

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

No. 9/2011 · 8. Jahrgang · Leipzig, 7. September 2011 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Innovative Verfahren bei Zahnkaries
Die diagnostischen Möglichkeiten für den Zahnarzt haben sich in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich erweitert. Dr. Anahita Jablonski-Momeni, Marburg, beschreibt aktuelle Verfahren. ▶ Seite 4f



„We care for healthy smiles!“
TePe ist bekannt für seine Mundhygiene-Artikel. *Dental Tribune* sprach mit Wolfgang Dezor, General Manager Germany, über die weltweit verbreiteten Produkte und über die Unternehmensphilosophie. ▶ Seite 6f



2. Münchener Forum
Die bayerische Landeshauptstadt lädt zum implantologischen Fortbildungsevent ein. Die Veranstaltung findet unter der Leitung von Prof. Dr. Deppe und Prof. Dr. Hürzeler am 8. Oktober 2011 statt. ▶ Seite 9

ANZEIGE

Dauerhaft weichbleibend und perfekt unterfüttern

P.U.M.A. soft®

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

Oralerkrankungen: Appell an WHO

FDI fordert Aufnahme oraler Erkrankungen in NCD-Liste.

GENÈVE – Die FDI appelliert an die WHO, Oralerkrankungen als wichtige globale nicht übertragbare Krankheiten anzuerkennen und sich für deren Aufnahme in das Ergebnisdokument des UN-Gipfels zu nicht übertragbaren Krankheiten im September 2011 in New York einzusetzen. Dr. Jean-Luc Eiselé, FDI-Exekutivdirektor, erklärte, dass alle Oralerkrankungen, ebenso wie die Erkrankungen der NCD-Liste, wie Krebs, Diabetes und Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, gemeinsame Risikofaktoren, wie ungesunde

Ernährung, Tabak- und Alkoholkonsum, aufweisen. Der Direktor der NGO, Dr. Habib Benizian, erinnerte daran, dass Karies weltweit die am häufigsten auftretende Krankheit sei. „Das hat enorme Auswirkungen auf unsere Gesellschaft, unsere Kinder, jeden Einzelnen von uns.“ In seinem Beitrag betonte Dr. Eiselé, dass medizinischen Fachkräften bei der globalen NCD-Bekämpfung durch Gesundheitsförderung, Krankheitsvorbeugung, Patientenpflege und Rehabilitation eine Schlüsselrolle zukommt. *Quelle: FDI*

TÜV SAARLAND **GUT (1,6)**
Kundenurteil . freiwillige Prüfung
05/2011 Nr. 1321

Service tested

SO GEHT SERVICE HEUTE

[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen] **dentaltrade®**
...faire Leistung, faire Preise

freecall: (0800) 247 147-1 · www.dentaltrade.de

ANZEIGE

Implantologie bringt Praxen über 3 Milliarden Euro

Festzuschüsse bringen nicht den erwarteten Schub. / Sinkende Versorgungspreise. Von Jürgen Pischel.

Darf der BdZA unpolitisch sein?

Alumni-Kultur im Spannungsfeld der Berufspolitik.

Wer hat ihn nicht verfolgt, den Streit um die Neuregelung der Gebührenordnung für Zahnmediziner? Mehr als 18.000 Kolleginnen und Kollegen haben sich an der Unterschriftenaktion des Freien Verbandes beteiligt und sich darüber empört, dass der Punktwert auch nach 23 Jahren Gebührenstillstand nicht erhöht wird. Zielleistungsprinzip, Komplexvergütung oder Öffnungsklausel sind nur einige der Begriffe, die auch jungen Kolleginnen und Kollegen nun bereits während des Studiums um die Ohren fliegen – spätestens mit dem Eintritt in eine zahnärztliche Praxis kann man sich der Diskussion nicht mehr entziehen. Darf man in einer solchen Situation als Verband „unpolitisch“ bleiben? Eine Frage, die der Vorstand des Bundesverbandes der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) im Rahmen seiner letzten Versammlung beim Dental Summer am Timendorfer Strand beantworten musste. **DT**

Mehr zum Thema auf Seite 12

BONN/KREMS – Die Implantologie wird für immer mehr Praxen in Deutschland ein wichtiges Standbein für den Praxiserfolg. Wenn im letzten Jahr – so Zahlen aus der Dentalindustrie – rund 1 Million Implantate inseriert worden sind, dann entspricht dies nach Berechnungen von Fachgesellschaften der Implantologie einem Praxisumsatz von rd. 3,5 Milliarden Euro, einschließlich der Suprakonstruktionen. Es gibt aber auch Schätzungen, die sich mit 1 Milliarde Euro auf die Praxiswertschöpfung, also abzüglich der Technikaufwendungen, des Einkaufs der Implantate und Instrumente wie von Materialien etc. beziehen.

Die Zahl der inserierten Implantate mit 1 Million für 2010 ist auch nach Statistiken zur Implantologie-Entwicklung realistisch, da es Meldungen über „Implantatverkäufe“ von über 1,2 Mio. Implantaten gibt. Wie sich die aus 1 Mio. inserierten Implantaten versorgten Patienten auf die einzelnen Praxen verteilen, ist sehr schwer statistisch zu erfassen. Es gibt eine Reihe von Implantat-Klinik-Zentren oder „Spezialisten- und Fachpraxen“ in Deutschland, die von sich selbst behaupten, 1.000 (400 Patienten) oder 2.000 und mehr Implantate (800 und mehr Patienten) zu setzen. Vielfach in Kooperation mit nicht selbst implantierenden Zahnärzten. In solchen Praxen könnten



sich auch „Millionen-Implantat-Umsätze“ generieren.

Geht man den Weg der statistischen Durchschnittsberechnung unter Heranziehung von Zahlen aus Zahnärztekammern, die von über 15.000 Praxen sprechen, die die Implantologie als „Tätigkeitsschwerpunkt“ führen oder sich als „Spezialisten“ bezeichnen oder einen Master of Science Implantologie (M.Sc.) nachweisen können (rd. 1.500), dann ergibt sich folgendes Bild: Bei nach eigenen Angaben über 15.000 implantologisch tätigen Praxen, eben von 5–10 Implantaten bis 500, 1.000 oder gar 2.000 Implantaten, die inseriert werden, ohne zu beurteilen,

wo die Bewertung als „Implantat-Praxis“ zu greifen beginnt, entfallen auf die einzelne Praxis rd. 60 Implantate im Jahr, die dann etwa 25 Patienten (zwei pro Monat) gesetzt werden. Für diese Statistik-Durchschnittspraxis ergeben sich Beiträge zur Praxis-Wertschöpfung von rd. 60.000 Euro im Jahr und zum Praxisumsatz von rd. 200.000 Euro. Dies wieder einschließlich der Suprakonstruktionen.

Die Möglichkeiten im ZE-Festzuschuss-System der GKV auch Erstattungsleistungen bei implantologischen Versorgungen als GKV-Versicherter in Anspruch nehmen zu können, haben nicht den erwarteten Versorgungs-

Nachfrageschub gebracht. Hatten Berufspolitikern aus KZVen und Kammern wie Berufsverbände den Zuschussliberalisierungseffekt mit einer Verdoppelung der Implantat-Versorgungszahlen durch die Festzuschüsse prognostiziert, kann davon keinerlei Rede sein. Die Steigerungszahlen in den letzten Jahren liegen auf niedrigem Gesamtniveau von lange Jahre weit unter 1 Mio. Implantaten bei „vielen Millionen extrahierter Zähne“ in den Praxen, und für die nächsten Jahre werden bei „weiter fallenden Honoraren“, so befürchten Experten, sich auch die Steigerungsraten in der Versorgung mit Implantaten bei 10 Prozent einpendeln. **DT**

ANZEIGE

Qualifiziert, motiviert, zertifiziert.

www.tuv.com
TÜVRheinland
ID: 9105058698

Neben unseren hohen Qualitätsansprüchen und der Kompetenz aller Mitarbeiter, ist deren Motivation ein wichtiges Element für unseren Erfolg. So kommt eins zum anderen und deshalb ist es nicht verwunderlich, dass wir die Audits für die Zertifizierung des Qualitätsmanagements nach ISO 9001:2008 mit Bravour bestanden haben.

Wenn wir Sie motiviert haben und Sie jetzt ebenfalls von unserem zertifizierten Qualitätsmanagement profitieren wollen, dann rufen Sie uns doch einfach an. Unsere Mitarbeiter geben Ihnen qualifizierte Antworten unter folgender, kostenloser Telefonnummer:
0800 8776226
www.kostenguenstiger-zahnersatz.de

imex
DER ZAHNERSATZ
Einfach intelligenter.



„Fachzahnarzt für Allgemeine Zahnheilkunde“ – Bankrotterklärung

Jürgen Pischel spricht Klartext



Wird der aus der Kammer Hessen heraus propagierte „Fachzahnarzt für Allgemeine Zahnheilkunde“ im neuen hessischen Heilberufegesetz Realität, dann wird damit die bisherige mindestens zehensemestrigere Universitätsausbildung zum Zahnarzt mit Approbation quasi degradiert zum 5-Jahres-Bachelor. Die Einführung der Bologna-Systematik mit Bachelor/Master-Abschlüssen in der Zahnheilkunde, die in den Kammern mit Vehemenz bekämpft wird, kann bald dazu führen, dass der universitäre Studienabschluss in der Zahnmedizin nicht mehr zur Berufsausübung als Zahnarzt berechtigt. In der Schweiz haben wir bereits das Bachelor/Master System in der Medizinausbildung, wobei der Bachelorabschluss nach sechs bis acht Semestern keine Patientenbehandlung erlaubt, sondern nur Tätigkeiten als „BA Medizin“. Der „Master“ umfasst dann die Approbation.

Wenn die Beweggründe für die von Universitäten und Kammern organisierte und wie bisher z.B. beim Fachzahnarzt Kieferorthopädie überwiegend dual verantwortete Weiterbildung darin liegen, dass mit dem Abschluss Zahnmedizin an den Universitäten zum „Zahnarzt“ kein berufsfähiger

und berufsfertiger Zahnarzt ausgebildet wird, dem man selbstverantwortlich nicht direkt Patienten überlassen möchte, dann ist dies nicht nur eine Bankrotterklärung für die universitäre Ausbildung, sondern man muss dies auch offen sagen. Vor allem muss politisch endlich eine neue Approbationsordnung durchgesetzt und an den Universitäten umgesetzt werden, was schlicht und einfach u.a. mehr Geld und mehr Fachpersonal, in der Ausbildung an den Universitäten erfordert.

Auf einen „berufsfähigen“ Zahnarzt, der qua Approbation die gesamte Zahnheilkunde ausüben darf, einen Fachzahnarzt für „Allgemeines“ draufzusatteln, widerspricht auch den Entwicklungen in der Zahnheilkunde zur notwendigen Spezialisierung. Denn der Weg geht weltweit dahin, auf einer soliden, wieder mehr medizinisch-zahnmedizinischen manifestierten Ausbildung zum fertigen Allgemein-Zahnarzt verschiedene universitäre Fachgebiets-Weiterbildungen einzuführen.

Gegen Hessens Kammerpräsident und BZÄK-Vize Dr. M. Frank werden von verschiedenen Berufsverbänden, Fachgesellschaften und auch Kammern Hetzkampagnen zu Felde gezogen. Dabei vermeiden sie die sachlich notwendige Auseinandersetzung zur nicht mehr umkehrbaren Entwicklung hin zur universitären Spezialisierungs-Weiterbildung, aufbauend auf einer modernen Approbationsordnung.

So gebührt Frank eigentlich Dank und Anerkennung für seinen Mut – leider ist er auf halbem Weg stehen geblieben und es kann ihn trotz der Solidaritätsbekundungen seiner Vorstandskollegen seinen BZÄK-Vize-Posten kosten – das Thema Fachzahnarzt angestoßen zu haben.

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

Bürgerversicherung schränkt Handlungsfreiheit ein

Papier hält Bürgerversicherung für alle heute für juristisch bedenklich.



Hans-Jürgen Papier, ehemaliger Präsident des Bundesverfassungsgerichts. (Foto: Sonja Blaschke)

BONN/KREMS (jp) – Die zunehmend negativen Umfrageergebnisse von Schwarz-Gelb – es fehlen seit Monaten 10 Prozent zu einer Mehrheit – lassen die Diskussion zur „Bürgerversicherung“, hinter der Rot-Grün, aber auch die CSU stehen, wieder aufleben. Mit den aus dem Bahr-FDP-Gesundheitsministerium angekündigten Beitragssteigerungen zur Pflegeversicherung werden sich die Auseinandersetzungen um kapitalstockgedeckte (private) Versorgungsmodelle oder die Bürgerversicherung neu beleben.

Der ehemalige Präsident des Bundesverfassungsgerichts, Hans-Jürgen Papier, unterstützte nun in einem Vortrag in Stuttgart das Modell der privaten Krankenversicherung. Eine staatliche Versicherung für alle verletze nach

seiner Ansicht die im Grundgesetz garantierte Handlungsfreiheit. Das deutsche System der Risikovorsorge stütze sich auf zwei Säulen, die gesetzliche Krankenversicherung einerseits und die private andererseits.

Die privaten Krankenversicherer fürchten seit Jahren um ihr Geschäftsmodell. Insbesondere die Alterungsrückstellungen, die sie für ihre Versicherten gebildet haben, wecken die Begehrlichkeiten mancher Politiker, um die defizitäre gesetzliche Krankenversicherung besser zu finanzieren.

Basistarif: Bezahlbarer Schutz für alle Bürger

Die aktuelle Unterstützung von Papier als ehemaliger Verfassungsrichter des Zwei-Säulen-Modells ist insofern

interessant, als Papier eine Verfassungsbeschwerde der PKVen zum „Basistarif“, den Schwarz-Rot im Bundestag beschlossen hatte, im Jahre 2009 mit abgeschmettert hat. Der mit dem Basistarif verbundene Kontrahierungszwang sei ein schwerer Eingriff in die Vertragsfreiheit der privaten Versicherer, sagt Papier heute. Der Basistarif diene dem Ziel des Gesetzgebers, allen Bürgern einen bezahlbaren Schutz zu sichern – auch solchen, die einer gesetzlichen Krankenversicherung nicht angehören können, jedoch wegen besonders hohen Krankheitsrisikos für die privaten Versicherer unattraktiv sind.

Das Modell der privaten Krankenversicherung werde durch das damalige Urteil keinesfalls grundsätzlich infrage gestellt, meint Papier. Ohne den lebensfähigen Zweig privatrechtlichen Versicherungswesens wäre der Staat mit der Risikovorsorge eines Tages vollends überfordert.

Eine Bürgerversicherung für alle, wie sie etwa die Sozialdemokraten und die Grünen anstreben, hält der frühere Gerichtspräsident heute für juristisch bedenklich. Sie würde die Bürger unverhältnismäßig in ihrer verfassungsgarantierten Handlungsfreiheit verletzen und die privaten Versicherungsnehmer in ihrer Berufsfreiheit. Beide Grundrechte schützen die Freiheit, Verträge zu schließen, mit wem und worüber man auch will.

Das Auseinanderdriften einer „Zwei-Klassen-Medizin“ könne nicht durch Vertragsverbote erreicht werden. Dem Gesetzgeber bleibe nur die Möglichkeit, bei der gesetzlichen Krankenversicherung anzusetzen und ein ausreichendes Leistungsniveau sicherzustellen. **DT**

ANZEIGE

Entsorgung von dentalen Abfällen

Sie haben es in der Hand!

Umweltgerechte Entsorgung hat einen Namen: enretec.

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

<p>DENTAL TRIBUNE</p> <p>IMPRESSUM</p> <p>Verlag Oemus Media AG Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig Tel.: 0341 48474-0 Fax: 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de www.oemus.com</p> <p>Verleger Torsten R. Oemus</p> <p>Verlagsleitung Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller</p>	<p>Chefredaktion Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji), V.i.S.d.P. isbaner@oemus-media.de</p> <p>Redaktionsleitung Jeannette Enders (je), M.A. j.enders@oemus-media.de</p> <p>Korrespondent Gesundheitspolitik Jürgen Pischel (jp) info@dp-uni.ac.at</p> <p>Anzeigenverkauf Verkaufsleitung Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller hiller@oemus-media.de</p> <p>Verkauf Nadine Naumann n.naumann@oemus-media.de</p>	<p>Produktionsleitung Gernot Meyer meyer@oemus-media.de</p> <p>Anzeigendisposition Marius Mezger m.mezger@oemus-media.de</p> <p>Bob Schliebe b.schliebe@oemus-media.de</p> <p>Lysann Reichardt l.reichardt@oemus-media.de</p> <p>Layout/Satz Franziska Dachsel</p> <p>Lektorat Hans Motschmann h.motschmann@oemus-media.de</p>
---	---	--

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. Gezeichnete Sonderbeilagen 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.

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.info mit weiterführenden Informationen vernetzt.

Sechsfaches Mundhöhlenkrebs-Risiko

BZÄK und Krebsforscher gemeinsam gegen das Rauchen.

BONN/KREMS (jp) – Die zahlreichen Schadstoffe aus dem Tabakrauch sind Gift für Zahnfleisch und Zähne – dementsprechend schützt ein Rauchstopp vor Mundhöhlenkrebs und Zahnverlust. Ein Falblatt, das gemeinsam von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und dem Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg (DKFZ) entwickelt wurde, weist auf die Gefahren des Rauchens für Mundhöhle und Zähne und die Vorteile eines Rauchstopps hin.

„Der Mundraum ist von den negativen Auswirkungen des Rauchens gleich mehrfach betroffen“, so Dr. Martina Pötschke-Langer, Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention im Deutschen Krebsforschungszentrum. So haben Raucher ein bis zu sechsfach erhöhtes Erkrankungsrisiko für Krebs im Mundraum.

„Sie leiden wesentlich häufiger unter entzündlichen Veränderungen des Zahnhalteapparats, sogenannten Parodontalerkrankungen“, ergänzt der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich. „Raucher haben zudem ein rund doppelt so hohes Risiko für



Foto: Eduard Titov

Zahnausfall wie Nichtraucher. Auch Mundgeruch, Verfärbungen an Zähnen, Lippen und Zunge, Karies, Schleimhautveränderungen, eine schlechte Wundheilung oder Implantatverlust sind typische Raucherprobleme“, so Oesterreich. Für Zahnärzte bieten

BZÄK und DKFZ neben einem Patienten-Flyer eine besonders umfangreiche Broschüre „Rauchen und Mundgesundheit“ an. Diese kann bestellt werden unter Tel. 030 40005122 oder ist online abrufbar unter: www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/presse/band13dkfz.pdf **DT**

Demenzforschung: Erhöhtes Risiko auch bei Zahnerkrankungen

Neue Vorsorge- und Therapieansätze in Diskussion.

NOVIA SCOTIA/KANADA (je) – Nicht nur Diabetes oder Herzprobleme lassen das Risiko einer späteren Demenzerkrankung steigen. Auch der Zustand von Zähnen, Augen, Ohren oder der inneren Organe spielt eine Rolle. Das behaupten kanadische Forscher der Dalhousie University im Fachblatt Neurology. „Wer auf einen gesunden Körper achtet, dürfte damit das Risiko einer späteren Altersdemenz verringern“, erklärt Studienleiter Kenneth Rockwood.



Dr. Kenneth Rockwood, Professor für Geriatrie Medizin, Dalhousie University, Kanada.

Basis dieser Aussage ist eine Untersuchung von 7.200 noch nicht an Demenz erkrankten Menschen im Alter von 65 Jahren, die auf 19 mögliche Gesundheitsprobleme getestet wurden – darunter sowohl Arthritis als auch Knochenbrüche bis hin zu Zahnerkrankungen. Jeweils fünf und zehn Jahre später überprüften die Forscher nochmals, ob die Probanden Alzheimer oder andere Demenzer-

krankungen entwickelt hatten.

Je mehr Komplikationen man ursprünglich festgestellt hatte, desto höher war auch das Risiko einer Demenzerkrankung in den darauf folgenden zehn Jahren. Bei zuerst völlig gesunden Senioren betrug dieses Risiko 18 Prozent, bei acht Gesundheitsproblemen 30 Prozent und bei zwölf bereits 40 Prozent.

Völlig neu ist der Ansatz in der Demenzforschung nicht. „Es gab schon bisher Studien, die ein erhöhtes Alzheimer-Risiko bei vorhandener Zahnfleischentzündung gezeigt haben“, erklärt Ellen Wiese, Sprecherin der Alzheimer Forschung Initiative, in einem Interview mit presstext. Diskutiert werde daher, dass sich Entzündungen allgemein auf die Bildung von Demenz auswirken. [DT](#)

Quellen: www.dal.ca; <http://news.medicine.dal.ca/cdktn.htm>; presstext

Intelligente Implantate mittels Nanotechnologie

Neue Behandlungsstrategien in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Aussicht.

HOFHEIM – Nanotechnologie als Schlüsseltechnologie des 21. Jahrhunderts? Ein klares Ja seitens der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMMKG) speziell auch für ihren medizinischen Fachbereich. „Mit der Nanotechnologie wird die Medizin und damit auch die MKG-Chirurgie in eine neue Ära eintreten, die neuartige Methoden in Diagnostik, Behandlung und Prävention zum Wohle der Patienten mit sich bringt“, ist sich Prof. Dr. B. Müller vom Biomaterials Science Center der Universität Basel, Universitätsspital Basel, absolut sicher.

Prof. Dr. Dr. Elmar Esser, Pressereferent der DGMMKG, kann dies nur bestätigen, denn neue Krebstherapien werden bereits in klinischen Studien erprobt und innovative Nanotransportsysteme für Medikamente sollen zukünftig eine effizientere Behandlung mit weniger Wirkstoffen und damit entscheidend weniger Nebenwirkungen ermöglichen. In Zukunft werden intelligente Implantate und chirurgische Instrumente, die auf den Prinzipien der Nanotechnologie beruhen, den Markt erobern und

die MKG-chirurgischen Eingriffe von Grund auf umgestalten.

Alles nano? Wirklichkeit und Vision

Bereits heute sind Implantatoberflächen und Komponenten chirurgischer Instrumente mit Nanostrukturen belegt, um bei Zahnimplantaten beispielsweise ein besseres Einheilen bzw. eine stabile Verbindung zwischen dem Implantat und dem es umschließenden Gewebe zu erzielen. Mithilfe vergleichbarer Ansätze sollen in naher Zukunft Organe oder wesentliche Teile davon gezüchtet werden. „In einem nächsten Schritt sollte es gelingen“, so



Prof. Dr. Dr. Elmar Esser, Pressereferent der DGMMKG

Prof. Müller, „regenerative Therapien einzuführen, die weniger invasiv die Selbstheilung beim Patienten unterstützen.“ Hierin sieht die DGMMKG eine neue Herausforderung für den versierten MKG-Chirurgen: Er muss viele neue Behandlungsstrategien lernen, um zukünftig die Vorteile der Nanomedizin richtig nutzen zu können und zum Patientenwohl einzusetzen. [DT](#)

Quelle: DGMMKG



Auf dem Bildschirm können alle Arbeitsschritte kontrolliert und die Aufnahmen sofort angezeigt werden.

pspix

ONE, you shoot - TWO, you scan

Komplettes digitales Bildgebungssystem für die intraorale Anwendung

- Die ERLM-Speicherfolien sind extrem dünn und flexibel - für eine einfache und präzise Positionierung mit höchstem Patientenkomfort (erhältlich in 4 Größen)
- In nur 4,3 bis 7,5 Sekunden sind die Aufnahmen eingelesen
- Mit jedem Röntgengerät zur intraoralen Anwendung kompatibel (AC oder DC)
- Vielseitig vernetzbar und TWAIN kompatibel

Sopix 2 - Digitales Intraoral-Röntgen

Die außergewöhnliche Bildqualität (hochauflösende Bilder und sehr gute Kontraste) erleichtern die Diagnose!



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



ACTEON Germany GmbH · Industriestraße 9 · D-40822 Mettmann
Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 · Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
info@de.acteongroup.com · www.de.acteongroup.com
Hotline: 0800 / 728 35 32

Aktuelle diagnostische Verfahren bei Zahnkaries

Eine adäquate und frühzeitige Zahnkariesdiagnose stellt eine Herausforderung im zahnärztlichen Alltag dar. In den letzten Jahrzehnten haben sich die diagnostischen Möglichkeiten für den Zahnarzt stetig erweitert. Dr. Anahita Jablonski-Momeni, Marburg, charakterisiert innovative Verfahren, deren Einsatzgebiete und Limitationen.

Ein Zahnarzt muss in der Lage sein, Veränderungen der Zahnhartsubstanz rechtzeitig zu erkennen und direkt eine Entscheidung über die Versorgungsmöglichkeiten der Läsion zu treffen. Üblicherweise wird die Erstuntersuchung der Mundhöhle und der Zähne visuell durchgeführt. Jedoch haben sich die diagnostischen Möglichkeiten für den Zahnarzt in den letzten Jahrzehnten stetig erweitert, sodass die Entscheidung über das Vorhandensein einer Zahnkaries nicht mehr ausschließlich auf der Basis einer visuellen Untersuchung getroffen wird. Als gängige Methoden können hier die faseroptische Transillumination mit einer Kaltlichtsonde, die elektrische Widerstandsmessung, (Laser-)Fluoreszenzverfahren und auch die Anwendung von Röntgenstrahlen aufgezählt werden.

In vielen westeuropäischen Ländern wurde in den letzten Jahrzehnten ein deutlicher Kariesrückgang beobachtet.^{4,26} Auch in Deutschland zeigt sich dieser Trend sowohl bei Kindern und Jugendlichen als auch bei Erwachsenen.^{27,28,36} Im Zuge dieses allgemeinen Kariesrückgangs konzentriert sich der Anteil der kariösen Läsionen häufig auf die Okklusalfächen der Zähne.^{2,34,38} Häufig zeigen Fissuren, die klinisch gesund oder höchstens verfärbt sind, eine zum Teil ausgedehnte unterminierende Dentinkaries, die sich erst auf Röntgenaufnahmen diagnostizieren lässt. Das Auftreten dieser sogenannten „hidden caries“⁴¹ wird mit der verstärkten Anwendung lokaler Fluoridierungsmaßnahmen und dem



Foto: tan4ikk

oberfläche kann die vorangeschrittene Dentinläsion möglicherweise verdecken und sie somit für eine adäquate Beurteilung der Karies schwer zugänglich machen.²³ Einige Autoren³¹ halten es für möglich, dass durch eine verbesserte visuelle Untersuchung an gereinigten und getrockneten Zähnen der Punkt erreicht wird, dass keine „hidden caries“ mehr existiert, da sie bereits visuell diagnostiziert wird. Außerdem sollte auch auf Bissflügel aufnahmen nach okklusalen Läsionen gefahndet werden.²⁰

erfasst. Eine wichtige Voraussetzung für eine gründliche Kariesdiagnose mit visuellen oder apparativen Verfahren sind gereinigte Zahnoberflächen, um falsch-positive Messungen zu vermeiden.

Das visuelle Verfahren ICDAS-II

Ein validiertes visuelles Diagnosesystem, das diese Anforderung erfüllt, ist das „International Caries Detection and Assessment System“ (ICDAS-II) für die klinische Kariesdiagnose²⁹ (Ein ausführlicher Beitrag

bestimmten Bedingungen fluoreszieren können.³⁹ Als bekannte Vertreter können die Laserfluoreszenzgeräte DIAGNOdent und DIAGNOdent pen (KaVo, Biberach), die quantitative, lichtinduzierte Fluoreszenz (QLF) oder auch die intra-orale Fluoreszenzkamera VistaProof und VistaCam iX (Dürr Dental, Bietigheim-Bissingen) genannt werden.

Diese Laserfluoreszenzgeräte DIAGNOdent und DIAGNOdent pen bestehen aus einer Lichtquelle, die das Licht mit einer Wellenlänge von

zifität und Sensitivität sind vielversprechend.²⁰ Das Haupteinsatzgebiet der laseroptischen Fluoreszenzmessung liegt in der Detektion und quantitativen Beurteilung kariöser Läsionen in Grübchen und Fissuren (Abb. 1). Für das DIAGNOdent pen steht auch eine Sonde für die Detektion approximaler Läsionen zur Verfügung.

Die quantitative lichtinduzierte Fluoreszenz (QLF) eignet sich zur Erkennung initialer okklusaler kariöser Läsionen und Glattflächenläsionen. Bei der QLF-Methode wird die Fluoreszenz durch Licht mit einer Wellenlänge von 488 nm herbeigeführt. Ein im Handel verfügbares Gerät ist das QLF™ (Inspektor Research Systems BV/Amsterdam, Niederlande). Mit einer digitalen Kamera wird das vom Zahn zurückgestrahlte Licht aufgenommen und als Fluoreszenzbild auf dem Bildschirm angezeigt. Dieses wird mit einer Software analysiert. Die Parameter Fluoreszenzverlust, Läsionsgröße und das Produkt aus den beiden Größen stehen dabei dem Untersucher zur Beurteilung der Läsion zur Verfügung. Studien, die mit dem QLF durchgeführt wurden, ergaben für dieses Verfahren akzeptable Daten für die Sensitivität und Spezifität.^{9,19,30} Unter Berücksichtigung des großen Zeitaufwandes, mit dem die Betreuung des Gerätes verbunden ist, ist die routinemäßige Anwendung von QLF im zahnärztlichen Alltag nicht ohne Weiteres durchführbar.²¹

Das Kamerasystem VistaProof (Dürr Dental, Bietigheim-Bissingen) ist die Weiterentwicklung einer intraoralen Kamera zu Kariesdiagnose-



1



2a



2b

Abb. 1: Einsatz des DIAGNOdent zur Kariesdiagnose. – Abb. 2a: Okklusale Aufnahme eines Molaren. – Abb. 2b: Aufnahme des Zahnes mit der Fluoreszenzkamera VistaProof.

damit verbundenen Remineralisationspotenzial für den Schmelz diskutiert. Die scheinbar intakte und durch Fluorapatit härtere Schmelz-

Grundsätzlich ist es wichtig, dass ein System für die klinische Kariesdiagnose sowohl initiale Läsionen als auch die Dentinkaries zuverlässig

wurde in der *Dental Tribune German Edition* 7/10 veröffentlicht. Studien zur Diagnose der okklusalen Karies zeigten für das ICDAS-II-Verfahren gute bis sehr gute Intra- und Inter-Untersucher-Reproduzierbarkeiten sowie eine klinisch akzeptable Sensitivität und Spezifität.^{10,11,13,14} Wichtig ist es, dass die Zähne vor der Untersuchung gereinigt werden. Als Hilfsmittel zur Überprüfung von Schmelzläsionen bzw. Kavitäten kann eine CPI- oder Parodontalsonde herangezogen werden.

Fluoreszenzverfahren

Als eine nichtinvasive Maßnahme für die Diagnose der Zahnkaries bietet sich das Fluoreszenzverfahren an. Das Prinzip beruht darauf, dass Zahnhartsubstanzen unter

655 nm emittiert; eine Fotodiode dient hier als Detektor. Ein Empfangsfiltersystem blockiert das Anregungslicht sowie die kurzwelligere Streustrahlung anderer Strahlungsquellen, wie z. B. Tageslicht oder künstliche Beleuchtung.⁶ Sobald veränderte Zahnschichten von dem ausgesandten Licht angeregt werden, fluoreszieren sie mit dem Licht einer anderen Wellenlänge. Diese Wellenlänge wird im DIAGNOdent durch eine entsprechende Elektronik ausgewertet. Dabei werden der aktuelle Messwert und der maximale Messwert angezeigt. Es können Werte zwischen 0 und 99 erzielt werden. Seit der Markteinführung wurden zahlreiche In-vitro- und In-vivo-Studien durchgeführt.^{1,7,15,24,25,40} Vorhandene Daten zur Reproduzierbarkeit, Spe-

zwecken. In der Handhabung entspricht es grundsätzlich einer konventionellen intraoralen Kamera. Hierbei werden die zu beurteilenden Zahnflächen mit Leuchtdioden bestrahlt, die Licht bei einer Wellenlänge von 405 nm (blau-violettes Licht) emittieren. Kariös veränderte Bereiche fluoreszieren im roten Spektralbereich, gesunde Zahnhartsubstanz hat eine grüne Eigenfluoreszenz.

