

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

No. 4/2011 · 8. Jahrgang · Leipzig, 8. April 2011 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Patientenspezifisches Risikoprofil

Bei zahnärztlich-chirurgischen Patienten sollte ein Risikoprofil erstellt werden, um vor Behandlungsbeginn entsprechende Vorsichtsmaßnahmen zu treffen.

► Seite 4ff



125 Jahre: Herzlichen Glückwunsch!

Das älteste inhabergeführte Dentalunternehmen der Welt feiert 2011 seinen 125. Geburtstag. Dentaforum-Geschäftsführer Mark Stephen Pace gibt Einblicke in die Firmengeschichte.

► Seite 7f



Implantologie am Mittelmeer

Im Mai findet in Barcelona der 1. BEGO Mittelmeer-Kongress unter dem Thema: „Implantology – the complete state-of-the-art: from planning to final rehabilitation“ statt.

► Seite 12

ANZEIGE

Semi-permanenter Implantatzement

ZAKK® Implant

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Informationen unter Tel. 0 40 - 22757617
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
r-dental.com

Mit Strom gegen Bakterien

Idee aus der Wasserreinigung für die Zahnmedizin genutzt.

ZÜRICH (je) – Das Risiko, dass sich der Kieferknochen bei periimplantären Entzündungen zurückbildet, ist groß. Zürcher Wissenschaftler der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (ETHZ) sowie vom Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich haben eine Methode entwickelt, die den entzündungsverursachenden Bakterien zu Leibe rücken könnte. Im Rahmen einer Doktorarbeit von Dirk Mohn bei Professor Wendelin Stark, Institut für Chemie- und Bioingenieurwissenschaften, ETHZ, in Zusammenarbeit mit Thomas

Imfeld, Professor für Präventivmedizin, Parodontologie und Kariologie am Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich, wurden Experimente durchgeführt, bei denen Implantate während 15 Minuten Stromstärken zwischen 0 und 10 Milliampere ausgesetzt waren. Zuvor wurden die Implantate mit einem Bakterienfilm aus *Escherichia coli*-Bakterien beschichtet. Die Versuchsreihen zeigten, dass nach einer fünfzehnminütigen Behandlung 99 Prozent der Bakterien abgetötet werden. **DI**

Mehr dazu auf Seite 3 „Die richtige Dosis“ →

ANGEBOTS-SPECIAL 2011

[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen]

Preisbeispiel

ZIRKON-KRONE

dentaltrade-Preis:
119,90 €

Angebotspreis
inkl. 20% Rabatt: **95,91 €***

* Gültig bis 30.04.2011. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Das Angebot bezieht sich auf die aktuelle dentaltrade-Preisliste für Zahnärzte (Stand 03/10) und bezieht sich ausschließlich auf die Leistung zahntechnischer Arbeiten. Dieses Angebot kann nicht mit anderen Angebotspreisen kombiniert werden. Inkl. MwSt. und Versand.



WWW.DENTALTRADE.DE • FREECALL: (0800) 247 147-1



dentaltrade

...faire Leistung, faire Preise



IDS mit Besucher- und Ausstellerrekord

Großer internationaler Zuspruch / Breites Angebot und einige Fortschritte. Von Jürgen Pischel.

BdZA ALUMNI Preis 2011

Ehrung ging an
Dr. Dr. Jürgen Weitkamp.

KOELN – Im Rahmen der Internationalen Dental-Schau 2011 hat der Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni in Deutschland e.V. (BdZA) den ALUMNI Preis des Jahres 2011 an Herrn Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Ehrenpräsident der Bundeszahnärztekammer, verliehen. Der Verband zeichnet damit sein Gründungsmitglied und mit über 70 Lebensjahren erfahrensten Alumnus für sein besonderes Engagement beim Aufbau der zahnmedizinischen Alumni-Kultur in Deutschland aus. Obwohl die Auszeichnung des BdZA neben der Ehrennadel der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, der goldenen Ehrennadel der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), der Ehrenmitgliedschaft der DGZMK und der Fauchard-Academy und unzähligen weiteren Ehrungen, die Dr. Dr. Weitkamp im Laufe seiner Karriere erhalten hat, sehr bescheiden wirkt, freute sich der Preisträger sichtlich über die besondere Auszeichnung. **DI**

Mehr dazu in der IDS Show Review, Seite 8 →

BONN/KREMS – Die digitale Evolution in der Zahnmedizin schreitet zügig voran, Keramiken und Composite verdrängen zunehmend Metalle in der restaurativen und rekonstruktiven Versorgung, die medikamentöse Zahnbehandlung gewinnt an Bedeutung und die digitale Röntgendiagnostik wird langsam zur Selbstverständlichkeit, wie auch die Implantologie, die sich zunehmend durchzusetzen beginnt. Digitalisierung, Prophylaxe und Ästhetik bildeten die Schwerpunktthemen dieser IDS.

Die fast 2.000 Aussteller aus 58 Ländern – 7 Prozent mehr – konnten den rd. 115.000 Fachbesuchern aus 148 Ländern – 10 Prozent mehr – einige Fortschritte präsentieren. Obwohl z. B. mehr als 60 Anbieter eine digitale full-mouth impression den Besuchern vorstellten, hat noch kein Systemanbieter die virtuelle Artikulationsdiagnostik und daraus abgeleitet die automatisierte funktionelle Modellertechnologie realisiert. Zum Spiegelbild der Versorgungswirklichkeit z. B. mit Keramiken oder in der Implantologie präsentierte die IDS eine Unzahl von neuen Systemangeboten, die alle auf eine überproportionale Marktentwicklung in den einzelnen Segmenten setzen. Denn in Deutschland liegt der Anteil der vollkeramischen Arbeiten erst bei 20 Prozent und in der Implantologie



wurden im letzten Jahr gerade eine halbe Million Patienten mit Implantaten versorgt.

Die IDS hat sich endgültig als „Weltleitmesse“ der Dentalbranche durchgesetzt. 66 Prozent der Aussteller und über 50.000 Besucher (42 % Anteil) kamen aus dem Ausland. Auch aus ökonomischer Sicht war die IDS – so der Aussteller-Beirat – erfolgreich, es wurde „national und international geordert“.

Digitale Abläufe weiter auf dem Vormarsch

Laut VDDI-Präsident Dr. Martin Rickert hat die IDS gezeigt, dass digitale Abläufe und Techniken weiter auf dem

Vormarsch sind. So standen im Mittelpunkt der IDS 2011 Produkte und Systeme zur Vorsorge, Diagnostik und Zahnbehandlung. So u. a. erweiterte Ultraschall-Systeme für die schmerzarme professionelle Prophylaxe, digitale Intraoralscanner, verbesserte Methoden für Wurzelkanalbehandlungen, ästhetische Kronen und Brücken oder auch die verbesserte digitale Röntgendiagnostik.

Der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Peter Engel, blickt ebenfalls positiv auf die Messewoche zurück: „Der Berufsstand ist progressiv, der deutsche Mittelstand schafft Innovationen – und trifft dabei auf reges internationales Interesse.

Der Dentalmarkt ist ein Motor für Deutschland, die zahnmedizinischen Fortschritte könnten den Patienten zukünftig eine noch bessere Zahnbehandlung bzw. Vorsorge ermöglichen.“

Für VDZI-Präsident Jürgen Schwichtenberg war „eine absolut positive und der Zukunft zugewandte Grundstimmung bei den Ausstellern sowie bei Zahnärzten und Zahntechnikern als Besucher zu verzeichnen. Zukünftig ist es „wichtiger denn je, dass die Zahntechnikermeister vor Ort die neuen Techniken und Lösungen mit ihrem Fach- und Anwendungswissen offensiv begleiten und diese im Laboralltag zur Sicherung der hohen Versorgungsqualität umsetzen.“ **DI**

ANZEIGE

Preis

Wert

Alles hat seinen Preis – das wissen Sie und das wissen wir. Deshalb haben wir alles daran gesetzt, den größtmöglichen Wert und den kleinstmöglichen Preis zusammenzubringen.

Das ist uns gelungen und die Ergebnisse finden Sie in unseren hochwertigen Produkten, unseren marktgerechten Dienstleistungen und unserem erstklassigen Service.

Sie können sich bestimmt vorstellen, wie sich Ihre Patienten freuen würden, wenn sie auch von diesen Vorteilen profitieren könnten. Wir sagen Ihnen gerne, wie Sie Ihren Patienten das auf dem schnellsten Weg ermöglichen können. Rufen Sie uns einfach kostenfrei an:

0800 8776226
www.kostenguenstiger-zahnersatz.de



imex
DER ZAHNERSATZ
Einfach intelligenter.



KZBV – Geld und Intrige

Jürgen Pischel spricht Klartext

Angetreten zum Durchmarsch bei den Wahlen zum neuen KZBV-Vorstand und vor allem für den Vorsitz für die nächsten 6 Jahre, erlitt Dr. W. Eßer gegen seinen „Kontrahenten“ Dr. J. Fedderwitz eine vernichtende Abfuhr. Fedderwitz erreichte auf der Vertreterversammlung der Spitzenorganisation der Kassen-Zahnärzte bereits im ersten Wahlgang mit 30 Stimmen die Mehrheit für einen Vorstandsposten, damit waren Eßer und seine KZBV-Vorstandsteam-Partner Buchholz und Pochhammer aus dem Rennen. Vor der KZBV-Wahl hatte Eßer mit seinen Partnern landauf und landab erklärt, das Verhältnis zu Fedderwitz sei so zerrüttet und gestört, dass jegliche Zusammenarbeit nicht funktionieren könne. Noch in der KZBV-Vertreterversammlung in Berlin hatte Wolfgang Eßer dies bekräftigt.

Eßer war über das Ergebnis entsetzt, hatte er doch verbreiten lassen, nach Vorabzusagen aus KZVen könne er mit mehr als 35 Stimmen rechnen, und dann dieses Debakel. „Aber“, so ein, Süd-KZV-Vorstand, „wer einem nie ehrlich gegenüber tritt, kann nicht mit ehrlichen Zusagen rechnen.“ Ratlosigkeit in der VV in Berlin, kein Delegierter oder KZV-Vorstand eines Landes wollte sich einer Abstimmung stellen. Emissäre empfehlen Eßer, mit Buchholz weiterzumachen, auf Pochhammer zu verzichten, er sei als KZV-Vorstand in Berlin sowieso schon finanziell versorgt.

Eine „persönliche Erklärung“ jagte dazu die andere in der KZBV-VV, ein, „Ein-

fach-so-weiter“, also die Fortsetzung des Dauerkrieges im KZBV-Vorstand, dürfe es nicht geben, alles müsste in der Zusammenarbeit im neuen KZBV-Vorstand der alten Namen auf eine ganz andere Basis gestellt, die Verantwortlichkeiten und Ressortzuschnitte neu geordnet werden.

Unterbrechung folgte Unterbrechung und man ging ohne Ergebnis – das Wichtigste einer Vertreterversammlung stand an. Die Kontrahenten Eßer/Fedderwitz verhandelten weiter, bis das Ergebnis feststand: Man macht wie bisher weiter, an den Ressortzuschnitten wird sich nichts ändern, das alte Kampf- und Intrigenteam Fedderwitz, Eßer, Buchholz ist auch das neue.

Friede wurde für die Zukunft geschworen, man schlug sich für die Ämter im KZBV-Vorstand zur Wahl gegenseitig vor, zwei Drittel der Delegierten spielten mit Ja-Stimmen die Inszenierung mit, und Fedderwitz soll versprochen haben, am 31.12.2013 aus „Altersgründen“ seinen Vorsitz an Eßer weiterzugeben. Ersterer will mit 65 Jahren als „Stellvertreter“ weitermachen, aber nur wenige glauben, dass Eßer dann zum „Vorsitzenden“ auch gewählt wird.

Nicht „Kabale und Liebe“ heißt es also in der KZBV für die nächsten sechs Jahre, sondern „Geld und Intrige“ wird das aufgespielte Drama der Führungskämpfe dominieren.

Viele Delegierte fragten sich, wie konnten Eßer und Buchholz nur ihre Scham über die Niederlage, entgegen dem Schwur weiterzumachen, überwinden. Alle sind sich einig: bei soviel Geld, das ein KZBV-Chef verdient, lässt sich vieles „verschmerzen“. Ein KZBV-Vorstand kommt nicht nur auf 230.000 Euro Basis-einkommen, darf auch noch 30 % der Arbeitswoche in der Praxis verbringen, bekommt einen veritablen Autozuschuss, Spesen und vor allem Sitzungsgelder und Pensionszuschüsse, und alles soll sich auf weit über 400.000 Euro summieren, mit der Sicherheit von Übergangsgeldern bei Ausscheiden. Da lässt sich schnell mal Überzeugung hinterstellen, bei diesem Trostpflaster muss ein Zahnarzt ganz schön schuffen.

Toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

Politische Umsetzung alter Forderungen oder eine Nullnummer?

Kassen-Budgets sollen fallen/6 Prozent mehr GOZ-Honorar/Öffnungsklausel obsolet.

BONN/KREMS (jp) – Gesundheitsminister Rösler und die Gesundheitspolitiker von Union und FDP gehen auf die Zahnärzte zu und versprechen die politische Umsetzung alter Forderungen. So zur Abschaffung der Kassenbudgets für konservierende Leistungen und im Rahmen der GOZ-Novellierung die Aussetzung der Öffnungsklausel für Sonderverträge der PKVen mit Zahnärzten.

Mit der Abkehr von der strikten Grundlohnsummenanbindung der Honorare in der Gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen eines geplanten „GKV-Versorgungsgesetzes“ sei eine bedarfsgerechte Gesamtvergütung in der Zukunft möglich, frohlocken die KZV-Funktionäre. Damit könnten Praxisbudgets, Fallpauschalen und Puffertage wie in Bayern entfallen und die Zahnärzte darauf hoffen, dass die erbrachten Leistungen „korrekt honoriert werden“.

Die Krankenkassen befürchten Mehrbelastungen von 780 Millionen Euro im Jahr, die KZBV hält diese Zahlen für utopisch. Den Zahnärzten seien in den letzten Jahren jeweils rund 100 Millionen Euro an Leistungen oberhalb der Budgets vorenthalten worden.

„Die Befürchtungen der GKV-Seite, es könnte zu unkontrollierten Mengensteigerungen in der zahnmedizinischen Versorgung kommen, sind unnötig. Das zeigt schon der Umstand, dass bei Ersatzkassen in der Vergangenheit Budgetobergrenzen oft nicht ausgeschöpft wurden. Auch im Bereich Zahnersatz gab es nach der Einführung der Festzuschüsse ohne Budgetgrenzen keine Mengenausweitung“, so die KZBV.

BZÄK: Einstelliger Honoraranstieg nach 23 Jahren Stillstand nicht hinnehmbar

Die Bundeszahnärztekammer begrüßt die Entscheidung von Bundesgesundheitsminister Rösler, keine Öffnungsklausel in der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zu implementieren. „Damit ist eines unserer Hauptziele erreicht“, so der Präsident der Bundeszahnärztekammer Dr. Peter Engel. „Die aktuellen Verlautbarungen aus dem

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zu einer eingeplanten 6%igen Honorarerhöhung wurden hingegen offensichtlich unter Sparmaßnahmen erstellt. Daher bekräftigt die Bundeszahnärztekammer ihre Forderung nach einer angemessenen Berücksichtigung der Kostensteigerung der letzten 23 Jahre. Der nun in Aussicht gestellte einstellige Honoraranstieg ist nach 23 Jahren Stillstand nicht hinnehmbar und widerspricht den Vorgaben des Zahnheilkundengesetzes sowie der Koalitionsvereinbarung“, so Engel weiter.

hin, das, Klartext gesprochen, eine Nullnummer unter Sozi-Niveau ist.

„Öffnungsklausel“ vorerst vom Tisch?

Obendrauf der BZÄK-Jubel um die Ablehnung der sogenannten „Öffnungsklausel“, das heißt die Schaffung eines Rechts für die PKVen zu Einzelverträgen mit Zahnärzten oder Zahnarztgruppen. Sie ist nach vehementen BZÄK-Vorstößen, wenn Röslers „deutlichen Worten“ zu glauben ist, vorerst vom Tisch. Richtig, „vorerst“. Denn Rösler hat auch gesagt,



Foto: Pertusinas

Dort war vonseiten der schwarz-gelben Regierung und Rösler von 60 Prozent GOZ-Honorar-Anstieg gesprochen worden. Jetzt bietet Rösler weniger an als seine von den Zahnärzte-Spitzenfunktionären vielfach verdammte und übel beschimpfte SPD-Vorgängerin Ulla Schmidt, die 10 bis 11 Prozent mehr – nach eigener Rechnung – versprochen hatte. Was hatten die Funktionäre intern anfangs Hoffnungen auf einen richtigen Nachschlag geweckt, wurden sie immer kleinlaut und nehmen heute ohne ernsthaftes Murren – man muss die Zahnärzte-Partei vor dem Untergang retten – ein Angebot

dass, so auch die Statements der CDU-Gesundheitspolitiker, die Thematik erst im Zusammenhang mit der noch ausstehenden GOÄ-Novelle gelöst werden soll.

Die Ablehnung der Öffnungsklausel dient vor allem dem Macht- und Privilegienerhalt der Zwangskörperschaften. Zahnärzte müssen keine Einzelverträge schließen, aber warum soll ein Angehöriger eines angeblich „freien Berufes“ das nicht für sich entscheiden können. Vor allem, einige Berufsfachverbände haben sich intern längst darauf vorbereitet gehabt, mit einzelnen PKVen für ihre Spezialistengruppe „Sonderleistungsverträge“ zu schließen. [DU](#)

ANZEIGE

enretec – der Partner des deutschen Fachhandels für Entsorgungslösungen im Dental- und Medizinbereich

Kostenfreie Servicehotline:
0800 / 367 38 32
www.enretec.de

DENTAL TRIBUNE Die Zahnärztliche Zeitschrift	Chefredaktion Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji), V.i.S.d.P. isbaner@oemus-media.de	Produktionsleitung Gernot Meyer meyer@oemus-media.de
	Redaktionsleitung Jeannette Enders (je), M.A. j.enders@oemus-media.de	Anzeigendisposition Marius Mezger m.mezger@oemus-media.de
Korrespondent Gesundheitspolitik Jürgen Pischel (jp) info@dp-umi.ac.at	Bob Schliebe b.schliebe@oemus-media.de	Lysann Reichardt l.reichardt@oemus-media.de
Anzeigenverkauf Verkaufsführung Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller hiller@oemus-media.de	Layout/Satz Franziska Dachsel	Lektorat Hans Motschmann h.motschmann@oemus-media.de
Verleger Torsten R. Oemus	Verkauf Steffi Katharina Goldmann s.goldmann@oemus-media.de	

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2011 mit 10 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 2 vom 1.1.2011. Es gelten die AGB.

Druckerei
Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg

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 Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Elektronische Gesundheitskarte ab Oktober in allen Praxen

Einführung der eGK erfolgt zunächst mit eingeschränkten Anwendungen.

BONN/KREMS (jp) – Bis Oktober müssen deutsche Zahnarzt-Praxen mit neuen Kartenlesegeräten ausgestattet sein, die die elektronische Gesundheitskarte (eGK) einlesen können. Doch dabei können Vertragsärzte nicht darauf hoffen, dass Kartenleser zur Verfügung stehen werden, die eigenständig – also ohne Anbindung der Praxis-EDV ans Internet – online gehen. So zumindest lautet die Einschätzung des Branchenverbandes BITKOM.

Bisher ist die Ausstattung mit neuen Kartenlesegeräten nur in Nordrhein abgeschlossen, in anderen KZVen beginnt jetzt im April die Auslieferung nach KZV-Organisationsplänen. Für

weitere Informationen zur aktuellen Entwicklung stellt die KZVB im Internet (www.kzbv.de) zwei PDF-Dateien „Häufig gestellte Fragen zur eGK“ und die Broschüre „Die elektronische Gesundheitskarte“ zum Herunterladen zur Verfügung.

Die eGK soll den gesamten Datenaustausch im Gesundheitswesen auf eine neue Basis stellen. Eine bundesweite Telematik-Infrastruktur soll Krankenhäuser, Praxen und Apotheken miteinander vernetzen. Allerdings erfolgt die Einführung der eGK zunächst mit eingeschränkten Anwendungen. Beim Start (sogenanntes Basis-Rollout) muss die Praxis vorerst nur die Versicher-

tenstammdaten auslesen und ins Praxisverwaltungsprogramm übernehmen – analog zur heutigen Krankenversicherungskarte.

Längerfristig sind laut aktuellem KZBV-Stand als weitere Funktionen geplant: der Online-Abgleich der Versichertenstammdaten auf der Karte, die Speicherung eines Notfalldatensatzes und die sichere Online-Kommunikation der Ärzte/Zahnärzte untereinander (zum Beispiel elektronischer Arztbrief).

Kartenleser, die eigenständig – ohne Anbindung der Praxis-EDV ans Internet – online gehen, seien, so die BITKOM, wirtschaftlich nicht sinnvoll. Die Kosten würden im sechsstelligen Bereich liegen. [DU](#)

Traumgebiss trotz zuckerreicher Ernährung?

Forschungsziel: Kariesprävention. Wissenschaftler aus Balboa, Panama, und der Universität Ulm vergleichen humanes Gebiss mit den Zähnen der Fruchtfledermaus.

ULM – Fruchtfledermäuse ernähren sich nur von „Süßkram“ und müssten eigentlich der Albtraum jedes Zahnarztes sein. Trotzdem haben die Säugetiere mit dem gut ausgebildeten Gebiss nur wenig Karies. Warum das so ist, und ob sich Zahnpastahersteller etwas von den Tieren abschauen können, will Professor Peter Dürre, Direktor des Instituts für Mikrobiologie und Biotechnologie der Universität Ulm, erforschen.

Für das Forschungsvorhaben nutzt Dürre die interdisziplinäre Ausrichtung der Universität Ulm: „Fledermausexpertin“ im Team ist Professorin Elisabeth Kalko, Direktorin des Instituts für Experimentelle Ökologie. Bei ihren Forschungen am Smithsonian Tropical Research Institute in Balboa, Panama, waren Kalko die ungewöhnlich guten Zähne der Fruchtfresser aufgefallen. Für den zahnmedizinischen Part des Projekts konnten von Dürre Professor Bernd Haller, Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für Zahnerhaltungskunde und



Abb. 1: Speichelproben werden von lebenden Tieren des Smithsonian Tropical Research Institute, Panama, genommen und in Ulm molekularbiologisch analysiert. (Foto: Tschapka, Uni Ulm)

Parodontologie, sowie der Direktor des Instituts für Lasertechnologien in der Medizin und Messtechnik, Professor Raimund Hibst, gewonnen werden.

Kariesprävention als Ziel

Warum Personen mit einem ähnlichen Lebenswandel unterschiedlichen

Kariesbefall aufweisen, ist noch nicht geklärt. Hier könnte die Ulmer Studie Hinweise geben. „Fernziel unserer Forschung ist die Kariesprävention beim Menschen. Deshalb müssen wir zunächst prüfen, ob das humane Gebiss überhaupt mit den Zähnen der Fruchtfledermaus vergleichbar ist. Dieser ‚risikoreiche‘ Teil der Untersuchung wird vom Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst finanziert“, erklärt Professor Dürre. Sollte diese erste Frage bejaht werden, wollen die Wissenschaftler Bakterienstämme im Speichel der Tiere untersuchen und sich ein genaues Bild des Zahnmaterials machen. Ansätze reichen von der Erhebung des Plaquebefalls und Kariesläsionen bis zur Analyse der Zahnstruktur mittels Lasertechnik beziehungsweise unterschiedlicher Mikroskope. Dabei sollen die Fruchtfledermäuse teilweise mit insekten- oder nektarfressenden Arten verglichen werden.

Pionierstudien

In Ulm sind bereits zwei Diplomarbeiten zur Mundflora fruchtfressender



Abb. 2: Professor Peter Dürre, Direktor des Instituts für Mikrobiologie und Biotechnologie der Universität Ulm. – Abb. 3: Professorin Elisabeth Kalko, Direktorin des Instituts für Experimentelle Ökologie. (Fotos 2 & 3: Uni Ulm) – Abb. 4: Professor Bernd Haller, Ärztlicher Direktor der Universitätsklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie. (Foto: Grandel/Uniklinik Ulm)

Fledermäuse entstanden. Diese von Kalko und Dürre betreuten und statistisch nicht unbedingt belastbaren Pionierstudien haben gezeigt, dass sich im Speichel der Tiere deutlich weniger Milchsäurebakterien befinden als beim Menschen. Außerdem konnten die Diplomanden potenziell karieshemmende Bakterien nachweisen. „Sollten wir tatsächlich karieshemmende Stoffe im Speichel der Fledermäuse finden, könnten nachgebildete Substanzen eines Tages Zahncremes und Mundwasser verbessern“, erläutert Peter Dürre.

Die Forscher verwenden Gebisse von Fledermäusen, die eines natürlichen Todes gestorben sind. Speichelproben werden von lebenden Tieren in Panama genommen und in Ulm molekularbiologisch analysiert. Das gesamte Projekt ist auf etwa drei Jahre angelegt. [DI](#)

Quelle: Annika Bingmann, Universität Ulm: www.uni-ulm.de/home2/presse/pressemitteilung/article/traumgebiss.html

ZWP online Für Sie gelesen auf: www.zwp-online.info

Die richtige Dosis Strom gegen bakterielle Entzündungen

Zürcher Forschungsteam entwickelt nichtinvasives Verfahren zur Behandlung von Infektionen an Zahnimplantaten.

← Fortsetzung von Seite 1 oben

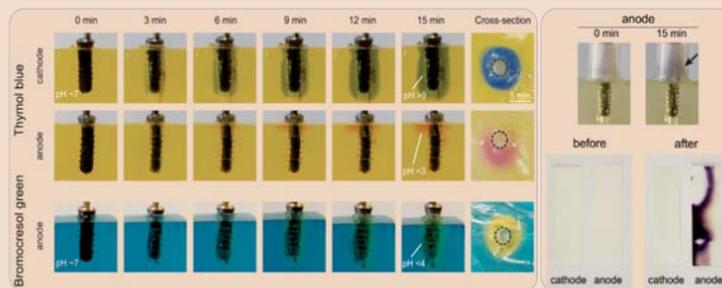
Die Behandlung von periimplantären Entzündungen erfolgt heute mechanisch mit Abrasiv- oder Laser-Verfahren oder mit lokal angewendeten Antibiotika. Ziel der Forscher war es, ein nichtinvasives Verfahren zu entwickeln, um die Entzündungen effizient und schonend zu behandeln. „Die Idee stammt aus der Wasserreinigung, wo mithilfe von Strom eine klassische Elektrolyse erzeugt wird“, sagt Dirk Mohn, ETH Zürich.

Ein mit physiologischer Kochsalzlösung hergestelltes Gelatinepräparat nutzen die Wissenschaftler als Kieferersatz. In dieses platzieren sie original Titanium-Implantate, die sie zuvor mit einem Bakterienfilm aus *Escherichia coli*-Bakterien beschichteten.

Erfolg bei weniger als 10 Milliampere

Im Experiment dient für den Stromfluss ein Implantat als Kathode und eines als Anode. Die Implantate werden während 15 Minuten Stromstärken zwischen 0 und 10 Milliampere ausgesetzt. Die durch das erzeugte Spannungsfeld verursachte Elektrolyse führte dazu, dass Wassermoleküle an der Kathode in Hydroxidionen zerlegt werden und somit der pH-Wert steigt. Farbindikatoren in der Gelatine zeigen das alkalische Milieu durch einen Farbumschlag an. An der Anode hingegen sinkt der pH-Wert und aus der Kochsalzlösung entstehen stark oxydative Substanzen wie Chlor.

Oxidative Chlorspezies sind die Schlüsselkomponenten der elektrochemischen Reaktion, denn diese Substanzen haben eine viel höher desinfizierende



Grafik 1: Nachweis der pH-Änderung während der elektrochemischen Implantatbehandlung. Fotografische Bilder von Zahnimplantaten in simuliertem Weichgewebe bei der Verwendung von pH-sensitiven Farben zur Visualisierung der lokalen pH-Änderung: dunkelblaue Färbung für Thymolblau; pH über 9 (alkalisch), Pink; pH unter 3 (stark sauer). Der Nachweis mit einer zweiten pH-sensitiven Farbe (Bromocresolgrün) erlaubte die Abbildung eines ähnlich sauren pH-Wertes an der Anode. Bei beiden Farben entwickelte sich ein homogener und kreisförmiger Weichgewebeabschnitt mit hohem/tiefem pH um die Implantatlöcher. – Grafik 2: Produktion von oxidativen Spezies in der Nähe der Implantate. Kaliumiodid-Stärke-Papier vor und nach der Behandlung der Implantate in simuliertem Weichgewebe zeigte eine dunkelblaue Färbung für die Anode nach der Elektrolyse.

Wirkung als das rein alkalische Milieu an der Kathode. Die Versuchsreihen mit unterschiedlichen Stromstärken zeigen, dass bei den als Anode fungierenden Implantaten nach einer fünfzehnminütigen

Behandlung mit einer Stromstärke von weniger als zehn Milliampere 99 Prozent der Bakterien abgetötet werden.

Beim Patienten würde deshalb das Implantat die Funktion der Anode

übernehmen. Denkbar wäre ein Clip an der Lippe als Kathode, sagt Mohn. Momentan sind die Wissenschaftler dabei, ein entsprechendes Gerät für erste Versuche am lebenden Organismus – etwa an Hunden – zu entwickeln. Parallel dazu erweitern die Wissenschaftler ihre In-vitro-Versuchsanordnung mit einer breiteren Bakterienpopulation, die der Bakterienvielfalt im Mund entspricht.

Ausführlicher Bericht: www.uzh.ch/news/articles/2011/implantate-unterstrom.html. [DI](#)

Quelle: Simone Ulmer für ETH Life, Eidgenössische Technische Hochschule Zürich (ETH Zürich), Universität Zürich Originalarbeit: Mohn D, Zehnder M, Stark WJ, Imfeld T (2011): Electrochemical Disinfection of Dental Implants – a Proof of Concept. PLoS ONE 6(1): e16157. doi:10.1371/journal.pone.0016157

ANZEIGE

► Kurstermine und Buchbestellung im Web unter www.ids-sedierung.de

F. G. Mathers

Dentale Sedierung

Lachgas und orale Sedativa in der Praxis



Deutscher Zahnärzte Verlag

Das Buch zum Fortbildungskurs!

Dentale Sedierung mit Lachgas

Ab sofort ist das erste deutschsprachige Fachbuch zu dentalen Sedierungsverfahren im Buchhandel erhältlich. Vorgestellt werden gängige Verfahren zur Sedierung und Angstausschaltung in der Zahnarztpraxis. Autor ist der Gründer und Kursleiter des Instituts für dentale Sedierung, Dr. Frank G. Mathers.

Fortbildungen des Instituts für dentale Sedierung finden regelmäßig statt in: Berlin | Dresden | Hamburg | Köln | Stuttgart

Institut für dentale Sedierung • Dr. Frank G. Mathers • 50968 Köln
0221 / 169 49 20 • info@ids-sedierung.de • www.ids-sedierung.de

15 Fortbildungspunkte*

*gemäß BZÄK und DGZMK



IdS-Kurshotline:
0221 - 169 49 20



Dr. Frank G. Mathers,
Facharzt für Anästhesiologie
Buchautor und Kursleiter
des Instituts für dentale
Sedierung

Der Risikopatient in der Oralchirurgie

Bei der Erstellung eines Risikoprofils sollte der Zahnarzt eng mit dem Hausarzt des Patienten kooperieren und vor Behandlungsbeginn Vorsichtsmaßnahmen treffen.

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Claude Jaquiéry, Basel, Schweiz, fasst die häufigsten Erkrankungen, die vorbereitende Maßnahmen erfordern, zusammen.

Zahnärztlich-chirurgische Patienten können entsprechend ihrem Behandlungsrisiko in Risikogruppen eingeteilt werden. Durch Anamnese und adäquate klinische Untersuchung des Patienten kann das Behandlungsrisiko vor Beginn einer zahnärztlichen Therapieabschätzung werden. In einem Anamnesefragebogen sollten folgende Aspekte bzw. Fragen vertreten sein (Sproat et al. 2006):

- Haben oder hatten Sie Herzbeschwerden (Angina pectoris oder Myokardinfarkt)?
- Haben/Hatten Sie Lungenerkrankungen (Asthma, Bronchitis)?
- Andere Erkrankungen (Diabetes, Epilepsie, Hepatitis)?
- Haben Sie Allergien?
- Müssen Sie regelmäßig Medikamente einnehmen?
- Mussten Sie sich in letzter Zeit einer Operation unterziehen?
- Kommen gehäuft Erkrankungen in Ihrer Familie vor?

Alle Patienten sollten zusätzlich nach ihrem Risikoverhalten befragt werden (Alkohol, Nikotin). Beim Rauchen hat sich die Berechnung des konsumierten Nikotins in sogenannte „pack-years“ bewährt (ein „pack-year“ entspricht einem Konsum von 20 Zigaretten pro Tag während eines Jahres). Sobald entschieden worden ist, dass der Patient in der Zahnarztpraxis behandelt werden kann, ist es sinnvoll, ihn einer von drei Risikogruppen zuzuordnen: hohes, mittleres oder niedriges Risiko.

Bei Patienten, die ein hohes Behandlungsrisiko tragen, muss aktiv vor der zahnärztlichen Behandlung eine Maßnahme durchgeführt werden (z.B. Antibiotikagabe im Rahmen einer Endokarditisprophylaxe, Einstellen des INR-Wertes vor zahnärztlich-chirurgischen Behandlungsmaßnahmen). Patienten mit einem mittleren Behandlungsrisiko leiden an einer systemischen Erkrankung, die kontrolliert werden muss, aber für die geplanten zahnärztlichen Behandlungen kein unmittelbares Problem darstellt (z.B. gut eingestellter Diabetes mellitus, gut eingestelltes Asthma bronchiale).

Der Großteil der Patienten kann der dritten Gruppe mit niedrigem Behandlungsrisiko zugeordnet werden. Diese Patienten leiden nicht unter systemischen Erkrankungen. Durch eine periodische Aktualisierung der Anamnese kann die Zuteilung eines bestimmten Patienten zu den einzelnen Risikogruppen überprüft und allenfalls modifiziert werden (z.B. die Implan-

tation einer künstlichen Herzklappe erfordert nun eine dauernde oder temporäre orale Antikoagulation).

