

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition 

## WISSENSCHAFT: Teleskopprothetik

Im Bereich von festsitzendem Zahnersatz hat die Digitalisierung längst erfolgreich Einzug gehalten. Dr. med. dent. Nahit Emeklibas erklärt, wie der digitale Workflow Vorteile im Arbeitsablauf verschaffen kann.

## VERANSTALTUNGEN: State of the Art

Lassen Sie sich von den vielfältigen Fortbildungsangeboten inspirieren und nutzen Sie diese Chance, um Ihre beruflichen Fähigkeiten weiter zu vertiefen und zu erweitern.

## PRODUKTE: Zahnfleischgesundheit

Die Mehrheit aller Teilnehmer einer Anwendungsstudie mit der meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta und Mundspülung bemerkte in der ersten Woche eine Besserung ihrer Zahnfleischprobleme.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 3/2025 · 22. Jahrgang · Wien, 23. April 2025 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,- EUR · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

# Kosteneffizienz und Transparenz

## ÖZÄK stellt Abrechnungsstelle neu auf.

**WIEN** – Ende des vergangenen Jahres wurden die Abrechnungsstellen von ÖZÄK und Landes Zahnärztekammer (LZÄK) Wien evaluiert. Die Abrechnungsstellen von ÖZÄK und LZÄK Wien haben die Funktion einer Clearingstelle. Vertrags Zahnärzte erbringen Kassenleistungen und melden diese an die Clearingstelle. Die Abrechnungsstelle sammelt diese Leistungen quartalsweise und verrechnet sie anschließend en bloc mit dem jeweiligen Leistungsbezahlter. Hierbei handelt es sich um die gesetzlichen Krankenversicherungen wie beispielsweise die ÖGK. Für diesen Service erhält die Abrechnungsstelle ein Serviceentgelt.

## Evaluierung bringt Handlungsbedarf ans Licht

Im Zuge der Evaluierung wurde festgestellt, dass zwar alle Leistungen in der Vergangenheit ordnungsgemäß verrechnet wurden, jedoch beim Serviceentgelt kein gesonderter Ausweis der Umsatzsteuer erfolgte. Diese Vorgehensweise beruhte auf einer früheren Einschätzung externer Steuerexperten und wurde damals als korrekt erachtet. Aufgrund aktueller steuerlicher Entwicklungen und neuer Erkenntnisse war jedoch eine

entsprechende Anpassung erforderlich, um den geltenden Vorgaben zu entsprechen.

## Umsatzsteuer wird künftig ausgewiesen

Der ÖZÄK-Bundesvorstand ließ daraufhin in Zusammenarbeit mit der LZÄK Wien eine neue, externe Experteneinschätzung einholen und nahm auf Basis dieser eine Neustrukturierung der Abrechnungsprozesse vor. Zukünftig wird sichergestellt, dass jede Verrechnung von Abrechnungsleistungen mit Umsatzsteuer erfolgt. Zur Korrektur der fehlenden Umsatzsteuer-Verrechnung aus der Vergangenheit meldeten ÖZÄK und LZÄK Wien die Sachlage unverzüglich dem zuständigen Finanzamt in Wien.

Nach Einschätzung der neuen externen Steuerexperten beträgt die Nachzahlung rund 1,66 Millionen Euro. Dabei ist wichtig, festzuhalten, dass die Steuernachzahlung aus den vorhandenen Mitteln der Abrechnungsstellen gedeckt werden kann. Es sind keine weiteren Mittel aus Kammerbeiträgen zur Abdeckung der Steuerzahlung notwendig. Ebenso wenig wird das Serviceentgelt der Abrechnungsstelle erhöht, da

weder ÖZÄK noch LZÄK Wien die Umsatzsteuer an ihre Kunden weiterverrechnen, sondern durch ihre bisherigen Einnahmen decken werden.

## Zusammenlegung der Abrechnungsstellen geplant

Neben den buchhalterischen Verbesserungen, die künftig zu einer nachhaltig erhöhten Transparenz in den Abrechnungsstellen führen sollen, kamen die ÖZÄK und die LZÄK Wien im Zuge der Evaluierung zu dem gemeinsamen Schluss, dass eine Zusammenführung der beiden Abrechnungsstellen beträchtliche Synergieeffekte mit sich bringen könnte. Vor diesem Hintergrund wurde beschlossen, in den kommenden Wochen die notwendigen vertraglichen Grundlagen auszuarbeiten, um die organisatorische Zusammenführung rechtlich abzusichern und deren Umsetzung vorzubereiten. Ziel ist es, diesen Zusammenschluss im Rahmen des nächsten ÖZÄK-Bundesausschusses zur Beschlussfassung vorzulegen. 

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

© jggon – stock.adobe.com

## IDS 2025 setzt neue Maßstäbe

### Wegweiser in eine vernetzte Zukunft.

**KÖLN** – Die Internationale Dental-Schau (IDS) 2025 erwies sich für viele nicht nur als bedeutender Branchentreff, sondern als kraftvoller Impulsgeber für eine moderne, digital vernetzte Zukunft der Dentalwelt. Die gespannte Vorfreude war in den Hallen spürbar: Unternehmen, Praxen und Labore begegneten einander mit Offenheit und Neugier. Persönliche Begegnungen ermöglichten einen lebendigen Austausch von Ideen, Innovationen und konkreten Lösungen – die IDS wurde einmal mehr zum Pulsgeber des Fortschritts.



Ein besonderes Merkmal der diesjährigen Messe war die ausgeprägte Internationalität: Die globale Dentalbranche war eindrucksvoll präsent – sowohl unter den Ausstellern als auch auf Besucherseite. Über 2.000 Unternehmen aus mehr als 60 Ländern präsentierten ein facettenreiches Portfolio dentalmedizinischer und dentaltechnischer Innovationen – mit Leidenschaft, fachlicher Tiefe und klarer Zukunftsorientierung.

Mehr als 135.000 Fachbesucher aus 156 Nationen würdigten dieses Engagement mit großer Investitionsbereitschaft.

Besonders bemerkenswert: Trotz geopolitischer Spannungen und wirtschaftlicher Unsicherheiten verzeichnete die IDS 2025 einen Besucherzuwachs von über 15 Prozent im Vergleich zur vorherigen Ausgabe – ein signifikanter Anstieg, vor allem aus dem deutschen Markt.

Mit ihrer 41. Ausgabe schloss die IDS am 29. März 2025 mit einem beeindruckenden Fazit ab: Sie übertraf nicht nur die Kennzahlen von 2023, sondern unterstrich erneut ihre Rolle als internationale Leitmesse in puncto Qualität, Reichweite und fachlicher Exzellenz. Einmal mehr wurde deutlich: Deutschland bleibt ein zentraler Innovationsmotor der Dentalbranche – und der Messestandort Köln ein aktiver Wegbereiter für die Zukunft.

„Die IDS hat unsere Erwartungen erfreulicherweise wieder einmal deutlich übertroffen. Insgesamt sehen wir die deutsche Dentalindustrie im internationalen Wettbewerb sehr gut aufgestellt, innovativ an der Spitze. Das schlägt sich auch in einem hohen Interesse an innovativen Produkten und Systemlösungen nieder. Die IDS ist der Polarstern für die globale Dentalbranche“, sagt Mark Stephen Pace, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI).

## Die IDS 2025 in Zahlen

An der IDS 2025 beteiligten sich auf einer Bruttoausstellungsfläche von 180.000 Quadratmetern 2.010 Unternehmen aus 61 Ländern. Darunter befanden sich 463 Aussteller aus Deutschland sowie 1.547 Aussteller aus dem Ausland. Der Auslandsanteil lag bei 77 Prozent. Schätzungen für den letzten Messetag einbezogen, kamen mehr als 135.000 Fachbesucher aus 156 Ländern zur IDS, davon 55 Prozent aus dem Ausland. Im Vergleich zur Vorveranstaltung entspricht das einem Besucherzuwachs von mehr als 15 Prozent. 

Quelle: Koelnmesse

ANZEIGE

**AnyGuard.dental**

## Die datenschutzkonforme ChatGPT-Lösung für Ihre Praxis.

Mehr Zeit für Patienten, weniger Bürokratie – effizient, sicher, DSGVO-konform.

Beliebte KI-Assistenten für den Praxisalltag:

- **QM-Assistent** – erstellt Hygienepläne, Begehungsprotokolle & Checklisten
- **Mail-Co-Pilot** – beantwortet Patientenmails & formuliert Rückrufe automatisch
- **Transkription & Doku** – wandelt Diktate und Gespräche in Sekunden in Text um
- **Marketinghilfe** – liefert Texte für Website, Newsletter & Social Media
- **Eigene Assistenten erstellen** – ohne IT- oder KI-Kenntnisse



Jetzt entdecken: <https://anyguard.dental> 

# Amalgamersatzfüllungen und Mundhygiene

Einigung mit KFA Wien.

