

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

ANZEIGE
06196 777 5501
www.osstem.de
OSTEM[®]
IMPLANT

WISSENSCHAFT: Totalprothetik

Die Herstellung von Vollprothesen bedeutet für Zahnarzt und Techniker viele klinische und technische Herausforderungen. Ein Beitrag von Dr. Jiro Abe und ZT Kenji Iwaki, Tokio, Japan.

PRAXIS: Budgetierung

Wird die Versorgungsqualität eingeschränkt? Die neuen Regelungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes haben Auswirkungen auf die Zahnarztpraxen und die Patientenversorgung.

MUNDHYGIENE: paro/Esro AG

Die metallfreien Interdentalbürsten paro[®] smart-sticks bieten Sicherheit in der Handhabung und erzeugen einen stimulierenden Massageeffekt für das Zahnfleisch.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 3/2023 · 20. Jahrgang · Leipzig, 26. April 2023 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 EUR · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

MTA
Pulp Capping
bioaktiv, lichthärtbar



RevCal[®]

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



ANZEIGE

ZWP ONLINE
www.zwp-online.info



Seid ihr auch
#ADDICTED?



Expertise der Leistungserbringer in der gematik nicht mehr gefragt

Das BMG plant, gematik komplett zu übernehmen.

BERLIN – Mit einer neuen Digitalisierungsstrategie will Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach Digitalisierungsvorhaben wie die elektronische Patientenakte und das elektronische Rezept vorantreiben. Auf die Expertise der Selbstverwaltung will er dabei in Zukunft offensichtlich verzichten. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) kritisiert die heute verkündete Entscheidung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), wonach die Gesellschaft für Telematik (gematik GmbH) in eine sogenannte Digitalagentur in 100-prozentiger Trägerschaft des Bundes umgewandelt werden soll. Denn das bedeutet, dass die Organisationen der Selbstverwaltung, darunter Zahnärzte, Ärzte und Apotheker, künftig in der gematik nicht mehr stimmberechtigt sind. In der Vergangenheit hatte sich die Bundeszahnärztekammer immer wieder dafür eingesetzt, dass Anwendungen wie die elektronische Patientenakte (ePA) oder das E-Rezept ausreichend getestet und evaluiert werden und insbesondere das notwendige Datenschutzniveau erreichen.

Dipl.-Stom. Jürgen Herbert, BZÄK-Vorstandsreferent für Telematik: „Bereits 2019 hat das BMG 51 Prozent der Anteile der gematik übernommen. Jetzt wird der letzte Schritt zur vollständigen Kontrolle vollzogen. Das kann man konsequent finden. Ob der Verzicht auf die Expertise der Leistungserbringerorganisationen allerdings zu Verbesserungen führt und die Akzeptanz der Telematik bei Zahnärzten, Ärzten und Apothekern erhöht, ist äußerst fraglich. Dass das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) bei der ePA künftig nur noch beratend tätig ist, lässt befürchten, dass das Datenschutzniveau herabgesenkt werden könnte. Das ist kritisch zu sehen. Zudem muss die Diskussion da-



© Marko Alaksandr/Shutterstock.com

rüber, unter welchen Bedingungen Gesundheitsdaten für Forschungszwecke bereitgestellt werden, in die Mitte unserer Gesellschaft getragen und nicht von Staats wegen verkündet werden.“ **DT**

Quelle: BZÄK

FDI fordert mehr Gesundheitsthemen bei UN-Treffen

Fast die Hälfte der Weltbevölkerung von Munderkrankungen betroffen.

GENE – Die World Dental Federation (FDI) hat am 20. März die Regierungen und die globalen Gesundheitsorganisationen dazu aufgerufen, Maßnahmen zur Bekämpfung von Munderkrankungen zu priorisieren, u.a. durch die Einbeziehung der Mundgesundheit in die Diskussionen auf dem High Level Meeting der Vereinten Nationen (UN) zur universellen Gesundheitsversorgung.

Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) leiden fast 3,5 Milliarden Menschen an Karies, schweren Parodontopathien, Zahnverlust und Mundhöhlenkrebs. Es gibt fast eine Milliarde mehr Fälle von Mundkrankheiten als alle fünf großen nichtübertragbaren Krankheiten (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, chronische Atemwegserkrankungen, Krebs und psychische Störungen) zusammen.

Die meisten oralen Erkrankungen sind vermeidbar und können mit kosteneffizienten Maßnahmen behandelt werden. Viele Menschen haben jedoch keinen Zugang zur Behandlung. Fast 75 Prozent der Menschen, die weltweit an einer oralen Erkrankung leiden, leben in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, wo die Kosten oft untragbar sind.

„Wir begrüßen die zunehmende Initiative im Bereich der Mundgesundheit, einschließlich der bevorstehenden Verabschiedung des Globalen Aktionsplans für Mundgesundheit, der mit der FDI-Vision 2030 für eine optimale Mundgesundheit für alle übereinstimmt. Wichtig ist es, dass diese Dynamik in konkrete Maßnahmen gegen Mundkrankheiten umgesetzt wird ...“, sagte Prof. Ihsane Ben Yahya, Präsidentin der FDI und Dekanin der Fakultät für Zahnmedizin an der Universität für Gesundheitswissenschaften Mohammed VI, Casablanca, Marokko.

Der World Oral Health Day bietet Zahnmedizinern, politischen Entscheidungsträgern, Akademikern und der breiteren globalen Gemeinschaft eine hervorragende Gelegenheit, die Bedeutung einer positiven Einstellung zur Mundgesundheit zu fördern. Zur Feier dieses Tages ruft die FDI Menschen auf der ganzen Welt dazu auf, an ihrer #MouthProud-Challenge teilzunehmen und andere dazu zu inspirieren, sich um ihre orale Gesundheit zu kümmern. **DT**

Quelle: FDI

ANZEIGE

BLUE SAFETY

**SAFEDENTAL löst
Wasserschmerzen**

**Unser Hygienesystem über 1.500
mal erfolgreich bei Deinen Kollegen
und Kolleginnen umgesetzt.**



Hervorragend 4,8



571 Bewertungen auf  Trustpilot

Auf unserer **neuen** Webseite
www.bluesafety.com über
Deine Lösung informieren.



Scan me
zur Lösung

Gut ausgebildete und motivierte Mitarbeiter gesucht!

WHO warnt vor Personalkrise im europäischen Gesundheitssektor.

KOPENHAGEN/BUKAREST – Die Weltgesundheitsorganisation WHO warnt vor einer Personalkrise im europäischen Gesundheitssektor. „Während unser viertes Jahr mit der Pandemie beginnt, ist unser Gesundheitspersonal müde, überlastet und oft unterbezahlt“, sagte der Direktor des WHO-Regionalbüros Europa, Hans Kluge. „Unsere Gesundheitssysteme haben Schwierigkeiten, Mitarbeiter zu halten und die nächste Generation von Mitarbeitern im Gesundheitswesen anzuziehen.“

Um Herausforderungen wie eine alternde Gesellschaft, den Klimawandel sowie eine mögliche weitere Pandemie zu meistern, bedürfe es vieler gut ausgebildeter und motivierter Mitarbeiter im Gesundheitswesen, sagte Kluge weiter. Die Gesundheitssysteme stecken ihm zufolge „in großen Schwierigkeiten“. In manchen Ländern gingen 40 Prozent der Mediziner innerhalb der nächsten zehn Jahre in Rente, und es gebe keine klaren Pläne, wie sie ersetzt werden sollen.

Kluge rief die EU-Staaten dazu auf, sich mit der psychischen Gesundheit, Work-Life-Balance, den Gehältern und Arbeitsbedingungen des Gesundheitspersonals zu beschäftigen. Regierungen müssten handeln, anstatt nur zu reden. „Wir müssen priorisieren, in die Menschen zu investieren, die ihre Leben und Karrieren der Pflege von anderen widmen.“ 

Quelle: www.medinlive.at

Zahlen des Monats

22

Bei einer mittelschweren bis schweren Parodontitis treten vermehrt Bakterien in die Blutbahn ein, wodurch der Blutdruck steigt und sich damit das Risiko für Bluthochdruck um 22 Prozent erhöht.

1723

In dem Jahr veröffentlichte Pierre Fauchard, der „Vater der modernen Zahnheilkunde“, das Buch *Der zahnmedizinische Chirurg* und gab einen Überblick über die orale Anatomie und restaurative Techniken.

14–16 Prozent

So viel von der Bevölkerung in den Industriestaaten haben eine ausgeprägte Zahnbehandlungsphobie: Sie haben Angst vor ihren physiologischen, motorischen und emotionalen Reaktionen.

Rückblick auf das Jahr 2022

Schweizer beurteilen es persönlich viel positiver als Deutsche.