Bei der Erstellung dieses patientenspezifischen Risikoprofils ist die enge Kommunikation mit dem behandelnden

Eine medikamentös gut eingestellte Hypertonie stellt für die zahnärztliche Therapie kein Behandlungsrisiko dar. Zu beachten ist, dass allein durch die im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung auftretende Stresssituation und durch eine inadäquate postoperative

bei der operativen Revaskularisierung. Postoperativ werden diesen Patienten Thrombozytenaggregationshemmer verabreicht. Häufig werden dabei ASS und Clopidrogel kombiniert (Tab. 1). Bei Planung eines zahnärztlich-chirurgischen Eingriffes sollte wenn immer möglich eines dieser Medikamente abgesetzt werden.

Cerebro- und Kardiovaskuläres Risiko

	tief bis mittel	hoch	sehr hoch
	keine dokumentierte KHK	dokumentierte KHK (stabil) St.n. MI > 1 Mt St.n. Koronarstenosing > 1 Mt St.n. AKB > 6 Wochen	dokumentierte KHK (instabil) St.n. MI < 1 Mt St.n. Koronarstenosing < 1 Mt St.n. AKB < 6 Wochen St.n. CVI < 1 Monat
zahnärztliche Chirurgie, Kieferchirurgie	ASS 7 Tage prä OP absetzen, ab 2. Tag post OP weitergeben	ASS weitergeben Clopidrogel: Indikation abklären, individuell besprechen	Eingriff wenn immer möglich verschieben

Tab. 1: Perioperatives Management kieferchirurgischer Patienten unter Thrombozytenaggregationshemmern. Bei kieferchirurgischen Eingriffen ist die Gefährlichkeit von Blutungskomplikationen als „mittel“ einzustufen. Richtlinien des Universitätsspitals Basel (Priv.-Doz. Dr. M. Filipovic).

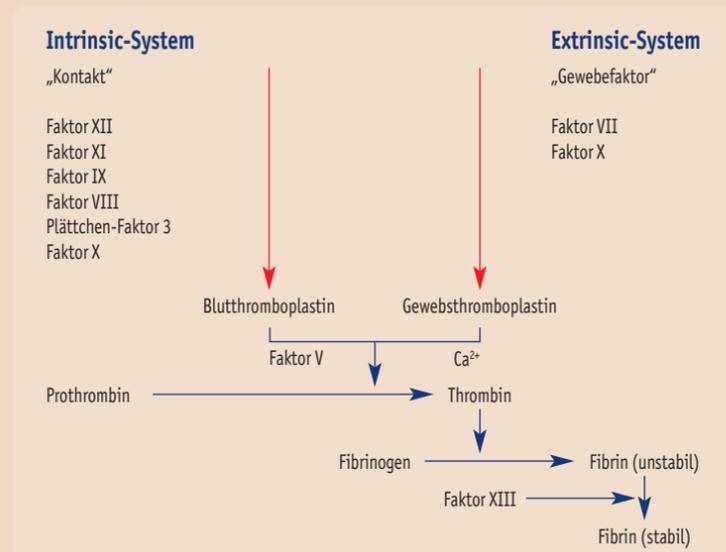


Abb. 1: Gerinnungskaskade: das „intrinsic System“ wird endovaskulär aktiviert, während die Aktivierung des „extrinsischen Systems“ über eine Gewebsschädigung erfolgt.

den Hausarzt des Patienten unumgänglich. In der Folge werden die häufigsten Allgemeinerkrankungen, die für die zahnärztliche Behandlung vorbereitende oder zusätzliche Maßnahmen erfordern (hohes Behandlungsrisiko), besprochen:

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Endokrine Erkrankungen
- Hämatologische Erkrankungen
- Patienten mit Immunsuppression
- Tumorpatienten.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Hypertonie

Blutdruckwerte, die dauernd höher sind als 140/90 mmHg, werden per definitionem als hyperten bezeichnet.

Analgesie erhöhte Blutdruckwerte auftreten können. In der Folge steigt das intra- und postoperative Blutungsrisiko. Aus zahnärztlicher Sicht ist deshalb die intraoperative lokale Anästhesie, postoperative Analgesie sowie die Durchführung lokaler blutstillender Maßnahmen (vgl. Infokasten) entscheidend.

Ischämische Herzerkrankungen

Zustand nach Revaskularisierung (aortokoronarer Bypass): Postoperativ werden diese Patienten in der Regel während sechs Monaten oral antikoaguliert und erhalten anschließend eine Dauertherapie mit Thrombozytenaggregationshemmern (ASS, Clopidrogel, vgl. Infokasten). Zahnärztliche operative Eingriffe sollten deshalb nach Absetzen der oralen Antikoagulation geplant werden. Falls aus ärztlicher Sicht vertretbar, sollte ASS und/oder Clopidrogel abgesetzt werden (Tab. 1). Eine chirurgische Therapie unter ASS ist unter Berücksichtigung lokaler Maßnahmen und einer adäquaten perioperativen Analgesie und postoperativen Blutungskontrolle möglich (vgl. Infokasten).

Zustand nach Revaskularisierung (Stent-Einlage)

Anstelle von aortokoronaren Bypassoperationen werden immer mehr endovaskuläre Stents zur Öffnung der Gefäße eingelegt (Aoki et al. 2008). Die operationsbedingte Morbidität ist bei diesem Eingriff deutlich geringer als

Herzklappenersatz

Im Rahmen des zahnärztlichen Managements von Patienten mit Herzklappenerkrankungen oder Zustand nach künstlichem Klappenersatz sind drei Aspekte von Bedeutung: Fokuselimination, Endokarditisprophylaxe, Antikoagulation.

Fokuselimination

Präoperativ werden für einen Klappenersatz oder Klappenoperation vorgesehene Patienten den Kieferchirurgen oder Zahnärzten mit der Frage nach odontogenen Foci vorgestellt. Bakterielle Herde können bei bis zu 50% der Patienten nachgewiesen werden (Lassnig et al. 2004). Neben parodontal angeschlagene Zähne müssen chronisch apikale Läsionen entweder operativ saniert (Wurzelspitzenresektion mit retrograder Füllung) oder der betreffende Zahn muss entfernt werden. Da Fokusabklärungen und -sanierungen häufig kurzfristig erfolgen müssen, sind parodontale Sanierungen aus Zeitgründen nicht möglich. Im Sinne einer Reduktion der intraoralen Bakterienmenge sollen deshalb parodontal angeschlagene Zähne eher geopfert als erhalten werden.

Endokarditisprophylaxe

Nachdem im Jahre 2007 die American Heart Association (AHA) ihre Empfehlungen für die Endokarditisprophylaxe grundlegend redigiert hatte (Wilson et al. 2007) und die Indikation für die prophylaktischen Maßnahmen deutlich einschränkte, reagierte die Schweizerische Kardiologische Gesellschaft (SKG) mit Zurückhaltung und bestätigte in ihrem Kommuniké die Gültigkeit der im Jahre 2000 überarbeiteten Empfehlungen. Diese Empfehlungen galten, bis die von der AHA aufgeworfenen Aspekte in Zusammenarbeit mit den übrigen europäischen Fachgesellschaften geprüft und überarbeitet worden waren (Moreillon 2000).

Seit Anfang 2009 sind nun die revidierten schweizerischen Richtlinien für die Endokarditisprophylaxe in Kraft gesetzt (Flückiger & Jaussi 2008). In Tabelle 2 sind die kardiologischen Voraussetzungen zusammengefasst, die für eine antibiotische Prophylaxe qualifizieren. Folgende zahnärztliche Maßnahmen verlangen eine antibiotische Prophylaxe (vgl. Tab. 3). In Tabelle 4 werden die durchzuführenden Maßnahmen beschrieben.

Antikoagulation

Neben einer antibiotischen Prophylaxe bei notwendigen chirurgischen Maßnahmen ist bei Zustand nach künstlichem Herzklappenersatz, wegen des hohen thrombo-embolischen Risikos, auch eine orale Dauerantikoagulation mit Cumarinen (Marcoumar®) notwendig (Emery et al. 2007). Cumarine

Information

1. Medikamentöse Therapien

Analgesie:

- bei normaler Nierenfunktion sollen NSAR wegen ihrer anti-inflammatorischen Komponente abgegeben werden (z.B. Diclofenac 3 x 50 mg/die)
- bei Niereninsuffizienz ist die Gabe von Paracetamol 4 x 1 g/die angezeigt
- bei starken Schmerzen ist die Kombination von Paracetamol und NSAR wegen ihrer synergistischen Wirkungsweise günstig
- bei ausgeprägten Schmerzen (Pulpitis, intra-ossärer Abszess) ist die zusätzliche Verabreichung von Tramadol max. 4 x 20 Tropfen/die zu erwägen (1 ml = 40 Tropfen = 100 mg)
- zum Schutze der Magenschleimhaut (NSAR empfindliche Patienten) ist die Gabe von Omeprazol 20 mg 1x/die zu empfehlen

Antibiotische Therapie:

- Amoxicillin mit Clavulansäure (Augmentin®, Co-Amoxi-Mepha®) 625 mg 3/die
- Bei Penicillinallergie: Clindamycin (Dalacin®) 300mg 3/die

Die Dauer der Therapie richtet sich nach der klinischen Situation. Therapien ohne manifesten Infekt (präemptiv) sollten für max. fünf Tage durchgeführt werden. Bei manifestem Infekt ist eine Therapie von mindestens sieben bis zehn Tagen angezeigt.

2. Lokale Maßnahmen

Erhöhtes Risiko von intra- und postoperativen Blutungen:

1. schonende operative Technik (vermeiden von traumatischer Extraktionstechnik, cave: Quetschung der Gingiva)
2. Abdichten der Alveole mit blutstillender Gaze (Tabo-Tamp®, Spongostan®)
3. Dichter Nahtverschluss
4. Schutzplatte zur Kompression

3. Wirkungsweise von

Thrombozytenaggregationshemmern

ASS: Azetylsalicylsäure (Aspirin®)

Hemmt die Cyclooxygenase und verringert die Produktion von Thromboxan A₂, das für die Plättchenaggregation und Vasokonstriktion verantwortlich ist. Die Plättchenfunktion ist sieben bis zehn Tage nach Absetzen wieder normal. Die Cyclooxygenase wird irreversibel gehemmt, nur neue Plättchen funktionieren wieder.

Clopidrogel (Plavix®)

Hemmt die Plättchenaggregation via Hemmung des ADP in der Plättchenaktivierung. Die Plättchenfunktion ist sieben bis zehn Tage nach Absetzen wieder normal.

sind Vitamin K-Antagonisten, die die Blutgerinnungskaskade im Bereiche des „extrinsischen“ Systems (Abb. 1) beeinflussen können (Frick 1987). Sie werden oral verabreicht und verfügen über eine mehrere Tage andauernde Halbwertszeit. Die Hemmung des „intrinsic“ Systems erfolgt über die parenterale Verabreichung von grobmolekularem Heparin, das rasch antagonisiert werden kann, wodurch in kurzer Zeit eine für einen operativen Eingriff genügende Gerinnung aufgebaut werden kann.

Das zahnärztliche Management von Patienten, die unter oraler Antikoagulation stehen, erfolgt demnach, entsprechend des zu erwartenden thrombo-embolischen Risikos, in enger Absprache mit dem betreuenden Hausarzt. Ist das thrombo-embolische Risiko als gering einzustufen, kann der Patient die Medikation mit Cumarinen unterbrechen, bis eine genügende Gerinnungsfähigkeit für einen operativen Eingriff (INR 1,5-2, Quick 40-50 %) hergestellt werden kann. Allenfalls kann der Patient während der Zeit der subtherapeutischen Antikoagulation zusätzlich niedermolekulare Heparine (low

ANZEIGE

Der digitale Auftragszettel/Rezept von:

H.S. DENTAL GMBH
De-Wiss.com

Die datensichere & ökologische
Gratisanwendung für Ihre Praxis!

info@de-wiss.com - www.de-wiss.com

sticky granules

bionic

«the ⁺swiss jewel...»



easy-graft®CRYSTAL

Genial einfach das easy-graft®CRYSTAL Handling!

Soft aus der Spritze • direkt in den Defekt • die gewünschte Form modellieren
• härtet in Minuten zum stabilen Formkörper aus • stützt mobilisierte Knochenlamellen • in der Regel keine Membran notwendig!

Genial innovativ!

Die synthetische Alternative *easy-graft®CRYSTAL*, mit der biphasischen Biomaterial-Formel (60% HA / 40% β -TCP). Das Hydroxylapatit beschleunigt die Osteokonduktion und sorgt für eine nachhaltige Volumenstabilität. Der β -TCP-Anteil löst sich und bewirkt eine optimale Porosität und Osteointegration.

Vertrieb Deutschland



Hager & Meisinger GmbH
Hansemanstraße 10
41468 Neuss
Telefon 02131 20120
www.meisinger.de



Nemris GmbH & Co. KG
Marktstraße 2
93453 Neukirchen b. Hl. Blut
Telefon 09947 90 418 0
www.nemris.de



paropharm GmbH
Julius-Bührer-Straße 2
78224 Singen
Telefon 0180 137 33 68
www.paropharm.de

DS
DENTAL

Degradable Solutions AG
Wagistr. 23, CH-8952 Schlieren
Telefon +41 43 433 62 60
dental@degradable.ch
www.degradable.ch

Liquemin) subkutan spritzen (5.000–10.000 IE/die), um den Schutz vor einem thrombo-embolischen Ereignis zu erhöhen, ohne dass dabei die Gerinnung wesentlich beeinflusst wird. Bei hohem thrombo-embolischen Risiko muss der Patient hospitalisiert und auf i.v. Therapie mit Heparinen umgestellt werden.

Der operative Eingriff erfolgt wenige Stunden nach Sistieren der Heparin-Therapie (kurze Halbwertszeit) bei erhaltener Gerinnung. Ungefähr sechs Stunden nach dem operativen Eingriff wird die Heparinisierung wieder in den therapeutischen Bereich geführt, parallel dazu beginnt die orale Antikoagulation mit Cumarinen, bis ein stabiler INR-Wert im therapeutischen Bereich erreicht wird. Entsprechend wird die parenterale Medikation mit Heparinen zurückgefahren und schließlich gestoppt. Auf diese Weise wird das Zeitfenster, während dem der Patient einem thrombo-embolischen Risiko ausgesetzt ist, sehr kurz gehalten. Zusätzlich zum Management der Gerinnung müssen lokale blutstillende Maßnahmen (vgl. Infokasten) berücksichtigt werden.

Endokrine Erkrankungen

Diabetes mellitus

Patienten mit einem gut eingestellten Diabetes mellitus stellen für die

Klinische Voraussetzungen mit erhöhtem Endokarditisrisiko: Prophylaxe empfohlen

1. Patienten mit Klappenersatz (mechanische oder biologische Prothesen oder Homografts)
2. Patienten nach durchgemachter Endokarditis
3. Patienten mit/nach rekonstruierten Herzklappen
 - a) unter Verwendung von Fremdmaterial für die Dauer von sechs Monaten nach Intervention
 - b) mit paravalvulärem Leck
4. Patienten mit angeborenen Vitien
 - a) unkorrigierte zyanotische Vitien sowie mit palliativem aortopulmonalem Shunt oder Conduit
 - b) korrigierte Vitien mit implantiertem Fremdmaterial während der ersten sechs Monate nach Implantation
 - c) korrigierte Vitien mit Residualdefekten an oder nahe bei prothetischen Patches oder Prothesen (Verhinderung der Endothelialisierung)
 - d) Ventrikelseptumdefekt oder persistierender Ductus arteriosus
5. Patienten nach Herztransplantation mit einer neu aufgetretenen Valvulopathie

Tab. 2: Voraussetzungen, die für eine Endokarditisprophylaxe qualifizieren (Flückiger & Jaussi 2008).

zahnärztliche Behandlung kein Problem dar. Besteht ein Diabetes seit mehreren Jahren, kann die durchschnittliche Glukose-Serumkonzentration über die Glykosylierung des Hämoglobins (HbA1C) (Förster & Mehnert 1987) dokumentiert werden. Dauernd erhöhte Glukose-Serumkonzentrationen und in der Folge erhöhte HbA1C-Werte führen zu Mikroangiopathien, die im Rahmen der Wundheilung und Infektab-

wehr in der zahnärztlichen Behandlung von Patienten mit Diabetes mellitus von Bedeutung sind. Betroffen sind dabei die Retina, die Niere sowie Gefäße der Haut, Schleimhaut und Muskulatur. Bei geplanten zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen ist es deshalb empfehlenswert, bei diesen Patienten eine präemptive antibiotische Therapie über fünf Tage perioperativ durchzuführen (vgl. Infokasten). Bei manifester Niereninsuffizienz ist die Gabe von NSAR kontraindiziert (vgl. Infokasten).

Hämatologische Erkrankungen

Beim zahnärztlichen Management von Patienten mit hämatologischen Erkrankungen sind vor allem hämodynamische Störungen von Bedeutung. Hämorrhagische Diathesen lassen sich in folgende Gruppen einteilen:

- Thrombozytopenien, Thrombozytopenien
- Mangel an plasmatischen Gerinnungsfaktoren
- vaskuläre Störungen.

Die häufigsten hämorrhagischen Diathesen sind medikamentös bedingt (vgl. Therapie mit Antikoagulanzen und Thrombozytenaggregationshemmern), seltener besteht ein kongenitaler Mangel an einzelnen Gerinnungsfaktoren. Die zahnärztliche Behandlung dieser Patienten erfolgt in enger Zu-

Empfehlungen zur antibiotischen Prophylaxe bei zahnärztlichen Maßnahmen

Prophylaxe empfohlen	Prophylaxe nicht empfohlen
<ul style="list-style-type: none"> • Zahnextraktionen • Parodontale Maßnahmen • Implantatinsertion, Replantation von Zähnen • Endodontische Maßnahmen, WSR • Insertion von Retraktionsfäden • Insertion von orthodontischen Bändern (keine Brackets) • Intraligamentäre Anästhesie • Cleaning mit potenzieller Blutung 	<ul style="list-style-type: none"> • Konservierende Maßnahmen ohne Blutung • Lokalanästhesie • Kofferdamanlage • Nahtentfernung • Entfernung von orthodontischen Apparaturen • Abdrucknahme (ohne Retraktionsfäden) • Intraorale Röntgenbilder • Fluoridierung • Exfoliation von Milchzähnen

Tab. 3: Zahnärztliche Maßnahmen, die eine antibiotische Prophylaxe verlangen (Flückiger & Jaussi 2008).

Dosierungsempfehlungen Endokarditisrisiko

Standardsituation	Erwachsene: 2 g Amoxicillin 1h vor dem Eingriff Kinder: 50 mg/kg 1h vor dem Eingriff
Penicillinallergie vom Spättyp	Erwachsene: Cefuroxim-Axetil 1g Kinder: Cefuroxim-Axetil 50 mg/kg
Penicillinallergie vom Soforttyp	Erwachsene: Clindamycin 600 mg Kinder: 20 mg/kg

Tab. 4: Dosierungshinweise zur oralen antibiotischen Prophylaxe (Flückiger & Jaussi 2008).

sammenarbeit mit dem betreuenden Hausarzt oder Hämatologen. Je nach Schweregrad der Erkrankung müssen präoperativ die entsprechenden Gerinnungsfaktoren substituiert, zusätzlich kann perioperativ die Vasokonstriktion verbessert werden (Desmopressin, Minirin®). Lokale Maßnahmen (vgl. Infokasten).

Patienten mit Immunsuppression

Kortisontherapie

Autoimmunerkrankungen des rheumatologischen Formenkreises werden häufig mit Kortison und/oder anderen immunsuppressiven Medikamenten behandelt. Langzeitkomplikationen einer Kortisontherapie sind:

- Hypertonie
- Osteoporose und aseptische Knochennekrose
- Diabetes mellitus
- Peptische Ulzera des oberen GI-Traktes
- Verzögerte Wundheilung
- Erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Infektionen.

Gleichzeitig besteht ein erhöhtes Infektrisiko gegenüber opportunistischen Infektionen (Candida albicans, Pneumocystis carinii, Toxoplasma gondii, Herpes zoster, Herpes simplex, CMV).

Patienten nach Organtransplantationen

Patienten, bei denen Organtransplantationen durchgeführt worden sind, erhalten lebenslanglich Steroide sowie andere Immunsuppressiva wie Cyclosporin, Tacrolimus, Azathioprin. Neben den erwähnten opportunistischen Infektionen und der erhöhten Infektanfälligkeit treten bei diesen Patienten gehäuft Malignome im Bereich des gesamten Integumentes auf. Bei Cyclosporin ist an die Möglichkeit der gingivalen Hyperplasie zu denken.

Das zahnärztliche Management von Patienten mit den oben erwähnten Krankheitsbildern umfasst in erster Linie die Fokussanierung (Entfernen bzw. Elimination von parodontal geschädigten Zähnen, Entfernung bzw. Sanierung von Zähnen mit chronisch apikalen Läsionen). Zusätzlich sollen zahnärztlich chirurgische Maßnahmen unter präemptiver antibiotischer Therapie erfolgen (vgl. Infokasten).

Tumorpatienten

Patienten mit Tumorerkrankungen anderer Lokalisationen als Kiefer- und Gesichtsbereich gehören zur Gruppe der Patienten mit mittlerem Risiko, falls nicht kürzlich eine systemische Chemotherapie durchgeführt wurde. Bei diesen Patienten ist, bei potenzieller Immunsuppression, mit einer reduzierten Infektabwehr zu rechnen, weshalb im Fall zahnärztlich-chirurgischer Eingriffe die Indikation zur präemptiven antibiotischen Therapie gestellt werden muss. Patienten, die im Kiefer- und Gesichtsbereich operiert und, entsprechend dem Tumorstadium, bestrahlt wurden, müssen präoperativ hinsichtlich odontogener Infekterde untersucht und saniert werden. Durch sorgfältige zahnärztliche Behandlung und bei Anwendung moderner Bestrahlungsmethoden (hyperfraktionierte Radiotherapie) kann das Risiko einer Osteoradionekrose minimiert werden (Ben-David et al. 2007). Müssen in das Bestrahlungsfeld auch die großen Speicheldrüsen mit einbezogen werden, ist eine Fluoridierung der Restzähne über Miniplastschienen während und nach der Bestrahlung unbedingte Voraussetzung zum Erhalt eines guten Sanierungszustandes.

Nach der Radiotherapie durchzuführende chirurgische Maßnahmen müssen sorgfältig erwogen werden. In diesen Situationen ist eine präemptive antibiotische Therapie zu empfehlen. [DI](#)

Erstveröffentlichung: Oralchirurgie Journal 1/10

ZWP online Eine Literaturliste finden Sie unter: www.zwp-online.info/fachgebiete/oralchirurgie/literaturlisten



Kontakt

Priv.-Doz. Dr. med.
Dr. med. dent. Claude Jaquière
Universitätsklinik für
Kiefer- und Gesichtschirurgie
Spitalstr. 21, 4031 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2657070
jaquierec@uhbs.ch

ANZEIGE

Krisenmanagement

Stunde der Wahrheit.

Schieflagen in der Praxis entstehen nicht über Nacht. Über Jahre unerkannte Fehler gefährden plötzlich Liquidität und Existenz der Praxis. Dann hilft nur noch konsequentes, schnelles Handeln. Absolute Transparenz ist nötig, um die Sanierungschancen Ihrer Praxis aufzuzeigen. Mit Quick-Check, Erfahrung und begleitendem Controlling bringt **Kock & Voeste** Ihre Praxis wirtschaftlich wieder auf Kurs.

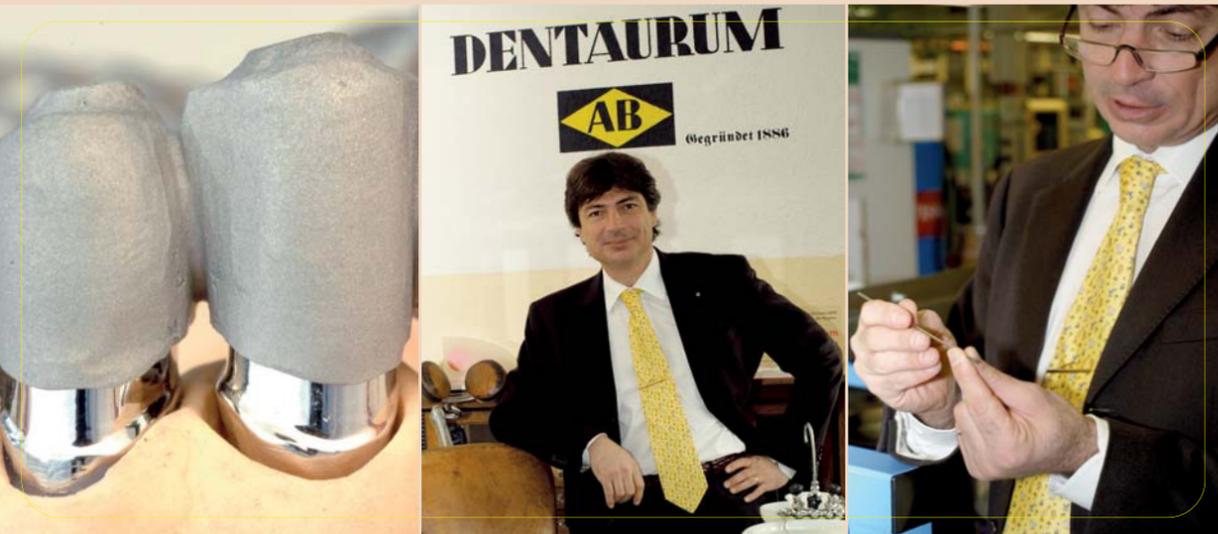
Jetzt buchen unter:
www.kockundvoeste.de
oder 030/318669-0

Kock & Voeste
Existenzsicherung für die Heilberufe GmbH

conwendt.de

„Die Traditionen nicht vergessen, aber auch Weichen für die Zukunft stellen.“

Dentaurum-Geschäftsführer Mark Stephen Pace gibt im Interview Einblicke in die für die Dentalbranche einzigartige 125-jährige Firmengeschichte und erläutert, wie das Unternehmen für die Zukunft gerüstet ist. Von Lutz Hiller, Vorstandsmitglied OEMUS MEDIA AG, und Georg Isbaner.



Mit einer außergewöhnlich umfangreichen Palette von Dentalprodukten und Dienstleistungen erarbeitete sich Dentaurum weltweit einen ausgezeichneten Namen in der Implantologie (Dentaurum Implants), Zahntechnik, Kieferorthopädie und Dentalkeramik. Über eigene Niederlassungen in 8 Ländern und Vertretungen weltweit, sind die Produkte in mehr als 130 Ländern erhältlich. Das Jahr 2011 ist ein ganz besonderes Jahr für die Dentaurum-Gruppe.

Sie sehen schon anhand der wechselhaften Firmengeschichte aus den Anfängen, dass die immer wieder auftretende Konstante die Familie war. Ohne dieses familiäre Interesse, das Unternehmen trotz aller widrigen Bedingungen und Rückschläge vor allem in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts weiterzuführen, hätte es die Dentaurum-Gruppe in dieser Form, wie es sie heute gibt, wahrscheinlich nicht gegeben. Das prägt und bedeutet gleichzeitig eine



Zeugnisse und Urkunden aus den frühen Jahren, die belegen, was zwischen dem Tod von Arnold Biber 1902 und dem Erwerb des Unternehmens durch Dr. Fritz Winkelstroeter 1908 passiert ist, im Krieg verloren gegangen.

Dr. Fritz Winkelstroeter spielt eine herausragende Rolle für die Anfänge von Dentaurum. Was wissen Sie über ihn?

Dr. Fritz Winkelstroeter war ein erfolgreicher Ingenieur, ein intelligenter und erfinderischer Mensch, der die Expansion stark vorangetrieben hat. Zeitweise waren bis zu 3.000 Mitarbeiter unter ihm beschäftigt. Dr. Fritz Winkelstroeter war ein Lebemann, aber auch erfolgreich im Geschäft, er hat das Unternehmen groß gemacht. Durch die Weltwirtschaftskrise 1929 kam es zur Teilfusion mit der Firma Ritter. 1934 war durch den Geldwertverfall fast alles zerstört. Die Schwiegertochter Liselotte Winkelstroeter hat mit finanzieller Unterstützung ihrer Mutter die restlichen Anteile aufgekauft und zusammen mit Hans-Peter Winkelstroeter, dem Sohn von Dr. Fritz Winkelstroeter, das Unternehmen neu aufgebaut. Im Zweiten Weltkrieg gingen fast alle Produktionsanlagen abermals verloren. Nach dem Krieg musste von vorne begonnen werden. Heute hat die Dentaurum-Gruppe ca. 650 Mitarbeiter weltweit.

Ihr Unternehmen ist in zahlreichen Ländern vertreten, Sie stehen im internationalen Wettbewerb, dennoch setzen Sie auf ‚made in Germany‘?

Unseren Markterfolg verdanken wir der konsequenten Umsetzung von Kunden- und Markterfordernissen. Wir verpflichten uns zur ständigen Weiterentwicklung des Unternehmens und einer kontinuierlichen Verbesserung der Qualität unserer Prozesse und Produkte. Mit unseren Fachleuten vor Ort, der Logistik und Innovationsfreude der Mitarbeiter



„Die Vielfalt an Produkten ist in der dentalen Welt einzigartig.“

In diesem Jahr feiert das älteste inhabergeführte Dentalunternehmen der Welt seinen 125. Geburtstag.

Herr Pace, Dentaurum ist das älteste inhabergeführte Dentalunternehmen der Welt. Es gehört zu den führenden in dieser Branche. 125 Jahre – herzlichen Glückwunsch!

Vielen Dank.

Welche Bedeutung spielt diese Firmengeschichte, die ja gleichzeitig eine Familiengeschichte ist, für Sie persönlich und für das Unternehmen im Ganzen?

besondere Verantwortung gegenüber dem Unternehmen und unseren Mitarbeitern.

Können Sie uns ein paar Einzelheiten über diese für die Dentalbranche einzigartige Unternehmenshistorie nennen?

Das Prädikat „ältestes unabhängiges Dentalunternehmen der Welt“ ist schwer zu verdienen. Dahinter steckt eine Firmengeschichte voller Wendungen, Erfolge, aber auch schwieriger Zeiten. Von 1908 bis heute ist die Firma in Familienhand – seither inhabergeführt. Leider sind die meisten



Bromelain-POS® wirkt spürbar schnell.

- für eine beschleunigte Abschwellung
- für frühere Schmerzfreiheit
- für eine sichere Implantateinheilung



Bromelain-POS®. Wirkstoff: Bromelain. **Zusammensetzung:** 1 überzogene, magensaftresistente Tablette enthält Bromelain entsprechend 500 F.I.P.-Einheiten (56,25-95 mg). Mikrok. Cellulose; Copovidon; Maltodextrin; Magnesiumstearat; hochdisp. Siliciumdioxid; Methacrylsäure-Methylmethacrylat-Copolymer (1:1) mittleres MG 135.000; Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1) mittleres MG 250.000; Diethylphthalat; Talkum; Triethylcitrat. **Anwendungsgebiete:** Begleittherapie bei akuten Schwellungszuständen nach Operationen und Verletzungen, insbesondere der Nase und der Nebenhöhlen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Bromelain, Ananas oder einem der sonstigen Bestandteile. **Bromelain-POS®** sollte nicht angewendet werden bei Patienten mit Blutgerinnungsstörungen sowie bei Patienten, die Antikoagulantien oder Thrombozytenaggregationshemmer erhalten. **Nebenwirkungen:** Asthmaähnliche Beschwerden, Magenbeschwerden und/oder Durchfall, Hautausschläge, allergische Reaktionen. **Stand:** März 2011

URSA PHARM

Industriestraße, 66129 Saarbrücken, www.ursapharm.de



und Kunden haben wir einen optimalen Standort. So etwas können Sie nicht alles auf andere Länder übertragen. Dahinter stecken gewachsene, aber sich immer auch neu ausrichtende, innovationsfähige Strukturen. Dennoch: Die Dentaaurum-Gruppe entwickelt, produziert und vertreibt weltweit Produkte für Zahnärzte und Zahntechniker. Die Vielfalt an Produkten ist in der dentalen Welt einzigartig. Dies und die weit überdurchschnittliche Zuverlässigkeit und Qualität sowie die großen Investitionen in innovative Technologien wird die führende Position von Dentaaurum im globalen Wettbewerb weiterhin festigen. Ebenso wird die überdurch-

schnittliche Kundenorientierung in Zukunft ein noch wichtigerer Baustein unseres Erfolges sein.

Der deutsche Mittelstand ist ein internationaler Mythos, den auch Sie leben und um den uns viele Länder beneiden. Im Zuge der Wirtschaftskrise wurde einmal mehr deutlich, dass der Mittelstand das Rückgrat der Wirtschaft ist. Worin drückt sich Ihre Unternehmenskultur aus?

Die Geschichte und Zukunft der Dentaaurum-Gruppe gründen sich auf unternehmerische Weitsicht und langfristige Handlungsperspektiven. Wir wollen den Unternehmenswert nachhaltig steigern, um kontinuierliches Wachstum zu ermöglichen und

Gewinn erwirtschaften zu können. Die Zusammenarbeit innerhalb unseres Unternehmens sowie mit externen Partnern, Kunden und Lieferanten basiert auf den Prinzipien der Ethik, Gleichbehandlung, Toleranz und des respektvollen Umgangs im täglichen Miteinander.

Als Familienunternehmen tragen wir eine selbstverständliche Verantwortung gegenüber unseren Mitarbeitern. Dazu gehört auch ein ressourcenschonender Umgang mit der Umwelt, was gleichzeitig immer auch technologische Neuerungen bedeutet. Und diese Innovationskraft ist Teil der wirtschaftlichen Sicherung unseres Unternehmens. Auf diese Weise kann der Generationenvertrag erfüllt werden.

Ob Zahntechnik, Implantologie oder Kieferorthopädie – Ihre Produktpalette ist beeindruckend groß und umfasst ein breites Spektrum moderner Zahnmedizin. Dennoch vermisst man im Bereich Kieferorthopädie z.B. Distalisationsapparaturen wie Distal Jet-Derivate bzw. Pendulum-Ableger oder ästhetische SL-Brackets. Gibt es hierfür einen Grund oder ist vielleicht schon etwas in Planung?