**WIEN** – Nach konstruktiven Gesprächen konnte die Österreichische Zahnärztekammer eine Einigung mit der Krankenfürsorgeanstalt für Bedienstete der Stadt Wien (KFA Wien) über Amalgamersatzfüllungen erzielen. Die Einigung entspricht dem Modell, welches Ende 2024 mit der BVAEB abgeschlossen werden konnte.



Seit 1. April 2025 sind Glasionomerzemente und Alkasilite kassenfinanzierte Füllungsmaterialien, wobei die Letztentscheidung beim behandelnden Vertragszahnarzt liegt. Ausdrücklich festgehalten im Vertrag ist zudem, dass Komposit im Seitenzahnbereich eine Privatleistung bleibt. Die bisherigen Amalgamersatz-Positionen werden mit den allgemeinen Füllungspositionen im Seitenzahnbereich zusammengeführt, wobei die Höhe der neuen Tarife den bisherigen Amalgamersatz-Tarifen entspricht:

Pos. Nr.	Text	Tarif in EUR netto
6	Einflächenfüllung (einschließlich Unterlage)	47,20
7	Zweiflächenfüllung (einschließlich Unterlage)	61,10
8	Drei- oder Mehrflächenfüllung (einschließlich Unterlage)	80,10
9	Aufbau mit Höckerdeckung	127,20

Darüber hinaus konnten sich ÖZÄK und KFA Wien auf ein Pilotprojekt „Mundhygiene für Erwachsene“ verständigen. So wird eine neue Position Nr. 66 „Mundhygiene für Erwachsene“ geschaffen, welche pro Versichertem einmal pro Jahr abgerechnet werden kann. Der Tarif hierfür beträgt 115 Euro, wobei der Patient einen 20%igen Selbstbehalt zu tragen hat. Somit beträgt der Tarif der KFA Wien 92 Euro und der Selbstbehalt des Patienten 23 Euro. Das Pilotprojekt läuft vom 1. April 2025 bis 31. März 2027, wobei vereinbart ist, dass spätestens ab Herbst 2026 Gespräche über die Verlängerung des Projekts stattfinden werden. Die Einhebung des Selbstbehalts des Patienten dieser neuen Position erfolgt ebenso wie alle anderen Selbstbehalte seit 1. April direkt durch den Vertragszahnarzt.

Diese Einigung zeigt erneut, dass die ÖZÄK konstruktiv daran arbeitet, in den Bereichen Amalgamersatz sowie Prävention zufriedenstellende Lösungen sowohl für Vertragszahnärzte als auch für Patienten zu erreichen. Mit der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) und der Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen (SVS) gibt es zwar weiterhin keine Einigung über Amalgamersatzfüllungen, doch laufen diese Gespräche seit Jahresbeginn ebenfalls in konstruktiver Atmosphäre. Für Versicherte von ÖGK und SVS ist für die normalen Füllungen im Seitenzahnbereich weiterhin ausschließlich Steinzement Vertragsinhalt, während Glasionomerzement nur für Schwangere, stillende Mütter und Kinder bis 15 Jahre Kassenleistung ist. Alle weiteren Materialien sind Privatleistungen. **DT**

Quelle: Österreichische Zahnärztekammer

# Weiterentwickelt für die Zukunft

ZWP online präsentiert sich neu.

**LEIPZIG** – Stillstand ist keine Option – Weiterentwicklung schon! Deutschlands Topadresse für dentale Nachrichten- und Fachinformationen ZWP online zeigte sich pünktlich zur IDS in einem frischeren und zeitgemäßen Look. Bewährtes wurde bewusst erhalten, während insbesondere in die Jahre gekommene Gestaltungselemente vollständig überarbeitet wurden. Im Mittelpunkt standen dabei die Nutzerfreundlichkeit und Übersichtlichkeit, um die Orientierung auf der Website weiter zu optimieren. Die Startseite wurde im oberen Bereich neu aufgeteilt: Der traditionelle Slider für Topnews ist einem modernen Dreierblock gewichen, der die neuesten Meldungen übersichtlich und abwechslungsreich präsentiert. Dieses innovative Grid-System bietet mehr Klarheit und vereinfacht die Navigation deutlich. Auch bei den verwendeten Schriften setzt ZWP online auf frischen Wind. Die neue Typografie ist klar, modern und vor allem angenehm lesbar – ein Plus für die Leserfreundlichkeit. Zudem wurden die Contentseiten neu strukturiert. Großzügige Weißräume sorgen für ein angenehmeres Lesegefühl und eine übersichtliche Gliederung. Optisch ansprechende Zitatboxen und schnelle Zugriffe auf Zusatzinformationen, wie Details zum Autor oder interaktive Umfragen mit unmittelbarer Auswertung, ergänzen die inhaltliche Darstellung optimal. Ein weiteres Highlight ist die neue Vorlesefunktion, mit der ausgewählte exklusive Artikel aus Wissenschaft und Forschung bequem angehört



werden können – ideal für unterwegs oder für Nutzer, die Inhalte lieber auditiv konsumieren möchten. So machen wir Fachwissen noch zugänglicher und komfortabler.

„Mit unserem Relaunch möchten wir nicht nur aktuellen Trends folgen, sondern den Nutzern auch ein deutlich verbessertes Erlebnis bieten. Das neue Design unterstützt eine klare Orientierung und fördert gleichzeitig Interaktion und Lesekomfort. Wir hoffen, dass der Relaunch unseren Lesern gefällt und ihnen das neue Design sowie die verbesserten Funktionen den Zugang zu unseren Inhalten noch angenehmer machen“, so Chefredakteurin und Projektleitung des Relaunches, Katja Kupfer. **DT**

Quelle: OEMUS MEDIA AG

# Mundgesundheit für alle

Lücken füllen im Wiener neunerhaus.

**WIEN** – Im neunerhaus Gesundheitszentrum, das unter anderem Allgemein- und Zahnmedizin beherbergt, gehört Vielseitigkeit zum Alltag. Hier arbeiten Menschen aus unterschiedlichen Berufen eng zusammen: Sozialarbeiter, (Zahn-)Ärzte, Ordinationsassistenten, Peer-Mitarbeiter und Krankenpfleger. So kann das Team auf die unterschiedlichen Lebenssituationen und Probleme der Patienten eingehen.

Das neunerhaus Gesundheitszentrum wird vom Fonds Soziales Wien gefördert und hat einen Vertrag mit der Österreichischen Gesundheitskasse. Darüber hinaus finanziert sich die neunerhaus Zahnarztpraxis durch Spenden – sowie die ehrenamtlich erbrachten Dienste der Zahnärzte.



Anlässlich des Welttages der Mundgesundheit am 20. März betonte neunerhaus, dass der Zugang zu (zahn-)medizinischer Versorgung als Menschenrecht für alle Personen in Österreich niederschwellig möglich sein muss – nicht nur im Notfall. Für die Aufrechterhaltung der neunerhaus Zahnarztpraxis für obdach- und wohnungslose Menschen werden dringend ehrenamtliche Zahnärzte gesucht.

Seit über 15 Jahren bietet neunerhaus zahnmedizinische Versorgung für obdach-, wohnungslose und nicht versicherte

Menschen – in dieser Form ein österreichweit einzigartiges Angebot. Füllungen, Wurzelbehandlungen, Zahnersatz – allein 2024 wurden in der Zahnarztpraxis im neunerhaus Gesundheitszentrum rund 2.000 Patienten versorgt, davon 182 Kinder. Seit Beginn konnten somit fast 14.500 Patienten in fast 70.000 Konsultationen geholfen werden.

„Es kann nicht sein, dass es mitten unter uns Menschen gibt, die selbst bei starken Schmerzen jahrelang nicht zum Zahnarzt gehen. Weil sie keine Versicherung und Angst vor Kosten haben, oder sich für den Zustand ihrer Zähne schämen“, so Daniela Unterholzner, neunerhaus Geschäftsführung. „Dabei spielen gesunde Zähne eine wesentliche Rolle für die Lebensqualität, vor allem für Menschen, die auf der Suche nach Arbeit oder einer Wohnung sind und nach erfolgreicher Zahnbehandlung mit mehr Selbstvertrauen wieder an der Gesellschaft teilhaben können.“

**Ehrenamtliche Zahnärzte gesucht**

Keine neunerhaus Zahnarztpraxis ohne ehrenamtliche Unterstützung: Ein professionelles Team aus zahnärztlicher Leitung und Assistentinnen sowie rund 30 ehrenamtlichen Zahnärzte, die zum Teil aus ganz Österreich anreisen, um einen Tag ihrer Zeit zu spenden, bietet in enger Zusammenarbeit mit niederschwelliger Sozialarbeit zahnmedizinische Behandlung sowie individuelle Beratung für wohnungs- und obdachlose sowie nicht versicherte Menschen – und das an fünf Tagen der Woche. Aufgrund der starken Nachfrage und für die Aufrechterhaltung des zahnmedizinischen Angebots werden dringend ehrenamtliche Zahnärzte gesucht. Schon die Übernahme eines Dienstes pro Monat hilft maßgeblich, den Betrieb zu sichern. **DT**

Quellen: ZWP online/neunerhaus



# Gesund bis ins hohe Alter

„Vienna Prevention Project“ gestartet.

