

Siehe auch S.14

www.humanchemie.de

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

No. 3/2012 · 9. Jahrgang · Leipzig, 7. März 2012 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Toxikologie & Biokompatibilität

Die steigende Nachfrage nach zahnfarbenen Materialien führte in den vergangenen Jahren zu einer rasanten Entwicklung. Damit steigt auch das Interesse an der Verträglichkeit. ▶ Seite 4f.



Exklusiv-Interview: Implantologie 2012

Wie wird sich der Implantologiemarkt in 2012 hinsichtlich Markenqualität und Patientensicherheit entwickeln? Die Redaktion im Pressegespräch mit führenden Implantologie-Unternehmen. ▶ Seite 8



Ästhetik interdisziplinär erleben

Immer mehr Menschen streben nach ewiger Schönheit und Jugend. Der 4. Internationale Ästhetik-Kongress in Lindau diskutiert die zahnmedizinischen Aspekte des gesellschaftlichen Trends. ▶ Seite 10

ANZEIGE

Perfekt unterfüttern und reparieren • intraoral

P.U.M.A. hard

P.U.M.A. hard

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

Kiefertransplantat mittels 3-D-Technologie

Komplexes Implantat erstmals per Drucker hergestellt.

DIEPENBEEK/HASSELT – Ein 3-D-Drucker hat ermöglicht, dass erstmals einem Menschen ein Unterkiefer transplantiert werden konnte. Wissenschaftler des Biomed Research Institute der Universität Hasselt, Belgien, haben die OP, welche im Juni 2011 an einer 83-jährigen Patientin durchgeführt wurde, kürzlich öffentlich gemacht. Das Transplantat wurde aus Titanpulver hergestellt, erhitzt und mittels Laser schichtweise zusammengesetzt. Die Patientin litt

an einer chronischen Knocheninfektion. Ein Eingriff mittels wiederherstellender Chirurgie wäre riskant gewesen. Daher entschied sich das Ärzteteam um Prof. Dr. Jules Poukens, Prof. Dr. Ivo Lambrichts und Dr. Ingeborg van Kroonenburgh für das neue Verfahren. Laut Wauthlé, LayerWise, besteht das eigentliche Ziel im Drucken von ganzen Körperorganen. Derartige Fortschritte lägen allerdings noch weit in der Zukunft. **DT** Fortsetzung auf Seite 3 →

ANZEIGE

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

Zuviel Geld in den Kassen – Schäuble kann's gebrauchen

Nach Kassendefiziten nun plötzlich deutliche Überschüsse! Ein Beitrag von Jürgen Pischel.

Young Dentists Worldwide

International vernetzen.

BERLIN – Die Gemeinschaft der weltweiten, jungen Zahnmedizin ist schon ein Phänomen: Inzwischen haben sich über 20.000 Unterstützer der „Young Dentists Worldwide“ im Internet zusammengeschlossen und tauschen sich über alltägliche wie auch fachliche Belange via ALUMNI-GROUPS.com und facebook (www.facebook.com/youngdentists) aus.

Junge Zahnmedizin bedeutet in diesem Fall primär die Altersgruppe von 18 bis 35 Jahren, welche in den Netzwerken mit ca. 89 Prozent repräsentiert ist. Erstaunlich ist allerdings, dass immerhin schon 11 Prozent der Nutzer in die Altersklasse der etablierten Zahnmediziner zu rechnen sind – Tendenz weiter steigend.

Es kann daran liegen, dass immer mehr Kolleginnen und Kollegen mit dem Medium Internet groß geworden sind – ein Anteil von ca. zwei Prozent von über 55-jährigen Nutzern spricht aber auch für das Interesse der Vernetzung zwischen den Generationen. **DT** Mehr zum Thema auf Seite 27 →

BONN/KREMS – Zuviel Geld bei den Krankenkassen, vier Milliarden Überschuss in 2011 – eine ganz neue Situation, mit der niemand so richtig weiß damit umzugehen. Sicher ein Jahrzehnt haben wir uns nun nur mit Kassendefiziten und deren Folgen auseinandergesetzt. Ihre Folge waren die in jeder Legislaturperiode, in welcher „Farbenregierung“ auch immer, durchgeführten „Jahrhundertreformen“ – sprich Kostendämpfungs-Flickschustereien – mit den Folgen der Beitragserhöhungen, Verwaltungs-Kostenbeschränkungen, BEMA-Umstrukturierungen bis hin zu den unmöglichen Budgetierungen. Mit letzteren wurde die Ausgabenverantwortung auf die Leistungserbringer übertragen.

Nun – welche Überraschung – auf einmal haben wir deutliche Überschüsse, auch als Folge einer noch zum 1. Januar 2011 wirksam gewordenen gesetzlich verordneten Beitragserhöhung. Es zeigt, wie wenig zielgenau die Einnahmen/Ausgabenprognosen der Regierungsapparate und ihrer hochwissenschaftlichen Experten- und Gutachtergremien sind. Wetterfrösche haben da eine höhere Trefferquote.