KÖLN – Eine aktuelle Umfrage hat ergeben, dass eine Mehrheit der Schweizer (59 Prozent) das Jahr 2022 in der Retrospektive für sich persönlich als gut bewertet. Dieser Wert ist auffällig viel höher als hierzulande: In Deutschland bewerten nur 31 Prozent das vergangene Jahr für sich persönlich als gut. Im Umkehrschluss beurteilen sie es häufiger als schlecht (34 Prozent) als die Befragten in der Schweiz (15 Prozent).



Die Einschätzung der Deutschen in Bezug auf ihr persönliches 2022 geht mit ihren Äußerungen zu konkret abgefragten Aspekten im Rahmen psychischer Gesundheit und von Existenzfragen einher. So sagen 43 Prozent der in Deutschland Befragten, aktuell (sehr) häufig Existenzängste (Geld-

sorgen) zu haben. In der Retrospektive erinnern sich derzeit 34 Prozent, zur selben Zeit im letzten Jahr (sehr) häufig Existenzängste gehabt zu haben, also 9 Prozentpunkte weniger. Im Nicht-EU-Nachbarland Schweiz sind auch diese Werte deutlich verschieden: Während aktuell 24 Prozent der Schweizer angeben, (sehr) häufig unter Existenzängsten zu leiden, erinnern sich 20 Prozent, dies im Januar 2022 getan zu haben.

Zur negativen Einschätzung des vergangenen Jahres passt auch, dass zwei von drei Deutschen (65 Prozent) derzeit von sich sagen, glücklich zu sein, rückblickend auf den Januar 2022 sagen dies hingegen 61 Prozent.

Dies sind Ergebnisse aktueller Umfragen der internationalen Data & Analytics Group YouGov sowie der zur YouGov-Gruppe gehörenden LINK Marketing Services AG, für die 2.046 Personen in Deutschland vom 24. bis 26. Januar 2023 sowie 1.238 Personen in der Schweiz vom 17. bis 23. Januar 2023 mittels standardisierter Online-Interviews befragt wurden. Die Ergebnisse wurden gewichtet und sind repräsentativ für die deutsche Bevölkerung ab 18 Jahren sowie für die Schweizer Bevölkerung im Alter von 15 bis 79 Jahren. 

Quelle: YouGov Deutschland GmbH

Langlebige metallkeramische Restaurationen

Der Trend geht seit Jahren zu digitalgestützten Herstellungsverfahren.

KÖLN – Fortschritte in der additiven Fertigung und generell digitale Verfahren verändern auch den Markt für Dentallegierungen. Doch das Bemerkenswerteste ist: Mit ihrer klinischen Langzeitbewährung und ihrer wesentlich auf zahntechnischem Geschick basierenden Ästhetik stellt die Metallkeramik nach wie vor für viele Patienten eine hervorragende Option dar. Den aktuellen Stand erlebten die Besucher der 40. Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln.

Im Bereich Kronen- und Brückentechnik zeigt der Trend seit Jahren zu digitalgestützten Herstellungsverfahren. Dadurch haben die dafür geeigneten Materialien Marktanteile gewonnen (v. a. Keramik). Doch gleichzeitig gilt: „Die analoge Metallkeramik kann sich neben der computerunterstützten Technik als Versorgungsoption immer noch behaupten und wird von den Patienten nachgefragt, die ein hohes Maß an Ästhetik für ihren festsitzenden Zahnersatz wünschen.“¹

Das bedeutet für Praxis und Labor: Die Gewichte verschieben sich mit jeder Innovation, wobei auf dem Stand der Technik alle Werkstoffe, die wir kennen, im Rennen bleiben. Speziell bei der Metallkeramik liegt ein geniales Konzept zugrunde, das in Deutschland seit 60 Jahren unter verschiedenen Bezeichnungen erfolgreich eingesetzt wird: Der Netzwerkbildner Siliziumdioxid wird durch Zugabe von Erdalkalimetallen als sogenannte Netzwerkmodifiziert, sodass



während der Abkühlung nach dem Aufbrennen eine Spannung von etwa zehn Prozent in der Verbundzone aufgebaut wird.^{3–5} Der Clou des entsprechenden Patents besteht darin, zwei grundverschiedene Werkstoffe zu einem Erfolgsteam zu verbinden. Die Keramikverblendung sitzt fest, ohne dass sie abplatzt. Selbst nach vielen Jahren ergeben Nachuntersuchungen: Solche Restaurationen sind funktionell, ästhetisch überzeugend und weisen geringe Verlustraten auf (z. B. unter einem Prozent pro Jahr).⁶ 

Quelle: IDS Cologne



Literaturhinweise

Auf den Punkt ...

Zahnerosion

Im Vereinigten Königreich wurde eine neue Technik entwickelt, die erklärt, wie Säure Mineralien in verschiedenen Dentinstrukturen unterschiedlich schnell auflöst.

Schnarchen

Wissenschaftler an der Universität Tel Aviv haben nachgewiesen, dass schnarchende Frauen nach der Menopause ein erhöhtes Risiko für Schlafapnoe aufweisen.



© Pixel-Shot/Shutterstock.com

Zahnverfärbung

Kinder, die auf hohem Niveau schwimmen, haben ein sechsmal höheres Risiko, Zahnverfärbungen zu bekommen. Dies geht aus einer neuen Studie der University of Western Australia hervor.

Bewegung

Eine systematische Studienrecherche zeigte, dass regelmäßig körperlich aktive Menschen ein niedrigeres Risiko hatten, sich mit dem Coronavirus zu infizieren oder davon schwer krank zu werden.

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

Anzeigenverkauf/Verkaufsleitung
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

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

Satz
Aniko Holzer, B.A.
a.holzer@oemus-media.de

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

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2023 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 12 vom 1.1.2021. Es gelten die AGB.

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

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



© Andrey Suslov/Shutterstock.com

Moderne Medizin braucht digitale Hilfe

Lauterbach plant „Digitalagentur“ für Gesundheitswesen.

BERLIN – Der deutsche Gesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) setzt laut einem Medienbericht für die Digitalisierung im Gesundheitswesen auf eine bundeseigene „Digitalagentur“. Dafür solle die bislang maßgeblich dafür zuständige gematik vollständig vom Bund übernommen werden, berichtete am Mittwoch das Portal „The Pioneer“ unter Berufung auf Angaben aus Branchenkreisen.

Bislang hält das deutsche Bundesgesundheitsministerium 51 Prozent an der gematik. Weitere Gesellschafter sind die Bundesärztekammer, die Deutsche

Krankenhausgesellschaft (DKG), der GKV-Spitzenverband und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Die gematik organisiert derzeit u.a. den Prozess zur Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA).

Digitalgesetz geplant

Geplant sei dazu ein Digitalgesetz, das neben der Umsetzung der elektronischen Patientenakte auch die Einführung des elektronischen Rezepts ab Januar 2024 regeln solle.

Zudem plane Lauterbach ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GNDG),

hiess es weiter. Dazu solle das Forschungsdatenzentrum Gesundheit (FDZ) beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte ausgebaut werden. Die Industrie soll dort dem Bericht zufolge für Forschungszwecke Anträge auf Datenzugang stellen können.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kommt in Deutschland bisher nur zäh voran. Termine wurden immer wieder verschoben, auch gab es Probleme bei der Umsetzung in Arztpraxen oder Apotheken. [DT](#)

Quelle: www.medinlive.at

Stärkung der Patientenrechte

Ziel ist noch nicht erreicht.

BERLIN – Vor zehn Jahren wurden mit dem Patientenrechtegesetz die Rechte und Pflichten im Behandlungsvertrag erstmals transparent dargestellt. Anlässlich des zehnten Jahrestages machen Patientenverbände, die AOK-Gemeinschaft und Medizinrechtsanwälte deutlich, dass es im Alltag nach wie vor Probleme bei der Umsetzung der Rechte gibt. Viele Hürden hindern Patienten daran, ihre Rechte wahrzunehmen. Die Partner fordern daher, dass die im Koalitionsvertrag in

Aussicht gestellte Stärkung der Patientenrechte jetzt in Angriff genommen und das Patientenrechtegesetz nachgebessert wird.

Ziel muss es sein, ein Mehr an Rechtssicherheit, Orientierung und Gleichgewicht zu schaffen und so insgesamt das Arzt-Patienten-Verhältnis zu stärken. AOK-Bundesverband, Sozialverband Deutschland (SoVD), Medizinrechtsanwälte e.V. und BAG SELBSTHILFE haben bereits eigene Vorschläge vorgelegt, wie diese Ziele erreicht werden können. Das Justiz- und das Gesundheitsressort sind nun aufgefordert, konkrete Verbesserungen für die Patienten auf den Weg zu bringen.

Dr. Carola Reimann, Vorstandsvorsitzende, AOK-Bundesverband: „Wir brauchen bei der Stärkung der Patienten-

rechte einen Dreiklang, der den Nachweis, die Verfahrensdauer sowie die Schadensregulierung umfasst.