Wir sind sehr stolz darauf, ein solch breites Spektrum zu bedienen. Vielfach können Synergien sinnvoll eingesetzt werden. Auf der anderen Seite muss man jedoch auch abwägen, ob es sinnvoll ist, alles anzubieten, vor allem auch fertige Therapiegeräte wie beispielsweise den Distal-Jet. Am Beispiel Pendulum bieten wir alle Einzelkomponenten, die ein kieferorthopädisch tätiger Zahntechniker benötigt, um die jeweils optimalste Lösung für den Patienten und den Kieferorthopäden zu fertigen. Das kann eine industriell in Serie gefertigte Apparatur nicht bieten. Neben den Produkten zur Fertigung der Pendelapparaturen bieten wir auch Unterstützung an. Hier ist u. a. der o-atlas zu nennen - das Lexikon der Kieferorthopädischen Zahntechnik aus der Praxis für die Praxis. Oder auch unsere



das sich in unserem tioLogic Implantatsystem und den aktuellen Produktentwicklungen klar widerspiegelt. Diesen Bereich werden wir weiter strategisch ausbauen, auch in Bereichen die über das eigentliche Implantat hinausgehen.

125 Jahre Familienunternehmen Dentaaurum – 15 Jahre Dentaaurum Implants: Vom 22. bis 25. September 2011 lädt Dentaaurum zum Internationalen Jubiläumskongress der Implantologie auf Malta ein. Auf was darf man gespannt sein?

Unter dem Motto „Partnerschaftliche Innovationen – mit Dentaaurum Implants zum Erfolg“ haben wir ein hochwertiges Kongressprogramm zusammengestellt.

Am Freitag, dem 23. September 2011, finden diverse Workshops mit praxisrelevanten Themen statt. Geleitet werden diese von einem hochkarätigen Referenten-Team. Am Samstag stehen interessante Vorträge internationaler Referenten und eine Live-OP mit Dr. Joachim Hoffmann auf dem Programm.

ANZEIGE

ERFAHRUNG MACHT DEN UNTERSCHIED



Curriculum IMPLANTOLOGIE

Mo. 09.05. - Sa. 14.05.2011 an der Universität GÖTTINGEN

Vier Gründe, warum immer mehr Kollegen ihr Curriculum Implantologie beim DZOI machen:

- **Blockunterricht**
... konzentrierter Unterricht – 6 Tage an der Universität Göttingen!
- **Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie**
... nach Abschluss des Curriculums Implantologie besteht die Möglichkeit, den Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie zu erlangen.
- **Dezentrale Chairside Teaching-Praxis**
... praktische Ausbildung in einer Teaching-Praxis eines Kollegen ganz in Ihrer Nähe. Die Termine stimmen Sie selbst mit der Praxis ab.
- **Testbericht**
... weil die ZWP-Zahnarzt-Wirtschaft-Praxis in ihrem großen Curricula-Vergleichstest festgestellt hat:

„Schneller und kompakter gelingt der Einstieg in die Implantologie woanders kaum!“

213 Fortbildungspunkte



Informationen und Anmeldung:
Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.

Rebhuhnweg 2 | 84036 Landshut

Tel.: 0 871-66 00 934 | Fax: 0 871-96 64 478 | office@dzo.de | www.dzo.de

„Unser Ziel war es schon immer, von der Wurzel bis zur Krone hochwertige Komponenten ‚made in Germany‘ aus einer Hand anzubieten.“

zahlreichen Fortbildungskurse. Im Bereich der ästhetischen Brackets werden wir in Kürze mit einem völlig neuen Keramikbracket neue Akzente in der unsichtbaren kieferorthopädischen Behandlung setzen.

In der Implantologie gehören Sie zu den traditionsreichen Anbietern und haben zum Beispiel mit dem tioLogic® Implantatsystem einen implantologischen Allrounder auf den Markt gebracht. Forschung spielt für Dentaaurum ebenso eine wichtige Rolle. Welche Bedeutung hat die Implantologie heute und in Zukunft für das Unternehmen?

Die Implantologie stellt für uns heute bereits ein wesentliches Standbein innerhalb der Dentaaurum Gruppe dar. Unser Ziel war es schon immer, von der Wurzel bis zur Krone hochwertige Komponenten ‚made in Germany‘ aus einer Hand anzubieten. Im Bereich Implantologie verfügen wir bereits über 16 Jahren Erfahrung,

Die Kongressteilnehmer übernachten in einem der schönsten 5-Sterne-Hotels Maltas, dem Le Méridien St. Julians Hotel & Spa. Ein exklusives Barbecue Dinner im Reef Club direkt am Mittelmeer und ein Galadiner im MCC (Mediterranean Conference Center), einem der beeindruckendsten historischen Gebäude Valettas, runden diesen exklusiven Malta-Aufenthalt ab.

Aufgrund unseres 125-jährigen Firmenjubiläums, als ältestes inhabergeführtes Dentalunternehmen der Welt, werden wir unsere Traditionen nicht vergessen, aber auch die Weichen für die Zukunft stellen. Es sind hier nicht die Produkte allein zu sehen, der Service rund um die große Anzahl an Produkten wird ganz groß geschrieben.

Herr Pace, vielen Dank für das Gespräch.

ZWP online Weitere Informationen zu diesem Unternehmen finden Sie unter www.zwp-online.info.

SINOL®

für den intelligenten, preisbewussten Zahnarzt

Langlebigste, wartungsärmste, luftgesteuerte Einheiten - die meistverkauften Einheiten in Amerika

Modell Harmonie

Merkmale:

Durch unsere einzigartige Rückenpolsterkontur - basierend auf orthopädischen Studien und Auto-sitz-Langzeitstudien - wird dem Patienten in jeder Position ein Gefühl der Geborgenheit vermittelt. Die koordinierten Bewegungen von Sitz und Rückenlehne sorgen für maximalen Patientenkomfort. Es gibt eine Memoryfunktion für alle wichtigen Stellungen.

Zusätzlich: 1 abklappbare Armlehne.



In 9 Sec. von der höchsten zur niedrigsten Einstellung.

- OP-Lampe mit 2 Lichtstärkeneinstellungen
- leicht auswechselbarer preiswerter Standard
- Halogenbirne



- Das schwenkbare Spülbecken aus fleckenresistentem Porzellan ist abnehmbar und sterilisierbar



Zahnartzkonsole mit einzigartigem schwenkbarem Doppeldeck mit allen wichtigen Funktionen.



Alternativ als Peitschenversion

Anatomisch geformte, stufenlos auf jede Körpergröße einstellbare Kopfstütze. Neigung, Höhe und Stamm-länge werden blockiert.

Mittels Hydraulikknopf und Doppelkugellager im Schwebearm lässt sich die Konsole nicht nur mühelos bewegen, sondern bietet auch extrem viel Bewegungsfreiheit und extra Ablagefläche.

Grazile Helferinneneinheit für extra Beinfreiheit, integriertes Ablagefach und computergesteuertes Touchpad

Farbmuster	
C001	C002
C003	C004
C005	C006

Standard-Ausstattung:

- Bien Air Boralina-Turbine
- Bien Air Boralina-Winkelstück
- NSK-Handstück + Mikromotor
- 2 x 3 Wege Luft-/Wasser-Spritze
- Zahnsteinentferner (Satelec)
- Lichthärtegerät
- OP-Lampe
- Druckfiltersystem
- Umschaltbare Wasserleitung auf sterilen Wassertank

- Automatisches Warmwasser-Spülsystem
- Behandlungsstuhl, angetrieben von unserem neuen, sehr leisen und extrem schnellen Motor. (9 Sekunden vom höchsten bis zum niedrigsten Punkt)
- Röntgenfilmbetrachter
- 5407 Zahnarztstuhl
- Sicherheitsabschaltung d. Rückenlehne bei geringem Kontakt

- integrierte Absauganlage bzw. Anschlussmöglichkeit für Nass- oder Trockenabsaugung

Optional:

- Luftkompressor
- Intraorale Kamera mit TFT-Flachbildschirm
- Aufbau durch unsere Techniker

Limitierter Preis für die abgebildete Einheit:

netto **13.800,- €**

Der Preis beinhaltet die **komplette Ausstattung wie abgebildet:**

Turbine, Winkelstück, Handstück + Mikromotor, 2 x 3 Wege Luft-/Wasser-Spritze, Zahnsteinentferner, Lichthärtegerät etc.

Lieferung frei Haus - 2 Jahre Garantie

(außer Verschleißteile wie Turbinen, Hand- und Winkelstücke)

SINOL®

Siegburger Straße 308 · 51105 Köln

Tel. 0221 - 830 32 60 · Fax 0221 - 837 05 32 · www.sinol.de · E-Mail: dr.jhansen@t-online.de

Praxisstempel

Meine Anschrift:

Praxis, Labor

Besteller

Straße (kein Postfach!)

PLZ, Ort

Visionär: Der „Laser im Handstück“

Mit einem neuartigen technologisch-konstruktiven Ansatz gelingt es der israelischen Firma Syneron, einen innovativen Laser zu platzieren.

Es hat lange gedauert, bis Laserbehandlungen in der Zahnmedizin Einzug gehalten haben – nicht so triumphal und nicht so schnell wie in anderen Fachgebieten. Auch erfolgte die technologische Weiterentwicklung der Laser in den letzten 20 Jahren eher in vergleichsweise kleinen

Schritten. Jetzt, so scheint es, könnte es einen technologischen Durchbruch geben, der die herkömmlichen Prinzipien der Laserentwicklung in den Schatten stellt und den Maßstab für künftige Dentallaser setzt: Der „Laser im Handstück“ des LiteTouch der Firma Syneron gibt

einen fast visionären Ausblick auf die Zukunft. Keine störanfälligen Laserkavitäten mehr, nur noch ein Drittel Gewicht gegenüber herkömmlichen Systemen, ohne einen 7-Spiegel-Gelenkarm oder anfällige, leistungsmindernde andere Übertragungssysteme.



ANZEIGE



Zahntechnik aus Dubai

Sparen Sie am Preis – nicht an der Qualität

Zahnersatz ist keine Massenware. Deshalb fertigen wir in unserem kleinen Team individuelle Versorgungen für Patienten mit schmalen Budget.

Unsere hohe Einsatzbereitschaft für kompromisslose Qualität kommt Ihnen und Ihren Patienten für ein herzliches und unbeschwertes Lächeln zugute.

Überzeugen Sie sich vom Leistungsspektrum der Dubai Euro Dental.

Quality made for smile!

Neugierig geworden?
Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über:
Free Call 0800/1 23 40 12



Dubai Euro Dental GmbH
Leibnizstraße 11
04105 Leipzig
Tel.: 03 41/30 86 72-0
Fax: 03 41/30 86 72-20
info@dubai-euro-dental.com

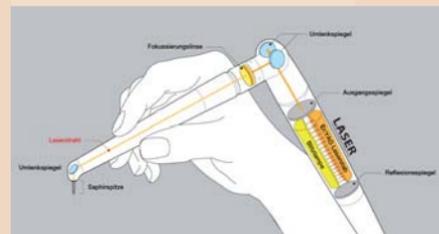


Video- und Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter:
www.zwp-online.info/publikationen

Durch die Analyse technologischer Schwächen traditioneller Lasersysteme und durch die Nutzung langjähriger Technologieerfahrung und gesicherter Patente hat Syneron den LiteTouch entwickelt, der nach eigener Aussage einen Quantensprung in der dentalen Laserentwicklung bedeuten soll. „Nie war ein Entwicklungsschritt bei Lasersystemen größer, der Vorteil für den Zahnarzt messbarer“, – so Joachim Koop, Senior Consultant der NMT München GmbH, die den Laser exklusiv in Deutschland und Österreich vertreibt. [DI](#)

Die Vorteile auf einen Blick:

- Das Laser erzeugende Medium (Kavität) sitzt handlich und ohne Einschränkung des praktischen Handlings direkt hinter dem Handstück. Der äußerst flexible Übertragungsschlauch mit komfortabler Arbeitslänge transportiert nur noch Strom, Wasser und Luft, die wichtigsten Begleitkomponenten der ER:Yag-Laser-Wellenlänge. Keine Einschränkung durch eine ungelockerte 7-Spiegel-Übertragung oder Biegung einer Lichtübertragungsfaser.
- Leicht, robust, transportabel und in der Regel ohne technische Wartung in der Praxis. Interkollegial und an mehreren Arbeitsstätten problemlos einsetzbar.



- Ein Ästhetik-Handstück für extraorale Anwendungen ist verfügbar.
- Kaum Folgekosten, durch extrem haltbare, vielfältige, unterschiedliche Saphierspitzen für die praktische Nutzung in jeder Behandlungssituation. Eine Anleitung zum eigenen Zuschleifen beschädigter Tips wird erstmals vom Hersteller Syneron mitgeliefert. Die besondere Zuverlässigkeit aller Komponenten lässt eine 3-jährige Gerätegarantie zu.

NMT München GmbH
Neue Medizintechnologien
Flurstraße 5
82166 Gräfelfing
Tel.: 089 6108938-0
Fax: 089 6108938-7
info@nmt-muc.de, www.nmt-muc.de

ZWP online
Weitere Informationen
auf www.zwp-online.info

„Implantologie – Ansprüche, Möglichkeiten und Erwartungen“

Auf dem 41. Internationalen Jahreskongress der DGZI in Köln wird alles rund um die Implantologie geboten. Von Eva Kretzschmann, Redaktion *Implantologie Journal*.



LEIPZIG – Derzeit laufen die Vorbereitungen für den diesjährigen Internationalen Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie, der am 30. September und 1. Oktober im Kölner Maritim Hotel stattfinden wird.

Der Kongress soll mindestens genauso stark aufgestellt sein wie der Jubiläumskongress anlässlich des 40-jährigen Bestehens der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie im letzten Jahr in Berlin, welcher mit über 500 Teilnehmern, mehr als 70 Referenten und einer hochzufriedenen Fachgesellschaft erfolgreich durchgeführt wurde.

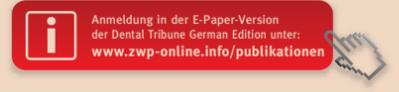
sowie Diagnostik, Navigation und CAD/CAM-Technologie vertraut machen. Gerade im IDS-Jahr, mit einer Fülle von neuen Produkten, Materialien und Technologien, besteht erfahrungsgemäß ein erhöhter Informationsbedarf. Der kollegiale Austausch, verbunden mit dem ein oder anderen Tipp,

ist hier besonders wichtig. Der durch die zahlreichen Aussteller gegebene direkte Kontakt zur Industrie ermöglicht zudem, sich vor Ort über Produkte und deren Anwendung zu informieren. Neben dem Programm für Zahnärzte gibt es ein komplettes Begleitprogramm für die implantologische Assistenz.

Hier stehen die Themen Karies- und Parodontitisprophylaxe, OP-Assistenz, Patientenkommunikation sowie Praxishygiene auf der Tagesordnung.

Call for Paper zum Download unter www.dgzi.de.

ZWP online Weitere Informationen zum DGZI unter: www.zwp-online.info/kammern_verbaende



OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
event@oemus-media.de, www.oemus.com

ANZEIGE



Video- und Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

So hat momentan die Referenten- und Themenauswahl bei den Planungen für den DGZI-Event dieses Jahres höchste Priorität. Nach Informationen von DGZI- und Kongresspräsident Prof. Dr. Dr. Frank Palm wird unter wissenschaftlicher Leitung von Dr. Roland Hille das Thema „Implantologie – Ansprüche, Möglichkeiten und Erwartungen“ fokussiert. Mit dem Ziel eines globalen Erfahrungsaustausches hat die DGZI renommierte nationale und internationale Referenten eingeladen. Die traditionelle Podiumsdiskussion wird in diesem Jahr zur Frage „Digitale Implantologie – was soll, was muss“ am zweiten Kongresstag wieder die ideale Möglichkeit bieten, Aspekte kritisch zu hinterfragen und vom Erfahrungsschatz der Referenten zu profitieren.

Von der Theorie zur Praxis

Praktisch wird es gleich zu Beginn des Kongresses mit einer großen Auswahl von Workshops und Hands-on-Kursen. Die Teilnehmer können sich hier im Detail mit den aktuellsten Entwicklungen bei Implantaten, Knochenersatzmaterialien und Membranen

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

1 + 1 = 3

DER NEUE AIR-FLOW MASTER PIEZON – AIR-POLISHING SUB- UND SUPRAGINGIVAL PLUS SCALING VON DER PROPHYLAXE NO 1

Air-Polishing sub- und supra-gingival wie mit dem Air-Flow Master, Scaling wie mit dem Piezon Master 700 – macht drei Anwendungen mit dem neuen Air-Flow Master Piezon, der jüngsten Entwicklung des Erfinders der Original Methoden.

PIEZON NO PAIN

Praktisch keine Schmerzen für den Patienten und maximale Schonung des oralen Epitheliums – grösster Patientenkomfort ist das überzeugende Plus der Original Methode Piezon, neuester Stand. Zudem punktet sie mit einzigartig glatten Zahnoberflächen. Alles zusammen ist das Ergebnis von linearen, parallel zum Zahn verlaufenden Schwingungen der Original EMS Swiss Instruments in harmonischer Abstimmung mit dem neuen Original Piezon Handstück LED.



> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

Sprichwörtliche Schweizer Präzision und intelligente i.Piezon Technologie bringt's!

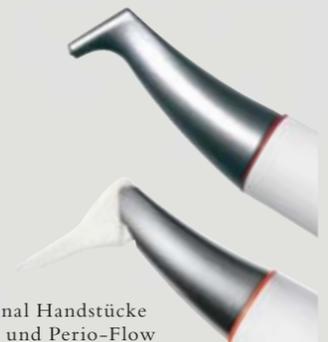
AIR-FLOW KILLS BIOFILM

Weg mit dem bösen Biofilm bis zum Taschenboden – mit diesem Argu-



ment punktet die Original Methode Air-Flow Perio. Subgingivales Reduzieren von Bakterien wirkt Zahn-ausfall (Parodontitis!) oder dem Verlust des Implantats (Periimplantitis!) entgegen. Gleichmässiges Verwirbeln des Pulver-Luft-Gemischs und des Wassers vermeidet Emphyse – auch beim Überschreiten alter Grenzen in der Prophylaxe. Die Perio-Flow Düse kann's!

Und wenn es um das klassische supra-gingivale Air-Polishing geht,



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow

zählt nach wie vor die unschlagbare Effektivität der Original Methode Air-Flow: Erfolgreiches und dabei schnelles, zuverlässiges sowie stress-freies Behandeln ohne Verletzung des Bindegewebes, keine Kratzer am Zahn. Sanftes Applizieren bio-kinetischer Energie macht's!

Mit dem Air-Flow Master Piezon geht die Rechnung auf – von der Diagnose über die Initialbehandlung bis zum Recall. Prophylaxepro-fis überzeugen sich am besten selbst.



Mehr Prophylaxe > www.ems-swissquality.com

2. Interdisziplinäres Symposium für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin

Wissenschaftler diskutieren Anti-Aging-Strategien in München.



LEIPZIG (ji) – Die Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) und die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) veranstalten am 2. und 3. Juni 2011 in München in Kooperation mit der Bodenseeklinik das 2. Interdisziplinäre Symposium für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin. Die wissenschaftliche Leitung haben Prof. Dr. Dr. med. habil. Werner L. Mang, Präsident der IGÄM, und Dr. Jürgen Wahlmann, Präsident der DGKZ.

Das Symposium, das alle zwei Jahre abwechselnd mit dem in Lindau/Bodensee veranstalteten Internationalen Kongress für Ästhetische Medizin und Kosmetische Zahnmedizin stattfindet, konzentriert sich vornehmlich auf ästhetische/kosmetische Behandlungskonzepte im Mund-, Gesichts- und Kopfbereich. Mit dieser Plattform für Plastische Chirurgen, Dermatologen, HNO-Ärzte, MKG- und Oralchirurgen sowie Zahnärzte sollen die medizinischen Aspekte des gesellschaftlichen

Trends in Richtung Jugend und Schönheit fachübergreifend diskutiert werden. Insbesondere die Einbeziehung von Zahnmedizinern ist kennzeichnend für eine neue Herangehensweise. In gemeinsamen Podien werden Ästhetische Chirurgen und Oralchirurgen/Zahnärzte neben fachspezifischen Themen u.a. auch interdisziplinäre Behandlungsansätze mit dem Ziel diskutieren, das Verständnis für die jeweils



andere Disziplin zu vertiefen und qualitativ neue interdisziplinäre Behandlungskonzepte für den Mund-, Gesichts- und Kopfbereich zu erschließen.

In diesem Jahr nutzt die Veranstaltung geschickt einen Feier- und einen Brückentag und findet daher an einem Donnerstag und Freitag statt. Das Wochenende bleibt somit erhalten oder man nutzt die Gelegenheit für einen

Programm/Anmeldung in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

verlängerten frühsummerlichen Aufenthalt in der bayerischen Landeshauptstadt.

Das 2. Interdisziplinäre Symposium für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin wird gemeinsam mit der Jahrestagung des Deutschen Zentrums für orale Implantologie e.V. (DZOI) veranstaltet. Beide Kongresse haben eigene Programmblöcke, greifen aber bei Hands-on-Kurs und Seminaren auch auf gemeinsame Programmteile sowie eine gemeinsame begleitende Ausstellung zurück. [DT](http://www.zwp-online.info/publikationen)

Weitere Informationen zur IGÄM unter: www.zwp-online.info/kammern_verbaende

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de, www.oemus.com
www.event-igaem.de



Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

ANZEIGE

VORGEMISCHTE & VORGEFÜLLTE SPRITZENSYSTEME

Unser Angebot für die Praxis:
LEICHT ANZUWENDENDE
Behandlungsmethoden



VITAPEX - Füllpaste für Wurzelbehandlungen



EVADYNE PLUS - Lichthärtendes Füllmaterial für temporäre Füllungen



CAVIOS - Lichthärtendes Unterfüllungsmaterial



Erhältlich über www.neodental-intl.com
NEO DENTAL International, USA
Hergestellt durch www.neo-dental.com
NEO DENTAL Chemical Prod. JAPAN



Erster BEGO Implantologie Mittelmeer Kongress

Der Kongress in Spanien wird die Implantologie als synoptisches Behandlungskonzept umfassend präsentieren.

BREMEN – BEGO Implant Systems und BEGO Implant Systems Iberia laden als Veranstalter des 1. BEGO Mittelmeer Kongresses herzlich zu einer exklusiven Veranstaltung am 20. und 21. Mai nach Barcelona ein. Der zweitägige Kongress beleuchtet unter dem Thema: „Implantology – the complete state-of-the-art: from planning to final rehabilitation“ alle umfas-

senden Aspekte der Implantologie. Die Teilnehmerzahl der exklusiven Veranstaltung ist auf 300 Personen begrenzt. Das Meeting findet im bekannten 5-Sterne-Hotel „Dolce“ in Sitges, 36 km südwestlich von Barcelona, statt. Sportbegeisterte Teilnehmer haben die Möglichkeit, sich neben der geistigen Bereicherung auf dem angegliederten Golfplatz und der großen Spa in Sitges körperlich zu ertüchtigen.



senden Aspekte der Implantologie. An beiden Tagen gibt es einen aktuellen Überblick zu den implantologischen Fragen, die derzeit weltweit diskutiert werden, so unter anderem 3-D-Implantatplanung, navigierte Chirurgie, komplizierte Augmentationstechniken oder CAD/CAM in der Implantatprothetik. Hochkarätige Referenten werden die Themen mit profundem wissenschaftlichem Hintergrund beleuchten.

Unter den internationalen Referenten befinden sich u.a. Prof. Dr. Dr. Schultze-Mosgau, Jena, Prof. Dr. Wainwright, Düsseldorf, Dr. Fernandez, Ibiza, Barcelona, Dr. Rossi, Mailand, Dr. Abboud, Bonn, Priv.-Doz. Dr. Dr. Rothamel, Köln, Prof. Dr. Artunc, Izmir, Dr. Juan Alberto Fernández, Ibiza, und Dr. Han van Dijk, Amersfoort.

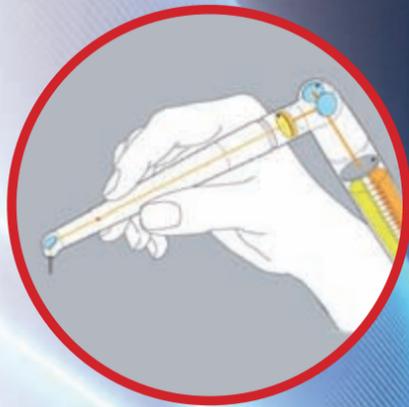
Kongresssprache ist Englisch. Übersetzungen finden in den Sprachen Russisch, Deutsch und Spanisch statt. Die Teilnahmegebühren für den zweitägigen Kongress belaufen sich auf 350,- € inkl. der Tagungsverpflegungen und der Aushändigung des Teilnahmezertifikats. Anmeldung und Buchung unter www.youvivo.com/bego oder telefonisch unter 089 55052090 (Mo.–Fr. 9–18 Uhr). [DT](http://www.zwp-online.info)

BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG
Technologiepark Universität
Wilhelm-Herbst-Straße 1 [ZWP online](http://www.zwp-online.info)
28359 Bremen
Tel.: 0421 2028-267, Fax: 0421 2028-265
wachendorf@bego.com
www.bego-implantology.com

Die Laserrevolution für die moderne Zahnarztpraxis

LITETOUCH™ – der Laser im Handstück

- Anwendungsstark
- Leicht transportabel
- Profitabel



LITETOUCH™ kommt auch zu Ihnen –
unverbindlich und kostenfrei

Vereinbaren Sie einen Vorführtermin!

Informationen anfordern per Fax 089 – 610 89 387

Bitte Unterlagen für:

- Litetouch
- Kompaktdiodenlaser Wiser
- Diodenlaser D-Touch
- Spectra-Denta CO₂-Laser

Terminvereinbarung für:

- Unverbindliche Beratung
- Kostenfreien Demotermin

Praxis:

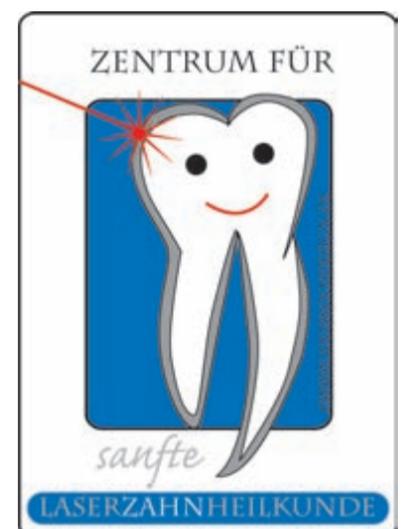
Name:

Anschrift:

Telefon:

Email:

Homepage:



NMT München GmbH • Neue Medizintechnologien
Flurstr. 5, 82166 Gräfelfing • Tel.: 089-6108938-0 • Fax: 089-6108938-7
info@nmt-muc.de • www.nmt-muc.de • www.sanftelaserzahnheilkunde.de

Halitosis: Gründliche Diagnostik sichert Therapieerfolg

Praxis der Halitosis-Sprechstunde stand im Fokus des 2. Deutschen Halitosis-Tages.



Zungen- und Mundschleimhaut-Diagnostik gehören ebenso zum professionellen Rüstzeug einer Halitosis-Sprechstunde wie maßgeschneiderte Produkte. Dies erfuhren die 170 Besucherinnen und Besucher

des 2. Deutschen Halitosis-Tages, der u.a. vom Arbeitskreis Halitosis der DGZMK und GABA ausgerichtet wurde.

Der Pre-Congress Workshop „Mundschleimhaut-Diagnostik und -Therapie“ mit Priv.-Doz. Dr. Michael Bornstein, Bern, informierte über die Komplexität der Erkennung

von bösartigen Veränderungen der Mundschleimhaut und dem damit verbunden Auftreten von Halitosis.

Die zunehmende Bedeutung von Halitosis in der zahnärztlichen Praxis hob Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel, hervor, der zusammen mit Priv.-Doz. Dr. Rainer Seemann, Konstanz, und Prof. Dr. Christoph

Benz, München, die wissenschaftliche Leitung des Kongresses innehatte.

Warum Ludwig XIV. laut historischen Quellen unerträglich Mundgeruch hatte, verriet anschließend Prof. Dr. J. Thomas Lambrecht, Basel, in einem spannenden Überblick zur Geschichte des Mundgeruchs. Dr. Michael Bornstein ging dann auf Ätiologie und Epidemiologie von Halitosis ein.

ANZEIGE

Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht

Basisseminar

mit Live- und Videodemonstration
Dr. med. Andreas Britz/Hamburg

Bildergalerie in der E-Paper-Version der DENTAL TRIBUNE GERMAN unter: www.zwp-online.info/publikationen

DEMO-DVD inklusive!

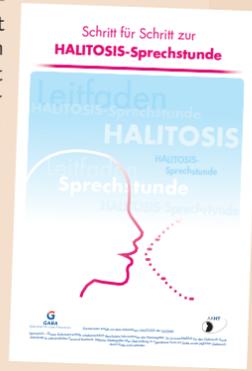
Termine
Inhalt: Übersicht über Produkte und Indikationen • Filler der neuesten Generation • Live-Demonstrationen

2011	
BERLIN Hotel Pullman Berlin Schweizerhof	07.05.2011 09.00–15.00 Uhr
WARNEMÜNDE Hotel NEPTUN	27.05.2011 13.00–18.00 Uhr
MÜNCHEN Hotel Hilton München Park	03.06.2011 09.00–15.00 Uhr
LEIPZIG Hotel THE WESTIN LEIPZIG	09.09.2011 13.00–18.00 Uhr
KONSTANZ Klinikum Konstanz	23.09.2011 13.00–18.00 Uhr
DÜSSELDORF Maritim Hotel Düsseldorf	29.10.2011 09.00–15.00 Uhr

Nähere Informationen zum Programm, zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen und Veranstaltungsorten finden Sie unter www.oemus.com

Neuer Leitfaden Halitosis

Gemeinsam mit dem Arbeitskreis Halitosis der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) hat GABA einen Leitfaden entwickelt, welcher auf dem 2. Deutschen Halitosis-Tag vorgestellt wurde. Unter dem Titel „Schritt für Schritt zur HALITOSIS-Sprechstunde“ erhält das Praxisteam wichtige Grundlagen für den Start in eine professionelle Mundgeruchs-Sprechstunde. Der Leitfaden spannt einen Bogen von grundlegenden Informationen wie Häufigkeit und Ursachen von Halitosis über Diagnose und Therapie bis zur richtigen Ansprache dieses von vielen als heikel empfundenen Themas. Darüber hinaus erhalten die Praxisteams Tipps für die Abrechnung von Halitosis-Sprechstunden und Hinweise für weitere Informationsquellen und -materialien. Den neuen Leitfaden gibt es zum Download im Internet unter www.gaba-dent.de/halitosis sowie beim GABA-Außendienst.



Im zweiten Teil des Programms stellte Prof. Dr. Christoph Benz Wirkstoffe zur Halitosis-Behandlung vor. Prof. Filippi gab in seinem Referat Zungendiagnostik und Zungentherapie einen Überblick darüber, wie verschiedene Zungenbeläge medizinisch einzuordnen sind und welche Konsequenzen dies für die Therapie hat. Ihm folgte abschließend Dr. Sebastian Kühl mit einem anschaulichen Vortrag über die möglichen Halitosis verursachenden Komplikationen durch Implantate und durch die Gabe von Bisphosphonaten.

Nach diesem umfassenden theoretischen Überblick hatten die Kongressbesucher Gelegenheit, in Workshops ihr Praxiswissen zu erweitern. Dabei wurde schnell klar, dass die vertiefte Auseinandersetzung mit Halitosis viele Detailfragen sowohl für Diagnostik als auch für Therapie aufwirft. Fotos und weitere Informationen zum 2. Deutschen Halitosis-Tag: www.gaba-dent.de

GABA GmbH
Berner Weg 7, 79539 Lörrach
Tel.: 07621 907-0
Fax: 07621 907-499
info@gaba.com
www.gaba-dent.de

Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht

NEU: Der Erfolgskurs jetzt mit Demonstrations-DVD für jeden Teilnehmer

In der modernen Leistungsgesellschaft der westlichen Welt ist das Bedürfnis der Menschen nach Vitalität sowie einem jugendlichen und frischen Aussehen ein weitverbreitetes gesellschaftliches Phänomen. Die ästhetische Medizin ist heute in der Lage, diesen Wünschen durch klinisch bewährte Verfahren in weiten Teilen zu entsprechen, ohne dabei jedoch den biologischen Alterungsprozess an sich aufhalten zu können. Als besonders minimalinvasiv und dennoch effektiv haben sich in den letzten Jahren die verschiedenen Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht bewährt. Entscheidende Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch die fachliche Kompetenz und die Erfahrung des behandelnden Arztes sowie interdisziplinäre Kooperation. Mehr als 3.000 Teilnehmer haben in den letzten Jahren

die Kurse der OEMUS MEDIA AG zum Thema „Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht“ besucht. Besonderer Beliebtheit haben sich dabei auch die im Rahmen von verschiedenen Fachkongressen zum Thema angebotenen eintägigen „Basisseminare“ erwiesen. Aufgrund der großen Nachfrage werden diese Seminare auch in 2011 fortgeführt und zugleich sowohl inhaltlich als auch im Hinblick auf den Nutzwert für den Teilnehmer aufgewertet. Konkret bedeutet dies, dass zusätzlich zu den Live-Demonstrationen im Rahmen des Kurses die verschiedenen Standardtechniken jetzt auch per Videoclip gezeigt werden. Dieses Videomaterial inklusive einer Artikelsammlung erhält jeder Kursteilnehmer für den Eigengebrauch in Form einer eigens für diesen Kurs produzierten DVD.

Organisatorisches

Preise
Kursgebühr (inkl. Demo-DVD) 195,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale 45,00 € zzgl. MwSt.
(umfasst Kaffeepause/Imbiss und Tagungsgetränke)

Veranstalter
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 • 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308 • Fax: 0341 48474-390
E-Mail: event@oemus-media.de • www.oemus.com

Hinweis: Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die entsprechenden medizinischen Qualifikationen voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen und Rechtsbegrifflichkeiten im föderalen System der Bundesrepublik kann es seitens der einzelnen KZV/Kammern zu verschiedenen Statements im Hinblick auf die Behandlung durch Zahnärzte mit Fillern kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit Ihrer Kammer ab bzw. informieren Sie sich über fortführende Ausbildungen, z. B. zum Heilpraktiker.