**WIEN** – Die Stadt Wien, die Medizinische Universität Wien und die KFA starten gemeinsam das „Vienna Prevention Project“ (ViPP), um die Gesundheit der Wiener Bevölkerung bis ins hohe Alter zu fördern. Rund 20.000 Personen sollen regelmäßig untersucht werden, um Krankheiten frühzeitig zu erkennen und gezielt vorzubeugen. Ziel ist es, gesunde Lebens-

jahre zu verlängern, das Gesundheitssystem zu entlasten und Wien zu einem internationalen Zentrum der Vorsorgemedizin zu machen. Prävention soll dabei klar vor Reparaturmedizin stehen, unterstützt durch moderne Methoden der Präzisionsmedizin. **DT**

Quelle: Stadt 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

**Anzeigendisposition**  
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 2025 mit 8 Ausgaben,  
es gilt die Preisliste vom 1.1.2025.  
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



# PERIOPLUS+ REGENERATE

REVITALISIERENDE  
MUNDSPÜLUNG

- + angenehmes, frisches Geschmackserlebnis
- + unterstützt die Regeneration der Mundschleimhaut
- + zusätzlicher Schutz vor Infektionen\*  
und den Ursachen von Mundgeruch

\* Studie unter [www.perioplus/studies](http://www.perioplus/studies)



MEHR INFORMATIONEN



# Elefantenrunde der Gesundheitssprecher

Podiumsdiskussion zur Zukunft des Wiener Gesundheitssystems.

**WIEN** – Im Vorfeld der Landtags- und Gemeinderatswahl in Wien lud die Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien die Gesundheitssprecher von SPÖ, ÖVP, NEOS, Grünen und FPÖ zur Podiumsdiskussion. Die prominent besetzte Runde diskutierte unter der Moderation von Kurier-Herausgeberin Martina Salomon die drängendsten Herausforderungen im Gesundheitswesen. „Lange Wartezeiten, zu wenige Kassenärztinnen und Kassenärzte, zu wenig Personal in den Spitälern – das sind nur einige der Probleme, mit denen wir im Wiener Gesundheitssystem konfrontiert sind. Wir Ärzte möchten heute von der Politik erfahren, wie sie diese mannigfaltigen Herausforderungen lösen will“, eröffnete Johannes Steinhart, Präsident der Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien, die Diskussion. Eingeladen waren exklusiv Ärzte, die im Publikum die Möglichkeit hatten, den Gesundheitssprechern bei ihren Plänen zur zukünftigen Gesundheitspolitik Wiens auf den Zahn zu fühlen. „Die Bevölkerung wächst, wird älter und damit auch kränker – deshalb brauchen wir mehr wohnortnahe Versorgungskapazitäten. Stattdessen nehmen diese in manchen Bereichen sogar ab. Wir müssen sicherstellen, dass der Arztberuf und der Standort Wien für junge Kollegen attraktiv bleiben – und dass unsere Ärzte in den Spitälern sowie im Kassenbereich gehalten werden. Schließlich konkurrieren wir nicht nur national, sondern auch international um die besten Köpfe. Es braucht auch eine bessere Steuerung der Patienten, um effizientere Versorgungsstrukturen zu ermöglichen. Zudem droht unserem solidarischen Gesundheitssystem eine Konzernisierung, bei der nicht mehr die Gesundheit der Menschen, sondern die ökonomischen Interessen einiger weniger im Vordergrund stehen“, brachte Steinhart einige Problemstellungen auf den Punkt.



© CrazyJuke – stock.adobe.com

„Wir haben in Wien österreichweit die kürzesten Wartezeiten, aber ich bin dennoch nicht zufrieden damit“, betonte SPÖ-Gesundheitsstadtrat Peter Hacker, der auf eine „Reihe von Problemstellungen“ verwies. „Einige Themenfelder, wie etwa die Ausbildung von Ärzten, erstrecken sich über einen Zeitraum von zehn bis 15 Jahren“, so Hacker. Bei der Verbesserung der Ausbildung setze die Stadt bereits an. „Wir sind gerade dabei, ein Karrieremodell für Ausbilder zu schaffen, damit unsere erfahrenen Ärzte ihr Wissen bestmöglich weitergeben können.“

Auch Michael Gorlitzer, ÖVP-Gemeinderat und Facharzt für Herz- und Gefäßchirurgie, thematisierte den Personalbedarf: „Seit 2019 fehlen in Wien rund 500 Pflegekräfte. Aktuell sind 84 Facharztstellen unbesetzt.“ Gorlitzer schlug neue Arbeitsmodelle für erfahrene Ärzte vor, um sie länger im System zu halten und zugleich die Ausbildungsqualität zu stärken: „Wir können durchaus ältere, erfahrene Fachärzte sowie Oberärzte – auch über 60 – gezielt einsetzen, sie von Nachtdiensten entlasten und stärker in die Ausbildung einbinden.“

Barbara Huemer, Gesundheitssprecherin der Grünen, plädierte für eine langfristige Gesamtplanung im Gesundheitssystem: „Ein großer Wurf wäre, wenn wir es schaffen, den Föderalismus im Gesundheitsbereich zu überwinden.“ Huemer sprach sich zudem für stärkere regionale Kooperationen aus: „Ich würde mir wünschen, dass wir eine Versorgungsregion Ost schaffen.“

NEOS-Gesundheitssprecher Stefan Gara betonte die Notwendigkeit einer Strukturreform und verwies auf bereits Erreichtes: „Wir kennen die vielen Bereiche im Gesundheitssystem, in denen Verbesserungsbedarf besteht. Es braucht jetzt den politischen Willen zu einer echten Strukturreform.“ Gara will vor allem im niedergelassenen Bereich ansetzen: „Der Druck auf die Ordinationen ist hoch – die Kassenverträge müssen deutlich verbessert und die Gesprächszeiten honoriert werden. In Wien haben wir bereits den ersten Schritt einer Strukturreform eingeleitet: Mit acht Kinder-Primärversorgungszentren wird der Arbeitsplatz für Kinderärztinnen und -ärzte deutlich attraktiver.“

Trotz teils unterschiedlicher Positionen waren sich alle Teilnehmer einig: Es braucht rasch konkrete Reformen, um das Wiener Gesundheitssystem nachhaltig zu stärken. **DI**

Quelle: Kammer für Ärztinnen und Ärzte in Wien

## Zweiklassenmedizin bei Zahnfüllungen

PVÖ kritisiert „untragbare“ Situation.

**WIEN** – Als „untragbar“ bezeichnet der Präsident des Pensionistenverbandes Österreichs (PVÖ), Dr. Peter Kostelka, die aktuelle „Nichtlösung“ bei der Kostenübernahme von Zahnfüllungen zwischen der Österreichischen Zahnärztekammer, der ÖGK und der SVS.

Denn derzeit bekommen nur jene, die bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) versichert sind, die „guten“ Zahnfüllungen auf Kasse. Dabei handelt es sich um Füllungen aus Glasionomerelementen und Alkasit, die in Sachen Haltbarkeit und Kosten als derzeit adäquatester Ersatz für Amalgam gelten. Der Rest bekommt den als minderwertiger geltenden Füllstoff Steinzement. Es sei denn, es wurden von einzelnen Zahnärzten individuelle Lösungen mit der Österreichischen Gesundheitskassa (ÖGK) oder der Sozialversicherung der Selbstständigen (SVS) getroffen.

„Die Situation ist untragbar. Uns erreichen immer mehr Anfragen von besorgten älteren Menschen, die nicht wissen, ob und welche Füllungen für ihren schadhafte Zahn von der Versicherung bezahlt werden. Die Menschen sind verunsichert“, sagt Kostelka.

### Tarifstreit fördert Zweiklassenmedizin

„Der schon seit Monaten laufende Tarifstreit fördert die Entwicklung hin zu einer Zweiklassenmedizin. Die Qualität einer Behandlung darf nicht davon abhängig sein, bei wel-

cher staatlichen Krankenversicherung man versichert ist bzw. ob man eine Privatversicherung bzw. das nötige ‚Kleingeld‘ im Börsel hat“, betont Kostelka.

