

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper • Austrian Edition 

WISSENSCHAFT: Mundhöhle

Erkennen von Veränderungen während der professionellen Zahnreinigung: Nur was wir sehen und identifizieren, können wir auch behandeln. Von Dentalhygienikerin Birgit Schlee, Heilbronn, Deutschland.

WETTBEWERB

Globale Meisterschaft: Von September bis Dezember dieses Jahres findet der Straumann World Class Cup statt, bei dem jedes Länderteam aus vier Klinikern und Fachexperten besteht.

PRODUKTE

Das neue BPA-freie Universalkomposit von SDI bietet leichte Modellierbarkeit, nicht klebrige Konsistenz, sehr hohe Röntgenopazität und verlässliche mechanische Eigenschaften.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Leipzig · No. 6/2022 · 19. Jahrgang · Wien, 21. September 2022 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 € · www.zwp-online.info/at **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

Komplexe Trinkwasserinstallationen haben viele Ursachen für die Verkeimung der Leitungen.

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



SAFEWATER macht Trinkwasser mit patentierter Technologiesicher.

Gegen Legionellen, Biofilm und Pseudomonaden.

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

*Erfahrungswerte

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

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

Vorerst keine KFO-Fachzahnärzte

SPÖ-Bundesländer blockieren Neuregelung der Kieferorthopädie.

WIEN – In Österreich wird es auch weiterhin keine Fachzahnärzte für Kieferorthopädie gemäß den europarechtlichen Vorgaben geben. Die im März im Nationalrat und Bundesrat einstimmig beschlossene Neuregelung scheitert jetzt überraschend am Veto der SPÖ-regierten Bundesländer Wien, Burgenland und Kärnten, wie die Grünen am 30. August kritisierten. Die Neuregelung dürfte sich damit um bis zu einem Jahr verzögern, befürchtet deren Gesundheitssprecher Ralph Schallmeiner.

Nach den Beschlüssen im Parlament im Juni, wo auch die SPÖ in beiden Kammern dafür gestimmt hatte, wäre das Fachzahnarzt-Kieferorthopädie-Gesetz mit 1. September 2022 in Kraft getreten. Dass einzelne Bundesländer das jetzt noch verhindern konnten, liege daran, dass die Regelungen zu den Ausbildungsstätten in deren mittelbare Zuständigkeit fallen, wie Schallmeiner erläuterte.

Die Vorgehensweise der drei Länder, und hier federführend Wien, empört Schallmeiner, denn es habe in dem seit Monaten laufenden Gesetzwerdungsverfahren keine Vorwarnung oder sachliche Begründung für das Veto gegeben. „Das ist keine Art“, sagte er: „Warum habt ihr nichts gesagt, wenn das wirklich so schlimm ist?“ Der Grüne vermutet, dass eine Auseinandersetzung der Stadt Wien mit der Zahnärztekammer dahintersteckt.

Man stehe nun wieder am Anfang, denn im schlimmsten Fall müsse mit einem erst auszuverhandelnden neuen Gesetzesentwurf auch ein neuerliches Begutachtungsverfahren gestartet werden. Und: Es sei ja nicht gesagt, ob auch die anderen sechs Bundesländer eine Regelung nach SP-Vorstellung goutieren. Mit der Entscheidung der SPÖ-Landeshauptleute Michael Ludwig, Hans Peter Doskozil und Peter Kaiser bleibe Österreich als eines der wenigen europäischen Länder ohne Facharztausbildung für Kieferorthopäden übrig, so Schallmeiner. **DI**

Quelle: www.medinlive.at

Österreichischer Kongress für Zahnmedizin

Willkommen in Graz: 6. bis 8. Oktober 2022.

GRAZ – Das Kongressthema heuer lautet „Personalisierte Zahnmedizin – Individuelle Bedürfnisse und angepasste Therapien“ und soll in seiner thematischen Vielfalt alle am zahnmedizinischen Fortschritt Beteiligten und Interessierten erreichen. Dazu soll auch der neue Name beitragen – aus „Österreichischer Zahnärztekongress“ wird nun „Österreichischer Kongress für Zahnmedizin“.

Dem wissenschaftlichen Komitee ist es gelungen, ein attraktives und überaus spannendes Programm zusammenzustellen. Das Hauptprogramm besteht aus fünf parallelen Sitzungen und insgesamt 17 Workshops.

Drei Tage, drei Altersschwerpunkte: Am Donnerstag stehen „Die Jungen“ (Zahnmedizin für Kinder und Jugendliche) im Fokus, am Freitag „Die Junggebliebenen“ (für Patienten, die mitten im Leben stehen) und am Samstag „Die Ewigjungen“ (Alterszahnmedizin). Zudem wird eine umfangreiche Dentalausstellung den Kongress begleiten, der auch mit einem attraktiven Rahmenprogramm – bestehend aus feierlicher Kongresseröffnung, Get-together-Abend, Charity Congress-Clubbing und einem Golfturnier – aufwartet.

Weitere Informationen unter <https://zahnmedizin2022.at>. **DI**

Mehr Studienplätze – sinnloses Mittel gegen den Ärztemangel



WIEN – Im Rahmen des Aufnahmetests MedAT für ein Medizinstudium an den heimischen Medizinischen Universitäten in Wien, Innsbruck, Graz und der JKU in Linz wurde seitens der SPÖ der Ruf nach einer Verdoppelung der Studienplätze laut – für Dr. med. Harald Mayer, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der angestellten Ärzte ein „abstruser Vorschlag“. „Das zeigt wieder einmal, dass die Politik noch immer nicht begriffen hat, wozu es im Kampf gegen den drohenden Ärztemangel wirklich geht. Wir müssen zuallererst mal schauen, dass wir jene, die bei uns jetzt ausgebildet werden, mit allen Mitteln in Österreich halten können.“

„Wir haben grundsätzlich genug Absolventen des Medizinstudiums in Österreich, um den Bedarf zu decken“, betonte Dr. Mayer, „aber es werden immer mehr, die wegen fehlender Ausbildungsstellen nach dem Studium, wegen Mängeln in der Qualität der Ausbildung oder wegen nicht zeitgemäßer Arbeitszeitmodelle, weil sie im Ausland besser bezahlt und wertgeschätzt werden und dort auch bessere Karrierechancen haben, woanders ihren Arztberuf ausüben wollen. Diese Mängel im Umgang mit unserem ärztlichen Nachwuchs sollte die Politik endlich beheben und nicht noch mehr frustrierte Jung-Ärzte produzieren, indem man die Zahl der Studienplätze erhöht.“

