

Sprecher Kongress Zahnärzte • Freitag & Samstag

Freitag, 21. Oktober 2011
09.15–10.00 Uhr

Nanocomposites – Wunsch und Wirklichkeit

Mit Kompositen kann man heute langfristig erfolgreiche Restaurationen herstellen und zudem höchste ästhetische Ansprüche befriedigen. Neben der Schonung der Hart- und Weichgewebe im Vergleich zu indirekten Verfahren kann die direkte Kompositrestauration in einem Termin ohne Abformung und Provisorium bei reduziertem Kostenaufwand erstellt werden. Um funktionell und ästhetisch exzellente Resultate zu erzielen, ist eine profunde Kenntnis der technischen Grundlagen ebenso erforderlich wie ein Verständnis der korrekten ästhetischen Schichttechnik mit verschiedenen Farben und Transluzenzen. Der Vortrag befasst sich mit den Studienresultaten von Nanokompositen und illustriert deren klinisches Potenzial.



Prof. Dr. Jürgen Manhart

Freitag, 21. Oktober 2011
10.00–10.45 Uhr

Toxikologie in der Zahnheilkunde – was darf ich verwenden?

Zahnmaterialien sollen nicht nur gut aussehen und gut halten, sondern auch gut verträglich sein. Wachsendes Interesse erlangen deshalb Fragen nach der Toxikologie/Biokompatibilität. In den letzten zehn Jahren ist zu beobachten, dass bei einer steigenden Anzahl von Patienten nach der Zahnrestauration vermehrt Nebenwirkungen auftreten (z.B. lichenoid Reaktionen, Asthma, Ekzeme). Mittlerweile konnten als Auslöser solcher Reaktionen die in der Zahnmedizin häufig verwendeten Methacrylate, wie z. B. HEMA und TEGDMA, eindeutig identifiziert werden. In eigenen Untersuchungen wurde von kommerziell verfügbaren Kompositen/Adhäsiven die Freisetzungsrate solcher Inhaltsstoffe bestimmt. Betroffene Patienten mit nachgewiesener Allergie gegenüber solchen Stoffen sollten kein Zahnmaterial erhalten, das diese Stoffe in den Körper freisetzen kann. Ein Verträglichkeits-Testverfahren (modifizierter Epikutantest) existiert.



Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl

Freitag, 21. Oktober 2011
11.30–12.15 Uhr

Notfallmedizin in der zahnärztlichen Praxis

Medizinische Notfälle treten unerwartet auf und verlangen vom gesamten Team der Praxis unverzüglich adäquates Handeln. Voraussetzungen hierfür sind spezielle Kenntnisse und praktische Fertigkeiten (regelmäßiges Training), eine zweckmäßige Ausstattung (übersichtlicher Notfallkoffer mit sofort einsetzbarem Inhalt) sowie ein effektives Zusammenspiel aller Mitarbeiter. Absolut unverzichtbar ist die Beherrschung der lebensrettenden Sofortmaßnahmen bei Störungen der Vitalfunktionen (Bewusstlosigkeit, Atemstillstand, Kreislaufstillstand). Weil das Gehirn ohne Sauerstoff nur drei bis fünf Minuten schadlos überlebt, müssen das Freimachen der Atemwege, die Beatmung und die Herzdruckmassage ohne Zeitverlust einsetzen.



Dr. Hubert Reichle

Freitag, 21. Oktober 2011
12.15–13.00 Uhr

Raucherentwöhnung beim Zahnarzt

Rauchen ist ein signifikanter Risikofaktor für die Entstehung einer Parodontitis und Periimplantitis. Aus diesem Zusammenhang ergibt sich für das zahnärztliche Team die Notwendigkeit, den betroffenen Patienten eine Raucherentwöhnung anzubieten. Durch ein Screening sollen die Raucher identifiziert und deren Bereitschaft zu einem Rauchstopp eingeschätzt werden. Eine Beratung in Kombination mit einer medikamentösen Unterstützung ist eine effektive Methode, um eine dauerhafte Rauchfreiheit zu erzielen. Eine strukturierte, evidenzbasierte und leitliniengerechte Raucherentwöhnung ist mit wenig Zeitaufwand in den Praxisablauf integrierbar.