Der unabhängige Pensionistenverband Österreichs appelliert an die Verhandlungsparteien, aufeinander zuzugehen, das Wohl der Menschen in den Mittelpunkt zu stellen und eine rasche Lösung im Sinne der Patientinnen und Patienten zu finden. „Die Kosten für Zahnfüllungen aus Glasionomerelementen und Alkasit – oder einem anderen qualitativvollen und haltbaren Füllmaterial – müssen raschest von allen Krankenkassen übernommen werden!“, fordert Kostelka. **DI**

Quelle: Pensionistenverband Österreichs

## Gesundheitsvorsorge in Gefahr

PVÖ warnt vor Kürzungen und höheren Selbstbehalten.

**WIEN** – Das Thema Gesundheitsleistungen ist derzeit medial und gesellschaftlich in aller Munde. Aktuelle Berichte über eine Reduktion von Kassenleistungen und der Einführung von höheren Selbstbehalten führen zu großer Verunsicherung – nicht nur bei der älteren Generation. Für den Pensionistenverband Österreichs (PVÖ) steht fest: Gesundheitsvorsorge darf nicht zur privaten Geschäftemacherei verkommen. Und Prävention darf nicht davon abhängen, wie gefüllt die eigene Geldbörse ist.

PVÖ-Präsident Dr. Peter Kostelka spricht sich klar gegen eine Reduktion der Kassenleistungen und höhere Selbstbehalte aus, die in anderen Bundesländern bereits vorgesehen sind.

Die Gesundheitsversorgung muss gestärkt werden und darf nicht zu einem Zwei- oder sogar Dreiklassensystem werden.

Auch in Vorarlberg denkt man laut über Selbstbehalte nach: „Selbstbehalte schaffen Kostenbewusstsein“, erklärte etwa der Vorarlberger Ärztekammerpräsident Burkhard Walla in einem Zeitungsbericht. Man stehe vor einem Paradigmenwechsel – Leistungskürzungen und Selbstbehalte dürfen laut der Ärztekammer Vorarlberg kein Tabuthema mehr sein.

### Behandlungen teurer als Prävention

Peter Kostelka dazu: „Es kann nicht sein, dass das Budget auf Kosten der Gesundheitsversorgung in Österreich saniert wird – und schon gar nicht auf Kosten der Gesundheitsprävention. Denn Behandlungskosten kommen naturgemäß viel teurer als Präventionsmaßnahmen.“



© Andrey Popov – stock.adobe.com

### Gesundheitsversorgung soll laut Regierung gestärkt werden

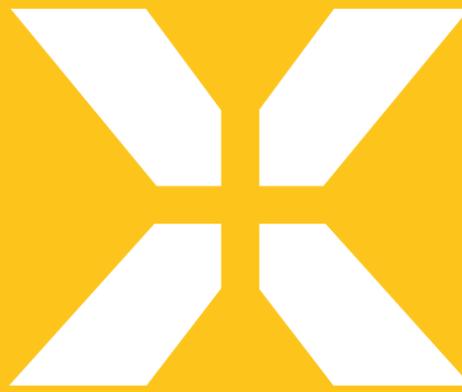
Es sei bedenklich, dass Menschen aus Unsicherheit nicht zum Arzt gehen, weil sie eine böse Überraschung bei der Rechnung befürchten. „Die Gesundheitsversorgung muss gestärkt werden und darf nicht zu einem Zwei- oder sogar Dreiklassensystem werden“, betont Kostelka. Er erinnert daran, was im aktuellen Regierungsübereinkommen steht: Es soll u. a. die Gesundheitsversorgung in Österreich gestärkt, Wartezeiten reduziert und unterschiedlichen Leistungsangeboten durch unterschiedliche Krankenversicherungen entgegengewirkt werden.

„Das klingt nach einem richtigen, einem guten Weg. Aber die aktuellen Berichte sprechen leider eine ganz andere Sprache. Dazu kommt noch die derzeitige ‚Nichtlösung‘ bei Zahnfüllungen, wo man aktuell ja nach Versicherung unterschiedliche Qualitäten beim Füllmaterial erhält. Gleichzeitig werden aber vor allem die Pensionisten durch höhere Krankenversicherungsbeiträge stärker zur Kasse gebeten. Das ist nicht fair“, kritisiert Kostelka. **DI**

Quelle: PVÖ

# elmex®

## Kinder sind besonders anfällig für Karies



Haben unvollständig mineralisierten Zahnschmelz



Putzen Zähne nicht 100% gründlich



Tragen oft Zahnpangenen



Snacken gern

Sorgen Sie mit Ihrer Verschreibung für zusätzlichen Kariesschutz



kassenfrei  
GREEN BOX

- ✓ zur Remineralisation der Initialkaries
- ✓ bei Verletzungen des Zahnschmelzes
- ✓ signifikant verbesserter Kariesschutz<sup>1</sup> – auch für Erwachsene

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

Für Fragen: 08000-123965 (gebührenfrei), [www.elmex.at](http://www.elmex.at)

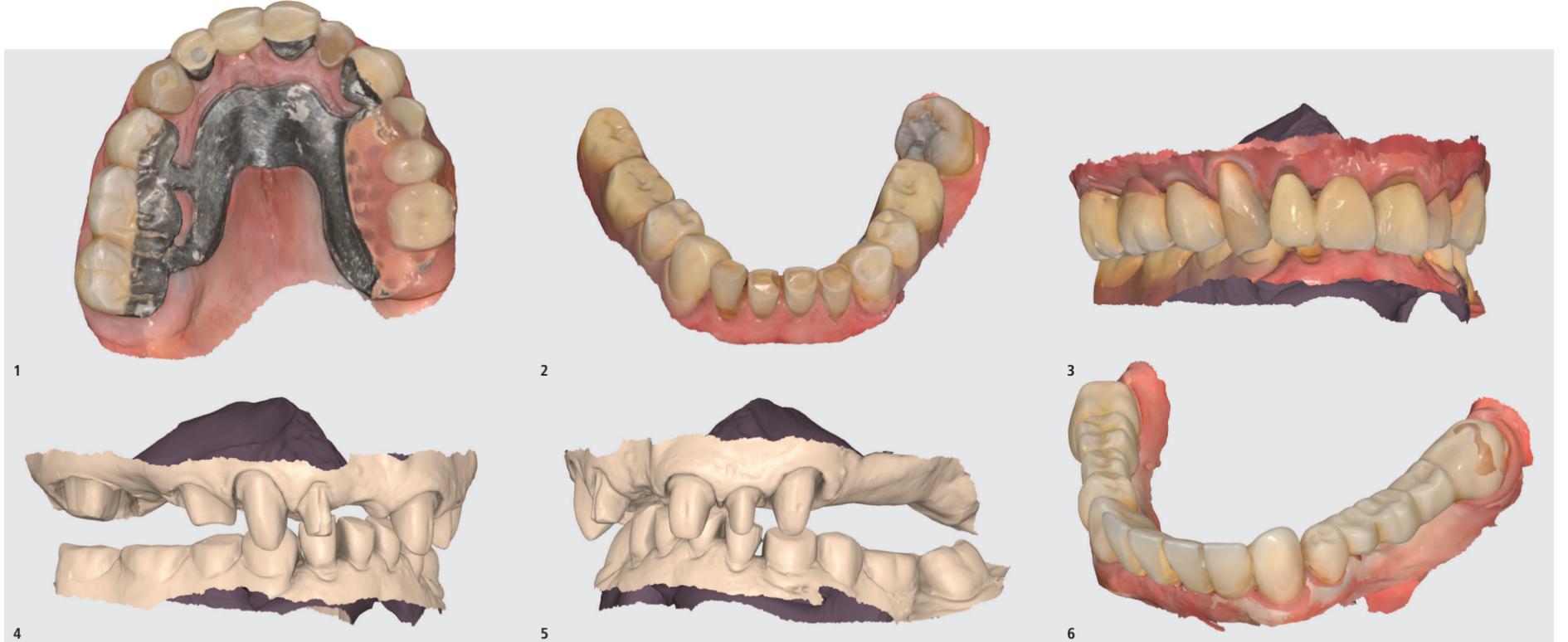
 **GABA** GmbH Zweigniederlassung Österreich

elmex®

PROFESSIONAL  
— ORAL HEALTH —

# Alles wird digital – und was ist mit der Teleskopprothetik?

Ein Beitrag von Dr. med. dent. Nahit Emeklibas, Ludwigshafen, Deutschland.



**Abb. 1:** Scan der Vorsituation Oberkiefer. – **Abb. 2:** Scan der Vorsituation Unterkiefer. – **Abb. 3:** Ist-Okklusion. – **Abb. 4:** Zustand nach Präparation, kein Verlust der Kieferrelation rechts. – **Abb. 5:** Zustand nach Präparation, kein Verlust der Kieferrelation links. – **Abb. 6:** Beispiel für eine Torsion durch einen Stitchingfehler.