Beitragsrückerstattungs-Bürokratiestruddel

Überschüsse, die nun begehrt machen, sodass sich besonders popu-



listisch veranlagte Gesundheitspolitiker als „Patientenanwälte“ in Szene zu setzen versuchen. So hat die in der Wählergunst arg gebeutelte FDP mit ihrem Gesundheitsminister Daniel Bahr die Chance gesehen, Stimmen über Beitragspauschal-Rückerstattungen – 50 bis 60 Euro pro Versicherten – zu fangen. Die Kassenverwaltungen sagen, Gott behüte, bei einem Konjunkturreinbruch werden wir wieder in die Defizite rutschen, da sind Rück-

lagen ein Segen. Die Arbeitgeber sagen, knapp die Hälfte der Pauschalen steht uns zu, haben doch auch sie „zu viele“ Beiträge gezahlt. Beitragszahler-Organisationen wenden ein, nicht jede Kasse hat einen Überschuss, und warum soll der Gering-Beitragsleister soviel zurückerbekommen wie der „Hoch-Beitragsleister“. Schon sind wir in einem Beitragsrückerstattungs-Bürokratiestruddel, der mit seiner Organisation einen Großteil der Überschüsse auffrisst.

Einfach wäre eine Beitragssenkung für 2012 im 4 Milliarden-Volumen. So tritt der Bundesfinanzminister, der mit Griechenland-Spanien-Portugal-Staaten-Rettungsaktionen jeden Cent dringend benötigt, auf den Plan und zieht eine „Kassen-Subventionszusage“ für 2012 mit 4,5 Milliarden ganz oder in überragenden Teilen zurück. So wirklich zahlen wollte er sowieso nie, da er grundsätzlich etwas gegen

Fortsetzung auf Seite 2 unten →

ANZEIGE

Darf's auch ein bisschen weniger sein?

Durch Einkauf von großen Mengen bekommen wir viel bessere Margen und für Sie gibt's deshalb kleinere Preise. Denn vom Abformmaterial bis hin zum Zubehör für Ihre Geräte geben wir diese Kostenvorteile **imexklusiv** an Sie weiter.

Am Besten, Sie besuchen unseren **Onlineshop für Verbrauchsmaterialien** direkt. Dort finden Sie geprüfte deutsche Markenqualität **bis zu 25% günstiger:**

www.imexklusiv.de

Einfach intelligenter.



Ein unmoralisches Ansinnen?

Jürgen Pischel spricht Klartext



77.000 Euro
Anwaltskosten-
Erstattung für
KZV-Chefs im Zwielficht

Insgesamt 77.000 EUR für Anwaltskosten in eigener Sache hoffen die heute hauptamtlichen KZV-Vorstände Berlins, Dr. Jörg-Peter Husemann und Dr. Karl-Georg Pochhammer, unter Duldung der Aufsicht, der Senatsverwaltung für Gesundheit, durch die Berliner Zahnärzteschaft bezahlt zu bekommen.

Alles hat seine Ordnung, so die mehrfach öffentlich kolportierte Meinung der KZV-Bosse Berlins und nach einem Gespräch in der Senats-Aufsicht hofft der KZV-Chef Husemann, „dass die Sache für ihn und Pochhammer ein gutes Ende nehmen“ werde.

Finanziell kann es durch Übernahme der „exorbitanten Anwaltskosten“ durch die KZV und damit die Zahnärzte sicher „ein gutes Ende“ geben, so ein Oppositionssprecher in der Berliner KZV-Vertreterversammlung, aber der Image-schaden sei durch neuerliche Schlagzeilen in den Berliner Medien zu einem alten Thema – staatsanwaltschaftliche Ermittlungen zu Reisekosten- und Spesenabrechnungen der KZV-Vorstände Husemann/Pochhammer – immens.

Zur Sache. Im Jahr 2005 nahm die Staatsanwaltschaft Berlin Ermittlungen gegen die in den Jahren nach der Jahrtausendwende noch ehrenamtlich tätigen KZV-Vorsitzenden, die mit hohen Aufwandsentschädigungen und großzügigen Spesenvorschriften versehen waren, auf. Die Vorwürfe unzulässiger Inanspruchnahme waren im Rahmen von Rechnungsprüfungsberichten aufgekommen, und um den Staatsanwälten Paroli bieten zu können, bedienten sich Husemann/Pochhammer renommierter Berliner Anwälte.

Diesen gelang es, die Staatsanwaltschaft zu einer Einstellung des Verfahrens zu bewegen, da die „festgestellten Auffälligkeiten bei den Aufwendungen der Vorsitzenden“ entweder durch den jeweiligen KZV-Vorstand oder durch Mehr-

heiten selbst in der Vertreterversammlung in Beschlüssen abgesegnet waren.

Beim Überwechsel vom Ehrenamt als KZV-Vorsitzende in die beamtenähnlich abgesicherte Hauptamtlichkeit als KZV-Chefs mit hochdotierten Verträgen und Versorgungszusagen war es in Berlin zu weiteren Unstimmigkeiten gekommen. Ins Zwielficht geriet die Forderung nach Bezug von Übergangsgeldern für das Ausscheiden aus dem KZV-Ehrenamt – vorgesehen für eine hauptamtliche Rückkehr ins Praxisleben ohne KZV-Amt – beim Überwechseln in die KZV-Vorsitzenden-Hauptamtlichkeit.