Das fülle nur noch mehr jene Wartelisten auf Facharzt-Ausbildungsstellen, die es aktuell in viel zu vielen Fächern in Österreich gebe, so der Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer: „In einigen sehr attraktiven Spezialfächern haben die Gesund-

heitsträger, für die größtenteils die Bundesländer zuständig sind, bis zu 40 Prozent der bereits bewilligten Ausbildungsstellen einfach nicht besetzt. Da wäre es mehr als kontraproduktiv, den Jungen noch mehr Studienplätze anzubieten, wenn die Aussichten auf einen Ausbildungsplatz nach dem Stu-

dium mehr als trist sind. Mehr Studienplätze in Österreich würde nur eines bedeuten: Dass wir noch mehr Top-Mediziner ausbilden, auf die sich dann die Spitäler und Patienten in halb Europa freuen dürfen.“ **DI**

Quelle: Österreichische Ärztekammer

ANZEIGE

AFFINIS®

VERTRAUEN
beim Abformen

007340 03.22

sales.at@coltene.com
affinis.coltene.com

COLTENE

Blutspende

**Novelle gegen Diskriminierung
seit September in Kraft.**

WIEN – Wer innerhalb der letzten drei Monate mehr als drei Sexualpartner hatte, darf ebenso lang kein Blut spenden. Diese Regel trat mit der neuen Blutspendeverordnung am 1. September in Kraft. Geschlecht und sexuelle Orientierung Spendender spielen



© Cryptographer/Shutterstock.com

hingegen keine Rolle mehr. Corona führte zu Engpässen in Blutlagerständen, die Spendenquote bleibt gering: Bereit erklärt haben sich 2021 laut einer Aussendung des Roten Kreuzes vom 24. August 3,56 Prozent der spendenfähigen Bevölkerung. **DT**

Quelle: www.medinlive.at

Zahlen des Monats

73.933

Im Kindergartenjahr 2021/22 besuchten 73.933 Kinder unter drei Jahren eine Kinderbetreuungseinrichtung. Damit ist nahezu jeder Dritte unter Dreijährige (29,1 Prozent) in Betreuung.

25,4

Österreichs Bevölkerung wächst allein durch Zuwanderung. Seit 2015 ist der Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund kontinuierlich von 21,4 auf 25,4 Prozent gestiegen.

226,2

In Österreich sind 2021 pro Kopf deutlich weniger tierische Produkte verbraucht worden. Pro Kopf sank die Verwendung von Fleisch, Milch und Co. gegenüber 2020 um 8,1 auf 226,2 kg.

15 Jahre gemeinsame Vertriebsleitung

Humanchemie hat Grund zum Feiern.

ALFELD (LEINE) – Bereits seit 15 Jahren liegt die Vertriebsführung der Humanchemie GmbH in den Händen von Dr. Christian Beuermann (Direktkunden + Export) und Dr. Katja Günther-Schade (Großkunden + Marketing). Dadurch konnten und können beide weiterhin im Bereich F&E und Einkauf bzw. QM tätig bleiben. Anfangs wurde bezweifelt, dass sich die unterschiedlichen Interessen von Forschung und Vertrieb unter einen Hut bringen lassen. Aber die Erfahrung zeigt, dass gerade diese Kombination eine stetige praxisnahe Weiterentwicklung der Produkte von Humanchemie mit sich bringt.

„Dabei war es nicht immer einfach. Gestartet sind wir kurz vor der Wirtschaftskrise. Über zehn Jahre haben wir uns Face-to-Face gegenübergesessen. Corona hat uns gezeigt, dass es auch anders geht. Seit über zwei Jahren sind nicht nur unsere Büros getrennt. Wir sind auch nur wechselschichtig im Unternehmen, monatelang haben wir uns nur via Video gesehen. Umso glücklicher sind wir, jetzt gemeinsam auf die Zukunft anzustoßen.“ **DT**



Quelle: Humanchemie

Arzneimittel der Zukunft

Neues Studienangebot an der Uni Innsbruck.

INNSBRUCK – Eine neue Kooperation zwischen Universität Innsbruck und Medizinischer Universität Innsbruck beginnt mit dem englischsprachigen Masterstudium „Pharmaceutical Sciences“. Das Studium bildet Experten aus, die für die Entwicklung neuer Arzneimittel erforderliche Prozesse in ihrer

traktivität des Studiums beiträgt“, erläutert Prof. Dr. Jörg Striessnig, Pharmakologe an der Universität Innsbruck. „Absolventen werden in der Lage sein, komplexe Projekte im Rahmen der modernen Arzneimittelentwicklung selbstständig und erfolgreich zu planen, entsprechend zu organisieren,



© eldar nurkovic/Shutterstock.com

Gesamtheit verstehen und durch starken Praxisbezug in ihrem späteren beruflichen Umfeld erfolgreich anwenden können. „Besonders wichtig im Rahmen der Umsetzung dieses neuen Studiums ist vor allem, dass neben kompetenten Lehrenden der beiden Universitäten auch zahlreiche Experten aus dem Bereich der pharmazeutischen Industrie und der Zulassungsbehörden für dieses internationale Masterstudium als Lehrende gewonnen werden konnten, was maßgeblich zur At-

durchzuführen und bis zur endgültigen Marktzulassung zu begleiten“, ergänzt Prof. Dr. Wolfgang Proding, Vizerektor für Lehre an der Medizinischen Universität.

Die Anmeldefrist für das Studienjahr 2022/23 ist bereits abgelaufen, Anmeldungen sind im Jahr 2023 wieder möglich. **DT**

Quelle: Universität Innsbruck

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

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

Chefredaktion
Katja Kupfer

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

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

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

Satz
Matthias Abicht
abicht@oemus-media.de

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

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

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

Auf den Punkt ...

Unzufriedenheit

In keiner anderen Altersgruppe ist die Arbeits- und Lebenszufriedenheit in den vergangenen drei Jahren so immens gesunken wie bei den jungen Beschäftigten unter 25 Jahren.

Klimaflüchtlinge

Laut Weltwetterorganisation haben Überschwemmungen, Dürre und der steigende Meeresspiegel im vergangenen Jahr 2,5 Millionen Menschen in Afrika gezwungen, ihre Heimat zu verlassen.



© Piyaset/Shutterstock.com

Einbürgerung

Die österreichische Staatsbürgerschaft wurde im 1. Halbjahr 2022 an 8.158 Personen verliehen. Damit gab es um 61,3 Prozent mehr Einbürgerungen als im gleichen Zeitraum des Vorjahres.

Affenpocken

Die WHO verzeichnet bis Mitte August über 41.000 Affenpocken-Infektionen in 96 Ländern. Die meisten Fälle seien aus den USA gemeldet worden; zwölf Menschen sind bisher gestorben.

Jeder fünfte Österreicher putzt zu selten Zähne

Neue Zahlen anlässlich des 20. „Monat der Mundgesundheit“ vorgestellt.