Im Bereich von festsitzendem Zahnersatz hat die Digitalisierung längst erfolgreich Einzug gehalten. Auch digitale Teleskopprothetik ist heute sowohl am Patienten als auch im Labor Realität. In diesem Beitrag soll es darum gehen, wie die Anwendung des digitalen Workflows Vorteile im Arbeitsablauf verschaffen und insbesondere den Übergang ins zahntechnische Labor erleichtern kann.

Längst geht es nicht nur um das bloße Scannen einer Präparation. Viele weitere Daten können ohne großen Aufwand in korrekter Dimension und Kieferrelation zur Weiterverarbeitung ins zahntechnische Labor übertragen werden. Die Realität besteht nicht aus einem rein digitalen Ablauf, sondern vielmehr aus einer Mixtur von digitalen und analogen Arbeitsschritten. Der modulare Charakter der Digitalisierung erlaubt solch ein Vorgehen. Anhand klinischer Beispiele sollen einige Punkte hervorgehoben werden (Anmerkung: Es werden Teilbereiche von verschiedenen Patientenfällen gezeigt, um die digitalen Arbeitsschritte zu verdeutlichen. Dieser Beitrag stellt keine vollumfassende Darstellung der gesamten Teleskopprothetik dar.).

## Der erste Schritt: Erfassen der Vorsituation

Das Scannen der Vorsituation und die Konservierung der alten Bisslage ist eine unverzichtbare Planungs- und Therapiegrundlage. Mithilfe dieses Datensatzes können das Ausmaß der Präparation, statische und funktionelle Aspekte, die Ausdehnung der Prothese und die Einstellung einer neuen Bisslage geplant werden. Für die Zahn-technik ist die Ausgangslage mit der Ist-Okklusion Gold wert. Bevor hier eine Präparation stattfindet, können weiterhin die Planung, der Ablauf sowie Wünsche des Prothetikers und des Patienten besprochen werden. Die Zeitersparnis, indem Abformungen nicht transportiert, Modelle erstellt sowie in korrekter Bisslage artikuliert und am Ende digitalisiert werden müssen, ist immens. Um Zeit zu sparen, können die Vorscans natürlich schon vor dem eigentlichen Präparationstermin durchgeführt werden.

## Die Präparation und das Scannen des präparierten Kiefers

Die Präparation kann bei Vorhandensein vieler Pfeiler in Teilschritten gescannt werden. Es müssen nicht alle Pfeiler gleichzeitig in Bezug auf Retraktions- und Blutungsmanagement kontrolliert werden, was einen erheblichen Vorteil gegenüber der klassischen Abformung darstellt. Der IO-Scanner gibt uns die Möglichkeit, trotz Auflösen aller Stützzone die alte Bisslage nicht zu verlieren und so an das Labor zu übermitteln. Der Vorscan und der Präparationsscan bleiben in einem korrekten Bezug zueinander. Dies gelingt durch das Vorhandensein eines Koordinatensystems der Software, in dem der Scanner arbeitet und seine Einzelbilder zusammensetzt. Falls der Bezug zum Vorscan doch verloren gegangen ist, können diese auch nachträglich im Labor digital gematcht werden. Ob diese Bisslage als endgültige Bisslage verwendet wird, ist noch mal eine ganz andere Frage. Jedoch kann von hier aus z. B. eine neue Vertikale bestimmt werden.

## Problematik Stitchingfehler

Die Generation der aktuellen IO-Scanner braucht statische Referenzen (Zähne, Scanbodies, keratinisierte Gingiva). Sofern der Kiefer

weitestgehend vollbezahnt ist, können alle namhaften IO-Scanner die korrekten Dimensionen des Kiefers ohne Stitchingfehler wiedergeben (pro Kiefer 3.000 bis 5.000 Bilder, die korrekt verknüpft werden müssen). Die entscheidende Frage hierbei ist, ob größere zahnlose Kieferabschnitte, welche in der Regel in der Teilprothetik vorhanden sind, dimensionsgetreu gescannt werden können, sodass keine Torsion im Scan vorhanden und die Dimension innerhalb eines Kieferscans kompromittiert ist. Die Antwort aus meiner praktischen Erfahrung ist: Kommt darauf an! Ein bis zwei Zahnbreiten sind kein Problem. Bei mehr als zwei fehlenden Molaren kann es jedoch schwieriger werden. Insbesondere wenn ein atrophischer Kiefer und ein hoher Mundboden dazukommen. Aufgrund dessen und der Tatsache, dass mukodynamische Bewegungen für Sättel natürlich wichtig sind und ein IO-Scanner dies nicht erfassen kann, ist es notwendig, einen Fixationsabdruck einzufügen, d. h. der digitale Workflow muss analog gekreuzt werden.

Bevor der Patient entlassen wird, ist es möglich, gemeinsam mit dem Zahntechniker die Scanergebnisse über einen Link online oder vor Ort zu besprechen und bei Bedarf zu korrigieren. Eine Möglichkeit, die so in der analogen Welt nicht darstellbar ist und für mich

auch eine Art Qualitätsmanagement für die eigene Arbeit bedeutet. Ein Beispiel für einen Stitchingfehler bzw. Torsion im Scan zeigt Abbildung 6, der präparierte 38 durchdringt den Vorscan. Die Torsion ist auf der langen Gingiva-Strecke zwischen 34 und 38 entstanden.

## Der Fixationsabdruck – Start digital! Finish analogue!

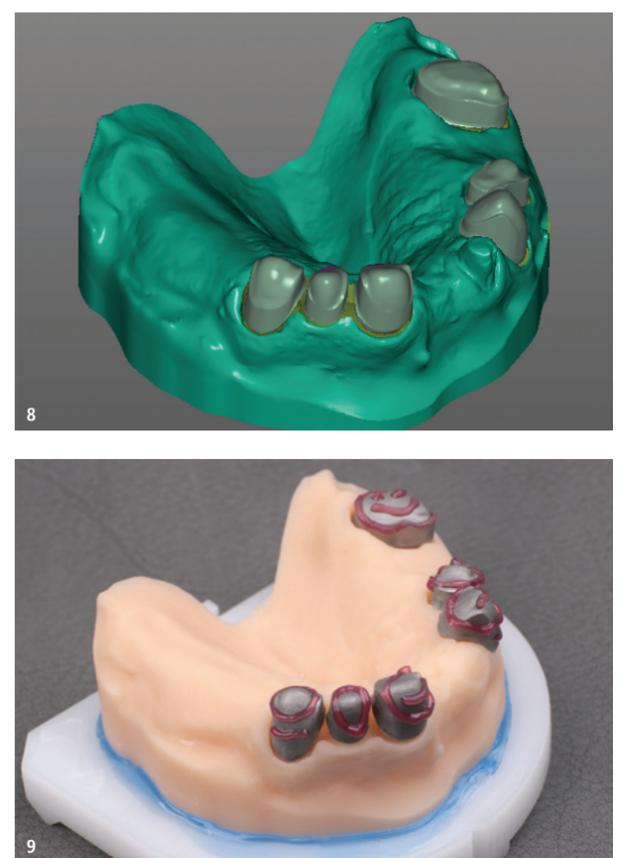
Auf Basis des Intraoralscans werden die Primärteleskope in einer CAD-Software designt und aus einer NEM-Ronde ausgefräst. Auch das Lasermelting-Verfahren (SLM) ist möglich. Weiterhin wird das Modell in einem 3D-Drucker gefertigt. Für den Fixationsabdruck wird aus Löffelmaterial ein individueller Löffel hergestellt. Dieser kann mit Kerr grün oder Ähnlichem individualisiert und mukodynamische Bewegungen können erfasst werden. Nach der Anprobe werden die Rohkronen intraoral mit einem dünnfließenden Silikon fixiert und mit einem mittelfließenden Polyether in einem Fixationsabdruck abgeformt.

## Workflow im Labor

Der Zahntechniker erstellt auf Basis des Fixationsabdrucks ein neues Meistermodell mit Pattern-Resin-Stümpfen und Superhartgips.



**Abb. 7:** Fixationsabdruck zum Korrigieren möglicher Stitchingfehler und Erfassen von mukodynamischen Bewegungen. – **Abb. 8:** Digitale Konstruktion der Primärkronen und des Modells. – **Abb. 9:** Primärkronen auf gedrucktem Modell.



Im analogen Workflow wird das Modell in ein Parallelometer eingespannt, die Primärteleskope werden manuell nachgefräst und anschließend auf Hochglanz poliert. Das analoge Modell mit den Primärteleskopen muss für die Anfertigung des Sekundärgerüsts nun digitalisiert werden. Mittels eines taktilen Scanners, welcher mit einer Kugel die Oberfläche der Primärteleskope abfährt, erhalten wir einen präzisen Scan der Primärteile.