In der nachgeschalteten Auswertungssoftware des Herstellers (DBSWin) wird das Verhältnis der roten zur grünen Fluoreszenzintensität als Maß für die bakterielle Kontamination und den Zerstörungsgrad der Zahnhartsubstanz ausgewertet.³ Gesunder Schmelz und kariöse Läsionen werden farblich und durch Zahlen (Skala von 0 bis 4)

ANZEIGE

De-Wiss.com

So sieht Sparen in der Praxis aus!

Kostenloser, elektronischer Auftragszettel.

Online Versandt Ihrer ZE-Aufträge!

Eindeutig & Datensicher an Ihre ausgewählten Laborpartner

De-Wiss.com UG - D-78404 Konstanz - Postfach 10042
Tel: 0049 4661 18 53 699 - E-Mail: info@de-wiss.com

visualisiert (Abb. 2a und 2b). Durch die direkte Anbindung an die Patientendatenbank kann eine gesicherte Dokumentation und Verlaufskontrolle ermöglicht werden. Mit der VistaProof ist es auch möglich, die dentale Plaque zu visualisieren. Aktuelle Studien zeigen eine hohe Untersucher-Reproduzierbarkeit des Verfahrens und eine gute diagnostische Güte.^{16,17,33}

Elektrische Widerstandsmessung

Ein weiteres Verfahren für die Diagnose der Okklusalkaries ist die Messung elektrischer Widerstandswerte an den Zähnen. Die Grundlage für die Anwendbarkeit dieses Verfahrens stellt die Beobachtung dar, dass durch den Speichel angefeuchteter intakter Zahnschmelz elektrisch leitfähig ist. Bei einer kariösen Läsion nimmt das Porenvolumen im Schmelz infolge von Kalzium- und Phosphatverlust zu, die elektrische Leitfähigkeit des Schmelzes wird erhöht. Die Untersuchungen erfolgen mit einer Messelektrode, deren Form einer zahnärztlichen Sonde ähnelt und deren Griff mit Kunststoff isoliert ist. Zur Messung berührt die Spitze den fraglichen Fissurenbereich. Über eine Referenzelektrode an der Wangenschleimhaut des Patienten wird der Stromkreis geschlossen. Die neueste Entwicklung auf diesem Gebiet ist ein Mess-Sensor namens CarieScan Pro (CarieScan Ltd., Dundee, Großbritannien). Beim CarieScan wird das sogenannte „AC Impedance Spectroscopy“-Verfahren eingesetzt.²² Dabei wird ein Wechselstrom durch den Zahn geschickt. Durch einen Frequenzwechsel lassen sich verschiedene Tiefen unter dem Zahnschmelz untersuchen und ein Spektrum aus Impedanzpunkten erstellen. Eine im Gerät vorhandene Software analysiert das Spektrum und zeigt über eine Farbcodierung (von Grün nach Rot) und einen Zahlenwert (von 0 bis 100) die Tiefe einer kariösen Läsion an.

Auch für diese Methode wurden in verschiedenen Studien Sensitivität, Spezifität und die Befundreproduzierbarkeit ermittelt. Eine Metaanalyse zeigte für das Verfahren der elektrischen Widerstandsmessung ausreichende Werte für Sensitivität und Spezifität für die Diagnose der okklusalen Karies.⁸ Auch die durchschnittliche Intra- und Inter-Untersucher-Reproduzierbarkeit liegt im akzeptablen Bereich.¹⁸ Der Rückgang der Kariesprävalenz^{27,28} und die Verschiebung der Ausprägung von kariösen Läsionen

haben zur Folge, dass die Karies nicht mehr ausschließlich auf dem Kavitationsniveau erfasst werden sollte.

Die heutige Zahnheilkunde verfügt über präventive und minimalinvasive Interventionsmöglichkeiten, die in vielen Zahnarztpraxen bereits gut etabliert sind, sodass bereits frühe Läsionen mit geeigneten Verfahren versorgt werden können. So können remineralisierende und minimalinvasive Maßnahmen frühzeitig gezielt eingesetzt werden und somit die Entstehung von mani-

festen Dentinläsionen weitgehend verhindern.

Zusammenfassung

Jedes diagnostische Verfahren hat eigene Charakteristika, Einsatzgebiete sowie Limitationen bei der Anwendung. Für eine sorgfältige Erfassung der okklusalen Karies wird eine Kombination von mehreren Methoden empfohlen.^{32,37} Aktuelle Studien zeigen, dass das visuelle Verfahren ICDAS-II zusammen mit Bissflügelaufnahmen die beste dia-

gnostische Kombination für die Diagnose der okklusalen Karies bildet.³³ Andere Autoren empfehlen allerdings, die Indikation für Bissflügelaufnahmen erst nach visuellen Untersuchungen und Laserfluoreszenzmessungen zu stellen, um die Strahlenbelastung so niedrig wie möglich zu halten.⁵ Nach der letzten Novellierung der Röntgenverordnung im Jahr 2002 (§ 23 RöV) wird für die Erstellung von Röntgenbildern explizit eine „rechtfertigende Indikation“ gefordert.

Daher sind andere Verfahren mit vergleichbarem gesundheitlichen Nutzen, die mit keiner oder geringerer Strahlenexposition verbunden sind, bei der Abwägung zu berücksichtigen. Eine weitere Studie zeigte, dass die bestmögliche Diagnose der Okklusalkaries auf dem Niveau der Dentinkaries bei der Kombination des ICDAS-II mit Laserfluoreszenzverfahren erreicht werden kann.³⁵ DT

Erstveröffentlichung:
PN Parodontologie Nachrichten 2/11



ANZEIGE

BIOHORIZONS®

SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

Das erste Laser-Lok® Implantat für enge Interdentalräume.



Die **Laser-Lok® Mikrorillen** sind eine Reihe zellgrosser Rillen um den Hals der BioHorizons Implantate, die mittels eines hochpräzisen Lasers aufgebracht wurden.

Die geschützten Mikrorillen stellen die einzige innerhalb der Branche genehmigte Oberfläche dar, die sowohl eine natürliche Bindegewebsverbindung aufbaut als auch einen ästhetischen Langzeiterfolg durch Stabilisierung des Hart- und Weichgewebes zeigt.

Erfahren Sie mehr über Laser-Lok® 3.0mm unter:
www.biohorizonsimplants.de/LaserLok3mm.pdf

BioHorizons
1. Neue Sylter Horizonte 2011

Seien Sie von der ersten Stunde mit dabei und besuchen Sie die erste BioHorizons Fortbildungsveranstaltung auf der Nordseeinsel Sylt. Fortbildung auf Augenhöhe!

Im Fokus:
Periimplantitisprophylaxe: Wunsch oder Wirklichkeit?
Termin: 06. – 09. Oktober 2011

BioHorizons GmbH
Marktplatz 3
79199 Kirchzarten
Tel.: +49 (0)7661/90 99 89-0
FAX: +49 (0)7661/90 99 89-20
info@biohorizons.com
www.biohorizons.com



Kontakt



OÄ Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni
Medizinisches Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Abteilung für Kinderzahnheilkunde
Philipps-Universität Marburg
Georg-Voigt-Str. 3, 35033 Marburg
Tel.: 06421 5866527
Fax: 06421 5866691
momeni@staff.uni-marburg.de

„We care for healthy smiles!“

Im hart umkämpften Markt für Mundhygiene-Artikel hat sich die Firma TePe mit international anerkannten Produkten einen Namen gemacht. *Dental Tribune* sprach mit Wolfgang Dezor, General Manager Germany. Von Jeannette Enders, DT.



HAMBURG – Die Firma TePe mit Sitz in Malmö, Schweden, ist seit 1965 der führende Hersteller von Mundhygiene-Produkten in Schweden. Mit einem Umsatz von etwa 26 Mio. Euro pro Jahr vertreibt das Unternehmen seine Produkte weltweit in mehr als 50 Ländern. Seit mehreren Jahren wird TePe Mundhygieneprodukte AB durch Tochtergesellschaften mit Sitz in Deutschland, USA, Spanien, den Niederlanden und Italien vertreten.

Beschreiben Sie kurz die Unternehmensgeschichte und deren markante Höhepunkte.

TePe wurde 1965 gegründet. Damals entwickelte der Holzschnitzer Henning Eklund in Zusammenarbeit mit Professoren der Hochschule für Zahnmedizin in Malmö ein neuartiges Zahnholz. Sein Sohn Bertil Eklund erweiterte 1973 das Unternehmen durch die Herstellung der ersten Zahnbürsten mit dem typisch benutzerfreundlichen Griff.

Erst in den frühen Neunzigern kam die Interdentalbürste auf den Markt. Sie wurde schnell zum meistverkauften Produkt und verhalf dem Unternehmen zu seiner internationalen Expertise als Spezialist für die interdentalen Reinigung.

In Zeiten der Globalisierung hat TePe sich dazu entschieden, in Malmö als geschätzter Teil der dort ansässigen Geschäftswelt zu bleiben – dort, wo alles begann. Das Unternehmen wird

sem stark umkämpften Markt erst einmal erkämpfen, aber mittlerweile sind wir Marktführer in deutschen Apotheken mit über 50% Marktanteil.

TePe ist nicht nur in Schweden erfolgreich – hier als führender Hersteller von Mundhygieneprodukten –, sondern weltweit. Fassen Sie das umfangreiche Produktsortiment kurz für unsere Leser/Anwender zusammen.

Unser Produktsortiment bietet jedem Menschen jeden Alters das passende Zahnpflegeprodukt – angefangen bei der TePe Mini über die Zoo-Zahnbürste bis hin zur Supreme. Aber auch sämtliche Indikationen decken wir mit unserem Sortiment ab: Ob es in Teenager-Jahren die Pflege der Zahnsperre ist oder eine Parodontitis, die in jedem Alter auftreten kann.



Wolfgang Dezor

Wir wurden auch schon häufig darauf angesprochen, dass die Implant Care für die Orthodontiepflege verwendet wird. Da sieht man, dass Produkte, die für eine bestimmte Indikation, also Implantatpflege, entwickelt wurden, nicht nur da zum Einsatz kommen, sondern oftmals auch für viele weitere Bereiche geeignet sind.

Für die Reinigung der Implantate empfehlen wir besonders die Implant Care, die Implantat/Orthodontie

Zahnbürste und die Interdentalbürsten, denn verschiedene Implantate erfordern unterschiedliche Reinigungstechniken.

Für Parodontiepatienten haben wir die extra weichen Interdentalbürsten, die Gentle Care Zahnbürste mit sehr weichen Borsten oder als Alternative die Supreme mit konischen Borsten und zwei verschiedenen hohen Borstenfeldern.

Auf welche Produkte und Entwicklungen aus Ihrem Haus sind Sie besonders stolz? Wodurch unterscheiden sich diese Produkte von jenen Ihrer Mitbewerber?

Besonders stolz sind wir auf unser breites Interdentalbürsten-Sortiment. Es bietet unterschiedliche Borsten, Griff-längen und Größen. Wir haben neun verschiedene Größen: von 0,4 mm bis 1,5 mm (ISO-Größen 0–7).

Alle Größen sind kunststoffummantelt und mit der pinkfarbenen Interdentalbürste Original haben wir sogar die kleinste kunststoffummantelte Interdentalbürste der Welt.

Auch auf das einzigartige Design der Implant Care sind wir stolz – eine vergleichbare Bürste für die Zahnpflege gibt es weltweit kein zweites Mal.

Die Special Care ist ebenfalls eine unserer Zahnbürsten, die wir immer gerne in diesem Zusammenhang nennen. Mit den 12.000 besonders weichen Borsten hilft sie Menschen, besonders Kranken mit stark empfindlichem Zahnfleisch, die Zahnpflege ohne Schmerzen weiterhin durchzuführen. Diese Zahnbürste ist zwar rein betriebswirtschaftlich gesehen nicht sehr interessant, da sie kein Volumenartikel ist, aber sie rundet unser Produktsortiment ideal ab.

Auf der IDS in Köln 2011 stellte TePe erstmalig die neue Interdentalbürste TePe Angle vor. Beschreiben Sie uns kurz die Vorteile dieser neuen Interdentalbürste?

Ja, die Angle kam sehr gut bei den Besuchern an. Sie ergänzt die Produktpalette von Interdentalbürsten, um den

Bromelain-POS® wirkt spürbar schnell.

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

Rein pflanzlich, frei von Laktose, Farbstoffen und Gluten.



Bromelain-POS®. Wirkstoff: Bromelain. **Zusammensetzung:** 1 überzogene, magensaftresistente Tablette enthält Bromelain entsprechend 500 F.I.P.-Einheiten (56,25-95 mg). Mikrokr. 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

URSAPHARM

Industriestraße, 66129 Saarbrücken, www.ursapharm.de



Für die TePe Mundhygieneprodukte AB gilt die Unternehmensphilosophie „We care for healthy smiles!“ Wie erfolgt die Umsetzung dieser Unternehmensphilosophie?

Die Basis unserer Unternehmensphilosophie ist die Akzeptanz des Zahnarztes und die Zusammenarbeit mit zahnmedizinischen Spezialisten und Universitäten. Wir produzieren Produkte, die qualitativ hochwertig sind, und nicht solche, die sich nur gut verkaufen lassen. Keins unserer Produkte ist durch eine TV-Kampagne groß geworden, sondern durch die Akzeptanz und die damit einhergehenden Empfehlungen in der Fachwelt, die zu einem stetig wachsenden Absatz unserer Produkte führen. So verhält es sich auch mit den Interdentalbürsten. Wir mussten uns unseren Platz in die-

Neben den Produkten für den täglichen Bedarf bietet TePe auch Mundhygieneprodukte speziell für die Bedürfnisse von Orthodontie-, Implantat- und Parodontiepatienten. Welche sind das?

Den Orthodontiepatienten empfehlen wir für die tägliche Reinigung die Verwendung der Supreme und der Implantat/Orthodontiebürste. Mit diesen beiden Bürsten kann man gut um die Brackets herumputzen und kommt auch unter den Draht. Die Interdentalbürsten reinigen unter dem Draht und vor allem optimal in den Zahnzwischenräumen.

Ein kleines Plus ist unser Interdental Gel, denn die Anwendung verhindert die Bildung von „white spots“, die bei den Zahnsperrentägern verhasst sind.



gestellt. Da die Approximalräume mit zunehmendem Alter größer werden, bieten wir den älteren Patienten mit unseren neun Größen ein sehr großes Interdentalbürstensortiment.

Auch nimmt die Anzahl der Implantatsetzungen im Alter zu. Diese Indikation decken wir mit unseren Produkten „Special Care“, für die Zahnpflege direkt nach der Implantatsetzung, „Implant Care“, zur Pflege des Implantats, und die Prothesenbürste für die Reinigung der Prothese, ab.

Unsere Entwicklungsabteilung arbeitet stetig an neuen, innovativen Produkten und ist auf die Trends,

die sich in der Dentalbranche ergeben, nicht nur immer bestens vorbereitet, sondern setzt sie auch (z.B. mit der Implant Care) um.

Gibt es weitere Regionen/Länder, in denen die TePe Munhygienprodukt AB ihre Aktivitäten gern ausbauen würde?

Natürlich ist der Bedarf nach TePe auch in anderen Ländern groß. Dennoch ist es nicht zwingend erforderlich, neue Tochtergesellschaften zu gründen, da wir sehr eng mit Distributoren in aller Welt zusammenarbeiten. Unsere Produkte werden in über 50 Ländern vertrieben. Die Gründung weiterer Tochtergesellschaften schließen wir aber nicht aus.



Neue Ideen und Lösungen zu entwickeln, ist nur mit einem ständigen Meinungsaustausch mit Wissenschaftlern möglich. Ebenso bei der Erhaltung von Qualitätsstandards. Mit welchen internationalen Universitäten pflegt das Unternehmen seine Kontakte vorrangig?

Da unser Mutterkonzern in Schweden zu Hause ist, arbeiten wir sehr eng mit den zahnmedizinischen Spezialisten der Universitäten in Malmö und Göteborg zusammen. Wir als deutsche Tochtergesellschaft stehen ebenfalls in sehr engem Kontakt zur Hamburger Universität. So werden besonders vor Einführung neuer Produkte Expertenmeinungen eingeholt. Der Erfolg dieser engen Zusammenarbeit hat sich gerade jetzt wieder bei der neuen TePe Angle gezeigt.

Wertvoller Bestandteil eines erfolgreichen Qualitätsmanagements ist ein enger Kontakt zu den Zahnärzten. Wie sieht hier die Kooperation aus?

Neben der Zusammenarbeit mit den Universitäten stehen wir auch in sehr enger Verbindung zu den Zahnärzten. Schließlich sind sie es, die unsere Produkte in ihrer Praxis anwenden und dem Patienten weiterempfehlen. Vor Veröffentlichung neuer Produkte werden die Muster von den Zahnärzten ausgiebig getestet. In einem Fragebogen erhalten wir Feedback zum Design, der Anwendbarkeit und dem Reinigungseffekt. Mit dieser Rückmeldung können wir die Produkte mit bestmöglichem Resultat entwickeln und produzieren. Darüber hinaus verfügen wir über einen zehnköpfigen sehr kompetenten Außendienst, der jeden Tag beim Zahnarzt in der



Fotos: TePe Oral Hygiene Products AB

unterschiedlichen Bedürfnissen von Patienten und zahnmedizinischen Spezialisten weltweit gerecht zu werden.

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

TePe Angle ist in sechs farbcodierten Größen erhältlich, passend für enge bis weite Zahnzwischenräume. Alle Größen haben für eine schonende Reinigung einen mit Kunststoff ummantelten Draht.

Aus pädagogischer und entwicklungspolitischer Sicht ist das frühe Kindesalter die beste Zeit für die Ausbildung dauerhafter Putzgewohnheiten. Welche Produkte empfehlen Sie aus dem TePe-Sortiment?

Wir empfehlen die Zahnpflege vom ersten Zahn an. Mit dem kleinen, schmal zulaufenden Bürstenkopf und extra weichen Borsten ist TePe Mini für Kinder von 0 bis ca. 3 Jahren geeignet. Der Griff passt in Kinderhände, ist aber noch groß genug, dass Eltern ihren Kindern beim Zähneputzen helfen können. TePe Mini gibt es in fröhlichen Farben und mit lustigen Motiven. Für Kinder ab einem Alter von drei Jahren empfehlen wir die TePe Zoo. Sie ist etwas größer als die Mini Zahnbürste und ist ebenfalls mit lustigen Tiermotiven bedruckt. Für Teenager bietet TePe ebenfalls bedruckte Zahnbürsten an: TePe Graphic und TePe Graphic Black sind in jedem Badezimmer ein Hingucker und animieren zum Zähneputzen.

Bei Kindern mit einem höheren Karies- und/oder Gingivitis-Risiko ist es sinnvoll, die Interdentalräume zu reinigen. Die dünne, ungewachste Seide des Mini Flossers gleitet leicht durch enge Kontaktpunkte. Der stabile und handliche Griff ermöglicht es den Eltern, ihre Kinder bei der Interdentalraumpflege zu unterstützen.

Aufgrund der Bevölkerungsentwicklung in Deutschland müssen sich Zahnärzte und Team mehr denn je auch auf die ältere Patientengruppe einstellen. Inwiefern stellt man sich bei TePe auf diesen Wandel ein?

Bezüglich der Bevölkerungsentwicklung sind wir bereits jetzt gut auf-

Praxis ist. Neben wertvollen Tipps und Produktinformationen, die unsere Repräsentanten den Praxen an die Hand geben, bekommen wir in den Gesprächen mit Zahnärzten und Zahnarzt-helfern und -helferinnen auch viel positives Feedback zu unseren Produkten.

Prävention und Prophylaxe gewinnen zunehmend an Bedeutung. Damit steigt die Nachfrage nach qualifiziertem Prophylaxepersonal und entsprechender Fortbildung. Wie wird TePe diesen Bedürfnissen gerecht?

Prävention und Prophylaxe sind für uns absolut wichtige Themen. Deshalb arbeiten wir sehr eng mit den Zahnärztekammern der jeweiligen Bundesländer und Fortbildungsinstituten, wie z.B. „praxisDienste“ sowie „DENT-x-press“, zusammen. Wir unterstützen die Institute sowohl mit Produkten als auch mit Informationen zur Zahnpflege. Auch unser Personal wird regelmäßig geschult, um stets auf dem aktuellen Stand zu sein. Somit

sind wir hinsichtlich des qualifizierten Personals bei TePe sehr gut aufgestellt.

Was sind für Sie die wichtigsten Schritte in den nächsten fünf Jahren, um auch in Zukunft gerüstet zu sein und gesund wachsen zu können?

Der erste Schritt ist, in jedem Fall unseren Qualitätsstandard zu halten und das natürlich auf allen Ebenen. Wir werden weiterhin qualitativ hochwertige Produkte herstellen, unseren Kunden stets einen tollen Service bieten und für kurze Lieferzeiten Sorge tragen. Jeder Kunde soll sich bei uns jederzeit individuell betreut fühlen.

Wir möchten weiterhin gesund wachsen und genauso eng und erfolgreich wie bisher mit den Zahnärzten und zahnmedizinischen Spezialisten zusammenarbeiten.

Vielen Dank für das ausführliche Gespräch!

www.tepe.com



ANZEIGE

✓ Hotline
089 319 761 0

- ✓ Aldehyd- und schaumfreies Konzentrat
- ✓ Desinfektion, Desodorierung, Reinigung und Pflege
- ✓ 2%-ige Anwendungskonzentration
- ✓ 2,5 Liter ergeben 125 Liter Gebrauchslösung
- ✓ VAH / DGHM gelistet

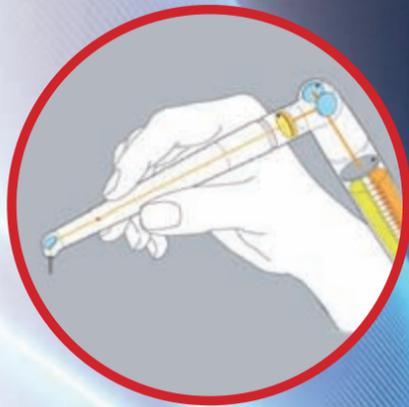
Ist es nicht ungerecht, dass Sie Schweizer Produkte bevorzugen und Ihre Sauganlage nicht?

(z. B. 2,5 Liter SURGITOL® für 25.- €)

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:

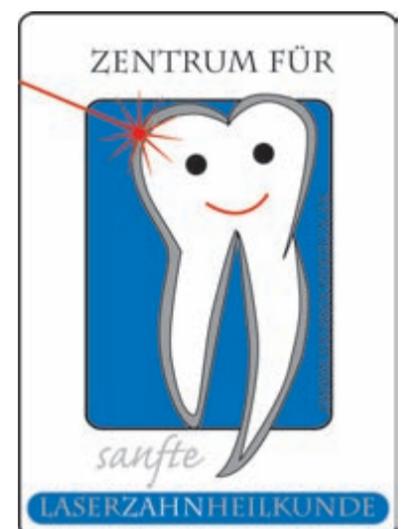
Name:

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

Professionelle Prophylaxekonzepte

DENTALHYGIENE START UP 2011 am 30. September und 1. Oktober. Von Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP.



Am zweiten Kongresstag bieten Workshops und Seminare breite Möglichkeiten zur Vertiefung des vermittelten Wissens. Neben Praxismarketing, Patientenkommunikation und Qualitätsmanagement informiert ein ganztägig stattfindendes Hygieneseminar fundiert über die rechtlichen Rahmenbedingungen für das Hygienemanagement in der täglichen Praxis, über die Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten sowie über die Umsetzung entsprechender Maßnahmen. Das Seminar schließt mit einem Test und Zertifikat ab.



LEIPZIG – Den Patienten Prophylaxekonzepte näherbringen zu können, erfordert sowohl beim Behandler als auch beim zahnärztlichen Personal entsprechendes Fachwissen und Know-how. Hier setzt der bereits zum vierzehnten Mal stattfindende Team-Kongress DENTALHYGIENE START UP 2011 an. Bestandteil des Kongresses ist ein ganztägiges Seminar zur Hygienebeauftragten inklusive Prüfung.

getragenes Praxiskonzept aussehendes sollte. Die Referenten geben Hilfestellungen für die Praxisorganisation sowie in Sicherheitsfragen und informieren fundiert zum Beispiel über die Ursachen von Karies und Parodontalerkrankungen, den Zusammenhang von Allgemeinerkrankungen und Parodontitis sowie die Bestimmung des individuellen Kariesrisikos bei Patienten. Neben therapeutischen Themen steht natürlich auch die Abrechnung von Prophylaxe- und Dentalhygieneleistungen im Fokus des Kongresses.

Am 30. September und 1. Oktober 2011 findet im Kölner Maritim-Hotel unter der Themenstellung „Karies- und Parodontitisprophylaxe mit Konzept“ der Team-Kongress DENTALHYGIENE START UP 2011 statt. Maßstab für die Programmgestaltung ist das Informationsbedürfnis des niedergelassenen Zahnarztes, der vor der Entscheidung steht, Karies- und Parodontitisprophylaxe bis hin zu parodontologischen Behandlungskonzepten in sein Praxisspektrum zu integrieren.

Gerade in Deutschland, einem Land mit dem höchsten Kostenaufwand in der Zahnmedizin, ist radikales Umdenken erforderlich. Eine positive Kosten-Nutzen-Relation der zahnärztlichen Tätigkeit kann langfristig nur durch den verstärkten Einsatz von professionellem Praxispersonal, wie Dentalhygienikerinnen oder ZMF/ZMP, erreicht werden. Das heißt nicht schlechthin „Hilfspersonal“, sondern Fachpersonal, das als zusätzlicher Leistungserbringer den Zahnarzt in seiner Tätigkeit unterstützt und von Routineaufgaben entlastet, ist gefragt. So wird professionelle Dentalhygiene in ihrer Komplexität künftig ein Weg sein, um erfolgreich auf veränderte wirtschaftliche Rahmenbedingungen reagieren zu können.

Fundierte Informationen

Das hochkarätige Fachprogramm des DENTALHYGIENE START UP 2011 wird von führenden Wissenschaftlern und Praktikern auf diesem Gebiet gestaltet und soll unter anderem deutlich machen, wie ein erfolgreiches, vom gesamten Team

Am Ende des Kongresses DENTALHYGIENE START UP 2011 sollen die teilnehmenden Praxisteams nicht nur wissen, was alles möglich ist, sondern vor allem auch, wie es professionell angegangen werden kann. **DI**



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.startup-dentalhygiene.de



2. Münchener Forum

Implantologisches Fortbildungsevent der Sonderklasse: 8. Oktober 2011.



MÜNCHEN – Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Herbert Deppe und Prof. Dr. Markus Hürzeler findet am 8. Oktober 2011 in Kooperation mit dem Klinikum rechts der Isar der TUM Technische Universität München und der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie erneut das Münchner Forum für Innovative Implantologie statt.

Wie wichtig wissenschaftlich fundierte Fortbildung einzuschätzen ist, lässt sich heute nicht mehr übersehen. Aber schon jetzt sind die zahlreichen Veranstaltungen, die den Erwerb unterschiedlichster Zertifikate bis hin zum Master ermöglichen, auch für den Kenner der Szene kaum mehr zu überblicken. Die Organisatoren des Münchener Forums wollen hier ein klares Signal setzen und mit einer hochkarätigen Tagesveranstaltung Fortbildung auf höchstem fachlichen Niveau anbieten.

Unter dem Generalthema „Aktuelle Trends in der Implantologie“ werden international renommierte Referenten

die derzeit wichtigen Themen in der Implantattherapie aufzeigen und zugleich auch über den Tellerrand in benachbarte Disziplinen wie die HNO hinaus schauen. Was hat sich verändert in der zahnärztlichen Implantologie in den letzten Jahren? Gibt es speziell im IDS-Jahr tatsächlich Neuigkeiten, die in den Praxisalltag integriert werden müssen, um den Patienten die bestmögliche Therapie

anbieten zu können? Mit der Teilnahme an wissenschaftlich fundierten Fortbildungen zeigen Sie ein hohes Maß an Engagement für Ihre Patienten und damit an beruflicher Eigenverantwortung. Kommen Sie also nach München, lassen Sie sich motivieren und erleben Sie einen spannenden Fortbildungstag! **DI**

Oemus Media AG

event@oemus-media.de
www.oemus.com



SCAN MICH



Programm

ANZEIGE

TEAM BRITTA

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

Damit Sie noch günstiger einkaufen können, haben wir unseren Werbeleiter im Gehalt gedrückt.

Neue Ausbildung zum „Master of Science Implantology“

Das Deutsche Zentrum für orale Implantologie e. V. kooperiert erfolgreich mit der Universidad de la Frontera (UFRO) in Temuco, Chile.



Am 26. September 2011 beginnt das 14. Curriculum Implantologie des Deutschen Zentrums für orale Implantologie e. V. (DZOI) in Göttingen. Das Besondere an der sechstägigen Veranstaltung: mit diesem Curriculum startet auch das neue Master-Angebot des DZOI. In Kooperation mit seiner Partneruniversität in Temuco, Chile, der Universidad de la Frontera (UFRO), nimmt der Fachverband jetzt den „Master of Science Implantology“ in sein Fortbildungsangebot auf.

Den approbierten Teilnehmern wird eine hochwertige implantologische Weiterbildungsteils auch im Zentrum für minimalinvasive Chirurgie der Zahnklinik der UFRO geboten. Der Qualitätsstandard entspricht den amerikanischen Anforderungen. Kollegen, die bereits dort waren, berichteten begeistert über die guten



Abb. links: Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke, Leiter des DZOI-Curriculums Implantologie, DZOI-Präsident Dr. Helmut B. Engels, Dr. Ramon Fuentes, Direktor der Abteilung Integrierte Zahnheilkunde der UFRO, und sein Oberarzt (v. l.) nach der Unterzeichnung des Kooperationsvertrages zwischen dem Deutschen Zentrum für orale Implantologie e. V. und der Universidad de la Frontera, Temuco/Chile (UFRO). – **Abb. rechts:** Theoretisches Wissen in der Praxis zu erproben hat einen hohen Stellenwert bei den DZOI-Fortbildungen an der Partneruniversität UFRO in Chile.



Arbeitsbedingungen an der chilenischen Universität. So zum Beispiel Dr. Kathrin Mielke aus Rostock, die im März 2011 an einer zwölf-tägigen Fortbildung in Chile teilnahm:

„Vom 14. bis 24. März 2011 war ich in Chile, um an einer dreiteiligen Fortbildungsveranstaltung des DZOI über Implantologie mit internationalen Spezialisten teilzunehmen. Der erste Teil beinhaltete die Basisimplantologie, die Hospitationen und Supervision im Rahmen des

DZOI Curriculums Implantologie. Im zweiten Teil stand die Augmentationschirurgie im Vordergrund, wie Sinusbodenaugmentation, Kammverbreiterung und lokaler Knochen-transfer. Und im dritten Teil ging es um die Grundlagen der Flapless Surgery mit endoskopischer Unterstützung. (...) Nach zwei sehr beeindruckenden, interessanten Wochen in Chile habe ich schweren Herzens den Rückflug angetreten. Für mich hätte es noch einen vierten

Kursteil geben können.

Die gesamte Fortbildung war sehr gut organisiert und strukturiert. Es wurde in freundschaftlicher und respektvoller Atmosphäre zusammengearbeitet. Die Schwerpunkte der Fortbildung waren praxisnah und praxisrelevant gewählt worden, sodass sie in der eigenen Praxis gut umzusetzen sind. Durch die internationalen Dozenten bekam man einen umfassenden, aktuellen Stand in die Implantologie.“



• Die restliche Zeit findet in Göttingen statt.

Kosten:

Die Kosten pro Semester betragen für DZOI-Mitglieder 4.950 Euro und für Nichtmitglieder 6.200 Euro. Ein

DZOI-Mitglied mit einem „Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie“, das heißt drei Semester Fortbildungszeit bis zum

Master, muss demnach 14.850 Euro investieren.