WIEN – In Österreich greifen 99 Prozent zumindest einmal täglich zur Zahnbürste. Zweimal am Tag, wie Experten fordern, putzen derzeit 83 Prozent der Bevölkerung – knapp jeder Fünfte (17 Prozent) also nicht. Die Zahlen verbessern sich, es bleibt aber Luft nach oben, hieß es im Rahmen einer Pressekonferenz zum 20. „Monat der Mundgesundheit“ am 24. August in Wien. 2018 hatten 74 Prozent angegeben, zweimal pro Tag zur Bürste zu greifen.

Müdigkeit wird als Hauptgrund genannt, sich vor allem am Abend nicht die Zähne zu putzen: Über die Hälfte (57 Prozent) der Putzmuffel gestand dies ein. Am häufigsten (72 Prozent) wurde dies bei der Altersgruppe der 16- bis 29-Jährigen genannt. 27 Prozent gaben an, schlicht darauf vergessen zu haben.

Mehr als ein Viertel aller befragten Personen gab an, Zahnarztbesuche pandemiebedingt seit Mitte März 2020 vollständig ausgesetzt oder reduziert zu haben. Befragte zwischen 35 und 44 Jahren gaben dies am häufigsten an. Ein Fünftel (21 Prozent) hat Angst vor dem Zahnarztbesuch.

Wie sich zeige, legen Frauen weit mehr Fokus auf die Thematik, meinten die Spezialisten. Bei den Jüngsten und den Ältesten gibt es am meisten Aufholbedarf. Die Präsidentin der Landes Zahnärztekammer Wien, Dr. Bettina Schreder, plädierte für die Aufnahme der zahnärztlichen Untersuchung in den Mutter-Kind-Pass. Mundgesundheit habe Auswirkungen auf den gesamten Organismus.

Frauen viel gewissenhafter

Wie die Studie erneut bestätigt, sind Frauen in Sachen Mundgesundheit grundsätzlich gewissenhafter als Männer: 92 Prozent der Frauen putzen mindestens zweimal täglich ihre Zähne – und 72 Prozent der Männer. Außerdem hat heuer Zahnseide Mundspülung überholt: Hatten vor vier Jahren noch 36 Prozent eine Spülung verwendet, nutzen diese jetzt nur mehr 24 Prozent für die tägliche Mundhygiene. Dafür gehört aktuell für 29 Prozent Zahnseide fix dazu

© Krakenimages.com/Shutterstock.com



(2018: 25 Prozent). Männer mögen Interdentalbürsten und nutzen sie mit 24 Prozent überdurchschnittlich (17 Prozent insgesamt) als Bestandteil ihrer täglichen Zahnpflege.

„Der überwiegende Teil der Kariesfälle entsteht zwischen den Zähnen“, erläuterte Dr. Burkhard Selent, Leiter der wissenschaftlichen Abteilung bei CP GABA. Daher könnten durch das Zusammenwirken von Mundspülung, Zahnseide und Interdentalbürsten auch schwer erreichbare Zwischenräume gereinigt und so Plaque und Bakterien entfernt werden. Diesbezüglich bestünde hier nach wie vor eine Wissenslücke.

500 Personen zwischen 16 und 75 Jahren waren im Auftrag von CP GABA vom 30. Juni bis 5. Juli bundesweit befragt worden, ausgewählte Ergebnisse wurden gemeinsam mit Vertretern der Zahnärztekammer am 24. August präsentiert. Der Konsumgüterkonzern steht seit 20 Jahren hinter dem „Monat der Mundgesundheit“ zur Bewusstseinsbildung im September. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

ANZEIGE

DIE NEUE DIGITALE XO FLOW

XO FLOW ist eine neue digitale Dentaleinheit mit in der Zahnmedizin noch nie dagewesenen Funktionen.

Das Dashboard

Eine in die Instrumentenbrücke integrierte berührungsaktivierte grafische Benutzeroberfläche, über die sowohl der Zahnarzt als auch die Assistenz alle Funktionen steuern können – ohne den Fokus auf den Patienten zu verlieren.

Der Navigator

Ein Touchscreen mit Dental-Apps zur Integration von Softwarelösungen und anderen Geräten wie zum Beispiel einem Intraoral Scanner.

Sie können die XO FLOW bei Ihrem XO Händler oder im XO CARE Center (www.xo-care.de) in Berlin erleben.



Red Dot Gewinner 2021 in den Kategorien: „Medical Devices and Technology“ und „Innovative Products“.



Ärzttekammer will „Full Package“ in Ordinationen anbieten

Corona: Diagnose, Therapie und Medikamentenabgabe in einer Hand.

WIEN – „Die Rolle der niedergelassenen Ärzteschaft als Partnerin in der Bewältigung der Coronakrise“ unterstreicht der Präsident der Österreichischen und Wiener Ärztekammer, Dr. Johannes Steinhart. Es sei eine Win-win-Situation für die Patienten sowie das Gesundheitssystem im Gesamten, wenn zukünftig Diagnose und Therapie von an Corona Erkrankten in den Ordinationen erfolge.

„Niedergelassene Ärzte standen gemeinsam mit den Kollegen in den Spitälern von Anfang an an vorderster Front bei der Bewältigung der Pandemie. Auch in Zukunft wollen wir unsere Verantwortung wahrnehmen und unseren Patienten ein ‚Full Package‘ anbieten.“

Konkret nennt Dr. Steinhart hier das Screening von asymptomatischen Patienten, Diagnosestellungen mittels Antigen- und PCR-Test, die Beratung über Therapiemöglichkeiten und Medikamenteninteraktionen, Krankschreibungen sowie die Ausgabe aller Medikamente direkt in der Ordination – Letzteres rechtlich gedeckt durch Paragraph 57 Ärztegesetz, wonach niedergelassene Ärzte auch ohne Hausapotheke Medikamente vorrätig haben müssen, um in dringenden Fällen Erste Hilfe leisten zu können.

Einsparpotenzial durch Medikamentenabgabe in Ordinationen

Die Ärztekammer weist noch auf einen weiteren wesentlichen Aspekt hin: Die Abgabe des Corona-Medikaments Paxlovid erspare den Patienten mühsame Wege sowie eine deutliche Reduktion der Ansteckungsgefahr, etwa wenn der Weg in die Apotheken weg falle. „Und das Gesundheitssystem erspart sich 15 Euro pro abgegebener Medikamentenpackung in der Apotheke, was Einsparungen im



Dr. Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen und Wiener Ärztekammer.

„

Auch in Zukunft wollen wir unsere Verantwortung wahrnehmen und unseren Patienten ein ‚Full Package‘ anbieten.