Es kann nicht sein, dass es unter anderem an der Qualität von Gutachten liegt, dass sich Rechtsstreite über Jahre hinziehen. Wir müssen immer daran denken, dass es Menschen sind, die vermuten, dass in ihrer Behandlung ein Fehler unterlaufen ist. Diese Belastung und Ungewissheit über mehrere Jahre hinweg haben Auswirkungen auf deren Gesundheit.“ [DT](#)

Quelle: AOK



© ihorl/Shutterstock.com

PZR-FLATRATE-PREMIUM

100% Erstattung für
**PROFESSIONELLE
IMPLANTAT- UND
ZAHNREINIGUNG**

- ✓ INKL. aMMP-8 DIAGNOSTIK & PRÄVENTIONSTHERAPIE
- ✓ INKL. BLEACHING UND SCHNARCHERSCHIENEN

FÜR NUR **15,80 €** /MT.

- ✓ OHNE WARTEZEITEN
- ✓ OHNE GESUNDHEITSFRAGEN
- ✓ OHNE ANZAHLBEGRENZUNG
- ✓ OHNE SUMMENBEGRENZUNG



Jetzt QR-Code scannen
und mehr erfahren!



[DZVS.DE/PZR-FLATRATE-DT](http://dzvs.de/pzr-flatrate-dt)



Null-Entwurf als Grundlage

Verhandlungen über ein globales Abkommen zum Schutz der Länder vor künftigen Pandemien.

GENF – Die Mitgliedstaaten der Weltgesundheitsorganisation haben Verhandlungen über ein globales Abkommen zur Pandemieprävention, -vorsorge und -bekämpfung begonnen. Dabei dient der Null-Entwurf als Grundlage für die Aushandlung eines Abkommens zum Schutz von Nationen und Bevölkerungsgruppen vor künftigen Pandemien.

Die Diskussionen über den Entwurf des Pandemieabkommens endeten Anfang März während der einwöchigen vierten Tagung des zwischenstaatlichen Verhandlungsgremiums (INB), dem die 194 Länder der WHO angehören. Die Verhandlungen über den Entwurf werden im Laufe des nächsten Jahres nach einem von der Weltgesundheitsversammlung aufgestellten Zeitplan fortgesetzt.

Die stellvertretende Vorsitzende des INB-Büros, Precious Matsoso, Südafrika, erklärte: „Die Anstrengungen, die Länder aus der ganzen Welt unternommen haben, waren ein entscheidender Schritt, um sicherzustellen, dass wir die Fehler der COVID-19-Pandemie nicht wiederholen, auch was die gemeinsame Nutzung lebensrettender Impfstoffe, die Bereitstellung von Informationen und den Aufbau lokaler Kapazitäten angeht.“ Matsoso fügte hinzu: „Dass wir in der Lage waren, so entschlossen voranzukommen, zeugt von dem weltweiten Konsens über die Notwendigkeit, zusammenzuarbeiten und die Fähigkeit der WHO und der internationalen Gemeinschaft zu stärken, die Welt vor pandemischen Bedrohungen zu schützen.“

Die Welt sicherer und gerechter gestalten

Gemäß dem von den Regierungen auf einer Sondersitzung der Weltgesundheitsversammlung Ende 2021 vereinbarten Prozess sollen die Verhandlungen über den Entwurf des Pandemieabkommens zu einem endgültigen Entwurf führen, der auf der 77. Weltgesundheitsversammlung im Jahr 2024 vorgelegt werden soll.

Parallel zu den Verhandlungen über das Pandemieabkommen diskutieren die Regierungen auch über mehr als 300 Änderungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IHR), um die Welt sicherer vor Infektionskrankheiten zu machen und mehr Gerechtigkeit bei der globalen Reaktion auf Notfälle im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu gewährleisten. Die Regierungen bemühen sich um Kohärenz und Abstimmung zwischen den INB- und IHR-Prozessen. Die vorgeschlagenen IHR-Änderungen werden auch der Weltgesundheitsversammlung im Jahr 2024 vorgelegt und sollen zusammen mit einem künftigen Pandemieabkommen ein umfassendes, komplementäres und synergetisches Paket globaler Gesundheitsabkommen bilden. **DT**

Quelle: WHO

Ärztinnen auf die Bühne!

Neue Aktion zum Internationalen Frauentag 2023.

HAMBURG – Deutscher Zahnärztetag 2022: 27 Männer, 9 Frauen. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Immunologie 2022: 26 Männer, 14 Frauen. Keynote Speaker beim Deutschen Krebskongress 2022: 17 Männer, 2 Frauen.

Wie in vielen Branchen sind auch bei medizinischen Kongressen und Konferenzen Frauen in der Minderheit – zumindest was ihre Präsenz auf der Bühne angeht. Dabei sind sie in allen medizinischen Berufsständen mit ihrer Expertise vertreten, inzwischen sogar in der Mehrheit. Um die Sichtbarkeit von Ärztinnen und Frauen im Gesundheitsbereich zu stärken, starteten Speakerinnen.org, Prof. Dr. Mandy Mangler und der runde Tisch „Frauen im Gesundheitswesen“ zum Weltfrauentag am 8. März 2023 die Aktion „Ärztinnen auf die Bühne!“.

Zur Aktionswebsite „Ärztinnen auf die Bühne!“

Das Bündnis ruft alle Expertinnen in Medizin und Gesundheitswesen auf, sich mit ihrer Expertise bei Speakerinnen.org zu registrieren. Auf diese Weise können Ärztinnen aller Fachbereiche, Zahnärztinnen und alle weiteren Vertreterinnen von Heilberufen und Organisationen künftig besser von Event-Organisatoren oder Journalisten gefunden werden. Speakerinnen.org ist ein kostenfreies Angebot – sowohl für Frauen als auch für Veranstaltungsorganisationen. Kurz vor dem 8. März 2023 waren insgesamt fast 4.000 Frauen mit vielfältigen Kompetenzen in zahlreichen Fachgebieten bei Speakerinnen.org registriert.

„Auch im Gesundheitswesen, wo der Frauenanteil in allen Berufen sehr hoch ist, geben Kongressveranstalter häufig an, keine Frau fürs Podium, Workshops oder Trainingslabore gefunden zu haben“, sagt Mandy Schoßig von Speakerinnen.org, der Plattform für Expertinnen, Rednerinnen, Moderatorinnen und Referentinnen. „Das wollen wir ändern!“

„Studien zeigen, dass eine geschlechtergerechte Besetzung von Führungspositionen in der Medizin zu einer erfolgreicherer Behandlung führt“, sagt Prof. Dr. Mandy Mangler, Cheffärztin der Klinik für Gynäkologie am Auguste-Viktoria-Klinikum in Berlin. „Der Deutsche Ärztinnenbund hat den Anteil von Frauen auf den klinischen Lehrstühlen staatlicher Universitäten analysiert – er beträgt weiterhin lediglich 13 Prozent.“

„Mehr Frauen in den Führungspositionen aller ärztlichen Gremien erweitern den Blick und können so Regeln verändern hin zu einer gerechteren Gesundheitsversorgung oder gar einer gerechteren Gesellschaft“, ergänzt Dr. Christiane Groß, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes.

Mehr Sichtbarkeit für Frauen im Gesundheitswesen

Der runde Tisch „Frauen im Gesundheitswesen“ ist Kooperationspartner für die Aktion „Ärztinnen auf die Bühne!“. Er weist darauf hin, dass der Frauenanteil im Gesundheitswesen konstant bei 75 Prozent liegt. Dennoch sind dort Frauen in Führungspositionen sowie in ihrer öffentlichen Sichtbarkeit deutlich unterrepräsentiert.

Studien zeigen, dass nur rund ein Fünftel der Positionen des Topmanagements in Krankenhäusern von Frauen besetzt ist, Tendenz zuletzt sinkend. Das gilt auch für fast alle Bereiche des Gesundheitssystems, inklusive Kassen(zahn)ärztliche Vereinigungen, Krankenkassen und Gesundheitswirtschaftsunternehmen.

„Als Vertreterinnen von insgesamt 13 Frauen-Netzwerken und Organisationen im Gesundheitswesen setzen wir uns dafür ein, dass Frauen nicht nur ihren Anteil im gesellschaftlichen Kontext leisten, sondern auch gleichberechtigt mitbestimmen und gestalten“, betonen Cornelia Wanke, Vorständin bei den Healthcare Frauen e.V. und Co-Vorsitzende der Spitzenfrauen Gesundheit e.V., sowie Dr. Rebecca Otto, Präsidentin von Dentista e.V. „Gemeinsam tragen wir dazu bei, die vielen exzellenten Frauen im Gesundheitswesen sichtbarer zu machen und ihnen eine Plattform zu geben.“ **DT**

Quelle: Dentista e.V.

„Zukunft gestalten, Erreichtes bewahren“

Zahnarzt Martin Hendges zum neuen Chef der Vertragszahnärzte gewählt.