Anmeldeformular

per Fax an
0341 48474-390
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

DTG 4/11

Für das Basisseminar Unterspritzungstechniken zur Faltenbehandlung im Gesicht

- 07.05.2011 in Berlin
- 27.05.2011 in Warnemünde
- 03.06.2011 in München
- 09.09.2011 in Leipzig
- 23.09.2011 in Konstanz
- 29.10.2011 in Düsseldorf

melde ich folgende Personen verbindlich an: (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

Name/Vorname	Name/Vorname
Praxisstempel	Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.
	Datum/Unterschrift
	E-Mail

„Auch ich gehöre zu einer Minderheit ...“

Unter diesem Motto informiert die enretec GmbH derzeit die Zahnarztpraxen über das Entsorgungsmodell des deutschen Dental-Fachhandels.

Das Umweltbewusstsein eines jeden Einzelnen nimmt stetig zu und hält auch in der Dentalbranche seinen Einzug, erklärt der nördlich von Berlin ansässige Entsorgungsfachbetrieb für medizinische Abfälle. Initiativen wie „GoGreen“ oder „The green dentist“ zeigen, dass auch in den Praxen die Sensibilität für einen ressourcenschonenden Einsatz von Arbeitsmitteln an Bedeutung gewinnt. Auch die ökologische Ausrichtung im täglichen Arbeiten rückt immer mehr in den Vordergrund. Hier kann viel getan werden: Eine weitestgehend papierlose Praxis durch den Einsatz einer integrierten Softwarelösung, Gläser anstatt Plastikbecher, biologisch abbaubare Desinfektions- und Reinigungsmittel, Energiesparlampen und die lückenlose Filterung aller Dental-Abwässer durch einen entsprechenden Abscheider sind nur einige Beispiele für einen ökologischen Praxisalltag.

Ein weiterer wichtiger Aspekt, der auch der behördlichen Kontrolle unterliegt, ist die gesetzeskonforme Entsorgung. In Zusammenarbeit mit den führenden deutschen Dental-Fachhändlern hat das Unternehmen enretec GmbH ein neuartiges und einfaches Entsorgungskonzept entwickelt. Carola Pohl, Vertriebs- und Marketingleiterin des Unternehmens: „Der Wunsch vieler Zahnärzte nach einer schnellen, vertragslosen und flexiblen Entsorgung war vor über zehn Jahren der Ursprung einer Idee. Eine Idee, die eine flächendeckende Logistik und ein jederzeit änderbares Abrechnungsmodell erfordert.“

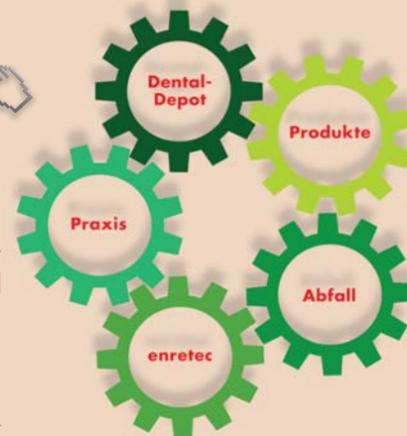
Heute ist dieser Wunsch mehr als nur eine Idee. Gemeinsam mit den Dental-Depots bietet enretec ein behördlich kontrolliertes Rücknahmesystem in höchster Qualität. Zahnärzte können einfach bei ihrem Dental-Depot von Flensburg bis ins Allgäu ihre Abfälle schnell und kostengünstig entsorgen:

Im 24-Stunden-Service, bedarfsgerecht – ohne Vertrag, zu fairen Konditionen. Das Dental-Depot unterstützt die Zahnarztpraxis vom Einkauf, über die Anwendung bis hin zur Entsorgung der Produkte und bietet damit eine Rundumlösung komplett aus einer Hand an. Jede Praxis erhält bei Erstbeauftragung



einer kostenpflichtigen Entsorgungsdienstleistung einen Amazon-Gutschein im Wert von 20 € (Aktionsschluss 30. Juni 2011). www.zwp-online.info/publikationen

enretec GmbH
Frau Carola Pohl
Kanalstraße 17, 16727 Velten bei Berlin
Tel.: 0800 3673832
info@enretec.de, www.enretec.de



ANZEIGE



Ausdrucksstarke Farben für individuelle Akzente



Injizierbares Füllungskomposit für den Front- und Seitenzahnbereich

BEAUTIFIL Flow Plus



AUF DER FÜR SIE VORGESTELLT!

BeutiBond

Lichthärtendes, selbstätzendes Ein-Komponenten-Adhäsiv



Solidilite V & Sublite V

Leistungsstarke und effiziente Lichtpolymerisation



Intensiv-Workshop „Praxismarketing“

Fortbildung und Kultur in Valencia, Spanien.



Der Zahnarzt und Praxisinhaber wird vermehrt in die Rolle des Unternehmers gedrängt, doch nur wer diese neuen Gegebenheiten bewusst akzeptiert, wird seine Zukunft auch positiv mitgestalten können. Hierfür bietet Swiss Dental Marketing einen Intensiv-Workshop vom 11. bis 14. Mai in Valencia mit fachkundiger Weiterbildung in kleinen Gruppen für all jene Zahnärzte an, die die Zukunft ihrer eigenen Praxis proaktiv angehen wollen.

Während die Vormittage für die Intensivschulungen unter der Anleitung vom Schweizer Marketingleiter und Kommunikationsspezialist Daniel Izquierdo Hänni reserviert sind, sieht das Rahmenprogramm für die Nachmittage und Abende unter anderem einen Ausflug in eine Weinkellerei und eine Stadtführung durch Valencia vor. Ausführliche Informationen erhalten Sie bei:

Swiss Dental Marketing
Tel.: +34 600 753136
info@swissdentalmarketing.com
www.swissdentalmarketing.com

EINS, ZWEI, Q³ PACK ... fertig!



Perfekte Ästhetik und Funktion mit erheblicher Zeitersparnis

Veracia SA ANTERIOR & POSTERIOR



SHOFU DENTAL GMBH
Am Brüll 17 · 40878 Ratingen
Telefon: 0 21 02 / 86 64-0 · Fax: 0 21 02 / 86 64-64
E-Mail: info@shofu.de · www.shofu.de



- Steuern sparen
- Werte schaffen
- Vermögen sichern



Sie zahlen viel zu viel Steuern? Und das auch noch regelmäßig im Voraus?

MEDIWERT ist der Spezialist für abschreibungsfähige Premiumimmobilien. Steuervorteile sind für uns nur der kurzfristige Effekt. Langfristig profitieren Sie von hohen Mieteinnahmen, die nur Immobilien mit hochwertiger Ausstattung in Toplage erzielen.

Viele Ihrer Kollegen profitieren bereits heute von einer MEDIWERT-Premiumimmobilie **ohne Eigenkapitaleinsatz**.

Weitere Informationen finden Sie auch hier: www.mediwert.de

Senden Sie uns diesen Abschnitt per Post oder Fax zu

Praxisstempel/Adresse

- Bitte senden Sie mir ausführliches Infomaterial zu.
- Bitte kontaktieren Sie mich zwecks eines Beratungsgespräches per E-Mail oder Telefon.

MEDIWERT GmbH
 Kolbestraße 3
 04229 Leipzig

Tel.: 0341 2470977
 Fax: 0341 2470978
www.mediwert.de
kontakt@mediwert.de

IMPLANT TRIBUNE

The World's Implant Newspaper · German Edition

No. 4/2011 · 8. Jahrgang · Leipzig, 8. April 2011



Normen für Implantatsysteme

Die gesetzlichen Anforderungen zur Zulassung von Dentalimplantaten entwickeln sich weltweit unterschiedlich. International einheitliche Normen sollen für eine Angleichung sorgen. ▶ Seite 20f



Von der Pflicht zur Kür

Die Zufriedenheit des Patienten ist das Ziel jeder Behandlung. Die Wahl des richtigen und flexiblen Implantatsystems entscheidet dabei nicht selten über den Behandlungserfolg. ▶ Seite 22



Implantieren in Rom

Zu einer besonderen Fortbildung lud die Firma Bicon versierte Implantologen in die Praxis von Prof. Marincola nach Rom ein. Weitere Kurse mit Live-OPs sind für 2011 geplant. ▶ Seite 23

Die Gingivomorphometrie: Ein neues photometrisches Konzept

Die computerassistierte Beurteilung des dentogingivalen Komplexes ermöglicht die Anfertigung standardisierter intraoraler Fotografien zur Dokumentation des ästhetischen Behandlungserfolgs.
Von Dr. Michael Weinländer, Wien, Österreich, et al.



1



2



3

Abb. 1: Markenzeichen für Standardisierte Orale Photographie. STOP® Technology. – Abb. 2 und 3: STOP® Vorrichtung.

Implantatrekonstruktionen in der ästhetisch sensiblen Frontzahnregion des Oberkiefers werden heutzutage als Standardbehandlung der rekonstruktiven Wiederherstellung von dentogingivalen Strukturen in diesem Bereich angesehen. Viele verschiedene Behandlungskonzepte für optimale ästhetische Behandlungsergebnisse werden diskutiert. Dazu zählen die atraumatische Zahnextraktion mit Schonung der bukkalen Alveolarlamelle, verschiedene Konzepte der Extraktionsalveolenversorgung, Weich- und Hartgewebsaugmentate für den Erhalt und den Aufbau der bukkalen Alveolarlamelle sowie dreidimensional kontrollierte navigierte Implantationsvorgänge und vieles mehr.

Das ästhetische Resultat und damit der erbrachte Behandlungserfolg werden hauptsächlich durch eine Be-

urteilung verschiedener periimplantärer Weichgewebs- und auch Implantatkronenparameter durchgeführt.

Was soll beurteilt werden?

Zahnheilkunde – und im Speziellen die Kombination vieler verschiedener Faktoren, die notwendig sind, um ein ästhetisch perfektes rekonstruktives Resultat zu erhalten – kann durchaus im weiteren Sinne als „Kunst“ betrachtet werden. Versucht man die klassische Auffassung von Kunst und Ästhetik zu hinterfragen, stößt man sehr bald auf die klassische Definition des griechischen Philosophen Plato, der Kunst und damit die Ästhetik als „Imitation der Natur“ in seinen „Dialogen“ definiert. Allgemein gesprochen besteht das Problem der Definition von „Ästhetik“ in der „Natur der Schönheit“. Es gibt zwei verschiedene Ansätze, „Schönheit“ zu definieren,

einerseits den „objektiven Ansatz“, der die Schönheit durch allgemeingültige und daher nachvollziehbare Faktoren definiert, andererseits den „subjektiven Ansatz“, der im „persönlichen Gefallen“ den Hauptfaktor für Schönheit oder Ästhetik sieht.

Was bedeutet das für die Beurteilung von „zahnärztlicher Kunst“? Es bedeutet, dass für die Einschätzung von Schönheit und Ästhetik – in unserem Falle durch „Imitation des natürlichen Zustandes“ – sowohl subjektive als auch objektive Parameter berücksichtigt werden müssen. Welche Beurteilungsmethoden stehen heute zur Verfügung? Eine Methode, die hauptsächlich subjektive Eindrücke für die Klassifikation des Behandlungsergebnisses heranzieht, ist der sogenannte „Pink Esthetic Score“ (PES). Dabei werden sieben periimplantäre Weich-

Fortsetzung auf Seite 18 →

Die Zukunft der Diagnostik wird dreidimensional

Statement von Christian Berger*



Wer schon einmal auf der IDS war, fühlt sich beinahe berauscht von den vielen Innovationen im Bereich der Zahnmedizin. Besonders bei den digitalen Techniken geht es mit Siebenmeilenstiefeln vorwärts. Das zeigt sich natürlich auch im Preis. Dentale DVTs sind heute deutlich günstiger geworden als noch vor zwei Jahren, wenn auch immer noch doppelt so teuer wie herkömmliches Röntgen. Aber die Zukunft in der Diagnostik wird zunehmend dreidimensional werden. Das zweidimensionale Röntgen wird „guten“ klinischen Situationen vorbehalten sein. Dabei wird die Diagnostik sicher auch auf die Planung übertragen und macht die navigierte schablonengeführte Implantation früher oder später zum Alltag.

Im CAD/CAM-Bereich gibt es rasanten Entwicklungen. Optodigitale Verfahren, die ganz ohne Abformung und/oder Gipsmodell auskommen sollen, Chairside-Prothetik mit Scanner in einer Sitzung, automatisierte Abläufe, die Kosten senken helfen. Der entscheidende Durchbruch für die CAD/CAM-gestützte Herstellung von Implantatprothetik wird dann kommen, wenn die Verfahren der intraoralen digitalen Abdrucknahme standardisiert und praxisreif sind. Dann wird die konventionelle Zahntechnik, wie wir sie heute kennen, in weiten Bereichen abgelöst werden. Das ist dann auch das Ende von im Ausland billiger

gefertigtem Zahnersatz. Die Zahnlabore tun gut daran, sich bald an diesen Entwicklungen zu orientieren.

Bei all dem Hype um technische Innovationen vergisst man allzu leicht, dass es spezielles Wissen und viel Erfahrung braucht, um diese neuen Technologien umzusetzen. Anders ausgedrückt: Selbst die tollsten digitalen Techniken schaffen es nicht, aus einem unerfahrenen einen erfahrenen Behandler zu machen. Dazu sind noch immer die ständige Fortbildung, aber auch das Auseinandersetzen mit den biologischen Grundsätzen bei der Behandlung notwendig. Die Fähigkeiten, noch präziser und erfolgssicherer zu arbeiten, werden nicht mit der Verpackung eines dentalen DVT mitgeliefert. Im Grunde profitieren zuvorderst die erfahrenen Implantologen von den neuen Behandlungstechnologien, -materialien und -methoden. Aber auch sie stehen vor der Herausforderung, sich mit Neuem auseinanderzusetzen. Neue Therapiemöglichkeiten werden wir hinsichtlich der CAD/CAM-gestützten Herstellung von Implantatprothetik erwarten können. In der Chirurgie sind wir gut beraten, die bisherigen Therapievarianten weiter zu standardisieren, um dem Patienten individuell risikoarme und erfolgssichere Therapiekonzepte anbieten zu können.

* Präsident des Bundesverbandes der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI)

ANZEIGE

Science and Simplicity 2nd Neoss LINK Team Days International Congress for Implant Dentistry



30th September to 1st October 2011
Stresa · Lago Maggiore · Italy

For more information please contact: Neoss Germany · Silke Lufen · Tel. +49 221 55405-326 · silke.lufen@neoss.com

www.neoss.com

← Fortsetzung von Seite 17

gewebsparameter (mesiale und distale Papille, Gingivahöhe, Gingivaoutline, Defizite des bukkalen Alveolarknochens sowie Farbe und Charakter der Gingiva) beurteilt.

Eine weitere subjektive Methode der „Implant Crown Esthetic Index“ inkludiert zusätzlich noch fünf Implantatkronenparameter in die Gesamtbeurteilung. Diese zusätzlichen Variablen beurteilen die anatomische Form, die Farbe und die Oberflächenstruktur der beurteilten Krone. Beide angeführten Methoden beziehen sich in ihrer Beurteilung auf die subjektive Auswertung von Fotografien durch verschiedene Untersucher.

In einer prospektiven Studie zum ästhetischen Erfolg von Sofortimplantaten im Frontzahnbereich wurden auf den zur Beurteilung herangezogenen Fotografien sogenannte Referenzlinien zwischen den gingivalen Zenithen der benachbarten Zähne zur Beurteilung des ästhetischen Erfolges herangezogen. Diese Referenzlinien waren der erstmalige Versuch, prä- und postoperative Messungen der mesialen und distalen Papillenhöhe, aber auch von Weichgewebsrezessionen rund um die implantatgetragene Krone durchzuführen und zu vergleichen.

Sowohl der „Pink Esthetic Score“ als auch der „Implant Crown Esthetic Index“ waren wichtige Schritte mit dem Ziel, sowohl Weichgewebs- als auch Hartgewebsparameter in der „zahnärztliche Ästhetik“ zu standardisieren. Die Beurteilung erfolgte jedoch an „nicht standardisierten Fotografien“ und kann daher in diesem Sinne nur als „subjektiver Eindruck“ oder Schätzung gesehen werden. Obwohl die Arbeit von Kan et al. den ersten Versuch von Messungen der untersuchten Parameter darstellt, ist auch diese an nicht standardisierten Daten (nicht standardisierte Fotografien) durchgeführt worden.

Gingivomorphometrie

Die hier vorgestellte Methode der „Gingivomorphometrie“ ist ein zweiteiliges standardisiertes und reproduzierbares fotometrisches Konzept für die Beurteilung von intraoralen Weichgewebs- und Kronenparameter mittels:

1. Standardisierter und reproduzierbarer Datenerhebung – STOP® (STandardized Oral Photography) (Abb. 1) und
2. Standardisierter und reproduzierbarer Vermessung dieser Daten (Morphometrie).

Warum standardisierte Fotografie?

Die zur Beurteilung vorliegenden ästhetischen Dimensionen wie Längen, Formen und Proportionen, aber auch Farben von rekonstruierten oder natürlichen Weichgeweben unterliegen perspektivischen optischen Veränderungen, die im Sinne einer objektiven Bewertung und Vermessung standardisiert sein müssen. Optische Zahnängen und Breiten sowie Zahnachsen sind nicht nur von anatomischen Gegebenheiten wie Gingiva-

Eine Vorrichtung (STOP® Appliance, www.gingivomorphometry.com) zur Erfüllung dieser Kriterien wurde entwickelt (Abb. 2 und 3).

Das Instrumentarium

Die Vorrichtung besteht im Wesentlichen aus einer Bodenplatte mit einer darauf montierten Patientenpositionierungsmöglichkeit und einer Laufschiene, auf der das Kamera- und Spiegelmodul zirkulär um 180 Grad um den Patienten herumgeführt werden kann. Sowohl Kamera- als auch

Weichgewebsumfang und 6. Rezession des Gingivazeniths (Abb. 5).

Selbstverständlich können auch alle weiteren dentogingivalen Parameter sonstiger zahnärztlich-rekonstruktiver Versorgungen und der Vergleich dieser mit kontralateralen eventuell natürlichen Strukturen durchgeführt werden. Die Werte der verschiedenen Messungen können direkt als Pixelgrößen abgelesen werden. Üblicherweise ist eine Umrechnung der Pixelgrößen in metrische Werte (z. B. Millimeter), obwohl möglich, nicht

sehen. Das Anfertigen ist nach kurzer Einschulung eine delegierbare Leistung, wobei die Registrierung der Position von Patient und Kamera nur einmal durchgeführt werden muss und bei allen anschließenden Terminen voreingestellt werden kann. Der Patient wird in einer mit wenigen Einstellungen voreingestellten Sitz- und Kameraposition fotografiert. „Freehand“-Fotografie dagegen ist wesentlich schwieriger zu delegieren, da sie sämtliche perspektivische Freiheiten zulässt und hauptsächlich von der fotografischen Expertise und Kunstfertigkeit des Fotografen selbst abhängig ist.

Die Anwendung „standardisierter Fotografie“ in der Praxis ist nicht notwendigerweise mit einer Vermessung, sehr wohl aber mit der Möglichkeit einer Auswertung obiger angeführter dentogingivaler Parameter verbunden. Mit dieser Technik könnten in Zukunft nicht nur „Ist“-Situations festgehalten, sondern diese auch über Jahre kontrolliert und sogar vermessen werden. Die Einfügung eines Rasters lässt nicht nur die Kontrolle der Vergleichbarkeit der Referenzpunkte, sondern unter Umständen die Vermessung von Zahnbewegungen bei kieferorthopädischen Behandlungen, Abrasionen, Veränderungen von Zahnachsen, Zahnstellungen und vieles mehr zu. Die Frage nach der möglichen Bedeutung der „standardisierten Fotografie“ in medizinisch wissenschaftlichen Publikationen und Vorträgen mit dem Hauptanliegen „Ästhetik“ kann bei kritischer Betrachtung des heutigen Standards nicht ungestellt bleiben.

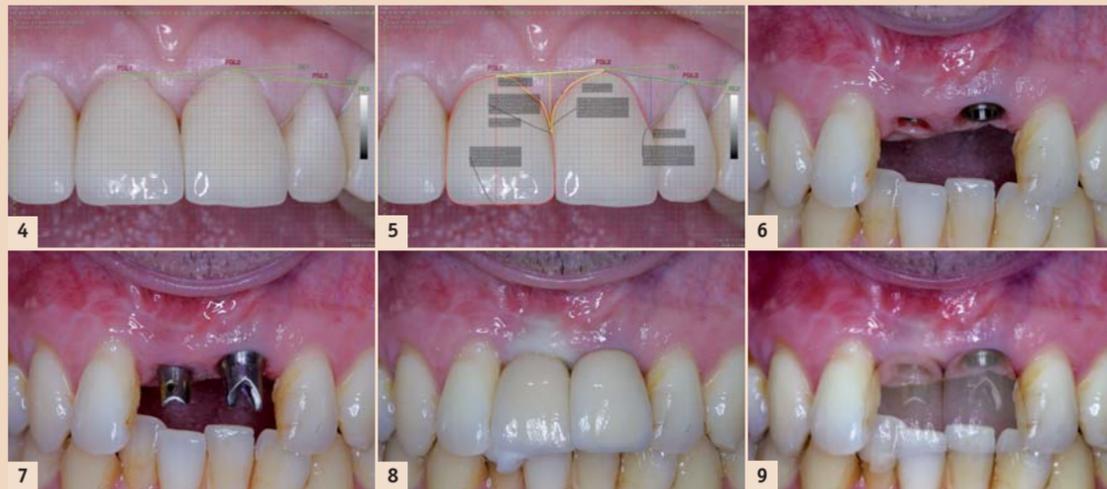


Abb. 4: Fotografie mit Koordinatenraster, Referenzpunkten (FGL1, FGL2, FGL3) und Referenzlinien (RL1, RL2, RL3). – Abb. 5: Sechsteiliges Standardvermessungsprotokoll (Mesiale, distale Papillenfläche, mesiale, distale Papillenhöhe, perikoronaler Weichgewebsumfang, Rezession des Papillazenths). – Abb. 6: Freigelegte Implantate 21, 11. – Abb. 7: Implantate 21, 11 mit Aufbauten. – Abb. 8: Implantate 21, 11 mit eingegliederten Kronen. – Abb. 9: Zur Darstellung der Bildkongruenz von Abb. 6, 7 und 8 sind diese superpositioniert.

verlauf und Stellung des Zahnes (Inklination, Rotation, Angulation) abhängig, sondern auch wesentlich von den Winkeln, unter denen sie betrachtet werden (optische versus anatomische Zahnbreite).

Mit standardisierten Fotografien können perspektivische Veränderungen von Längen und Formen wie Verkleinerungen, Vergrößerungen und Achsenverschiebungen durch eine konstante vereinheitlichte, reproduzierbare Kameraposition mit fixer Brennweite, Vergrößerung, Blende und Kamera-Objektstand verhindert werden.

Um standardisierte und reproduzierbare Daten in der oralen Fotografie zu erhalten, müssen damit drei wesentliche Forderungen erfüllt werden:

1. Standardisierte und reproduzierbare Patientenpositionierung
2. Standardisierte und reproduzierbare Kamerapositionierung
3. Standardisierte und reproduzierbare Spiegelpositionierung für die Datenerhebung im Molarenbereich

Spiegelmodul sind dreidimensional adjustierbar. Sämtliche Einstellungen werden pro Patient einmal erhoben und registriert und sind damit später jederzeit nachvollziehbar. Kamera- und Spiegelmodul sind zwei voneinander unabhängige Einheiten. Für den Großteil der mit dieser Vorrichtung angefertigten Fotografien im Frontzahn- und Prämolarenbereich ist das Kameramodul ausreichend. Das Spiegelmodul kommt hauptsächlich für standardisierte Fotografien im distalen Molarenbereich zum Einsatz.

Vermessung der Daten

Der zweite Schritt des Konzeptes, die Vermessung oder die „Morphometrie“ der erhobenen Daten, basiert auf dem Import der Daten in ein „Open source“-Bildbearbeitungsprogramm (Osirix®) von DICOM (Digital Images and Communication) Bildformaten. Die Daten (Fotografien) werden zuerst in einem Bildbearbeitungsprogramm (Photoshop®) mit einem Koordinatenraster und Referenzlinien (RL1, RL2, RL3), welche die Verbindung der gingivalen Zenithe der Zähne neben der zu evaluierenden Versorgung darstellen, versehen. Die dadurch erhaltenen Referenzpunkte (FGL1, FGL2, FGL3) dienen gemeinsam mit den erhobenen Koordinaten des Rasters nicht nur als Ausgangspunkte für die in Osirix® durchgeführte computerassistierte Vermessung, sondern auch als Referenzkontrolle für zukünftige standardisierte Fotografien (Abb. 4). Es können natürlich auch andere Bildbearbeitungsprogramme mit Vermessungsmodulen (z. B. Adobe Acrobat®, coggix®) zur Vermessung der verschiedenen Parameter herangezogen werden.

Ein vorgestelltes sechsteiliges Standardvermessungsprotokoll einer implantatgetragenen Versorgung z. B. besteht aus: 1. mesialer und 2. distaler Papillafläche, 3. mesialer und 4. distaler Papillhöhe, 5. perikoronalem

notwendig, da ja hauptsächlich die Relationen der Werte untereinander und die Beziehung zu natürlichen Situationen von Bedeutung sind.

Versuchsanordnung

Um den Beweis dafür anzutreten, inwieweit es möglich ist, mit dieser Methode standardisierte und reproduzierbare Fotografien anzufertigen und damit in der Folge auch standardisierte Messungen durchzuführen, wurden in einer prospektiven Versuchsanordnung an zehn Patienten je zwei standardisierte Fotografien von demselben Patienten in einem definierten Zeitabstand durchgeführt und die erhobenen Daten mit dem obigen angeführten Standardprotokoll vermessen und miteinander verglichen. Die mittels t-test, 95 % Konfidenzintervallen und Varianzanalyse statistisch nachgewiesene äußerst geringe Streuung dieser Werte lässt den Schluss auf die Standardisierbarkeit und Reproduzierbarkeit von intraoralen Fotografien und damit auch der Vermessungen nach definierten Zeitabständen zu.

Um die Reproduzierbarkeit von standardisierten intraoralen Fotografien auch grafisch zu dokumentieren und anschaulich zu machen, können die einzelnen Bilder nebeneinander positioniert oder übereinander superpositioniert werden, um deren Referenzpunkte und Kongruenz auch optisch zu kontrollieren (Abb. 6 bis 9).

Vorteile in der täglichen Praxis

Da eine Vielzahl von Praxen eine fotografische Dokumentation nicht nur zur Verlaufskontrolle besonderer Leistungen ästhetischer zahnärztlicher Rekonstruktionen, sondern in ihrer alltäglichen Arbeit zum Zwecke der Dokumentation, Selbstkontrolle und auch Vortragstätigkeit durchführen, ist der Einsatz der standardisierten Fotografie in diesen Praxen durchaus als praktikabler Einsatzbereich zu

ANZEIGE

Swiss Blend Zahnersatz.

Überzeugende Qualität. Unschlagbarer Preis.

Ihre Ersparnis im Vergleich zu den Leistungsverzeichnissen (BEB und BEL II) deutscher Labore:

Swiss Made: bis zu 30% günstiger

Swiss Proofed: bis zu 70% günstiger

Kontaktieren Sie uns über unsere kostenlose Hotline:
Tel.: 0800-702077 Fax: 0800-7020222



Swiss Blend
we style your smile.

Swiss Blend AG
Turbinenweg 2
CH - 8866 Ziegelbrücke
info@swissblend.ch
www.swissblend.ch

Autoren: Dr. Michael Weinländer, Univ.-Prof. Dr. Dr. Gerald Krennmair, Univ.-Prof. Dr. Eva Piehslinger, Univ.-Prof. Dr. Walther Wegscheider

Erstveröffentlichung: Implantologie Journal 7/10

ZWP online Eine Literaturliste finden Sie unter:
www.zwp-online.info/fachgebiete/implantologie/literaturlisten



Kontakt

Dr. Michael Weinländer
City Implant, Rotenturmstr. 19/2/41
1010 Wien, Österreich
office@drweinlaender.at
www.gingivomorphometry.com

Warum Normen für Implantatsysteme?

Die gesetzlichen Anforderungen zur Zulassung von Dentalimplantaten und ihrer Dokumentation entwickeln sich weltweit unterschiedlich. Durch international einheitliche Normen sollen unterschiedliche Zulassungsvoraussetzungen angeglichen werden. Von Dipl.-Ing. Dr. Helmut B. Engels und Dipl.-Ing. Dr. Hans-Peter Keller.



Die weltweite Insertion von Dentalimplantaten ist ein kontinuierlicher Wachstumsfaktor in der Zahnheilkunde. Um dieses Wachstum zu regeln, gibt es in Deutschland den Arbeitsausschuss NA 014-00-21 AA „Dentalimplantate“ im DIN (Deutsches Institut für Normung). Vorsitzender ist Prof. Dr. Klaus Dermann, Stellvertreter Dipl.-Ing. Dr. Helmut B. Engels. Der Arbeitsausschuss bearbeitet die Normung von enossalen Dentalimplantaten, Membranen sowie von Abutments (industriell vorgefertigte Teile zur Verbindung von dentalen Suprakonstruktionen mit transgingivalen Dentalimplantaten). Die Bundeszahnärztekammer nimmt aufgrund der Bestellung von Experten an zahlreichen Normungsvorhaben im dentalen Bereich regen Anteil.

ckeln sich weltweit (z.B. in Europa, Japan, China, USA) in unterschiedliche Richtungen. Durch internationale Normen für die technische Dokumentation sollen diese unterschiedlichen Zulassungsvoraussetzungen angeglichen werden. Ein aktuelles Beispiel dafür ist die im Juni 2010 veröffentlichte Internationale Norm ISO 10451 „Inhalt der Technischen Dokumentation für Dentalimplantatsysteme“.

Die weltweite Normung findet im ISO/TC 106 „Zahnheilkunde“ statt. Die Internationale Normenorganisation ISO (International Organization for Standardization) hat 161 Mitgliedsländer, die 98 % der Weltwirtschaft und 97 % der Weltbevölkerung repräsentieren. Die ISO hat bisher über 18.000 Internationale Normen erstellt, mit denen die weltweite Zusammenarbeit in allen Lebensbereichen beschrieben wird. Der Anteil der Normen für die Zahnheilkunde beträgt etwa 130 Internationale Normen. Der offizielle Status der Mitgliedsländer im ISO/TC 106 ist folgendermaßen:



Dipl.-Ing. Dr. med. dent. Helmut B. Engels ist Präsident des Deutschen Zentrums für orale Implantologie e. V. (DZOI).

Die 46. Sitzung des Internationalen Komitees für Normung in der Zahnheilkunde fand vom 27. September bis 2. Oktober 2010 in Rio de Janeiro, Brasilien, statt. Über 300 Teilnehmer aus 21 Ländern nahmen an einer gelungenen internationalen Normensitzung teil. Die deutsche Delegation war mit 30 Experten (nach USA und Japan) die drittgrößte Delegation (ohne den Gastgeber, der erwartungsgemäß die größte Delegation stellte und ein Team von über 40 neu approbierten Zahnärzten den verschiedenen Arbeitsgruppen als Beobachter zuordnete).

Internationale Dentalnormen

Alle Internationalen Normen im Dentalbereich werden vom ISO/TC 106 „Zahnheilkunde“ erstellt. Die Basis für die Ausarbeitung der internationalen Dentalnormen beruht auf folgenden drei politischen Zielen:

1. Die Welthandelsorganisation (WTO) fordert seit ihrer Gründung im



Die deutsche Delegation für die SC 4-Plenarsitzung (Dentalinstrumente) im Sitzungshotel am Donnerstag: (von links) Hermann Landgraf, Dr. Hans-Peter Keller (Sekretär SC 4), Gerhard Offenhammer (Leiter WG 1), Dr. Helmut B. Engels (Leiter WG 13), Prof. Klaus Dermann, Jürgen Nille (Leiter WG 7).

Die Gründe für diese Maßnahmen bestehen darin, dass für unsere zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen und damit zugleich unsere Patienten eine gewisse Produktsicherheit besteht. Denn heutzutage kommt kein Implantat oder Instrumentarium auf den Markt, ohne die Prozeduren der DIN-, CEN- oder ISO-Normen zu berücksichtigen. Das MPG überwacht zudem die geforderten Kriterien. Das fängt mit der Oberflächenbeschaffenheit an und hört mit der Ermüdungsbruchtestung auf.

Die gesetzlichen Anforderungen zur Zulassung von Dentalimplantaten und der dafür notwendigen Dokumentation der Entwicklung, der Herstellung, der Prüfung und der Bewährung von Dentalimplantaten entwi-

- 25 aktive Teilnehmer als P-Mitglieder (P = Participating Member) Australien, Belgien, China, Deutschland, Finnland, Frankreich, Indien, Iran, Irland, Italien, Japan, Kanada, Mongolei, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Russland, Schweden, Schweiz, Spanien, Südkorea, Thailand, USA und Vereinigtes Königreich.
- 21 Beobachter als O-Mitglieder (O = Observer) Argentinien, Barbados, Brasilien, Griechenland, Hongkong (China), Israel, Kuba, Malaysia, Mexiko, Polen, Rumänien, Saudi-Arabien, Serbien, Slowakei, Syrien, Tschechische Republik, Türkei, Tunesien, Ungarn, Ukraine und Weißrussland.

Jahre 1994 einen ungehinderten weltweiten Warenverkehr auf der Basis von Internationalen Normen. Die strategische Ausrichtung der internationalen Normung auf Herausforderungen durch neue Technologien und durch die Globalisierung erzeugt einen Wettbewerb der Ideen und Innovationen, die dem Verbraucher zugute kommen und den Welthandel in Schwung halten.

2. Der Internationale Zahnärzteverband (FDI) hat 2005 auf seiner Plenarsitzung in Indien eine Resolution verabschiedet, wonach die nationalen Zahnärztekammern darauf achten sollen, dass die nationalen Dentalnormen auf Inter-

Drehen Sie nicht durch.



Giebförmige Implantate

von bpsystems

The Biological Solution in Implant Dentistry.



BPI Biologisch Physikalische Implantate GmbH & Co. KG

Tilsiter Straße 8 · D-71065 Sindelfingen

Tel.: +49 (0) 70 31 / 7 63 17-0 · Fax: +49 (0) 70 31 / 7 63 17-11

info@bpi-implants.com · www.bpi-implants.com

nationalen Normen beruhen. Dadurch sollen länderspezifische höhere (oder andersartige) Anforderungen auf ein Minimum reduziert werden. Jede Sonderanforderung in den nationalen Normen bedeutet für den Zahnarzt, der als Anwender letztendlich das Dentalprodukt bezahlen muss, eine Erhöhung der Kosten.