Ablauf, Struktur, Kosten

Die vom DZOI angebotene postgraduale Ausbildung von Zahnärzten für den Master of Science Implantology dauert insgesamt zwei Jahre. Das heißt innerhalb von vier Semestern findet die praktische und theoretische Ausbildung statt. Der entscheidende Vorteil der Fortbildung in Kooperation mit der Universität Temuco in Chile besteht für den Absolventen darin, dass er während der Auslandsaufenthalte einen Teil seiner theoretischen Ausbildung direkt an der Universität vor Ort praktisch umsetzen kann. Außerdem kann ein Curriculum Implantologie mit einem abschließenden und bestandenen Prüfungsgespräch für den TSP Implantologie – egal, bei welcher implantologischen Gesellschaft oder Vereinigung dieses erlangt wurde – auf die Studiendauer angerechnet werden. Die Ausbildung zum Master wird dann um ein Semester auf nur noch drei Semester verkürzt.

Ablauf der Master-Ausbildung:

- Am Ende des 1. Semesters erfolgt der 1. Block über drei Wochen in Temuco/Chile mit eineinhalb Wochen Theorie und eineinhalb Wochen Praxis.
- Am Ende des 4. Semesters erfolgt der 2. Block über drei Wochen ebenfalls an der Universität Temuco, Chile mit folgenden Inhalten: Vorstellungen und Vorbereitungen der Masterthesis, begleitet von Hospitationen und Supervisionen.



Reise- und Hotelkosten sind in den Preisen nicht enthalten. Es ist durchaus möglich, dass von den Fort- und Weiterbildungsorganen eine Gruppenreise angeboten wird.

Weitere Informationen und Anmeldungen sind unter www.dzoi.de zu finden. Auch der Leiter der DZOI-Geschäftsstelle, Josef Pertl, steht für Rückfragen zur Verfügung, Tel.: 0871 6600934 oder office@dzoi.de

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



Workshops, die zu den Zahnärzten kommen

Das Themenspektrum reicht von CAD/CAM, Piezo Surgery über CMD bis hin zu DVT.



Mit den Fortbildungen zu den Zahnärzten gehen, ist die Idee der kompakten 1-Tages-Workshops des DZOI.

Mit 1-Tages-Workshops an unterschiedlichen Standorten in Deutschland will das DZOI Zahnmedizinern künftig eine kompakte Fortbildungsmöglichkeit in ihrer Nähe anbieten. Hierfür hat der Fachverband neue Ausschüsse zu diversen Themen gegründet, die für die tägliche Arbeit in der Zahnarztpraxis immer wichtiger werden. Dazu zählen unter anderem CAD/CAM, Piezo Surgery, CMD und DVT. Hier stellen wir Ihnen die Ausschüsse und ihre Vorsitzenden vor:

- **Fort- und Weiterbildungsausschuss:** Prof. Dr. mult. Jacobs, Prof. Dr. Dr. Engelke
- **Implantologieausschuss:** Prof. Dr. Dr. Engelke, Dipl.-Ing. Dr. Engels

- **Lasertechnologieausschuss:** Dr. Freiherr von Landenberg, ZA M. Bauer M.Sc.
- **Piezo surgery, flapless surgery Ausschuss:** Prof. Dr. Dr. Engelke, Dipl.-Ing. Dr. Engels
- **CAD/CAM-Ausschuss:** ZTML Glass, ZTM B. Glass
- **ISO, DIN, CEN-Ausschuss:** Dipl. Ing. Dr. Engels
- **CMD-Ausschuss:** Dr. Freifrau von Landenberg, Dr. Freiherr von Landenberg
- **Analgesie/Sedierung-Ausschuss:** Dr. Scopp, Dipl.-Ing. Dr. Engels
- **DVT-Ausschuss:** Dr. Habermehl, ZTML Glass
- **QM-Ausschuss:** Dr. D. Bauer, Dr. Jacoby
- **Managing/Produkt-Ausschuss:** Dr. Jacoby, Dr. D. Bauer

Die Ausschussvorsitzenden bereiten bereits die ersten Workshop-Termine vor. DZOI-Mitglieder erhalten 20 Prozent Rabatt. Natürlich sind auch alle anderen Kollegen herzlich willkommen.

Alle Termine werden für Sie im Internet unter www.dzoi.de bekannt gegeben.

Workshop „Flapless Surgery“

Am Samstag, den 8. Oktober 2011, veranstaltet das DZOI an der Universität Göttingen einen eintägigen Workshop zum Thema Flapless Surgery. Wie der Leiter des Workshops, Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke, apl. Professor und Oberarzt am Zentrum ZMK der Universitätsmedizin Göttingen, betonte „ist die geschlossene minimalinvasive Operationstechnik eine revolutionäre Entwicklung innerhalb der Zahnmedizin.“ Zu den Inhalten gehören mikrochirurgische Zahntrennung, mikrochirurgische Augmentation und mikrochirurgische Implantologie. Praktische Übungen sind eingeschlossen. Der Workshop dauert von 9.00 bis 17.00 Uhr. DZOI-Mitglieder zahlen 500 Euro, Nicht-Mitglieder 650 Euro. Anmeldungen bitte über die DZOI-Geschäftsstelle Tel.: 0871 6600934, office@dzoi.de, www.dzoi.de

centrix®

Centrix-Umtauschaktion!

Tauschen Sie Ihre(n) Alte(n) gegen zwei Neue!



Ja, sogar diese haben wir akzeptiert! →



Einzelpreis /St. 66,95 €.*

Senden Sie uns **JEDWEDE** Karpulen-Spritze und Sie erhalten zwei Snap-Fit™ Spritzen zum Gesamtpreis von nur 50,-- €.*

Unsere neue Snap-Fit ist noch einfacher zu benutzen. Einrasten, sitzt und hält. Die Karpulen rasten ein und halten, ohne dass der Kolben gedrückt werden muss. Genau so einfach werden sie nach Gebrauch auch wieder entfernt.



Praxis _____
Name Besteller(in) _____
Lieferanschrift _____

Telefon _____
Email _____

Bitte ankreuzen: Lastschrift Rechnung

Anzahl Spritzen** 50,--€ X _____ = _____

+ 19% MwSt. = _____

Versand = FREI

Gesamtsumme = _____

* zzgl. MwSt.

**Keine Begrenzung der Anzahl. Nur gültig in Deutschland bis 30.11.2011

centrix®

Macht Zahnheilkunde einfacher.™

Senden Sie dieses Formular, die alten Spritzen und die Zahlungsinformationen an:

Centrix, Inc.
Spritzen-Austausch
Schlehdornweg 11a
50858 Köln

*Für jede Karpulenspritze, die Sie uns einschicken, erhalten Sie zwei Snap-Fit Spritzen zum Gesamtpreis von 50,-- € (zzgl. MwSt.)
Es gibt kein Limit! Egal wie viele Karpulenhalter Sie uns auch schicken.
Nur gültig in Deutschland bis 30.11.2011

MESSE-GUTSCHEIN

(FACHDENTAL + ID DEUTSCHLAND 2011) FÜR EINE ZEIT-SPARDOSE*

Praxis-Stempel



Email:

Messebesucher(in):

*1 Probenpackung pro Praxis, solange Vorrat reicht.



CENTRIX, INC.
Andreas Lehmann
Schlehdornweg 11a
50858 Köln

Telefon: 0800centrix
(0800 2368749)
Telefax: 0221 530978-22
koeln@centrixdental.com

centrix®

Macht Zahnheilkunde einfacher.™





Versammlung des BdZA am Timmendorfer Strand: Förderung der Alumni-Kultur.

Alumni-Kultur vs. Berufspolitik

Der BdZA wird weiterhin keine berufspolitischen Positionen vertreten. Von Jan-Philipp Schmidt.

Im erweiterten Vorstand des Bundesverbandes der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) war das Meinungsbild einstimmig: Die satzungsmäßige Förderung der Alumni-Kultur in der Zahnmedizin lässt sich mit den aktuellen GOZ-Debatten schlecht vereinbaren.

Obwohl der Alumni-Verband keine politische Position vertritt, kann er Fragen natürlich stellen: Wenn zwischen 1988 (dem Zeitpunkt der letzten GOZ-Anpassungen) und heute die kumulative Inflationsrate um ca. 60 % gestiegen ist, dann wäre natürlich zu erwarten, dass bei einer

GOZ-Überarbeitung der Punktwert von aktuell nicht einmal 6 Cent auf über 9 Cent angehoben werden müsste, um den gestiegenen Kosten der Kolleginnen und Kollegen Rechnung zu tragen. Wie realistisch ist aber eine solche Anhebung um 60 % in der aktuellen politischen Gesamtlage von Staatspleiten und Euro-Rettungspaketen?

Schon die durch die Novellierung der GOZ erwarteten 6 % Ausgabensteigerung beim Honorarvolumen, oder anders ausgedrückt ca. 345 Millionen Mehrkosten bei den privaten Krankenversicherungen, lassen den PKV-Verband Alarm schlagen und von „unnötigen und maßlosen“ Forderungen der Zahnmediziner sprechen. Nun muss man wissen, dass Deutschlands selbstständigen Ingenieure und Architekten rund 25 % Honorarsteigerung seit 1991 durchsetzen konnten und die Rechtsanwälte seit 1994 immerhin auf rund 17 % Zuwachs gekommen sind (Quelle: Positionspapier der Bundeszahnärztekammer, Juni 2011). Ungeklärt bleibt hierbei die Frage, warum sich gerade die Zahnmedizinischen Ständesvertreter die Zähne an diesem Thema ausgebissen haben und in der gleichen Zeit keine kleinen, aber kontinuierliche Steigerungen erwirken konnten?

Ebenfalls unklar bleibt, warum die Zahnmediziner in manchen Publikumsmedien als „Wettbewerbsgegner“ dargestellt werden, wenn sie Separatvereinbarungen mit den Privatversicherern (die sogenannte „Öffnungsklausel“) ablehnen. Die Realität zeigt doch bereits heute, dass sich vor allem die Kolleginnen und Kollegen in Ballungszentren in einem ruinösen Verdrängungswettbewerb befinden.

Eins ist jedoch gewiss: Wenn wir Zahnmediziner überhaupt eine Chance haben wollen, unsere Interessen im Spannungsfeld zwischen Versicherungskonzernen, Fiskalpolitik und Publikumsmedien durchzusetzen, dann ist ein geschlossener und vereint auftretender Berufsstand hierfür die beste Chance.

Also leistet der BdZA weiterhin einfache Basisarbeit zur Stärkung des „Wir-Gefühls“ und der Alumni-Kultur innerhalb der Zahnmedizin in Deutschland und ruft selbstverständlich alle Kolleginnen und Kollegen dazu auf, für ihre Meinungen und Interessen politisch einzustehen. Zu guter Letzt kann man als unpolitischer Verband durch die Kraft der Gemeinschaft vielleicht doch politisch aktiv sein und kontinuierliche Verbesserungen vorbereiten. **DT**

ANZEIGE



EMS-SWISSQUALITY.COM

EINE KLASSE FÜR SICH

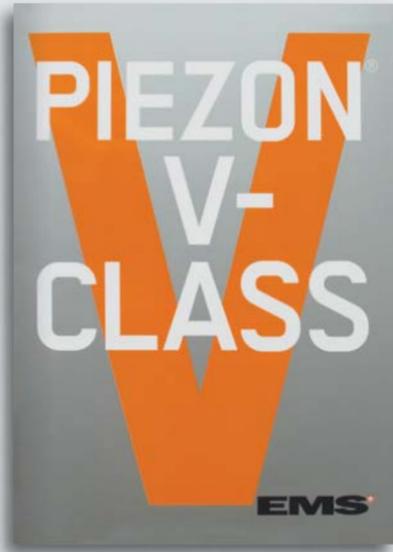
EMS SWISS V-INSTRUMENTS UND V-HANDSTÜCKE SETZEN NEUEN STANDARD IN DER ZAHNSTEINENTFERNUNG

V wie Victory – in der Tat verhilft EMS seinen Kunden, Zahnarztpraxen weltweit, wieder mal zu blitzsauberen Siegen in der Königsdisziplin Prophylaxe.

Optimale Übertragung der Power des piezokeramischen Antriebs, schnelle Handhabung, reduzierte Abnutzung: Damit punktet die neue Piezon V-CLASS – Extrapunkte dank geschütztem konischem Design der Instrumentengewinde sowie der Sonotrode. Innovativ, einzigartig.

Die ohnehin unvergleichliche Klasse der Original Methode Piezon ist die Basis. NO PAIN-TECHNOLOGY – praktisch schmerzfreie Behandlung. Unschlagbar glatte Zahnoberflächen. Und das EMS Swiss Instrument PS, jetzt auch als V-PS – für praktisch 90 Prozent aller Anwendungen in der Zahnsteinentfernung.

V-CLASS FÜR ALLE
Die Piezon V-CLASS ist Standard bei der neuen Generation Air-Flow Master Piezon, Piezon Master 700 und miniMaster LED – und für alle vorhandenen Einheiten bietet EMS ein Piezon V-CLASS Upgrade. Komplett, einfach.



> Alles zur konischen Form in der Broschüre oder unter www.ems-swissquality.com

Der Wettbewerb um Prophylaxepatienten und optimalen Recall-Erfolg hat ein neues, kaum schlagbares Argument – V siegt!

"I FEEL GOOD"

Mehr Prophylaxe >
www.ems-swissquality.com




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

Entsorgung in das QM-System integrieren

Im Rahmen eines Qualitätsmanagementsystems werden umfangreiche Dokumentationen verlangt. Von Carola Pohl, Velten.

Die Pflicht zur ordnungsgemäßen Entsorgung von medizinischen Abfällen und deren Dokumentation gemäß dem Kreislaufwirtschafts- und Abfallgesetz ist nichts Neues. Im Rahmen eines Qualitätsmanagementsystems wird nunmehr darüber hinaus auch die Dokumentation der Verantwortlichkeiten, Vertretungsregelungen und des konkreten Ablaufes der Sammlung und Entsorgung von Praxisabfällen verlangt.

Damit kommt der Praxisinhaber der Pflicht der Führung eines sogenannten Abfallverzeichnisses im Sinne der Nachweisverordnung nach.

Was viele nicht wissen ...

Besonders wichtig ist auch, dass an einem zentralen Ort alle Informationen zu dem gewählten Entsorgungsfachbetrieb vorliegen. Das beinhaltet die geschlossenen Verträge, die durch die Entsorgung anfallenden Kosten und einen Nachweis der überprüften Zuverlässigkeit des Entsorgers. Was viele nicht wissen: Dem Abfallerzeuger (hier Praxisbetreiber) obliegt die sog. Sorgfaltspflicht, d. h. er hat die Zuverlässigkeit des gewählten Entsorgers zu prüfen. Kommt der Abfallerzeuger dieser Sorgfaltspflicht nicht nach, kann ihm Fahrlässigkeit vorgeworfen werden, wenn der Entsorger seinen Pflichten nicht ordnungsgemäß nachgekommen ist.

Die Zuverlässigkeit kann leicht geprüft werden, indem sich der Zahnarzt bei der Wahl des Entsorgers für einen Entsorgungsfachbetrieb entscheidet. Nur bei Entsorgungsfachbetrieben kontrolliert jedes

Jahr ein externer Prüfer, ob alle Anforderungen aus der Entsorgungsfachbetriebsverordnung erfüllt sind, und stellt ein Zertifikat aus. Mit der jährlichen Anforderung und Archivierung dieses Zertifikats ist der Zahnarzt seiner Sorgfaltspflicht zur Prüfung der Zuverlässigkeit nachgekommen.

Entsorgung über den Fachhandel

Ein Weg, die Prüfung der Zuverlässigkeit zu umgehen, ist die Entsorgung über die Rücknahmesysteme des Dentalfachhandels. Bei diesen behördlich kontrollierten Rücknahmesystemen gehen im Moment der Abfallübergabe die Pflichten des Abfallerzeugers auf den Fachhandel über. Der Praxisinhaber kann also für den weiteren Weg des Abfalls nicht mehr haftbar gemacht werden.

Im täglichen Praxisbetrieb wird sich die dokumentierte Entsorgungsorganisation, die mit der Einführung eines Qualitätsmanagementsystems einhergeht, am stärksten bemerkbar machen. Es kommt nicht selten vor, dass bei Ausscheiden oder Krankheit der für die Entsorgung zuständigen Mitarbeiterin Unklarheit über diesen Prozess herrschte. Zum Teil haben Praxisinhaber Verträge mit einem neuen Entsorger abgeschlossen, obwohl bereits ein Entsorgungsfachbetrieb für die Abholung zuständig war, oder das Thema blieb schlichtweg liegen, bis die Abfallsammelbehälter quasi überliefen. Solche Überschneidungen und Unklarheiten können mit dem QM-System vermieden werden. **DT**

Bewährte Entsorgungsbehälter von enretec.

Die Praxis kann entscheiden, ob sie eine eigene Arbeits- bzw. Verfahrensweisung erstellt oder den Hygieneplan entsprechend erweitert, indem der Prozess der Entsorgung von der Sammlung und Lagerung in der Praxis bis hin zur Übergabe an den Entsorger beschrieben wird.

Ein besonderer Schwerpunkt sollte der Umgang mit gefährlichen Abfällen sowie scharfen und spitzen Gegenständen (Infektionsprävention) sein. Das sind in der Praxis vor allem Röntgenflüssigkeiten, Amalgamabfälle und Spritzenabfälle.

Konzept aus einer Hand



Über den Fachhandel können die Zahnärzte ihre Abfälle schnell, günstig und ohne Vertragsbindung entsorgen. Die Praxis bekommt in einer Versandbox die gewünschten Entsorgungsbehälter geliefert. Wenn die Behälter gefüllt sind, veranlasst die Praxis telefonisch oder per Fax die Abholung. Die Versandbox mit den vollen Entsorgungsbehältern wird dann innerhalb von 24 Stunden gegen eine Neue ausgetauscht. Nach Abholung erhält die Praxis den Nachweis der ordnungsgemäßen Entsorgung, mit dem sie ihrer Dokumentationspflicht nachkommt. Die Kosten der Entsorgung sind unabhängig von der gelieferten Grundausstattung und richten sich stets nach der tatsächlich entsorgten Menge. Für die Abwicklung aller operativen Tätigkeiten ist die enretec GmbH zuständig, die von den Dentaldepots mit der Entsorgung der dentalen Abfälle beauftragt wird.

Nach Übergabe dieser und weiterer Abfälle aus der Zahnarztpraxis an einen Entsorgungsdienstleister erhält der Abfallerzeuger, also der Praxisinhaber, einen Entsorgungsbeleg. Dieser ist chronologisch abzulegen.

enretec GmbH

Kanalstraße 17, 16727 Velten
Tel.: 03304 3919-0
info@enretec.de, www.enretec.de



Expasyl Premium-Kit

Inhalt:
1 Applikator, 10 Kapseln mit Erdbeergeschmack,
40 gebogene Kanülen zum Einmalgebrauch

Expasyl™

Paste statt Faden

- Mit Erdbeergeschmack! Angenehm neuer Geschmack und verbesserte Wirkung
- Gebogene Kanülen! Bequemes, schnelleres und präziseres Einbringen der Kanüle in den Sulkus
- Schmerzlos - blutstillend - reversibel
- Retraktion in 1-2 Minuten

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

ACTEON Germany GmbH · Industriestraße 9 · D-40822 Mettmann
Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 · Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
info@de.acteongroup.com · www.de.acteongroup.com
Hotline: 0800 / 728 35 32

DT 9/11

Ein „Kraft-Zwerg“ definiert Laserleistung neu

Der LiteTouch Er:YAG-Laser vereint neueste Technologie auf minimalem Raum.

Klein, smart und einer der leistungsstärksten seiner Klasse – mit dem LiteTouch Er:YAG-Laser ist dem Hersteller Syneron Medical ein sorgfältig durchkonstruiertes „Kraftpaket“ gelungen, das optimal auf die Bedürfnisse in der Zahnarztpraxis eingestellt ist. Als erster und bisher einziger Laser ist der Laser hier direkt im Handstück integriert, was entscheidende Vorteile bietet. „Das 360 Grad schwenkbare Kopfstück ermöglicht vollständige Bewegungsfreiheit in der Mundhöhle. Und der flexible Schlauch garantiert jede Behandlungsposition ohne Einschränkung bei idealem Zugang und optimaler Übersicht in der Mundhöhle zu erreichen“, so Joachim Koop von NMT München, die den Laser vertreibt. Damit kommt der LiteTouch ganz ohne teurere und häufig anfällige Lichtleiter aus. Mit seiner minimalen Standfläche, dem höhenverstellbaren



multifunktionalen Bildschirm, ist er perfekt in die bestehende Praxisrichtung zu integrieren.

Das Resümee vieler Anwender: Eine perfekte Kombination aus maximalem Patientenkomfort, direkter Energieübertragung ohne unnötige Verluste bei minimalem Platzbedarf. „Einfacher kann man derzeit die Vorteile des Er:YAG-Lasers in der Zahnarztpraxis wohl kaum nutzen“, so Joachim Koop. Patienten schätzen vor allem die teils anästhesiefreie Bearbeitung von Hartgewebe vor allem bei der Exkavation von Karies und Kunststofffüllungen, bei Fissurenversiegelungen, in Parodontologie und Chirurgie. ■

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

Optimale Übertragung der Power & schnelle Handhabung

Die neue Generation der Piezon V-CLASS Scaling-Instrumente überzeugt in Funktion und Form.

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.

Die einzigartige Passform optimiert die Schnittstelle zwischen Instrument und Handstück und reduziert die natürliche Abnutzung der beiden Gewinde. Zudem ist die Speziallegierung der Swiss Instruments V-CLASS noch einmal verbessert und somit die Lebensdauer erhöht.

EMS hat 14 Original EMS Swiss Instruments mit diesem neuen Standard ausgestattet: Allen voran natürlich die V-PS-Spitze – dieser Alleskönner von EMS eignet sich für praktisch 90 Prozent aller Anwendungen bei der Zahnsteinentfernung – sowie verschiedene Instrumente für die Bereiche Scaling, Perio und Endo.

Ab sofort sind die genannten Vorteile der neuen Generation Piezon V-CLASS bei ausgesuchten Geräten verfügbar. Dazu zählen: Piezon Master 700, Air-Flow Master Piezon und miniMaster LED. ■



EMS Electro Medical Systems GmbH
Schatzbogen 86
81829 München
Tel.: 089 427161-0
Fax: 089 427161-60
info@ems-ch.de
www.ems-dent.com

Neue Zweigstelle in Deutschland

Das Schweizer Dentalunternehmen Swiss Blend AG eröffnet ab September 2011 eine Dependence in Kempen.

Die Swiss Blend AG ist bekannt für die Herstellung hochwertigen Zahnersatzes in den Produktgruppen „Swiss Made“ und „Swiss Proofed“ (*Dental Tribune German Edition* berichtete in Ausgabe 5/11). Innovative Fertigungstechnologien, effiziente Arbeitsweisen und prozessoptimierte Abläufe ermöglichen eine auf die jeweiligen europäischen Zielmärkte angepasste Preispolitik mit einer Kostenreduktion von bis zu 70 %. Auf dem deutschen Markt gewährleistet Swiss Blend, dass Zahnärzte ihre Patienten mit Zahnersatz zum Nulltarif versorgen können (Produktlinie Swiss Proofed, bei 30 % Bonus). Auch Swiss Made liegt unterhalb der BEB-Preise vieler deutscher Labore.

Um das gefragte duale Modell auch weiterhin mit der ausgewogenen Balance von Qualität und Preis in Deutschland anbieten zu können, eröffnet die Swiss Blend AG

einem unschlagbaren Preis zu gewährleisten. Neben dem Thema „Nulltarif“ sind für unsere deutschen Kunden die Kriterien Lieferzeit und Service maßgebend. Mit einer Zweigstelle in Deutschland können wir noch besser auf die Bedürfnisse und Wünsche unserer Kunden vor Ort eingehen.“

Weitere Informationen erhalten Zahnärzte und Patienten unter der kostenfreien Telefon-Hotline 0800 7020777. ■

Swiss Blend AG
Turbinenweg 2
8866 Ziegelbrücke, Schweiz
Tel.: 0800 7020777, Fax: 0800 7020222
info@swissblend.ch



Swiss Blend
we style your smile.

ab September 2011 eine Dependence in Deutschland. „Erhöhte Kosten im Bereich Logistik und Zoll haben uns zu dieser Entscheidung bewegt“, so Dr. Bernhard Madörin, Geschäftsführer der Swiss Blend AG. „Wir arbeiten ständig an neuen Möglichkeiten, um unseren Kunden kontinuierlich die beste Qualität zu

Zahnheilkunde einfach gemacht

GingiTrac™ MiniMix®: Kleiner. Schlauer. Und noch immer kein Versäuern oder Fadenlegen.

Centrix stellt GingiTrac™ MiniMix® vor: Die kürzlich weiterentwickelte 1:1 adstringente VPS-Rezeptur ist jetzt in der patentierten Portionsdosis MiniMix erhältlich. Wesentlich patientenfreundlicher, einfacher zu applizieren, mit deutlich weniger Materialabfall.

Die portionierten Kartuschen (ca. 60 mm x 10 mm, ohne Mischkanüle) und die einfache Anwendung sparen wertvolle Behandlungszeit und reduzieren den Patientenstress. MiniMix ist schnell vorzubereiten. Auswählen der passenden Gingi-Cap-Größe. Retraktionsmaterial in die GingiCap und um die Präparation spritzen. Zubeißen lassen. Drei bis fünf Minuten warten, entfernen und fertig. Das dem GingiTrac beigemischte Adstringens kontrolliert die Nässeabgabe, während das fließfähige VPS-Material sanften

Druck auf das Zahnfleisch ausübt. Der Patient erledigt die Arbeit – und beendet die Frustration des traditionellen Fadenlegens. GingiTrac löst sich „am Stück“: einfach, schnell, sicher und sauber,



ohne Trauma oder Abspülen. Und ermöglicht Ihnen einen ersten Eindruck Ihres endgültigen Abdrucks. Das GingiTrac MiniMix-Starterset enthält 24 Portions-Kartuschen, 24 Mischkanülen, 40 GingiCaps, eine

Snub-Nose Snap-Fit™ Spritze. Ausstellungsbesucher können besondere, nur auf den Messen gültige Angebote wahrnehmen. „Wir machen Zahnheilkunde einfacher.“

Details zum Produkt gebührenfrei unter: 0800centrix (0800 2368749), Mobilfunktarife gegebenenfalls abweichend.

Weitere Produktinformationen auf www.centrixdental.de oder auf den kommenden FACHDENTAL- und id-Deutschland-Veranstaltungen. ■

Centrix, Inc.
770 River Road, Shelton
CT 06484 USA
Vertrieb Deutschland:
Schlehdornweg 11a, 50858 Köln
Tel.: 0221 530978-0, Fax: 0221 530978-22
alehmann@centrixdental.com

Ein Plus für den Anwender

Okklusionstragende Seitenzahnrestaurationen einfach „injizieren“.

Mit der Produktlinie Beautifil Flow Plus stellt SHOFU Dental die Indikationserweiterung für Flowables auf den okklusionstragenden Seitenzahnbereich vor. Das Entwicklungskonzept von Beautifil Flow Plus basiert auf der Erzielung möglichst hoher mechanischer Kennwerte unter Beibehaltung der für Flow-Materialien typischen einfachen Handhabung.

Beautifil Flow Plus steht in einer injektionsfähigen, aber absolut standfesten Variante „F00“ und einer moderat fließfähigen Variante „F03“ zur Verfügung. Beide können in den bekannten Flow-Indikationen, aber auch für die Füllungstherapie im Front- und Seitenzahnbereich eingesetzt werden. Als wesentliche Innovation ist die Freigabe dieser Flowables für okklusionstragende Klasse-I- und -II-Restaurationen anzusehen.

Die physikalische Basis für diese Indikationserweiterung sind die gegenüber dem klassischen Beautifil Flow um mehr als 50 Prozent erhöhte Dehngrenze (F00: 121 MPa, F03: 115 MPa) und um fast 30 Prozent erhöhte Biegefestigkeit sowie ein Elastizitätsmodul von 8,5 (F00) bzw. 8,4 GPa (F03).

Beide Viskositätsstufen sind in den gängigsten Farben, verschiedenen Opazitäten sowie der Schmelzfarbe „Incisal“ und einem „Bleaching

White“ erhältlich. Wie alle Beautifil Flows können auch die Flow-Plus-Kompositen dank eines 360 Grad drehbaren „Finger-grips“ und einer auswechselbaren, feinen Kanüle unkompliziert direkt aus den Spritzen appliziert werden.



Mit der Erweiterung um die Flow-Plus-Produkte ist das Beautifil-Restorationssystem um ein einzigartiges Plus für den Anwender bereichert worden: die Beautifil-typischen ästhetischen Qualitäten können mit angenehmsten Handling-Eigenschaften und praxisökonomischen Arbeitsstrategien kombiniert in allen Indikationsbereichen umgesetzt werden. ■

SHOFU Dental GmbH
Am Brüll 17
40878 Ratingen
Tel.: 02102 8664-0, Fax: 02102 8664-65
info@shofu.de, www.shofu.de

Experten-Meetings für Biomaterialien

Am 8. November 2011 wird die erfolgreiche Veranstaltungsreihe von Dentegris fortgeführt.

Nach dem großen Interesse im Jahr 2010 lädt Dentegris auch in diesem Jahr zu neuen „Experten-Meetings für Biomaterialien in der dentalen Knochen- und Weichgewebsregeneration“ ein. In kleinem Kreis und im einladenden Ambiente ausgesuchter Hotels werden die Referenten dem versierten Publikum aus MKG-Chirurgen, Oralchirurgen und Spezialisten der Implantologie einen fundierten Überblick über den aktuellen Stand in Wissenschaft und Forschung, sowie einen Ausblick auf

zukünftige Entwicklungen im Bereich der dentalen Biomaterialien und seiner Anwendungsmöglichkeiten geben. Das Thema wird dabei sowohl aus der anwenderorientierten als auch aus der materialwissenschaftlichen Perspektive beleuchtet. Außerdem wird Dentegris sein im letzten Jahr mit überwältigendem Erfolg eingeführtes Produktportfolio im Bereich der Knochensatzmaterialien und Weichgewebemembranen vorstellen und den bekanntesten marktführenden Produkten gegenüberstellen.

Nach der Auftaktveranstaltung in Frankfurt am 8. November 2011 wird Dentegris mit den Expertenmeetings im Winter 2011/2012 in Düsseldorf, Nürnberg, München, Essen und Köln präsent sein. Termine/Informationen:

Dentegris Deutschland GmbH
Grafshafter Str. 136
47199 Duisburg
Tel.: 02841 88271-0
www.dentegris.de



Bone Management Road Show 2011

Zum 3. Mal startete in diesem Jahr die Road Show 2011 in ausgewählten Porsche-Zentren in Deutschland.

Porsche Zentrum	April	Mai	Juni	Juli	August	Sep	Oktober	Nov
Oldenburg	13.04.							
Dresden		18.05.						
Mainz			08.06.					
Augsburg			29.06.					
Nürnberg				20.07.				
Köln					31.08.			
München-Süd						14.09.		
Freiburg							05.10.	
Karlsruhe							19.10.	
Berlin-Potsdam								09.11.

95,- € zzgl. MwSt.
* Änderungen vorbehalten

Die sechste Veranstaltung findet am 31. August 2011 im Porsche Zentrum Köln zwischen 18 und 22 Uhr statt und wird mit 2 Fortbildungspunkten honoriert. Auch dieses Jahr ist Acteon Germany wieder als Sponsor dabei. In Oldenburg, Dresden, Mainz, Augsburg und Nürnberg konnten bereits mehr als 500 Teilnehmer „das Angenehme mit dem Nützlichen verbinden“.