BERLIN – Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) hat im März in Berlin mit einem überwältigenden Votum den neuen hauptamtlichen Vorstand der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) gewählt. In dieses Gremium wurden mit Martin Hendges, der zum Vorsitzenden des Vorstandes bestimmt wurde, und Dr. Karl-Georg Pochhammer zwei Zahnärzte gewählt, die auch schon in der letzten Legislatur dem Vorstand angehörten. Als neue stellvertretende Vorsitzende wählten die Delegierten mit Dr. Ute Maier, Zahnärztin und von 2008 bis 2022 Vorsitzende der KZV Baden-Württemberg, erstmals eine Frau in den Vorstand der KZBV. Hendges tritt die Nachfolge von Dr. Wolfgang Eßer an, der seit 2002 dem Vorstand der KZBV angehörte und die Körperschaft seit 2013 als Vorsitzender geleitet hat. Eßer, bei dem sich die Delegierten mit Standing Ovations für seinen unermüdlichen Einsatz und seine überaus erfolgreiche Arbeit bedankten, war wie angekündigt nicht erneut zur Wahl angetreten. Bis zur offiziellen Amtsübernahme des neuen Vorstandes bleibt der bisherige Vorstand unter Dr. Eßer noch geschäftsführend im Amt. Auch der Vorsitz der Vertreterversammlung, das oberste Entscheidungsgremium der Vertragszahnärzteschaft in Deutschland, wurde von den Delegierten satzungsgemäß neu gewählt: Die Mitglieder bestimmten Dr. Holger Seib, KZV Westfalen-Lippe, zum künftigen Vorsitzenden. Dr. Karl-Friedrich Rommel, Vorstandsvorsitzender der KZV Thüringen und langjähriger bisheriger Vorsitzender der Vertreterversammlung, war nicht erneut zur Wahl angetreten. Die neu gewählten Stellvertreter im VV-Vorsitz sind Meike Gorski-Goebel, KZV Sachsen, und Dr. Jürgen Welsch, KZV Bayerns.



Der neue Vorstand: Dr. Karl-Georg Pochhammer (links), Martin Hendges und Dr. Ute Maier.

Zukunftsfähig durch eine starke Selbstverwaltung

„Das uns als neuem Vorstand mit seiner Wahl entgegengebrachte Vertrauen der Vertreterversammlung gibt uns die notwendige Rückendeckung, in zunehmend schwieriger werdenden Zeiten einerseits die vertragszahnärztliche Versorgung in den kommenden Jahren weiterhin bedarfsgerecht, patientenorientiert und zukunfts-fähig zu gestalten. Andererseits legen wir größten Wert darauf, die berechtigten Interessen der 63.000 Zahnärztinnen und Zahnärzte in Deutschland gegenüber einer Politik durchzusetzen, die dem Berufsstand und seiner Selbstverwaltung in den vergangenen Jahren zunehmend Spielräume genommen und erhebliche versorgungspolitische Steine in den Weg gelegt hat.“

Die Erfolge des KZBV-Vorstandes der letzten Jahre haben in aller Deutlichkeit gezeigt, von welcher großer Bedeutung eine starke Selbstverwaltung gleichermaßen für unser Gesundheitssystem, die Versorgung und für den Berufsstand ist. An diese Erfolge wollen wir anknüpfen, sie stetig ausbauen und sichern. Wir werden geschlossen und im Schulterschluss mit allen Akteuren, die unseren Zielen folgen, und mit der Unterstützung des Berufsstandes Zukunft gestalten, Erreichtes bewahren und für die Weiterentwicklung einer wohnortnahen und präventionsorientierten Versorgung in Deutschland gemäß unserer ‚Agenda Mundgesundheit 2021–2025‘ eintreten“, sagte Martin Hendges, neuer Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, anlässlich seiner Wahl.

Hintergrund: Vorstand und Vertreterversammlung

Die Wahl des Vorstandes steht nach den Vorgaben der Satzung der KZBV alle sechs Jahre an. Der seit 2005 hauptamtliche Vorstand wird bei seiner Arbeit durch den Beirat unterstützt, einem Gremium von Vorständen der 17 KZVen in den Ländern. Die Vertreterversammlung ist das „Parlament der Vertragszahnärzte“. Sie hat 60 Mitglieder und wählt und kontrolliert den Vorstand. Gesetzlich vorgeschriebene Mitglieder sind der Vorsitzende jeder KZV und ein Stellvertreter. Die Vorstände und ihre Stellvertreter nehmen 34 Sitze ein. Weitere 26 Delegierte werden von den Vertreterversammlungen der KZVen aus ihren Reihen unter Berücksichtigung des Verhältniswahlrechtes gewählt.

DI



Quelle: KZBV

[dentisratio]

Der Wert Ihrer Arbeit

[dentisratio] sucht Dich!

[dentisratio] hat es sich zur Aufgabe gemacht, bundesweit zahnärztliche Praxen und Kliniken bei Abrechnungs- und Verwaltungsaufgaben zu entlasten.

Für unser wachsendes Team suchen wir 2023 in allen Quartalen neue Mitarbeiter [w/m/d] für die zahnärztliche Abrechnung und Verwaltung.

Dein Profil

- ◆ Abgeschlossene Ausbildung zur ZFA bzw. Aufstiegsfortbildung zur ZMV
- ◆ gute Kenntnisse in der zahnärztlichen Abrechnung [BEMA/GOZ]
- ◆ professioneller Umgang mit mindestens einem der gängigen Praxissysteme.
- ◆ selbstständiges, strukturiertes und sorgfältiges Arbeiten
- ◆ sehr gute kommunikative Fähigkeiten in Wort und Schrift
- ◆ Teamplayer, Engagement und freundliches Auftreten

Deine Perspektiven

- ◆ unbefristeter Arbeitsvertrag
- ◆ leistungsorientierte Bezahlung plus attraktive Zulagen
- ◆ geregelte Arbeitszeiten im Voll- oder Teilzeitbereich
- ◆ Work-Life-Balance im **Homeoffice**
- ◆ moderne Arbeitsplätze
- ◆ betriebliche Altersvorsorge
- ◆ Workshops und Weiterbildungen
- ◆ Fahrtkostenerstattung
- ◆ Teamevents

Werde Teil eines expandierenden Unternehmens mit einem engagierten Team!

Bitte sende Deine vollständigen Bewerbungsunterlagen mit Anschreiben, Lebenslauf, Arbeitgeberzeugnissen, relevanten Zertifikaten, bevorzugt im PDF-Format an:

bewerbung@dentisratio.de

[dentisratio]

Abrechnungs- und Verwaltungsdienstleistungen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

dentisratio GmbH · Großbeerenstr. 179 · 14482 Potsdam
Tel. 0331 979 216 0 · Fax 0331 979 216 69
info@dentisratio.de · www.dentisratio.de

Klinische und technische Herausforderungen bei der Herstellung von Totalprothesen

Dr. Jiro Abe, Ph.D. und ZT Kenji Iwaki aus Tokio, Japan, über die Vorteile des Ivoclar Digital Denture Workflows.

Der hier beschriebene Fall war der erste in Japan, bei dem die Behandlung auf der Basis des Ivotion Denture Workflows von Ivoclar erfolgte. In diesem Artikel beschreiben die Autoren die Anwendung des Ivotion Denture Prozesses im Rahmen des Biofunktionellen Prothetik Systems (BPS) in Kombination mit dem Konzept für Unterkiefer-Totalprothesen mit Saugeffekt SEMCD (Suction-Effective Mandibular Complete Denture).

Einleitung

Die Methoden zur Herstellung von Prothesen haben sich seit der Einführung von Polymethylmethacrylat (PMMA) im Jahr 1936 nicht wesentlich verändert.¹ Die Herstellung von Totalprothesen umfasst folgende Schritte: Vorabformung, Herstellung von individuellen Löffeln, definitive Abformung, Herstellung von Bisswällen, Kieferrelationsbestimmung, Aufstellung der Prothesenzähne in Wachs, Einprobe, Einbetten in Gips und Fertigstellung der Prothese mittels PMMA. Diese vielen Schritte verursachen immer wieder Probleme, da der Prozess sowohl zahnarzt- als auch laborseitig sehr komplex und schwierig in der Umsetzung ist. Um diese Probleme zu minimieren, sollte ein umfassendes digitales System zur Herstellung von Prothesen bevorzugt werden. Bevor wir die Digital Denture-Technik einsetzen, sollten wir uns bewusst machen, dass der digitale Prozess derzeit nur die Arbeit auf der Labor-Seite beeinflusst, nicht jedoch den klinischen Teil. Ebenso sollte uns bewusst sein, dass ein Digital Denture-System keine Patentlösung für alle technischen Herausforderungen darstellt. Die Perfektion steckt immer im Detail – und das über den gesamten Herstellprozess hinweg. Nur wenn die einzelnen Schritte richtig ausgeführt werden, können wir von den Vorteilen der digitalen Technologie profitieren. Um erfolgreiche Ergebnisse und eine hohe Patientenzufriedenheit zu erzielen, sollte besonderes Augenmerk auf eine gute klinische Performance gelegt werden, für die detailgetreue Abformungen und eine präzise Bissregistrierung basierend auf dem BPS-Konzept wesentlich sind. Um den abnehmbaren Zahnersatz noch wertiger zu machen, sollte in Kombination mit dem BPS-System das SEMCD-Konzept zur Anwendung kommen. Je systematischer das BPS- und SEMCD-Konzept^{2,3} in den digitalen Workflow integriert werden, desto präziser und funktioneller sind die Prothesen, die wir erhalten.