3. Die internationale Normungsorganisation (ISO) verlangt seit 2005 von den einzelnen Technischen Komitees den Nachweis über die globale Bedeutung der erstellten ISO-Normen. Eine messbare Kenngröße dafür ist die Anzahl der Umsetzungen einer ISO-Norm in eine nationale Norm. Diese Umsetzung wird bei der systematischen Revisionsumfrage (drei Jahre nach Erstellung einer neuen ISO-Norm) abgefragt. Als Beispiel dafür dient das Ergebnis aus dem Jahre 2010 zur Umfrage über die ISO 15912 „Einbettmassen“. Hier haben folgende 12 Länder angegeben, dass diese ISO-Norm in eine nationale Norm umgesetzt wurde:

- Amerika: USA.
- Asien: Japan, Südkorea, Thailand.
- Europa: Belgien, Deutschland, Frankreich, Italien, Norwegen, Schweden, Spanien, Vereinigtes Königreich.

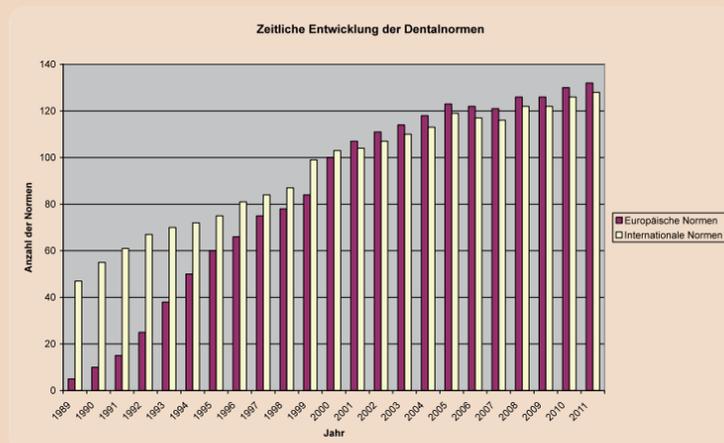
- Nicht umgesetzt wurde diese Norm in Kanada.

Die Erkenntnis aus diesen Umfragen ist, dass die weltweite Umsetzung der Dentalnormen (z.B. verglichen mit 1990, siehe Statistik) immer weiter zunimmt.

Die Teilnahme einer großen Anzahl von Dentalexpertern aus vielen Ländern demonstriert die Wichtigkeit und Bedeutung der internationalen Normungsarbeit, deren Ergebnisse in Europa die Grundlage für die Zulassung von Dentalprodukten zum Europäischen Binnenmarkt (CE-Kennzeichnung entsprechend dem Medizinproduktegesetz) darstellen. Bemerkenswert ist, dass sich die Gesamtzahl der DIN-Normen im Dentalbereich seit 1990 (damals 140 nationale DIN-Normen) nur geringfügig erhöht hat. Durch die Entwicklung von über 120 Europäischen Normen wurde die Anzahl der verschiedenen nationalen Dentalnormen in Europa von über 1.000 (Stand 1990) auf etwa 150 (Stand 2011) Normen reduziert.

Im Folgenden werden aktuelle Normvorhaben kurz umrissen:

Der internationale Norm-Entwurf ISO/DIS 13017 „Magnetische Retentionselemente“ ist im Januar 2011 erschienen und soll die 2008 veröffentlichte Norm DIN 13992



Statistik: Zeitliche Entwicklung der Dentalnormen.

„Magnetische Retentionselemente“ ersetzen. Die Zuordnung dieses Norm-Entwurfes zur Prothetik (SC 2/WG 22) liegt daran, dass ein Magnet in der herausnehmbaren Prothese und der andere Magnet international unterschiedlich verwendet wird, z.B. werden in Japan magnetische Wurzelstiftkappen häufiger verwendet, während in Deutschland der Anteil der Implantatmagnete dominiert. Der Komitee-Entwurf ISO/CD 13017 über die magnetischen Befestigungselemente wurde beraten. Das Prüfverfahren für die magnetische Haltekraft wurde revidiert. In der Abzugsapparatur entsteht der „Slip-Stick“-Effekt, der aus der Tribologie bekannt ist.

ISO/CD 16498 Implant data set

Das von Frankreich vorgeschlagene Normungsvorhaben zur „Patient implant data card“ wurde zur Bearbeitung angenommen. Darin sollen die Minimaldaten angegeben werden, die z.B. auf einer elektronischen Patientenimplantatkarte abgespeichert sein sollen, die den bisherigen schriftlichen Implantatpass ersetzen könnte, z.B. durch eine Chipkarte.

Der Inhalt des von der WG 1 ausgearbeiteten ISO/CD 16498 „Implant data set“ wurde kontrovers beraten.

Beratung über den deutschen Normvorschlag zur Revision von ISO 14801

Für die Zulassung von Dentalimplantaten wird eine Ermüdungsprüfung (Lebensdauerprüfung) nach ISO 14801 benötigt. Um die Prüfung kostengünstiger zu gestalten, ist ein entscheidender Faktor die richtige Anwendung der „worst-case-situation“ für eine Implantatserie. Falldarstellungen lange versus kurze Implantate, dünne versus dicke Implantate. Informationen über mechanische Prüfungen bei hohen und niedrigen Prüffrequenzen. Für die Dauer der Prüfung bedeutet dies 4 Tage bzw. 12 Tage.

Ist das für Titanimplantate ausgearbeitete Prüfverfahren auch für keramische Implantate geeignet? In der Norm werden drei Prüfkörper beschrieben, während für die Keramik 10 Prüfkörper benötigt werden.

Beratung über den Normvorschlag „Anforderungen an Bohrhülsen für Planungs- und Bohrschablonen“

Bohrschablonen werden individuell für jeden Patienten angefertigt. Die Herstellung kann im Zahntechnikerlabor (z.B. durch Tiefziehen aus dem Duplikat eines Wax-up) oder industriell in Zentren erfolgen. Im Normvorhaben soll als erster Schritt die Dimensionen der Bohrhülsen (Nennweite der Hülsen und zulässige Herstellungstoleranzen) mit den Durchmessern der Bohrer abgestimmt werden. Welche Toleranzbereiche sollen für die Hülsen sowie für die Bohrer verwendet werden (Plustoleranzen, Minustoleranzen, symmetrische Toleranzen)?

Der Zusammenhang mit dem verwendeten Spiralbohrer (Pilotbohrer) muss geklärt werden. Hat die Hülse eine Toleranz nach oben und der Bohrer nach unten?

Wenn die Toleranzen nicht passen, „fräst es sich ein“, da das weiche Titanmaterial der Hülse vom Bohrer weggefräst wird. Das Problem sind die Späne, die im Implantatbett verbleiben können. Daher ist auch hier eine Normung strikt notwendig.

Arbeitskreis NA 014-00-21-01 AK Terminologie dentaler Implantatsysteme

Als neues Vorhaben soll eine Terminologienorm (Vorsitzender Dr. H. B. Engels) für die Thematik „Von der 3-D-Implantatplanung zur navigierten Chirurgie“ erstellt werden.

Mithilfe von verschiedenen Softwareprogrammen, die durch unterschiedliche Techniken eine Umsetzung der präoperativ geplanten Implantatposition auf die während der Implantation verwendeten Bohr-/Führungsschablone realisieren, kann heute eine exakte Umsetzung der prothetischen Zielsetzung unter Berücksichtigung der anatomischen Situation erfolgen.

Die Schnittstellen sind derzeit in der Implantatplanung, der schablonengeführten Implantatnavigation sowie im Bereich der Implantatabutments zu sehen.

Als neueste Variante einer CAD/CAM-gestützten Herstellung von Implantatprothetik sind opto-digitale Verfahren entwickelt worden, die ganz ohne (Gips-)Modell auskommen. Besondere Sorgfalt erfordert allerdings die fehlerfreie Abstimmung der gesamten digitalen Prozesskette, die als Voraussetzung für eine modellfreie prothetische Versorgung gilt.

Dreidimensionale röntgenologische Navigationsverfahren bieten in Kombination mit Gipsmodell-Laserscans und spezieller Konstruktionssoftware dem Zahnarzt optimale Planungssicherheit für implantologische Maßnahmen.

Im Verbund mit moderner Planungs- und Konstruktionssoftware können Implantologen äußerst exakte stereolithografische Führungsschablonen erhalten, die eine Implantatbettauflage und Implantatinsertion mit bisher nicht gekannter Präzision ermöglichen.

Durch die Kombination der verschiedenen Arbeitsschritte und Softwareprogramme ergeben sich neue terminologische Herausforderungen. Die geplante Terminologienorm gehört in die Gruppe der Verständigungsnormen. Verständigungsnormen legen terminologische Sachverhalte, Zeichen oder Systeme zur eindeutigen und rationellen Verständigung fest.

Die nächste Sitzung des deutschen Arbeitskreises ist für Freitag, den 21. Oktober 2011 beim VDZI in Frankfurt am Main geplant.

Arbeitskreis NA 014-00-21-02 AK „Implantatinstrumente“

Die letzte Sitzung fand am 20. Oktober 2010 in Neuss statt. Der vom Arbeitskreis eingebrachte internationale Normentwurf ISO/DIS 13504 „Zahnheilkunde – Allgemeine Anforderungen an bei der Implantation verwendete Instrumente und Zubehör“ erschien im Januar 2011.

ZWP online Weitere Informationen zum DZOI unter: www.zwp-online.info/kammern_verbaende

Kontakt

Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI)
Rebhuhnweg 2
84036 Landshut
Tel.: 0871 6600934
Fax: 0871 9664478
www.dzoi.de
www.twitter.com/DZOI_News

ANZEIGE

TRI® Performance Concept

Der Schweizer Qualitätsanbieter TRI Dental Implants präsentiert das patentierte TRI® -Vent Implantatkonzept mit drei essenziellen Erfolgsfaktoren - erprobt im Testmarkt mit 5000 Implantaten.

1. TRI® -ConicalHex

- Sichere konische Abutment Verbindung
- Interner Hex zur Abutment Positionierung
- Eliminierung des Microgap

2. TRI® -BoneAdapt

- Step-Design für ideale Knochenadaptation
- Selbstschneidendes Gewindedesign
- Optimierter Schutz der Corticalis

3. TRI® -Grip

- Verbesserte Primärstabilität
- Optimiertes Handling
- Ideale Führungs- und Richtungskontrolle

Testen Sie unsere Gratis-Implantatsets. Jedes weitere Implantat inkl. Abutment 150 Euro*. Kompatibel zu Zimmer Dental**.

Lernen Sie uns kennen - jetzt registrieren!

TRI Performance Days 2011

08.06.2011 Frankfurt
22.06.2011 Düsseldorf
19.10.2011 München
02.11.2011 Hamburg
09.11.2011 Berlin
16.11.2011 Stuttgart

Referenten:
Dr. Marius Steigmann (Institut Steigmann)
Dr. Drazen Tadic (Botiss Dental)
Tobias Richter (TRI Dental Implants)

Through Research Innovative
www.tri-implants.com
Gratis Infoline: 00800 3313 3313

Neue Dimension: Das „Jahrbuch Implantologie“

Seit 2011 erscheint das Kompendium für den implantologischen Behandlungserfolg mit erneuertem Konzept.

Sichern Sie sich Ihre Ausgabe auf einer der folgenden Fortbildungsveranstaltungen:

- 4. Landsberger Implantologie-Symposium
- 18. IMPLANTOLOGIE START UP, München
- 12. EXPERTENSYMPOSIUM Innovationen Implantologie, München
- 3. Siegener Implantologietage
- 4. Ostseekongress/Norddeutsche Implantologietage, Rostock
- 21. Jahrestagung des DZOI, München
- 8. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
- 5. EUROSYPHOSEIUM/Süddeutsche Implantologietage, Konstanz
- 41. Internationaler Jahreskongress der DGZI, Köln
- 2. Münchner Forum für Innovative Implantologie
- 3. Nose, Sinus & Implants, Berlin
- 1. Essener Implantologietage
- 1. Mannheimer Implantologietage
- 11. Unnaer Implantologietage

Das Jahrbuch Implantologie bietet ein einzigartiges und systematisches jährliches Update zum dentalen Trendthema Nummer eins. Mit seinen Fachbeiträgen, aber vor allem durch seine Marktübersichten zum Implantologiemarkt, zu Implantatsystemen, Oberflächen, Knochen- und Geweberegenerationsmaterialien sowie implantolo-

gischem Equipment, hat sich das Nachschlagewerk einen festen Platz in den implantologischen Praxen erobert.

Bisher als „Handbuch“ bekannt, erhält das zur IDS aktualisierte Kompendium



angesichts des Erfolges nun als „Jahrbuch Implantologie“ eine neue Dimension. Neben einer inhaltlichen Erweiterung wird das Kompendium künftig auf allen von der OEMUS MEDIA AG veranstalteten oder für Fachgesellschaften organi-



sierten Implantologie-Kongressen erhältlich sein. **IT**

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
grasse@oemus-media.de
www.oemus.com



ANZEIGE

Neues eBook: „Sinuslift“

Mit einem Klick überall auf der Welt zu lesen.



Die meisten implantologischen Eingriffe im Oberkiefer lassen sich aufgrund des geringen Knochenangebots ohne die Sinuslift-Operation nur schwer durchführen. Der Sinuslift gehört somit zum Grundstein implantologischer Behandlungskonzepte. Ab sofort gibt es ein neues eBook in der eBook Library auf ZWP online, das dieses wichtige Thema näher beleuchtet.

In der Artikelsammlung erörtern die Autoren die üblichen Behandlungskonzepte – von der geschlossenen Sinusbodenelevation über die interne Sinusbodenelevation mit IntraLift bis hin zur minimalinvasiven Methode der hydrodynamischen Sinusbodenelevation. Ein weiteres Kapitel widmet sich dem Komplikationsmanagement. Eine aktuelle Marktübersicht zu Knochenersatzmaterialien und Membranen rundet die Artikelsammlung ab. **IT**

ZWP online Die eBook Library finden Sie unter: www.zwp-online.info/publikationen

Nutzen auch Sie das eBook „Sinuslift“, um Ihre Firma und Ihre Produkte in diesem Umfeld werblich vorzustellen. Weitere Informationen:
OEMUS MEDIA AG, Henrik Schröder
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig,
Tel.: 0341 48474-307,
h.schroeder@oemus-media.de

1. Symposium im KHI Powered by BioHorizons

Referenzen

PD Dr. Dr. Georg Arentowicz

Dr. Dr. Martin Bonsmann

Dr. Marc Hansen

Dr. Frederic Hermann

Dr. Gerhard Iglhaut

Dr. Guido Petrin

Prof. Dr. Jack Ricci

Dr. Christian Schulz

Dr. Marius Steigmann

Dr. Michael Stimmelmayer

03./04. Juni 2011
Düsseldorf, NRW

Frühbucherrabatt
für alle Anmeldungen bis zum 15.04.2011:
Kongressgebühr nur 150 EURO

Im Fokus:

Kontroversen und Innovationen in der Implantologie

Kritische Expertenbewertung neuester klinischer Studienergebnisse

1. Symposium im KHI - Powered by BioHorizons

Reservieren Sie sich diesen Termin noch heute und diskutieren Sie mit renommierten Implantologen innovative Methoden rund um die Implantologie.



Weitere Informationen erhalten Sie unter:

Stichwort: Powered by BioHorizons

BioHorizons GmbH

Marktplatz 3

D-79199 Kirchzarten

Tel.: +49 (0)7661/90 99 89 - 0

E-Mail: info@biohorizons.com

FAX: + 49 (0)7661/90 99 89 - 20

BIOHORIZONS
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

Von der Pflicht zur Kür – Anforderungen an ein modernes Implantatsystem

Ob konstantes Eindrehmoment in allen Knochenqualitäten, navigiertes Implantieren, die Möglichkeit der zentralen CAD/CAM-Fertigung von Aufbauteilen: Die Wahl des richtigen und flexiblen Implantatsystems entscheidet nicht selten über den Behandlungserfolg. Von Dr. Arnd Lohmann, M.Sc., Bremen.

Für die Versorgung mit implantatgetragener Zahnersatz spielt neben der Qualifikation des zahnmedizinischen Teams auch die Wahl eines optimalen Implantatsystems eine nicht zu unterschätzende Rolle. Nur so kann sichergestellt werden, dass in jeder chirurgischen oder prothetischen Situation das vom Patienten erwartete Behandlungsergebnis erzielt werden kann.

Fall 1: Makrodesign als entscheidender Faktor

Ideal ist es, wenn eine notwendige Sinusbodenelevation zeitgleich mit der Insertion der Implantate erfolgen kann. Ob dies möglich ist, hängt davon ab, ob das Implantat primärstabil zu inserieren ist. Dieses wird für die meisten Implantatsysteme angenommen, wenn eine Restknochenhöhe von 5 mm zwischen Mundhöhle und Sinus maxillaris nicht unterschritten wird. Bei einer Unterschreitung dieser Distanz wird ein zweizeitiges Vorgehen empfohlen. Zwangsläufig wäre damit eine Doppelbelastung des Patienten verbunden. **Abbildung 1** zeigt das präoperative Röntgenbild in Regio 16 mit einer Restknochenhöhe von 2,8 mm. Das einzeitige Vorgehen beim Sinuslift mit primärstabiler Insertion des XiVE®-Implantats (DENTSPLY Friadent) wird durch das Makrodesign in Verbindung mit einer Aufbereitung des Implantatbetts ermöglicht, die auf die Knochenqualität des jeweiligen Patienten abzustimmen ist.

Das XiVE®-Implantat erzeugt beim Eindrehen eine extrem hohe Kompression des Knochens im krestalen Drittel des Implantatbetts – also in dem Bereich, in dem bei einem einzeitigen Sinuslift Knochen vorhanden ist. Eine zu starke Kompression des Knochens wird durch den Einsatz des

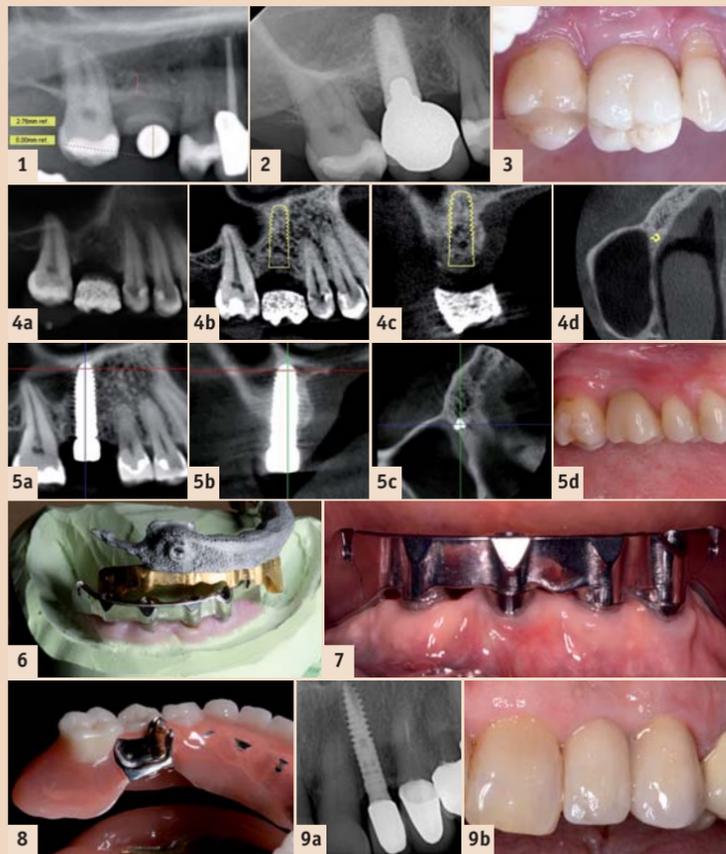


Abb. 1: Die Messaufnahme verdeutlicht das geringe vertikale Platzangebot. – **Abb. 2:** Zustand fünf Jahre post OP. – **Abb. 3:** Schön wie am ersten Tag und doch schon fünf Jahre in Funktion. – **Abb. 4:** 3-D-Planung, a) OPG Ausschnitt (aus DVT errechnet), b) geplante Position in der Sagittalanzeige, c) geplante Position in der Frontalanzeige, d) geplante Position Transversalanzeige. – **Abb. 5a–d:** Zustand nach Insertion der Implantate und der prothetischen Versorgung mit einer Vollkeramikkrone auf individuellem Zirkonabutment. – **Abb. 6:** Der im CAD/CAM-Verfahren hergestellte Steg mit Galvano-Stegreiter und NEM-Gerüst. – **Abb. 7:** Der Steg intraoral. – **Abb. 8:** Offener Riegel extraoral. – **Abb. 9a und b:** XiVE® 3.0 Implantat vier Jahre in situ.

XiVE®-Spiralbohrers krestal vermieden. Dieser Bohrer trägt nur im oberen Drittel des Implantatbetts Substanz ab. Die Versenkentiefe des Bohrers wird vom Chirurgen individuell, gemäß der Knochenhärte des Patienten, in drei Stufen (D1–D3) gewählt. Bei einer Knochenqualität D4 wird auf die Verwendung

des Krestalbohrers verzichtet. So kann ein konstantes Eindrehmoment und eine optimale Primärstabilität auch in extrem schwierigen Situationen erzielt und – im Sinne des Patienten – auf einen Zweiteingriff verzichtet werden. **Abbildung 2** zeigt die Situation fünf Jahre post OP.

Fall 2: Abgestimmtes Navigationssystem als entscheidender Faktor

Noch eindrucksvoller ist es für den Patienten, wenn auf eine schon geplante Augmentation – dank neuester Technik – vollständig verzichtet werden kann. Um in Grenzsituationen – etwa bei deutlichem Unterschreiten der vom Softwarehersteller angegebenen Sicherheitsabstände – erfolgreich und risikoarm vorgehen zu können, muss das Bohrsystem zwei Bedingungen erfüllen. Einerseits müssen die Bohrer exakt auf das Implantatsystem abgestimmt sein und andererseits dürfen sie nur minimale Toleranzen in der Bohrerführung aufweisen. Mit ExpertEase® (DENTSPLY Friadent) steht für das XiVE®-Implantat ein solches System zur Verfügung. Ein kleiner Tipp: Wenn Sie die Komponenten verschiedener Hersteller vergleichen, prüfen Sie die Beweglichkeit des Bohrers in den Ringen der Bohrschablone – auch auf halber Bohrerlänge!

Die **Abbildung 4a** zeigt ebenfalls eine Panoramaschichtaufnahme von Regio 16. Die Notwendigkeit eines Sinuslifts erschien unumgänglich. Der Einsatz des ExpertEase®-Sets ließ eine exakte dreidimensionale Planung mit vorhersagbarem Ergebnis zu (**Abb. 4b bis 4d**). Das mit einer zahngetragenen ExpertEase®-Bohrschablone und ohne Aufklappen – flapless – eingebrachte Implantat ist optimal positioniert (**Abb. 5a bis 5c**). Die definitive Versorgung erfolgte mit einem individuell hergestellten Zirkondioxidabutment und einer vollkeramischen Krone (**Abb. 5d**).

Fall 3: CAD/CAM als entscheidender Faktor

Die Vorteile individueller, in CAD/CAM-Technik gefertigter Aufbauteile



sind vielfältig. Zum einen ist die Gewebeanlagerung an Titan und Zirkondioxid besser als an einem im Gussverfahren hergestellten individualisierten Goldaufbau.¹ Zum anderen wird ein Durchschiebern des Metalls durch die Schleimhaut vermieden (**Abb. 5d**).

Seit einiger Zeit bietet DENTSPLY Friadent für seine Implantatsysteme die Möglichkeit, Brückengerüste und Stege aus Titan oder edelmetallfreien Legierungen (NEM) im CAD/CAM-Verfahren herstellen zu lassen (**Abb. 6**). Da gussbedingte Ungenauigkeiten in der Frästechnik keine Rolle spielen, weisen diese Konstruktionen eine nie dagewesene Passung auf. **Abbildung 7** zeigt einen Steg auf vier XiVE®-TG-Implantaten zur Aufnahme einer Riegelarbeit.

Fall 4: Größenauswahl als entscheidender Faktor

Insbesondere im Frontzahnbereich ist der Implantatdurchmesser für ein optimales ästhetisches Ergebnis entscheidend. Er sollte leicht geringer sein als der Durchmesser des zu ersetzenden Zahns.² Darüber hinaus sollte ein Abstand von 1,5 mm, besser 2 mm, zum Nachbarzahn^{3,5} eingehalten werden. Für den lateralen oberen Schneidezahn, mit einem durchschnittlichen Platzangebot von 6 bis 7 mm⁵, ist somit ein Implantatdurchmesser größer als 3 mm nicht akzeptabel. Ein einteiliges Implantat kommt aus anatomischen Gegebenheiten nicht in Betracht. In der Region des oberen seitlichen Schneidezahns beträgt der Winkel zwischen der Achse des Alveolarfortsatzes und der Zahnachse durchschnittlich 20 Grad.⁴ Diese anatomische Gegebenheit verlangt nach einem gewinkelten Abutment. Darüber hinaus ist der in dieser Region in der Regel notwendige Knochenaufbau bei einem einteiligen Implantat nicht mit einer GBR-Technik zu realisieren.³ Das XiVE®-Implantatsystem ist eines der wenigen Systeme, das ein 3,0-mm-Implantat in zweiteiliger Ausführung anbietet. **Abbildung 9** zeigt den Röntgenbefund mit perfekter Knochensituation eines XiVE® 3.0-Implantats vier Jahre nach Eingliederung der Versorgung (**Abb. 9b**).

Zusammenfassung

Konstantes Eindrehmoment in allen Knochenqualitäten, perfekt abgestimmtes Navigationssystem mit minimaler Toleranz, die Möglichkeit der zentralen CAD/CAM-Fertigung von Aufbauteilen aus NEM, Titan und Zirkondioxid und eine optimal abgestimmte Auswahl des für die jeweilige Situation perfekten Implantats sind nur einige Gründe, warum XiVE® für uns das Implantatsystem der ersten Wahl ist. **II**

Erstveröffentlichung: Oralchirurgie Journal 1/10

ZWP online Eine Literaturliste finden Sie unter: www.zwp-online.info/fachgebiete/implantologie/literaturlisten

ANZEIGE



IZAK
Interdisziplinärer Zahnmedizinischer Arbeitskreis

Kurse 2011

QM – The day after ...

... was ist für das QM notwendig, was nicht?

Referent Herr Leissle, TÜV Rheinland
am 15.06.2011 von 17–19 Uhr

Veranstaltungsort:

Hotel Central GmbH & Co. KG • Karolinenstraße 6
67227 Frankenthal • Telefon 06233/878-0 • Telefax 06233/22151
E-Mail: info@hotel-central.de
Internet: www.hotel-central.de



Mehr Informationen unter:

www.izak.de

IZAK Geschäftsstelle
Herr Dennis Rennen
Tel.: 0211/9894-234

Kontakt

Dr. Arnd Lohmann, M.Sc.
Praxis für Zahnheilkunde
Ostpreußische Straße 9, 28211 Bremen
Tel.: 0421 443868
mail@dr-arnd-lohmann.de

Implantologie für Einsteiger und Experten in München

Die traditionsreiche Kombination von IMPLANTOLOGY START UP und EXPERTENSYMPIOSIUM stellt eine feste Größe innerhalb der implantologischen Fortbildung dar.

Mittlerweile zum 18. Mal wird in München das IMPLANTOLOGY START UP in Verbindung mit dem EXPERTENSYMPIOSIUM „Innovationen Implantologie“ stattfinden. Am 13. und 14. Mai 2011 erwartet die Teilnehmer ein breites Spektrum an wissenschaftlichen Vorträgen, Seminaren und Hands-on-Kursen.

Am ersten Kongresstag werden für Einsteiger und Überweiserzahnärzte die implantologischen Basics vermittelt und im Rahmen von Hands-on-Kursen führende Implantatsysteme, von CAMLOG

tag sowie in den Spezialpodien am Nachmittag die aktuellsten Trends der Implantologie sowie das, was heute in dieser Disziplin als State of the Art angesehen wird, Gegenstand der Diskussion sein.

Ein zweitägiges Helferinnenprogramm mit einem eintägigen Hygiene-seminar rundet das Angebot ab, sodass der Kongress zugleich auch ein Fortbildungs-Highlight für das gesamte Praxisteam darstellt.

Mit über 150 Anbietern im nationalen Implantologiemarkt ist es selbst für



Programm/Anmeldung in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

bedingungen optimal anzupassen. In diesem Kontext wurde im letzten Jahr gemeinsam mit der Universität Düsseldorf eine noch engere Verzahnung von Einsteiger- und Expertenprogramm erarbeitet, die sich u.a. in gemeinsamen Programmblöcken am Samstag widerspiegelte. Diese veränderte Kongressstruktur wird in diesem Jahr auch in München praktiziert und so gibt es



Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

bis Straumann, praktisch vorgestellt. Die Tagungsleitung hat hier der MKG-Chirurg und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V., Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz.

Für die Experten bietet der erste Kongresstag Spezialisten-Seminare und ebenfalls Hands-on-Kurse auf Experten-niveau. Die wissenschaftlichen Vorträge konzentrieren sich hier unter der Themenstellung „Moderne implantologische Behandlungskonzepte – Diagnostik, Behandlungsplanung und chirurgisch/prothetische Umsetzung“ auf anwenderorientierte Know-how-Vermittlung. Die wissenschaftliche Leitung des Expertenprogramms haben Prof. Dr. Herbert Deppe, München, und der DGOI-Präsident Dr. Georg Bayer, Landsberg am Lech.

Am Samstag werden sowohl im gemeinsamen Hauptpodium am Vormit-

tag sowie in den Spezialpodien am Nachmittag die aktuellsten Trends der Implantologie sowie das, was heute in dieser Disziplin als State of the Art angesehen wird, Gegenstand der Diskussion sein.

Ideale Kombination von Einsteiger- und Expertenprogramm

Erstmals fand der Kongress 1994 in Berlin statt. Seitdem ist es dem Veranstalter OEMUS MEDIA AG über die Kombination von Einsteiger- und Expertenfortbildung gelungen, weit mehr als 3.500 Zahnärzten den Weg in die Implantologie zu eröffnen und mehr als 2.000 von ihnen in der Folgezeit auch als Anwender zu begleiten. Dabei war es immer erklärtes Ziel, auch neue Wege zu gehen bzw. sich veränderten Rahmen-

sowohl für Experten als auch für Implantologie-Einsteiger ein genau auf die jeweiligen Informationsbedürfnisse zugeschnittenes Programm mit entsprechenden Schnittstellen.

Von dem Konzept der Verzahnung des START UP mit dem EXPERTENSYMPIOSIUM, von dem komplett gemeinsamen zweiten Kongresstag mit seinen diversen Spezialpodien und der so gegebenen Durchlässigkeit beider Programmteile partizipieren insbesondere Einsteiger und Überweiserzahnärzte. **IT**

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0, Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.startup-implantologie.de
www.event-esi.de



Weitere Informationen auf www.zwp-online.info

Implantieren in der „ewigen Stadt“

Zu einer Fortbildung der besonderen Art lud die Firma Bicon versierte Implantologen in die Praxis von Prof. Marincola nach Rom ein.



Rom, Foto: Claudia Mejia Castillo

Bicon Europe Ltd., Spezialist für besonders kurze Implantate, bot mit einer Fortbildungsveranstaltung am 11. und 12. März 2011 in Rom ein fachlich anspruchsvolles und sehr informatives Programm. Bei einer fulminanten kulinarischen Einstimmung in einem der besten Restaurants der römischen Altstadt am Freitagabend nutzten die Teilnehmer die Möglichkeit, sich und den charmanten Referenten Prof. Dr. Mauro Marincola kennenzulernen und fachliche Fragen zu diskutieren.

Am Samstag vermittelte Prof. Dr. Mauro Marincola die Grundlagen zur Implantation mit Short Implants in verschiedenen Live-OPs und ermöglichte den Teilnehmern somit, Theorie und praktische Umsetzung hautnah zu erleben. Auch die prothetische Versorgung bereits implantierter Fälle wurde an mehreren Patienten demonstriert. Für die Teilnehmer war sehr gut nachvollziehbar, dass die Short Implants von Bicon eine optimale Alternative zu Sinuslift und Augmentation darstellen können und jeder konnte darüber hinaus etwas für seinen Praxisalltag mit nach Hause nehmen. Neben den spannenden Inhalten der Fortbildung trug auch das wunderschöne Umfeld der „ewigen Stadt“ zur allgemeinen Begeisterung unter den Teilnehmern bei.



Prof. Dr. Mauro Marincola und Craig Morgan, Geschäftsführer Bicon Dental Implants, Boston.

Die Verbindung zwischen Implantat und Abutment ermöglicht eine 360°-Universalpositionierung der Abutments, wodurch eine restaurative Flexibilität geboten wird, die andere Implantatsysteme in der Regel nicht erreichen. Über „Sloping Shoulder“ des Bicon-Implantats werden hervorragende gingivaästhetische Ergebnisse erreicht, da der Knochen, der über der Implantatschulter des Implantates erhalten wird, die Interdentalpapille stützt und somit erhält. **IT**

Hinweis

Die Fa. Bicon führt die OP-Kurse mehrfach im Jahr durch. Wer an einer Teilnahme interessiert ist, sollte sich umgehend mit Bicon in Verbindung setzen, da die Plätze schnell ausgebucht sind.



Video- und Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

Die nächsten Termine:

11.06.2011, 16.07.2011, 24.09.2011, 29.10.2011, 03.12.2011

Bicon Implants

Das Bicon-System ist ein spezielles Implantatsystem, das seit 1985 weltweit Zahnärzten alternative Lösungen bietet. Das spezielle Plateau-Design folgt konsequent biotechnischen Prinzipien, wodurch die Verwendung besonders kurzer Implantate ermöglicht wird. Die bakterien-dichte Locking-Taper-Konusver-

Bicon Europe Ltd.

Michael-Felke-Straße 9a
55487 Sohren
Tel.: 06543 818200, Fax: 06543 818201
germany@bicon.com, www.bicon.com



Weitere Informationen auf www.zwp-online.info

ANZEIGE

Implantat - Endo, die Entscheidung!

Nach acht Jahren erfolgreicher Implantat-Fortbildung, sind wir zu der Schlussfolgerung gekommen, dass die Entscheidungsfindung zwischen Zahnerhalt und Implantat immer mehr in den Fokus gerät.