Dr. Holger Gehrig M.Sc.

Freitag, 21. Oktober 2011
14.00–14.45 Uhr

Dentale Volumentomografie – Pflicht oder Kür?

Die Verfügbarkeit der 3-D-Diagnostik in der Zahnmedizin nimmt kontinuierlich zu. Die Anfertigung einer DVT-Aufnahme erfordert eine rechtfertigende Indikation, die das poten-



Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer

zielle Risiko der Strahlenbelastung gegenüber den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen stellt. Durch eine der wenigen Leitlinien in der Zahnheilkunde werden die Vorteile dazu aufgezeigt. Der Nutzen erstreckt sich dabei nicht nur auf die Implantattherapie, sondern auch auf andere Bereiche der Zahnheilkunde. Bei schwierigen anatomischen Strukturen mit einem hohen Gefährdungsrisiko ist eine 3-D-Diagnostik der konventionellen Technik überlegen. Je nach Behandlungszeitpunkt ist aber zu entscheiden, wann die 3-D-Diagnostik erfolgen soll.

Freitag, 21. Oktober 2011
14.45–15.30 Uhr

Die totale Prothese – aber richtig!

Im Zeitalter der Implantologie hat die Totalprothetik ihren Stellenwert zur funktions- und ästhetikgerechten Rehabilitation des zahnlosen Patienten nicht verloren. Festsitzende Implantatlösungen sind beim Zahnlosen häufig nur mit übermäßigem Aufwand durchzuführen. Andererseits können Implantate gewinnbringend für sicheren Halt und zum Knochenerhalt in die Totalprothetik einbezogen werden. Behandlungserfolg in der Totalprothetik stellt sich nur bei richtiger Vorgehensweise ein. Ein erfolgreiches Konzept orientiert sich an den Vorgaben von Prof. Dr. Alexander Gutowski. Grundlagen: Erfassung der Schleimhautverhältnisse durch ersten und zweiten Funktionsabdruck mit dem Ziel: saugende Ober- und Unterkieferprothesen. Kieferrelationsbestimmung unter Berücksichtigung des muskuloskeletalen Systems. Ästhetik und Phonetik des Patienten individuell erfassen und prothetisch umsetzen. Funktionelles Finish: Remontage der fertigen Prothesen. Knochen in der Totalprothetik: Implantate rechtzeitig setzen. Implantate richtig belasten.



Dr. Wolfgang Boisserée

Freitag, 21. Oktober 2011
16.15–17.00 Uhr

Provisorien – welche, wie, wozu?

Für die Erarbeitung einer prothetischen Rekonstruktion sind eine Reihe diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen erforderlich. Die definitive Versorgung hat nicht nur komplexen funktionellen Ansprüchen zu genü-



Horst Dieterich

gen, sie muss auch mit dem Weichgewebe, dem Lächeln, dem Gesicht und dem Charakter des Patienten harmonieren. Eine temporäre Restauration ist innerhalb dieses Konzeptes kein Wegwerfartikel, vielmehr spielt sie eine wichtige Rolle im interdisziplinären Behandlungskonzept. Unterschieden werden der provisorische Schutz für kurze Zeit, der weitgehend den klassischen Anforderungen genügen muss, und das Langzeitprovisorium oder die Behandlungsrestauration, welche erweiterte diagnostische und therapeutische Anforderungen zu erfüllen hat.

Freitag, 21. Oktober 2011
17.00–17.45 Uhr

Pulverstrahlgeräte – wann, wozu, welche?

In vielen Praxen ist die Pulverstrahltechnik bereits fest etabliert, in einigen wird über deren Einführung diskutiert und für andere kommt diese überhaupt nicht infrage. Eine kritische Betrachtung, was auf dem Markt befindliche Pulverstrahlsysteme zu leisten vermögen, lohnt sich. Seit fast zehn Jahren hat die Einführung des niedrigabrasiven Glycinpulverstrahlens die Möglichkeiten der Oberflächenbearbeitung zunehmend erweitert. Neue Fragen stellen sich: Supragingivale oder subgingivale Anwendung? Zähne und Implantate reinigen? Konventionelle Düsen oder spezielle subgingivale Ansätze? Handgerät oder Standgerät? Glycin, Bikarbonat, Kalziumkarbonat, Biogläser oder gar Glasperlen als Strahlmittel? Der Vortrag gibt interessensneutral eine Übersicht über Möglichkeiten und Tücken der Pulverstrahltechnik aus wissenschaftlicher, wirtschaftlicher und praktischer Perspektive – und versucht zu erklären, ob Pulverstrahlen eine sinnvolle Erleichterung in der Praxis bietet oder ob es doch nur um Gruppenzwang durch „Hightech“ geht.



Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka

Samstag, 22. Oktober 2011
09.15–10.00 Uhr

Super Osseointegration

Das Ziel der Implantologie, die Osseointegration, wird entscheidend durch das Interface Knochen/Implantat beeinflusst. Erfolg oder Misserfolg spielen sich an dieser Grenzfläche ab. Neben verschiedenen Faktoren spielt die Im-



Priv.-Doz. Dr. Wael Att

plantatoberfläche eine wichtige Rolle in der Osteokonduktivität eines Implantats. Diese Osteokonduktivität wird durch die Oberflächentopografie und -chemie beeinflusst. Bis jetzt war es nicht bekannt, ob die Osteokonduktivität über die Zeit stabil bleibt. Im Rahmen dieser Präsentation wird gezeigt, dass sich die Osteokonduktivität von Implantatoberflächen über die Zeit reduziert. Gleichzeitig wird veranschaulicht, wie die reduzierte Osteokonduktivität wiederhergestellt werden kann, um die Osseointegration zu optimieren.

Samstag, 22. Oktober 2011
10.00–10.45 Uhr

Implantation ohne Augmentation

In den letzten zehn Jahren haben Implantate mit reduzierter Länge (< 10 mm) neue Indikationen erobert. Das „Kurzimplantat“ wurde dadurch zu einem eigenen klinischen Begriff. Diese Implantate mit spezifischen Designmerkmalen haben inzwischen gezeigt, dass ihr klinischer Langzeiterhalt vergleichbar mit dem von konventionellen, längeren Implantaten ist. Da viele Implantatpatienten nur über eine geringe Knochenhöhe verfügen, stellt sich somit die Frage, ob durch den Einsatz von Kurzimplantaten das Risiko von augmentativen Verfahren vermieden werden kann.



Prof. Dr. Mauro Marincola

Samstag, 22. Oktober 2011
11.30–12.15 Uhr

Abformung – digital versus konventionell

Die Herstellung von Einzelzahnrestaurationen bis hin zu Brückengerüsten mittels CAD/CAM-Verfahren ist bereits weit verbreitet. Neben neuen Materialien und Verbesserungen in der Software ist vor allem der intraoralen dreidimensionalen Vermessung großes Interesse zuteil geworden. Das Interesse an verbesserten intraoralen Systemen liegt aber nicht allein darin, eine Chairside-Fertigung von größeren Restaurationen wie Brücken zu ermöglichen. Durch eine einfachere Einbeziehung der Nachbarzähne und Gegenkiefer lassen sich auch die okklusale und funktionelle Gestaltung noch verbessern und durch genauere Vermes-



Prof. Dr. Dr. Albert Mehl



sung der Präparation die Passgenauigkeit steigern. Zusammen mit dem 3-D-Röntgen (DVT) ist eine neue Ära der Implantatplanung und -versorgung möglich. In dem Vortrag werden die Möglichkeiten und der aktuelle Stand der neuen Abformtechnologien vorgestellt, die Hintergründe zu diesen Konzepten erläutert und die klinische Eignung im Vergleich zu konventionellen Abformungen diskutiert.

Samstag, 22. Oktober 2011
12.15–13.00 Uhr

Chairside CAD/CAM – Komfort und Kosten

Für die Chairside-Fertigung von Restaurationen gibt es derzeit in Europa nur das CEREC 3-D-System (Sirona). Mit der Bluecam Kamera der CEREC AC Einheit werden die Messaufnahmen durchgeführt und ein virtuelles 3-D-Modell erstellt. Auch mehrere Restaurationen (Inlay bis Krone) können in einer Sitzung konstruiert und mit der Schleifeinheit MCXL formgeschliffen werden. Bei der Implantat-Planung ergibt sich eine neuartige Kombinationsmöglichkeit des CEREC CAD/CAM-Systems und der digitalen