Bevor nun die Sekundärteleskope und das Gerüst konstruiert und gefräst werden, brauchen wir eine endgültige Bisslage.

### Bissnahme und Kieferrelationsbestimmung

Die Kieferrelationsbestimmung ist einer der anspruchsvollsten Therapieschritte der Teleskopprothetik. Die alte Bisslage hilft uns zu bestimmen, ob und wie viel vertikale Dimension benötigt wird. Weiterhin hilft uns die Vorsituation bei der Detektion von horizontalen Zwangsbissen. Die klassische Kieferrelation wird mit Wachswällen durchgeführt, die eine Bissnahme erheblich erschweren. Zum einen ist Wachs kein statisches Material und unterliegt relativ starken temperaturbedingten Veränderungen. Zum anderen fühlt sich für den Patienten der Wachswall unnatürlich an und lädt zum Abrutschen aus der Zentrik ein.

**Die Digitalisierung wird es in Zukunft ermöglichen, die Teleskopprothese flächendeckend in all seinen Bauteilen im LEGO-Stecksystem fertigzustellen. Solche Konzepte finden vereinzelt bereits Anwendung, sind jedoch noch nicht flächendeckend verbreitet.**

Durch den 3D-Druck bzw. das Fräsverfahren können Bissregistrare in Form von Prototypen aus PMMA hergestellt werden, die eine Bissnahme deutlich vereinfachen. Diese werden auf den fertigen Primärteilen relativ locker sitzend angefertigt. Dies stellt mittlerweile keinen großen Kostenaufwand mehr dar. Dieser Prototyp wird bereits mit der neuen Vertikale als auch in gewünschter Ästhetik hergestellt und einprobiert. Der Behandler beurteilt und korrigiert gegebenenfalls die Bisslage durch Einschleifen/Aufbauen und kontrolliert die

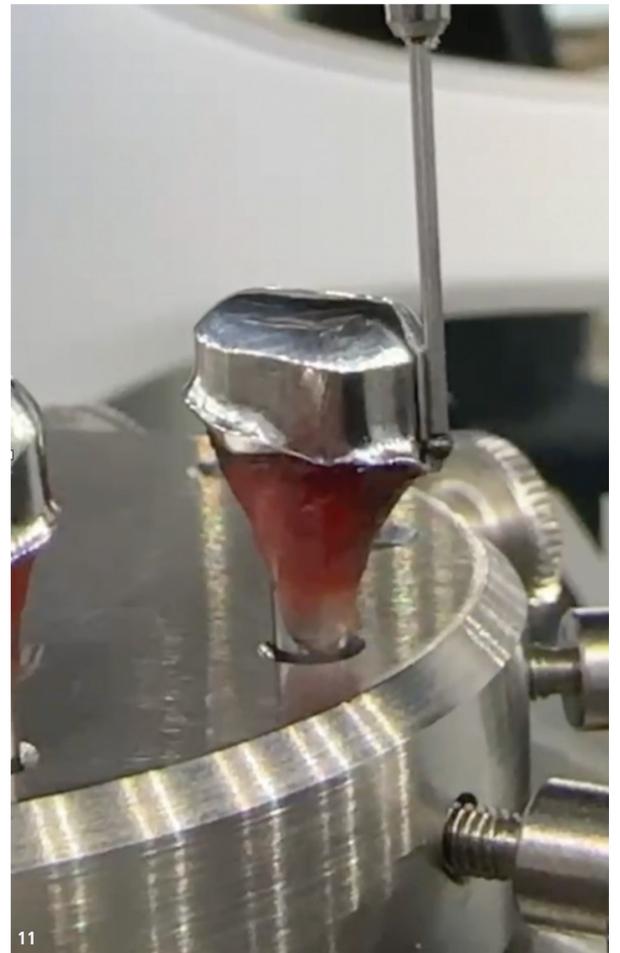
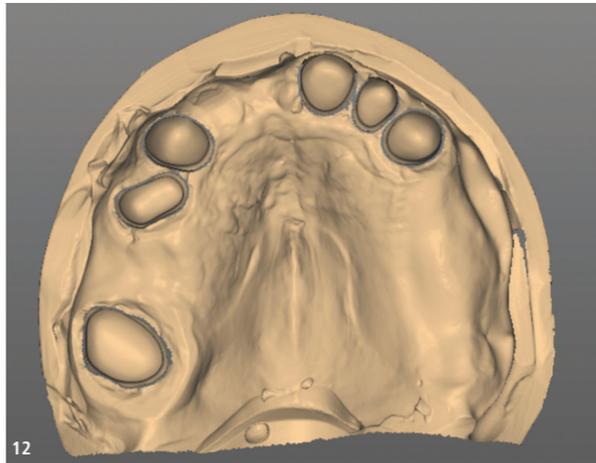
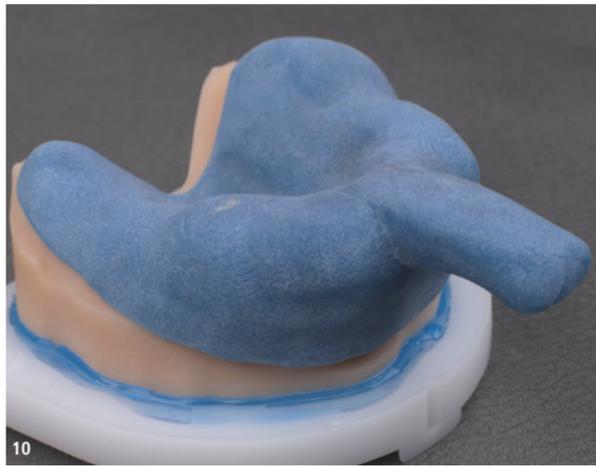


Abb. 10: Anfertigung eines individuellen Löffels. – Abb. 11: Der taktiler Scan. – Abb. 12: Ergebnis des taktilen Scans.

Ästhetik. Auch für den Patienten bringt der Prototyp einen wesentlich angenehmeren Sitz und stellt eine natürlichere Form dar. Die muskuläre Compliance des Patienten ist folglich wesentlich höher. Der Prototyp kann bei Bedarf auch mit Komposit oder Ähnlichem verschlüsselt werden.

Diese Form der Kieferrelationsbestimmung funktioniert nur, weil wir zu Beginn die Ausgangssituation gesamt und nach der Präparation die alte Bisslage nicht verloren haben. Theoretisch ist dies mit viel Aufwand auch im analogen Workflow möglich, praktisch ist der digitale Workflow unter diesem Aspekt meilenweit überlegen.

### Fertigung der Sekundärteleskope und des Gerüsts

Die Fertigung im Labor bietet durch das Fräsverfahren erstklassige und gleichbleibende Ergebnisse. Auch hier bietet die Digitalisierung eine Standardisierung von Friktion und Workflow, die in Zeiten von Fachkräftemangel eine massive Unterstützung darstellt. Weiterhin kann durch die CAD/CAM-Fertigung auf die Anwendung von teuren Edelmetalllegierungen verzichtet werden. Gefrästes Kobalt-Chrom ist im Gefüge sehr homogen sowie wesentlich glatter und hygienischer als ein Guss. Auch Friktionsverluste sind deutlich reduziert.

### Fertigstellung und Fazit

Je nach persönlichem Geschmack und der Ausstattung des Labors kann nun klassisch analog mit Verblendung und Prothesenzähnen fertiggestellt werden. Die Digitalisierung wird es in Zukunft ermöglichen, die Teleskopprothese flächendeckend in all seinen Bauteilen im LEGO-Stecksystem fertigzustellen. Solche Konzepte finden vereinzelt bereits Anwendung, sind jedoch noch nicht flächendeckend verbreitet.