Fallbericht und Anamnese

Eine 67 Jahre alte Patientin wurde in unserer Praxis vorstellig, da sie mit ihrer natürlichen Restbezaugung unzufrieden war und an chronischer Parodontitis litt. Diese war bislang unbehandelt geblieben. Die schlechte Mundsituation beeinträchtigte die Lebensqualität der Patientin in hohem Maße: Sie hatte Schwierigkeiten beim Zerklei-



Abb. 1: Ausgangssituation. – **Abb. 2:** Ausgangslage nach Extraktion aller Zähne. Die Extraktionswunden sind gut ausgeheilt, ein gesundes Mundmilieu ist wieder aufgebaut.



tern der Nahrung und mit der Phonetik. Zudem war sie unzufrieden mit der Ästhetik (Abb. 1).

Es erfolgte ein Beratungsgespräch zur Erstellung eines Behandlungsplans, bei dem die Patientin der Extraktion aller Zähne (Abb. 2) und einer anschließenden Versorgung mit funktionellen und ästhetischen Immediat-Prothesen zustimmte. Nach der Ausheilung der Extraktionswunden begannen wir mit der digitalen Herstellung von Ober- und Unterkieferprothesen.

Intraorale SEMCD-Untersuchung

Die meisten Probleme ergeben sich gewöhnlich im Unterkiefer. Eine intraorale SEMCD-Untersuchung vor Beginn der Behandlung ist sehr wichtig, um vorhersagen zu können, ob im Unterkiefer eine ausreichende Saugwirkung erzielt werden kann. Die Voraussetzungen dafür sind:

- Eine gute Kieferkammform
- Ein geringer Anteil an sublingualer beweglicher Schleimhaut
- Ausreichend Platz für eine Extension der lingualen Prothesenränder über die Linea mylohyoidea mandibulae hinaus
- Günstige Form des retromolaren Dreiecks
- Eine normale Zungenretraktion von 2 cm
- Klasse I-Position der Kiefer
- Eine stabile Kieferposition
- Ein gesundes Kiefergelenk

Auf Basis dieser Untersuchung lässt sich beurteilen, ob ein Saug-effekt im Unterkiefer überhaupt erreichbar sein wird.

Die Ergebnisse zeigten uns, dass im vorliegenden Fall ein Problem mit mobilen, schwammigen Weichteilpartien bestand, die sublingual zu einer Unterbrechung des Vakuums führten. Wir zogen in Betracht, dies durch das Aufbringen eines knetbaren Silikons entlang des sublingualen Prothesenrandes zu beheben und so bereits vor der eigentlichen Präzisionsabformung für eine vollständige Abdichtung zu sorgen. Nun war absehbar, dass eine Saugwirkung im Unterkiefer erreichbar sein würde.

Vorabformung und erste Bissnahme mit Centric Tray und UTS CAD

Vorabformung: Im Oberkiefer lassen sich Vorabformungen mit AccuDent XD und Accu-Tray leicht bewerkstelligen. Im Unterkiefer ist bei der Erstabformung entscheidend, den Verzug im Bereich des retromolaren Dreiecks in Ruheposition zu minimieren. Das Frame Cut-back Tray, das ich entwickelt habe, sorgt dafür, dass das retromolare Dreieck nicht deformiert wird, da dieser Abformlöffel die Region des retromolaren Dreiecks ausspart. Im Unterkiefer erfolgte die Abformung mit AccuDent XD und einem Frame Cut-back Tray in der mundgeschlossenen Technik. Dann wurde die erste Bissnahme mit Centric Tray und UTS CAD (BP +1.0, CE +1.0) durchgeführt.

Herstellung von individuellen Löffeln/ 3D Bite Plates mithilfe von Gnathometer CAD

Die Gipsmodelle und Vorbissnahme wurden eingescannt und individuelle Löffel unter Verwendung von Gnathometer CAD mit der 3Shape Software Dental System virtuell konstruiert und in ProArt CAD Try-In Discs umgesetzt.

Das Ziel von gefrästen individuellen Löffeln ist es, während der Closed-Mouth-Abformung für gleichmäßigen Druck auf die Kamm-schleimhaut zu sorgen. Dadurch kann die adäquate Kontur des Kieferkammes, die Ausformung des Prothesenrandes und somit eine vollständige Abdichtung mit der Mundschleimhaut erzielt werden (Abb. 3).

Die Länge und Dicke der Löffelränder kann an die Mundsituation des Patienten angepasst werden. Den folgenden sieben Anforderungen an die Abformung als Voraussetzung für die Erzielung einer Saugwirkung wurde bei der Herstellung des individuellen Unterkieferlöffels Rechnung getragen:

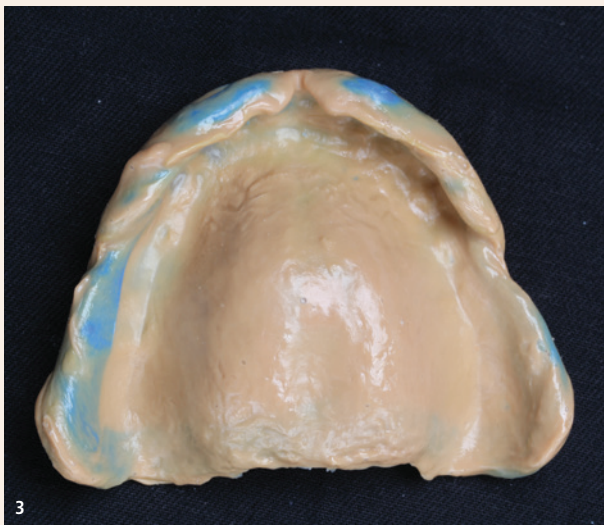
- Dünne Materialschicht über den retromolaren Dreiecken
- Aussparen des Wangenbändchens am bukkalen Ansatz des retromolaren Dreiecks
- Die bukkalen Bereiche werden konkav gestaltet
- Der Bisswall wird mittig auf dem mandibulären Kieferkamm positioniert
- Das labiale Schild im Unterkiefer konkav und glatt gestalten
- Im lingualen Bereich ist ausreichend Platz für die Zunge
- Der Bereich der Fossa retromylohyoidea ist konkav und glatt

Tatsächlich zeigten die Ober- und Unterkieferlöffel bei der Einprobe im Mund selbst ohne Abformmasse bereits eine leichte Saugwirkung. Es ist erwiesen, dass sich diese gute Passung in das gefräste Tray übertragen lässt.

Präzisionsabformung im Unter- und Oberkiefer

Die Abformung des Umfangs und der Form des Oberkiefers mit Virtual-Heavy-Body- und Light-Body-Abformmaterial (PVS) gelingt den meisten Praktikern, da im Bereich der Umschlagsfalte im Oberkiefer weniger bewegliche Schleimhaut vorhanden ist.





Im Gegensatz dazu ist es bei der Präzisionsabformung mit der mundgeschlossenen Methode im Unterkiefer wichtig, dass der Patient die fünf unten beschriebenen Mundbewegungen ausführt. Dies aus dem Grund, da das retromolare Dreieck bei Mundöffnung gedehnt wird und sich bei Mundschluss verkürzt. Ist die Abformung bei geöffnetem Mund erfolgt, dringt bei geschlossenem Mund die Luft aufgrund des verkürzten retromolaren Dreiecks an dessen posteriorem Ende ein.

1. Lippen spitzen
2. Breit lächeln mit labialen und bukkalen Bewegungen der Muskulatur
3. Bei geöffnetem Mund die Zunge hin- und herbewegen und herausstrecken
4. Als linguale Bewegung mit der Zunge gegen die Rückseite des Löffels drücken
5. Bewusstes, übertriebenes Schlucken

Diese fünf Bewegungen sollten durchgeführt werden. Die angegebene Reihenfolge ist jedoch nicht zwingend.

Datenübertragung mit dem UTS CAD

Mit dem UTS CAD wird die Lage der Okklusionsebene unter Berücksichtigung der Camper'schen Ebene und der Bipupillarlinie ermittelt. Diese Informationen werden in die Software übertragen und definieren somit die Position der digitalen Okklusionsebene. Die virtuelle Zahnaufstellung berücksichtigt dadurch die patientenspezifische Okklusionsebene. Eine dicke Silikonschicht an der Innenseite des individuellen Löffels kann manchmal zu einer Neigung der Okklusionsebene führen. Mit dem UTS CAD wird diesem Fehler entgegengewirkt (BP -1.0, CE -4.0).