Priv.-Doz. Dr. Andreas Bindl

Volumentomografie (DVT). Mit der CEREC AC Einheit kann eine virtuelle prothetische Planung vorgenommen werden. Mit der Bluecam Kamera wird ein 3-D-Modell generiert und die fehlenden Zähne werden als virtuelle Kronen konstruiert. Dieser Datensatz wird mit dem DVT-Datensatz überlagert, im DVT-Bild wird die prothetische Planung sichtbar, die Implantatplanung kann prothetikorientiert erfolgen. Ein weiterer Entwicklungsschritt wird ermöglichen, diese Implantatplanung mittels einer CAD/CAM-gefertigten Bohrschablone am Patienten umzusetzen.

Samstag, 22. Oktober 2011
14.00–14.45 Uhr

Zirconia Problem Solving – Color, Fit and Bonding

Fortgeschrittene Anwendungsmöglichkeiten für Vollzirkon- und Zirkon/Keramik-Restaurationen stehen im Zentrum des Vortrags. Ausgangspunkt: Zirkondioxid ist mit einer Biegefestigkeit von 1.400 MPa das zuverlässigste Material unter den Feinkeramiken. In der Anwendung gab es allerdings ungelöste Probleme bei Passung, Farbgebung, Translu-



Prof. Dr. Asami Tanaka CDT, NMD

zenz, Fluoreszenz und beim Haftverbund mit der laminierten Keramik bzw. mit dem Zahn. Die oben genannten Probleme sind nun gelöst und jetzt ist es an der Zeit zu schauen, welchen Nutzen das daraus resultierende neue klinisch-technische Konzept den Patienten bringt. Der Referent präsentiert ein Konzept, mit dem der Einsatz von Zirkondioxid als Keramik mit überragenden physikalischen Eigenschaften in der restaurativen Zahnheilkunde maximiert werden kann.

Samstag, 22. Oktober 2011
14.45–15.30 Uhr

Stammzellen in der Zahnheilkunde – kontrolliert, kontrollierbar?

Die Fortschritte der dentalen Stammzellforschung sind in der deutschen Zahnmedizin bisher kaum bekannt, was zu Befürchtungen über negative Auswirkungen auf herkömmliche zahnärztliche Versorgungen und zu Hoffnungen, z.B. auf ein Nachwachsen „dritter Zähne“, geführt hat. Der Vortrag gibt einen Überblick über den aktuellen Stand und zeigt mögliche zukünftige klini-



Prof. Dr. Werner Götz

sche Perspektiven auf. Während die Anwendung von Knochenstammzellen an der Schwelle zur Klinik steht, wird in vielen zahnmedizinischen Fächern die Stammzellforschung eher zur „Biologisierung“ regenerativer Techniken führen. Obwohl im Tierversuch schon möglich, ist fraglich, wann ein vollständiger biologischer Ersatz funktionsfähiger Zähne im Menschen realisierbar sein wird.

Samstag, 22. Oktober 2011
16.15–17.00 Uhr

Prominente Persönlichkeiten und ihre Zähne im Wandel der Zeit

Der Stellenwert, den die Bevölkerung eines Landes dem Gebiss zumisst, unterliegt einem zeitlichen Wandel. Dies spiegelt sich auch im Erscheinungsbild von Prominenten, die häufig als Repräsentanten jeweils aktueller Vorstellungen, „wie man auszusehen hat“, fungieren. Wenn man den Gebisszustand Prominenter beispielsweise aus den 1950er- und 1960er-Jahren mit dem von heute vergleicht, werden diese unterschiedlichen Vorstellungen deutlich. Die heute zur



Prof. Dr. Hans-Jörg Staehle

Verfügung stehenden, zum Teil bizarr anmutenden Optionen der kosmetischen Zahnheilkunde können auch am Aussehen etlicher „dental entstellter“ Prominenter abgelesen werden. Anhand zahlreicher Beispiele wird ein optischer Eindruck über die „dentale Welt“ prominenter Persönlichkeiten aus Politik, Sport, Film und anderen Sparten vermittelt.