Zu den Acteon-Referenten aus dem Bereich Piezochirurgie/Implantologie gehören die anerkannten Experten wie

Dr. Fred Bergmann, Dr. Andreas Sahn oder Dr. Dr. Rainer Fangmann. Hier ein Überblick der kommenden Vorträge:

BMR Freiburg am 5. Oktober 2011:
Dr. Andreas Sahn – „Von 0 auf 36.000 Hz – atraumatische Knochenchirurgie mittels PiezoSurgery“

BMR Karlsruhe am 19. Oktober 2011:
Dr. Fred Bergmann – „Ein neues und minimalinvasives Verfahren zur

Implantation/Augmentation in atrophierten Oberkiefer“

BMR Berlin-Potsdam am 9. November 2011:

Dr. Dr. Rainer Fangmann M.Sc. – „Piezochirurgische Anwendungsmöglichkeiten präimplantologisch und oralchirurgisch“

Ein exklusives Catering und der Gedanken- und Erfahrungsaustausch unter Kollegen rundeten die Abende wunderbar ab. Weitere Informationen unter www.bone-management-event.de oder unter dem kostenfreien Kundenservice 0800 7283532. ■

Acteon Germany GmbH
Industriestraße 9
40822 Mettmann
Tel.: 02104 956510, Fax: 02104 956511
Kundenservice: 0800 728 35 32
info@de.acteongroup.com
www.de.acteongroup.com



„Schönheit besitzt Konzept“

2. TOXANE EXPERT DAY verspricht komplexe und interdisziplinäre Betrachtung ästhetischer Behandlungen.

Am 19. November 2011 findet im Palace Hotel in Berlin der 2. TOXANE EXPERT DAY (TED) statt. Die diesjährige Veranstaltung steht unter dem Leitthema „Schönheit besitzt Konzept“ und widmet sich ganzheitlichen, minimalinvasiven sowie interdisziplinären Ästhetiklösungen mit dem Ziel nachhaltiger Patientenzufriedenheit und Kundenbindung.

Wie beim ersten TED in München, den im vergangenen Jahr über 80 Ärzte besuchten, konnte der Veranstalter TOXANE auch in diesem Jahr zahlreiche hochkarätige Referenten aus dem In- und Ausland gewinnen. Dr. Patrick Trévedic (Frankreich), Autor des Bestsellers „Expert2expert (E2e) – Anatomy and Botulinum Toxin Injections“, hält den Eröffnungsvortrag und referiert erstmals überhaupt in Deutschland.

Über die sinnvolle Kombination von fraktionierten CO₂-Lasern und Hyaluronsäure spricht Priv.-Doz. Dr. Florian Velten (Deutschland), den Part



Botulinumtoxin & Hyaluronsäure wird Dr. Bob Khanna (Großbritannien), zuletzt mit dem AWARD als bester und bekanntester Referent des Kongresses IMCAS Asia (International Master Course on Aging Skin) ausgezeichnet, in seinem Vortrag „A marriage made in heaven“ übernehmen.

Neue Techniken zur Handrücken-augmentation sowie Tipps und Tricks für mehr Ergebnis mit HA, besonders unter Einbeziehung medizinischer Kosmetik, veranschaulicht M.Sc. Agnes Letterfors (Schweden). Die Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für

Mesotherapie e.V. (DGM), Dr. Britta Knoll aus München, präsentiert die Trends und Entwicklungen in der ästhetischen Mesotherapie und stellt die neueste Produktentwicklung von TOXANE in einer Deutschlandpremiere vor.

Der Abschlussvortrag „Innovative und komplexe Behandlungskonzepte“ von Prof. Dr. Marcel Wainwright (Deutschland) zeigt, welche interdisziplinären Möglichkeiten Hyaluronsäure bietet.

In allen Vorträgen gibt es Simultanübersetzung, Kameraübertragung und Live-Demonstrationen. Dr. Wolfgang Redka-Swoboda freut sich, dass TOXANE für den 2. TED zusätzlich das Unternehmen Lumenis und den nexilis verlag als Partner gewinnen konnte. ■

TOXANE GmbH
Am Lohmühlbach 17
85356 Freising, Tel.: 08161 14805-0
info@toxane.de, www.toxane.com



FenderPrime ermöglicht eine schnelle, unkomplizierte und sichere Behandlung von Milchzähnen.



FENDERPRIME™

Präparation und Matrize für Primärzähne

Eine einzigartige Kombination aus Präparationsschutz und Sektionalmatrize für Klasse II Füllungen von Milchzähnen. FenderPrime ermöglicht eine schnelle, unkomplizierte und sichere Behandlung von Milchzähnen. FenderPrime ist in zwei Größen, lang und kurz, erhältlich.

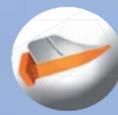
FENDERMATE®

Sektionalmatrize für Klasse II Kompositfüllungen



FENDERWEDGE®

Schützt und separiert



FENDERPREP™

Schützt Zähne und Gingiva während der Präparation





Eine kleine Auswahl aktueller Inserate:



Praxisneugründung in geeignetem Objekt

Die Räumlichkeiten waren bereits eine Zahnarztpraxis, alle Anschlüsse und Installationen sind deshalb vorhanden.

DentalSnoop Nr.: 83
Kategorie: Neugründung
PLZ 60XXX, Hessen

www.dentalsnoop.de/offer/show/id/83

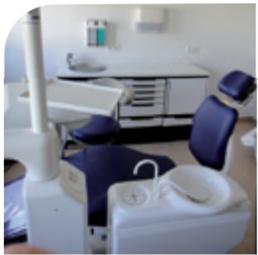


Mehrbehandlerpraxis in einem Ärztehaus in Hamburg

Sehr gute Lage in einem Ärztehaus mit guter Infrastruktur. Durch Bushaltestelle verschiedener Linien, U-Bahn-Station in unmittelbarer Nähe, sowie Parkplätze im Umfeld, ist die Praxis sehr gut erreichbar.

DentalSnoop Nr.: 156
Kategorie: Praxisübernahme (Einzelpraxis)
PLZ 22XXX, Hamburg

www.dentalsnoop.de/offer/show/id/156



Praxisübernahme Main-Taunus-Kreis

Top gepflegte Praxis im Main-Taunus-Kreis ab sofort abzugeben.

DentalSnoop Nr.: 159
Kategorie: Praxisübernahme (Einzelpraxis)
PLZ 61XXX, Hessen

www.dentalsnoop.de/offer/show/id/159



Finden Sie auch für Ihre Praxis den richtigen Nachfolger oder Partner – www.dentalsnoop.de!



Exklusive Praxis sucht Zahnarzt für Praxisgemeinschaft

Die in traumhafter Lage befindliche Praxis ist überregional bekannt und sucht baldmöglichst einen neuen Partner, um das Potenzial der topmodernen Praxis noch besser zu nutzen.

DentalSnoop Nr.: 37
Kategorie: Praxisgemeinschaft
PLZ 78XXX, Baden-Württemberg

www.dentalsnoop.de/offer/show/id/37

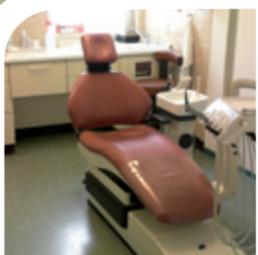


Etablierte Praxis mit überdurchschnittlichem Privatanteil

Etablierte Praxis mit überdurchschnittlichem Privatanteil von ca. 50% und breitem Behandlungsspektrum (u.a. Kons., Prothetik, Implantologie, Kieferorthopädie und Endodontie) wegen angestrebtem Ruhestand ohne Termindruck abzugeben.

DentalSnoop Nr.: 136
Kategorie: Praxisübernahme (Einzelpraxis)
PLZ 76XXX, Baden-Württemberg

www.dentalsnoop.de/offer/show/id/136



Juniorpartnerin/angestellte Zahnärztin und Ausbildungs-Assistentin

Alteingesessene Zahnarztpraxis mit 5 Behandlungszimmern, Praxislabor und hohem Patientenaufkommen bietet das komplette zahnärztliche Behandlungsspektrum von konservierender Zahnheilkunde

über Chirurgie bis hin zu KFO-Behandlungen an.
DentalSnoop Nr.: 132
Kategorie: Anteil in Berufsausübungsgemeinschaft
PLZ 65XXX, Hessen

www.dentalsnoop.de/offer/show/id/132



Weitere Angebote finden Sie auf:

www.dentalsnoop.de



LAB TRIBUNE

The World's Lab Newspaper · German Edition

No. 9/2011 · 8. Jahrgang · Leipzig, 7. September 2011



„ZAHNTECHNIK – digital normal?!“
Im sächsischen Oberwiesenthal findet vom 13. bis zum 15. Januar 2012 das traditionelle Goldevent statt. Auch dieses Mal wird die Veranstaltung durch eine Dentalausstellung ergänzt. ▶ Seite 20



DDT Jahrbuch 2011
Das neue Jahrbuch DIGITALE DENTALE TECHNOLOGIEN 2011 präsentiert State of the Art der digitalen Zahnmedizin. Es beinhaltet unter anderem Anwenderberichte und Fallbeispiele. ▶ Seite 21



Zahnersatz mit Qualität
DERADENT setzt sich für einen hochwertigen, aber kostengünstigen Zahnersatz in den Zahnarztpraxen ein. Damit soll künftig eine gute zahnmedizinische Versorgung für jeden möglich sein. ▶ Seite 22

Dental wird digital

CAD/CAM in der Zahnmedizin wird das Handeln bestimmen. Von Dr. Helmut Dietrich und Manfred Kern.

Digitaltechnik und CAD/CAM-Verfahren haben sich in der restaurierenden Zahnheilkunde etabliert. Abdruckfreie Praxis, virtuelle Konstruktionsmodelle und Artikulation auf Windows-Oberfläche, biogene-

Die Qualität von CAD/CAM-Restorationen wurde kritisch gesehen und es gab nur wenige „Pioniere“, die sich mit diesem Thema auch wissenschaftlich auseinandersetzten. Inzwischen hat sich das Blatt gewendet.

side und im ZT-Labor hergestellt worden.¹ Durch computergesteuerte Fräsautomaten ist die subtraktive Bearbeitung von Glaskeramiken und Oxidkeramiken für ästhetisch hochwertige Restaurationen mit einer

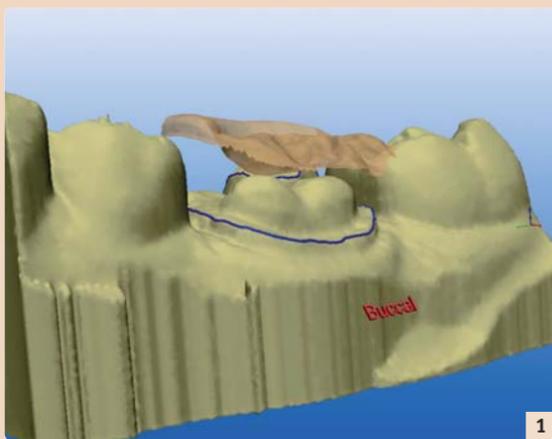


Abb. 1: Computergestützte Rekonstruktion: Scan-Daten des Antagonisten, der funktionellen Bewegung, der Lateralzähne und der Präparation fließen in die Kauflächengestaltung ein. (Foto: Mehl) – Abb. 2: Zirkoniumdioxidkeramik für Kronen und Brücken kann nur mit NC-gesteuerten Fräsautomaten bearbeitet werden. (Foto: 3M ESPE)

rische Kauflächengestaltung durch intelligente Software, Rapid-Prototyping und 3-D-Printing sind nur ein kleiner Ausschnitt von Themen, die in letzter Zeit vermehrt in wissenschaftlichen Beiträgen oder Fachveröffentlichungen im Zusammenhang mit CAD/CAM erwähnt werden. Damit verbunden ist, dass die „konventionelle“ CAD/CAM-Technik bereits in Zahnarztpraxen, Praxislabors und Dentallabors angekommen ist und nun die nächsten Evolutionsstufen bevorstehen. Blickt man nur einige Jahre zurück, so stand die Diskussion um Passgenauigkeit, Wirtschaftlichkeit und Benutzerfreundlichkeit noch im Vordergrund.

Aus der zögerlichen und teilweise auch abwartenden Haltung gegenüber dem computergefertigten Zahnersatz ist jetzt ein etabliertes Verfahren geworden (Abb. 1).

Dieser Quantensprung, computerunterstützt vollkeramische Restaurationen herzustellen, bahnte sich schon in den 1980er-Jahren an. Nur Wenige mit einem visionären Blick hatten damals eine Vorstellung von den sich anbahnenden Technologien und von den umwälzenden Therapiemöglichkeiten, die damit der Zahnmedizin bevorstanden. Seitdem sind weltweit über 28 Millionen vollkeramische Restaurationen mithilfe der CAD/CAM-Technik chair-

reproduzierbaren, konstanten Werkstoffqualität bei gleichzeitiger Kostoptimierung möglich geworden.

Den Impetus bezog diese Entwicklung aus zwei Quellen: Die Protagonisten der computergestützten Chairside-Versorgung wollten eine industriell hergestellte Keramik mit definierten physikalischen Eigenschaften unmittelbar an der Behandlungseinheit bearbeiten und den Patienten in einer Sitzung ohne Provisorium versorgen. Der andere Ansatz war, Zirkoniumdioxidkeramik (ZrO₂) mithilfe der digital gesteuerten Frästechnik für Kronen- und Brückengerüste nutzbar zu machen (Abb. 2).

Fortsetzung auf Seite 18 →

CAD/CAM: Neue Fokussierung auch für den Zahnarzt



Statement von Prof. Dr. Albert Mehl*

Seit einigen Jahren erlebt die dentale CAD/CAM-Technik einen enormen Entwicklungsschub. Als derzeit innovativster Bereich innerhalb der Zahnmedizin war sie der Schwerpunkt der diesjährigen IDS 2011 in Köln.

Während anfangs der Fokus mehr auf der Zahntechnik lag, rückt jetzt verstärkt auch die zahnmedizinische Praxis ins Zentrum der Entwicklungen. Eine Schlüsselrolle spielt dabei die digitale intraorale Abformung, die im Augenblick mit hoher Investitionsbereitschaft seitens der Industrie vorangetrieben wird. In diesem Bereich der Technologie – handgehaltene Systeme für die präzise 3-D-Oberflächenvermessung – ist die Zahnmedizin der Vorreiter für alle anderen technischen und naturwissenschaftlichen Fachrichtungen. Dies unterstreicht die Pionierleistung, die hinter diesen Entwicklungen steht. Während man bis vor Kurzem noch zurückhaltend in der Bewertung der Genauigkeit bei Gesamtkieferaufnahmen war, zeigen jüngste klinische Studien und auch Grundlagenuntersuchungen, dass bei einigen intraoralen 3-D-Messsystemen die Genauigkeit nicht mehr weit entfernt von konventionellen Hochpräzisionsabformmassen ist.

Die neue Fokussierung von zahntechnisch ausgerichteten CAD/CAM-Verfahren hin zu zahnarzt-

praxistauglichen Verfahren bedeutet zum einen, dass sich nun auch der Zahnarzt verstärkt mit diesen Möglichkeiten und Technologien befassen muss. Auf der anderen Seite bietet dies aber auch völlig neue Perspektiven für die Arbeitsabläufe in der Praxis. Dabei ist die CAD/CAM-Technik per se nicht nur eingeschränkt auf die Herstellung aller möglichen Arten von restaurativen Versorgung zu sehen, sondern hat inzwischen als Keimzelle für die „computergestützte Zahnmedizin“ Einfluss auf alle anderen Bereiche der Zahnmedizin wie Diagnostik, 3-D-Befunderhebung, Behandlungsplanung, digitale Archivierung etc. genommen.

Und die Ausbildung? Nur gut ausgebildete Zahnärzte und Zahntechniker können die verschiedenen Systeme und die Unterschiede der einzelnen technischen Verfahren beurteilen und deren Grenzen in der klinischen Praxis einschätzen. Genauso wie die Kenntnis der Materialkunde Sicherheit im Umgang mit den verschiedenen Werkstoffen gibt, muss nun auch die Vermittlung von Grundlagen der computergestützten Zahnmedizin Bestandteil des Lehrplans an Universitäten oder anderen Ausbildungsstätten werden.

*Wissenschaftlicher Leiter der Abteilung für computergestützte restaurative Zahnmedizin, ZZM Universität Zürich

Packen Sie Probleme bei der Wurzel!

Als weltweiter Marktführer endodontischer Wurzelkanalinstrumente entwickelt MICRO-MEGA® immer wieder innovative Produkte und Serviceleistungen. Denn Ihr Komfort ist unser Ziel! Das NiTi-System Revo-S™ bietet Ihnen Präzision auf höchstem Niveau. Der asymmetrische Querschnitt der Feilen führt zu einer schlangenartigen Bewegung im Wurzelkanal, für weniger mechanische Beanspruchung, mehr Flexibilität und mehr Fraktursicherheit.

MICRO-MEGA® Revo-S™ - einfach, effektiv, einzigartig.

Überzeugen Sie sich selbst und entdecken Sie die Endo REVOLUTION unter www.revo-s.com

info.de@micro-mega.com
Tel.: +49 (0)7561 983 43 0



Your Endo Specialist™

← Fortsetzung von Seite 17

Auch andere Keramiken wie Lithiumdisilikat zeigten bessere Eigenschaften nach maschineller Bearbeitung, da die verwendeten Blanks industriell unter optimalen Bedingungen hergestellt werden. Auf der anderen Seite hat sich auch die Technologie der CAD/CAM-Systeme deutlich verbessert. Davon ausgehend, dass in den 90er-Jahren Computer leistungsfähiger und Messverfahren effektiver wurden, konnten dadurch insbesondere 3-D-Aufnahmesysteme an die Bedürfnisse der Zahnmedizin angepasst und die Bedienung vereinfacht werden (Abb. 3). Durch die Weiterentwicklung der CAD-Software wurden vielfältige Konstruktionsmöglichkeiten geschaffen und auch die Qualität der Schleif- und Fräsprozesse verbessert. Wirtschaftlichkeit bei gleichzeitig hoher Qualität der gefertigten Restaurationen sind aktuell die „Markenzeichen“ der CAD/CAM-Technik. Davon profitieren sowohl Zahnarzt als auch Zahntechniker durch standardisierte und kontrollierte Behandlungs- bzw. Fertigungsabläufe – und letztlich auch der Patient. Deshalb werden heute ca. 82 Prozent der vollkeramischen Restaurationen in Deutschland computerunterstützt hergestellt.¹ Das bedeutet, dass die CAD/CAM-Technik in Zahnarztpraxen, Praxislabors und Dental-labors angekommen ist und nun die nächsten Evolutionsstufen bevorstehen.

Adhäsivtechnik förderte CAD/CAM-Restauration

Ein wichtiger Wegbereiter des computergestützten, vollkeramischen Restaurationsverfahrens war die Adhäsivtechnik. Damit wurde es möglich, Inlays, Onlays, Teilkronen aus industriell vorgefertigter und dann individuell ausgeschliffener Silikatkeramik auch über viele Jahre für die hohen klinischen Belastungen ausreichend zu stabilisieren. Die Vorbereitung der Zahnschmelz- und Dentinätzung bzw. Dentinkonditionierung und die Herstellung eines Klebeverbundes zur Keramik mittels Silanisierung und Befestigungskomposit führte dazu, dass durch den kraftschlüssigen Verbund mit der Restzahnschmelzsubstanz Belastungen nicht punktuell mit hohen Spannungsspitzen übertragen werden, sondern die Kaukräfte gleichmäßiger und somit schonender über das gesamte System Restauration/Restzahnschmelzsubstanz

tanz verteilt werden. Die Kombination von CAM-schleifbarer Keramik und Adhäsivtechnik ermöglichte die dauerhafte Stabilisierung selbst stark geschwächter Höcker (Abb. 4). Auf die mechanische Retention konnte in der Kavitätengeometrie verzichtet werden, weil die adhäsive Befestigung einen innigen Verbund mit dem Restzahn gewährleistet.

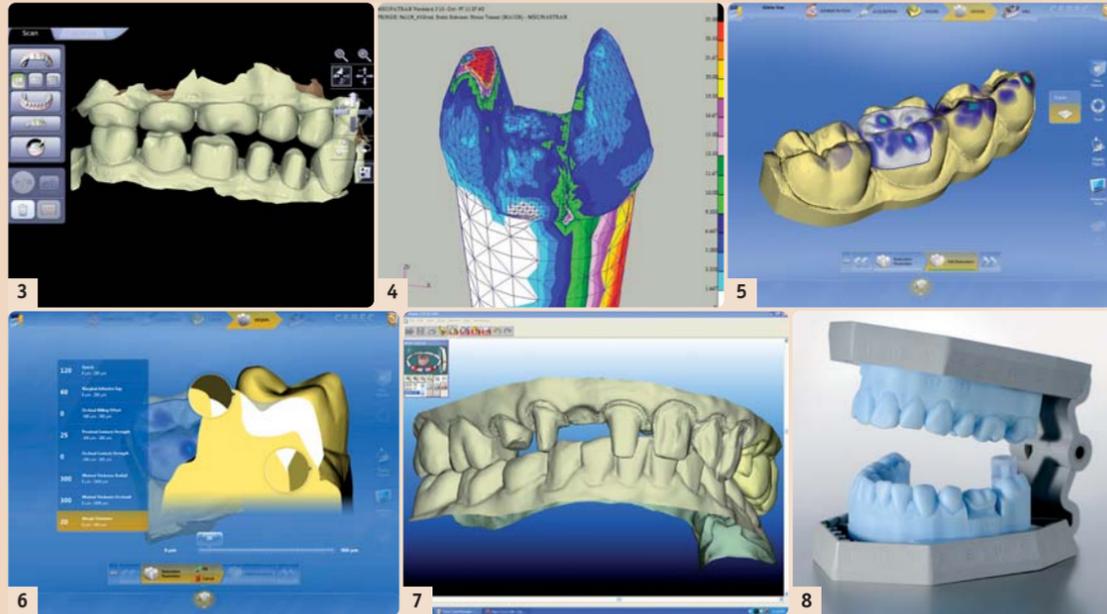


Abb. 3: Neue, intraoral arbeitende Aufnahmesysteme nutzen die Video- oder die bildgebende Lasertechnik zur Vermessung der Zahnsituation, Ausgangsbasis für die Berechnung von Digitaldatensätzen. (Foto: 3M ESPE) – Abb. 4: Finite Elemente Modell: Das Keramik-inlay (im Bild ausgeblendet) mit überkuppeltem Höcker fängt den Kaudruck ab und stabilisiert den Zahn sowie geschwächte Höcker. Stressbelastete Areale sind farblich erkennbar (rot). (Foto: AG Keramik/Mehl) – Abb. 5: Biogenerischer Algorithmus während der Berechnung einer Teilkrone. Die Morphologie der Nachbarzähne wird dabei einbezogen. (Foto: Sirona/Frank) – Abb. 6: Konfiguration und interaktive Visualisierung der Rekonstruktionsparameter wie Spacer, Randschluss, Keramikwandstärken radial, okklusale. (Foto: Sirona/Frank) – Abb. 7: Aus einer Sequenz von intraoralen Einzelscans wird ein Ganzkiefermodell gerechnet, das exakt die Präparation und die anatomischen Bissverhältnisse wiedergibt. (Foto: Straumann) – Abb. 8: Über den Datensatz stereolithografisch hergestelltes Modell. (Foto: 3M ESPE)

Dies ermöglichte eine relativ substanzschonende Präparationsform. In diesem Zusammenhang kann seitdem defektorientiert präpariert werden – das bedeutet, dass mit der Keramikteilkronen vielfach eine metallgestützte Krone vermieden werden kann, die vergleichsweise zur Erzielung einer mechanischen Retention den zirkulären Abtrag und oftmals den Verlust selbst gesunder Zahnhartsubstanz erfordert. Der erheblich reduzierte Abtrag für die Keramikteilkronen hat wichtige Vorteile für Patient und Zahnarzt: Die Behandlung verläuft weniger traumatisch und die Risiken postoperativer Komplikationen werden verringert. Zudem wird die Lebenserwartung der restaurierten Zähne erhöht.^{2,3}

Eine wichtige Komponente zur Erzeugung von Digitaldaten sind die 3-D-Scanner, die die Präparation der Kavität oder des Kronenstumpfs

in die Konstruktionssoftware einspeisen. Für die intraorale Messaufnahme stehen Verfahren wie das Phasen-Shift-Triangulationsprinzip zur Verfügung, die lichtoptisch und berührungsfrei die Präparation, Lateralfächen, Antagonisten und/oder Quetschbiss mit einer großen Tiefenschärfe und einer Messgenauigkeit von bis zu 19 µm erfassen.⁴

Mehrere Einzelaufnahmen können nahezu in Echtzeit zu einem größeren Gesamtmodell zusammengelegt werden. Extraorale Scans werden vom Modell mit optischen Laser- oder mechanischen Tastsensoren erzielt. Hierbei werden die aus verschiedenen Winkeln erzeugten Aufnahmen von der Software ebenfalls zu einem virtuellen CAD/CAM-Modell zusammengesetzt.

Die Natur als Beispiel

Bei der Aufgabe, die fehlenden Kauflächen der nach dem Präparieren verloren gegangenen Zahnhartsubstanz so wieder herzustellen, dass sich die Rekonstruktion nach statischen und funktionellen Gesichtspunkten wieder harmonisch in die vorhandene Gebissituation einfügt, leistet heute die Informatik wertvolle Hilfe. So ist es gelungen, mit einer biogenerischen Software individuelle, patientenspezifische Kauflächen für Inlays, Onlays und Kronen automatisch zu generieren (Abb. 5). Hierbei wird die erhaltene, okklusale Restzahnschmelzsubstanz mit vielen tausend hinterlegten Okklusalfächen abgeglichen.

Morphologische Übereinstimmungen bei Fissuren, Höckern, Randleisten dienen als Merkmale mit der Konsequenz, dass passende Höcker, Fossae, Fissuren und Kontaktflächenwinkel mittels einer Korrespondenzanalyse ermittelt und in die Konstruktion eingefügt werden. Anhand der Kontaktpunktverteilung und Höckerspitzen sowie Approximalkontakte kann die Software einen morphologisch ähnlichen Zahn berechnen und auf Kollision mit dem Registrat prüfen. Dieses Auffinden der natürlichen Kauflä-

che folgt erlernten Mustern und kreiert einen natürlichen, individualisierten und funktionellen Kauflächenvorschlag.⁵ Der aktuelle Stand der Konstruktionssoftware ist, dass bei der Rekonstruktion von Kauflächen die Morphologie von Nachbarzähnen oder Antagonisten in die Berechnung des Vorschlages mit eingeht.

Die hohe Prozessgeschwindigkeit der neuen Computergeneration, die hohe Auflösung der digitalen Aufnahmesensoren und die Weiterentwicklung der CAD/CAM-Software ermöglichen heute Konstruktionslösungen, die das Endergebnis nach allen Gesichtspunkten der Qualitätssicherung überprüfen lassen und Zeit sowie Kosten sparen. So kann vom Zahnarzt chairside neben der Kauflächengestaltung die Mindestschichtstärke der Restauration kontrolliert, die Okklusalfäche auf den Antagonisten eingestellt, die Durchdringung von Höckern und Approximalkontakten geprüft und beliebig justiert werden, bevor der Schleifbefehl für die Schleifeinheit ausgelöst wird (Abb. 6). Diese Kontrolle kann auch an Querschnitten der Restauration, der Präparation und des Antagonisten überprüft und verändert werden.⁶ Künftig wird es auch möglich sein, die Artikulation der konstruierten Restauration statisch und dynamisch im Voraus zu prüfen und damit Nacharbeiten an der definitiven Versorgung zu reduzieren.^{7,8}

Auf der zahntechnischen Seite gehört es bereits zum Standard, dass die eingelezten Modellschichten in der Konstruktionssoftware mit prothetischen Applikationen verbunden werden, z.B. Designvorschläge für Brückenkonnectoren, Angulation von Einschubachsen, prothetische Hilfsteile für Kombiarbeiten, Primärteile für Teleskopkronen, Geschiebe mit Schubverteiler, Suprastrukturen für die Implantatprothetik. Für Brücken sind bereits subtraktiv ausgefräste, anatomisch geformte Verblendungen zum Überpressen oder Aufsintern auf ZrO₂-Gerüsten optional möglich.⁹

Die abdruckfreie Praxis

Der Werkstisch des Zahntechnikers rückt künftig näher an die Behandlungseinheit, indem die Digitalisierung Praxis und Labor enger verzahnt. Den Schlüssel hierzu bietet die digitale Intraoralabformung und das daraus generierte, virtuelle Modell. Bei aktuell vorgestellten, neueren Systemen wird intraoral Zahn um Zahn optoelektronisch gescannt und die Einzelaufnahmen zum Quadranten oder als Ganzkiefer zusammengesetzt (Abb. 7). Insuffiziente Messaufnahmen werden automatisch erkannt und ersetzt. Der endgültige Datensatz kann über eine Funkverbindung an das Praxislabor oder über ein Internet-Portal an das ZT-Labor oder Fräszentrum in das stationäre CAD/CAM-System eingespeist werden.¹⁰ Dort kann entweder virtuell eine Restauration konstruiert oder ein konventionelles 3-D-Arbeitsmodell aus Kunststoff, z.B. mittels Stereolithografie im Rapid-Prototyping-Verfahren, als Ausgangsbasis für die weiteren zahntechnischen Arbeitsschritte angefertigt werden (Abb. 8).

Die verschiedenen Konzepte der abdruckfreien Praxis können einen erheblichen Komfort bieten, weil zumindest in supragingival darstellbaren Präparationsgeometrien auf die Elastomerabformung verzichtet werden kann.¹¹ Ferner können mit der Digitaltechnik Fertigungszeiten verkürzt und die Produktivität auf der zahntechnischen Seite erheblich gesteigert werden. Hat man einmal einen 3-D-Datensatz der Zahnoberflächen abgespeichert, lässt sich damit auch eine völlig neuartige, zahnmedizinische Diagnostik durchführen, indem man die zu verschiedenen Zeitpunkten aufgenommenen Messdaten miteinander vergleicht, um klinische Veränderungen festzustellen.

Die vergangene IDS 2011 stand ganz im Zeichen der Digitalisierung und weitere Fortschritte wurden angekündigt. Die Vorteile liegen auf der Hand: Die CAD/CAM-Technik ermöglicht die Bearbeitung industriell gefertigter Hochleistungskeramiken, generiert Datensätze zur Fertigung von vollkeramischen Restaurationen chairside und labside, bietet dem Patienten eine schonende Behandlung, verzahnt Praxis und Labor noch enger und verkürzt die Arbeitsabläufe. Diese Ereignisse werden auch Auswirkungen auf die Wirtschaftlichkeit der Zahnersatzfertigung und auf die Wertschöpfung der CAD/CAM-Anwender haben. Alle genannten Aspekte werden in Zukunft großen Einfluss auf die Abläufe der zahnärztlichen Behandlung und auf die zahntechnische Fertigung nehmen. **LT**

ANZEIGE

Happybirthday Drei Jahre ZWP online

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN. ZWP online

www.zwp-online.at Auch in Österreich und der Schweiz! www.zwp-online.ch

Kontakt

Dr. Helmut Dietrich
Oberarzt an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Universität Mainz

Manfred Kern
Schriftführung Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde, info@ag-keramik.de

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

Qualitätszirkel für Erfahrungsaustausch etabliert

Zahnärzte sehen in der von der AG Keramik etablierten neuen Plattform einen (Aus-)Weg aus dem viel beklagten Einzelkämpferdasein. Von Dr. med. dent. Bernd Reiss, Malsch.



Die Teilnehmer der Moderatoren-Einweisung für regionale Qualitätszirkel der AG Keramik im Februar 2011. Links im Bild: Prof. Walther, Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, der Leiter des QZ-Kurses. (Foto: AG Keramik)

Mit den Qualitätszirkeln hat es sich die Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde (AG Keramik) zur Aufgabe gemacht, niedergelassenen Zahnärzten und Laborleitern bei der Nutzung bewährter, vollkeramischer Restaurationsprinzipien zu beraten. Unter Anleitung von Moderatoren treffen sich in den Qualitätszirkeln in fixen Abständen Zahnärzte in kleinen Gruppen, diskutieren über neue Therapieverfahren,

sprechen über Werkstoffe und über ihre klinischen Erfahrungen. Die Themen gehen oftmals weit über die vollkeramische Restaurationstechnik hinaus.