Wir präsentieren u. a. :

Thema Endo: Prof. Samuel I. Kratchman, USA, Dr. Francesco Maggiore, Aschaffenburg, Dr. Claus Lauterbach, Plankstadt

Thema Implantologie und moderne Verfahren: Dr. Hugo Rui Franco Basteiro, Spanien, Dr. Fred Bergmann, Viernheim, Dr. Ophir Fromovich, Israel, Dr. Janusz Greschak, Darmstadt, Dr. Tidu Mankoo, UK, Dr. Frank Kistler, Landsberg, Dr. Eric-Jan Royackers, Niederlande, Dr. Jörg Schmoll, Eppelheim, Dr. Marius Steigmann, Neckargemünd, Dr. Roland Török, Nürnberg, ZTM Wolfgang Bollack, Gaiberg

Erfahren Sie mehr über neueste Verfahren und Instrumente in der Implantologie und Endodontie. Wohin geht die Reise durch die Digitalisierung der Zahnmedizin? Digitale Abformung - 3D Implantatplanung, was ist sinnvoll? GBR-Materialien der nächsten Generation: neue Lösungen für die Praxis.

Update - Implantologie IX
am 27. und 28. Mai 2011

Kongress des FIZ und der Jungen Implantologen in Heidelberg - anmelden: www.update-implantologie.de

Wissenschaftliche Leitung:
Dr. med. dent. Marius Steigmann, Prof. Dr. Syngcuk Kim

IMPLANTOLOGY START UP

13./14. Mai 2011 MÜNCHEN
HILTON MÜNCHEN PARK

IMPLANTOLOGIE FÜR EINSTEIGER
UND ÜBERWEISERZAHNÄRZTE

Veranstalter
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.startup-implantologie.de

Nähere Informationen zum Programm, zu den Workshops, den Parallelveranstaltungen und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Programmheft
als E-Paper
www.startup-implantologie.de

0477773

freitag, 13. mai 2011

WORKSHOPS

15.30 – 17.00 Uhr und 17.30 – 19.00 Uhr

	Hinweis: Bitte beachten Sie, dass die Workshops in zwei Staffeln stattfinden. Sie können in jeder Staffel nur an einem Workshop teilnehmen (insgesamt also an zwei Workshops). Die Themen und Inhalte der Workshops sind in jeder Staffel identisch (Ausnahme Workshop 9, BIOMET 3i). Die Workshops sind zum Teil mit Hands-on.		

17.00 – 17.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

freitag, 13. mai 2011

ZAHNÄRZTE

10.00 – 10.30 Uhr	Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz Einführung und Grundlagen
10.30 – 11.00 Uhr	Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz Indikationen/Kontraindikationen – Welche sind für die Implantologie relevant?
11.00 – 11.30 Uhr	Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer/Landsberg am Lech Aktuelle Verfahren zur Diagnostik und Planung von implantatgetragenen Zahnersatz
11.30 – 12.00 Uhr	Dr. Matthias Kebernik/Konstanz Augmentative Verfahren – welche sind praxisbewährt?
12.00 – 12.15 Uhr	Diskussion
12.15 – 13.15 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
13.15 – 13.45 Uhr	Prof. (NYU) Dr. Ady Palti/Kraichtal Interims- und Miniimplantate – Einsatzmöglichkeiten aus chirurgischer und prothetischer Sicht
13.45 – 14.15 Uhr	Dr. Lothar Schoebel/Hannover Festsitzender Zahnersatz auf Implantaten
14.15 – 14.45 Uhr	Dr. Fred Bergmann/Viernheim Herausnehmbarer Zahnersatz auf Implantaten
14.45 – 15.00 Uhr	Diskussion
15.00 – 15.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
15.30 – 17.00 Uhr und 17.30 – 19.00 Uhr	Workshops 3M ESPE, CAMLOG, DS Dental, DT Medical, OT medical, Straumann, m&k dental, BioHorizons, BIOMET 3i

samstag, 14. mai 2011

ZAHNÄRZTE

MODERATION: Prof. Dr. Herbert Deppe/München

09.00 – 09.30 Uhr	Dr. Michael Sachs/Oberursel Implantologie: Keine Krise – sondern eine großartige Zukunft
09.30 – 10.00 Uhr	Prof. Dr. Klaus-U. Benner/München Anatomische Fallstricke in der Implantologie
10.00 – 10.30 Uhr	Prof. Dr. Werner Götz/Bonn Biologische Grundlagen der Osseointegration – aktueller Stand
10.30 – 10.45 Uhr	Diskussion
10.45 – 11.15 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
11.15 – 11.45 Uhr	Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz Sind Langzeiterfolge mit Knochentransplantaten möglich? Langzeitergebnisse bei der Versorgung von hoch atrophischen Fällen
11.45 – 12.15 Uhr	Prof. Dr. Herbert Deppe/München Navigation in der Implantologie
12.15 – 12.30 Uhr	Diskussion
12.30 – 13.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
13.30 – 15.45 Uhr	SPEZIALPODIEN

PODIUM 1

Moderation: Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

REFERENTEN: Dr. Dirk Duddeck/Köln, Dr. Jesko Schuppan/Köln, Dr. Achim Wöhrle/Knittlingen, Dr. Frederic Hermann/Zug (CH)
THEMEN: Spreu und Weizen – Implantatoberflächen unter der (REM) Lupe, Moderne Implantatkonzepte – sieben Jahre klinische Erfahrungen, Augmentative Chirurgie – in der Planung liegt der Erfolg, Update Peri-implantitis – Präventionsstrategien und Therapieansätze

PODIUM 2

Moderation: Dr. Georg Bayer/Landsberg am Lech

REFERENTEN: Dr. Georg Bayer/Landsberg am Lech, Prof. (NYU) Dr. Ady Palti/Kraichtal, Dr. Lothar Schoebel/Hannover, Milan Michalides/Bremen
THEMEN: Temporärer fester Zahnersatz auf Implantaten – schnell, funktionell und ästhetisch (fast & fixed), Der ideale Weg zu perfekter Ästhetik Step-by-Step – Ein Konzept aus der Praxis für die Praxis, Festsitzender Zahnersatz auf Implantaten – aktueller Stand der Digitalisierung, Intra-sinuale Implantation – Möglichkeiten, Risiken und Grenzen

ORGANISATORISCHES



Veranstaltungsort/Hotelunterkunft
Hilton München Park
Am Tucherpark 7
80538 München
Tel.: 089 3845-0
Fax: 089 3845-2588
www.hilton.de/muenchenpark

Zimmerpreise im Hilton München Park
EZ 129,- € exkl. Frühstück DZ 129,- € exkl. Frühstück
Frühstück 28,- € pro Person

Hinweis: Informieren Sie sich vor Zimmerbuchung bitte über eventuelle Sondertarife. Es kann durchaus sein, dass über Internet oder Reisebüros günstigere Konditionen erreichbar sind.

Zimmerbuchungen

Bitte direkt im Veranstaltungshotel unter dem Stichwort: „OEMUS“

Reservierung

Fax: 089 3845-2555 oder via E-Mail: reservations.munich@hilton.com

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON
Tel.: 0211 49767-20 | Fax: 0211 49767-29
info@prime-con.eu oder www.prime-con.eu

Abrufkontingent

Das Abrufkontingent ist gültig bis 12. April 2011.

Kongressgebühren 13./14. Mai 2011

220,- € zzgl. MwSt. Zahnarzt
120,- € zzgl. MwSt. Helferin/Zahntechniker/Assistenten (mit Nachweis)
nur Tagungspauschale für Studenten mit Nachweis

Teampreise

300,- € zzgl. MwSt. ZA, ZT oder ZAH (2 Personen)
400,- € zzgl. MwSt. ZA, ZT, ZAH (3 Personen)

Tagungspauschale

Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.
95,- € zzgl. MwSt. (umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen)

Parallelveranstaltungen

Bei Buchung einer Parallelveranstaltung reduziert sich die oben aufgeführte Kongressgebühr und Tagungspauschale anteilmäßig.

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06. Bis zu 16 Fortbildungspunkte.

Wissenschaftliche Leitung des IMPLANTOLOGY START UP 2011

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

freitag, 13. mai 2011

HELPERINNEN

10.00 – 18.30 | Ute Rabing/Dörverden
Qualitätsmanagement in der Implantologie – Welche Rolle spielt die Assistentin?; Prophylaxe in der Implantologie – auf die richtige Strategie kommt es an – Teil 1; Prophylaxe in der Implantologie – auf die richtige Strategie kommt es an – Teil 2; Implantologische Abrechnung

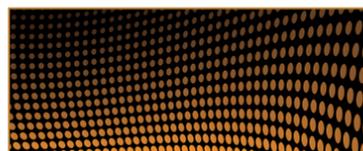
samstag, 14. mai 2011

HELPERINNEN

SEMINAR ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

09.00 – 18.00 Uhr | Iris Wälter-Bergob/Meschede
Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement; Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten; Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um?; Überprüfung des Erlernten

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390



oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

DTG 4/11

Für das IMPLANTOLOGY START UP 2011 am 13./14. Mai 2011 in München melde ich folgende Personen verbindlich an:

Name/Vorname/Tätigkeit	1. Staffel ____	Podium 1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> IGÄM-Kursreihe <input type="checkbox"/>
	2. Staffel ____	Podium 2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> QM <input type="checkbox"/>
	Workshops (Bitte Nr. eintragen)	Podien (SA) (Bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Veneers <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> Endodontie <input type="checkbox"/>
Name/Vorname/Tätigkeit	1. Staffel ____	Podium 1 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> IGÄM-Kursreihe <input type="checkbox"/>
	2. Staffel ____	Podium 2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> QM <input type="checkbox"/>
	Workshops (Bitte Nr. eintragen)	Podien (SA) (Bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Veneers <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> Endodontie <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/> Parallelveranstaltungen (Bitte ankreuzen)

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum/Unterschrift _____

E-Mail _____

Praxisstempel/Laborstempel

Produkte & Trends auf der IDS



Über 1.900 Anbieter präsentierten während der IDS 2011 eine umfangreiche Palette an Produktinnovationen und Dienstleistungen.

» Seite 26ff

Therapieorientierte Beratung



Pünktlich zur IDS in Köln brachte die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie zwei neue Broschüren heraus.

» Seite 28

ALUMNI-Kultur verbindet Generationen



Im Rahmen der Internationalen Dental-Schau verlieh der Vorstand des BdZA feierlich den ALUMNI Preis 2011 an Dr. Dr. Weitkamp.

» Seite 32

Neuheiten: Sieben auf einen Streich

Japanische Firma NSK hat Markteinführung von sieben neuen Produkten bekannt gegeben, darunter die weltweit kleinste Dentalturbine S-Max pico.



Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

Teilnehmer des Händler-Events informieren sich über die neuesten NSK-Produkte.

Anlässlich seines 80-jährigen Bestehens lud NSK die weltweite Dentalpresse und Händler am Montag, den 21. März

2011, zum internationalen Presse- und Händlerevent ins Intercontinental Hotel in Köln. Die Veranstaltung wurde von Herrn Eiichi Nakanishi, Präsident und CEO der Nakanishi Inc., begleitet und bot die einmalige Chance, aus erster Hand alles über die Innovationen im Bereich der Turbinen, Hand-/Winkelstücke, Dentalchirurgie- und Prophylaxeprodukte von NSK in Erfahrung zu bringen.

Die Ti-Max Z Serie von NSK verfügt nach Angaben des Herstellers über die kleinsten Kopf- und die schmalsten Halsdimensionen auf dem Markt. Zudem wurde die Langlebigkeit gesteigert. Die S-Max pico zeichnet sich durch einen sensationell kleinen Ultra-Mini-Kopf mit einem Durchmesser von nur 8,6 mm bei einer gleichzeitigen Kopfhöhe von nur 9,0 mm aus. Sie ist damit die weltweit kleinste Dentalturbine.

Im Bereich Dentalhygiene wurde die neue Varios Serie vorgestellt sowie der anwenderfreundliche Air Scaler Ti-Max S970, der eine komfortable Griffsituation, ein breites Leistungsspektrum und einfache Wartung bietet. Der schlanke Körper ermöglicht jederzeit einen fast uneingeschränkten Blick auf das Behandlungsfeld.

Leistungsstarke Präzision und intuitive Bedienbarkeit vereinen sich in dem neuen Surgic Pro+ von NSK. Mit Vario-Surg gibt es laut NSK jetzt ein Ultraschall-Chirurgie-System mit integrierter Beleuchtung zur Verbesserung der Effizienz, der Handhabung und für eine optimale Sicht.

Zuletzt wurde noch das Produkt iCare+ zum Reinigen, Desinfizieren und der Pflege von vier Produkten gleichzeitig vorgestellt.



S-Max pico.

NSK ist einer der weltweit führenden Hersteller und Vertrieber von zahnärztlichen Turbinen, Hand- und Winkelstücken sowie Chirurgie- und Dentalhygieneprodukten. Das Unternehmen verfügt über 12 Niederlassungen weltweit, unter anderem in Frankfurt am Main. ◀

NSK Euro Holdings **ZWP online**
NSK Europe GmbH Weitere Informationen auf www.zwp-online.info
 Elly-Beinhorn-Straße 8
 65760 Eschborn
 Tel.: 06196 77606-0, Fax: 06196 77606-29
 info@nsk-europe.de, www.nsk-europe.de

IDS-Impressionen

Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

Impressionen der 34. Internationalen Dentalschau in Köln – eingefangen vom Redaktionsteam der OEMUS MEDIA AG und Dental Tribune International. Zur weltweit größten Messe für Zahnmedizin und Zahntechnik präsentierten 1.956 Aussteller aus 58 Ländern ein breites Angebot an Produkten und Dienstleistungen. ◀

„Für Hilfe gibt es keine Grenzen!“

Acteon Germany spendete 2 % aller IDS-Umsätze für Tsunami-Opfer.

■ Mitte März 2011 hat sich durch ein Seebeben vor der Küste Japans eine der bisher schlimmsten Tsunami-Katastrophen der Geschichte ereignet. Viele Tausend Menschen wurden getötet oder verletzt, Hunderttausende sind obdachlos. „Wir können uns nicht im Geringsten vorstellen, was diese Menschen erlebt haben, aber wir können helfen, wir müssen helfen“, sagt Hans-Joachim Hoof, Geschäftsführer Acteon Germany; und so spendete das Unternehmen mit Sitz in Mettmann zwei Prozent aller Umsätze während der IDS in Köln direkt an das „Aktionsbündnis Katastrophenhilfe“.

„Diese verheerende Naturkatastrophe mit all ihren noch nicht absehbaren Folgen für Mensch und Umwelt hat globale Ausmaße angenommen. Sie macht uns erneut deutlich, dass die Natur keine Grenzen kennt. Das Mindeste, das wir in dieser Situation



Trümmer im Fischereihafen von Ofonato, 15. März 2011. (Foto mit freundlicher Genehmigung des US-Verteidigungsministeriums.)



Hans-Joachim Hoof, Acteon.

tun können, ist den Helfern vor Ort finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, damit sie den Menschen, deren Leben in wenigen Minuten zerrüttet wurde, schnellstmöglich helfen können“, erklärt Hoof betroffen und fügt hinzu: „Mit unserer Spendenaktion während der IDS möchten wir auch ein Zeichen der tiefen Verbundenheit und des Mitgefühls mit der japanischen Bevölkerung setzen. Für Hilfe gibt es keine Grenzen!“ ◀

ZWP online
 Weitere Informationen auf www.zwp-online.info

ANZEIGE

Programmheft als E-Paper
www.dgkz-jahrestagung.de

8. Jahrestagung der DGKZ

Kosmetisch/Ästhetische Zahnmedizin „State of the Art“
 6./7. Mai 2011 in Berlin | Hotel Pullman Schweizerhof

Referenten u.a.

Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf ■ Prof. Dr. Dr. Johannes Franz Hönig/Hannover ■ Prof. Dr. Jürgen Manhart/München ■ Prof. Dr. Nezar Watted/Würzburg ■ Dr. Dr. Gerald Heigis/München ■ Dr. Lea Höfel/Garmisch-Partenkirchen ■ Dr. Stefan Lipp/Düsseldorf ■ Dr. Michael Sachs/Oberursel ■ Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht ■ Dr. Kianusch Yazdani/Münster ■ ZA Florian Göttfert/Nürnberg ■ Milan Michalides/Bremen ■ Karin Gräfin von Strachwitz-Helmstatt/München ■ Iris Wälter-Bergob/Meschede

Seminare u.a.

■ Erfolg ist planbar und wird gestaltet – Die erfolgreiche Praxis ■ iTero – die digitale Abformung in der Zukunftspraxis ■ Der psychisch auffällige Patient in der Zahnarztpraxis: Selbst behandeln oder psychologische Betreuung?

Moderation:

Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf

Wissenschaftliche Leitung:

Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.



Veranstalter/Organisation:

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-390
 event@oemus-media.de, www.oemus.com

Faxantwort

0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zur 8. Jahrestagung der DGKZ am 6./7. Mai 2011 zu.

E-Mail

Praxisstempel

Implantatunabhängiges chirurgisches System für den internen Sinuslift

Auf der IDS konnten sich die zahlreich versammelten Besucher am Stand des Unternehmens OSSTEM von den Vorteilen des neuen Produktes CAS-KIT überzeugen.



Gewinne konnten persönlich am Stand abgeholt werden.

Video in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

Funktionsweise und Vorteile des CAS-KIT

Das Crestal Approach Sinus Kit wurde speziell zum einfachen und sicheren Anheben der Membran in die Kieferhöhle bei der geschlossenen Sinusbodenelevation entwickelt. Die Besonderheit des CAS-Kit ist das einzigartige Bohrerdesign. Die nach innen gewölbten Schneidkanten formen einen konischen Knochendeckel aus und zusätzlich werden Knochenspäne gewonnen, die nach kranial verlagert werden und die Membran automatisch anheben.

Fortbildungstermine 2011:

- AIC-Fortbildungskurs am 6. April 2011 in Düsseldorf in der Klinik Kö 68
- Update Implantologie Workshop am 27. Mai 2011 in Heidelberg
- OSSTEM World Meeting vom 3. bis 6. Juni 2011 in Seoul
- OSSTEM European Meeting vom 3. bis 5. November 2011 in Krakow

Das atraumatische Design der Bohrer Spitze erlaubt dem Anwender die Sinusbodenelevation bei flachem und gewölbtem Sinusboden sowie im Falle eines Septums in der Kieferhöhle. Das einzigartige Bohrerstopp-System verhindert ein Durchbohren in die Kieferhöhle. Mit dem hydraulischen Liftsystem wird die Membran einfach und sicher angehoben. Anschließend wird das Knochensatzmaterial mit dem Bonecarrier-Instrument gezielt in die Transplantationsregion eingebracht. Das CAS-Kit ist ein implantatunabhängiges System für den internen Sinuslift.

OSSTEM produziert wissenschaftliche Produkte für die orale Implantologie und restaurative Zahnheilkunde. Die Firma widmet sich zahlreichen Forschungsprojekten und klinischen Studien, gemeinsam mit staatlich geförderten Institutionen, Universitäten und Kliniken aus aller Welt. ◀

OSSTEM Germany GmbH

Mergenthalerallee 25
65760 Eschborn
Tel.: 06196 777550, Fax: 06196 7775529
info_de@osstem.com, sinuskit@osstem.com



Das Crestal Approach Sinus Kit („CAS-Kit“) ist erst seit Kurzem auf dem Dentalmarkt vertreten und hat sich binnen kürzester Zeit eine große Anhängerschaft zuteil werden lassen. Auf der 34. IDS präsentierte OSSTEM das hochwertige Produkt nun einem noch breiteren Publikum. Auf einem exklusiven Workshop wurden nicht nur die Funktionsweisen und Vorteile des CAS-KIT u.a. an rohen Eiern anschaulich erläutert, sondern auch hilfreiche Tipps und Tricks zur Anwendung mit auf den Weg gegeben.

Im Anschluss an den Workshop erfolgte eine Verlosungsaktion. Die Gewinnkarte wurde digital ausgelost und die

Weltpremiere für neues Granulat zum Knochenaufbau

Granulat calc-i-oss®crystal erstmals zur IDS 2011 vorgestellt.

Bei dem neuen Granulat handelt es sich um ein 100% synthetisches Granulat für den Knochenaufbau in einer runden, interkonnektierenden, hochporösen Form.

Das von Degradable Solutions AG hergestellte und präsentierte calc-i-oss®crystal stellt die ideale Ergänzung zum easy-graft™CRYSTAL dar. Speziell bei großen Defekten kann die Befüllung erst mit dem Granulat erfolgen und mit easy-graft™ gedeckt werden. So lassen sich wirtschaftlich auch autologer Knochen und zum Beispiel BMP in das Augmentationsareal einbringen sowie eine stabile Defektdeckung erzielen.

Mit easy-graft™ CRYSTAL und easy-graft™ CLASSIC wird ein erfolgreiches Produktkonzept weiter gepflegt. Das einzigartige Handling gewinnt weiter überzeugte Anhänger und freut sich über zahlreiche, gut dokumentierte Langzeiterfolge. In Kontakt mit Blut härtet das Material innerhalb weniger Minuten zu einem porösen, defektanalogen Formkörper, was das Abdecken mit einer Membran in vielen Fällen überflüssig macht.

Die beiden Produkte easy-graft™ CLASSIC und easy-graft™ CRYSTAL

unterscheiden sich lediglich in der Zusammensetzung und werden daher für unterschiedliche Indikationen genutzt.



Das klassische easy-graft™ besteht zum Großteil aus β-TCP und wird im Körper vollständig resorbiert und durch Knochen ersetzt. Im Gegensatz dazu baut sich easy-graft™ CRYSTAL nur partiell ab. Es besteht aus beschichtetem, biphasischen Kalziumphosphat (40% β-TCP, 60% HA). Der Hydroxylapatit-Anteil verbleibt integriert im Knochen und sorgt so für eine nachhaltige Volumenstabilität. ◀

Degradable Solutions AG

Wagistr. 23
8952 Schlieren, Schweiz
Tel.: +41 43 43362-60, Fax: +41 43 43362-61
dental@degradable.ch, www.degradable.ch



„We love to create“

Von neuem Airpolisher AIR-N-GO bis neuestem Volumentomografen WhiteFox – die Acteon Group präsentierte eine umfangreiche Palette an Innovationen.

Nach einer kurzen Vorstellung der Acteon Group auf der Pressekonferenz am Mittwoch, den 23. März 2011, durch Gilles Pierson, President/CEO, Acteon Group, stellte Hans-Joachim Hoof (General Manager, Acteon Germany) die neuesten Produkte des Unternehmens vor, darunter u.a. AIR-N-GO: der erste Airpolisher sowohl für supra- als auch für subgingivales Arbeiten, Piezotome Solo: ein neuer leistungsstarker Ultraschallgenerator für die Piezochirurgie, die neue Polymerisationslampe ScanWave, oder den Multi-Volumentomograf WhiteFox.

die bei größtmöglicher Leistung und geringstmöglichem Risiko einfach, zuverlässig und mikrometergenau im Hartgewebe schneiden möchten. Ausgestattet mit der neuesten Ultraschalltechnologie, einem einfach zu bedienenden Touchscreen und einem „Essential Kit“ mit sechs Spitzen erhalten Einsteiger wie Fortgeschrittene ein piezoelektrisches Hightech-Gerät der zweiten Generation

Video in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

ding: Der Zahnarzt kann in vier speziellen Lichthärtungszyklen jedes polymerisierbare Material in seinem spezifischen Wellenlängenbereich aushärten.

WhiteFox: Multi-Volumentomograf mit digitaler Kompetenz

Mit dem neuen WhiteFox von Satelec erhalten Oralchirurgen, Implantologen, Kieferorthopäden, aber auch HNO-Ärzte einen digitalen Volumentomografen der neuesten Generation, der ihnen in kürzester Zeit exakte und verlässliche 3-D-Röntgendaten aus dem gesamten Mund-Kiefer-Gesichts-Bereich liefert – auf einen Blick und mit einem Scan. Das leistungsstarke und elegante DVT-Multifunktionsgerät garantiert mit fünf Field-of-View-Größen (FoV) zuverlässige Diagnosen in allen Teilbereichen der Zahnheilkunde. ◀

Acteon Germany GmbH

Industriestraße 9
40822 Mettmann
Tel.: 02104 956510, Fax: 02104 956511
Kundenservice: 0800 7283532
info@de.acteongroup.com
www.de.acteongroup.com



Airpolisher AIR-N-GO mit Doppelfunktion

Mit dem neuen Airpolisher AIR-N-GO kann jetzt eine wirkungsvolle Prophylaxe, Parodontitis- und Periimplantitis-Therapie erfolgen. Das optimierte Griffdesign überzeugt mit perfekter Ergonomie, guter Funktionalität und präziser Führung. Mit kurzen und langen Griffhülsen lässt sich der AIR-N-GO Airpolisher einfach und schnell an jede Handgröße anpassen. Die ausgewogene Gewichtsbalance gewährleistet ermüdungsfreies Arbeiten. Die beiden farbocodierten CLIP-N-GO Pulverbehälter versprechen höchste Flexibilität und lassen sich über das bewährte Bajonett-System einfach und sicher austauschen.



* Airpolisher AIR-N-GO



speziell für präimplantologische chirurgische Anwendungen.

ScanWave: Neueste Generation an LED-Lampen

Nach den bewährten Mini L.E.D.-Lampen präsentierte das Unternehmen nun die neueste Generation an LED-Lampen: ScanWave verfügt mit einem Wellenbereich von 390 bis 510 nm (violett bis blau) nicht nur über das derzeit größte Emissionsspektrum, sondern ist auch erstmals mit vier unterschiedlich lichtemittierenden Dioden bestückt. Ob KfO-Befestigungszemente, Füllungsmaterialien oder Bon-

Wissenschaft für die Praxis

DZOI präsentierte neuen Master of Science Implantology, innovative Workshop-Themen und neuen Ausschuss für die Zahntechnik.

„Was wir vor 21 Jahren unter dem Motto ‚vom Praktiker für den Praktiker‘ begonnen haben, setzen wir heute unter der Maxime ‚Wissenschaft für die Praxis‘ fort“, erläuterte DZOI-Präsident Dr. Helmut B. Engels im Gespräch mit der Presse auf dem IDS-Messestand des Deutschen Zentrums für orale Implantologie e. V. (DZOI). Auf der Internationalen Dental-Schau (IDS) präsentierte der implantologische Fachverband Neuigkeiten rund um das Fortbildungsangebot. So wird es erstmals einen Master of Science Implantology geben und eine Reihe von Workshops zu innovativen Themen. Geplant ist darüber hinaus ein eigener Ausschuss für Zahntechnik.

Als Fortführung des Tätigkeitsschwerpunktes Implantologie, den das DZOI seit 2004 erfolgreich anbietet, plant der Fachverband jetzt den darauf aufbauenden Master of Science Implantology. In bewährter Form erhalten bleibt das Curriculum Laserzahnmedizin des DZOI in Kooperation mit der SOLA (International Society for Oral Laser Applications) in Wien, das innerhalb von drei Modulen vom Laserschutzbeauftragten über den Tätigkeitsschwerpunkt Laserzahnmedizin bis hin zum Master Degree der Laser Akademie führt. Zu den neuen



* DZOI-Präsident Dr. Helmut B. Engels und der Geschäftsstellenleiter des Fachverbandes Josef Pertl im Gespräch mit Standbesuchern auf der IDS 2011.

Workshop-Themen zählen DVT, CAD/CAM, Flapless Technik, Piezochirurgie und Analgesie/Sedierung. Ab 1. Mai 2011 werden die Angebote auf der Verbandswebsite stehen.

Für einen neuen Impuls zur Verknüpfung der praktizierenden Wissenschaft Zahnheilkunde mit der Zahntechnik soll ein eigener DZOI-Ausschuss gegründet werden. Hierfür laufen zurzeit Verhandlungen mit dem Verband Deutscher Zahn-techniker-Innungen (VDZI). ◀

Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI)

Rebhuhnweg 2
84036 Landshut
Tel.: 0871 6600934
Fax: 0871 9664478
office@dzoI.de, www.dzoI.de



Titaninstrumente mit Licht

- Titan-Körper mit kratzfestem DURACOAT®
- Zellglasoptik
- Keramik-Kugellager mit ISB®-Technologie/X-Getriebe

- Clean-Head-System
- Ultra-Push-Selbstspannfutter

**2 JAHRE
GARANTIE
AUF TI-MAX X
INSTRUMENTE**



599 €*

~~699 €~~

X25L
Licht-Winkelstück
1:1 Übertragung



698 €*

~~798 €~~

X15L
Licht-Winkelstück
4:1 Unteretzung



799 €*

~~949 €~~

X95L
Licht-Winkelstück
1:5 Übersetzung



669 €*

~~769 €~~

X65L
Licht-Handstück
1:1 Übertragung

Titanturbinen mit Licht



699 €*

~~799 €~~

X500L/X600L/X700L
Licht-Turbine
Mini-/Standard-/Torque-Kopf
Anschluss an NSK Kupplung



738 €*

~~888 €~~

X500KL/X600KL/X700KL
Licht-Turbine
Mini-/Standard-/Torque-Kopf
Anschluss an KaVo® MULTIflex
Kupplung**

**Ti-Max X Lichtturbinen auch zum Direktanschluss an Turbinenkupplungen von Sirona®, W&H® und Bien Air® erhältlich

*Alle Preise zzgl. ges. MwSt. Alle Preise gültig bis 30. Juni 2011. Änderungen vorbehalten.

IDS 2011 – gelungener Messeauftritt

dentaltrade punktet mit Angebots-Special und erfolgreicher Rezertifizierung.

■ Es war eine Messe der Superlative – so fällt auch im Hause dentaltrade das Resümee zur 34. Internationalen Dental-Schau (IDS) absolut positiv aus. Als einer der drei führenden Anbieter von Zahnersatz aus internationaler Pro-

Angebots-Special mitgebracht, das für einen regelrechten Run sorgte. „Unsere Erwartungen wurden weit übertroffen“, betont Spies und ergänzt: „Wir werten dies als äußerst positives Signal für das weitere Geschäftsjahr 2011.“

Unternehmens nach DIN EN ISO 13485: 2003 + AC 2007. Im Rahmen des Audits gab es wiederum Bestnoten vonseiten des TÜV Nord. Spies betont: „Zum wiederholten Mal wurde uns von offizieller Seite die hohe Professionalität und Qualität unserer Dienstleistungen bestätigt. Dies dokumentiert, dass wir ein äußerst wirkungsvolles Qualitätsmanagementsystem etabliert haben. Dadurch bieten wir unseren Kunden Qualitätssicherheit, schlanke Prozesse und eine höhere Kosten- und Zeiteffizienz.“

Eigenes Fräscenter und neue Netzwerkzahn® Website

Auch in Sachen Innovationen setzt dentaltrade im IDS-Jahr Impulse, etwa mit dem eigenen Fräscenter in Shenzhen, das Expert Dental Lab angegliedert ist. Zudem präsentierte sich die Website des dentaltrade Kompetenzverbundes Netzwerkzahn® zur IDS im neuen Look. Übersichtlich und bedienerfreundlich erfahren Behandler unter www.netzwerkzahn.de, wie sie von einer Zusammenarbeit profitieren können.

Und wer weiß, vielleicht hat der ein oder andere Besucher, der am großen dentaltrade Gewinnspiel teilgenommen hat, bald Gelegenheit, Expert Dental Lab live zu besichtigen. Schließlich wird als erster Preis eine China-Rundreise im Wert von 5.000 € verlost. ◀

dentaltrade GmbH & Co. KG

Grazer Straße 8, 28359 Bremen
Tel.: 0421 247147-0
Fax: 0421 247147-9
www.dentaltrade.de



Weitere Informationen unter www.zwp-online.info/kammern_verbaende_bereit.



* Das dentaltrade Maskottchen Dentino war der Star auf dem Messestand und beliebtes Fotomotiv. Hier (v.l.n.r.): Dentino mit den dentaltrade Prokuristinnen Müsereff Stöckemann, Insa Dörffer sowie Geschäftsführer Sven-Uwe Spies.

duktion war dentaltrade erstmals gemeinsam mit dem eigenen Meisterlabor Expert Dental Lab (EDL) vor Ort. „Unser Full-Service-Plus-Konzept und das Angebots-Special 2011 haben eine super Resonanz erhalten. Zudem haben wir viele interessante Gespräche geführt und zahlreiche neue Kontakte geschlossen“, freuen sich die dentaltrade Geschäftsführer Sven-Uwe Spies und Wolfgang Schultheiss.

So wird dentaltrade das Angebots-Special auch über die IDS hinaus aufrechterhalten. Noch bis zum 30. April 2011 bietet das Unternehmen auf die Leistungen von Kronen und Brücken 20 Prozent Rabatt und auf die Leistungen von kombiniertem Zahnersatz 11 Prozent Rabatt. Doch nicht nur in Sachen Preis überzeugt dentaltrade, sondern auch in Bezug auf die Qualitätssicherung startet dentaltrade in 2011 durch.

Angebots-Special 2011

Dabei war der Stand von dentaltrade ein wahrer Publikumsmagnet. Speziell zur IDS hatten die Hanseaten ein

Erfolgreich rezertifiziert

Ein weiteres Top-Thema war daher die erfolgreiche Rezertifizierung des

Neue Patienteninformation unterstützt therapieorientierte Beratung

Pünktlich zur IDS brachte die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie zwei neue Broschüren heraus.



* Links: Von Mittwoch bis Samstag hieß es „meet and greet“ mit den Vorstandsmitgliedern. Hier: Karl-Heinz Glaser, Generalsekretär der DGOI, und Dr. Georg Bayer, Präsident der DGOI. - Rechts: Jeden Abend punkt 17 Uhr verlost die Fachgesellschaft ein iPad unter den Standbesuchern des Tages.

■ Mit einer Imagebroschüre sowie einer Patienteninformation mit hilfreichen Basiswissen über die implantologische Therapie präsentierte die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) zwei neue Broschüren auf der Internationalen Dental-Schau in Köln. Damit reagierte die DGOI auf das nochmals deutlich gestiegene Interesse an einer Mitgliedschaft. In diesem Zusammenhang hatten zahlreiche Zahnärzte den Wunsch nach einem kompakten Überblick über die Ziele und

Aktivitäten der Fachgesellschaft geäußert. Vonseiten der Patienten wird die implantologische Therapie immer beliebter und deshalb vermehrt nachgefragt. Mit der neuen Patienteninformation unterstützt die DGOI ihre Mitglieder bei deren therapieorientierter Beratung.