Stützstiftregistrator

Um den Ansprüchen von zahnlosen Patienten mit digitalen Prothesen gerecht zu werden, ist es wichtig, mithilfe des Gnathometer CAD eine passende Unterkieferposition in der Zentrik zu finden. Ein stabiler Kontaktpunkt, ungefähr 0,5 mm vom Scheitelpunkt des Gotischen Bogens entfernt, wurde als Referenz für die Zentrik verwendet.

Abformungsergebnis

Eine wirksame Saugwirkung im Ober- und Unterkiefer mit starkem Unterdruck zeigt sich bereits bei der Entnahme aus dem Mund. Die glänzende Abformungsoberfläche weist auf eine ausgezeichnete Qualität der Abformung hin (Abb. 3 und 4).



Auch die ausreichende Randstärke im labialen, bukkalen und sublingualen Bereich sowie die dünne Materialschicht im Bereich der Fossa retromylohyoidea sorgen für eine vollständige Abdichtung in Kombination mit dem seitlichen Zungenbereich, wodurch Druck auf die darunter liegende Prothesenbasis ausgeübt wird.

Einprobe (ProArt CAD Try-In)

Die Abformung des Ober- und Unterkiefers sowie die Bissregistrierung wurden eingescannt und die Prothesen unter Anwendung des Full Denture Moduls von 3Shape virtuell konstruiert. Dann wurden die Probeprotthesen für die Einprobe aus der entsprechenden ProArt CAD Try-In Scheibe herausgefräst. Die Okklusionsebene und Zahnpositionen wurden noch einmal intraoral kontrolliert. Zu diesem Zweck wurde überprüft, ob sich die Oberkieferprothese löst oder die Unterkieferprothese kippt, wenn die Patientin im Molarenbereich auf eine Watterolle beißt. Die Zahnaufstellung sollte angepasst werden, falls dies der Fall sein sollte. Die Zahnaufstellung im Frontzahnbereich sollte natürlich und ästhetisch sein und den Wünschen und Vorlieben des Patienten entsprechen.

Diese Einprobe-Prothesen haben den Vorteil, dass nicht nur eine ästhetische und phonetische, sondern auch eine funktionelle Einprobe unter Belastung erfolgen kann. Die Basis entspricht bereits der finalen Prothesendimension. Der Saugeffekt beim Sprechen oder während der Kau- oder Beißprobe kann kontrolliert werden.

Fräsvorgang (Ivotion Base® und Ivotion Dent® Multi)

Nach der Optimierung der Zahnaufstellung und Ausarbeitung der Morphologie wurden die digitalen Prothesen unter Anwendung des Oversize-Prozesses in der PrograMill PM7 gefräst.

- Schritt 1: Vorfräsung der Prothesenbasis und Präzisionsfräsung der Zahnkavitäten aus der Ivotion Base
- Schritt 2: Vorfräsung des Zahnbogens aus der Ivotion Dent Multi
- Schritt 3: Das Verkleben des Zahnbogens mit der Basis erfolgt außerhalb der Maschine
- Schritt 4: Nach Repositionierung der Arbeit in der PrograMill PM7 erfolgt das finale Fräsen. Die Vorteile dieser Vorgehensweise sind, dass die Überreste von Bonder entfernt und mögliche Fehler beim Verkleben mit dem zweiten Fräsvorgang korrigiert werden. Anschließend erfolgten das händische Ausarbeiten und Polieren des Zahnersatzes (Abb. 5)



Abb. 3: Eine saubere Funktionsabformung des Oberkiefers. Alle wichtigen Informationen für eine druckfreie, saugende Oberkieferprothese sind abgebildet. – **Abb. 4:** Die Funktionsabformung des Unterkiefers erfolgt nach dem SEMCD-Konzept. Ein durchgängiger Ventilrand unterstützt den späteren sicheren, druckfreien Halt der Unterkieferprothese. – **Abb. 5:** Fertig polierte Oberkiefer- und Unterkieferprothesen. Individuell designt, digital gefertigt. – **Abb. 6:** Eine strahlende Patientin, mit sich und ihrem neu gewonnenen Lächeln im Einklang.

Polieren und Charakterisieren der Gingivabereiche

Egal, ob analog oder digital hergestellte Prothesen – Patienten wünschen sich heute zunehmend eine natürliche Ästhetik bei Totalprothesen, nicht nur im Hinblick auf die individuelle Aufstellung, sondern auch, was die natürliche Farb- und Formgebung der Zähne und Gingivabereiche betrifft. Daher wählte der Zahntechniker nach eigenem Ermessen SR-Nexco Gingiva-Farben, um den Zahnersatz individuell dem Alter der Patientin anzugleichen. Digitale Prothesen funktionieren intraoral sehr gut und können beträchtlich zu einer Verbesserung der Lebensqualität von Patienten beitragen (Abb. 6).

Zusammenfassung

Das BPS-System, in Kombination mit dem SEMCD-Konzept, ist ein zuverlässiger Weg, der vorhersagbare, reproduzierbare Ergebnisse liefert. Bis zum Jahr 2010 gab es über einen langen Zeitraum in der Totalprothetik praktisch keine technischen Neuerungen. Dies änderte sich mit dem Aufkommen der digitalen Technologie und deren Nutzung für die Herstellung von Totalprothesen, die vor einigen Jahren begann. Inzwischen hat sich das Verfahren schnell und effizient weiterentwickelt. Die neue Technologie bietet den Vorteil, dass Fehler im Labor vermieden bzw. reduziert werden können. Deren Ursache können beispielsweise folgende sein: Verzug der Meistermodelle durch die Gipsexpansion, Artikulationsfehler durch die Expansion des Artikulationsgipses, Schrumpfung des Prothesenbasismaterials während der Polymerisation und die thermische Verformung von Gips und Heißpolymerisaten. Obwohl sich der Workflow im Labor durch die digitale Technologie ändert, ist der Prozess in der Zahnarztpraxis, der die Abformungen, Bissregistrierungen etc. umfasst, nahezu unverändert. Fehlerhafte definitive Abformungen und unpräzise Bissregistrierungen führen zu schlecht sitzenden Prothesen mit mangelhafter Funktionalität. Daher ist aufseiten der Behandelnden sehr viel Geschick und Können nötig, um optimale Grundlagen für die digitale Fertigung im Labor zu schaffen. Unabhängig davon, welche Fertigungsmethode gewählt wird, sollte stets das Ziel sein, die bestmögliche Prothese für den Patienten herzustellen. Die Anwendung des SEMCD-Konzepts in Kombination mit BPS – integriert in einen digitalen Workflow – ermöglicht die digitale Fertigung von präziseren und gut sitzenden Prothesen. [\[1\]](#)

Literatur:

- ¹ Murray MD, Darvell BW. The evolution of the complete denture base. Theories of complete denture retention—a review. Part 1. Aust Dent J 1993; 38:216–219.
- ² 4 Steps from Start to Finish Mandibular Suction Denture and BPS: a Perfect Manual For All Types of Fully Edentulous Cases. Quintessence. Tokyo, 2012.
- ³ Mandibular Suction Effective Denture Fabrication Technique, The Professional. Quintessence, Tokyo, 2019.

alle Bilder: © Ivoclar



Dr. Jiro Abe, Ph.D.
1-12-43-2F Sengawacho
Choufu City
Tokio 182-0002, Japan
Tel.: +81 3 3300-1184
jiroabe@ra2.so-net.ne.jp



ZT Kenji Iwaki
Dental Labor IDT Co., Ltd.
2-10-17 Nishimagome,
Ohtaku
Tokio 143-0026, Japan
Tel.: +81 3 4283-8011
i.d.t.8020@s5.dion.ne.jp



Implantaterfolg auf der IDS 2023 neu definiert

Patent™ stellt implantologisch Tätigen auf der IDS erstmals Langzeitdaten vor.

Erste Langzeitstudie ihrer Art beweist: Langfristige Mundgesundheit mit Implantaten ist erreichbar – ein Meilenstein. Im Rahmen eines Pressegesprächs zur diesjährigen Internationalen Dental-Schau (IDS) stellte Marco Waldner, CEO und Gründer des Zürcher Innovationszentrums Zircon Medical, am 16. März die allerersten Langzeitdaten überhaupt zu zweiteiligen Zirkonoxidimplantaten vor. Die unabhängige Studie der Arbeitsgruppe um Professor Dr. Jürgen Becker, Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, untersuchte integrierte zweiteilige Patent™ Implantate über einen Zeitraum von 9 Jahren.¹ Die Ergebnisse dieser Langzeitstudie sind bahnbrechend und schließen eine fundamentale Forschungslücke.

Marco Waldner präsentierte zunächst die Studiendaten, die kürzlich im renommierten Fachjournal *Clinical Oral Implants Research* veröffentlicht wurden. Zum Zeitpunkt der Abschlussuntersuchung nach mindestens 108 Monaten wurde für die untersuchten Implantate eine hohe Überlebensrate dokumentiert. Dabei zeigten die Implantate gesunde und stabile Hart- und Weichgewebe und, nach der Definition von Berglundh et al., keinerlei Anzeichen von Periimplantitis.