Die Einsätze der Anwälte zur Einstellung der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen müssen für die Husemann-Pochhammer-Anwälte sehr aufwendig gewesen sein, denn über den Ausgleich von Kosten über die Rechtsschutzversicherung hinausgehend forderten die Rechtsvertreter weitere 77.000 Euro von ihren Mandanten. An die 500 Stunden hätten die Anwälte für ihre Klienten gekämpft, um die Rechtmäßigkeit der Aufwandsbezüge über deren Absicherung mit Vorstands- und VV-Beschlüssen bei der Staatsanwaltschaft zu vermitteln, heißt es in VV-Kreisen.

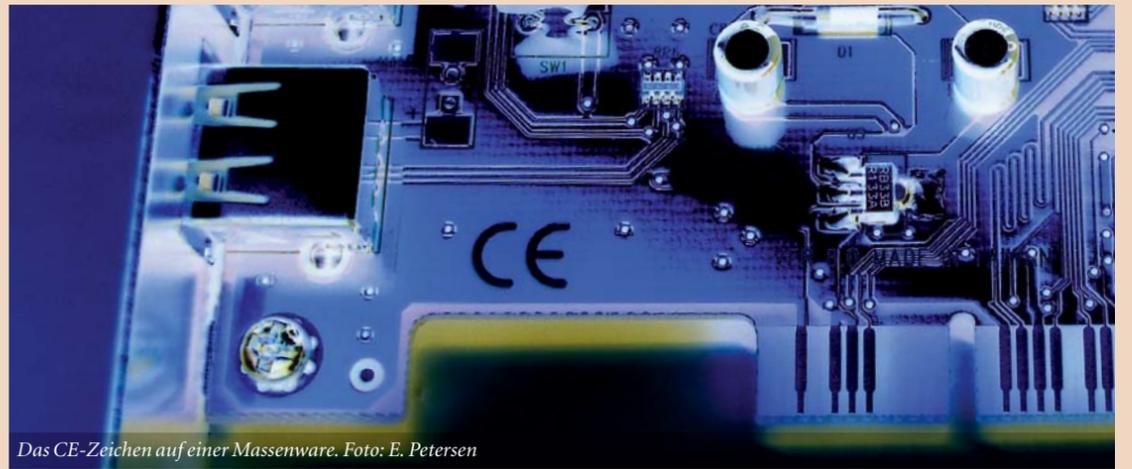
Wer sonst soll dann aber, so heute die VV, die Kostenverantwortung dafür tragen als die Vertreterversammlung? Mit Mehrheit stimmte diese noch letzten Oktober für die Kostenerstattung an die KZV-Chefs aus dem KZV-Haushalt. Die Senatsverwaltung erhob in einem Beratungsschreiben Einspruch und forderte, dass der KZV-VV-Beschluss nicht umgesetzt wird, die Vorstände ihre Anwälte selbst bezahlen sollten.

Noch vor Ende letzten Jahres beharrte eine außerordentliche VV zu diesem Thema – dies unter erheblichen Kosten an Sitzungsgeldern – auf ihrem Erstattungsbeschluss. So bestellte die Senats-Aufsicht die KZV-Chefs zum Gespräch und nun hoffen letztere auf „ein gutes Ende“. Hoffen wir ebenso auf ein solches für die Berliner Zahnärzte,

toi, toi, toi, J. Pischel

CE-Zeichen bieten keine Produktgarantie

Umfangreiche klinische Prüfungen gefordert.



Das CE-Zeichen auf einer Massenware. Foto: E. Petersen

BONN/BERLIN (jp) – Der Skandal um die Billig-Silikon-Implantate aus Frankreich hat auch in der Zahnmedizinbranche die Diskussion um die Sicherheit von Medizinprodukten neu angeheizt. Ein CE-Zeichen bietet keine Garantie für einwandfreie Produkte. Trotz aller Vorschriften und neuen Regelungen, trotz Medizinproduktegesetz, der Forderung des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und benannter Stellen, hänge es an vielen Faktoren, so Experten und Kritiker des aktuellen Verfahrens, die sich auch in den eigenen Reihen der Medizinprodukte-

hersteller finden, ob ein Produkt alle zugesprochenen Voraussetzungen erfüllt.

Für die Zahntechniker besonders unangenehm, müssen diese doch mit ihrer „Konformitätserklärung“ gleichsam bestätigen, dass die z.B. zugesagte Biokompatibilität oder die mechanische Stabilität aufgrund der Nutzung CE-zertifizierter Produkte gesichert ist. Allerdings wird sich hier künftig mehr Sicherheit aufgrund der nun geforderten umfangreichen klinischen Prüfungen nach der letzten Änderung des Medizinproduktegesetzes breitmachen. Die neuen Prüfungen werden

aber auch die Einführung und Zulassung neuer Produkte für den Dentalmarkt verzögern, führende Hersteller rechnen mit bis zu einem Jahr mehr Vorlauf.