„Mit dem Flyer für die Patienten kommen wir den zahlreichen Wünschen unserer Mitglieder nach einer sachlichen Basisinformation über die modernen Möglichkeiten der Implan-

nologie nach“, so Karl-Heinz Glaser, Generalsekretär der DGOI. Beide Broschüren sind grafisch ansprechend und leserfreundlich gestaltet. ◀

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie

Bruchsaler Straße 8
76703 Kraichtal
Tel.: 07251 618996-0
Fax: 07251 618996-26
mail@dgoi.info, www.dgoi.info



Weitere Informationen unter www.zwp-online.info/kammern_verbaende_bereit.

Publikumsmagnet : PRO-ARGIN™ Technologie

Mit einem großen Messestand präsentierte sich GABA auf der 34. IDS.

■ Im Fokus des Messeauftritts standen als Innovationen elmex SENSITIVE PROFESSIONAL, eine Desensibilisierungspaste für die zahnärztliche Praxis, sowie eine Zahnpasta für die tägliche häusliche Anwendung. Beide Produkte basieren auf der PRO-ARGIN™ Technologie zur Behandlung von Dentinhypersensibilität.

Die PRO-ARGIN™ Technologie enthält Arginin, eine natürlich vorkommende Aminosäure (z.B. im Speichel), und eine unlösliche Kalziumverbindung in Form von Kalziumkarbonat. Diese Kombination dringt tief in die Dentintubuli ein und verschließt sie wie ein Stopfen. Unmittelbar nach der Behandlung mit PRO-ARGIN™ Technologie sind die Dentintubuli verschlossen und die Schmerzweiterleitung wird blockiert.

In einem Testraum am Stand hatten Besucher die Möglichkeit, die Zahnpasta selbst auszuprobieren, und machten von diesem Angebot – kombiniert mit dem auch aus der Fernsehwerbung geläufigen Eiswassertest – viel Gebrauch. Zur fachlichen Anleitung stand den Testerinnen und Testern an allen Veranstaltungstagen

zahnmedizinisches Fachpersonal zur Verfügung. ◀



GABA GmbH

Berner Weg 7, 79539 Lörrach
Tel.: 07621 907-0, Fax: 07621 907-499
info@gaba.com, www.gaba-dent.de

Einstückimplantat mit höchster Präzision

Stegversorgung in nur einer Sitzung möglich.

■ Die Anwendung des neuen Hybridimplantates bpsys.small aus dem Hause BPI Biologisch Physikalische Implantate GmbH & Co. KG in Verbindung mit dem Stress Free Implant Bar (SFI-Bar®) der Firma Centres + Métaux gestattet die Versorgung eines zahnlosen Kiefers mit 2 oder 4 Implantaten sowie dem präfabrizierten Stegsystem in nur einer Sitzung. Ziel der Entwicklung der einteiligen Implantate aus Titan mit gestrahlter und geätzter Oberfläche war die Erreichung von einem Maximum an Präzision, gepaart mit Kostenreduktion durch standardisierte Prothetik.

Der Aufbau des bpsys.small ist exakt auf die Pfosten des SFI-Bar® abgestimmt. Die Passung beider Komponenten weist ein leichtes Spiel auf, was nach Untersuchungen der Universität Bonn durchaus wünschenswert ist, da bei Belastung des Steges die Lastverteilung im Knochen um das Implantat deutlich verbessert wird als bei festen Steg-Implantat-Verbindungen. Nach Insertion der Implantate werden die präfabrizierten Stegkomponenten auf die individuell klinische Situation gekürzt und montiert. Die



Video in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

vorhandene Prothese wird im Bereich der Sekundärteile ausgeschliffen und diese im Mund in die Prothese einpolymerisiert. Der Patient kann somit in ca. zwei Stunden die Praxis mit vier Implantaten und einer gut sitzenden Prothese verlassen. Diese Form der Versorgung ist nicht nur zeit-, sondern auch kostensparend und erfreut sich hoher Akzeptanz bei den Patienten. ◀

BPI Biologisch Physikalische Implantate GmbH & Co. KG

Tilsiter Straße 8
71065 Sindelfingen
Tel.: 07031 76317-0, Fax: 07031 76317-11
info@bpi-implants.com
www.bpi-implants.com/kontakt.php



Weitere Informationen unter www.zwp-online.info/kammern_verbaende_bereit.



IDS-Neuheiten

air N GO
BEAUTY N HEALTH

Der erste Airpolisher mit Doppelfunktion
SUPRA (supragingival) & PERIO (subgingival)



5 frische Geschmacksrichtungen mit 100% natürlichen Aromen!

NEU **sopro**
jetzt auch

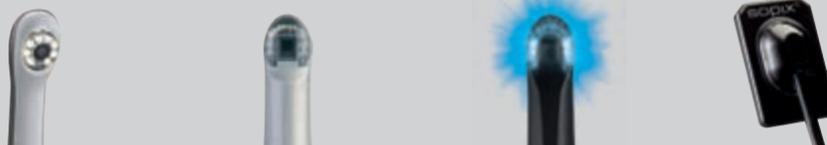


SOPRO 617

SOPRO 717^{PRO}

SOPRO LIFE
Light Induced Fluorescence Evaluator

sopix²



PIEZOTOME
Piezo.Ultrasonic.Surgery.Unit
SOLO

Essentiell für minimal-invasive Chirurgie!

- Speziell für die präimplantologische- und maxillofaziale Chirurgie konzipiert
- Neueste Satelec Piezo-Technologie in einem kompakten System
- Kraft, Präzision und Sicherheit für eine kontrollierte Schnittführung
- Umfangreiches Angebot an Chirurgie-Ansätzen von Satelec
- Bestes Preis-/Leistungsverhältnis

Neugierig? Demotermin?
Rufen Sie uns an!
0800 / 728 35 32
oder fragen Sie Ihr Depot!



ACTEON

ANZEIGE



Praxisorientierte Fortbildung für das gesamte Team

Vielen Dank für Ihren Besuch auf der IDS!

Curriculum Implantologie „8+1“

Systematische Ausbildung in der Implantologie mit führenden Referenten aus Hochschule und Praxis

Das Curriculum ist Voraussetzung für den „Geprüften Experten der Implantologie“ (DGOI)*

Zertifikat der New York University College of Dentistry (bei voller Mitgliedschaft)

Curriculum Implantatprothetik „4+1“

Systematische Kursreihe zur Implantatprothetik für Zahntechniker und Zahnärzte

Das Curriculum ist Voraussetzung für den „Geprüften Experten der Implantatprothetik“ (DGOI)*

Curriculum Implantologische Fachassistenz „2+1“

Die ideale Ergänzung für das Praxisteam zu den Themen: „Grundlagen der Implantologie“, „OP-Management“, „Abrechnung“, „Hygiene“ und „Patientenführung“ Mit Abschlussprüfung und Zertifikat der DGOI

Außerdem:

Kursreihe Minimalinvasive Implantologie und Expertenurse

* Curriculare Reihen anderer Fachgesellschaften werden von der DGOI anerkannt.

Nähere Informationen zu den Fortbildungsangeboten und aktuelle Termine erhalten Sie beim DGOI-Büro in Kraichtal:

Frau Semmler, Tel.: 07251 618996-15, Fax: 07251 618996-26, semmler@dgoi.info und im Internet: www.dgoi.info



Beachtliche Resonanz

Zur IDS bot SHOFU Dental mit einer Speaker's Corner Fachleuten aus der Dentalindustrie wertvolle Informationen.

Vom 23. bis 26. März 2011 hielten namhafte nationale und internationale Referenten auf der Internationalen Dental-Schau in Köln auf dem Stand von SHOFU Dental halbstündige Vorträge und standen anschließend den interessierten Besuchern für individuelle Gespräche und Beratungen zur Verfügung.

Auf großes Interesse bei den Zahnmedizinern stießen insbesondere die Referate von Frau Dr. Joshi und Herrn Prof. Dr. Tolidis, die das MiCD-Konzept vorstellten, das als ganzheitlicher Ansatz zu verstehen ist, der unter Berücksichtigung von Psyche, Gesundheit, Funktion und Ästhetik minimalinvasive Behandlungsmethoden mit ästhetischer Zahnmedizin vereint.

Ein weiteres Highlight bildeten die Vorträge von Herrn Diedrichs, der über die Einsatzmöglichkeiten des injizierbaren Füllungskomposits „Beautifil Flow Plus“ bei umfangreichen Restaurationen – auch im okklusionstragenden Seitenzahnbereich – referierte.

Aufmerksame Zahntechniker verfolgten gespannt die Präsentationen namhafter nationaler und internationaler Kollegen über die Keramiksysteme „Vintage MP“ und „Vintage ZR“ und das keramische Malfarbensystem „Vintage Art“.

German Bär veranschaulichte die Herstellung einer natürlich wirkenden



Gingiva mit „Ceramage Gum“ und präsentierte eindrucksvoll die Möglichkeiten der individuellen farblichen Charakterisierung von Kompositrestaurationen mit den lichthärtenden Pastenmalfarben „Lite Art“.



Regelrecht begeistert war das Publikum von der neuen semi-anatomischen Zahnlinie Veracia SA und der wachsfreien Aufstellhilfe Q3 Pack.

Lebhafte Diskussionen und reges Interesse belohnten den Entschluss, eine eigene Speaker's Corner auf dem Messestand eingerichtet zu haben. ◀

SHOFU Dental GmbH

Am Brüll 17

40878 Ratingen

Tel.: 02102 8664-0, Fax: 02102 8664-65

info@shofu.de, www.shofu.de



Ergonomie und Leistung auf die Spitze getrieben

Pünktlich zur IDS 2011 kam EMS mit Piezon® V-CLASS – einer innovativen Generation von Scaling-Instrumenten.

Piezon® V-CLASS überzeugt bereits durch ein intelligentes Design. Die neu entwickelte Verbindung zum Handstück ist konisch konstruiert. Somit sitzt das Instrument schon nach einer halben Umdrehung fest. Die Leistungsübertragung auf das Instrument ist verbessert und garantiert optimale Effizienz in der Behandlung.

Mehr Ergonomie

Der Behandler spürt die optimierte Leistungsübertragung bis in die Spitze seines Instrumentes und erlebt die Effizienz in der Praxis. Zudem spart er Zeit und Mühe beim Auf- und Abschrauben der Instrumente: Statt mehrmaligem Umgreifen genügt nur eine halbe Umdrehung mit der CombiTorque® V-CLASS. Das kurze Schraubengewinde erleichtert zudem die Reinigung und bietet weniger Platz für böse Keime und Bakterien.



Instruments V-CLASS noch einmal verbessert und somit die Lebensdauer erhöht.

Goldstandard-Produkte

EMS hat 14 Original EMS Swiss Instruments mit diesem neuen Standard ausgestattet: Allen voran natürlich die V-PS-Spitze – dieser Alleskönner von EMS löst bereits 90 % aller Belagsprobleme – sowie verschiedene Instrumente für die Bereiche Scaling, Perio und Endo.



Original Piezon® V-CLASS Instruments – optimale Übertragung der Power und schnelle Handhabung.

Ab sofort sind die genannten Vorteile der neuen Generation Piezon® V-CLASS optional bei ausgesuchten

Geräten verfügbar. Dazu zählen: Piezon® Master 700, Air-Flow Master Piezon® und miniMaster® LED. ◀

Längere Lebensdauer

Die einzigartige Passform optimiert die Schnittstelle zwischen Instrument und Handstück und reduziert die natürliche Abnutzung der beiden Gewinde. Zudem hat EMS die Speziallegierung der Swiss

EMS - Electro Medical Systems GmbH

Schatzbogen 86

81829 München

Tel.: 089 427161-0, Fax: 089 427161-60

info@ems-dent.de, www.ems-dent.de





W&H-Sterilisatoren für Sie gebaut!



Lisa und Lina – zwei Sterilisatoren des Typs B mit einem Ziel:
Erfüllung Ihrer Bedürfnisse und Anpassung an Ihre Praxisanforderungen
mit dem automatischen Rückverfolgbarkeitssystem sowie den
maßgefertigten Zyklen von Lisa und dem Wesentlichen der Sterilisation
von Lina.

wh.com

Totally type B

ALUMNI Kultur – eine Generationen verbindende Bewegung

Dr. Dr. Weitkamp nahm ALUMNI Preis 2011 entgegen. BdZA feierte mit „Dent-i-World“ und „ALUMNI-Nacht“ eine erfolgreiche Messe. Von Jan-Philipp Schmidt.



des in so außergewöhnlich hohem Maße engagiert hat, zeigt deutlich, dass der Alumni-Gedanke nichts damit zu tun hat, wie lange das Staatsexamen schon her ist.

Bildergalerie in der E-Paper-Version der Dental Tribune German Edition unter: www.zwp-online.info/publikationen

Dr. Dr. Weitkamp, der Medizin und Zahnmedizin in Deutschland und den USA studierte, stellte fest, dass in Deutschland ein großer Nachholbedarf im Hinblick auf die Verbindung der ehemaligen Studierenden mit ihren Universitäten besteht. Obwohl er sich mit seiner „Stammuniversität“ in Mainz immer noch emotional sehr stark verbunden fühlt, würde er es begrüßen, wenn vergleichbar mit seiner Mitgliedschaft im Alumni-Club der Universität Ann Arbor (University of Michigan) auch in Deutschland die Absolventen regelmäßig von ihren Universitäten über die Geschehnisse an ihrer Alma Mater informiert würden.

Obwohl Weitkamp aus einer anderen Generation kommt, befürwortet er stark die online-Bemühungen des

BdZA – vor allem im Hinblick auf die ALUMNIGROUPS, der Absolventen-Community des Verbandes, ist Dr. Dr. Weitkamp der Überzeugung, dass man den riesigen Vorsprung der anglikanischen Länder bei der Entwicklung der Alumni-Kultur nur aufholen kann, wenn man moderne Wege beschreitet und die allerneuesten Techniken intensiv einsetzt.

Dass der BdZA neben der Vernetzung im Internet aber auch die klassischen Wege der Kommunikation beschreitet, wurde ebenfalls im Rahmen der IDS deutlich. So konnten der Bundesverband der Zahnmedizinischen Studenten und der Bundesverband der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland im Laufe der weltgrößten Dentalmesse unzählige Kolleginnen und Kollegen am Treffpunkt der jungen Zahnmedizin begrüßen. Der gemeinsame Messeauftritt der Verbände am Stand der Bundeszahnärztekammer fand erneut großen Anklang und sorgte wiederum für viel frischen Wind in Köln.

Am Freitag der Messe fand dann mit der international ausgerichteten Dent-i-World-Night und ALUMNI-Nacht der Zahnmedizin die Party der jungen Generation statt und fast 1.000 Zahnisten feierten eine erfolgreiche Messe und eine

immer stärker werdende zahnmedizinische Alumni-Bewegung in Deutschland und der Welt. Und ganz nebenbei: Das erste weltweite eMagazine für die zahnmedizinische Alumni-Kultur wird seit diesem Jahr ebenfalls aus Deutschland koordiniert und in verantwortlicher Position herausgegeben: Juliane Gnoth, Beirat des BdZA und Vorstandsmitglied der Young Dentists Worldwide, konnte im Rahmen der Messe das ALUMNI International



Magazine – kurz AIM – als Chefredakteurin präsentieren. ◀



Jan-Philipp Schmidt
Vorsitzender des BdZA
mail@bdza.de
www.bdza.de
www.dents.de

* Dr. Dr. Jürgen Weitkamp wird der Alumni-Preis des BdZA durch Ingmar Dobberstein (m.) und Juliane Gnoth (f.), BdZA, überreicht.

Am Donnerstag, den 24. März 2011, konnte der langjährige Präsident der Bundeszahnärztekammer (2000 bis 2008) und aktuelle Ehrenpräsident der höchsten Standesvertretung der Deutschen Zahnärzteschaft, Dr. Dr. Weitkamp, den ALUMNI Preis 2011 im Rahmen der Internationalen Dental-Schau entgegennehmen. Der Vorstand des Bundesverbandes der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland verlieh die Auszeichnung, da ohne Jürgen Weitkamp die Gründung des BdZA überhaupt nicht denkbar gewesen wäre. Absolvent seiner Universität bleibt man eben sein ganzes Leben lang, und dass Herr Kollege Weitkamp sich als Gründungsmitglied des Verban-

des in so außergewöhnlich hohem Maße engagiert hat, zeigt deutlich, dass der Alumni-Gedanke nichts damit zu tun hat, wie lange das Staatsexamen schon her ist.

Obwohl Weitkamp aus einer anderen Generation kommt, befürwortet er stark die online-Bemühungen des

ANZEIGE

BRITE VENEERS®

Smile Design –

Ihr Einstieg in den Zukunftstrend non-prep Veneers

Zertifizierungskurs (9 Fortbildungspunkte)

vorher

10 Veneers in 1 Stunde

nachher

Erlernen Sie die einfache Handhabung des revolutionären BriteVeneers® non-prep Systems zum Wohle Ihrer Patienten und Ihrer Praxis

Vorteile für Ihre Patienten

- schmerzfrei – keine Spritze
- schonend – keine Entfernung gesunder Zahnschubstanz
- schnell – keine Provisorien
- strahlend – einfach schöne Zähne

Vorteile für Ihre Praxis

- attraktive Neupatienten/Praxisumsatzsteigerung
- überregionale Marketing- und Werbeunterstützung
- breit gefächertes non-prep Veneersystem
- einfache Möglichkeit der Form- und Farbveränderung

In einer kleinen Arbeitsgruppe erleben Sie die Anwendung des BriteVeneers®-Systems bei der Komplettbehandlung durch den zahnärztlichen Trainer. Zudem erlernen Sie Schritt für Schritt das BriteVeneers®-System, indem Sie persönlich einen kompletten Veneerbogen (8 Veneers) im Rahmen einer praxisnahen Behandlung an Phantomköpfen selbstständig einsetzen.

Wählen Sie individuell nach dem Anspruch Ihrer Patienten das passende Veneersystem

<p>BriteVeneers® Simulation Tray</p> <p style="font-size: x-small;">einfache, schnelle 3D-Veneersimulation</p>	<p>BriteVeneers® One-Step ceramic</p> <p style="font-size: x-small;">Zeitersparnis mit der zum Patent angemeldeten Traytechnologie 100% Keramik</p>	<p>BriteVeneers® handcrafted ceramic</p> <p style="font-size: x-small;">individuelle Kreation mit maximalen Transluzenz- und Farbvariationen 100% Keramik</p>
---	--	--

Kurse 2011

Berlin	Düsseldorf	Frankfurt/Main	Rostock	München
16.04. od. 25.06. od. 22.10.11	14.05. od. 16.07. od. 17.09.11	30.04.11	28.05.11	04.06. od. 23.07. od. 29.10.11

Kursdauer: 10.00–15.00 Uhr 1. Teil: Theoretische Einführung in das BriteVeneers®-System • 2. Teil: Demonstrationsbehandlung am Phantomkopf • 3. Teil: 15.00–18.00 Uhr Zertifizierung/Einsatz von 6–8 Veneers am Phantomkopf durch jeden Teilnehmer

MELDEN SICH JETZT AN!

Tel.: +49-3 41/9 60 00 60 · Fax: +49-3 41/4 84 74 600 · E-Mail: info@brite-veneers.com · www.brite-veneers.com

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK und der DGZMK. **9 Fortbildungspunkte** (Teil 3)

Einphasen-Abformungen für direkte Scans

R-SI-LINE® MONO S SCAN auf der IDS 2011 vorgestellt.



reduziert eine mögliche Fehlerquelle dieses Arbeitsschrittes, aber auch einen nicht unerheblichen Zeitaufwand.

MONO S SCAN ist neben Einphasenabformungen zudem für Funktionsabformungen in der Doppelmischtechnik, für Kronen und Brücken, Inlays und andere Abformungen indiziert. Mit dem sehr standfesten und thixotropen Material gelingt nicht nur die puderfreie, optische Erfassung der CAD/CAM-Daten ausgezeichnet,

die hervorragende, super hydrophile Konsistenz ermöglicht durch die gute Benetzbarkeit eine präzise Detailwiedergabe. MONO S SCAN ist in handelsüblichen Doppelkartuschen à 50 ml erhältlich. ◀

Das neue MONO S SCAN von R-dental ist ein scanbares Einphasen-Präzisionsabformmaterial für das direkte Scannen einer intraoralen Abformung. MONO S SCAN wird von SIRONA für CEREC AC mit CEREC Bluecam empfohlen. Der große Vorteil des MONO S SCAN liegt darin, dass durch das direkte Scannen der Abformung (des Negativs) der Schritt Ausgießen mit anschließendem Scannen des Modells (des Positivs, Gips, Kwikk-Model®-A-Silikone) eingespart wird. Das

R-dental
Dentalerzeugnisse GmbH
Winterhuder Weg 88, 22085 Hamburg
Tel.: 040 22757617, Fax: 040 22757618
info@r-dental.com, www.r-dental.com

Hygienische Sicherheit mit optischer Logik

Auf der IDS 2011 präsentierte die Dr. Ihde Dental AG erfolgreich die Dentatrend® Desinfektionsprodukte zur Markteinführung in Deutschland.

Unter dem Namen Dentatrend® wurde das Produktportfolio von Desinfektionsprodukten der Dr. Ihde Dental AG, Schweiz, erweitert und neu präsentiert. Einmalig ist die Optik der Produkte. Die Dentatrend® Flaschen sowie Kanister sind transparent. So haben Anwender erstmals den Durchblick auf Menge und Inhalt.



Als zusätzliche Innovation hat die Dr. Ihde Dental AG als erster Hersteller seine Produkte nach dem marktüblichen und bekannten Hygiene-Farbleitsystem Grün für Flächen, Blau für Instrumente, Rosa für Haut und Hände sowie Gelb für Sauganlagen und weitere Bereiche leicht eingefärbt. Damit ist eine 100%ige Identifikation der Dentatrend® Produkte garantiert und erleichtert das Bestellwesen in den Praxen erheblich.

Mit Begeisterung und großem Zuspruch wurde auch das neue Händedesinfektions-Gel Dentatrend® HG 55 erfolgreich in die Dentatrend®-Familie aufgenommen, welches nicht nur durch eine optimale Konsistenz und Farbe besticht. Ein dezentes angenehmer Duft macht das rosa Gel zu einem ständigen Begleiter in der Praxis.

Die Dr. Ihde Dental AG kann erneut als Vorreiter für innovative Produkte im dentalen Marktsegment gelten. ◀

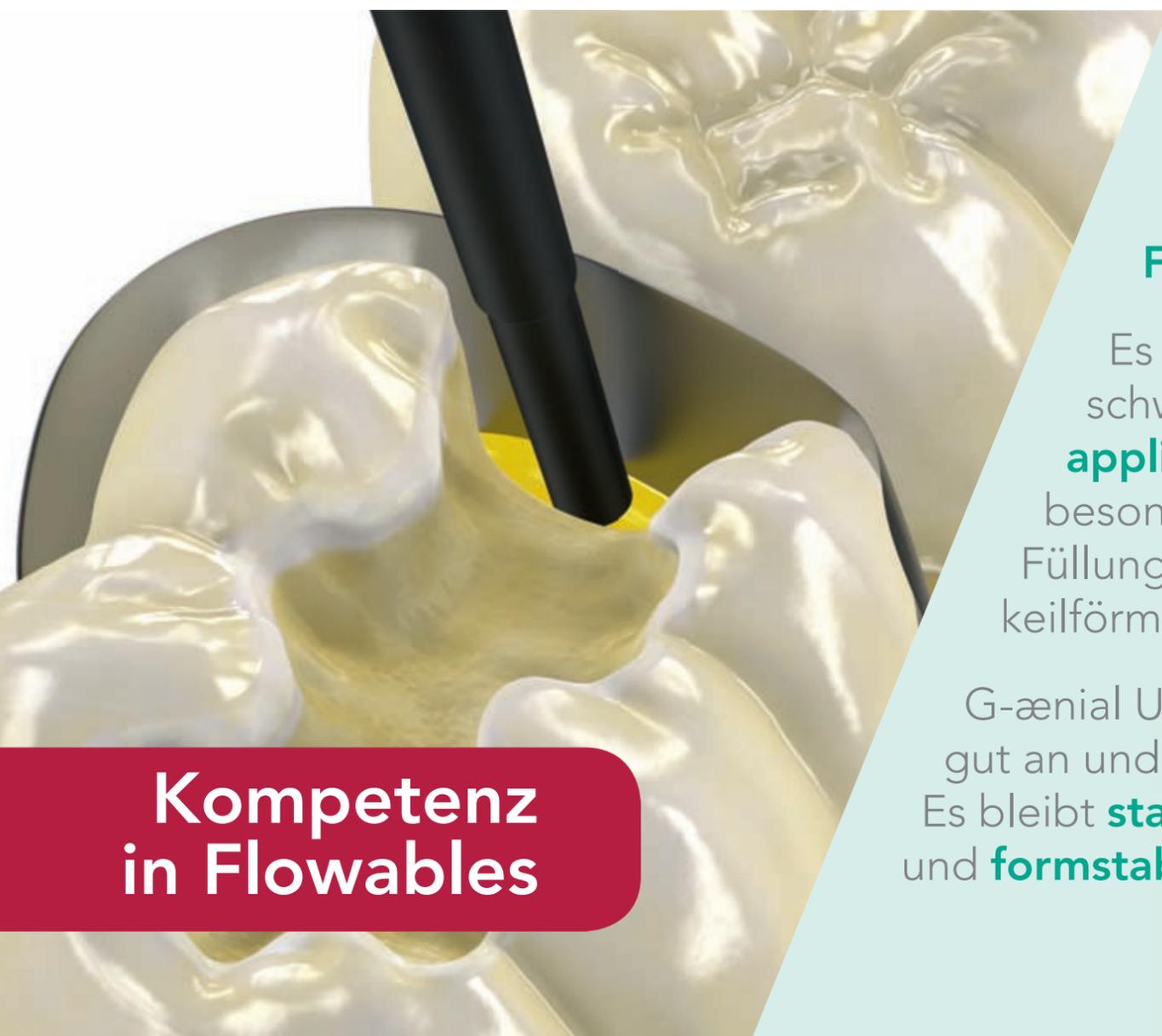
Dr. Ihde Dental GmbH
Erfurter Straße 19
85386 Eching
Tel.: 089 319761-0, Fax: 089 319761-33
info@ihde-dental.de, www.ihde-dental.de

ZWP online
Weitere Informationen auf www.zwp-online.info

G-ænial approximal



Das **Flowable** für **Approximal**füllungen.
G-ænial Universal Flo von **GC**.



G-ænial Universal Flo ist ein hochverdichtetes, röntgenopakes Flowable-Komposit.

Es ist besonders an schwierigen Stellen **sehr gut applizierbar** und eignet sich besonders für approximale Füllungen, Zahnhäse und keilförmige Defekte.

G-ænial Universal Flo fließt gut an und verläuft nicht. Es bleibt **standfest** und **formstabil**.

**Kompetenz
in Flowables**



Informieren Sie sich bei GC oder bestellen Sie direkt bei Ihrem Dental-Depot.

Fax 0 61 72 / 9 95 96-66
info@gcgermany.de





Überzeugend in Funktion und Ästhetik

Neues zweiteiliges 3.0mm-Implantat von BioHorizons® sorgte für großes Interesse.

■ Das im Jahre 1994 in Alabama gegründete Unternehmen zählt in den

USA bereits zu den fünf größten Unternehmen für orale Implantat- und Rekonstruktionssysteme. Qualitativ hochwertige Produktlösungen, verbunden mit einer EU-lebenslangen Garantieleistung, einer fairen Preisgestaltung und einem hervorragend

geschulten Innen- und Außendienst machen das Unternehmen zu einem attraktiven Partner - für Ärzte und Patienten. BioHorizons®-Implantatssysteme überzeugen in Funktion und Ästhetik. Kontinuierliche Weiterentwicklungen und Produktver-

besserungen erfolgen in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern, Zahnmedizinern, Bioingenieuren und Praktikern und sorgen dafür, dass BioHorizons-Kunden immer auf dem neuesten Stand der Technik inserieren.

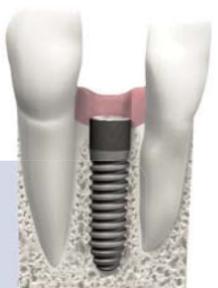


Innovative Produkte durch Science und Service

Das innovative BioHorizons® Tapered Internal besitzt Laser-Lok® Mikrorillen, die durch gezielte Zellführung das epitheliale Downgrowth hemmen, eine Attached Gingiva ermöglichen und die Knochenanlagerung und -qualität verbessern. Das koronische BioHorizons® Tapered Internal Implantat wird vormontiert und mit oder wahlweise ohne 3inOne™-Abutment geliefert.

Für großes Interesse auf der IDS 2011 sorgte das neue zweiteilige durchmesserreduzierte 3.0mm-Implantat zum Einsatz in der ästhetischen Zone. Dieses Implantatsystem ist ebenfalls mit Laser-Lok® Mikrorillen bearbeitet. Die resorbierbare Kollagenmembran Mem-Lok® und das bovine Knochenersatzmaterial LADDEC® runden das Produktportfolio von BioHorizons ab.

Studien zu allen Produkten stehen zum Download unter: www.biohorizonsimplants.de/studien.pdf zur Verfügung. ◀



1. Symposium in Düsseldorf

BioHorizons lädt bereits jetzt zum 1. Symposium im Karl-Häupl-Institut in Düsseldorf am 3. und 4. Juni 2011 ein. Namhafte Referenten wie Prof. Dr. Jack Ricci, NY, Dr. Gerhard Iglhaut, Priv.-Doz. Dr. Dr. Georg Arentowicz, Dr. Dr. Martin Bonsmann, Dr. Guido Petrin, Dr. Marius Steigmann, Dr. Marc Hansen, Dr. Frederic Hermann, Dr. Christian Schulz sowie Dr. Michael Stimmelmayer diskutieren über Kontroversen und Innovationen in der Implantologie sowie kritische Expertenbewertungen neuester klinischer Studienergebnisse.

Anmeldungen werden ab sofort unter dem Stichwort: „Powered by BioHorizons“ unter info@biohorizons.com oder telefonisch unter 07661 909989-0 angenommen.

Bis zum 15. April 2011 kann ein Frühbucherrabatt (die Teilnahmegebühr bei Frühbuchung beträgt 150 €! anstatt 295 €) gesichert werden.

BioHorizons GmbH

Marktplatz 3
79199 Kirchzarten
Tel.: 07661 909989-0
Fax: 07661 909989-20
info@biohorizons.com
www.biohorizons.com



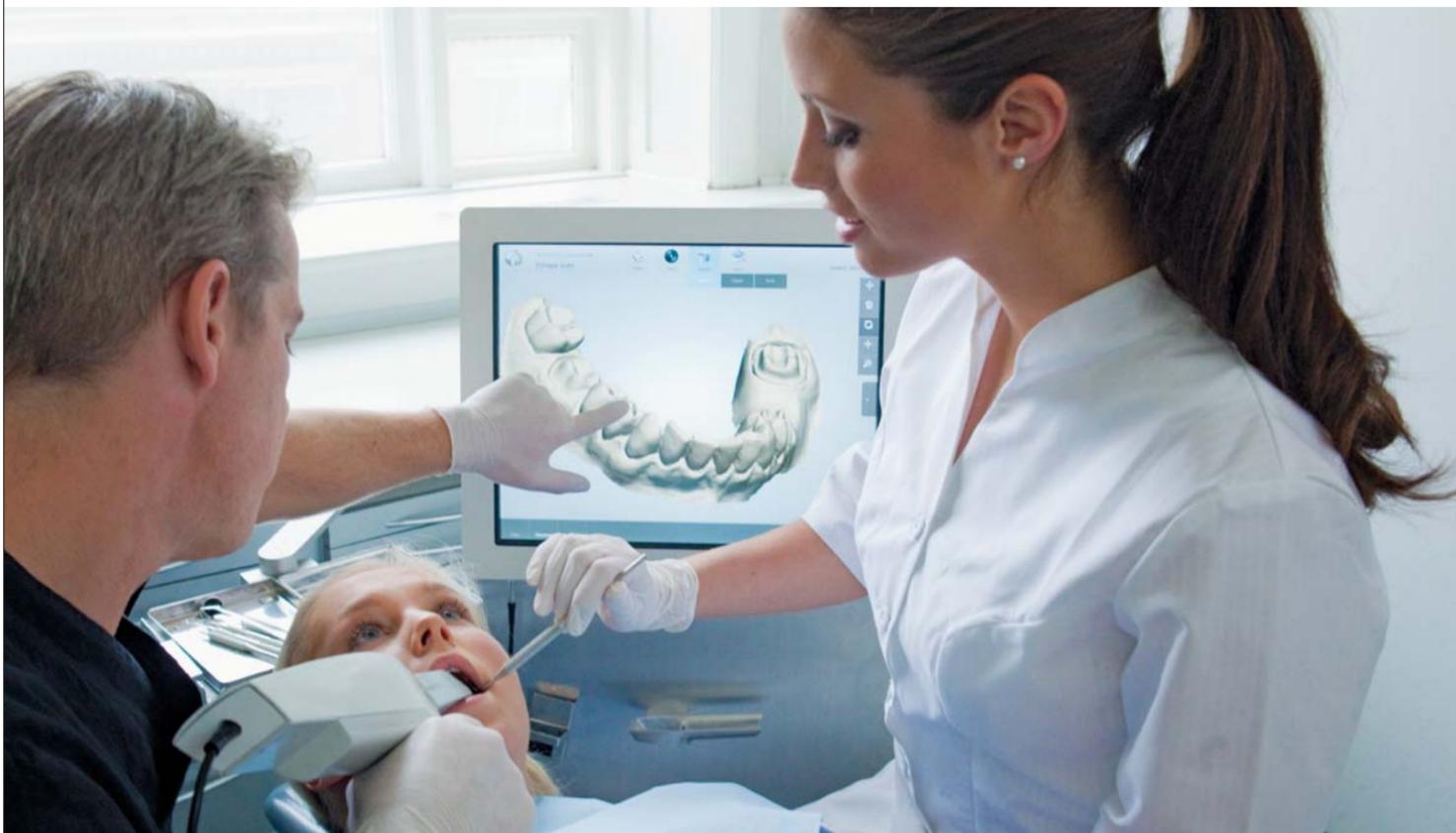
ANZEIGE

3shape

3Shape TRIOS® Intraorale digitale Abformung auf IDS vorgestellt

Das TRIOS®-System wurde mit echten Live-Scan-Vorführungen an Patienten im Behandlungsstuhl vorgestellt. Abgerundet wurde die Einführung durch interessante Präsentationen, die die gesamte Palette an

Funktionen und Spezifikationen zeigten. Am Stand von 3Shape konnten die Besucher TRIOS® selbst ausprobieren. 3Shape TRIOS® strahlt mit seinem eleganten modernen Design High-Tech pur in Dentalumgebungen aus.



