale Ambiente für einen nachhaltigen wissenschaftlichen und sozialen Austausch.

Für diejenigen, die nicht persönlich vor Ort sein können, besteht die Möglichkeit, dank der Liveübertragung, die Atmosphäre virtuell zu erleben.

Dennoch freuen sich die Veranstalter darauf, die Teilnehmer persönlich in Wien zu treffen. [DT](#)

### Österreichische Gesellschaft für Endodontie

office@oegendo.at  
www.oegendo.at



**SALZBURG** – In den letzten Jahren durften wir Zeugen eines bemerkenswerten Wandels in der Art und Weise, wie Zahnheilkunde praktiziert wird, werden. Die Einführung digitaler Technologien steigert sowohl die Effizienz als auch die Reproduzierbarkeit der zahnärztlichen Arbeit. Virtual Reality und künstliche Intelligenz sind nur zwei Schlagworte, die das Handeln in greifbarer Zukunft massiv verändern werden. Neue Versorgungsmöglichkeiten, ein schneller und zielgerichteter Austausch von Daten unter Kollegen und zahn-technischen Laboren werden deutlich erleichtert.

Die Neue Gruppe veranstaltet vom 21. bis 23. November in Salzburg im Conference Centre ihre 58. Jahrestagung mit dem Fokusthema „Digitale Zahnheilkunde“.

Erstklassige, international bekannte Referenten laden auf diesem Kongress zu einer digitalen Zeitreise. Sie zeigen, was heute möglich ist und wie sich das Fachgebiet stetig weiterentwickelt. Aus Wissenschaft und Praxis werden alle wichtigen Themen der Digitalen Zahnheilkunde beleuchtet. Zusätzlich zum Hauptkongress bieten zwei äußerst lukrative Workshops am Donnerstag die Möglichkeit, tiefer in den digitalen Workflow und das Smile Design einzutauchen.

Der Kongress bietet neben hochkarätigen Vorträgen zahlreiche Networking-Möglichkeiten. Die Teilnehmer werden führende Köpfe aus der Branche treffen und so Erfah-

rungen austauschen und wertvolle neue Kontakte knüpfen. Gerade diese Verbundenheit, „kurze Wege“ bei kollegialem Austausch und das konstruktive Miteinander stehen für Veranstaltungen der Neuen Gruppe.

Die Zahnärzte tragen die Verantwortung, die neuesten Entwicklungen kritisch zu beurteilen, zu verstehen und Sinnvolles in ihren Praxen zu integrieren. Die Digitale Zahnheilkunde ist keine Zukunftsvision mehr – sie ist die Gegenwart und die Zukunft, welche sie gemeinsam aktiv gestalten können. Sie dürfen sich diesen Technologien gegenüber nicht verschließen und sich ganz im Gegenteil darauf freuen, die sich eröffnenden Möglichkeiten zu nutzen.

Sicherlich stellt der Kongress eine inspirierende Plattform für den Wissenstransfer und die Weiterentwicklung in der Praxis dar. Und die herrliche Umgebung von Salzburg ist immer einen Besuch wert. [DT](#)

### boeld communication GmbH

Tel.: +49 89 189046-0  
congress@bb-mc.com  
www.bb-mc.com