Dr. Johannes Steinhart

sechsstelligen Bereich mit sich bringt“, rechnet der Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte und Vizepräsident der Ärztekammer für Wien, Dr. Erik Randall Huber, vor.

Dr. Huber will den Fokus wieder auf ein verstärktes Testen legen. Das sei wichtig, um eine ausreichende Datenlage über das Pandemiegeschehen, insbesondere nach Wegfall der Quarantäne, zu erhalten.

Durch Testbeschränkungen sowie die allgemeine Zurücknahme von Einschränkungen und Vorsichtsmaßnahmen sei zudem der Bevölkerung suggeriert worden, das Ende der Pandemie stehe kurz bevor. Davon könne aber derzeit nicht ausgegangen werden. In diesem Sinne appellieren Dr. Steinhart und Dr. Huber an die Politik sowie die soziale Krankenversicherung, ihrer Verantwortung „rasch nachzukommen, um rechtzeitig und effizient einer drohenden weiteren Welle im Herbst entgegenzutreten“. [DT](#)

Quelle: Ärztekammer für Wien

Einheitliche Infektionsstatistik

Gesundheitsministerium veröffentlicht nur noch eine einheitliche Zahl zu den täglichen Coronaneuinfektionen.

WIEN – Die Existenz unterschiedlicher Datenquellen hatte besonders in der Anfangsphase der Pandemie immer wieder für Verwirrung gesorgt. Bis zuletzt wurden drei teils voneinander abweichende Werte für Neuinfektionen und Todesfälle veröffentlicht: Die im Krisenstab von Ländern und Bund (SKKM) gemeldeten Zahlen, die im Epidemiologischen Meldesystem (EMS) registrierten Daten sowie die im Lauf des Tages von der AGES bereinigten EMS-Zahlen.



Künftig wird die Datenmeldung des Krisenstabs gestrichen und die EMS-Zahlen werden nur noch in der von der AGES bereinigten Version veröffentlicht. Damit wird die Infektions- und Todesfallstatistik zwar vereinheitlicht, aber etwas später als bisher zur Verfügung stehen, nämlich um 14 Uhr auf der AGES-Homepage. Die Morgenmeldungen von SKKM und EMS werden gestrichen. „Mit dem Schritt wird die Kritik des Rechnungshofes am bisherigen Corona-Datenmanagement umgesetzt“, hieß es in einer Aussendung des Gesundheitsministeriums am 12. September. Die Gesamtzahl der Infektionen wird den Angaben zufolge durch die Umstellung um rund 18.000 geringer ausfallen, als bisher auf der AGES-Homepage ausgewiesen (5.003.286).

Zu beachten ist allerdings, dass die offizielle Statistik das Infektionsgeschehen immer unzuverlässiger abbildet, weil Bund und Länder die Anzahl der durchgeführten Tests deutlich reduziert haben. So wurden im August 2021 noch fast zwei Mio. PCR-Tests durchgeführt (davon 1,5 Prozent positiv). Heuer waren es trotz deutlich höherer Inzidenzen nur 634.000 Tests (davon fast zehn Prozent positiv). Der Komplexitätsforscher Peter Klimek hatte daher im August gewarnt, dass die EMS-Zahlen kaum noch aussagekräftig sein dürften und die Dunkelziffer deutlich über den offiziellen Infektionszahlen liegen dürfte. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

Zahnärzte seit Corona öfter von Depressionen betroffen

US-Studie zeigt verstärktes Auftreten von Angst- und Depressionssymptomen.

CHICAGO – Zwischen Juni 2020 und Juni 2021 berichteten 17,7 Prozent der Zahnärzte von Angst- und 10,7 Prozent von Depressionssymptomen, 8,3 Prozent der Zahnärzte waren von beiden betroffen. Für die Studie wurden Daten von 8.902 Zahnärzten, die monatlich an einer anonymen webbasierten Längsschnitbefragung teilnahmen, analysiert.

Dentalhygieniker wiesen zwischen Juni 2020 und Juni 2021 eine höhere Rate von Depressionssymptomen als Zahnärzte auf. Am Ende des Studienzeitraums hatten beide Gruppen ähnliche Raten – 11,8 Prozent bei Zahnärzten und 12,4 Prozent bei DHs. Die Angstsymptome einiger Teilnehmer nahmen nach Erhalt der COVID-19-Impfung ab. Die Studie ergab, dass ungeimpfte Zahnärzte, die sich impfen lassen wollten, deutlich mehr Angstsymptome

(20,6 Prozent) aufwiesen als vollständig geimpfte Zahnärzte (14,1 Prozent).

„Die Hoffnung ist, dass dies nur der erste von vielen Schritten zur Überwachung des psychischen Wohlbefindens des gesamten Mundpflegeteams ist“, sagt JoAnn Gurenlian, RDH, MS, PhD, AFAAOM, Direktorin für Bildung und Forschung, American Dental Hygienists' Association. „Es gibt noch viel zu tun, um Behandlungsbarrieren abzubauen und das Wohlbefinden der Beschäftigten in der Mundpflege zu priorisieren sowie zukünftige Forschungen zu Faktoren zu untersuchen, die zu psychischen Erkrankungen beitragen und möglicherweise nur für diese Berufe gelten.“ [DT](#)

Quellen: ZWP online/American Dental Association

Erweiterung des Verwaltungsrates

Dr. Friederike Hoffmann-Sieg unterstützt die Ivoclar Gruppe im Bereich Digitalisierung.

SCHAAN – „Nach einer Periode des Wandels und verstärktem Kundenfokus mit dem Ziel, das Angebot an integrierten Lösungen zum Wohle unserer Kunden zu erweitern, sind wir nun bereit für den

nächsten Schritt“, freut sich Verwaltungsratspräsident Dr. Helmut Schuster über die Erweiterung des Verwaltungsrates der Ivoclar Gruppe. Dr. Friederike Hoffmann-Sieg wird mit sofortiger Wirkung den Verwaltungsrat des Liechtensteiner Dental- und Medizintechnikunternehmens verstärken. Sie soll den Wandel hin zu einem digitalisierten, datenbasierten Unternehmen weiter vorantreiben.

Dr. Hoffmann-Sieg ist eine deutsche Managerin mit weitreichenden Erfahrungen im Bereich Digitalisierung. Sie bekleidet derzeit die Position des Head of Connected Business Solutions bei Swisscom in Zürich, Schweiz, wo sie für das B2B-Telekommunikationsgeschäft verantwortlich ist. Zudem ist sie Mitglied des Management Boards von Swisscom Enterprise. Frau Dr. Hoffmann-Sieg studierte Internationale Beziehungen und Politikwissenschaften an der Freien Universität Berlin, Deutschland, und besitzt einen PhD in „Business Leadership and Management“ der Universität St. Gallen, Schweiz. [DT](#)

Quelle: Ivoclar



Dr. Friederike Hoffmann-Sieg, Dr. Helmut Schuster (links), Präsident des Verwaltungsrates, und Christoph Zeller, Mitglied des Verwaltungsrates und Vertreter der Unternehmerfamilie.