In immer mehr Produktsegmenten, so z.B. der Implantologie oder bei Keramiken, gibt es eine Fülle von No-Name-Produkten in niedrigeren Preisklassen, die auch immer ein CE-Zeichen tragen. Hier muss jeder Anwender, Zahnarzt oder Labor, für sich selbst hinterfragen, ob die notwendigen Studien ernsthaft vorliegen oder ob man Gefahr läuft, eine fehlerhafte Patientenversorgung zu provozieren. **DT**

Der Master setzt sich weiter durch

85 Prozent der Studiengänge auf neue Abschlüsse umgestellt.

BERLIN (jp) – Die Umstellung deutscher Studiengänge auf Bachelor- und Master-Abschlüsse kommt aus Sicht der Bundesregierung gut voran. Im Wintersemester 2011/12 waren bereits 85 Prozent der mehr als 15.000 Studiengänge auf die neuen Abschlüsse umgestellt, so ein aktueller Bericht der Bundesregierung.

Schwerpunktmäßig sind es nur noch die Medizin- und Zahnmedizin mit wenigen anderen Studien, die vom Diplomstudium noch nicht umgestellt haben. Damit stellt sich Deutschland gegen die internationale und europäische Entwicklung, dass flächendeckend in ganz Europa und in allen Studien nur noch Bachelor- und Masterabschlüsse eingeführt werden.

Erstmals tragen bereits seit Herbst letzten Jahres frisch gebakene Zahnärzte in der Schweiz den neuen Titel „Master of Dental Medicine (MDM)“. Daran müssen sich sowohl die Zahnärzteschaft als auch die allgemeine Bevölkerung

erst noch gewöhnen, heißt es bei der Schweizer Zahnärztervereinigung (SSO). Das Zahnmedizinstudium wurde in der Schweiz an allen medizinischen Fakultäten (Zürich, Bern, Basel, Genf) in einen Bachelor- und einen Masterstudien-gang aufgeteilt.

Der Bachelor-Abschluss berechtigt nicht zur Ausübung der Zahnheilkunde. Fachlich soll dies keinen Unterschied ausmachen, und ein Dokortitel kann nach wie vor während oder nach dem Studium erarbeitet werden.

Nun wird auch in Deutschland selbst in Zahnmedizinischen Fakultäten verstärkt gefordert, das Stu-

dium Bologna-gerecht auf Bachelor-Master (fünf Jahre, 300 ECTS) umzustellen. **DT**



ANZEIGE

Sie sind Experte
auf Ihrem Gebiet,
aber niemand
weiß es?

go to: www.docrelations.de

DR. DOCRELATIONS
Oder wollen Sie sich verstecken?

← Fortsetzung von Seite 1 Leitartikel

Staatshaushaltssubventionen für das Kassengesundheitssystem hat. Vor allem der Gesundheitsfonds hat derzeit 14 Mrd. Euro „Überschuss“, die er nicht an die Kassen weitergeben musste.

Funkstille bei den KZVen

Überraschend ist, wie stumm die Leistungserbringer-Organisationen –

voran die KZVen als Kassengeldverwalter der Zahnärzte – das Geschehen begleiten. Als Erstes müssten sie eigentlich fordern, endlich weg mit der Budgetierung, damit erbrachte Leistungen auch bezahlt werden können. Tun sie aber nicht, können sie auch nicht, haben sie doch die Budgetierung politisch als erledigt ad acta gelegt, obwohl sie immer noch Realität

ist. Blicke auch die Forderung nach Punktwertangleichung West/Ost, auch da Funkstille.

Vielleicht ist es am klügsten, die Kassen behalten die Überschüsse als Rücklagen, das nächste Defizit kommt wie das Amen im Gebet. Rechnen Sie als Zahnarzt damit, dass alles beim Alten bleibt, der Patient ist der Wichtigste. **DT**

Weltpremiere: Kiefertransplantat per 3-D-Drucker hergestellt

Erstmals Operation bei 83-jähriger Patientin erfolgreich durchgeführt.

← Fortsetzung von Seite 1 oben

Das komplexe Implantat besteht aus Gelenken, Aussparungen, die das Muskelwachstum fördern sollen, sowie Rillen, die das erneute Wachstum von Nerven und Venen steuern. Nach der Erstellung des Entwurfs dauerte der Ausdruck nur mehr wenige Stunden. „Nachdem wir das digitale 3-D-Design erhalten hatten, wurde der Kiefer automatisch in 2-D-Schichten aufgeteilt, die wir dann durch den Drucker geschickt haben“, lässt sich Ruben Wauthlé von LayerWise in einem BBC-Bericht zitieren. Für einen Millimeter an Höhe waren 33 Schichten erforderlich. Nach der Fertigstellung erhielt das Transplantat eine Biokeramikbeschichtung. Die Operation selbst dauerte vier Stunden und da-

mit nur ein Viertel der Zeit, die sonst benötigt worden wäre. Der leitende Operateur, Prof. Jules Poukens, be-

Ein zweiter Eingriff, bei dem die Ärzte notwendige Teile des Implantats für die Heilung entfernen werden, wird bis März durchgeführt. Eine Zahnbrücke wird im Anschluss befestigt, in einem nächsten Schritt folgen dritte Zähne.