Samstag, 22. Oktober 2011
17.15–18.00 Uhr

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte (optional)

Die Aktualisierung der Röntgenfachkunde gemäß Röntgenverordnung (RöV) im Strahlenschutz kann im Rahmen des 52. Bayerischen Zahnärztetages erfolgen. Notwendig dafür ist die Teilnahme am Programm Kongress Zahnärzte am Freitag, 21. Oktober 2011, und Samstag, 22. Oktober 2011. Der Vortrag bringt ergänzende Ausführungen, spezielle Fragestellungen werden besprochen. Zum Abschluss wird die erfolgreiche Teilnahme an der Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte bestätigt.



Dr. Michael Rottner

Sprecher Kongress Zahnärztliches Personal • Freitag & Samstag

Freitag, 21. Oktober 2011
09.15–10.45 Uhr

Zahnmedizin im Wandel – Modernes Praxismanagement als Schlüssel zu mehr Zufriedenheit für Patient und Zahnarzt

Der Patient als zahnmedizinischer Laie beurteilt eine Zahnarztpraxis anhand einer Vielzahl anderer Kriterien, er beschränkt sich nicht auf die reine zahnmedizinische Behandlung. Der richtige Mix aus gekonnter Patientenansprache, Service, Beratung und Praxismarketing bestimmen, ob sich der Patient in der Praxis wohlfühlt und ist damit auch für den Erfolg einer Praxis entscheidend. Dabei geht es darum, dass der Patient nicht nur selbst immer wieder kommt, sondern zu einem begeisterten Botschafter der Praxis wird. Setzen Sie sich gemeinsam mit der Referentin die Patientenbrille auf und erkennen Sie, wie man nicht nur zufriedene Patienten, sondern begeisterte Patienten erlangen kann.



Christa Maurer

Freitag, 21. Oktober 2011
11.15–12.45 Uhr

Prophylaxe – was wissen wir wirklich?

Alle fünf Jahre umlernen! Nicht etwas übertrieben? Mit Sicherheit nicht, lebenslanges Lernen ist angesagt. Die Geschwindigkeit des Erkenntniszuwachses gerade in der Medizin ist enorm. Auch in der Zahnmedizin ist ein erheblicher Wissenszuwachs zu verzeichnen. Allerdings sind die Innovationen weniger spektakulär und bleiben in der Öffentlichkeit weitgehend unbeachtet. Das gilt insbesondere auch für den Bereich der häuslichen Prophylaxe. Die heutigen Zahnpasten, Zahnbürsten, Mundspülösungen etc. haben mit den Produkten vor zehn Jahren häufig nur noch den Namen gemeinsam. Vor diesem Hintergrund erscheint es durchaus lohnenswert, einige liebgewordene Empfehlungen zu überdenken – auch wenn es manchmal schwerfällt.



Prof. Dr. Johannes Einwag

Freitag, 21. Oktober 2011
14.00–14.45 Uhr

Abrechnungsoptimierung mit der neuen GOZ

Seit 24 Jahren arbeiten wir, trotz ständig steigender allgemeiner und betrieblicher Kosten, mit derselben Gebührenordnung aus dem Jahre 1988. Demnach wäre es an der Zeit gewesen, eine Optimierung dieser GOZ – sowohl nach fachlichen als auch nach finanziellen Aspekten – zu realisieren. Ein Referentenentwurf für eine neue GOZ liegt vor, sie soll am 1. Januar 2012 in Kraft treten. Viele OP-Techniken und zahnärztliche Tätigkeiten sind in den letzten Jahren neu entwickelt worden und gelten heute als Standardtherapien – für die es aber keine adäquaten Abrechnungspositionen gibt. Kämpfe mit der PKV bezüglich Analogberechnung sind extrem zeitaufwendig und unangenehm. Ziel dieses Vortrages ist es, Eckpunkte der neuen GOZ darzustellen und anhand von Einzelbeispielen zu erläutern.