Die Qualitätszirkel gründen sich aus Eigeninitiativen unter Anleitung von Moderatoren und mit Unterstützung der AG Keramik. Die Qualitätszirkel-Treffen werden mit Fortbildungspunkten gemäß den Vorgaben der BZÄK bewertet.

Warum Qualitätszirkel?

Im Gegensatz zur traditionellen Fortbildung stellen diese nicht das Wissen, sondern das Handeln der Teilnehmer in den Mittelpunkt ihrer Gespräche. Das Routinehandeln wird im Qualitätszirkel transparent dargestellt, z.B. durch Vorstellen eines thematisch passenden, klinischen Falls. Damit wird das Ziel verfolgt, Therapie-Erfahrungen aus der Praxis mit niedergelassenen Kollegen auszutau-

schen und durch Vergleichen unterschiedlicher Behandlungskonzepte bewährte Versorgungsmethoden empirisch zu festigen oder zu ergänzen. Die Teilnehmer können mit Fallberichten ihre eigenen Erfahrungen mit Vollkeramik zur Diskussion stellen und mit den Befunden aus einer mehrjährigen Praxis-Feldstudie der AG Keramik vergleichen.

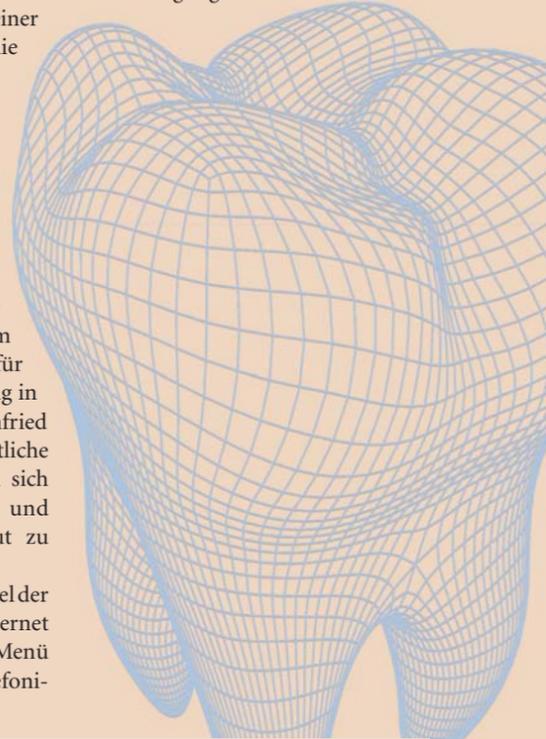
Aufbau neuer Qualitätszirkel

Bei der Planung und beim Aufbau neuer Qualitätszirkel werden die Initiatoren von der AG Keramik unterstützt. Zur Vorbereitung erhalten die Moderatoren eine professionelle Einweisung durch Prof. Joachim Szecsenyi vom Aqua-Institut für Angewandte Qualitätsförderung in Göttingen oder durch Prof. Winfried Walther, Akademie für Zahnärztliche Fortbildung in Karlsruhe, um sich mit der Qualitätssicherung und Gesprächsmoderation vertraut zu machen.

Mehr über die Qualitätszirkel der AG Keramik erfahren Sie im Internet unter www.ag-keramik.eu – Menü „CSA/Qualitätszirkel“. Für telefoni-

agkeramik

sche Anfragen steht die Geschäftsstelle unter 0721 945-2929 gern zur Verfügung.



„ZAHNTECHNIK – digital normal?!“ in Oberwiesenthal

Bereits zum 4. Mal lädt Goldquadrat zu seiner traditionellen Veranstaltung in den sächsischen Wintersportort Oberwiesenthal ein.

Die Unternehmensfamilie von Goldquadrat trifft sich vom 13. bis zum 15. Januar 2012 zum traditionellen Goldevent im Panorama Hotel in Oberwiesenthal, der höchstgelegenen Stadt Deutschlands. Nicht nur der Veranstaltungsort befindet sich auf höchstem Niveau, sondern auch das Vortragsprogramm für Labor und Praxis wird an beiden Seminartagen hochkarätig.

Die Referenten ZTM Björn Roland, ZTM Andreas Piorreck, ZTM Andreas Klar, ZT Daniel Ellmann und ZTM Josef



Schweiger werden die Teilnehmer mit ihren zahntechnischen The-

menvorträgen begeistern. MDT Michael Bergler, Tomonari Okawa und Hiroki Goto verleihen der Veranstaltung internationales Flair.

Information und Inspiration für die tägliche Arbeit

„Einsam oder gemeinsam – Prothetik live am Patient“ wird Thema eines Teamvortrages von Dr. Thomas Barth, Dr. med. dent. habil. Volker Ulrici und ZTM Walter Böthel sein.

Der Kardiologe Markus Brode geht auf das aktuelle Thema der die Blutgerinnung beeinflussenden Medikamente im Hin-

blick auf eine operative Therapie ein und Dr. Roland Göbel von der Uni Jena wird sich dem Werkstoff Zirkoniumdioxid mit aktuellen universitären Studien widmen. Natürlich fehlen auch in diesem Jahr die besonderen Vorträge nicht, die jeden Seminartag abschließen. So werden Extremsportler Joey Kelly und Dr. Ulrich Lachmann die Teilnehmer mit ihren Vorträgen faszinieren – fernab der Dentalwelt.

Auch das 4. Goldevent wird von einer Dentalausstellung sowie einem Workshop-Programm für Seminarteilnehmer, Begleitpersonen und Kinder abgerundet. Ein „Abend im Goldrausch“ wird das Unterhaltungsprogramm am Samstagabend

beschließen. Eine entspannte familiäre Atmosphäre und die Möglichkeit, im dann hoffentlich verschneiten Oberwiesenthal Ski zu fahren, werden neben der fachlichen Weiterbildung für eine gelungene Veranstaltung sorgen.

Vorreservierungen können bereits jetzt telefonisch unter Tel.: 0511 449897-0 oder per Kontaktformular auf www.goldquadrat.de getätigt werden.

GOLDQUADRAT GmbH

Büttnerstraße 13, 30165 Hannover
Tel.: 0511 449897-0
Fax: 0511 449897-44
info@goldquadrat.de

ANZEIGE



2. Münchener forum
für Innovative Implantologie // Aktuelle Trends in der Implantologie

FAXANTWORT
+49 341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zum
2. Münchener forum für Innovative Implantologie
am 8. Oktober 2011 in München zu.

E-MAIL-ADRESSE

PRAXISSTEMPEL

DTG 9/11

REFERENTEN

- //Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
- //Prof. Dr. Klaus-U. Benner/Germering
- //Prof. Dr. Herbert Deppe/München
- //Prof. Dr. Markus Hürzeler/München
- //Prof. Dr. Ralf-Joachim Kohal/Freiburg im Breisgau
- //Prof. Dr. Walter Lücknerath/Bonn
- //Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer/Landsberg am Lech
- //Priv.-Doz. Dr. Karl-Thomas Wrbas/Freiburg im Breisgau
- //Dr. Dr. David Schneider/Zürich (CH)
- //Dr. Jens Voss/Leipzig
- //Iris Wälter-Bergob/Meschede

VERANSTALTER/ORGANISATION

//OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308, Fax: +49 341 48474-390
event@oemus-media.de
www.oemus.com

IN KOOPERATION MIT

//Klinikum rechts der Isar der TUM Technische Universität München, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Ismaninger Straße 22, 81675 München, Deutschland

8. OKTOBER 2011
im Hotel Hilton München City

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Herbert Deppe, Prof. Dr. Markus Hürzeler

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

Programmheft als E-Paper
www.muenchener-forum.de

SCAN MICH




Programm Bilder

Jahrbuch DIGITALE DENTALE TECHNOLOGIEN 2011

Neues Handbuch informiert umfassend, was innerhalb der digitalen Zahnmedizin State of the Art ist.

Anlässlich der vom Dentalen Fortbildungszentrum Hagen und der OEMUS MEDIA AG erfolgreich veranstalteten Kongressreihe „Digitale Dentale Technologien“ erschien mit dem Handbuch DIGITALE DENTALE TECHNOLOGIEN erstmals ein umfassendes und aktuell aufbereitetes Kompendium für die digitale Zahnmedizin und Zahntechnik.

Das neue Handbuch informiert in Form von Grundlagenbeiträgen, Anwenderberichten, Fallbeispielen, Produktinformationen und Marktübersichten darüber, was innerhalb der digitalen Zahnmedizin State of the Art ist. Renommierte Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie widmen sich im Handbuch einem Themenspektrum, das

von der 3-D-Diagnostik über die computergestützte Navigation und prothetische Planung bis hin zur digitalen Farbbestimmung und CAD/CAM-Fertigung reicht. Es werden Tipps für den Einstieg in die „digitale Welt“ der Zahnmedizin gegeben sowie Wege für die wirtschaftlich sinnvolle Integration des

Themas in Praxis und Labor aufgezeigt.

Das aktuelle Handbuch DIGITALE DENTALE TECHNOLOGIEN wendet sich sowohl an Einsteiger und erfahrene Anwender, an all jene, die in der digitalen Zahnmedizin eine vielversprechende Möglichkeit sehen, ihr Leistungsspektrum zu

vervollkommen und damit in die Zukunft zu investieren. **IT**

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308, Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de, www.oemus.com



ANZEIGE

Digital Dentistry global

International Society for Digital Dentistry (ISDD).

2010 wurde in Düsseldorf eine neue Fachgesellschaft ins Leben gerufen: Die Aktivitäten der International Society for Digital Dentistry (ISDD) konzentrieren sich auf die Förderung der digital basierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie Zahntechnik und deren Integration in die zahnärztlichen bzw. zahn-technischen Abläufe der Prävention, Diagnostik und Therapie.

Durch die internationale Ausrichtung der Gesellschaft sollen Potenzial, Know-how und Erkenntnisse aus der ganzen Welt gebündelt werden.

ISDD

International Society for Digital Dentistry

Des Weiteren stehen die Förderung der Forschung in der digital basierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde sowie Zahntechnik und die Verbreitung erzielter Forschungsergebnisse ganz oben auf der Agenda. Mitgliedern steht unter anderem das Angebot der Teilnahme an einem Curriculum zur digital basierten Zahntechnik sowie zur digital basierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde offen.

Der Beitritt zur Fachgesellschaft kann unter www.isdd-online.net erfolgen. Weitere Informationen zur International Society for Digital Dentistry sind erhältlich unter www.isdd-online.net oder per E-Mail an info@isdd-online.net. **IT**

3shape

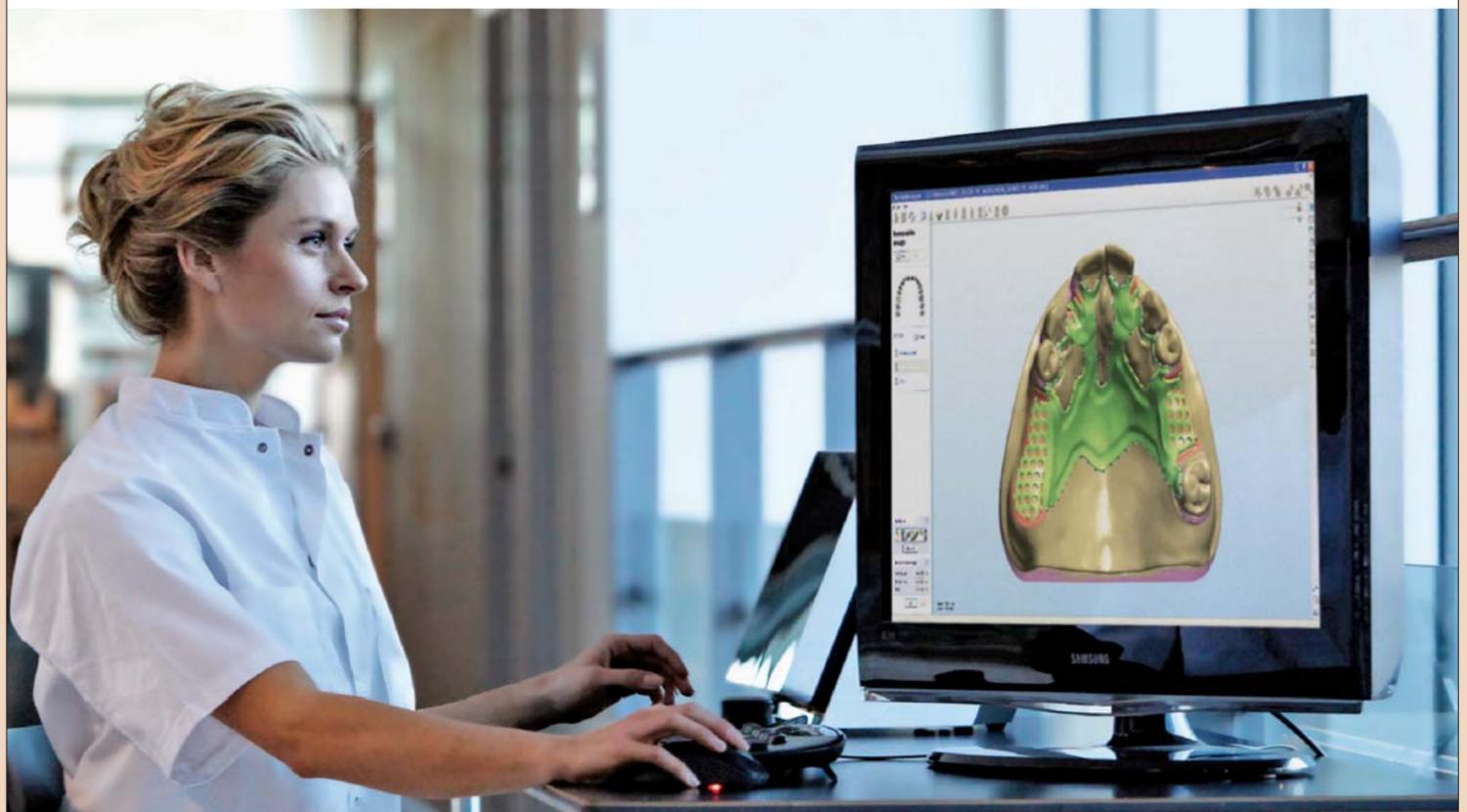
Dental System™

Mehr Effizienz und Produktivität im Dentallabor

Das umfassendste und vielseitigste CAD/CAM-System für Dentallabore.

Dental System™ stellt innovative Erweiterungen und hochmoderne Funktionen vor, die exakt auf die

Anforderungen des Technikers abgestimmt sind. Hierzu gehören völlig neue Anwendungen und leistungsstarke Werkzeuge, die die Produktivität im Labor optimieren.



3D-TECHNOLOGIE PERFEKT AUF IHRE ARBEITSWEISE ABGESTIMMT

- Integriertes Online-Benutzerhandbuch in elf Sprachen
- Gleichzeitige Modellierung von Ober- und Unterkiefer
- Dynamische virtuelle Artikulation
- Smile Composer – Vollanatomische Brücken
- Konstruktion virtueller Attachments
- Herausnehmbare Teilprothesen
- Abutmentkonstruktion der 3. Generation
- Ausgefeilte Implantatstege



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

Qualitäts-Zahnersatz, den sich jeder leisten kann

Jeder sollte sich eine gute zahnmedizinische Versorgung im eigenen Land leisten können – dafür setzt sich DERADENT mit ihrem Geschäftsmodell ein.

Das Geschäftsmodell basiert darauf, dass Zahnarztpraxen mit hochwertigem, aber kostengünstigen Zahnersatz wie Kronen, Brücken etc. termingetreu versorgt werden können. „Das ist unser Unternehmenskonzept“ so ZTM Jens Rathsack, Gründer von DERADENT, und Geschäftsführerin Andrea Graef. Betriebswirtschaftlich handelnde Zahnarztpraxen können so ihren Patienten und Patientinnen, die sparen möchten, nachhaltig hochwertigen Zahnersatz ohne Qualitätsabstriche anbieten.

Möglich wird dieser Spagat durch eine effiziente Wertschöpfungskette, die auf einem integrierten Gesamtkonzept beruht. Die Zentrale von DERADENT sitzt in Hamburg. Produziert wird der Zahnersatz in Asien, unter Einhaltung aller aktuellen europäischen Hygienevorschriften. Hier arbeiten bestmögliche und weitergebildete Zahntechniker und -technikerinnen nach Vorgaben europäischer Zahntechnikermeister. Namhafte Hersteller liefern das Material. Produziert wird nach den Qualitätsnormen ISO 9001 und ISO 13485 und der Euro-Norm 42006. Zertifiziert wurde der gesamte Fertigungsprozess, nicht nur einzelne Stufen. Jeder Schritt der Herstellung und Logistik ist ver-

Aktuelles Fallbeispiel einer Sanierung mit Kronen von DERADENT

Patient C. aus T. ist 27 Jahre alt. Der junge Mann gliedert sicher wieder in den Arbeitsmarkt ein und hat sich für eine Gebiss-Sanierung entschieden. Sein Zahnverfall soll gestoppt und die sichtbaren Zahnschäden beseitigt werden. Dies möglichst kostengünstig in einer deutschen Zahnarztpraxis. Der Patient möchte sein Selbstwertgefühl zurückerlangen und eine stärkere gesellschaftliche Akzeptanz erfahren. Primäres Ziel ist die Sanierung des Oberkiefers durch Wurzelbehandlungen und Kunststoff-Stift- oder Schrauben-Aufbauten. Die Arbeiten müssen teilweise unter Zeitdruck ausgeführt werden.



Abb. 1: Das Bild zeigt die Situation, nachdem bei den Zähnen 13, 12, 11 und 22 die Karies exkaviert und die so entstandenen Defekte mit Glasionomerzement provisorisch gefüllt worden sind. Zahn 21 zeigt den Zustand der Frontzähne vor dem Beginn der Behandlung. Die Karies dehnt sich verschiedentlich bis 0,7 Millimeter subgingival aus. Für den Patienten C. wird eine Langzeitversorgung über zehn und mehr Jahre angestrebt. Deshalb hat man sich auf kostengünstige Verbund-Metall-Keramik-Kronen von DERADENT (VMK) mit einer Hochgoldlegierung geeinigt, anstatt Langzeitprovisorien aus Kunststoff anzuwenden. – Abb. 2: Die Kronen von DERADENT auf dem Modell. – Abb. 3: Das Resultat nach dem Einsetzen der DERADENT VMK-Kronen. Patient C. ist mit seinem Aussehen sehr zufrieden und kann wieder lächeln.

zahlt, genau definiert, standardisiert sowie unter Qualitäts- und Kosten Gesichtspunkten optimiert. Ein sequentes Controlling begleitet und überwacht den Prozess. Die Produktions- und Transportwege lassen sich via Internet verfolgen. Material- und Patientenpässe, Hersteller-, Batch- und Lotnummern tragen zur Transparenz bei. Mehrmals jährlich kontrolliert ZTM Rathsack zudem persönlich die

Einhaltung der Standards. Bei so viel Qualitätssicherung fällt es DERADENT leicht, auf alle Produkte eine 5-Jahres-Garantie zu gewähren.

Die Zahnärzte und Zahnärztinnen in Deutschland merken von diesem aufwendigen Prozess-Managements in der Regel nichts. Die DERADENT-Kompetenz spüren sie ganz konkret in der Qualitäts-, Liefer- und Preissicherheit, im Service vor Ort sowie in der Zufrieden-

heit ihrer Patienten und Patientinnen. Zum Beispiel mit der Passgenauigkeit des Zahnersatzes, der ästhetischen Anmutung und, natürlich im erschwinglichen Preis.

Üblicherweise wird innerhalb elf Tagen ab Ausgangs-Versandtermin geliefert. Falls es etwas zu reparieren gibt, arbeitet DERADENT mit zahntechnischen Labors in Deutschland zusammen.

Für ZTM Jens Rathsack ist Vertrauen wichtig. „Niemand geht gern zum Zahnarzt, darum müssen sich alle, sowohl die Patienten und Patientinnen als auch die Zahnärzte und Zahnärztinnen, unbedingt auf unsere Leistungen und Produkte verlassen können.“

So ist auch an mögliche Material-unverträglichkeiten gedacht. Für sämtliche DERADENT-Produkte: Kronen, Brücken, Implantate und kombinierte Arbeiten, bis Nylonprovisorien und Modellguss werden nur CE-geprüfte Materialien verwendet, die auch in Deutschland zugelassen sind.

Der Zahnersatz von DERADENT kostet ungefähr halb so viel wie sonst üblich. Dies provoziert vereinzelt die Frage: Dürfen Unternehmen an global wettbewerbsstärkeren Standorten günstiger produzieren lassen? Jens Rathsack antwortet mit einem klaren „Ja!“

Es müsse das Ziel sein, dass ein Zahnarzt seine Kunden hier behandeln könne, „damit die Patienten und Patientinnen nicht beispielsweise nach Ungarn gehen. Dort sei die Behandlung zwar billiger, aber diese entspricht möglicherweise nicht deutschen Qualitätsstandards, und Garantieleistungen gibt es keine“. Patienten bleiben lieber ihrem Zahnarzt in der Heimat treu, wenn dieser kostengünstig hochwertigen Zahnersatz anbieten kann.

Die DERADENT GmbH sitzt seit dreizehn Jahren in Hamburg. Weitere Standorte sind: Norwegen und die Schweiz. Aktiv ist DERADENT auch in England, Frankreich, Italien, Österreich. Jede Gesellschaft ist eigenständig. Gegründet wurde das Deradent-Mutterhaus vor 21 Jahren in Norwegen.

Für seine Produkte und Dienstleistungen wirbt DERADENT erfolgreich in Fachzeitschriften, auf Fortbildungsanlässen und direkt bei Zahnärztinnen und Zahnärzten. Das Unternehmen wächst solide und expandiert. Grund ist der europaweite Trend zum Import von Zahnersatz. Für Norwegen zum Beispiel werden etwa 35 Prozent des gesamten Zahnersatzes importiert.

DERADENT GmbH & Co. KG
ZTM Dieter Jobst
Kieler Str. 212, 22525 Hamburg
Tel.: 040 85372798, Fax: 040 85372793
post@deradent.de, www.deradent.de

ANZEIGE

WISSENSCHAFT FÜR DIE PRAXIS



Curriculum IMPLANTOLOGIE

Mo. 26.09. – Sa. 01.10.2011 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 TSP Implantologie zu erlangen, mit der Weiterführung zum Master.
- **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

Perfekt registrieren

R-SI-LINE® METAL-BITE® gilt als Standard in der Registrierung.

Mit dem dunkelgrauen A-Silikon R-SI-LINE® METAL-BITE® stellt R-dental dem Anwender ein bewährtes universelles Registriermaterial zur Verfügung. METAL-BITE® ist zudem indiziert für die

Bissgabel bei der Gesichtsbogenübertragung (nach Prof. Dr. Gutowski) sowie dynamische Registrierungen (FGP-Technik) und scanbare CAD/CAM-Anwendungen.

METAL-BITE® überzeugt durch eine schnelle Aushärtung und hohe Standfestigkeit. Neben einer hohen Shore-D-Härte verfügt das A-Silikon über eine hohe Dimensionsstabilität. Das Registriermaterial ist außerdem thixotrop und im ausgehärteten Zustand starr. Zudem bröckelt es nicht. METAL-BITE® ist ausgezeichnet



Biß zur Perfektion

schneidbar und fräsbearbeitbar.

Das universelle Registriermaterial ist in Doppelkartuschen erhältlich und mit handelsüblichen Mischpistolen applizierbar.

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH

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



Laborturbine für optimale Sichtverhältnisse

PRESTO AQUA LUX mit integrierter LED unterstützt die Herstellung hochwertiger zahntechnischer Arbeiten.

PRESTO AQUA LUX, die schmierungs- freie Luftturbine mit Wasserkühlung und LED-Licht von NSK, eignet sich besonders gut für Arbeiten mit Keramiken auf Zirkoniumbasis. Die LED-Lichtquelle erzeugt Licht in Tageslichtqualität, die angenehm für das Auge ist, echte Farben zeigt und kein Detail verbirgt. Dabei kann die Beleuchtungsstärke individuell angepasst werden. Dies trägt dazu bei, Reflektionen zu vermeiden und ist vor allem dann von

Vorteil, wenn eine große Bandbreite an Materialien bearbeitet wird. Für jede Arbeitssituation lässt sich kinderleicht die richtige Lichtstärke regeln.

Die Wasserkühlung verringert die Hitzeentwicklung an dem zu bearbeitenden Material. Dies verhindert Mikrosprünge und trägt dazu bei, die Streuung von Schleifstaub signifikant

zu reduzieren. Sie bietet durch eine stufenlose Regulierung von Sprayluft und Spraywasser je nach Material und Vorlieben die für jede Anwendung idealen Kühl- und Arbeitsbedingungen.

Der einzigartige Staubschutzmechanismus des frei drehbaren, geräuscharmen und vibrationsfrei laufenden Handstücks verhindert das

Eindringen von Schleifstaub in die Lager und trägt entscheidend zu einer hohen Lebensdauer bei. 

NSK Europe GmbH

Elly-Beinhorn-Str. 8, 65760 Eschborn
Tel: 06196 77606-0, Fax: 06196 77606-29
info@nsk-europe.de, www.nsk-europe.de



ANZEIGE

Da haben Versicherte gut lachen

Securvita Krankenkasse und Zahnersatzanbieter dentaltrade kooperieren.

dentaltrade, einer der drei führenden Hersteller von Zahnersatz aus internationaler Produktion, arbeitet mit der Securvita Krankenkasse zusammen. Durch die Kooperation profitieren die 170.000 Versicherten der Securvita von einem erweiterten Angebot für hochwertigen Zahnersatz. dentaltrade produziert im eigenen TÜV-zertifizierten Meisterlabor in China und gibt Preisvorteile von bis zu 85 Prozent direkt an Patienten weiter.



„Ob Kronen, Brücken oder Implantatversorgungen – Versicherten der Securvita bieten wir günstige Konditionen für Qualitätszahnersatz. Da wir bundesweit mit über 3.500 Zahnärzten zusammenarbeiten, können wir eine flächendeckende Versorgung gewährleisten“, erklären Sven-Uwe Spies und Wolfgang Schultheiss, Geschäftsführer von dentaltrade.

Dass der Preis, die Qualität und der Service bei dentaltrade stimmen, hat jüngst auch der TÜV Saarland bestätigt – dentaltrade wurde mit dem Gütesiegel TÜV Service tested und der Note 1,6 ausgezeichnet. Für Versicherte der Securvita Krankenkasse hält dentaltrade zudem einen besonderen Service bereit. So erhalten alle Mitglieder zusätzlich fünf Prozent Preisnachlass auf alle zahntechnischen Leistungen von dentaltrade.

Weitere Informationen finden Sie unter www.dentaltrade-zahnersatz.de und www.securvita.de. 

dentaltrade GmbH & Co. KG

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



60 JAHRE OSSEOINTEGRATION
SOLIDES FUNDAMENT FÜR NEUES WISSEN
25. KONGRESS DER DGI · 24.–26.11.2011 DRESDEN



DAS IMPLANTOLOGIE-HIGHLIGHT 2011
DIE PLATTFORM FÜR DEN AUSTAUSCH
ZWISCHEN WISSENSCHAFT UND PRAXIS
INTERNATIONAL RENOMMIERTE REFERENTEN
16 FORTBILDUNGSPUNKTE

INFORMATIONEN UND ANMELDUNG UNTER: WWW.DGI-CONGRESS.DE

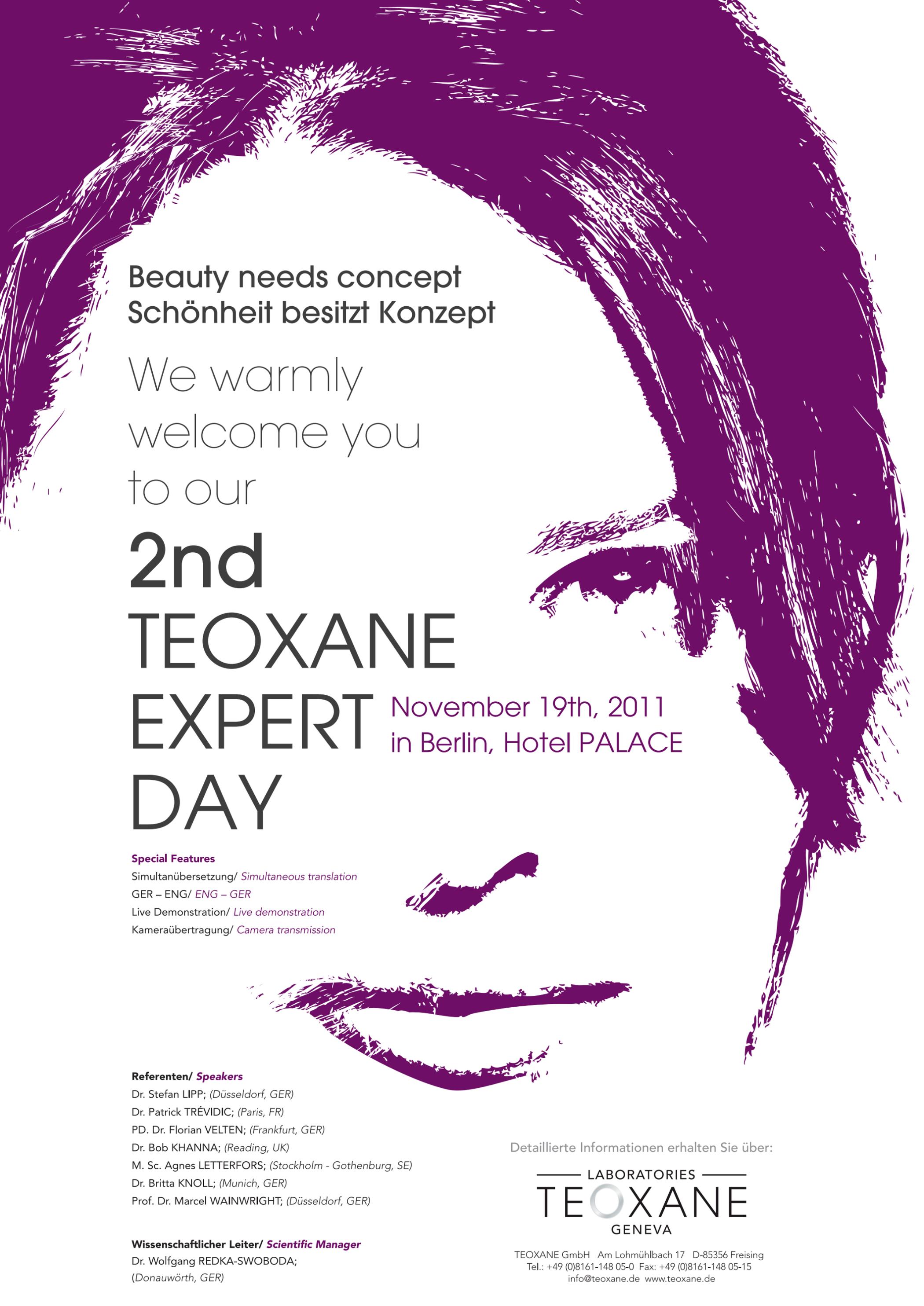
Implant expo[®]
the dental implantology exhibition



DIE INTERNATIONALE FACHMESSE IN DER IMPLANTOLOGIE 2011
PARALLEL ZUM 25. DGI KONGRESS · 25./26. NOVEMBER 2011

- Mehr als 100 Aussteller
- »Highlight Corner« für Innovationen
- Alles rund um die Implantologie: Wissenschaft, Praxis und Produkte
- Kostenloser Zugang für Fachbesucher einfache Anmeldung über die Website

INFORMATIONEN UND ANMELDUNG UNTER: WWW.IMPLANTEXPO.COM



Beauty needs concept
Schönheit besitzt Konzept

We warmly
welcome you
to our

2nd TEOXANE EXPERT DAY

November 19th, 2011
in Berlin, Hotel PALACE

Special Features

Simultanübersetzung/ *Simultaneous translation*

GER – ENG/ *ENG – GER*

Live Demonstration/ *Live demonstration*

Kameraübertragung/ *Camera transmission*

Referenten/ *Speakers*

Dr. Stefan LIPP; (*Düsseldorf, GER*)

Dr. Patrick TRÉVIDIC; (*Paris, FR*)

PD. Dr. Florian VELTEN; (*Frankfurt, GER*)

Dr. Bob KHANNA; (*Reading, UK*)

M. Sc. Agnes LETTERFORS; (*Stockholm - Gothenburg, SE*)

Dr. Britta KNOLL; (*Munich, GER*)

Prof. Dr. Marcel WAINWRIGHT; (*Düsseldorf, GER*)

Wissenschaftlicher Leiter/ *Scientific Manager*

Dr. Wolfgang REDKA-SWOBODA;
(*Donauwörth, GER*)

Detaillierte Informationen erhalten Sie über:

LABORATORIES
TEOXANE
GENEVA

TEOXANE GmbH Am Lohmühlbach 17 D-85356 Freising
Tel.: +49 (0)8161-148 05-0 Fax: +49 (0)8161-148 05-15
info@teoxane.de www.teoxane.de

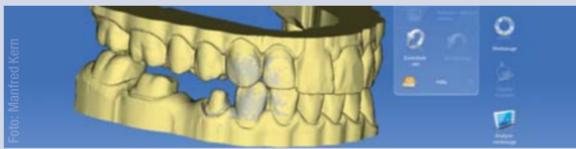


today

52. Bayerischer Zahnärztetag

München, 20.-22. Oktober 2011

Technologie zum Wohle des Patienten



Dr. Bernd Reiss, Präsident der DGCZ, spricht über Chancen digitaler Technologien für eine patientenorientierte Zahnmedizin.

mehr auf Seite » 28

Praxisreife Innovationen



Namhaften Referenten konnten mit vielfältigen Themen für das diesjährige Wissenschaftsprogramm gewonnen werden.

mehr auf Seite » 32ff

Mehr Wissen – mehr Können



Von der Abrechnung bis zur Zahnmedizin im Wandel reichen die Themen des Kongresses für das zahnärztliche Personal.

mehr auf Seite » 30

52. Bayerischer Zahnärztetag: Praxisreife Innovationen

Vom 20. bis 22. Oktober 2011 erhält der Praktiker in München einen breiten Überblick über neue Techniken und moderne Behandlungsmethoden mit Mehrwert für die Praxis.