Einfach scannen und designen

PrograScan® PS5 PS3

- Präzise Scans und hohe Scangeschwindigkeit
- Umfangreiche Einsatzmöglichkeiten in nahtlosen Workflows für optimale Ergebnisse
- Einfaches Handling und intuitives Design mit exocad DentalCAD

Orale Inspektion der Mundhöhle

Erkennen von Veränderungen während der PZR: Nur was wir sehen und identifizieren, können wir auch behandeln. Von DH Birgit Schlee, Heilbronn, Deutschland.

„Wenn wir unsere Patienten also möglichst ganzheitlich betreuen wollen, sollten wir der oralen Inspektion während der professionellen Zahnreinigung (PZR) einen großen Stellenwert einräumen. Das Erkennen von Veränderungen oder Krankheitsbildern geht allerdings über das bloße Sehen hinaus. Für die Beurteilung und Auswertung sind neben dem klinischen Bild, das sich im Mundraum zeigt, noch viele weitere Faktoren wie Anamnese und Indizes, die Mundhygiene, Ernährung und der Beruf des Patienten ausschlaggebend. Diese einzelnen Parameter sollten wir deshalb zu einem großen Ganzen zusammenfügen.“



Eine orale Inspektion umfasst das komplette Vestibulum, die Zunge, den Rachen und Mundboden sowie die Lippen. Sie dient einerseits dazu, die Behandlung in der professionellen Zahnreinigung (PZR) auf die Bedürfnisse des Patienten individuell zuzuschneiden (bezüglich der Wahl des richtigen Materials und der Instrumente).

Andererseits können mithilfe einer Prüfung der Schleimhaut frühzeitig Veränderungen des Mundraumes festgestellt und so im besten Fall noch präventiv eingegriffen werden. Vor allem zur Früherkennung von Karzinomen leisten wir mit der oralen Inspektion einen wichtigen Beitrag. Denn eine beginnende Tumorprogression vollzieht sich an der Mundschleimhaut typischerweise ohne subjektive Beschwerden des Patienten.

Natürlich deuten Veränderungen an der Mundschleimhaut nicht immer auf schwerwiegende Erkrankungen hin. Häufig gehen jedoch selbst harmlose Veränderungen mit starken Beschwerden und

Schmerzen für den Patienten einher. Liegen Veränderungen wie untypische Reizungen, Bläschenbildung, verstärkte Bildung von Aphthen, Herpes, Desquamation der Schleimhäute, trockene Lippen, Mundtrockenheit und allergische Reaktionen vor, sollten zunächst mögliche Verletzungen beim Essen und Trinken (harte Brotkrusten, heißer Käse oder Getränke) sowie die generellen Lebens- oder Essgewohnheiten (Energydrinks oder Esstrends) beim Patienten abgefragt werden. Gleichzeitig sollten emotionale Belastungen wie Stress oder veränderte Mundpflegeprodukte abgeklärt werden. Auch hier können Ursachen für Veränderungen in der Mundhöhle liegen.

Veränderungen durch Inhaltsstoffe konventioneller Zahnpflegeprodukte

Die in vielen Pflegeprodukten enthaltenen synthetischen Bestandteile wie Konservierungs- und antibakterielle Stoffe, Tenside

sowie Schaumbildner (z. B. Natriumlaurylsulfat), Farbstoffe wie Titan-dioxid (CI 77891), Phosphate u. v. m. können sich teilweise aggressiv und stark reizend auf die Schleimhäute unserer Patienten auswirken. Sie können außerdem zur verstärkten Bildung von Zahnstein, gustatorischen Beeinträchtigungen, Farbanlagerungen und metallischem Geschmack im Mund führen. Als Gegenmaßnahmen helfen hier oft schon die Umstellung auf Pflegeprodukte mit natürlichen Inhaltsstoffen, das Ölziehen sowie die Anwendung wirksamer Hausmittel z. B. auf Basis von Propolis, Aloe vera oder Natron. Stellt der Patient seine Pflegegewohnheiten um, beobachtet die Symptome jedoch weiterhin, meldet er sich ggf. erneut in der Praxis. Die Smartphone-Apps „ToxFox“ und „CodeCheck“ können ihm helfen, beim Produktkauf unerwünschte Inhaltsstoffe zu identifizieren und zu meiden.

Risikofaktoren für Schleimhautveränderungen

Die häufigsten Risikofaktoren für die Entstehung von Schleimhautveränderungen, präkanzerösen Schleimhautläsionen oder eines Plattenepithelkarzinoms der Mundhöhle sind immer noch Tabak, Drogen- und Alkoholkonsum. Laut Angaben des Robert Koch-Institutes zum Krebsgeschehen erkranken in Deutschland jährlich 10.000 Menschen an bösartigen Tumoren der Mundschleimhaut und des Rachens. Gerade Tabak in inhalierter Form oder mit direktem Schleimhautkontakt, wie z. B. durch Snus, lässt das Erkrankungsrisiko bei Rauchern fünf- bis neunmal höher steigen als bei Nichtrauchern. Die Überlebenswahrscheinlichkeit bzw. die Fünfjahresüberlebensrate hängt mit dem Tumorstadium zusammen und die Metastasierung oder Bildung eines Rezidivs steigt mit der Größe des Tumors. Deshalb ist die Früherkennung eines Plattenepithelkarzinoms von enormer Bedeutung für den Patienten. Literaturangaben zeigen, dass etwa 70 Prozent der Karzinome erst mit einer Größe von über 3 cm diagnostiziert werden und oft an Stellen liegen (wie z. B. im Zungenboden), die vom Patienten nicht als störend empfunden werden. Auch Leukoplakien werden häufig erst dann wahrgenommen, wenn sie durch Spülungen und Eigenbehandlungen nicht abheilen. Alkoholkonsum wird immer noch als zweitgrößter Risikofaktor angesehen. Dadurch, dass Alkohol die Permeabilität der Schleimhaut verändert, verstärken sich diese beiden Risikofaktoren bei kombiniertem Konsum und wirken synergistisch. Weiterhin können Immunschwächen, Virusinfektionen (HPV), Candidainfektionen im Darm, familiäre Faktoren, Nährstoffmangel z. B. von Vitamin D oder C, eine Chemotherapie oder Allgemeinerkrankungen, etwa Diabetes mellitus oder Bluthochdruck, Einfluss auf die Schleimhaut nehmen.