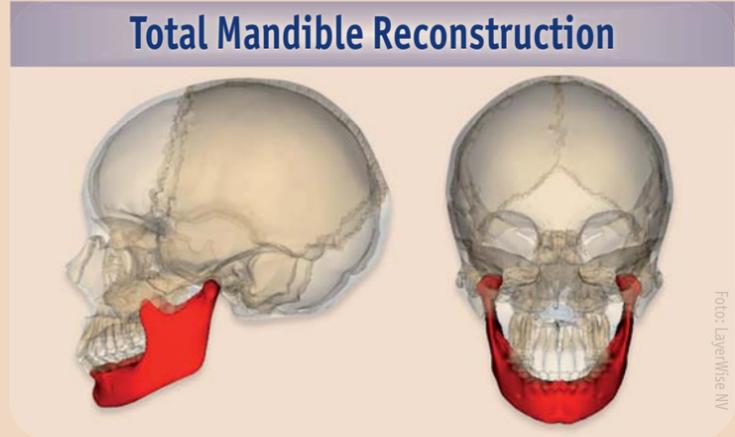


Foto: Universität Hasselt

Vielfältige medizinische Einsatzmöglichkeiten

Im vergangenen Jahr zeigten Wissenschaftler der Washington State University bereits, dass mit einem 3-D-Drucker hergestellte keramische Gerüste für die Förderung des Wachstums von neuem Knochengewebe eingesetzt werden können. LayerWise selbst geht davon aus, dass diese beiden Projekte nur einen ersten Eindruck von den medizinischen Einsatzmöglichkeiten dieses Verfahrens geben.

richtet, dass die Frau bereits kurz nach der Operation einige Worte gesprochen hat und bereits einen Tag später wieder schlucken konnte. Nach vier Tagen wurde die Frau entlassen.



Total Mandible Reconstruction

Foto: LayerWise NV

Laut Wauthlé ist das eigentliche Ziel das Drucken von Organen des Körpers. Er räumte allerdings auch ein, dass derartige Fortschritte noch weit in der Zukunft liegen. „Es gilt immer noch, biologische und chemische Fragen zu klären. Derzeit nutzen wir für den Druck Metallpulver. Für organisches Gewebe und Knochen würden wir auch organisches Material als ‚Tinte‘ benötigen. Technisch könnte das möglich sein.“

Das BIOMED Forschungsteam um Prof. Dr. Jules Poukens, Prof. Dr. Ivo Lambrechts und Dr. Ingeborg van Kroonenburgh arbeitete an diesem Projekt zusammen mit Ingenieuren des Xios College der Katholischen Universität Leuven, Belgien, dem Department of Cranio-maxillofacial Surgery of Orbis Medical Center Sittard-Geleen, Niederlande, SIRIS – Collective Centre of the Belgian Technology Industry sowie mit Xilloc Medical BV, Maastricht, Niederlande. Das Transplantat wurde von dem belgischen Unternehmen LayerWise NV aus Titanpulver hergestellt, erhitzt und mittels Laser Schicht für Schicht zusammengebaut. [DU](#)

Quellen: presstext, <http://uhasselt.be>, <http://layerwise.com>

Medikamente aus Krabbenschalen

Neues Patent: Forscher der TU Wien nutzen den Chitin-Panzer von Krustentieren zur Produktion pharmakologischer Substanzen.

WIEN (je) – Einem Forschungsteam der Technischen Universität Wien unter der Leitung von Biotechnologin Astrid Mach-Aigner gelang es, Gene von Bakterien in Pilze der Gattung Trichoderma so einzubringen, dass die Pilze in der Lage sind, wichtige Chemikalien für die Arzneimittelerzeugung herzustellen. Der neue Pilzstamm produziert nun neben monomerem Aminosucker auch den begehrten Arzneimittelstoff N-Acetylneuraminsäure (N-ANA). Der Rohstoff, den die Pilze dafür brauchen, ist reichlich vorhanden: Chitin, aus dem z.B. die Panzer von Krustentieren aufgebaut sind. Das Verfahren wurde von der TU Wien bereits patentiert und soll nun für eine billigere und umweltfreundliche Produktion von pharma-



Foto: Glenn Price

kologischen Substanzen im industriellen Maßstab eingesetzt werden.

Kunststück mit Bakterien

Das Kunststück gelang durch den Einsatz von Trichoderma. Diese Schimmelpilz-Gattung ist im Boden, Wald und Wiesen weit verbreitet und baut hier unter anderem Chitin ab. In der Industrie werden Trichoderma genutzt, etwa für die Herstellung von Backtreibmitteln. Den Wiener Forschern gelang nun der Einsatz von Trichoderma als ganzellige Katalysatoren. „Normalerweise baut Trichoderma das Chitin zu monomeren Aminosuckern ab“, sagt Mach-Aigner. Durch die neuen Gene kommt es nun zu zwei weiteren chemischen Reaktionsschritten – und am Ende entsteht der gewünschte Arzneimittelrohstoff N-Acetylneuraminsäure (N-ANA).