Wie sind diese Ergebnisse zu erklären?

„Mit unserem innovativen prothetischen Konzept und dem Soft-Tissue-Level-Design haben wir die Schwachstelle von konventio-

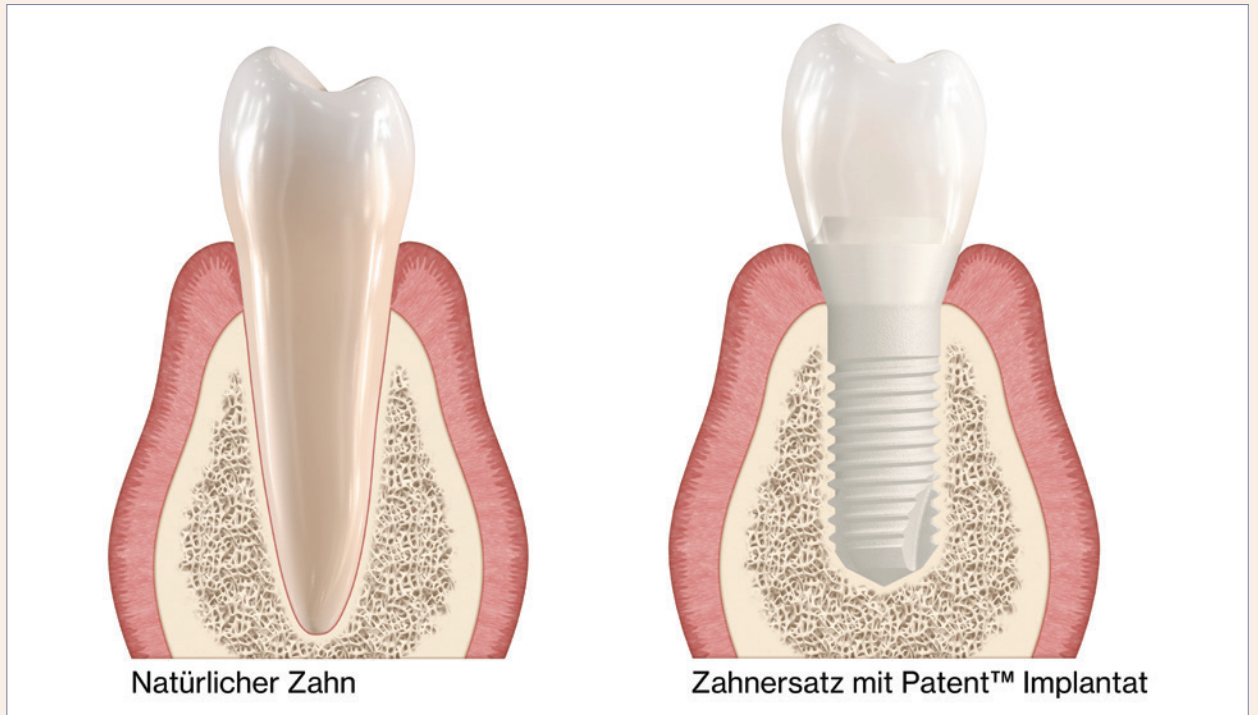


Abb. 2: Implantat inspiriert von der Natur.

nellen zweiteiligen Implantaten – die prothetische Verbindung – eliminiert. Das Resultat: Langzeitgesunde Gewebe und keine Periimplantitis“, so Waldner. Der Schlüssel zu diesem beispiellosen Langzeiterfolg liege jedoch nicht im Implantatmaterial allein, sondern in der einzigartigen Kombination aus Design, Material und Oberflächentopografie des Patent™ Systems. Zircon Medical verfolge laut Waldner einen vorrangig präventiven Ansatz: „Prävention ist die beste Behandlung! In der wegweisenden Studie hat Patent™ gezeigt, dass Spätkomplikationen auf der Langzeitachse vermeidbar sind.“

Warum ist diese Studie so wichtig?

„Langzeiterfolgreiche Implantatversorgungen mit rundum gesundem Weichgewebe – das muss der Anspruch an die moderne Implantologie sein. Doch dieser bleibt noch zu oft unerreicht“, bedauert Waldner. Die Prävalenz periimplantärer Erkrankungen sei immer noch niederschmetternd: Laut Erhebungen leiden etwa 43 Prozent aller Implantatpatienten an Perimukositis und 22 Prozent sogar an Periimplantitis.^{2,3} Zudem steigen die Inzidenzen von Implantatkomplikationen mit fortschreitender Funktionsdauer an – Spätkomplikationen sind nach wie vor keine Seltenheit. Die Leistung von Implantatsystemen über lange Zeiträume hinweg zu untersuchen, ist für Forschende jedoch oftmals schwierig. Da viele Systeme ständigen Updates unterliegen oder schnell wieder vom Markt verschwinden, sind Beobachtungen über 5 Jahre hinaus eine Seltenheit. Für den

Zircon Medical-CEO war es genau aus diesem Grund entscheidend, Studien und Langzeitdaten zum Patent™ Implantatsystem vorzuweisen, um Behandelnden wie Patienten ein Höchstmaß an Sicherheit über die zu erwartenden Langzeitergebnisse geben zu können.

Ein neuer Standard des Implantaterfolgs?

„Die Medizin entwickelt sich ständig weiter, und anhand von Patent™ sehen wir, dass wahre Entwicklungssprünge möglich sind“, so Waldner. Folglich sei die Anwendung veralteter Kriterien aus den

70er- bis 90er-Jahren zur Messung des Implantaterfolgs nicht mehr zeitgemäß. Um in der modernen Zahnmedizin implantologische Langzeiterfolge erzielen zu können, ist es laut Waldner unerlässlich, sowohl das marginale Knochenniveau als auch die Gesundheit des Weichgewebes zu beurteilen.

„In der Neunjahresstudie hat Patent™ die Grenzen dessen verschoben, was mit Zahnimplantaten bislang als erreichbar galt. Unser System™ definiert ‚langfristige Mundgesundheit‘ als neuen erreichbaren Standard des Implantaterfolgs.

Wenn Behandelnde wissen, dass ein derartiger Implantaterfolg in puncto Gewebegesundheit und -stabilität in der klinischen Praxis erreichbar ist, haben sie ihren Patienten gegenüber die Pflicht, diesen bei jeder einzelnen Versorgung anzustreben“, so der Zircon Medical-CEO.

Prof. Dr. Jürgen Becker, Studienleiter und Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, zu den Ergebnissen: „Mit der Neunjahresbeobachtung von zweiteiligen Zirkonoxidimplantaten schließen wir eine essenzielle Forschungslücke!“ **DT**

Die Studiendaten auf einen Blick:

- Kein Fall von Periimplantitis
- Hohe Überlebensrate der Implantate nach 9 Jahren
- Gesunde Weichgewebe (Bleeding on Probing [BOP]: 12,9 %)
- Keine Implantatfrakturen
- Stabile Plaque-Indices, Taschentiefen sowie BOP bei Kontrollen nach 2 und 9 Jahren



Abb. 1: Marco Waldner, CEO und Gründer von Zircon Medical (links), präsentierte die erste Langzeitstudie zu zweiteiligen Zirkonimplantaten; Patent™ Anwender Prof. Dr. Marcel Wainwright stand für Fragen zur Verfügung.



Abb. 3: Zweiteilige Patent™ Implantate mit verschiedenen Längen und Durchmessern.

Literatur:

¹ Brunello G, Rauch N, Becker K, Hakimi AR, Schwarz F, Becker J (2022). Two-piece zirconia implants in the posterior mandible and maxilla: A cohort study with a follow-up period of 9 years. *Clinical Oral Implants Research*; 33 (12):1233–1244. DOI: 10.1111/clr.14005.

² Derks J, Tomasi C (2015). Peri-implant health and disease. A systemic review of current epidemiology. *Journal of Clinical Periodontology*; 42 (16): 158–171. DOI: 10.1111/jcpe.12334.

³ Renvert S, Lindahl C, Persson GR (2018). Occurrence of cases with peri-implant mucositis or peri-implantitis in a 21–26 years follow-up study. *Journal of Clinical Periodontology*, 45 (2):233–240. DOI: 10.1111/jcpe.12822.

alle Bilder: © Zircon Medical

Zircon Medical Management AG

Tel.: +41 44 5528454

www.mypatent.com



Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes

Schützen Sie jetzt die Praxis und Ihre Patienten vor den Auswirkungen.



Schon lange stehen die gesetzlichen Krankenkassen vor einer finanziellen Herausforderung, was bereits zu Leistungskürzungen und Beitragsanpassungen geführt hat. Anfang dieses Jahres trat daher das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz in Kraft, welches die finanzielle Situation des gesetzlichen Gesundheitssystems stabilisieren soll. Doch welche Auswirkungen haben die neuen Regelungen für Zahnarztpraxen und die Versorgung Ihrer Patienten?