Die Technologie für Ihren Arbeitsstil

- Lösungen für Dentallabore, Zahnarztpraxen und Dentalkliniken.

- Ohne Spray, für optimale Präzision und Effizienz mit hohem Behandlungskomfort für den Patienten
- Mit der Ultrafast Optical Sectioning Technology™ für hohe Geschwindigkeiten und echte Geometrien
- Für eine breite Palette an Dentalanwendungen optimiert
- Im Autoklav sterilisierbare Scanspitze
- Optimale Flexibilität bei der Auswahl der Laborpartner durch offene Scanformate

3Shape A/S
Holmens Kanal 7
1060 Copenhagen, Denmark
Phone: +45 7027 2620

www.3shapedental.com

LITE ART

Ausdrucksstarke Farben für individuelle Akzente

Expressive colours for individual characterisation



Injizierbares Füllungs-komposit für den Front- und Seitenzahnbereich

Injectable hybrid restorative material for anterior and posterior teeth

BEAUTIFIL Flow Plus

**IDS[®]
2011**

AUF DER IDS 2011

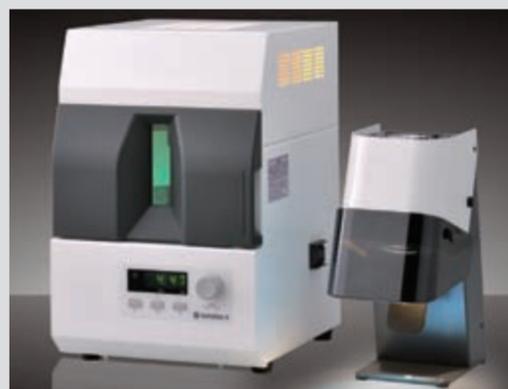
FÜR SIE VORGESTELLT!

***INNOVATIONS PRESENTED
ON THE IDS 2011!***

BeutiBond

Lichthärtendes,
selbstätzendes
Ein-Komponenten-Adhäsiv

*Light-curing,
self-etching
one-component adhesive*



Solidilite V & Sub lite V

Leistungsstarke und
effiziente Lichtpolymerisation

*Powerful and efficient
light polymerisation*

EINS, ZWEI, Q³ PACK ... fertig!

Perfekte Ästhetik und Funktion mit erheblicher Zeitersparnis



*One, two,
Q³ PACK ... done!
Perfect aesthetics
and function
with considerable
time saving*

Veracia SA ANTERIOR & POSTERIOR

Q³ PACK : Quick Quality Quartet



SHOFU DENTAL GMBH

Am Brüll 17 · 40878 Ratingen/Germany
Phone: +49 (0) 21 02 / 86 64-0 · Fax: +49 (0) 21 02 / 86 64-64
E-Mail: info@shofu.de · www.shofu.de

Reinstes Wasser für alle Systeme

Multidem vereint alle Argumente für die Installation in der Praxis.

Das Wasser-Aufbereitungssystem Multidem von W & H liefert qualitativ hochwertiges demineralisiertes Wasser für die Dampferzeugung im Autoklaven. Dadurch gewährleistet es eine gleichmäßige, optimale Leistung und verlängert so die Lebensdauer des Sterilisators oder Aufbereitungsgerätes. Weiterhin sorgt das demineralisierte Wasser aus dem Multidem für beste Voraussetzungen für ein fleckenloses Instrumentarium. Zusätzlich ist das Gerät mit einer Sprühpistole ausgestattet und eignet sich ideal zum Spülen von Instrumenten vor der Sterilisation.

Benutzerfreundlich und kompatibel

Mit einigen wenigen Handgriffen wird das Aufbereitungssystem installiert und an das gewünschte Gerät angeschlossen. Der Kartuschenwechsel ist schnell und ohne Werkzeug durchführbar und spart so Zeit und Kosten. Dank seiner ergonomischen Form ist die Platzierung der Kartusche platzsparend und ohne zusätzliche Fixierung möglich.

Das Wasser-Aufbereitungssystem ist auch für viele herkömmliche Autoklaven und Aufbereitungsgeräte ein-

setzbar. Im täglichen Praxisgebrauch kann Multidem in Verbindung mit seiner Sprühpistole zum Beispiel für die Instrumentenreinigung flexibel genutzt werden.



Sparsam und sicher

Mit Multidem wird Reinwasser für die Instrumentenaufbereitung kostengünstig in kürzester Zeit selber

hergestellt. Destilliertes Wasser muss somit nicht mehr extra zugekauft werden. Multidem schont die Umwelt: Die Filterkartusche ist recycelbar, ein Stromanschluss ist nicht erforderlich und senkt als Ersatz für Destilliergeräte den Stromverbrauch. Je nach Leitungswasserqualität überzeugt das Wasser-Aufbereitungssystem durch hohe Wirtschaftlichkeit im Verbrauch.

Das Reinwasser entspricht den einschlägigen Empfehlungen und Vorgaben für den Betrieb von Dampfsterilisatoren und zur Aufbereitung von Instrumenten. Durch die konstant gute Wasserqualität über die gesamte Filterlebensdauer entstehen keine Kalkablagerungen, Flecken oder Schlieren an den Instrumenten. Auch bei Lagerung gibt es keinen Qualitätsverlust. Multidem schont Instrumentarium und Sterilisator, das bedeutet eine längere Lebensdauer und Wertsicherung auf Jahre. ◀◀

W&H Deutschland GmbH

Raiffeisenstraße 4
83410 Laufen
office.de@wh.com
www.wh.com



Neue Interdentalbürste

Mit TePe Angle™ präsentierte das schwedische Unternehmen TePe auf der Internationalen Dental-Schau 2011 ein weiteres innovatives Produkt für die präventive Zahnpflege.



Das schwedische Unternehmen TePe Munhygienprodukt AB (TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs-GmbH) erweitert die Produktpalette der Interdentalbürsten um TePe Angle - eine einfach anzuwendende Interdentalbürste für die gründliche Reinigung aller Interdentarräume.

Bei der Entwicklung der TePe Angle wurde besonders auf die Proportionen des Griffes Wert gelegt, um den Anwendern eine bestmögliche, kontrollierte Handhabung zu bieten. Der gewinkelte Bürstenkopf optimiert die Erreichbarkeit von schwer erreichbaren Stellen, so Paul Wallström, Leiter der Produktentwicklung des Unternehmens TePe.

Durch den schmalen, gewinkelten Bürstenkopf ist die Reinigung im Molarenbereich - sowohl palatinal, lingual als auch bukkal - möglich. Der

lange und flache Griff ermöglicht eine kontrollierte Reinigung der Interdentarräume. TePe Angle ist in sechs farb-codierten Größen erhältlich - passend für enge bis weite Zahnzwischenräume. Alle Größen haben für eine schonende Reinigung einen mit Kunststoff ummantelten Draht.

Bereits seit Unternehmensgründung legt TePe den Fokus auf die Stärkung des Bewusstseins für präventive Zahnpflege und interdentale Reinigung. So wurden alle Interdentalbürsten in enger Zusammenarbeit mit zahnmedizinischen Spezialisten entwickelt. ◀◀

TePe Mundhygieneprodukte

Vertriebs-GmbH
Flughafenstraße 52
22335 Hamburg
Tel.: 040 570123-0
kontakt@tepe.com, www.tepe.com



ANZEIGE

Geistlich Biomaterials

Zahn raus – was nun?

Geistlich Combi-Kit Collagen
1 Geistlich Bio-Gide® 16 mm x 22 mm
1 Geistlich Bio-Oss® Collagen 100 mg

Geistlich Bio-Oss® Collagen
Spongiös bone substitute + collagen
1 Block 250 mg
250 mg
LEADING REGENERATION

Kammvolumen bleibt stabil

Weichgewebssituation wird verbessert

Weitere Behandlungsschritte werden vereinfacht

per Fax an 07223 9624 -10

Bitte senden Sie mir:

- Informationen über Geistlich Combi-Kit Collagen
- Broschüre Therapiekonzepte für die Extraktionsalveole
- Aktuelle Studie: Shakibaie 2009
- Torsten S. Conrad: Alveolenmanagement in der niedergelassenen Praxis Sonderdruck pip 3/2010, (1) 60

▼ Praxisstempel

Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH
Schneidweg 5 · D-76534 Baden-Baden
Tel. 07223 9624 -0 · Fax 07223 9624 -10
info@geistlich.de · www.geistlich.de

LEADING REGENERATION

Die Rolle richtiger Instrumentenlogistik

Ein gutes Instrumentenmanagement reduziert Kosten, Zeit und schafft die Bedingungen für eine sicherere Handhabung, Dekontamination und Desinfektion. Von Dr. Mikael Zimmerman, Stockholm, Schweden.



Abb. 1: Fixiert, aber frei hängend. PractiPal Tray auf nicht hitzeabsorbierendem, leichtem und nicht zu Korrosion neigendem Material.

Ein häufiges Problem in vielen Zahnarztpraxen ist das Vorhandensein von zu vielen Instrumenten. Um über alle Instrumente einen Überblick zu behalten und sicherzustellen, dass die Lager- und Sterilisationsbedingungen sowie die Verpack-/Einpäckbedingungen aufrechterhalten werden, sind oft komplizierte und zeit-aufwendige Verfahren notwendig.

Ein stark mit mikrobiologischem Material verschmutzter Gegenstand wird schwerer zu sterilisieren sein als ein weniger kontaminierter Gegenstand. Die effektivste Maßnahme eines jeden Dekontaminationsverfahrens ist daher eine gründliche Reinigung, die mit allen Desinfektionsverfahren einher- oder diesen vorausgehen sollte. Das Ergebnis der Reinigung, Desinfektion und Sterilisation wird vom Design der verwendeten Kassetten/Trays beeinflusst. Es kann leicht zu Schattenwirkungen kommen, sodass die Instrumente weder in einem Reinigungs-Desinfektionsgerät noch in einem Ultraschallbad richtig gereinigt werden.



Abb. 2: PractiPal Tray erleichtern den Instrumenten- und Warenfluss von Behandlungsvorgängen, über den sterilen Bereich bis zur Lagerung.

Fixiert, aber frei hängend

Die Instrumente sollten frei hängend, aber dennoch sicher fixiert, auf den Trays sitzen, sodass für Ultraschallwellen, Wasserstrahler und Dampf jeder Teil zugänglich ist, um so während des gesamten Desinfektions- und Sterilisationsvorgangs eine effektive Reinigung und Inaktivierung durchzuführen. Die Instrumente sollten keine Kontaktpunkte/-bereiche mit der Verriegelungsvorrichtung haben. Ein Kontaktbereich wird nicht richtig gereinigt und desinfiziert.

Zwei unterschiedliche Metalle führen zu Korrosion

Korrosion ist ein häufiges Problem. Wenn sich Instrumente und Gegenstände

aus unterschiedlichem Metall in derselben Flüssigkeit befinden, können sie rosten. Die Korrosion zerstört die scharfen und feinen Instrumente. Außerdem führen Rostnarben zu einer rauen Oberfläche, wodurch sich die Gefahr erhöht, dass sich Mikroorganismen an den Instrumenten anlagern. Das Mischen verschiedener Metalle in einer flüssigen Lösung führt zu einer elektrochemischen Zelle und somit ebenfalls zu Korrosion. Dies ist oft der Fall während eines Reinigungsvorgangs, eines Ultraschallbades oder einer Reinigung in einem Reinigungs-Desinfektionsgerät, wenn Aluminium-Trays und Instrumente aus Edelstahl verwendet bzw. wenn Bohrer aus Kohlenstoff oder aus Edelstahl in einem Behälter mit derselben Flüssigkeit gereinigt werden.

Achten Sie auf das Gewicht

Die Wärmeenergie der Ultraschallwellen im Ultraschallbad bzw. das Wasser im Geschirrspüler oder im Reinigungs-Desinfektionsgerät sowie der gesättigte Dampf des Sterilisationsgerätes sollen auf die zu bearbeitenden Gegenstände gerichtet werden. Eine zu schwere Ladung verringert die Desinfektions- und Sterilisationswirkung.

Aus Sicht der Desinfektion und Sterilisation sind die effektivsten Trays jene, die aus einem nicht hitzeabsorbierendem, leichtem und nicht zu Korrosion neigendem Material bestehen.

Erhöhte Effizienz und Sicherheit durch die Tray-Vorbereitung

Ein effektives Tray-System sollte die Handhabung der Instrumente während des gesamten Hygienekreislaufes erleichtern und einen geringeren Zeitaufwand für die Instrumentenhandhabung bei der Desinfektion und der Sterilisation nachweisen.

Um einen sicheren Instrumentenfluss zu bekommen, wird die Verwendung eines möglichst kompletten Systems empfohlen. Tray-Systeme erleichtern den Instrumenten- und Warenfluss entlang des gesamten Weges, von den einzelnen Behandlungsvorgängen, über den sterilen Bereich bis hin zur Lagerung. Mit einem sorgfältig geplanten Tray-System können Sie das Tray, das Zubehör und die Instrumente (Produkte) während des gesamten Arbeitsvorgangs als eine Einheit behandeln. Die sichere Handhabung der Instrumente führt aber auch zur Reduzierung von kleinen und großen Einstichwunden. ◀

Directa AB

Deutschland, Österreich & Schweiz

Porschestraße 16 D

92245 Kümmersbruck

Tel.: 0172 8961838, Fax: 09621 75423

gerhard.kiklas@directadental.com

www.directadental.com



Höchste Abformpräzision

Innovatives Abformsystem kombiniert elastische Vinylpolysiloxane mit hydrophilem Polyether.

Ob einzeitig mit einem oder mit zwei Materialien oder doch lieber mit zwei Materialien zweizeitig: Mit EXA'lence macht GC nun einen technologischen Innovationssprung. Das neue Material kombiniert die intrinsische Hydrophilie und Fließfähigkeit der Polyether mit der exzellenten Reißfestigkeit und Benetzbarkeit der Vinylpolysiloxane (VPS). Zugleich vereint es alle Verarbeitungseigenschaften für eine sichere und komfortable Abformung. EXA'lence bietet ein optimales Verhältnis zwischen Hydrophilie, Reißfestigkeit und Elastizität, aber auch zwischen Verarbeitungszeit und Mundverweildauer.

- Light und Extra Light Body sind dünn fließende, niedrigvisköse Materialien.
- Heavy Body und Heavy Body Rigid sind zäh fließend und verfügen über eine sehr hohe Viskosität und Standfestigkeit.



„2 in 1“: VPS- und Polyether-Moleküle perfekt kombiniert

Als Modulsystem konzipiert hält die EXA'lence-Linie für alle klinischen Abformsituationen und -techniken stets die richtige Konsistenz und Kombinationsmöglichkeit bzw. die perfekte Abbindeversion und Applikationsform bereit:

- Putty ist hochviskos und normal abbindend. Es besitzt eine knetbare Konsistenz und hat eine maximale Mundverweildauer von drei Minuten.

- Medium Body ist mit seiner mittleren Fließfähigkeit und seinen thixotropen Eigenschaften speziell auf die Anforderungen der Einphasen-Abformtechnik (Monophase) abgestimmt.

Die EXA'lence-Materialien können aufgrund ihrer ausgezeichneten physikalischen Eigenschaften für alle Indikationen in der Zahnarztpraxis angewandt werden.

Einfach effizient: verzerrungsfreie Abformungen

Das Premium-Abformmaterial lässt sich aufgrund seiner extrem hohen Elastizität und Reißfestigkeit einfach und

verzerrungsfrei vom Zahnarzt entnehmen. Zur besseren Differenzierung und Lesbarkeit der einzelnen Abformmassen im Abdruck sind alle Materialien kontrastreich eingefärbt. Dank der Geruchsneutralität und dem leicht minzigen Geschmack ist EXA'lence auch für die Patienten ein äußerst angenehmes Abformmaterial.

EXA'lence ist ab sofort in drei umfangreichen Technik-Kits (je nach Abformtechnik) sowie in Standard-, Klinik- und Nachfüll-Packungen und in zwei Kartuschen-größen erhältlich. So gibt es Light Body, Extra Light Body, Medium Body (Monophase), Heavy Body und Heavy Body Rigid jeweils in Kartuschen mit 48 ml, aber auch mit 370 ml Inhalt für alle gängigen Automatik-Misch- und Dosiergeräte. Das Putty-Material ist in Paketen mit je 500 g (278 ml) Basis und Katalysator verfügbar. ◀

GC GERMANY GmbH

Seifgrundstraße 2, 61348 Bad Homburg
Tel.: 06172 99596-0, Fax: 06172 99596-66
info@germany.gceurope.com
www.gceurope.com

ANZEIGE

79 Euro für
47 Minuten*

(z. B. an der E55 inklusiv erhöhtem Gesundheitsrisiko)

* 1 Stunde kostet € 100 in cash

Extraktionsalveolen im Fokus

Zahlreiche Fachbesucher besuchten den knapp 200 m² großen Stand von Geistlich Biomaterials und diskutierten mit dem Unternehmensteam über Therapiekonzepte.

Die Behandlung von Extraktionsalveolen war das Thema von Geistlich Biomaterials an der International Dental-Schau in Köln. Die Frage „Was tun, wenn der Zahn raus ist? – Welche Behandlungskonzepte nach Zahnextraktionen bringen vorher-

Welches Material bei welcher Indikation?

Die Verwendung eines biofunktionalen Materials wie Geistlich Bio-Oss[®] hat sich als wichtiger Faktor für das langfristig erfolgreiche Ergebnis der Extrak-

Membran für bessere Wundheilung und Knochenqualität

Zur Verbesserung des knöchernen Lagers, die zum Zeitpunkt der Implantation angestrebt wird, ist Geistlich Bio-Gide[®] zwingend erforderlich. Geistlich Bio-Gide[®] verhindert nicht nur, dass das Bindegewebe aus dem Defektbereich in das Augmentat einwächst, sondern unterstützt die Weichgewebsheilung und verbessert die Knochenqualität sowie das Knochenvolumen.^{1,2,3} Ohne Anwendung der Geistlich Bio-Gide[®] Membran riskiert der Behandelnde, dass eine Verbesserung des Implantatlagers ausbleibt und eine erneute Augmentation vorgenommen werden muss. ◀◀



Geistlich Biomaterials auf der IDS 2011

sagbare Resultate?“ beschäftigte viele Fachbesucher, die im Rahmen der weltgrößten europäischen Messe der Dentalbranche den Austausch mit den Experten von Geistlich Biomaterials suchten. Am knapp 200 m² großen Geistlich Biomaterials Stand diskutierten die Zahnärzte und Chirurgen mit dem Geistlich Team über die verschiedenen Therapiekonzepte. Je nach Praxiskonzept und individuellem Patienten-Profil wird die Planung des Behandlungsverlaufs abgestimmt.

tionsalveole herausgestellt. Sowohl bei defekter bukkaler Knochenwand oder bei Sofort- oder Frühimplantation hat sich die Verwendung von Geistlich Bio-Oss[®] mit Geistlich Bio-Gide[®] bewährt. Speziell für kleinere Augmentationen und für den Erhalt der Kammkontur (Ridge Preservation) hat Geistlich Biomaterials 2010 das Geistlich Combi-Kit Collagen mit Geistlich Bio-Oss[®] Collagen und Geistlich Bio-Gide[®] in Kombination lanciert.

1. Becker J. et al., Clin Oral Implants Res. 2009; 20(7): 742-749
2. Kim M. et al., InVivo. 2008; 22(2): 231-6
3. Gielkens PFM. et al., Clin Oral Implants Res. 2008; 19(5): 516-21

Geistlich Pharma AG

Business Unit Biomaterials
Bahnhofstrasse 40
6110 Wolhusen, Schweiz
Tel.: +41 41 4925555
Fax: +41 41 4925509
www.geistlich-pharma.com



Qualität „made in Germany“

Viele Produktneuheiten gab es am Stand bei EVE zu sehen.

EVE präsentierte zur IDS 2011 das neue zweistufige Diamantpoliersystem EVEDIAPRO. Es ist speziell auf die Bearbeitung von Silikat- sowie leuzitverstärkten Keramiken abgestimmt. EVE DIAPRO bearbeitet Oberflächen in nur zwei Arbeitsschritten mit verbessertem Glanz und Oberflächenrauheit. Die Polierer sind in den bewährten Formen Rad, Spitze und Linse erhältlich und können im Set oder einzeln bestellt werden.



Produktneuheiten am Stand von EVE auf der IDS 2011

Als Instrument für den groben Materialabtrag wird der synthetisch gebundene Schleifer EVE DIA SYNT PLUS mit grober Körnung empfohlen, welcher besonders materialschonend bei gleichzeitig hohem Abtrag arbeitet.

Einstufiger Hochleistungsdiamantpolierer

Der EVE Diacomp Ultra ist ein diamantdurchsetzter Polierer, der für alle Kompositmaterialien entwickelt wurde. Die spezielle, hochwertige Diamantkörnung vereinigt druckabhängig Abtrags- und Hochglanzpolierstufe. Der Diacomp Ultra besticht durch herausragende Polierergebnisse, kurze Polierzeit, minimierten Instrumentenaufwand und sehr lange Lebensdauer. Er ist in vier verschiedenen Formen verfügbar.

Gezielte Reinigung mit PROPHYCLEAN

Weiterhin stellte EVE zur IDS den EVE PROPHYCLEAN für vielseitige Prophylaxe-Behandlungen, wie beispielsweise Zahnsteinentfernung, subgingivale Wurzelglättung oder zur mechanischen Prophylaxeoption bei Überempfindlichkeit auf Ultraschall, vor. Die Bindung besteht aus Hochleistungskunststoff und integriertem defensivem Schleifkorn. Das Schleifkorn ist weicher als der Zahnschmelz, wodurch Verletzungen am Zahnschmelz ausgeschlossen sind. ◀◀

EVE Ernst Vetter GmbH

Rastatter Straße 30
75179 Pforzheim
Tel.: 07231 9777-0, Fax: 07231 9777-99
info@eve-rotary.com, www.eve-rotary.com

ANZEIGE

Ihr Spezialist für Professionelle Mundhygiene



TePe Angle™

Für noch bessere Zugänglichkeit

TePe Angle erweitert unsere Produktpalette der Interdentalbürsten, die eine große Auswahl an Größen, Griffen und Borsten bietet, um den unterschiedlichen Bedürfnissen von Patienten und zahnmedizinischen Spezialisten weltweit gerecht zu werden.

Sie ist eine einfach anzuwendende Interdentalbürste, die eine gründliche Reinigung aller Interdentalräume ermöglicht.

Durch den schmalen, gewinkelten Bürstenkopf ist die Reinigung im Molarenbereich (bukkal, palatinal als auch lingual) möglich.

www.tepe.com



Benchmarking für die Zahnarztpraxis

Unternehmerisch führen und zukunftsorientiert agieren. Von Thomas Hopf.

Der wirtschaftliche Erfolg einer Zahnarztpraxis hängt heute mehr denn je von unternehmerischem Geschick und betriebswirtschaftlich orientierter Praxisführung ab. Die Benchmarking-Methode verhilft Praxisbetreibern schnell und effektiv zu einem Überblick, wo ihre Praxis im Vergleich zu anderen Praxen steht und an welchen Stellen in der Praxis Maßnahmen nötig wären, um bestimmte Bereiche betriebswirtschaftlich zu optimieren. Für eine professionelle Benchmark-Analyse der Praxis sollte der Zahnarzt die Unterstützung eines branchenerfahrenen Beraters oder Finanzexperten in Anspruch nehmen.



Thomas Hopf, Geschäftsführer Kock & Voeste GmbH.

Die Kock & Voeste GmbH verfügt über eine zwanzigjährige Erfahrung aus über 5.000 Beratungen von Ärzten und Zahnärzten. Das daraus generierte Wissen ist die Basis der unternehmenseigenen Datenbank für Benchmark-Analysen. Bei der Ermittlung von Vergleichswerten

greift das System auf fundierte Fakten und Werte zurück und der Praxisbetreiber erhält eine handfeste Analyse mit realistischen Prognosen für die Weiterentwicklung der Praxis.

Der Nutzen für den Praxisbetreiber

Eine professionelle Benchmark-Analyse der Praxis verschafft nicht nur dem Betreiber einen guten Überblick über seine betriebswirtschaftliche Situation und unternehmerische Prognose, sie ist auch eine ausgezeichnete Basis für anstehende Verhandlungen mit Banken und Finanzinstituten. Benchmarking sollte also nicht erst in der Krisensituation zum Einsatz kommen, sondern als betriebswirtschaftliches Instrument für die Steuerung und Weiterentwicklung der Praxis gezielt genutzt werden.

Auch für eine Praxisgründung, eine Praxisübernahme oder -abgabe wird Benchmarking als wichtige und verlässliche Methode zur Hilfe genommen. Expertenunterstützung leisten hierbei Steuerberater und Finanzexperten sowie spezialisierte Unternehmensberater. Steht eine Verhandlung mit der Bank in naher Zukunft an, so kann der Praxisbetreiber im Vorfeld ein Benchmarking mithilfe eines Experten umsetzen und so seine Verhandlungsposition mit der Bank stärken und absichern.

Potenziale identifizieren und die Zukunft gestalten

Der unternehmerische Nutzen der Benchmarkmethode besteht für den Zahnarzt darin, dass er ein klares Verständnis seiner Stärken und Schwächen erhält und sich und seine Praxis so in Relation zu seinem Wettbewerbsumfeld sowie zum Marktpotenzial setzen kann. Schwachstellen können so nicht länger ignoriert werden, aber auch Potenziale werden aufgedeckt, die bislang vielleicht ungenutzt geblieben sind.

In seiner Funktion als Unternehmer sollte der Zahnarzt die Entwicklung seines Betriebs immer im Blick haben und mehr oder weniger umfangreiche Benchmark-Analysen in regelmäßigen Abständen von ca. zwei bis drei Jahren durchführen. So behält er sein Unternehmen sowie die Markt- und Wettbewerbssituation im Blick, und statt auf Veränderungen nur zu reagieren, agiert, steuert und gestaltet der Praxisbetreiber seinen Betrieb stets zukunftsorientiert. ◀

Kock & Voeste

Existenzsicherung

für die Heilberufe GmbH

Kantstraße 44/45, 10625 Berlin

Tel.: 030 318669-0, Fax: 030 318669-30

info@kockundvoeste.de



Weitere Informationen auf www.zwp-online.info

Kennziffern zur Rentabilität	
Umsatzrendite	≥ 36 %
Personalkostenquote	≤ 19 %
Gewinn je Arztstunde	≥ 68 €
Gewinn je Mitarbeiter	≥ 25.400 €
Gewinn je Patient	≥ 72 €
Personalkosten je Fall	≤ 33 €
Kennziffern zur Liquidität	
Entschuldungskraft	≥ 49 %
Resttilgungsdauer	≤ 2,1 Jahre
Kapitalumschlag	≥ 142 %
Cashflow-Rendite	≥ 39 %
Cashflow je Arztstunde	≥ 74 €
Entnahmen/Umsatz	≤ 19 %
Entnahmen/Cashflow	≤ 55 %
Kennziffern zur Produktivität	
Mitarbeiterproduktivität	≥ 69.000 €
Umsatz je Arztstunde	≥ 217 €
Stundenumsatz der Praxis	≥ 39 €
Fallzahl je Mitarbeiter	≥ 399 Fälle
Fallzahl je Arztstunde	≥ 1,1 Fälle
Zeiteinsatz je Patient (Arzt)	≤ 56 min
Zeiteinsatz je Patient (MA)	≤ 313 min

Quelle: Atlas Medicus

Status quo bestimmen

Im ersten Schritt werden alle relevanten Daten der Praxis mittels eines strukturierten Fragebogens und Interviewtechniken erfasst. Hierzu zählen zum Beispiel die Lage der Praxis mit soziodemografischen Daten ebenso wie fachliche Tätigkeitsschwerpunkte, unternehmerische Daten, Kostenstruktur, Mitarbeiterzahl, Umsatz- und Patientenstruktur sowie Arbeitszeiten der Ärzte und Mitarbeiter.

Innerhalb der Auswertung wird die Praxis im Anschluss mit anderen Praxen verglichen, die über ähnliche Strukturen und Bedingungen verfügen. Daraus ergibt sich eine erste Feststellung, wo die Praxis sich betriebswirtschaftlich befindet. Zudem lassen sich hier schon die ersten Schwachstellen erkennen, die für eine Verbesserung der wirtschaftlichen Situation in Angriff genommen werden sollten.

Der Vergleich mit den Besten

Die Benchmarking-Methode basiert auf in einer Datenbank angelegten Parametern, die Strukturen, Einsatz von Mitteln und Ergebnisse berücksichtigen. So wird eine zu analysierende Praxis mit vielen anderen Betrieben verglichen und an den Idealwerten aus dieser Gruppe, d.h. an den Besten, gemessen.

„Rundum-sorglos-Betreuung“

Zahnärzte/-innen konnten sich auf IDS über außergewöhnliches Leistungsspektrum der imex-Group informieren.

Die imex Dental und Technik GmbH hat sich über mehr als 16 Jahre als international agierendes Dentalunternehmen mit preisgünstigem Qualitätszahnersatz einen Namen gemacht. Aus dem Unternehmen entwickelte sich die imex Group mit mehreren Produktionsstandorten sowie einem eigenen, hochmodernen Fräs Zentrum und angegliederten Dienstleistungsanbietern - darunter die imex finance GmbH & Co. KG, eine innovative Abrechnungsgesellschaft.

imex finance bietet besonders attraktive Mehrwertleistungen, die von immer mehr Kundenpraxen in Anspruch genommen werden. Durch die Zusammenarbeit sparen die Praxen nicht nur viel Zeit und verwaltungstechnischen Aufwand, sie profitieren ebenfalls deutlich von einer besseren Praxisliquidität. Denn imex finance bietet unter anderem 100%igen Schutz vor Zahlungsausfällen seitens der Patienten sowie Zahlungseingänge für die Praxis innerhalb von nur 48 Stunden.

„Wir legen großen Wert darauf, unsere Leistungen als modulares Baukastensystem anzubieten“, so Torsten Ansmann, geschäftsführender Gesellschafter der

imex finance GmbH & Co. KG. „Das bedeutet nämlich, dass unsere Kunden nur für die Dienstleistungen bezahlen, die sie auch tatsächlich benötigen und in Anspruch nehmen möchten. Und imex-Stammkunden erhalten hierbei besonders günstige Konditionen.“

Eines dieser Module, das immer häufiger zum Einsatz kommt und nicht nur für Praxen, sondern auch für deren Patienten einen hohen Nutzen stiftet, ist die Zahnersatzfinanzierung mit Laufzeiten bis zu 72 Monaten, sehr günstigen Zinssätzen und kleinen Monatsraten ab 50 €.

Mit imex finance zum Praxiserfolg

Bei allen abrechnungstechnischen Fragen und Angelegenheiten bietet imex finance eine „Rundum-sorglos-Betreuung“ nach Maß - individuell und flexibel. Dabei können die Kunden stets eine hohe Fachkompetenz erwarten. Hinter imex finance stehen Profis mit mehr als 15 Jahren Erfahrung im Finanzdienstleistungsbereich. Dies, gepaart mit der



Dipl.-Betriebsw. Torsten Ansmann, Geschäftsführender Gesellschafter imex finance.

Dentalexpertise, macht die Zusammenarbeit sehr effizient, unkompliziert und erfolgreich.

Zahnärzte/-innen haben mit imex finance einen Ansprechpartner für alle Belange. „Unser Ziel ist es, Zahnärztinnen, Zahnärzte sowie deren Teams zu entlasten und gleichzeitig einen Beitrag zum Pra-

xiserfolg zu leisten. imex finance vereinfacht vieles für die Praxen. Und daran arbeiten wir kontinuierlich weiter. Zum Beispiel bieten wir mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte unseren Kunden die Möglichkeit der Online-Abrechnung. Ebenso befindet sich in unserem Gesellschafterkreis eine Anwaltskanzlei, die bei Bedarf unseren Kunden mit Rat und Tat zur Seite steht“, erklärt Torsten Ansmann. ◀

imex finance GmbH & Co. KG

Ruhrallee 191

45136 Essen

Tel.: 0201 74999-600

t.ansmann@imex-finance.de

ANZEIGE

ihdeDENTAL
the implant.com pany

✓ Hotline
089 - 319 761-0
www.ihde-dental.de



79 Euro für die Ewigkeit

(z. B. KOS® Implantat komplett, mit Abutment und mit Zufriedenheitsgarantie)

**EINLADUNG****WORKSHOP**
Theorie & Praxis**Faltenunterspritzung mit Hyaluron****Termine 2011***

09.	April	Frankfurt a.M.
14.	Mai	München
25.	Mai	Düsseldorf
28.	Mai	Berlin
18.	Juni	Stuttgart
03.	September	München
08.	Oktober	Köln
22.	Oktober	Hannover
29.	Oktober	Frankfurt a.M.
26.	November	Berlin

Charakter und Zielsetzung:

In unserem halbtägigen Kurs eignen Sie sich anhand von Theorie und Praxis die wesentlichen Grundlagen im Umgang mit Hyaluron an und lernen alle Behandlungsbereiche kennen.

Ihnen wird die umfangreiche TEOSYAL-Produktreihe vorgestellt, welche über ein auf alle Grade der alternden Haut abgestimmtes Sortiment für Gesicht, Hals sowie Dekolleté verfügt.

Zu den wesentlichen Eigenschaften der TEOSYAL-Gele zählen die außergewöhnliche Viskosität und Elastizität, welche effektive Füllungen von Hautdeformationen bei äußerst geringem Risiko ermöglichen. Die Besonderheiten und Funktionsweisen der Produkte werden Ihnen in unserem Kurs mit Live-Demonstrationen dargestellt und spezielle Injektionstechniken vorgeführt. Im Anschluss haben Sie die Möglichkeit, das vermittelte Wissen im Hands-on-Training zu vertiefen.

Schwerpunkthemen:

Nasolabialfalte, Lippenkonturierung, Lippenstyling, Mikrochillie, Periorale Region, Orale Kommissuren, Aktuelle Rechtslage, Versicherungsschutz

*Die Kurse sind speziell für Zahnärzte, Implantologen und Oralchirurgen konzipiert und werden ausschließlich Ärzten angeboten. Wir freuen uns auf Ihre Anfrage!

Detaillierte Informationen erhalten Sie über:

TEOXANE
GERMANY