• Rückblick auf den erfolgreichen 51. Bayerischen Zahnärztetag – ein gelungener Festakt und zufriedene Teilnehmer beim Kongress. (Fotos: BLZK)

■ Technischer und wissenschaftlicher Fortschritt in der Zahnmedizin geht Hand in Hand mit dem Wandel in den Behandlungsmethoden. Die Dentalindustrie arbeitet hoch qualifiziert an der praktischen Umsetzung der Erkenntnisse aus der Forschung. Computergestützte Verfahren können den Praxen hohen Nutzen bringen. Minimalinvasive Behandlungsmethoden erfordern neue Instrumente. Die Verwendung von Knochenstammzellen in der Zahnheilkunde hat Hoffnungen geweckt, die es zu hinterfragen gilt.

Der Bayerische Zahnärztetag spannt in diesem Jahr einen weiten Bogen. Der Praktiker soll im Rahmen des wissenschaftlichen Programms einen Überblick über moderne Methoden und neue Produkte erhalten.

Das Themenspektrum reicht von „Nanocomposites – Wunsch und Wirklichkeit“, über „Dentale Volumetomografie – Pflicht oder Kür?“ oder „Chairside CAD/CAM – Komfort und Kosten“ bis zu „Stammzellen in der Zahnheilkunde – kontrolliert, kontrollierbar?“

Frühbucher-Rabatt: Kongress Zahnärzte

Bei der Anmeldung bis zum **20. September 2011** reduziert sich die Teilnahmegebühr für den Kongress Zahnärzte beim **52. Bayerischen Zahnärztetag** um **25,- Euro**.

Konkrete Anwendung erleichtern

Gezeigt werden soll, was zahnmedizinischer Fortschritt heutzutage für die Praxis bieten kann. Deutlich gemacht werden soll aber auch, wo dieser Fortschritt in der Praxis einen tatsächlichen Mehrwert bringt. Christian Berger, Vizepräsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer und Leiter des Bayerischen Zahnärztetags: „Wir haben das diesjährige Programm so ausgerichtet, dass Entscheidungen für konkrete Anwendungen in der eigenen Praxis leichter getroffen werden können.“

Kooperationspartner für das wissenschaftliche Programm ist heuer die Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde (DGCZ). Sie ist eine Plattform und ein Filter im Austausch zwischen zahnärztlicher Praxis, Wissenschaft und Industrie.

Dr. Bernd Reiss, Präsident der DGCZ, zu den Herausforderungen: „Die rasante technologische Revolution ist allenthalben sichtbar und erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten der Computerisierung. Das digital Machbare in ein handwerkliches Produkt umzusetzen, um es direkt am lebenden Menschen, dem Patienten, einzusetzen, ist immer wieder eine ganz besondere Herausforderung.“ Genau in diesem Zusammenhang sehe sich die DGCZ als Expertengremium, so Reiss.

Helmut Markwort hält Festvortrag

Der Festakt zur Eröffnung des Bayerischen Zahnärztetages findet am

20. Oktober statt. Den Festvortrag hält FOCUS-Herausgeber Helmut Markwort. Für die Zahnärzte ist der Medienexperte stellvertretend für den Berufsstand der Journalisten von großem Interesse. Sind es doch die Medien, die Zahnärzte allzu oft nicht wegen deren Leistungen in der zahnärztlichen Behandlung würdigen, sondern vielmehr als Schreckbild des auf seinen Vorteil bedachten Zahnarztes an den Pranger stellen. Helmut Markwort wird unter dem Titel: „Wie viel Macht hat die ‚vierte Gewalt‘? – Zur Rolle der Medien in Zeiten von Web 2.0“ den Medienmarkt in Deutschland analysieren. Er betrachtet den Einfluss der Medien in der öffentlichen Meinungsbildung, ihre Selektionsmacht und die wechselseitigen Abhängigkeiten von Medien, Politik und Wirtschaft. Es bleibt spannend, ob und inwieweit er auch kritische Worte gegenüber dem eigenen Berufsstand und die zunehmende Einflussnahme der Medien findet.

Praxiswissen von A bis Z

Der zahnärztliche Kongress wird auch in diesem Jahr von einem zweitägigen Kongress zum Thema Praxiswissen von A bis Z für das zahnärztliche Personal begleitet. Der Bayerische Zahnärztetag findet wie gewohnt im Westin Grand München Arabella Park statt. Die Konzeption des Programmes wurde gemeinsam mit der eazf GmbH, dem Fortbildungsinstitut der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, erstellt. Die Kongressorganisation obliegt wieder der OEMUS MEDIA AG,

dem bewährten Partner für den Bayerischen Zahnärztetag. ◀

ANZEIGE

SHOFU

Keep smiling



Grußwort von Prof. Dr. Christoph Benz

Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer.

■ Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, die Zahnmedizin ist eine lebende Disziplin. Zum Leben gehört die Veränderung. Wer kannte noch vor fünf Jahren die Bisphosphonat-Problematik? Wer hätte sich vor zehn Jahren viel unter Alterszahnmedizin vorstellen können? Wer wollte früher glauben, dass das Implantat die Brücke mehr und mehr ersetzt? Das Studium kann nur eine Momentaufnahme sein. Das meiste, was man später braucht, muss man sich danach beibringen: aus dem

plastischen Versorgung dagegen bestand aus aufwendig geschnitztem Amalgam, das mit möglichst vielen papulpären Stiften verankert wurde. Bei Goldversorgungen durfte man die Zahnhartsubstanz großzügig entfernen, weil Gold keine Karies bekommt. In der Endodontologie genügte es, einen einzelnen Guttaperchastift im Kanal zu versenken. Und wenn etwas nicht funktionierte, wurde früh reseziert. Die Parodontologie verfolgte klare Grundsätze: Ab fünf Millimeter Sondierungstiefe wird aufgeklappt.

geglaubt, dass heute 70 Prozent der Zwölfjährigen keine Karieserfahrung mehr haben und gerade 9 Prozent alle sanierungsbedürftigen Zähne auf sich vereinigen? Wer hätte gedacht, dass heute 77 Prozent der 65- bis 74-Jährigen im Durchschnitt noch 18 natürliche Zähne besitzen? Wer hätte vermutet, dass die Zahl der jährlich bei den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen abgerechneten Füllungen seit 1991 um 35 Prozent zurückgegangen ist?



BLZK

Bayerische LandesZahnärzte Kammer

Internet, aus Büchern, Zeitschriften, Fortbildungen und Kongressen sowie unserem Bayerischen Zahnärztetag.

Leichtin spricht man von der geringen Halbwertszeit des medizinischen Wissens - nach zehn Jahren sei 50 Prozent veraltet. Viel konkreter wird es jedoch, wenn man den persönlichen Bezug sucht: Begleiten Sie mich dazu doch kurz in das Jahr 1983 - mein Examensjahr. Die Funktionsdiagnostik hieß Gnathologie und bestand aus intensivem Einschleifen und großzügiger Bisslagekorrektur über Goldversorgungen. Das Implantat kam im Studium nicht vor. Composite galten als minderwertiges Material, das nur Notgedrungen bei Frontzähnen eingesetzt werden konnte. Die hohe Schule der

Und die Prävention war ein Privatvergnügen für den Patienten. Wenn er die Zahnbürste nach dreimaligem Zeigen immer noch nicht einsetzen wollte, war er verloren für höherwertige Versorgungen. Das Vital-Bleichen war noch nicht erfunden und Dentin durfte nicht geätzt werden. Ohne Unterfüllung ging gar nichts, Keramik war nicht einmal bei der Verblendung von Metallrestorationen beliebt, und ein guter Alterszahnmediziner war der, der eine Totalprothese zum Saugen brachte.

Natürlich war nicht alles falsch, was wir damals gelernt haben, aber dennoch werden 90 Prozent aller klinischen Behandlungen heute wohl mit guten Gründen anders gemacht. Der Wandel hat auch unsere Patienten verändert. Wer hätte 1983

Die Devise heißt Dranbleiben: Es ist wie im Radsport. Wer sich zurückfallen lässt, verliert mit dem psychischen Druck mehr, als es seinen tatsächlichen Möglichkeiten entspricht. Dranbleiben ist nicht lästig und schon gar nicht überflüssig. Wer dranbleibt kann den Spaß, den er einmal darüber empfand, Zahnarzt zu sein, immer wieder neu beleben. Er kann Schritte tun, wo andere noch keinen Weg sehen und ersetzt Angst und Ohnmacht durch Aktivität und Engagement.

Ihnen, liebe Kolleginnen und Kollegen, muss ich das alles eigentlich gar nicht erzählen, denn Sie machen genau das Richtige: Sie besuchen den Bayerischen Zahnärztetag! Viel Spaß dabei und ich hoffe, wir sehen uns! ◀◀



Grußwort von Dr. Bernd Reiss

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde.

■ Liebe Kolleginnen und Kollegen, für die Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde (DGCZ) ist es eine Premiere: Die Bayerische Landeszahnärztekammer hat uns als Kooperationspartner bei der Durchführung des 52. Bayerischen Zahnärztetages gewählt, und wir freuen uns außerordentlich darüber, aktiv an dieser herausragenden Fortbildungsveranstaltung teilnehmen zu dürfen. „Praxisreife Innovationen: Techniken und Produkte für moderne Behandlungsmethoden“ lautet das Motto des diesjährigen Bayerischen Zahnärztetages.

Innovation war von der Geburtsstunde der DGCZ an das zentrale Thema. Anfang der 90er-Jahre haben wir unsere Gesellschaft gegründet, um computergestützte Behandlungsmethoden in der wissenschaftlichen Zahnheilkunde zu verankern. Damals waren Zahnärzte, die in ihrer Praxis Computer einsetzen, eher die Ausnahme, sozusagen „Freaks“, die bisweilen auch misstrauisch beäugt und belächelt wurden. Die ersten CAD/CAM-Verfahren gab es bereits 1985, allerdings war die für die innovativen Ideen zur Verfügung stehende Hardware nicht mehr als ein Gameboy. Die „computerinfizierten“ Zahnärzte mussten lernen, mit dem Rechner umzugehen und das Resultat auch in ein gutes klinisches Ergebnis zu übersetzen. Pioniergeist - gepaart mit der Bereitschaft, „über den Tellerrand hinauszuschauen“ - war also gefragt. Heute ist computerisierte Zahnmedizin keine eigenständige Disziplin mehr. Die rasante technologische Revolution ist allenthalben sichtbar und entsprechend auch in allen Bereichen der Zahnmedizin omnipräsent.

Die DGCZ versteht sich als Expertengremium und fungiert als Plattform und Filter im Austausch zwischen zahnärztlicher Praxis, Wissenschaft und Industrie. Wir evaluieren alle computergestützten Verfahren in der zahnärztlichen Diagnostik, Therapie und Dokumentation. Vor diesem Hintergrund organisiert die DGCZ Expertentrainings, Jahrestagungen, Spezialtrainings bis hin zu einem Masterstudiengang, wobei bei all unseren Initiativen die Umsetzung in die alltägliche Praxis allererste Priorität hat.

Seit Jahren ist die DGCZ Bayern besonders verbunden: Ein überproportional großer Anteil unserer mehr als 2.000 Mitglieder kommt aus Bayern. Zudem pflegen wir einen engen, sehr fruchtbaren Kontakt zu den Universitäten München und Erlangen. Der Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer, Professor Christoph Benz, ist Mitherausgeber unserer Medline gelisteten Mitgliederzeitschrift „International Journal of Computerized Dentistry“. Und „last but not least“ ist es mir persönlich eine ganz besondere Freude, als in Baden praktizierender „Wahl-Münchner“ mit dem 52. Bayerischen Zahnärztetag ein weiteres Band zu Bayern zu knüpfen.

Das breit gefächerte Programm des diesjährigen Zahnärztetages enthält zahlreiche, hochaktuelle Themen. Jedes der angebotenen Themen ist für den praktizierenden Zahnarzt von großem Interesse. Welche der Innovationen, die uns hier vorgestellt werden, die Zahnmedizin nachhaltig prägen werden, ist sicherlich eine spannende Frage. Ich freue mich darauf, am 21. und 22. Oktober mit Ihnen gemeinsam mehr über die aktuellen Innovationen, die vielleicht bald in unsere Praxen einziehen werden, zu erfahren. ◀◀



Grußwort von Christian Berger

Vizepräsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer, Leiter des Bayerischen Zahnärztetages.

■ Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, wir freuen uns, Sie in diesem Jahr zum Bayerischen Zahnärztetag begrüßen zu dürfen. Für das Thema „Praxisreife Innovationen: Techniken und Produkte für moderne Behandlungsmethoden“ konnten wir die Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde als Kooperationspartner gewinnen. Gemeinsam mit der Fortbildungsakademie der Bayerischen Landeszahnärztekammer, der eazf GmbH, und unserem bewährten Kongress-

Organisationspartner OEMUS MEDIA AG, ist es gelungen, Ihnen ein interessantes Programm mit hochkarätigen Referenten - national und international - anzubieten.

Vielleicht stellen Sie sich die Frage, inwieweit unser zukunftsorientiertes Programm tatsächlich zeitgemäß ist. Innovationen, moderne Behandlungsmethoden einerseits und eine GOZ aus dem Jahr 1988 andererseits - ist das nicht ein Widerspruch in sich? Für mich ist die Antwort ein klares „Nein“. Gerade weil

die Gebührenordnung uns immer öfter zu Vereinbarungen nach § 2 GOZ veranlasst, und wir unsere Praxis nur unter großen Anstrengungen wirtschaftlich erfolgreich führen können, ist dieses Thema mehr als zeitgemäß. Gerade weil der Entwurf für eine neue GOZ uns zornig macht und keine Verbesserung der Situation in den Praxen erwarten lässt, ist dieses Thema wichtiger und aktueller denn je.

Wir wollen und dürfen uns dem wissenschaftlichen und technischen Fortschritt in unseren Zahnarztpraxen nicht

verweigern, nur weil die Politik nicht in der Lage ist, uns eine zukunftsfähige Gebührenordnung an die Hand zu geben bzw. für eine angemessene Honorierung zu sorgen. Wir sind Mediziner und deshalb gefordert, unseren Patienten die bestmögliche Behandlung für ihren speziellen Fall anzubieten - zu angemessenen Preisen. Deshalb ist es notwendig, Innovationen und das breite Spektrum der modernen Behandlungsmethoden kritisch auf den Prüfstand zu stellen. Seien es Nanocomposites, DVT oder Chairside CAD/CAM - der Einsatz von moderner Technik, innovativen Entwicklungen und Produkten in der täglichen Praxis steht und fällt unter der Maßgabe, was für unsere eigene Praxis eine sinnvolle Option ist und welche Novität einen tatsächlichen Mehrwert verspricht.

Beim wissenschaftlichen Kongress im Rahmen des Bayerischen Zahnärzte-

tages hören Sie aber auch Vorträge zu bewährten Behandlungsmethoden. Diese folgen beispielsweise den Fragestellungen „Wo nutzen sie? Wie können wir sie am besten bei unseren Patienten anwenden?“. Das Programm schließt darüber hinaus den Kreis zwischen zukunftsgerichteten Möglichkeiten - wie dem Einsatz von Stammzellen in der Zahnheilkunde - und der Rückschau auf den Status quo, bei dem prominente Persönlichkeiten und ihre Zähne im Wandel der Zeit betrachtet werden.

Allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern des 52. Bayerischen Zahnärztetages wünsche ich schöne Tage in München mit einem vielfältigen Fortbildungsprogramm und Nutzen für den Praxisalltag, gute Gespräche im Kollegenkreis und einen schönen Aufenthalt in unserer Landeshauptstadt. ◀◀

LITE ART

Ausdrucksstarke Farben für individuelle Akzente



Injizierbares Füllungs-
komposit für den Front-
und Seitenzahnbereich

BEAUTIFIL Flow Plus

BESUCHEN SIE UNS AUF DEM
52. Bayerischen Zahnärztetag 2011

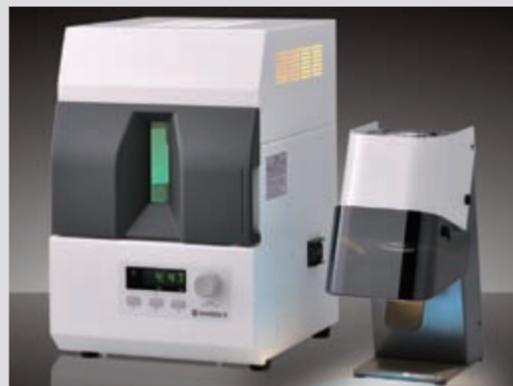


Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer

Kategorie B
Stand Nr. 42

BeutiBond

Lichthärtendes,
selbstätzendes
Ein-Komponenten-Adhäsiv



Solidilite V & Sublite V

Leistungsstarke und
effiziente Lichtpolymerisation

EINS, ZWEI, Q³ PACK ... *fertig!*

Perfekte Ästhetik und Funktion mit erheblicher Zeitersparnis



Veracia SA ANTERIOR & POSTERIOR



WIR FREUEN
UNS AUF IHREN
BESUCH!



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

„Die Umsetzung technischer Möglichkeiten in die Behandlung steht im Moment im Vordergrund.“

Dr. Bernd Reiss* im Interview über Chancen digitaler Technologien für eine patientenorientierte moderne Zahnmedizin.

Die Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde (DGCZ) ist beim diesjährigen Bayerischen Zahnärztetag Kooperationspartner für den Kongress Zahnärzte. Das Interview mit Dr. Bernd Reiss gibt einen Einblick in die Tätigkeitsschwerpunkte und aktuellen Projekte der DGCZ.

Wo liegen die Schwerpunkte der Arbeit der Deutschen Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde?

Dr. Bernd Reiss: Die DGCZ hat es sich zur Aufgabe gemacht, den computergestützten Anwendungen in der zahnärztlichen Diagnostik, der Therapie und der wissenschaftlichen Dokumentation einen adäquaten Stellenwert zu geben. Historisch gewachsen haben dabei CAD/CAM-Verfahren eine zentrale Rolle gespielt, aber auch auf anderen Gebieten wie digitales Rönt-

gen, bildgebende Verfahren, Online-Dokumentation, um nur einige zu nennen, weisen wir eine umfassende Expertise auf.

Die DGCZ hat ein umfassendes Tätigkeitsfeld. So berät sie u.a. ihre Mitglieder von der digitalen Abformung über die computergestützte Anfertigung von Zahnersatz oder zu Fragen der Abrechnung. Gibt es einen Bereich, wo der Beratungsbedarf am größten ist?

Der Beratungsbedarf wandelt sich im Laufe der Zeit: Waren es am Beginn vor 20 Jahren hauptsächlich allgemeine Fragen im Umgang mit Computern



* Dr. Bernd Reiss

(es waren komplexe Aufgabenstellungen mit der Technik eines Gameboys zu lösen), so besteht heute der Hauptinformationsbedarf in der Umsetzbarkeit der Computerverfahren in das praktische Tätigkeitsfeld des Zahnarztes. Dies beginnt bei Übersichten, Artikeln, über Informationsveranstaltungen bis hin zu Intensivkursen, Experten-

trainings und einen eigenen Masterstudiengang in Zusammenarbeit mit der Universität Greifswald. Die Aufteilung in Arbeitsgruppen erleichtert dabei die kompetente Information: So haben wir neben den CAD/CAM-Verfahren Themen wie die abdruckfreie Praxis, digitale bildgebende Verfahren und zahntechnische Arbeitskreise auch die angewandte Informatik als Untergruppierungen unter unserem Dach.

Fachgebieten, die mit Computerverfahren neueste Erkenntnisse generieren.

Was können computergestützte Behandlungsmethoden heute leisten?

Computergestützte Behandlungsmethoden sind per se kein Segen, allerdings lassen sich durch den gezielten Einsatz des Rechners Diagnose- und Behandlungsverfahren standardisiert angehen. Dem Zahnarzt wird dadurch der Rücken freigehalten, um sich gezielter auf die individuellen Besonderheiten des Einzelfalles zu konzentrieren und die Möglichkeiten neuer Informations- und Fertigungstechnologien zu nutzen.

Wo liegen die zukünftigen Herausforderungen?

Die zukünftigen Herausforderungen sind die gleichen wie früher: Es geht um die Umsetzbarkeit therapeutischer Maßnahmen zum Wohle des Patienten, und da die Komplexität der Möglichkeiten des Computers immer vielfältiger wird, ist dies die Hauptaufgabe: Umsetzung technischer Möglichkeiten in die Behandlung steht dabei im Moment im Vordergrund. Allerdings hört dies durch neue digitale Netzwerke beim Praktischen nicht mehr auf: Informationsaustausch auf einer neuen Ebene, Wissenserwerb durch neue Medien bis hin zu digitalen Netzwerken zur Kommunikation sind erst im Entstehen und bringen neue Anforderungen, Chancen, aber auch Risiken mit sich.

Inwiefern wird die Ausbildung, d.h. die Integration neuer Kenntnisse im Lehrplan, bei auszubildenden Zahn-technikern und bei angehenden Zahnärzten aktuell angepasst?

Wir haben seit letztem Jahr einen eigenen Arbeitskreis Zahntechnik, um dort größere Aktivitäten aufzubauen, und die sehr enge und gute Zusammenarbeit mit der AG Keramik ist ein weiterer Pfeiler: Sowohl die Einbeziehung in

Lehrmittel an den Universitäten als auch durch das CSA-Projekt - das Online-Qualitätsportal für klinischen Erfolg bei Keramikrestaurationen - sind hierfür gute Beispiele. Und unser neuestes Projekt - wieder in Zusammenarbeit mit der DGZMK und der AG Keramik - wird die Unterstützung bei einem neuen Wissensportal für Zahnärzte sein. Davon werden Sie wohl bald Konkreteres hören.

Hightech-Medizin gilt oft als anonym und kalt; die Zahnarzt-Patient-Beziehung baut auf Gespräch und Vertrauen. Wie passt das zusammen?

Das ist eine sehr gute Anmerkung: Das Tätigkeitsfeld des Zahnarztes ist hoch spezialisiert und in engstem Kontakt mit einem Individuum mit Ängsten, Erwartungen und Emotionen. Und das ist beruhigend für die Zukunft unseres Berufes, da die Gefahr, vom Computer ersetzt zu werden, recht gering ist. Gute Praktiker haben daher ein sehr offenes Ohr. Mehr als die Hälfte unseres Vorstands setzt sich aus niedergelassenen „wet-fingered“ Zahnärzten zusammen und unser Erfolg wird nicht durch die bessere oder aufwendigere Technologie bestimmt, sondern durch den kompetenten und sinnvollen Einsatz zum Wohle des Patienten. Auch in der Zahnmedizin muss erste Priorität sein, dass der Einsatz des Computers vorrangig den Zweck erfüllt, den er idealerweise auch in der Verwaltung verfolgt: Kapazitäten freisetzen, die dann dem wirklich Wichtigen zugute kommen, nämlich einer patientenorientierten modernen Zahnmedizin auf einer vertrauensvollen Basis.

Dr. Reiss, vielen Dank für das Gespräch. <<

* Präsident der Deutschen Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde, 1. Vorsitzender der AG Keramik, Mitglied der ISCD (International Society of Computerized Dentistry)

Kurzporträt: DGCZ e.V.

Die DGCZ wurde am 29. Januar 1992 in Frankfurt am Main gegründet. Sie dient dem Ziel, den computergestützten Behandlungsmethoden einen angemessenen Platz in der wissenschaftlichen Zahnheilkunde zu sichern. Alle computergestützten Verfahren in der zahnärztlichen Diagnostik, Therapie und Dokumentation werden von der DGCZ gefördert. Die DGCZ hat derzeit knapp 2.000 Mitglieder, welche sich zur Zeit besonders aus dem Umfeld der CEREC-Anwendung zusammensetzen.

Aufgaben der Gesellschaft:

- Förderung und Initiierung von wissenschaftlichen Arbeiten aus der Praxis;
- Beratung der Mitglieder bei Abrechnungsfragen in Zusammenhang mit CEREC;
- Unterstützung der Mitglieder bei Krankenkassen und Beihilfestellen;
- Aus- und Weiterbildung von Kollegen und CAD-Helferinnen;
- Organisation von regionalen CEREC-Workshops mit Erfahrungsaustausch;
- Beratung bei Verarbeitungs- und Materialfragen;
- Weitergabe von CEREC-Anwenderadressen an nachfragende Kollegen und Patienten;

Ordentliches Mitglied kann jeder Zahnarzt werden, der im beschriebenen Arbeitsfeld tätig ist.

Die DGCZ ist eine assoziierte Gesellschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK). Als Mitglied der DGCZ wird man gemäß Assoziationsvertrag ebenfalls Mitglied in der DGZMK.

Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde DGCZ e.V.

Karl-Marx-Straße 124, 12043 Berlin, Tel.: 030 76764388, Fax: 030 76764386
sekretariat@dgcz.org, www.dgcz.org



„Fortschrittliche Behandlungsmethoden und Produkte werden unter dem Aspekt der Praxisrelevanz auf den Prüfstand gestellt.“

52. Bayerischer Zahnärztetag mit attraktivem und praxisnahem Programm.

Christian Berger, Leiter des Bayerischen Zahnärztetages und Referent Postgraduierte Fort- und Weiterbildung der BLZK, und Stephan Grüner, Geschäftsführer der eazf GmbH, über das Programm des diesjährigen Bayerischen Zahnärztetages.

Wie lautet das Erfolgsrezept für den Bayerischen Zahnärztetag?

Christian Berger: Praxisnähe ist unverzichtbar und Richtschnur bei jedem Bayerischen Zahnärztetag. Heuer stehen „praxisreife Innovationen“ im Vordergrund. Fortschrittliche Behand-

lungsmethoden und Produkte werden unter dem Aspekt der Praxisrelevanz auf den Prüfstand gestellt. Wir wollen nicht für Produkte werben, sondern zeigen, welche Methoden und welche Produkte der Zahnarzt in seiner Praxis Erfolg versprechend einsetzen kann. Für die praxisnahe Ausrichtung des wissenschaftlichen Programms steht auch die diesjährige Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde.

Wo liegen die inhaltlichen Schwerpunkte?



Christian Berger (links) und Stephan Grüner sprechen über das Programm des 52. Bayerischen Zahnärztetages, der 2011 vor allem zeigen will, welche Innovationen wirklich praxisreif sind. (Foto: BLZK)

Christian Berger: Das Spektrum der Neuheiten ist breit gefächert. Welche sind wirklich praxisreif? Was ist mit Nanocomposites, Super-Osseointegration und Stammzellen in der Zahnheilkunde? Die Themen werden von hochkarätigen deutschen, österreichischen, italienischen und Schweizer Kollegen vorgestellt. Jeder Zahnarzt wird für seine Praxis in diesem Jahr wieder eine Menge mitnehmen können.

Herr Grüner, Sie sind mit der eazf stärker in den Bayerischen Zahn-



←
 ärztetag eingebunden
 als in den Jahren zuvor.
 Was leistet die eazf kon-
 kret?

Stephan Grüner: Die Fortbildungsakademie eazf will sich als Tochterunternehmen der Kammer an der zeitgemäßen Fortentwicklung des Bayerischen Zahnärztetags beteiligen. Deshalb hat sich die eazf auf Wunsch der Bayerischen Landes Zahnärztekammer noch mehr als bisher in die Programmkonzeption eingeklinkt. In den Vorjahren war die eazf bereits für die Zusammenstellung des Kongressprogramms für zahnärztliches Personal zuständig. Heuer haben wir auch die Programmgestaltung für den zahnärztlichen Kongress übernommen und gemeinsam mit Herrn Berger Themen und Referenten ausgewählt. So gelingt es uns, weitere Synergien herzustellen und die Erfahrungen aus der eazf mit einzubringen. Wir können damit auch einen Beitrag dazu leisten, den Bayerischen Zahnärztetag



inhaltlich so attraktiv zu gestalten, dass er ein Highlight im bayerischen Fortbildungskalender bleibt. Das war ja schon von jeher der Anspruch. Alles geschieht übrigens in gutem Einvernehmen mit dem für die Kongressorganisation zuständigen Partner OEMUS MEDIA AG und kann dem Gesamtkonzept nur nutzen.

Das Programm für das zahnärztliche Personal läuft unter dem Titel „Praxiswissen von A bis Z“. Herr Grüner, was verbirgt sich hinter diesem Titel?

Stephan Grüner: Beim Kongress für das Praxisteam bietet sich erfahrungsgemäß ein möglichst breites Programmspektrum zu allen Arbeitsbereichen des Praxispersonals an. Jede Praxismitarbeiterin sollte möglichst viel profitieren können. Die Referenten des Referats Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, Dr. Silvia Morneburg und Dr. Peter Maier, haben uns bei der Zusammenstellung des Programms beraten. Wie auch in den Vorjahren läuft das Programm für das Praxispersonal parallel zum Kongress für Zahnärzte. Die Praxisteams haben also wieder die Möglichkeit, gemeinsam mit ihren Chefs an der Veranstaltung teilzunehmen.

Herr Berger, warum ist die Teilnahme am Bayerischen Zahnärztetag auch für außerbayerische Kolleginnen und Kollegen so attraktiv?

Christian Berger: Der Bayerische Zahnärztetag lebt nicht nur von den Inhalten, sondern auch vom Flair der bayerischen Landeshauptstadt München. Vielleicht sollte man sogar einen Tag länger bleiben, um die Stadt zu genießen oder in die nahen Berge zu fahren. ◀◀

Neu aufgestellt: Bayerischer Zahnärztetag 2012

Der Bayerische Zahnärztetag erfindet sich immer wieder neu und bleibt dadurch attraktiv. Wurde in den vergangenen Jahren das Programmangebot kontinuierlich auf die Wünsche der Teilnehmer und die Anforderungen des Marktes ausgerichtet, so folgt nächstes Jahr eine Veränderung in der Struktur der Fortbildungsveranstaltung. Ab 2012 führen die Bayerische Landes Zahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns den Bayerischen Zahnärztetag gemeinsam durch. Der Bayerische Vertrags Zahnärztetag wurde letztmals im Mai von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns ausgerichtet und soll nun ab kommendem Jahr in den Bayerischen Zahnärztetag eingebaut werden. Beide Körperschaften, die BLZK und die KZVB, erwarten sich von dieser Neustruktur zusätzlichen Mehrwert für die bayerischen Zahnärzte und die vielen Besucher aus dem gesamten Bundesgebiet.