Vor jeder PZR sollte am Behandlungsstuhl deshalb erfragt werden, ob sich die Anamnese verändert hat. Daraus sind dann entsprechende Rückschlüsse zu ziehen. Gerade bei jüngeren Menschen sollte vor allem auch der Konsum von Shisha-Tabak oder Drogen hinterfragt und bei Schäden an Schleimhaut und Zahnschmelz in Betracht gezogen werden.

Lippen nicht vergessen

Auch die Lippen müssen bei der Inspektion der Mundhöhle berücksichtigt werden, denn sie bilden einen natürlichen Infektionsschutz. Sind sie verletzt, dienen sie hingegen Bakterien, Viren und Pilzen als Eintrittspforte in den Körper. Die Lippenhaut besitzt eine extrem dünne Hornhautschicht und einen reduzierten Hydrolipidfilm, d. h., hier sind nur wenig Talgdrüsen sowie keine Schweißdrüsen und Melanozyten vorhanden. Darum reagiert die Haut besonders empfindlich auf äußere Einflüsse wie kalte Temperaturen und Heizungs-luft. Diese äußeren Einflüsse können zu Trockenheit, Rissen und Rha-



Abb. 1: Orale Inspektion zu Beginn der PZR.

© DH Birgit Schlee



© DH Birgit Schlee



© DH Birgit Schlee



Abb. 2: Verletzung am Gaumen durch harte und kantige Nahrung (Brotkruste). – **Abb. 3:** Inspektion des Zungenbodens durch Anheben der Zunge. – **Abb. 4:** Feststellung karzinogener Veränderung an der Zunge bei der Zahnreinigung.

gaden führen. Dieselben Symptome können jedoch auch auf einen Nährstoffmangel (Eisen, Vitamin B12) hinweisen. Gerade bei Rauchern sollte auf Hautveränderungen an der Lippe geachtet werden, weil hier direkter Hautkontakt mit schädigenden Substanzen vorliegt.

Zungendiagnostik

Auch die Zunge gibt uns Aufschluss über den Gesundheitszustand des Patienten: Nicht nur färbende Nahrungs- und Genussmittel sowie verschiedene Medikamente beeinflussen die Zunge. Zungenbeläge sowie Veränderungen von Form und Farbe können auch auf verschiedene organische Störungen oder Allgemeinerkrankungen hinweisen. Unter Umständen sind sie sogar Anzeichen für ein Zungenkarzinom – denn bösartige Tumore treten besonders häufig an Zunge und Mundboden auf. Deshalb ist es wichtig, den Patienten bei jeder PZR die Zunge herausstrecken zu lassen, um auch den Mundboden gut einsehen zu können.

Durchführung der oralen Inspektion

Zur Durchführung einer oralen Inspektion empfiehlt sich ein Standardinstrumentarium aus Lupenbrille, Grundbesteck, PA-Sonde und Wattestäbchen.

Auf diese Dinge sollten Sie bei der Inspektion achten:

- Infektionen an der Lippe
- White Spots, Kariesbildung, Erosionen
- Gingivitis, PA
- Mundtrockenheit, Mundgeruch
- Pilzinfektionen (*Candida albicans*)
- Blutungen der Schleimhäute in Verbindung mit Zahnersatz
- Scharfe Kanten
- Überstehende Füllungen
- Desquamationen
- Schleimhautveränderungen

© DH Birgit Schlee



Abb. 5: Befunderhebung mit einer millimeterskalierten PA-Sonde der Indizes.

TIPP

Der Patient sollte während der Beratung eine kurze, klar und verständlich formulierte Zusammenfassung zu seiner aktuellen Mundsituation erhalten, und die Veränderungen und Auffälligkeiten sollten ihm sofort mitgeteilt sowie im Mund gezeigt werden, aber ohne ihn zu verängstigen. Sinnvoll ist es, ihn über mögliche weitere Maßnahmen zur Verbesserung seiner Mundhygiene bzw. mögliche Therapieschritte aufzuklären.

Unklare Veränderungen müssen immer schriftlich dokumentiert, in einem Bild festgehalten und mit dem Behandler abgeklärt werden. Nicht selten entpuppen sich scheinbar harmlose Auffälligkeiten, die zunächst nach einer homogenen Leukoplakie aussehen, nach histologischer Untersuchung als ein Plattenepithelkarzinom der Mundhöhle im frühen Stadium (Carcinoma in situ).

Generell sollten traumatische Läsionen und Entzündungen nach zehn bis 14 Tagen abgeheilt sein. Vereinbaren Sie deshalb nach dieser Zeitspanne einen Kontrolltermin mit dem Patienten, ohne ihn zu verunsichern. Dennoch sollte seine Aufmerksamkeit für die Schleimhautveränderung geschärft werden.

Erfahrungswerte wichtig

Es ist in der PZR nicht wichtig, genau zu erkennen, welche Veränderungen in der Mundhöhle vorliegen. Vielmehr sollte man ein Gespür dafür entwickeln, wenn etwas von der normalen Situation abweicht. Hierfür braucht es jedoch Wissen und Erfahrung. Die PZR sollte darum stets nur von qualifiziertem Personal durchgeführt werden. Außerdem ist es sinnvoll, dass Röntgenaufnahmen oder Kontrolluntersuchungen stets separat oder im Anschluss an die PZR terminiert werden, damit immer genügend Zeit für die Inspektion und Zahnreinigung zur Verfügung steht.

Fazit: Inspektion ist gut für die Patientenbindung

Die individuelle PZR ist immer weit mehr als nur eine Reinigung der Zähne: Veränderungen zu erkennen, kann Ihre Patienten vor ernsthaften gesundheitlichen Folgen bewahren. Der Patient spürt zudem die intensive Betreuung und dass Sie sich Zeit für ihn nehmen. Dadurch fühlt er sich wertgeschätzt. Vertrauen und Zufriedenheit wachsen – und zufriedene Patienten sind letztendlich die beste Werbung für die Praxis. **DT**

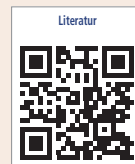


Birgit Schlee

Schlee Dentalhygiene
Arndtstraße 23
74074 Heilbronn, Deutschland
Tel.: +49 7131 4053593
www.schlee-dentalhygiene.de



Infos zur Autorin



Literatur

ANZEIGE



Dentale Schreibtalente gesucht!

OEMUS MEDIA AG



Sie können schreiben?
Kontaktieren Sie uns.

dentalautoren.de

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

Qualität und Vorhersagbarkeit im digitalen Workflow

VITA YZ SOLUTIONS im Einsatz beim spanischen Zirkondioxidpionier – Zahntechniker Francisco Pérez (Alicante, Spanien) im Gespräch.