Irmgard Marischler

Freitag, 21. Oktober 2011
14.45–15.30 Uhr

Orale Piercings – vor dem Schaden klug sein

Wer kennt sie nicht, die kleinen Ringe und Perlen an Nase, Augenbraue, Ohr oder an manch anderer Körperstelle, beispielsweise auch im Mund: Body-Piercing ist „in“. Kaum ein junger Mensch denkt daran, dass dieser Schmuck zu langfristigen Schäden führen kann. In zwei groß angelegten Studien wurden an der Universitätszahnklinik Innsbruck und Bernhard Gottlieb Universität Wien die oralen Auswirkungen von Lippen- und Zungen-Piercings untersucht. Zusätzlich zu den mechanischen Schäden an Zähnen und Gingiva werden die Piercings stark von oralen Mikroorganismen besiedelt und können als Keimreservoir für verschiedene Erkrankungen dienen. Die Referentin zeigt, wie Schäden an Zähnen und Zahnfleisch verhindert werden können und gibt ausführliche Empfehlungen für die Praxis.



Dr. Ines Kapferer M.Sc.

Freitag, 21. Oktober 2011
16.00–17.45 Uhr

Ein Jahr QM – was nun?

Die Einführungsfrist eines QM-Systems in jede Vertragszahnarztpraxis endete bekanntlich am 31. Dezember 2010. Welche Elemente haben sich als hilfreich erwiesen? Wo überwiegen bürokratische Nachteile die praktischen Vorteile des eigenen QM-Systems? Klare Verantwortungsaufteilung, gute Organisation sowie ehrgeizige Zielsetzungen und eine konsequente Strategie machen die Praxis zukunftssicher. Dadurch werden nicht nur die eigenen Arbeitsplätze gesichert, der Alltag wird beherrschbarer und die Mitarbeiterzufriedenheit steigt signifikant. Das eingeführte QM-System weiterzuentwickeln, setzt den erfolgreich eingeschlagenen Weg folgerichtig fort.



Dr. Thomas Reinhold

» Fortsetzung auf Seite 34

«Fortsetzung von Seite 33»

Samstag, 22. Oktober 2011
 09.15–10.45 Uhr

Patientenführung und Therapie in der Kinderzahnheilkunde – ein Update

In fast allen Praxen gehören Kinder zum Patientenstamm. Ein geschultes Team ist eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Kinderbehandlung! Hierbei kommt der zahnärztlichen Mitarbeiterin durch ihr einfühlsames Vorgehen und ihre guten Kommunikationsfähigkeiten mit Eltern und Kindern eine Schlüsselfunktion zu. Der Vortrag zeigt Methoden zur Verhaltensführung in unterschiedlichen Situationen (z.B. Abholen aus dem Wartezimmer, erste Befundaufnahme, bei der Behandlung). Besonderheiten in der Praxisorganisation und aktuelle Therapiemöglichkeiten im Milchgebiss runden den Vortrag ab.


Dr. Uta Salomon
Samstag, 22. Oktober 2011
 11.15–12.45 Uhr

Fallstudie: Behandlungsfall Abrechnung der Implantologie

Die orale Implantologie nimmt einen großen Stellenwert in der zahnärztlichen Praxis ein. Unabhängig davon, ob der behandelnde Zahnarzt den implantatchirurgischen Eingriff selbst vornimmt oder in Zusammenarbeit mit einer chirurgischen Praxis nur den prothetischen Part leistet, ist eine optimale Planung und Durchführung der Vorbehandlung und Suprarekonstruktion ein wichtiger Praxisbestandteil. Zahnarzt und Verwaltungsmitarbeiterin haben einen entscheidenden Anteil an der korrekten Erstellung eines Heil- und Kostenplans und eines privaten Kostenvorschlages. Betreuung und Unterstützung der Patienten bei der Kommunikation mit der PKV ist eine Serviceleistung. Sie steigert Patientenzufriedenheit und -bindung. Im Vortrag werden anhand eines kom-


Irmgard Marischler

plexen implantologischen Falls sowohl die prothetischen als auch die chirurgischen Abrechnungsmodalitäten und -positionen erläutert und besprochen.