Die mit dem neuen Gesetz festgelegte Budgetierung bedeutet für die Praxis, dass nur noch begrenzte finanzielle Mittel zur Verfügung stehen, um die Patienten bestmöglich zu behandeln. Zahnärzte können dadurch nun nicht mehr frei entscheiden, welche Leistungen sie erbringen möchten. Stattdessen müssen sie sich an die Vorgaben der Budgetierungen halten und können nur noch begrenzt auf die individuellen Bedürfnisse ihrer Patienten eingehen.

Die Begrenzung des Budgets kann also dazu führen, dass Zahnärzte gezwungen sind, weniger Leistungen zu erbringen oder weniger teure Materialien und Behandlungsmethoden einzusetzen, um nicht in den Regress zu geraten. Dies kann zu einer Einschränkung der Versorgungsqualität führen und den Druck auf die Zahnärzte erhöhen, kostengünstigere Methoden zu wählen, die möglicherweise nicht die beste Option für den Patienten darstellen.

Die Unterschiede zwischen Kassen- und Privatleistungen zeigten sich bereits in der Vergangenheit besonders stark im Bereich der Zahnmedizin. Leistungskürzungen und Budgetierungen führen nun dazu, dass Kassenpatienten noch weniger Leistungen in Anspruch nehmen können. Inflation und steigende Energiekosten sind weitere Faktoren, aufgrund derer Kassenpatienten auf wichtige Präventionsmaßnahmen, wie die PZR und teure Behandlungen, verzichten, wenn diese nicht von der GKV erstattet werden.

Für die Praxis kann das zu leeren Behandlungsräumen, Absagen der PZR-Termine sowie nicht umgesetzten Heil- und Kostenplänen und einer Einschränkung der Versorgungsqualität führen. Doch es gibt eine Möglichkeit, den Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes entgegenzuwirken und weiterhin eine ausgezeichnete Versorgung Ihrer Patienten sicherzustellen.

Die Lösung für die Budgetierung

Damit Kassenpatienten nicht an die leistungsmäßig eingeschränkten Behandlungsmöglichkeiten der gesetzlichen Krankenkassen gebunden sind, lohnt sich der Abschluss einer Zahnzusatzversicherung. Dadurch können Versicherte von einer höheren Versorgungsqualität profitieren, ohne dafür tiefer in die eigene Tasche greifen zu müssen. Auch der regelmäßigen professionellen Zahnreinigung stehen die Kosten nicht mehr im Weg.

Doch nicht nur für die Patienten lohnt sich eine Zahnzusatzversicherung. Für die Praxis sind optimal versicherte Patienten die Lösung für die Auswirkungen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes. Nicht umgesetzte Heil- und Kosten-

pläne sowie unregelmäßige PZR-Patienten gehören damit der Vergangenheit an. Mit der idealen Zahnzusatzversicherung können Patienten auch drei oder vier Mal im Jahr zur PZR zu Ihnen in die Praxis kommen und bekommen die Kosten zu 100 Prozent erstattet. Einige Versicherungsgesellschaften bieten mittlerweile Tarife mit einer PZR-Flatrate an. Das erhöht dauerhaft die Anzahl der Patienten, die regelmäßig zur PZR in die Praxis kommen. Ihre Patienten können damit so oft, wie Sie es ihnen empfehlen, eine PZR in Anspruch nehmen. Für die Praxis bedeutet das, regelmäßige PZR-Patienten und langfristig mehr Umsatz.

Nicht nur die professionelle Zahnreinigung wird häufig aufgrund der fehlenden Kostenerstattung nicht oder nur unregelmäßig in Anspruch genommen. Auch im Bereich der zahn-erhaltenden Maßnahmen und des Zahnersatzes zeigen sich die Auswirkungen der Budgetierung durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz. Auch hier können Sie als Praxis von optimal versicherten Patienten profitieren.

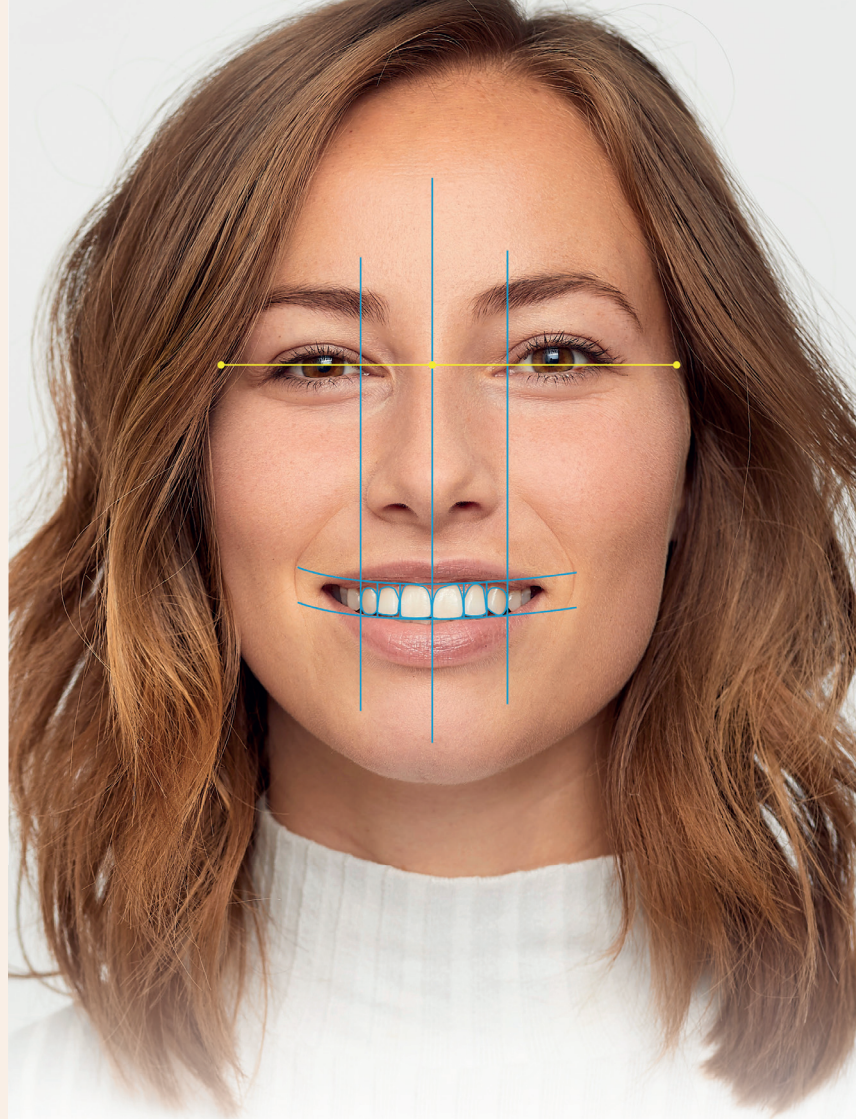
Zusätzlich zur PZR-Flatrate können auch Füllungen, Endo, PA und Zahnersatz mitversichert werden. Mit der richtigen Zahnzusatzversicherung können hochwertige Kunststofffüllungen sowie hochwertiger Zahnersatz bis zu 100 Prozent erstattet werden. Um aus den über 300 Zahnzusatztarifen den passenden auszuwählen, berät der Deutsche Zahnversicherungs-Service (DZVS) Patienten befundorientiert. Wir finden für Ihre Patienten die passende Zusatzversicherung, damit auch Sie davon profitieren.

Natürlich sind Sie und das Praxisteam keine Versicherungsexperten und dürfen auch keine Versicherungen verkaufen. Der DZVS unterstützt Sie dabei, Ihren Patienten ganz einfach den Abschluss einer Zahnzusatzversicherung zu empfehlen. Tragen Sie sich jetzt ein und erhalten Sie ein Probepaket mit unseren PZR-Flatrate-Karten sowie Informationen zu weiteren PZR-Flatrate-Tarifen. Mit einer Karte können Sie Ihren Patienten ganz einfach nach der Behandlung den Tipp für eine Zahnzusatzversicherung geben. Wir vom DZVS kümmern uns um den Rest. [DT/](https://www.dzvs.de/PZR-FLATRATE-DT/)

Deutscher Zahnversicherungs-Service GmbH & Co. KG

Tel.: +49 2103 3399788

www.dzvs.de/PZR-FLATRATE-DT/



invis is

die Zukunft der kieferorthopädisch-restaurativen Versorgung.

**Invisalign
Smile Architect™**

Verwandeln Sie die invasiven Verfahren der Vergangenheit in die minimalinvasiven Behandlungen von morgen.

Invisalign Smile Architect™ ist die erste Smile Design Lösung, die die Begradigung der Zähne und die Planung von restaurativen Versorgung in einer einzigen Plattform vereint und so eine nachhaltige Mundgesundheit fördern kann.



align

© 2023 INVISALIGN und INVISALIGN SMILE ARCHITECT sowie weitere Bezeichnungen sind Handels- bzw. Dienstleistungsmarken von Align Technology, Inc. M10765