Abschließend zeigt sich, dass der modulare Charakter der Digitalisierung dem Behandler erlaubt, zu entscheiden, zu welchem Therapieschritt man digital einsteigt und wann man analog weitermacht. Auch wenn in der Theorie eine Teleskopprothese komplett digital fabriziert werden kann, zeigt die Realität, dass die Kreuzung zur Analogie weitestgehend der Realität entspricht und auch vollkommen legitim ist. Der Anwender sollte den digital-analogen Workflow in Absprache mit dem Labor stets im Blick haben. **DT**



Alle Abbildungen: © Dr. med. dent. Nahit Emeklibas

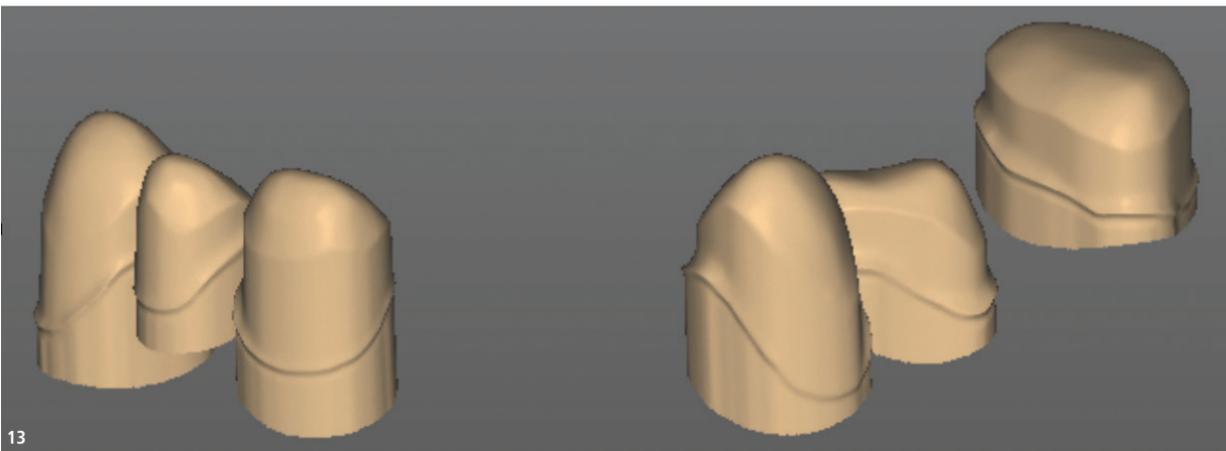
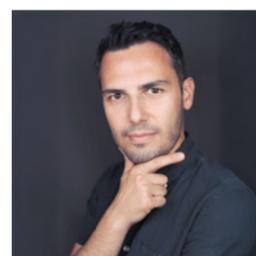


Abb. 13: Die einzelnen, taktil gescannten Stümpfe. – Abb. 14: Gefräster Prototyp auf Basis des Vorscans zur Kieferrelationsbestimmung. – Abb. 15: Fertige Sekundär- und Gerüstkonstruktion als Einstückfräsung.



**Dr. med. dent. Nahit Emeklibas**  
Praxis für Zahngesundheit  
www.zahngesundheit-ludwigshafen.de

ANZEIGE



**calaject™**

- komfortabel und schmerzfrei injizieren!

siehe Vorteile



www.calaject.de

# Harmloser Mitbewohner oder potenzielle Gefahr?

Neues Bakterium in der Mundhöhle entdeckt.

**FREIBURG IM BREISGAU** – Wissenschaftler des Universitätsklinikums Freiburg haben ein bisher unbekanntes Bakterium im Wurzelkanal eines infizierten Zahns entdeckt: *Dentiradicibacter hellwigii*. Diese neu identifizierte Art stellt nicht nur eine wissenschaftliche Sensation dar, sondern gehört sogar zu einer bislang unbekanntem Gattung – ein Hinweis auf die Vielfalt der oralen Mikrobiota. Doch welche Rolle spielt dieses Bakterium in der Mundhöhle? Welche Konsequenzen könnte diese Entdeckung für Diagnostik, Therapie und Prophylaxe haben? Über diese Fragen sprach Katja Kupfer mit Prof. Dr. Fabian Cieplik, Ärztlicher Direktor der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie des Universitätsklinikums Freiburg, sowie Prof. Dr. Ali Al-Ahmad, Laborleiter und Spezialist für orale Mikrobiologie, der die Charakterisierung des neuen Bakteriums zusammen mit Dr. Sibylle Bartsch federführend betreut hat.

**Wie unterscheidet sich *Dentiradicibacter hellwigii* von anderen bekannten Bakterien in der Mundhöhle?**

**Fabian Cieplik:** *Dentiradicibacter hellwigii* kann ohne andere Bakterien nur sehr schwach wachsen. Der Keim braucht sogenannte Helfer-(Ammen-)Bakterien, um auf Agarplatten zu wachsen. Zu solchen Helferbakterien gehören z. B. *Prevotella intermedia*, *Capnocytophaga granulosa* oder *Capnocytophaga sputigena*.

**Welche mikrobiologischen und genetischen Methoden haben Sie zur**

**Identifikation und Klassifizierung des Bakteriums eingesetzt? Gab es besondere Herausforderungen bei der Isolierung und Kultivierung?**

**Ali Al-Ahmad:** *Dentiradicibacter hellwigii* wuchs sehr schwach in der Nähe anderer Bakterienkolonien auf einem speziellen Agar für Anaerobier (Hefecystein Blutagar). Der Einsatz von Standardverfahren (MALDI-TOF) ergab keine Identifikation. Dies war der erste Hinweis darauf, dass es sich dabei um eine neue

Es war eine Herausforderung, den Keim in genügender Menge zu kultivieren, um ihn für die Zertifizierung zur DSMZ und zur englischen nationalen Stammsammlung (NCTC) in London zu schicken. An den zwei genannten Stammsammlungen wurden Gesamtgenomsequenzierungen, chemotaxonomische Analysen (z. B. des Lipidmusters und der Chinone) sowie andere biochemische Untersuchungen durchgeführt, um dieses Bakterium umfassend zu charakterisieren.

**Wurzelkanälen vorkommt oder ausschließlich in infizierten? Gibt es Hinweise auf eine direkte Beteiligung an Entzündungsprozessen oder Gewebeschädigung?**

**FC:** Dies alles ist jetzt Gegenstand der Forschung in unserer Klinik.

**Da *Dentiradicibacter hellwigii* ein anaerobes Bakterium ist: Gibt es Hinweise darauf, dass es sich auch in parodontalen Taschen oder an-**

**sehen Sie aufgrund der Eigenschaften des Bakteriums eine mögliche Resistenzentwicklung gegenüber antimikrobiellen Spülungen oder endodontischen Desinfektionsprotokollen?**

**FC:** Auch diese Frage kann erst nach weiteren Forschungsarbeiten beantwortet werden.

**Welche weiteren Forschungen sind notwendig, um zu klären, ob *Dentiradicibacter hellwigii* lediglich ein opportunistischer Mitbewohner oder ein potenzieller Krankheitserreger ist?**

**AA:** Zurzeit läuft eine Dissertation zur weiteren Charakterisierung von *D. hellwigii*. Es muss noch viel Forschungsarbeit getan werden, um diese Frage zu beantworten. Verschiedene Nischen der Mundhöhle sollten gezielt auf das Vorkommen von *D. hellwigii* untersucht werden. Die Charakterisierung des Vorkommens von Virulenzfaktoren, die Fähigkeit zur Biofilmbildung und die Charakterisierung von Antibiotikaresistenzen sind Forschungsansätze für die Beantwortung dieser Frage.

**SB:** Interessant ist auch, dass *D. hellwigii* wohl ähnliche Gene besitzt wie das Bakterium *Cardiobacterium valvarum*, welches mit Endokarditis in Verbindung gebracht wird. Welche Gene das genau sind und welche Rolle sie in einer möglichen Pathogenität von *D. hellwigii* spielen könnten, werden wir auch versuchen, herauszufinden.

**Vielen Dank für das informative Gespräch und die spannenden Einblicke in Ihre Forschung! **



Prof. Dr. Fabian Cieplik



Prof. Dr. Ali Al-Ahmad



Dr. Sibylle Bartsch

Art handeln könnte. Unsere erfahrene technische Assistentin Annette Wittmer hat dann versucht, das Wachstum des Keims in Co-Kultur mit anderen Bakterienarten zu verbessern. Dies war erfolgreich genug, um Material davon zu bekommen, um das Bakterium genetisch durch die Sequenzierung des 16S rRNA-Gens zu identifizieren, was einen starken Hinweis auf eine neue Bakterienart gab. Die Deutsche Stammsammlung für Mikroorganismen und Zellkulturen (DSMZ) in Braunschweig bestätigte daraufhin die Kultivierung einer neuen Gattung.

**Sibylle Bartsch:** Annette Wittmer hat auch vieles versucht, um *D. hellwigii* ohne Amme zu züchten, denn eine reine, unabhängige Kultur ist eigentlich das Ziel einer Isolierung. Der Keim ist jedoch wenn, dann nur extrem schwach gewachsen. Wir sind aber weiterhin dabei, zu versuchen, die Kultivierung zu verbessern und herauszufinden, welche Faktoren der Ammen das Wachstum von *D. hellwigii* fördern.

**Ist bereits bekannt, ob *Dentiradicibacter hellwigii* auch in gesunden**

**deren sauerstoffarmen Nischen der Mundhöhle ansiedeln könnte?**

**AA:** Wir werden diese Frage erst beantworten können, wenn wir nach dieser neuen Gattung im subgingivalen mit Parodontitis assoziierten Biofilm suchen.

**FC:** Die Sequenz dieses Bakteriums ist nun allerdings in den gängigen Datenbanken hinterlegt, sodass in zukünftigen Untersuchungen des oralen Mikrobioms (z. B. 16S rRNA oder Shotgun-Metagenomsequenzierungen) auch *D. hellwigii* aufgefunden werden kann.