Samstag, 22. Oktober 2011
 14.00–14.45 Uhr

Prävention im Alter

Das zahnmedizinische Angebot für den alternden und alten Patienten unterscheidet sich nicht grundlegend von dem für einen jungen Patienten. Im Bereich Prävention ist jedoch die Einschränkung der motorischen Fähigkeiten zu berücksichtigen. Eine angepasste Instruktion und Motivation, einfache Maßnahmen (verdickter Bürstengriff, altersgerechte Zahnbürsten, spezielle, leicht zu öffnende Zahnpastatuben, höherdosierte Fluoridpräparate) und wiederholtes Training erlauben auch dem alten Menschen eine suffiziente Zahnpflege in eigener Verantwortung. Geht


Dr. Cornelius Haffner

das Altern einher mit dem Eintritt in die Pflegebedürftigkeit, ist die zahnärztliche Versorgung gefordert, vermehrt dezentral – also am Wohnort – Prävention und Therapie anzubieten. Der Vortrag möchte die zahnärztliche Assistenz für diesen wichtigen Einsatz begeistern und dafür werben, sich dieser wachsenden Patientengruppe nicht zu verschließen.

Samstag, 22. Oktober 2011
 14.45–15.30 Uhr

Tägliche Mundhygieneartikel – richtig eingesetzt

Eine professionelle Prophylaxe ist nur erfolgreich in Kombination mit der richtigen häuslichen Mundhygiene: Wem empfehlen wir welches Produkt, z.B. bei Kariesrisikopatienten, bei Mundtrockenheit, Gingivitis und Parodontitis, Kälteempfindlichkeit, Zahnstein, Wurzelhalskaries, Erosionen, KFO. Welche Zahnpasten, Mundspüllösungen