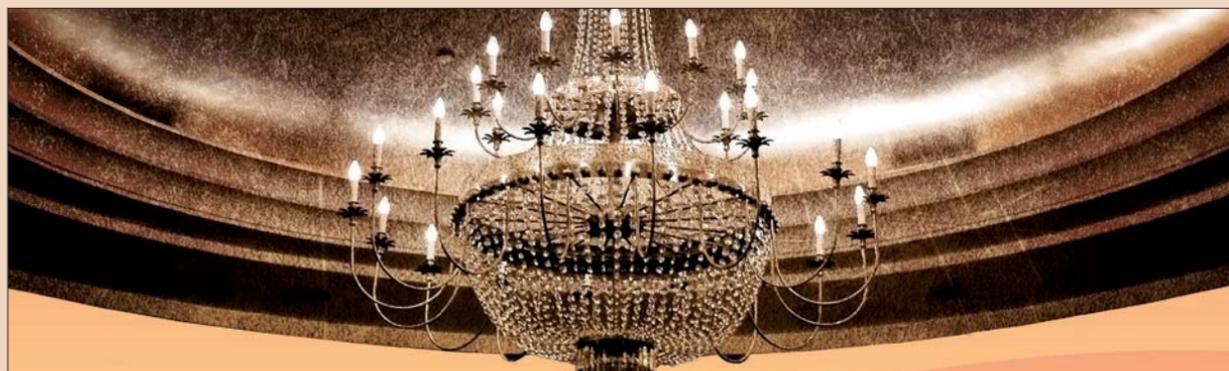
Neben dem Team der TU Wien (R. Gorsche, A. Mach-Aigner, R. Mach, M. Steiger) war auch das Institut für Angewandte Synthesechemie (M. Mihovilovic) und das Institut für Chemische Technologien und Analytik (E. Rosenberg) an dem geförderten Projekt beteiligt. [DU](#)



Fermentationsanlage an der TU Wien.

Quelle: Technische Universität Wien

ANZEIGE



Laser-Lok®-Lounge

Wissenschaft meets Club-Lounge

Wir laden Sie herzlich ein zu unseren Fortbildungskursen „Laser-Lok® Lounge“ in Bremen, Nürnberg und Freiburg.

In styliher, moderner Clubatmosphäre erfahren Sie Fakten und Hintergründe rund um das Produkt Laser-Lok® 3.0 mm.

Im Anschluss der Darstellung erfolgt eine Diskussion der Studienlage und ihre Auswirkungen in der praktischen Anwendung.

Laser-Lok® 3.0 mm
Das erste Laser-Lok®-Implantat für enge Interdentalräume.

- Termine 2012**
Bremen 9.5.2012
Nürnberg 11.5.2012
Freiburg 12.5.2012

Weitere Infos:
www.biohorizons.com

Weitere Infos
über Laser-Lok® 3.0 mm:
www.biohorizonsimplants.de/LaserLok3mm.pdf

BioHorizons GmbH
Bismarckallee 9
79098 Freiburg
Tel.: +49 761 55 63 28-0
Fax: +49 761 55 63 28-20
info@biohorizons.com
www.biohorizons.com



BioHorizons gibt es jetzt auch als App für Ihr iPad®

BIOHORIZONS®
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

Toxikologie von Zahnkunststoff-Materialien – was darf ich verwenden?

Mit wachsendem Interesse der Patienten an zahnfarbenen Füllungsmaterialien steigt auch das Interesse an Fragen zur Toxikologie und Biokompatibilität dieser Werkstoffe. Im Folgenden werden verschiedene Testverfahren und aktuelle Studien näher vorgestellt. Von Univ.-Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl, München.

Aufgrund der Indikationseinschränkungen für Amalgam seit 1992 durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) sowie der gestiegenen ästhetischen Ansprüche in der Bevölkerung werden in Deutschland zunehmend zahnfarbene Werkstoffe eingesetzt. Dabei soll natürlich gewährleistet sein, dass diese Materialien nicht nur gut ausschauen und gut halten, sondern dass sie auch gut verträglich sind. Wachsendes Interesse erlangen deshalb Fragen nach der Toxikologie und Biokompatibilität dieser Werkstoffe.

(Ko)Monomerverbindungen werden in der Zahnmedizin, z.B. in Kompositzahnfüllungen und Dentinadhäsiven verwendet (Abb. 1). Um ein gutes Handling zu erzielen, müssen den sehr zähen Monomeren z.B. Bisphenolglycidylmethacrylat (BisGMA), Urethandimethacrylat (UDMA), die „Verdüner“, also (Ko)Monomere wie Hydroxyethylmethacrylat (HEMA) oder Triethylenglycoldimethacrylat (TEGDMA), beigefügt werden. Selbst bei optimaler Belichtung werden nur etwa fünfzig Prozent der (Ko)Monomere polymerisiert. Dementsprechend verbleibt immer ein Anteil freier Restmonomeren. Nicht polymerisierte Verbindungen können aus diesen Zahnwerkstoffen freigesetzt werden und nach der Resorption in den menschlichen Organismus gelangen.