Bereits 1999 hatte ZT Francisco Pérez in den Niederlanden eine Fräsmaschine live im Einsatz mit Zirkondioxid gesehen. Sofort war er von der Idee begeistert, metall- und spannungsfrei festsitzend versorgen zu können. Um das in seinem Labor umzusetzen, waren Idealismus, jede Menge Mut und erhebliche Investitionen nötig. Und aller Anfang war schwer: Das sogenannte gehippte Zirkondioxid (HIP) wurde damals noch im vollgesinterten Zustand bearbeitet. Dafür waren große und starke Fräsmaschinen nötig, der Instrumentenver-

Im folgenden Interview berichtet er über seine Erfahrung mit qualitativ hochwertigem Zirkondioxid, wofür er den Werkstoff einsetzt und warum er so gerne mit dem Zirkondioxidsortiment VITA YZ SOLUTIONS (VITA Zahnfabrik, Bad Säckingen, Deutschland) arbeitet.

Herr Pérez, was zeichnet aus Ihrer Sicht hochwertige Zirkondioxidrohlinge aus und woran erkennen Sie als Zahntechniker die wesentlichen Qualitätsmerkmale?

für das Zirkondioxid eines anderen Herstellers?

Ganz einfach! Ich weiß, wie sensibel die CAD/CAM-gestützte Fertigung von Zirkondioxid ist und kenne die Probleme, die auftreten, wenn man kein qualitatives Material verwendet. Ich verwende Zirkondioxid von VITA, damit ich mir sicher bin, gute Qualität zu produzieren. Die Frässtrategie vom Hersteller ist bei VITA präzise auf das Material eingestellt, und das ist absolut entscheidend für optimale Fräsergebnisse. Wichtig ist im Anschluss auch eine auf das Material abgestimmte Sinterung. Deswegen ist es immer ratsam, auch den Sinterofen des jeweiligen Materialherstellers zu verwenden. Der Sinterofen VITA ZYRCOMAT 6000 MS harmonisiert mit dem Zirkondioxid VITA YZ. Das sehe ich an der finalen Passung.

VITA YZ-Materialien ermöglichen von der monolithischen bis zur vollverblendeten Rekonstruktion vielfältige Versorgungsformen. Wann setzen Sie welches Material ein?

Nur als ökonomische Basislösung verwende ich im Molarenbereich monolithisches Zirkondioxid. Aus funktioneller Sicht ist das für mich aber nicht die Ideallösung. Im Molarenbereich favorisiere ich deswegen ein stabiles Gerüst aus dem Zirkondioxid VITA YZ T im Verbund mit der Hybridkeramik VITA ENAMIC, die über eine schmelzähnliche Abrasion und einen dentinähnlichen Biegemodul verfügt. Ab dem sichtbaren Prämolarenbereich und natürlich in der ästhetischen Zone setze ich VITA YZ in Kombination mit dem Verblendkeramiksystem VITA VM 9 für aufwendigere individuelle Reproduktionen oder – wie in dem monolithischen Fallbeispiel gezeigt – in Kombination mit VITA YZ SHADE bzw. EFFECT LIQUID ein.

Wann setzen Sie bevorzugt uneingefärbte VITA YZ^{White}-Rohlinge ein und wann greifen Sie auf zahnfarbenen voreingefärbte VITA YZ^{Color}- bzw. VITA YZ^{Multicolor}-Rohlinge zurück?

Generell setze ich nur die voreingefärbten VITA YZ^{Color}- bzw. VITA YZ^{Multicolor}-Rohlinge ein. Hier kann ich mich auf eine sichere Farbproduktion verlassen. Bei der kompletten Einfärbung mit Liquids in der ermittelten Grundzahnfarbe habe ich meiner Ansicht nach keine Garantie für ein präzises Farbergebnis. Schon ein leicht verunrei-



Zahntechniker Francisco Pérez.

nigter Pinsel oder auch fettige Finger können die Infiltration mit den Shade Liquids beeinflussen. Mit den voreingefärbten Rohlingen treffe ich dagegen immer automatisch den VITA-Farbstandard. Als Milling Center ist es wichtig, solche Standards einzuhalten sowie für die Kundschaft vorhersehbare und gleichbleibende Qualität abzuliefern.

Welche Vorteile hat es für Sie, wenn wie bei VITA YZ SOLUTIONS vom Rohling über die Malfarben bis zur Verblendkeramik alles aus einer Hand kommt?

Ein großer Vorteil ist die Farbtreue, die sich in allen Systemkomponenten bei VITA wiederfindet. Der VITA-Farbstandard ist also mit jedem Materialbaustein reproduzierbar. Ich würde generell immer in einem Materialsystem bleiben, um sicher zu sein, dass die Komponenten genau aufeinander abgestimmt sind. Das bringt Sicherheit und ist damit ein Vorteil für alle Beteiligten. Das Interessante an VITA YZ SOLUTIONS ist das breit gefächerte Sortiment, das alle klinischen Situationen lückenlos abdeckt. So kann ich meinen Kunden und letztlich den Patienten immer gerecht werden.



Fresdental-Trainingszentrum, Carrer Vinaters, n° 3, Pedreguer (Alicante, Spanien).

schleiß war immens. Von Anfang an war ZT Pérez aber von der standardisierten Qualität begeistert und glaubte bei allen Schwierigkeiten weiter daran, die CAD/CAM-Technologie und das neue Gerüstmaterial bei seinen Kunden zu etablieren. Heute ist Francisco Pérez Manager der Firmengruppe 3Dsolutions, die aus dem Fresdental-Fräszentrum, dem Labor 100 Prozent digital und Estética Dental besteht. Fresdental, das medizinisch individuelle Implantante herstellt, und das Trainingszentrum befinden sich in Pedreguer (Alicante, Spanien). Er ist immer noch begeistert von den digitalen Technologien und der Idee, seinen Kunden dadurch höchste Qualität zu bieten. Auf seinem Weg hat er schon viele Zirkondioxidmaterialien ausprobiert.

Allein am Äußeren kann ein Zahntechniker gar nicht erkennen, ob es sich bei einer Zirkondioxidronde um gute oder schlechte Qualität handelt. Deswegen sollte man bei seiner Materialwahl auf jeden Fall auf eine namhafte Firma zurückgreifen, die Qualitätsstandards einhält und dies auch mit Qualitätsprüfungen nachweisen kann. Nur wenn die Ronden in einem axial-isostatischen Pressverfahren homogen hergestellt werden und die Menge an Yttrium genau eingehalten wird, erhält man nach dem Fräsen kantenstabile Randbereiche und nach dem Sintern passgenau Gerüste und Restaurationen.