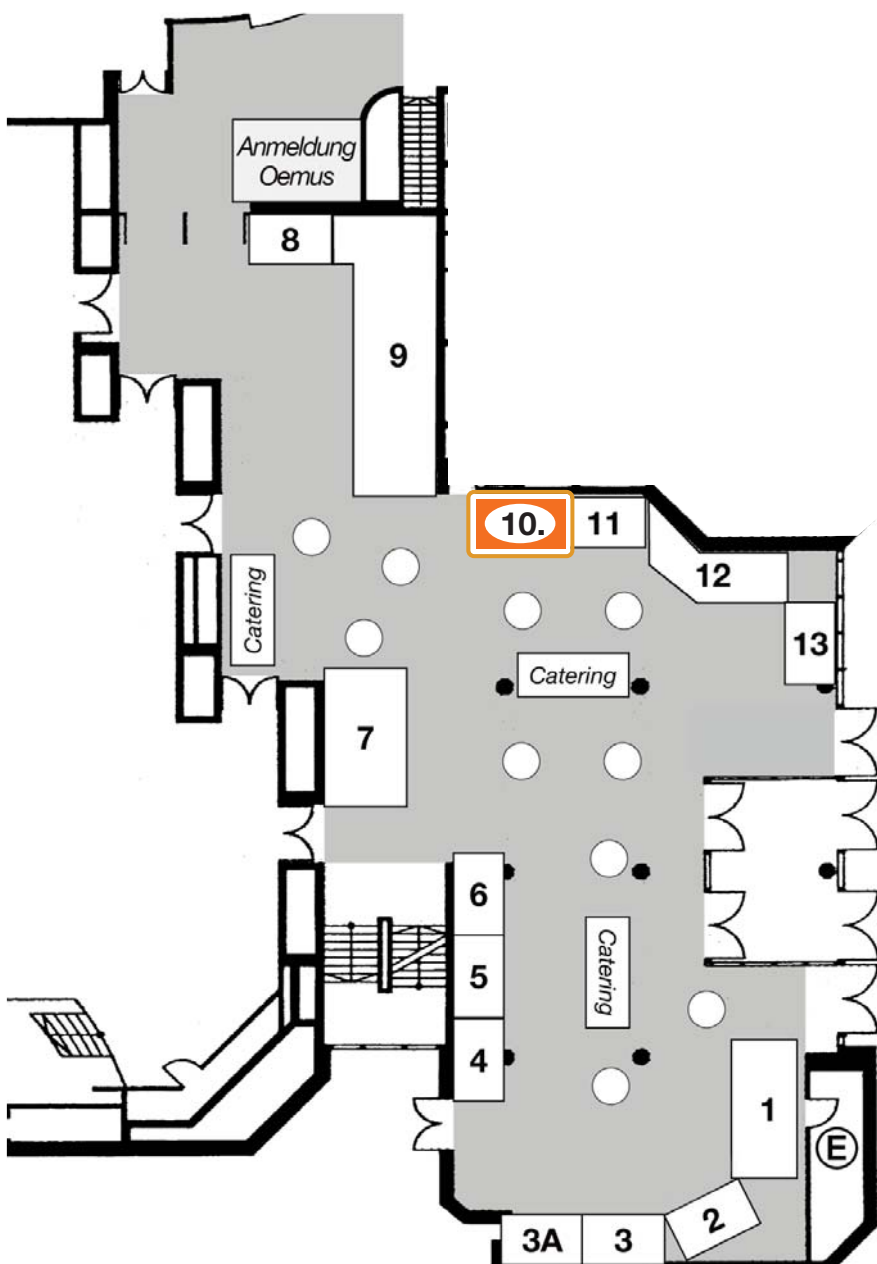

Regina Regensburger

und Zahnbürsten (Handzahnbürste oder elektrische Zahnbürste?) eignen sich?

Samstag, 22. Oktober 2011
 16.00–17.45 Uhr

Kommunikation als Rezept zur Gewinnsteigerung durch mehr Privatleistungen

Ohne zielführende Kommunikation ist der Anschub von diagnostisch und therapeutisch notwendigen Privatleistungen nicht möglich. Dabei geht es um ein fein abgestimmtes System in der Patientenführung. Wichtige Erkenntnis: Der zahnärztliche Experte verkauft nicht, er bietet auch nicht an, sondern er verordnet. Nutzen Sie die Durchschlagskraft von Körpersprache und persönlicher Ausstrahlung. Patienten folgen keinem Zweifler. Senden Sie klare, eindeutige Botschaften. Der Vortrag führt Sie mit vielen Lösungsbeispielen auch in die Welt der Geld- und Preisgespräche.


Dipl. oec. Hans-Dieter Klein
52. Bayerischer Zahnärztetag
Ausstellungsplan Kategorie A

Standnummern und Aussteller:

A 1	American Dental Systems	A 7	Ärztliche VerrechnungsStelle
A 2	BriteDent	A 8	starMed
A 3	dental bauer	A 9	BLZK
A 3A	Kuraray	A 10	CAMLOG
A 4	Sigma Dental Systems	A 11	DENTSPLY Maillefer
A 5	RESORBA	A 12	Straumann
A 6	Bauer & Reif Dental	A 13	Bicon

Messetip
10.
camlog
www.camlog.de

Das CONELOG® Implantatsystem

Das CONELOG® Implantatsystem ist anwenderfreundlich und prothetisch orientiert. CONELOG® Implantate und CAMLOG® Implantate haben die Außengeometrie SCREW-LINE und kön-

nen mit demselben Chirurgie-Set inseriert werden. CONELOG® Implantate verfügen über einen selbsthemmenden Innenkonus (7,5°) und die beliebte CAMLOG-Indexierung mit den drei Nuten im Implantat und den korrespondierenden Nocken am Abutment. Der Konus kommt erst mit den Abutments zum Einsatz, womit ein konisch bedingter Höhenversatz bei der Abformung ausgeschlossen ist. Überzeugen Sie sich selbst und besuchen Sie uns am Stand 10 gegenüber dem Tagungssaal.

CAMLOG Vertriebs GmbH
 Maybachstraße 5, 71299 Wimsheim
 Tel. 07044 9445-100, Fax 0800 9445-000
info.de@camlog.com

38.
Renfert
www.renfer.com

Erweitern Sie Ihren Prophylaxe-Service

mit SYMPRO, dem kompakten Hochleistungs-Reinigungsgerät für herausnehmbaren Zahnersatz. SYMPRO hat nach ca. 15 min. hartnäckige Beläge,

wie Plaque und Zahnstein, sowie Ablagerungen von Kaffee, Tee und Rotwein entfernt. Dank der außergewöhnlichen Effizienz der Nadelreinigungstechnik erbringt SYMPRO wertvolle Dienstleistungen im Bereich Prothesenreinigung und stellt eine zusätzliche Wertschöpfungskomponente in Praxis und Labor dar.

- + Abrechenbarer Service (BEB 8123 o. 8124)
- + Arbeiterleichterung, Zeitersparnis und Wirtschaftlichkeit bei prophylaktischer Reinigung und Reparaturen
- + Recall-Möglichkeit – Wohlbefinden und Gesundheit schafft Kundenbindung