Testverfahren und Metabolismus

Um die Toxikologie/Biokompatibilität von Zahnwerkstoffen ermitteln und vergleichen zu können werden bestimmte Tests eingesetzt, z.B. Tests auf Cytotoxizität, Mutagenität, Cancerogenität, Embryotoxizität oder Teratogenität. Ein wichtiger Aspekt bei der Bewertung der Toxikologie ist die Aufklärung der Resorption, Distribution, Metabolismus und Elimination einer Substanz im Organismus. Nur resorbierte Substanzen können Schädigungen auslösen. Ein wichtiger Punkt ist die Aufdeckung des Metabolismus der zu untersuchenden Substanz. In Tierstudien mit radioaktiv markierten (Ko)Monomeren konnte gezeigt werden, dass die aus



Foto: Alexander Rath

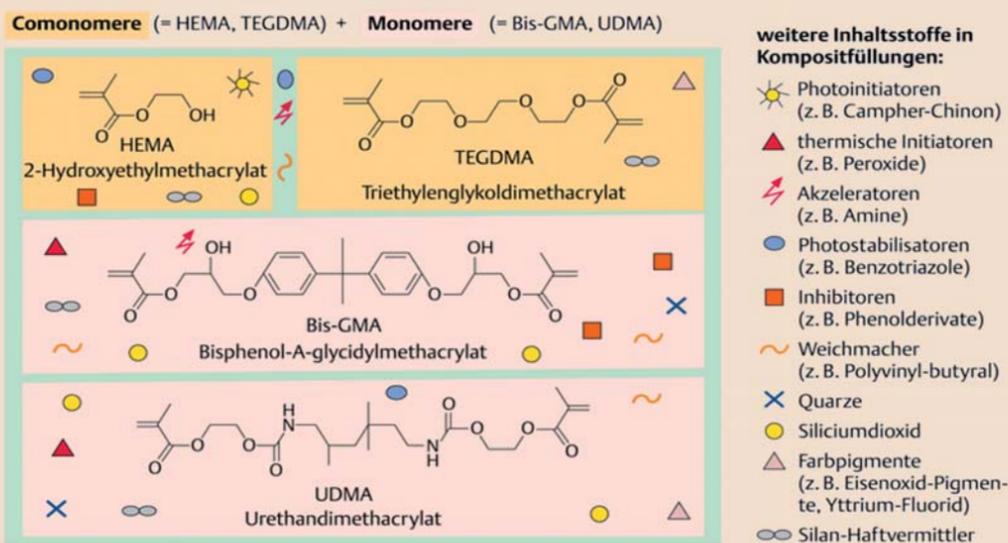


Abb. 1: (Ko)Monomere – Inhaltsstoffe von Komposit-Zahnmaterialien.

Kompositen freigesetzten und verschluckten (Ko)Monomere HEMA, TEGDMA und BisG-MA vollständig resorbiert und im Körper zu Kohlendioxid abgebaut werden (Reichl et al. 2001; Reichl et al. 2002 a,b,c; Reichl et al. 2008a; Durner et al. 2009; Durner et al. 2010c).

Es konnte ferner gezeigt werden, dass bei dieser Stoffwechselung Intermediate gebildet werden können, die ihrerseits wieder starke

toxische Wirkungen zeigen können – also „gegiftet“ werden. Beim Abbau von HEMA und TEGDMA konnte in menschlichen Lebermikrosomen sogar die Bildung des Epoxy-Intermediats 2,3-Epoxy-methacrylsäure nachgewiesen werden (Seiss et al. 2007). Epoxy-Verbindungen gelten als kanzerogene und mutagene Verbindungen.

Wegen der Detektion von Epoxiden beim Abbau von (Ko)Mo-

nomeren wurden weitere Untersuchungen zur Mutagenität von Zahnmaterialien mit dem Comet-Assay durchgeführt. Mit diesem Testsystem ist es möglich, DNA-Schäden zu quantifizieren. Es konnte in humanen Lymphozyten ein mutagenes/kanzerogenes Potenzial für TEGDMA, HEMA, BisGMA und UDMA nachgewiesen werden (Kleinsasser et al. 2004). In weiteren Experimenten wurde mit dem

„Fluoreszenz-Mäuse-Stammzellen-Test“ sogar ein teratogenes (fruchtschädigendes) Potenzial dieser Substanzen bzw. des detektierten Intermediats 2,3-Epoxy-methacrylsäure gefunden (Schwengberg et al. 2005). In aktuellen Experimenten mit speziellen Tests (Gamma-H2AX Test, TUNEL- und FADU-Assay) wurde die Fähigkeit zur Induktion von DNA-Doppelstrangbrüchen von BisGMA, UDMA, TEGDMA und HEMA in humanen Gingivafibroblasten belegt (Abb. 2) (Urcan et al. 2010; Durner et al. 2010d). Zusätzlich wurde die Caspase-3-Aktivität auf Einzelzellniveau sowie im Western Blot nachgewiesen. TEGDMA zeigte dabei ein deutlich früheres Auftreten von Apoptose als HEMA (Reichl et al. 2006).