FACH DENTAL

LEIPZIG 2011

NATÜRLICH
 GUT BERATEN

FACHDENTAL

Die Nr. 1 in Ost- und
 Mitteldeutschland

Die Fachdental Leipzig ist und bleibt der wichtigste Branchentreff der Dentalindustrie für Zahnärzte und Zahntechniker in Ost- und Mitteldeutschland. Freuen Sie sich auf die Highlights der IDS 2011 und ein attraktives Rahmenprogramm.

**Eintrittskarten-Gutscheine erhalten Sie
 bei Ihrem Dental-Depot!**

**Neu: Dental Tribune Study Club,
 Symposien auf der Fachdental.
 Sichern Sie sich 10 Fortbildungspunkte!**

16. – 17.09.2011 /// Leipziger Messe

www.fachdental-leipzig.de

Veranstalter: Die Dental-Depots in der Region Sachsen,
 Sachsen-Anhalt Süd, Thüringen Ost

Praxiswissen von A bis Z – Kongress für zahnärztliches Personal

Von der Abrechnung bis zur Zahnmedizin im Wandel reichen die Themen des Kongresses für das zahnärztliche Personal beim 52. Bayerischen Zahnärztetag.

■ Bei den Vorträgen geht es um Aktuelles, wie die neue GOZ, und um Interessantes zu Themen wie Kinderzahnheilkunde, Mundhygiene, Patientenkommunikation, Prophylaxe und Prävention im Alter. „A“ wie Abrechnung: Irmgard Marischler stellt unter dem Thema „Abrechnungsoptimierung mit der neuen GOZ“ Eckpunkte aus dem Entwurf der neuen GOZ vor und erläutert die Änderungen anhand von Einzelbeispielen. Mit einem komplexen Abrechnungsfall aus der Implantologie zeigt sie in einem weiteren Vortrag, wie wichtig eine optimale Planung und Durchführung der Vorbehandlung und Supra-rekonstruktion ist. Die komplexen prothetischen und chirurgischen Behandlungsschritte erfordern spezielle Kenntnisse bei der Berechnung der erbrachten Leistungen, so Marischler.

Patienten beraten und begeistern

Die reine zahnmedizinische Behandlung ist für den Patienten nicht das einzige Kriterium für die Bewertung einer Zahnarztpraxis. Der richtige Mix aus Ansprache, Service, Beratung und



Der Kongress Zahnärztliches Personal war 2010 gut besucht. (Foto: BLZK)

Praxismarketing bestimmt, ob sich der Patient in der Praxis wohlfühlt, so Christa Maurer, die ihre Sichtweise zu modernem Praxismanagement aufzeigt: Ziel sind nicht nur zufriedene, sondern begeisterte Patienten, die zu Botschaftern der Zahnarztpraxis werden.

Für jede Praxis ist ein gut funktionierendes Qualitätsmanagement ein Gewinn. Seit Dezember 2010 ist es für Vertragszahnärzte sogar Pflicht. Nach einem knappen Jahr zieht Dr. Thomas Reinhold, der regelmäßig bei den QM-Informationsver-

anstaltungen der eazf, dem Fortbildungsinstitut der BLZK, referierte, ein Fazit. Er empfiehlt, das eingeführte QM-System weiterzuentwickeln, um den eingeschlagenen Weg erfolgreich fortzusetzen.

Um die richtige Kommunikation geht es im Vortrag von Hans-Dieter Klein. Er sieht „Kommunikation als Rezept zur Gewinnsteigerung durch mehr Privatleistungen“. Dabei setzt er auf klare und eindeutige Botschaften gegenüber dem Patienten, auch bei Geld- und Preisgesprächen.

Mundhygiene und orale Piercings

Entsprechend dem Thema des Zahnärztetages „Praxisreife Innovationen: Techniken und Produkte für moderne Behandlungsmethoden“ gibt es auch für das zahnärztliche Personal Vorträge zu Prophylaxe und Mundhygieneartikeln. Zahnpasten, Zahnbürsten und Mundspüllösungen von heute haben mit den Produkten von vor zehn Jahren häufig nur noch den Namen gemeinsam, so Prof. Dr. Johannes Einwag. Er empfiehlt, langjährige Empfehlungen zu überdenken und gibt einen Überblick über neue Produkte und Innovationen. Wie die Artikel zur täglichen Mundhygiene je nach Beschwerden des Patienten am besten eingesetzt werden, zeigt Regina Regensburger. Orale Piercings und mögliche Schäden an Zähnen und Gingiva sind Thema von Dr. Ines Kapferer. Sie erläutert, wie solche Schäden verhindert werden können und gibt Empfehlungen für die Praxis.



Dr. Silvia Mornenburg, Referentin Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landeszahnärztekammer. (Foto: BLZK)

Kinder und ältere Menschen in der Zahnarztpraxis

Besonders einfühlsame Kommunikation ist bei Kindern gefragt. Das Update zur Kinderzahnheilkunde von Dr. Uta Salomon umfasst Methoden zur Verhaltensführung in unterschiedlichen Situationen (z.B. Abholen aus dem Wartezimmer, Befundaufnahme, Behandlung). Besonderheiten in der Praxisorganisation und aktuelle Therapiemöglichkeiten im Milchgebiss.

Immer größer wird die Gruppe der älteren Patienten, sodass die „Prävention im Alter“ in der Zahnarztpraxis eine immer wichtigere Rolle spielt. Dr. Cornelius Haffner zeigt, wie Instruktion und Motivation zur oralen Prävention altersgerecht angepasst werden können. Einfache Maßnahmen – wie ein verdickter Bürstengriff, leicht zu öffnende Zahnpastatuben oder höherdosierte Fluoridpräparate – sowie wiederholtes Training erlauben auch älteren Menschen eine suffiziente Zahnpflege.

Mehr Wissen – mehr Können

Der Kongress für das zahnärztliche Personal findet parallel zum Kongress für Zahnärzte statt, sodass Praxisteams den Bayerischen Zahnärztetag gemeinsam besuchen können. „Durch mehr Wissen und neue Erkenntnisse ergeben sich Möglichkeiten, die Aufgaben in der Praxis auch einmal aus einem

anderen Blickwinkel zu betrachten. Die tägliche Routine und neue Aufgaben sind auf Dauer nur gut zu bewältigen, wenn das individuelle fachliche Wissen kontinuierlich aufgefrischt und gemeinsam in der Praxis umgesetzt wird“, so Dr. Silvia Mornenburg, Referentin Zahnärztliches Personal der Bayerischen Landeszahnärztekammer. <<

ANZEIGE

DENTAL 2012



Nicht verpassen!

BERN JUNI 14 | 15 | 16

3 Tage Mittelpunkt für Dentalprofis

- Die grösste Dentalmesse der Schweiz auf über 12 400 m²
- Gleichzeitiger SSO-Kongress im selben Gebäude
- Standort Bern: zentrale Lage für die gesamte Schweiz und das nahe Ausland
- Unkomplizierte Anreise aus der ganzen Schweiz und international
- In Zusammenarbeit mit den führenden und wichtigen Verbänden der Schweizer Dentalwelt
- Anmeldung und Informationen auf der Webseite www.dental2012.ch

Patronat: Arbeitgeberverband der Schweizer Dentalbranche

Partner: Schweizer Verband der Dentalassistentinnen

SSO

Hauptpartner: Schweizerische Zahnärztesellschaft SSO

Swiss Dental Hygienists

Partner: Verband Zahntechnischer Laboratorien der Schweiz, VZLS

Partner: Berufsverband für Dentalhygienikerinnen und Dentalhygieniker

Medien Partner:

DENTAL TRIBUNE

ZWP online +

Kongressprogramm Zahnärztliches Personal

Freitag, 21. Oktober 2011

Praxiswissen von A bis Z

09.00–09.15 Uhr
Dr. Peter Maier/Dingolfing: Begrüßung

09.15–10.45 Uhr
Christa Maurer/Lindau: Zahnmedizin im Wandel – Modernes Praxismanagement als Schlüssel zu mehr Zufriedenheit für Patient und Zahnarzt

10.45–11.15 Uhr
Pause/Besuch der Dentalausstellung

11.15–12.45 Uhr
Prof. Dr. Johannes Einwag/Stuttgart: Prophylaxe – was wissen wir wirklich?

12.45–14.00 Uhr
Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung

14.00–14.45 Uhr
Irmgard Marischler/Bogen: Abrechnungsoptimierung mit der neuen GOZ

14.45–15.30 Uhr
Dr. Ines Kapferer/Innsbruck (AT): Orale Piercing – vor dem Schaden klug sein

15.30–16.00 Uhr
Pause/Besuch der Dentalausstellung

16.00–17.45 Uhr
Dr. Thomas Reinhold/Nürnberg: Ein Jahr QM – was nun?

Samstag, 22. Oktober 2011

09.00–09.15 Uhr
Dr. Peter Maier/Dingolfing: Begrüßung

09.15–10.45 Uhr
Dr. Uta Salomon/Friedrichshafen: Patientenführung und Therapie in der Kinderzahnheilkunde – ein Update

10.45–11.15 Uhr
Pause/Besuch der Dentalausstellung

11.15–12.45 Uhr
Irmgard Marischler/Bogen: Fallstudie: Behandlungsfall Abrechnung der Implantologie

12.45–14.00 Uhr
Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung

14.00–14.45 Uhr
Dr. Cornelius Haffner/München: Prävention im Alter

14.45–15.30 Uhr
Regina Regensburger/Burgau: Tägliche Mundhygieneartikel – richtig eingesetzt

15.30–16.00 Uhr
Pause/Besuch der Dentalausstellung

16.00–17.45 Uhr
Hans-Dieter Klein/Stuttgart: Kommunikation als Rezept zur Gewinnsteigerung durch mehr Privatleistungen

52. Bayerischer Zahnärztetag

München, 20. bis 22. Oktober 2011
The Westin Grand München Arabellapark



Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer



www.blzk.de • www.eazf.de • www.dgcz.org

Praxisreife Innovationen: Techniken und Produkte für moderne Behandlungsmethoden



DONNERSTAG, 20. OKTOBER 2011

FESTAKT zur Eröffnung

Beginn: 19.00 Uhr (Einlass und Einstimmung ab 18.30 Uhr)
Ende: ca. 22.00 Uhr

FESTVORTRAG

Wie viel Macht hat die „vierte Gewalt“?
Zur Rolle der Medien in Zeiten von Web 2.0
Helmut Markwort, Herausgeber FOCUS Magazin

FREITAG, 21. OKTOBER 2011

KONGRESS

Zahnärzte

Praxisreife Innovationen:

Techniken und Produkte für moderne Behandlungsmöglichkeiten

- 09.00 – 09.15 Uhr Prof. Dr. Christoph Benz/München
Christian Berger/Kempton
Begrüßung
- 09.15 – 10.00 Uhr Prof. Dr. Jürgen Manhart/München
Nanocomposites – Wunsch und Wirklichkeit
- 10.00 – 10.45 Uhr Prof. Dr. Dr. Franz Xaver Reichl/München
Toxikologie in der Zahnheilkunde – was darf ich
verwenden?
- 10.45 – 11.00 Uhr Diskussion
- 11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 11.30 – 12.15 Uhr Dr. Hubert Reichle/München
Notfallmedizin in der zahnärztlichen Praxis
- 12.15 – 13.00 Uhr Dr. Holger Gehrig/Kandel
Raucherentwöhnung beim Zahnarzt
- 13.00 – 14.00 Uhr Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung
- 14.00 – 14.45 Uhr Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer/
Landsberg am Lech
Dentale Volumentomografie – Pflicht oder Kür?
- 14.45 – 15.30 Uhr Dr. Wolfgang Boisserée/Köln
Die totale Prothese – aber richtig!
- 15.30 – 15.45 Uhr Diskussion
- 15.45 – 16.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 16.15 – 17.00 Uhr Horst Dieterich/Winnenden
Provisorien – welche, wie, wozu?
- 17.00 – 17.45 Uhr Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg
Pulverstrahlgeräte – wann, wozu, welche?
- 17.45 – 18.00 Uhr Diskussion

FREITAG, 21. OKTOBER 2011

KONGRESS

Zahnärztliches Personal

Praxiswissen von A bis Z

- 09.00 – 09.15 Uhr Dr. Peter Maier
Begrüßung
- 09.15 – 10.45 Uhr Christa Maurer/Lindau
Zahnmedizin im Wandel –
Modernes Praxismanagement als Schlüssel zu
mehr Zufriedenheit für Patient und Zahnarzt
- 10.45 – 11.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 11.15 – 12.45 Uhr Prof. Dr. Johannes Einweg/Stuttgart
Prophylaxe – was wissen wir wirklich?
- 12.45 – 14.00 Uhr Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung
- 14.00 – 14.45 Uhr Irmgard Marischler/Bogen
Abrechnungsoptimierung mit der neuen GOZ
- 14.45 – 15.30 Uhr Dr. Ines Kapferer/Innsbruck (AT)
Orale Piercing – vor dem Schaden klug sein
- 15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 16.00 – 17.45 Uhr Dr. Thomas Reinhold/Nürnberg
Ein Jahr QM – was nun?

SAMSTAG, 22. OKTOBER 2011

KONGRESS

Zahnärzte

- 09.00 – 09.15 Uhr Prof. Dr. Christoph Benz/München
Christian Berger/Kempton
Begrüßung
- 09.15 – 10.00 Uhr Priv.-Doz. Dr. Wael Att/Freiburg im Breisgau
Super Osseointegration
- 10.00 – 10.45 Uhr Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
Implantation ohne Augmentation
- 10.45 – 11.00 Uhr Diskussion
- 11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 11.30 – 12.15 Uhr Prof. Dr. Dr. Albert Mehl/Zürich (CH)
Abformung digital versus konventionell
- 12.15 – 13.00 Uhr Priv.-Doz. Dr. Andreas Bindl/Zürich (CH)
Chairside CAD/CAM – Komfort und Kosten
- 13.00 – 14.00 Uhr Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung
- 14.00 – 14.45 Uhr Prof. Dr. Asami Tanaka/Friedrichsdorf
Zirconia Problem Solving – Color, Fit and Bonding
- 14.45 – 15.30 Uhr Prof. Dr. Werner Götz/Bonn
Stammzellen in der Zahnheilkunde – kontrolliert,
kontrollierbar?
- 15.30 – 15.45 Uhr Diskussion
- 15.45 – 16.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 16.15 – 17.00 Uhr Prof. Dr. Dr. Hans-Jörg Staehle/Heidelberg
Prominente Persönlichkeiten und ihre Zähne im
Wandel der Zeit
- 17.00 – 17.15 Uhr Diskussion und Verabschiedung
- 17.15 – 18.00 Uhr Dr. Michael Rottner/Regensburg
Aktualisierung der Fachkunde für Zahnärzte

SAMSTAG, 22. OKTOBER 2011

KONGRESS

Zahnärztliches Personal

- 09.00 – 09.15 Uhr Dr. Peter Maier/Dingolfing
Begrüßung
- 09.15 – 10.45 Uhr Dr. Uta Salomon/Friedrichshafen
Patientenführung und Therapie in der Kinderzahn-
heilkunde – ein Update
- 10.45 – 11.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 11.15 – 12.45 Uhr Irmgard Marischler/Bogen
Fallstudie: Behandlungsfall Abrechnung der
Implantologie
- 12.45 – 14.00 Uhr Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung
- 14.00 – 14.45 Uhr Dr. Cornelius Haffner/München
Prävention im Alter
- 14.45 – 15.30 Uhr Regina Regensburger/Burgau
Tägliche Mundhygieneartikel – richtig eingesetzt
- 15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 16.00 – 17.45 Uhr Hans-Dieter Klein/Stuttgart
Kommunikation als Rezept zur Gewinnsteigerung
durch mehr Privatleistungen

ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren

KONGRESS ZAHNÄRZTE (Freitag und Samstag) 52. Bayerischer Zahnärztetag

	Buchung bis 20.09.2011	Buchung ab 21.09.2011
ZA Mitglied (BLZK, DGCZ)	255,- €	280,- €
ZA Nichtmitglied	305,- €	330,- €
ASS, Studenten, Ruheständler (mit Nachweis)	140,- €	140,- €
Tagungspauschale (inkl. MwSt.)	95,- €*	95,- €*

Tageskarten

	Buchung bis 20.09.2011	Buchung ab 21.09.2011
ZA Mitglied (BLZK, DGCZ)	185,- €	210,- €
ZA Nichtmitglied	215,- €	240,- €
ASS, Studenten, Ruheständler (mit Nachweis)	105,- €	105,- €
Tagungspauschale (inkl. MwSt.)	50,- €*	50,- €*

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte (Samstag)

Gebühr (inkl. Skript) 50,- €

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

Zahnärztliches Personal 145,- € Tagungspauschale (inkl. MwSt.) 95,- €*

Tageskarten

Zahnärztliches Personal (Fr.) 85,- € Tagungspauschale (inkl. MwSt.) 50,- €*
Zahnärztliches Personal (Sa.) 85,- € Tagungspauschale (inkl. MwSt.) 50,- €*

* Beinhaltet Imbiss bzw. Mittagessen, Kaffeepausen, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.

Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.

Veranstalter

BLZK – Bayerische LandesZahnärztekammer

Präsident Prof. Dr. Christoph Benz, Fallstraße 34, 81369 München
Tel.: 089 72480-106, Fax: 089 72480-444, www.blzk.de

In Kooperation mit:

DGCZ – Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde e.V.

Präsident Dr. Bernd Reiss
Karl-Marx-Straße 124, 12043 Berlin
Tel.: 030 767643-88, Fax: 030 767643-86, www.dgcz.org

Allgemeine Geschäftsbedingungen

1. Die Kongressanmeldung erfolgt schriftlich auf den vorgedruckten Anmeldekarten oder formlos. Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung so früh wie möglich wünschenswert. Die Kongresszulassungen werden nach der Reihenfolge des Anmeldeeinganges vorgenommen.
2. Nach Eingang Ihrer Anmeldung bei der OEMUS MEDIA AG ist die Kongressanmeldung für Sie verbindlich. Sie erhalten umgehend eine Kongressbestätigung und die Rechnung. Für OEMUS MEDIA AG tritt die Verbindlichkeit erst mit dem Eingang der Zahlung ein.
3. Bei gleichzeitiger Teilnahme von mehr als zwei Personen aus einer Praxis an einem Kongress gewähren wir 10 % Rabatt auf die Kongressgebühr, sofern keine Teampreise ausgewiesen sind.
4. Die ausgewiesene Kongressgebühr ist umsatzsteuerfrei und die Tagungspauschale versteht sich inklusive der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.
5. Der Gesamtrechnungsbetrag ist bis spätestens zwei Wochen vor Kongressbeginn (Eingang bei OEMUS MEDIA AG) auf das angegebene Konto unter Angabe des Teilnehmers, der Seminar- und Rechnungsnummer zu überweisen.
6. Bis vier Wochen vor Kongressbeginn ist in besonderen begründeten Ausnahmefällen auch ein schriftlicher Rücktritt vom Kongress möglich. In diesem Fall ist eine Verwaltungskostenpauschale von 25,- € zu entrichten. Diese entfällt, wenn Ihre Absage mit einer Neuankündigung verbunden ist.
7. Bei einem Rücktritt bis 14 Tage vor Kongressbeginn werden die halbe Kongressgebühr und Tagungspauschale zurückerstattet, bei einem späteren Rücktritt verfallen die Kongressgebühr und die Tagungspauschale. Der Kongressplatz ist selbstverständlich auf einen Ersatzteilnehmer übertragbar.
8. Mit der Teilnahmebestätigung erhalten Sie den Anfahrtsplan zum jeweiligen Kongresshotel und, sofern erforderlich, gesonderte Teilnehmerinformationen.
9. Bei Unter- oder Überbelegung des Kongresses, bei kurzfristiger Absage des Kongresses, bei Absage eines Vortrages durch den Referenten oder bei Änderung des Kongressortes werden Sie schnellstmöglich benachrichtigt. Bitte geben Sie deshalb Ihre Privattelefonnummer und die Nummer Ihres Faxgerätes an. Für die aus der Absage eines Kongresses entstehenden Kosten ist OEMUS MEDIA AG nicht haftbar. Der von Ihnen bereits bezahlte Rechnungsbetrag wird Ihnen umgehend zurückerstattet.
10. Fotografien, Video- und Filmaufnahmen sowie Tonträgeraufnahmen sind bei den Fortbildungsvorträgen des Bayerischen Zahnärztetages nicht gestattet, es sei denn, der Referent erklärt ausdrücklich schriftlich sein Einverständnis.
11. OEMUS MEDIA AG haftet auch nicht für Inhalt, Durchführung und sonstige Rahmenbedingungen eines Kongresses.
12. Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer die Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG an.
13. Gerichtsstand ist Leipzig.

Achtung! Sie erreichen uns unter der Telefonnummer 0341 48474-308 und während der Veranstaltung unter der Rufnummer 0173 3910240.

Nähere Informationen zum Programm und Organisatorischem finden Sie unter www.blzk2011.de



Bayerische
LandesZahnärzte
Kammer



Deutsche Gesellschaft für
Computergestützte Zahnheilkunde

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

DTG 9/11 BLZK today

Für den 52. Bayerischen Zahnärztetag vom 20. bis 22. Oktober 2011 in München melde ich folgende Personen verbindlich an (bitte Zutreffendes ausfüllen, ankreuzen bzw. Nummer eintragen):

Name, Vorname, Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Mitglied <input type="checkbox"/> BLZK <input type="checkbox"/> DGCZ <input type="checkbox"/> Nichtmitglied	<input type="checkbox"/> Kongress-Teilnahme am <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag <input type="checkbox"/> Röntgenfachkunde (Sa.)	<input type="checkbox"/> Programm <input type="checkbox"/> Zahnärztliches Personal <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag
Name, Vorname, Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Mitglied <input type="checkbox"/> BLZK <input type="checkbox"/> DGCZ <input type="checkbox"/> Nichtmitglied	<input type="checkbox"/> Kongress-Teilnahme am <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag <input type="checkbox"/> Röntgenfachkunde (Sa.)	<input type="checkbox"/> Programm <input type="checkbox"/> Zahnärztliches Personal <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag
Praxisstempel	Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum 52. Bayerischen Zahnärztetag erkenne ich an.		
	Datum/Unterschrift		
	E-Mail		

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

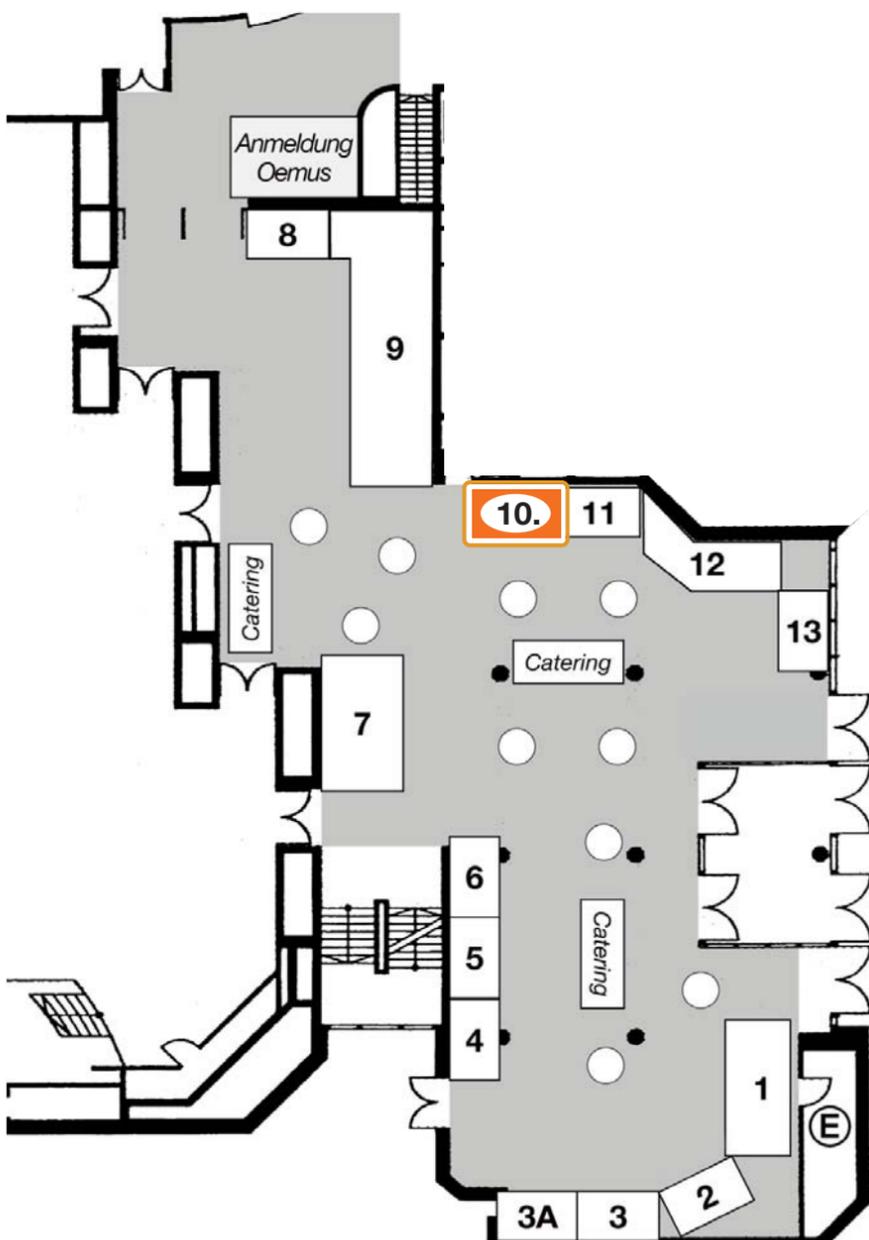

Regina Regensburger

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

Fit für das Unternehmen Zahnarztpraxis: vom Assistenten-seminarzyklus zum Zahnärzte-Unternehmer-Curriculum

Um eine Zahnarztpraxis angesichts aktueller gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen erfolgreich zu führen, bedarf es mehr als nur fachlicher Kompetenz.

ASS/ZUC: Kompaktes Wissen in einem Seminartag

Prof. Dr. Wolfgang Merk, Leiter Studiengang Gesundheitswirtschaft, Berufsakademie Stuttgart, referiert in drei Teilen zur Betriebswirtschaft für Zahnmediziner. Der erste Teil seines Vortrags befasst sich mit Gegenstand und Methoden der BWL, den betrieblichen Funktionen im Überblick und vier wichtigen ökonomischen Grundbegriffen. In einem zweiten Teil spricht er über Grundlagen der Investitionsrechnung und die Finanzierung der Zahnarztpraxis. Im dritten Teil vermittelt er Grundlagen des Marketings, steuerliche Grundlagen und erläutert in einer Fallstudie die Businessplanung für die Zahnarztpraxis sowie das Praxiscontrolling. **Dr. Rüdiger Schott**, Mitglied des Vorstands und Referent Berufsbegleitende Beratung/Berufspolitische Bildung der BLZK, schließt den Tag mit einem Praxisbericht zum Kostenmanagement aus der Sicht des Zahnarztes.

Der Schwerpunkt der universitären Aus- und Weiterbildung für Zahnärzte liegt im fachlichen Bereich. Unternehmerische Aspekte wie Personalführung, Praxismanagement oder rechtliche und steuerliche Fragen bleiben weitgehend außer Betracht. Die universitäre Ausbildung hat zwar berufsfähig, aber leider nicht praxisfähig gemacht.

Um eine Zahnarztpraxis angesichts veränderter gesetzlicher und gesundheitspolitischer Rahmenbedingungen erfolgreich führen zu können, bedarf es jedoch mehr als fachlicher Kompetenz. Organisatorisches, wirtschaftliches und kommunikatives Denken und Handeln sind gefragt.

Patienten sind heute anspruchsvolle und aufgeklärte Kunden mit hoher Erwartungshaltung. Zur Vorbereitung auf die unternehmerischen Herausforderungen bietet die



eazf GmbH in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns und anderen Partnern eine betriebswirtschaftliche Seminarreihe an, die speziell für die Anforderungen des Unternehmens Zahnarztpraxis konzipiert wurde. Ziel der Qualifizierung ist

eine effiziente und umfassende Vermittlung von Kenntnissen für die freiberufliche und unternehmerische Tätigkeit als Zahnarzt, um die Patienten- und Praxisführung zu optimieren.

Die Kursreihe richtet sich an Assistenten und niedergelassene Zahnärzte und wird berufsbeglei-

tend neben der Tätigkeit in der Praxis im Bausteinprinzip angeboten. Die Aufteilung in Bausteinseminare ermöglicht ohne Zeitdruck die ausführliche Aufbereitung des gesamten Spektrums einer Praxisgründung, Niederlassung und Praxisführung. Die Bausteine sind einzeln oder als Kursreihe in zwei Varianten buchbar: Assistentenseminarzyklus ASS für Assistenten, Zahnärzte-Unternehmer-Curriculum ZUC für niedergelassene Zahnärzte. Spezialseminare gibt es zu den Themen „Praxisabgabe“ und „Innovative Praxisformen“.

Teilnahmeinformation

Weitere Informationen zu Programm, Terminen und Teilnahmegebühren bei der Bayerischen Landes Zahnärztekammer per Telefon unter 089 72480-440 oder per E-Mail unter: berufsbegleitung@blzk.de

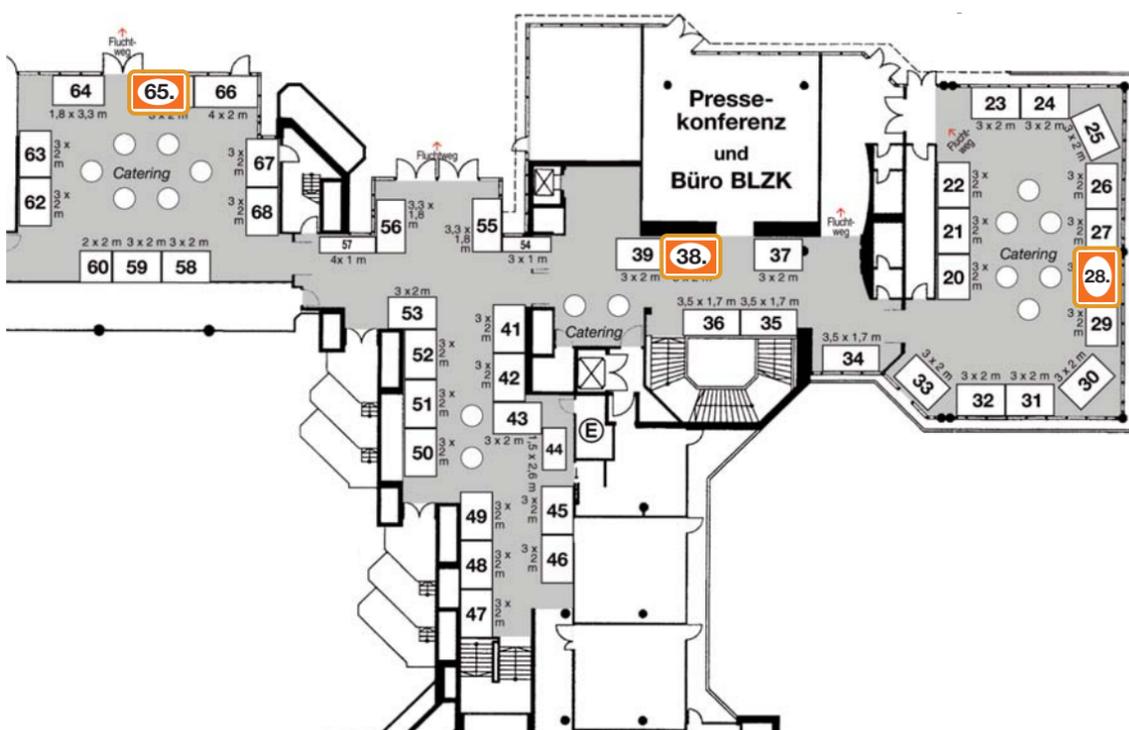
Ausstellungsplan Kategorie B

Standnummern und Aussteller:

- B 20 VDW
- B 21 Hager & Meisinger
- B 22 Mediwert
- B 23 minilu
- B 24 OEMUS MEDIA
- B 25 n.n.
- B 26 n.n.
- B 27 Kerr
- B 28 Heraeus**
- B 29 TePe
- B 30 DEMEDA
- B 31 Procter & Gamble
- B 32 Hain Lifescience
- B 33 miscea
- B 34 CURADEN
- B 35 UP Dental

- B 36 EMS
- B 37 Ivoclar Vivadent
- B 38 Renfert**
- B 39 Kreussler
- B 41 LOSER & CO
- B 42 SHOFU Dental
- B 43 Sanofi-Aventis
- B 44 DZOI
- B 45 dentax24bayern.de
- B 46 I.C. Lercher
- B 47 FVDZ Bayern
- B 48 STERIDATA
- B 49 Dr. Ihde Dental
- B 50 Dental Direkt
- B 51 Thommen Medical
- B 52 Zantomed

- B 53 Neoss
- B 54 Fackler & Wagenbauer
- B 55 Promedia
- B 56 Deutsche Bank
- B 57 Kea Software
- B 58 KANIEDENTA
- B 59 Commerzbank
- B 60 SERAG-WIESSNER
- B 62 Sunstar
- B 63 Schütz Dental
- B 64 Parident
- B 65 apoBank**
- B 66 OSSTEM
- B 67 MIP Pharma
- B 68 Philips



52. Bayerischer Zahnärztetag

Messtip

28.