## Patientensicherheit voran

Infektionen durch gezielte Prävention vermeiden.

**HEIDELBERG** – In medizinischen Einrichtungen besteht das Risiko, sich mit Bakterien, Viren oder Pilzen zu infizieren. Um nosokomiale Infektionen zu minimieren, ist es essenziell, die Übertragungswege der Erreger zu kennen und gezielt vorbeugende Maßnahmen zu ergreifen.

Seit März 2022 läuft die Studie „DigiSep – Optimierung der Sepsis-Therapie auf Basis einer patientenindividuellen digitalen Präzisionsdiagnostik“ an fünf Studienzentren: dem Universitätsklinikum Heidelberg, der Medizinischen Hochschule Hannover, dem Universitätsklinikum Bonn, dem Klinikum Heidenheim sowie der Universitätsmedizin Göttingen.

**Multizentrische, randomisierte Interventionsstudie**

In die DigiSep-Studie werden 410 an Sepsis erkrankte Patienten eingeschlossen. Bei der einen Hälfte kommt ausschließlich die derzeitige Standarddiagnostik, z. B. Blutkulturen, zum Einsatz. Bei der anderen Hälfte erfolgt zusätzlich zur Standarddiagnostik noch eine digitale Erregertestung mittels Next Generation Sequencing (NGS). Mehr als 1.500 Erreger sollen anhand einer digitalen Erregediagnostik innerhalb von 24 Stunden erkannt werden. Auf diesen Daten basierend findet eine passgenaue Antibiotikatherapie statt. Das Forschungskonsortium erwartet durch die DigiSep-Studie Erkenntnisse darüber,

wie sich der innovative Diagnostikansatz auf die Sterblichkeit der Sepsis-Patienten, die Dauer einer Antibiotikatherapie, das Auftreten von schwerwiegenden Komplikationen (wie z. B. akutes Nierenversagen) und die Verweildauer auf der Intensivstation auswirkt.

Im Projekt DigiSep wird untersucht, ob die Diagnostik mit digital gestützten Methoden präziser und zuverlässiger durchgeführt und die Therapie darauf aufbauend optimiert werden kann. Dazu wird eine Blutprobe des Patienten sequenziert, bioinformatisch analysiert und anschließend mit einer Erregerdatenbank abgeglichen. Die Ergebnisse werden in digitaler Form an die behandelnden Ärzte zurückgemeldet und können so unverzüglich in die Therapieplanung miteinbezogen werden. Ein infektiologisches Expertenkoncil, in dem die Befunde und daraus resultierende Therapieentscheidungen gemeinsam besprochen werden können, bietet zusätzliche Unterstützung.

**Präventive Maßnahmen**

Eine wirksame Infektionsprävention stützt sich auf klar definierte Hygienemaßnahmen. Besonders entscheidend ist die gründliche Händedesinfektion, um die Übertragung von endogenen und exogenen Krankheitserregern zu verhindern. Sie sollte konsequent vor und nach jedem Patientenkontakt und nach dem Umgang mit infektiösem Material erfolgen.

Zudem müssen Oberflächen, Materialien und Gegenstände, die mit potenziell infektiösem Material in Berührung kommen, sorgfältig desinfiziert werden. Medizinprodukte sollten sofern möglich vor der Nutzung sterilisiert werden. Im Falle eines Virusausbruchs ist eine sofortige Isolierung der betroffenen Patienten erforderlich, um eine Weiterverbreitung zu verhindern, und die Desinfektionsmaßnahmen müssen verstärkt werden. Ein weiterer wichtiger Aspekt der Prävention ist die regelmäßige Schulung des medizinischen Personals zu Maßnahmen zur Infektionsvermeidung. 

**Quelle:** Universitätsklinikum Heidelberg

## Zahnseide und Herzgesundheit

Neue Studie zeigt Schutzwirkung.



**COLUMBIA** – Eine vorläufige US-amerikanische Studie zeigt, dass die regelmäßige Nutzung von Zahnseide (mindestens einmal pro Woche) das Risiko für durch Blutgerinnsel verursachte Schlaganfälle sowie Vorhofflimmern senken kann.

Die groß angelegte Studie erstreckte sich über 25 Jahre und wertete die Mundhygienegewohnheiten von über 6.000 Teilnehmern aus. Ziel der Forschung war es, herauszufinden, ob Zahnseide, Zähneputzen oder Zahnarztbesuche die größte Schutzwirkung gegen Herzkrankheiten böten.

Die Studienergebnisse zeigten, dass bei regelmäßiger Zahnseidenutzung sowohl das Risiko für ischämische Schlaganfälle um 22 Prozent reduziert als auch das Risiko für kardioembolische Schlaganfälle um 44 Prozent gesenkt wurde und das Risiko für Vorhofflimmern um 12 Prozent abnahm.

Diese minimierten Risiken bestanden unabhängig von regelmäßigem Zähneputzen oder anderen Mundhygienemaßnahmen. Besonders überraschend für das Forscherteam war die deutliche Reduktion unregelmäßiger Herzschläge – dieses Vorhofflimmern kann das Schlaganfallrisiko erheblich erhöhen.

Der Hauptautor der Studie, Dr. Souvik Sen vom Prisma Health Richland Hospital/University of South Carolina School of Medicine, erklärt, dass eine gute Mundhygiene möglicherweise Entzündungen und Verkalkungen der Arterien reduziert. Zahnseide könnte dabei helfen, Infektionen im Mundraum zu verringern und so indirekt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu senken.

Obwohl die Daten auf Fragebögen basieren und die langfristige Zahnseidenutzung nicht kontinuierlich erfasst wurde, zeigen die Ergebnisse, dass einfache und kostengünstige Maßnahmen wie Zahnseide einen positiven Einfluss auf die Herzgesundheit haben könnten. 

**Quelle:** ZWP online



© amodels24 – stock.adobe.com

# Ceramic Implants

State of the Art: am 9. und 10. Mai 2025 in Berlin.

**BERLIN** – Die deutsche Hauptstadt war immer eine gute Adresse für ein Treffen der Keramikimplantat-Anwender und die ISMI-Jahrestagung. Aus diesem Grund kommt die ISMI (International Society of Metal Free Implantology e.V.) 2025 wieder nach Berlin. Die Organisatoren haben wieder ein spannendes und vielschichtiges Programm vorbereitet.

Keramikimplantate liegen nach wie vor voll im Trend und gewinnen nicht nur unter ästhetischen Gesichtspunkten zunehmend an Bedeutung. Gleichzeitig verbessert sich die Datenlage, diverse Studien sind in Arbeit. Dies alles sind beste Bedingungen, um optimistisch in die Zukunft schauen zu können sowie im internationalen fachlichen Austausch zu definieren, was heute in der „Keramikimplantologie“ State of the Art ist.

Neben Vorträgen zu den aktuellen Fragestellungen werden auch in diesem Jahr gemeinsame Podien mit der parallel stattfindenden Jahres-

tagung der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) den interdisziplinären Aspekt unserer Arbeit in den Fokus rücken.

In unmittelbarer Nähe zur Gedächtniskirche und der pulsierenden Welt des Kurfürstendamm erwarten Sie im Dorint Hotel Kurfürstendamm neben einem umfangreichen Update zu Keramikimplantaten auch wieder die beliebten Table Clinics, Workshops und viel Zeit zum kollektiven Erfahrungsaustausch. [DT](#)

## OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308 · Fax: +49 341 48474-290  
 event@oemus-media.de · www.oemus.com · www.ismi-meeting.com



© Oleg-stock.adobe.com / © boskaci-stock.adobe.com

# CERAMIC IMPLANTS STATE OF THE ART

9<sup>TH</sup> ANNUAL MEETING OF  
**ISMI** | INT. SOCIETY OF METAL FREE IMPLANTOLOGY

9./10. MAI 2025  
 DORINT KURFÜRSTENDAMM BERLIN



\* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE

## Fräsen und Schleifen in Perfektion.

Maschinen, Werkzeuge & Software, die den Unterschied machen.



vhf ist mehr als nur ein Maschinenhersteller – und das seit über 35 Jahren.

Mit unseren inhouse entwickelten und gefertigten Fräs- und Schleifmaschinen, Werkzeugen sowie unserer CAM-Software sind wir der Ansprechpartner für die gesamte CAM-Prozesskette. Mit unserem offenen System und den nahezu grenzenlosen Möglichkeiten in der individuellen Zusammenstellung der für Sie passenden Materialien, schaffen wir die Basis für die Digitalisierung Ihrer Workflows – und steigern damit die Profitabilität Ihrer Praxis oder Ihres Labors. Mehr unter: [vhf.com](http://vhf.com)