Warum haben Sie sich für VITA YZ von der VITA Zahnfabrik entschieden und nicht

Klinischer Fall

Zahnarzt Dr. Manuel Ruiz Agenjo (Santander, Spanien) und ZT Francisco Pérez präsentieren einen klinischen Fall in der ästhetischen Zone, den sie mit dem extratransluzenten und polychromatischen Zirkondioxid VITA YZ XT^{Multicolor} effizient und präzise lösen konnten.

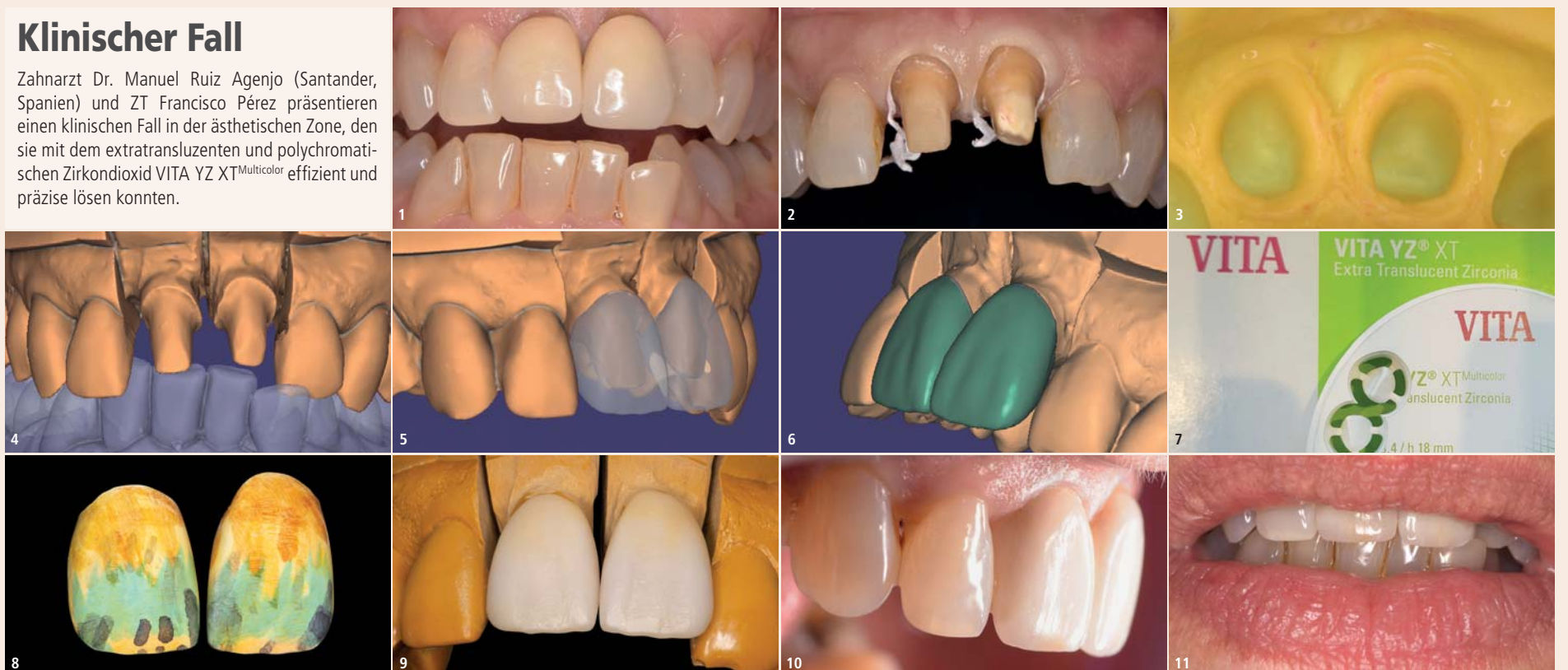


Abb. 1: Ausgangssituation mit leblosen VMK-Kronen an 11 und 21 bzw. sichtbaren metallischen Kronenrändern. – **Abb. 2:** Zustand nach Abnahme der VMK-Kronen an 11 und 21 sowie Nachpräparation. – **Abb. 3:** Mit A-Silikon wurde für die Meistermodell-Herstellung eine Präzisionsabformung genommen. – **Abb. 4:** Das im Laborscanner digitalisierte Meistermodell in der CAD-Software. – **Abb. 5:** Die konstruierten Kronen an 11 und 21 mit darunter liegenden Zahnstümpfen. – **Abb. 6:** Die konstruierten Kronen vor dem Fräsauftrag an die Einheit CORITEC 250i. – **Abb. 7:** Die monolithischen Restaurationen wurden aus einer Ronde VITA YZ XT^{Multicolor} gefräst. – **Abb. 8:** Charakterisierungen wurden mit den zugehörigen VITA YZ SHADE bzw. EFFECT LIQUID vorgenommen. – **Abb. 9:** Das restaurative Ergebnis nach der Sinterung im VITA ZYRCOMAT 6100 MS auf dem Meistermodell. – **Abb. 10:** Die ästhetische Zone von lateral nach selbstadhäsiver Eingliederung der Kronen an 11 und 21. – **Abb. 11:** Die effizienten monolithischen Restaurationen fügen sich harmonisch in die ästhetische Zone ein.



PLAQUE KONTROLLE VON ALLEN SEITEN

NEUE STUDIEN ZU LISTERINE® ZEIGEN:

4,6x HÖHERE INTERPROXIMALE PLAQUE-PRÄVENTION versus Zahnseide*¹



28 % mehr interproximale Plaque-Reduktion

bei Ergänzung von LISTERINE® versus Zähneputzen + Anwendung von Zahnseide**²



LISTERINE® bekämpft 99.9 % der Bakterien

reduziert den oralen Biofilm und verlangsamt die bakterielle Wiederbesiedelung³⁻⁶



**Mehr zu den neuen Studien
und zur Wirkweise von LISTERINE®**

* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei kontinuierlicher, zweimal täglicher Anwendung über 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde von einem bzw. einer Dentalhygieniker:in durchgeführt. ** Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie LISTERINE® in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (3-fach Prophylaxe). **1** Bosma ML et al; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 8-20. **2** Milleman J et al.; J Dent Hyg, June 2022, Vol. 96, No. 3, 21-34. **3** Johnson & Johnson internal in vitro study: 103-0391. Johnson & Johnson 2021. **4** Johnson & Johnson internal study: FCLGBP0048. Johnson & Johnson 2021. **5** Johnson & Johnson internal study: CCSORC001793 (Serenity). Johnson & Johnson 2020. **6** Stoeken JE et al.; J Periodontol. 2007; 78(7): 1218-1228.

Empfehlen Sie LISTERINE® als Teil der 3-fach-Prophylaxe für überlegene Ergebnisse