Heraeus

www.heraeus-cara.com



cara TRIOS: Die neue Generation Intraoralscanner. Schneller, präziser, puderfrei!

Gemeinsam mit Zahnärzten und Zahntechnikern entwickelt, setzt der neue Intraoralscanner von Heraeus neue Komfortmaßstäbe in der digitalen Abformung. Ein gesamter

Patientenfall mit kompletter Kiefer-situation kann innerhalb von 3 bis 5 Minuten gescannt werden und spart Ihnen wertvolle Zeit. Durch die puderfreie Anwendung sind jegliche Indikationen scanbar, wie z.B. Implantate.

cara TRIOS ermöglicht die sichere direkte Kommunikation mit Ihren Laboren. Genießen Sie zeitnahe Kommunikation, Sicherheit der Patientendaten und lückenlose Nachvollziehbarkeit beim Umgang mit Ihren Abformungen. cara TRIOS als Marketinginstrument ermöglicht Ihnen, Ihren Patienten die Behandlung und die orale Zustandsanalyse zu erläutern.



Standnummer 65

Zahnarzt, Arbeitgeber, Ehemann und Vater.
Meine Bank versteht, wer ich gerade bin.

Niederlassung München
Barthstraße 2
80339 München
Tel.: 089 55112-0
www.apobank.de



Zahnmedizinische Hilfe für Randgruppen – BLZK übernimmt Schirmherrschaft für das Hilfswerk Zahnmedizin Bayern

Deutschlands Zahnärzte engagieren sich in einer Vielzahl von sozialen Projekten für Bedürftige, und dies mit großem Widerhall.



• **Abb. links:** Zahnärztliche Untersuchung im Rahmen der Malteser Migranten Medizin (MMM). (Foto: Malteser Hilfsdienst) – **Abb. rechts:** Der Gründungsvorstand des Bayerischen Hilfswerks Zahnmedizin: Dr. Martin Schubert, Vorsitzender, Dr. Herbert Michel, Dr. Maria Haass, Dr. Manfred Frenzel, Dr. Tilmann Haass, Prof. Dr. Christoph Benz, Christian Berger und Peter Knüpper (v.l.n.r.). (Foto: BLZK)

■ Überwiegend widmen sich die Hilfsprojekte armen und bedürftigen Menschen in der Dritten Welt. Auf Initiative von Dr. Martin Schubert, dem Vorsitzenden der Vollversammlung der Bayerischen Landes-zahnärztekammer, wurde ein neuer Weg beschritten: Im Juni 2011 gründete

sich in München unter der Schirmherrschaft der Bayerischen Landes-zahnärztekammer das Hilfswerk Zahnmedizin Bayern. Dieses neue Sozialprojekt stellt die Probleme von Hilfsbedürftigen in Bayern in den Mittelpunkt. Ziel des Hilfswerks ist die Bildung eines Netzes von Zahn-

ärzten und Dentallaboren, die bereit sind, Obdachlose, erwachsene, aber auch minderjährige Flüchtlinge und Migranten, die keinen Versicherungsschutz haben, kostenfrei zu behandeln.

In einem ersten Schritt wird eine bayernweite zahnärztliche Betreu-

ung von Menschen in stationären Hilfseinrichtungen der Diakonie, der Caritas und der Malteser ins Auge gefasst. Aktuell geplant ist die Einrichtung einer Zahnarztpraxis in der sozialmedizinischen Anlaufstelle der Malteser in München (Projekt MMM). ◀

Weitere Informationen

Das **Hilfswerk Zahnmedizin Bayern** sucht noch Mitglieder und tatkräftige Unterstützung. Weitere Informationen erhalten Sie unter der folgenden E-Mail-Adresse: mschubert@blzk.de

ANZEIGE

UMSATZ STEIGERN Patientengespräch+

Ihre Praxis ist in wirtschaftliche Schieflage geraten?

Wir bringen Sie wieder auf Erfolgskurs. Die Kock und Voeste GmbH steht für Ihre Existenzsicherung

und ist bundesweit mit über 6.000 erfolgreichen Mandaten Marktführer der Existenzberater für Heilberufler. Wir sind für Sie da, wenn es heißt, Ihre Praxis auf Erfolgskurs zu bringen oder zu halten. Einfach, ertragreich und erschwinglich. Von der Gründung bis zur glücklichen Abgabe.

Setzen Sie auf uns, zum Beispiel, wenn Sie Ihren Praxisumsatz steigern wollen. Das "Erfolgreiche Patientengespräch" ist nicht ohne Grund eines unserer meistgebuchten Seminare. Wir freuen uns darauf, Ihnen helfen zu können.



Weitere Informationen auf:
www.kockundvoeste.de

Kock & Voeste
Existenzsicherung für die Heilberufe GmbH

„Mundgeruch?“ – Neue Patientenbroschüre der BLZK

Jetzt sieben Broschüren der erfolgreichen Reihe erhältlich.

■ Mundgeruch ist nach wie vor ein heikles Thema. Habe ich Mundgeruch? Wie kann ich das feststellen? Woher kommt Mundgeruch? Was kann ich dagegen tun? Viele Menschen stellen sich diese Fragen. Nicht selten leidet man unter Mundgeruch, ohne es selbst zu bemerken. Allzu oft wird das peinliche Thema auch im Umfeld des Betroffenen vermieden. Gesprächspartner gehen lieber auf Distanz.

Bei Mundgeruch ist der Zahnarzt erster Ansprechpartner, denn Mundgeruch ist meist durch orale Faktoren bedingt. Neun von zehn Patienten kann der Zahnarzt vom Mundgeruch befreien. Nur in ganz seltenen Fällen verbirgt sich dahinter eine schwerwiegende Allgemeinerkrankung.

Um den Einstieg in das Zahnarzt-Patienten-Gespräch über dieses Thema zu erleichtern und um dem Patienten Hintergrundinformationen an die Hand zu geben, hat die Bayerische Landes-zahnärztekammer eine Broschüre unter dem Titel „Mundgeruch?“ herausgebracht. Sie informiert über Halitosis, ihre Ursachen und was man dagegen tun kann. Der Inhalt basiert auf dem neuesten Wissensstand und wurde mit der Unterstützung ausgewiesener Experten auf dem Gebiet der Halitosis erstellt.

Die Publikation ist die siebte Informationsbroschüre der BLZK für Patienten. Weitere Broschüren sind zu den Themen „Gesunde Kinderzähne“,

„Implantate - so natürlich wie das Original“, „Parodontitis - Vorbeugung, Früherkennung und Behandlung“, „Prophylaxe für Menschen in der zweiten



Mundgeruch?



• Die Halitosis-Broschüre. (Bild: BLZK)

Lebenshälfte“, „Professionelle Zahnreinigung - Gesundheit pur für die Zähne“ und „Zähne und Allgemeingesundheit - Wechselbeziehungen“ erschienen. ◀

Bestellinformation

Jede **Publikation** ist ab einer Mindestbestellmenge von 25 Stück zu einem Preis von 15 Euro (inklusive Versand- und Portokosten) zu beziehen. Bestellt werden kann entweder über den **Online-Shop** der BLZK unter www.blzk.de/shop oder per Fax über den Kaufmännischen Geschäftsbereich der BLZK unter 089 72480-272.

Special Olympics Sommerspiele 2012 in München – BLZK und bayerische Zahnärzte wirken mit

Auch wenn die Olympischen Winterspiele 2018 nicht nach München vergeben wurden, gibt es dort im nächsten Jahr eine Olympiade: die 8. nationalen Special Olympics Sommerspiele.



• Eindrücke von Special Smiles bei den regionalen Special Olympics Sommerspielen in Ansbach vom 6. bis 9. Juni 2011. (Fotos: BLZK)

■ Special Olympics ist die weltweit größte Sportbewegung für Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung. Die Idee dazu stammt ursprünglich aus den USA. In Deutschland werden die Spiele seit 1991 durchgeführt. Die Philosophie dahinter: Mit den Mitteln des Sports sollen die Athleten selbstbewusster und selbstständiger werden, Wertschätzung in der Gesellschaft erfahren und an ihr teilhaben. Inklusion ist das Ziel.

Prominente Botschafter, wie seine königliche Hoheit Prinz Leopold von Bayern, Bayerns ehemaliger Landtagspräsident Alois Glück, die ehemalige bayerische Sozialministerin Christa Stewens

oder Spitzensportler, wie zum Beispiel die ehemalige Schwimmerin und jetzige Fürstin von Monaco, Charlene Grimaldi, engagieren sich für Special Olympics.

Seit drei Jahren setzen sich auch die bayerischen Zahnärzte im Rahmen von „Special Smiles“ – dem Programm zur Zahn- und Mundgesundheitsförderung – für die Athleten bei den Special Olympics ein. 2009 wirkten sie bei den nationalen Winterspielen in Inzell, 2010 bei den regionalen Winterspielen in Reit im Winkl und Anfang Juni dieses Jahres in Ansbach bei den regionalen Sommerspielen mit.

Wenn vom 21. bis 25. Mai 2012 „Special Smiles“ als fester Bestandteil

des Rahmenprogramms „Healthy Athletes“ im Tribünenumlauf der Olympiahalle seine Pforten öffnet, werden – organisiert von der BLZK – Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachassistentinnen wieder einen Parcours aus Kariestunnel, Zahnputzbrunnen und zahnärztlichem Screening anbieten und betreuen. Kooperationspartner bei der Durchführung des Gesundheitsprogramms ist die Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft Zahngesundheit (LAGZ), aus deren Kreis sich die Mitwirkenden hauptsächlich rekrutieren.

Die während der Screenings gewonnenen Daten werden zur gesundheitspolitischen Diskussion der zahn-

medizinischen Versorgungssituation von Menschen mit Behinderungen in Deutschland herangezogen. Mit speziellen Screeningbögen werden international vergleichbare Informationen über den Zahn- und Mundgesundheitszustand der Athleten gesammelt.

Die bisherigen Ergebnisse der Special Smiles-Untersuchungen weisen auf die dringend notwendige Verbesserung der Mundgesundheitsförderung für Menschen mit Behinderungen in Deutschland hin. Im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung zeigen sich bei den untersuchten Sportlern insbesondere bei der Mundhygiene erhebliche Mängel. Das Special Smiles-Pro-

gramm bietet Möglichkeiten, die Mundgesundheit der Athleten zu verbessern und den Zugang zu adäquater zahnärztlicher Versorgung zu erleichtern.

Bereits jetzt haben sich über 4.500 Athleten für München angemeldet. Zahlreiche Sponsoren werden mit Werbegeschenken einen wertvollen Beitrag leisten. Die Bundeswehr stellt Zahnarztstühle für die Kontrolluntersuchungen bereit. Erstmals werden auch Zahntechniker, organisiert vom Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI), dabei sein und für Athleten der sogenannten Impact-Sportarten kostenfrei Zahnschutz anfertigen. ◀

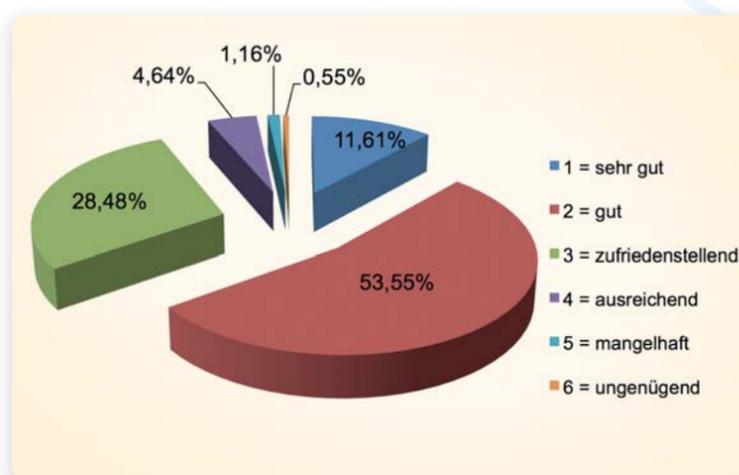
Der Kreis schließt sich – Qualitätsmanagement ist in den bayerischen Praxen angekommen

Die bayerischen Zahnärzte sind aktiv, wenn es um das Qualitätsmanagement für ihre Praxen geht. Das ist das Ergebnis einer von der BLZK durchgeführten Umfrage.

■ Im Mittelpunkt der Umfrage stand das Qualitätsmanagementsystem der BLZK. Dieses enthält auch das gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) entwickelte QM-Handbuch.

Die BLZK startete im April dieses Jahres die Umfrage, um ein Feedback der bayerischen Zahnärzte zur Einführung des Qualitätsmanagements der BLZK und zu den Erfahrungen in der Praxis zu erhalten. Der Rücklauf bis Ende Mai 2011 war mit weit über 1.900 ausgefüllten Fragebögen überwältigend.

Die Umfrage zeigt, dass das aus dem Berufsstand heraus entwickelte Qualitätsmanagement in den bayerischen Praxen angekommen ist. Über drei Viertel der Befragten sind ins QM-System der BLZK eingestiegen. Das QM-Handbuch von BLZK und KZVB wird von fast 95 Prozent der Nutzer überwiegend positiv bewertet. 80 Prozent der Anwender haben an Infoveranstaltungen teilgenommen. Insgesamt waren fast 8.000 Teilnehmer bei den Schulungen, die die Fortbildungsakademie der Kammer, die eazf GmbH, im Auf-



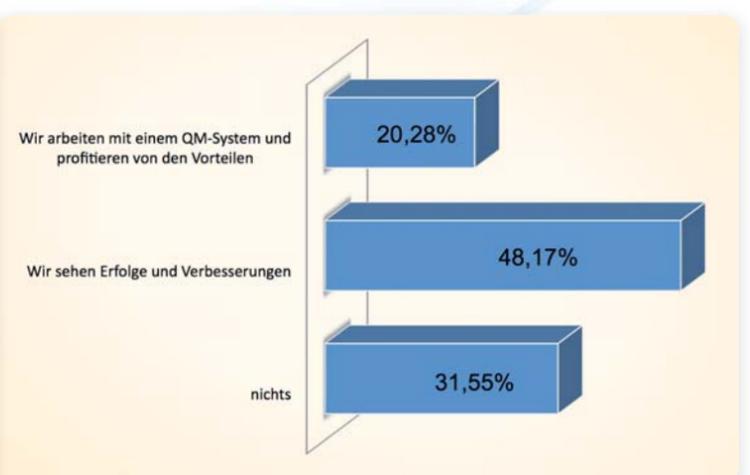
• Wie bewerten Sie das QM-Handbuch insgesamt? (Grafiken: BLZK)

trag von Kammer und KZVB angeboten hat.

Darin liegt sicher auch der Grundstein für den Erfolg beziehungsweise die Akzeptanz des Qualitätsmanagementsystems: die einfache Handhabung, die Hand in Hand geht mit der intensiven Schulung der Zahnärzte und des Praxispersonals. Denn zur Einführung des QM-Systems selbst geben die bayerischen Zahnärzte eine sehr positive Einschätzung ab. Fast 50 Prozent sehen

Erfolge und Verbesserungen, über 20 Prozent arbeiten mit dem QM-System und profitieren von den Vorteilen.

Dr. Rüdiger Schott, Referent Qualitätsmanagement der BLZK: „Das Qualitätsmanagementsystem ist ein voller Erfolg. Das zeigen die Ergebnisse der Umfrage deutlich. Wir haben eine valide Basis, um das ‚bayerische System‘ auch zukünftig passgenau an den Anforderungen der Praxen auszurichten und weiterzuentwickeln.“



• Was hat sich durch die teilweise bzw. vollständige Einführung des QM-Systems verbessert?

Bislang steigen die Zahnärzte über das QM-Angebot auf CD ein und kombinieren dies mit den online hinterlegten Unterlagen. Der nächste große Schritt ist die komplette Onlineversion des QM-Systems unter www.blzk.de/qm. Etwa 5.500 Nutzer hat das QM Online-Angebot der BLZK momentan. Fast 90.000 Besucher waren seit Mitte 2009 dort eingeloggt. Etwa 1.600 Seiten werden pro Tag angeklickt. All dies spricht dafür, dass Qualitätsmanage-

ment in den bayerischen Praxen gelebt wird. ◀

Bestellinformation

Auch außerbayerische Zahnärzte können das **QM-Angebot** nutzen. Die für den Einstieg notwendige CD kann für 390 Euro bestellt werden, per E-Mail unter info@blzk.de, per Telefon unter 089 72480-190 oder per Fax unter 089 72480-119. Im Preis ist die einjährige kostenfreie Nutzung des Online-Angebots enthalten.

Was Wurzelbehandlung mit Praxismarketing zu tun hat

Endodontie ist weit mehr als Wovoreits „Kunst der Wurzelbehandlung“¹. Endodontie ist, medizinisch wie unternehmerisch gut durchgeführt, die unbezahlbare, lebenslange Visitenkarte des Zahnarztes mit unbeschränkter Auflage und ein wichtiges Marketing-Tool für die Zahnarztpraxis. Von Stephan F. Kock & Thomas Voeste, Geschäftsführer der Kock & Voeste GmbH.



Stephan F. Kock.



Thomas Voeste.

selten ist leider die ganze Mühe schließlich vergebens. Die Sehnsucht des Patienten nach Schmerzfreiheit wächst ins Unermessliche und es bleibt einzig die WSR.

Der medizinisch völlig unwissende Patient denkt jetzt: „Endlich Wurzelspitzenresektion. Geschafft. Endlich hat die Prozedur und der Schmerz ein Ende.“ Und eben doch nicht:

■ Kaum eine Behandlung im Patientenstuhl wird öfter wiederholt, kaum eine Behandlung dauert länger, kaum eine Behandlung nervt den Patienten mehr. Immer wieder und wieder muss er zum Zahnarzt wegen ein und derselben Sache. Oft ist dies kaum verständlich für die Patienten, die Schmerzen bleiben, der Zahn soll ja erhalten bleiben, Frontzahn noch dazu – und lebendig. Nicht

Der gute, alte, weiße Lebensabschnittsleiter ist nicht totzukriegen und pocht noch immer: Was würden Sie an der Stelle dieses Patienten machen? Stillschweigend Nibelungentreue schwören und noch mal in denselben Patientenstuhl, in dieselbe Praxis, zum selben Zahnarzt und kein Ende der Qualen ist in Sicht? Wetten, dass Sie da nie wieder hingehen würden? Sie würden es wohlmöglich auch Kollegen, Freunden und Ihrer Lebenspartnerin erzählen, und all diese Personen haben wiederum Bekannte und Freunde und tragen diese Informationen weiter.

¹ Berlins Regierender Bürgermeister Klaus Wowereit bei Kongresseröffnung „35. Deutscher Fortbildungskongress für die Zahnmedizinische Fachangestellte“.



Foto: PixAcht

Sorgen Sie für die bestmögliche Behandlung!

Ein guter Arzt ist ein genauso gutes Gesprächsthema wie ein schlechter Arzt. Und so rollt die Negativ-PR-Lawine dieser Praxis durchs Land mit der Auf-

schrift: „Da kannst Du nicht hingehen.“ Diesen Schaden macht kein Arzt und kein Zauberer wieder wett. Besser, man spricht positiv von Ihnen, besser, Sie haben zufriedene Patienten. Besser, Sie haben schnelleren Heilungserfolg, kürzere Stuhlzeiten und ein gutes Image, das sich nach außen hin wie gezeigt potenziert – aber positiv. Das ist unbezahlbar und wertvoll – fast wie der Nibelungenschatz –, um im Bild zu bleiben. Aber wie kommt man hin zu diesem Schatz?

Sorgen Sie einfach für die bestmögliche Behandlung, auch und gerade, wenn private Zusatzleistungen erforderlich sind. Was würden Sie wollen bei Pulpitis-Ärger? Natürlich für Sie nur das Beste. Also warum nicht für Ihre Patienten? Hier ist schon der Start gemacht. Sie müssen voll und ganz zu den privaten Zusatzleistungen stehen. Dann sind Sie authentisch, dann sind Sie glaubhaft, und nur so können Sie erfolgreich verkaufen.

Sie haben generell Schwierigkeiten, private Zusatzleistungen zu verkaufen? Dann lesen Sie weiter. Verstanden haben Sie aber bereits: Wenn nicht private Zusatzleistungen bei der Wurzelkanalbehandlung verkaufen, wann dann? Es ist kein Geheimnis: kaum ein Wurzelkanal ist glatt und gerade wie eine Bowlingbahn. Oft ist er gekrümmt und verästelt. Und so passiert es auch dem besten Zahnarzt, dass er den Kanal nicht optimal reinigen und/oder verschließen kann. Und so nimmt der Canossagang des Patienten seinen Lauf ohne Ende.

Aber halt! Es geht auch anders.

Die beiden infrage kommenden privaten Zusatzleistungen, die „Phys“ und die elektrometrische Längenmessung oder gar, wesentlich seltener, die komplett private medizinische Versorgung. Also müssen Sie mit Ihrem Patienten ein Verkaufsgespräch führen, wie ein Unternehmer oder gar wie ein Verkäufer. Welcher Praxisinhaber macht das schon gerne? Lernen Sie ab sofort diese Gespräche lieben. Es lohnt sich doppelt: monetär zum einen und für Ihr Praxisimage zum anderen. „Ärzte müssen die sogenannten weichen Themen

in der Praxisorganisation und Kommunikation genauso professionell angehen wie ihr Fachgebiet. Wer das beherrscht, ist auf dem Weg zum Erfolg. Wer das ignoriert, der verliert“, so einer, der es wissen muss, Marc Müller, Geschäftsführer der ADVISION Steuerberatungsgesellschaft mbH mit Spezialisierung auf Beratung für Heilberufe.

Für den Verkauf dieser privaten Zusatzleistungen – sowie für den Verkauf von Zuzahlerleistungen – gibt es eine erprobte und effektive Kommunikationsstrategie aus dem Hause der Kock & Voeste GmbH, Marktführer der Existenzberater für Heilberufler, bei der es gilt, der oft ablehnenden Haltung von Patienten, wenn es um das liebe Geld geht, erfolgreich entgegenzutreten.

Das individuelle Leistungsspektrum überzeugend anbieten

Das A und O dabei ist die genaue Bedarfsermittlung und die eigene Authentizität. Denn nur, wer sich in die Patientenperspektive hineinversetzt und hundertprozentig zu der jeweiligen privaten Zusatzleistung steht, nur der kann auch erfolgreich verkaufen. Dabei ist es ganz besonders wichtig, das jeweils individuelle Leistungsspektrum überzeugend anzubieten, ohne dabei zu viel zu reden. Spezielle, erlernbare Frage-Techniken helfen dabei. Denn nur wer die richtigen Fragen stellt und wirklich zuhören kann, der kann ein Gespräch auch erfolgreich führen und lenken und last, not least zum Abschluss kommen.

Genau darum geht es: verkaufen. Und wenn Sie dies gelernt und erfolgreich praktiziert haben, dann können Sie auch diesen wohlverdienten Verdienst wieder investieren. Entdecken Sie also diesen Schatz für sich und für Ihre Patienten. ◀◀

Kock & Voeste

Existenzsicherung für die Heilberufe GmbH
Kantstraße 44/45, 10625 Berlin
Tel.: 030 318669-0, Fax: 030 318669-30
info@kockundvoeste.de



ANZEIGE

Programmhft als E-Paper
www.endo-kongress.de

3.-5. NOVEMBER 2011 | BONN
KAMEHA GRAND HOTEL BONN

1. JAHRESTAGUNG der DGET

Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V.

10. JAHRESTAGUNG der DGEndo
Deutsche Gesellschaft für Endodontie e.V.

3-D LIVE-OP
MIT PROF. DR. SYNGCUK KIM

Veranstalter
DGET – Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V.
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-202 | Fax: 0341 48474-290
sekretariat@dget.de | www.dget.de

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

SCAN MICH

Programm Text

FAXANTWORT
0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zum
1. JAHRESTAGUNG der DGET/10. JAHRESTAGUNG der DGEndo
am 3.–5. November 2011 in Bonn zu.

E-MAIL-ADRESSE

PRAXISSTEMPEL

DTG 9/11



**today
IMPRESSUM**

Verlag: OEMUS MEDIA AG,
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig,
Tel.: 0341 48474-0, Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de, www.oemus.com

Verleger: Torsten Oemus

Verlagsleitung:
Ingolf Döbbeke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion:
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V. i. S. d. P.)
isbaner@oemus-media.de

Anzeigenverkauf Verkaufsführung:
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Produktionsleitung: Gernot Meyer

Layout/Satz: Franziska Dachsel

today erscheint während des 52. Bayerischen Zahn-
ärzteeages in München vom 20. bis 22. Oktober 2011.

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und
Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede
Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages un-
zulässig und strafbar. Das gilt besonders für Ver-
vielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen
und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektroni-
schen Systemen. Mit anderen als den redaktionsei-
genen 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 übernom-
men werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen
oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle
ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

QR-Code erweckt Printprodukte zum Leben

Die OEMUS MEDIA AG bietet ab sofort in ihren kommenden Printobjekten nützliche Zusatzinformationen über den Quick Response-Code.



nen und PDAs, die über eine eingebaute Kamera und eine Software, die das Lesen von QR-Codes ermöglicht, verfügen. Für das sogenannte „Mobile Tagging“ steht unter anderem im iTunes Appstore zahlreiche Reader-Software (QR-Reader) von verschiedenen Anbietern zum Download bereit. Viele Reader-Apps sind kostenlos verfügbar. Suchen Sie einfach nach den Begriffen „QR“ und „Reader“.

Mit dieser neuen Anwendung gelingt dem Leipziger Verlagshaus erneut die Verzahnung der traditionellen Medien mit neuester Medientechnologie. Neben den E-Papern aller Publikationen und einer umfangreichen eBook-Library, dem größten dentalen Mediacenter im Web und einer mobilen ZWP online-Version, erhält der User mit den QR-Codes nun ein weiteres Tool an die Hand, um

Webinhalte noch einfacher zu nutzen und seinen Informationsbedürfnissen nachzukommen.

Die QR-Codes findet der Leser ab sofort in allen Printprodukten der OEMUS MEDIA AG. Hierfür wurde eigens ein neues Icon kreiert. Probieren Sie es jetzt aus und scannen Sie den am Anfang dieser Meldung enthaltenen QR-Code ein. ◀

■ Kostenlos, flexibel, blitzschnell – obwohl die zweidimensionalen schwarz-weißen Quadrate in Deutschland noch relativ unbekannt sind, bietet die OEMUS MEDIA AG in ihren kommenden Printobjekten dem Leser die Möglichkeit, nützliche Zusatzinformationen über den sogenannten Quick Response-Code, kurz QR-Code, abzurufen. Dabei sind dem QR-Code keinerlei Grenzen gesetzt, was digitale Medieninhalte angeht.

Der Code enthält weiterführende Informationen in Form von Webadressen, Videos oder Bildergalerien. Lesbar ist er mit allen gängigen Mobiltelefo-

Neue Möglichkeiten nutzen – QR-Code

Der **QR-Code** enthält weiterführende Informationen in Form von **Webadressen, Videos oder Bildergalerien**. Lesbar ist er mit allen gängigen Mobiltelefonen und PDAs, die über eine eingebaute Kamera und eine Software, die das Lesen von QR-Codes ermöglicht, verfügen.

Sie nutzen zum ersten Mal einen Quick Response-Code?

Dann benötigen Sie eine Reader-Software (QR-Reader), die es Ihrem Mobiltelefon beziehungsweise PDA ermöglicht, den Code zu entschlüsseln. Viele Reader-Apps sind z.B. im iTunes Store kostenlos verfügbar. Suchen Sie nach den Begriffen „QR“ und „Reader“.

Nutzbar für Geräte mit Kamera und entsprechender QR-Reader Software.



Der Begriff „QR-Code“ ist ein eingetragenes Warenzeichen des DENSO WAVE INCORPORATED.

© 2011 OEMUS MEDIA AG – Alle Rechte vorbehalten

ANZEIGE

BRITE VENEERS®

Smile Design – mit non-prep Veneers der schmerzlosen Alternative für zufriedene Patienten

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

Kurse 2011

München
17.09. od. 19.11.11

Wien
15.10.11

Berlin
22.10. od 03.12.11

Düsseldorf
29.10.11

MELDEN
SIE SICH
JETZT AN!

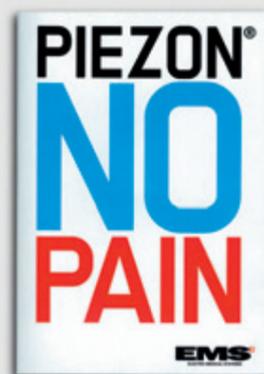
Tel.: +49-3 41/9 60 00 60 · Fax: +49-3 41/9 61 00 46 · E-Mail: info@brite-veneers.com · www.brite-veneers.com

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS⁺
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

DAS NEUE PIEZON

PIEZON MASTER 700 – DIE ORIGINAL METHODE
PIEZON MIT DEM VORSPRUNG INTELLIGENTER
i.PIEZON TECHNOLOGIE



> Neue Broschüre –
alles zur Original
Methode Piezon und
über den neuen
Piezon Master 700

KEINE SCHMERZEN für den Patienten – mit diesem Ziel machte sich der Erfinder der Original Methode Piezon an die Entwicklung des neuen Piezon Master 700.

Das Resultat ist eine Behandlung, die weder Zähne noch Zahnfleisch irritiert – die einmalig glatte Zahnoberflächen bei maximaler Schonung des oralen Epitheliums bewirkt.

Es ist die Symbiose von intelligenter Technologie und unvergleichlicher Präzision. Die Original Piezon LED-Handstücke und das i.Piezon Modul für eindeutig linear verlaufende Instrumentenbewegungen und EMS Swiss Instruments aus biokompatiblen Chirurgiestahl mit feinsten Oberflächen – alles ist füreinander gemacht, harmonisch aufeinander abgestimmt.

Und mit modernem Touch Panel setzt der neue Piezon Master 700 neue Standards in Bedienbarkeit und Hygiene. Alle profitieren, alle fühlen sich wohl – Patient, Behandler, die ganze Praxis.

Persönlich willkommen >
welcome@ems-ch.com

**“I FEEL
GOOD”**