Synergistische Wirkungen

Wenn humane Zellen mit der Kombination TEGDMA + Peroxid (jeweils in subtoxischen Konzentrationen) exponiert werden, konnte sogar eine synergistische Zunahme der Toxizität von TEGDMA gefunden werden (Franz Xaver et al. 2003 und Reichl et al. 2008). Peroxide werden z.B. zur Desinfektion und zum Bleichen der Zähne (Bleaching) eingesetzt (Franz Xaver et al. 2003).

Bewertung dieser Befunde für den Menschen

Zunächst ist festzuhalten, dass die vorangestellten Ergebnisse nur auf Zellebene gelten und eine direkte Übertragung auf den Menschen nicht zulässig ist. Für eine wissenschaftlich fundierte Risikoabschätzung muss bekannt sein, wie viel von einer Substanz aus den Materialien freigesetzt wird, wie viel tatsächlich vom Organismus resorbiert wird und ab wann mit gesundheitlichen Problemen bei Betroffenen zu rechnen ist. (Ko)Monomere erreichen im Speichel des Menschen nach der Elution aus Kompositfüllungen maximal „nur“ mikromolare Konzentrationen. Die oben beschriebenen toxischen Wirkungen dieser Stoffe treten jedoch erst im millimolaren Bereich auf. Das heißt, das Risiko einer toxikologischen Gefährdung für den Menschen ist heute als sehr gering einzustufen. ➡

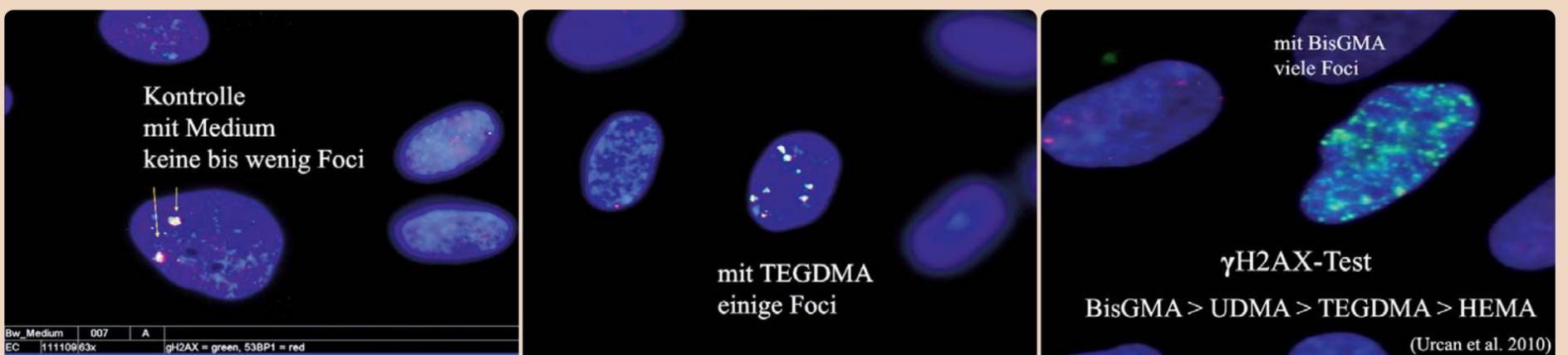


Abb. 2: H2AX-Test – Gamma-H2AX-Test zum Nachweis von Doppelstrangbrüchen in menschlichen Gingivafibroblasten nach Exposition von Methacrylaten. Jeder Lichtspot (Focus) repräsentiert einen stattgefundenen DNA-Doppelstrangbruch. Kontrolle mit Medium: Wenig bis keine Foci. Exposition mit TEGDMA: Einige Foci. Exposition mit BisGMA: viele Foci.

Neu bei Centrix!

CENTRIX GripStrip™



GREIFEN SIE ZU!

Centrix GripStrip - innovative Griffenden, sicherer Halt, wie kaum ein anderer Proximalstrip auf dem Markt.

Sie haben ein besseres Instrument für das Finieren und Polieren Ihrer Restaurationen gesucht? GripStrip bietet die Lösung.

Breite, perforierte Griffenden ermöglichen Ihnen eine ergonomische Handhabung und eine sichere, kontrollierbare Arbeitsweise. Haltbar, stark und doch flexibel, kann GripStrip eingesetzt werden, ohne zu brechen oder zu reißen. Die GripStrip sind einseitig diamantiert, mit zwei getrennten Bereichen in den Körnungen 40µm (rot) bzw. 15µm (gelb). So können Sie in nur einem Arbeitsgang finieren und polieren, ohne das Instrument wechseln zu müssen. Der mittlere Bereich ist unbeschichtet, um Ihnen den Zugang zu Ihrem Arbeitsbereich über den Kontaktpunkt an der Restauration zu erleichtern.



- Zwei Arbeitsfelder zum Finieren und Polieren mit einem Instrument
- Der nichtdiamantierte Mittelteil ermöglicht den Zugang zum Arbeitsbereich über den Kontaktpunkt
- GripStrip ist eine ideale Ergänzung Ihres Komposit-Instrumentensatzes
- Sterilisierbar, mehrfache Anwendung



Centrix, Inc.
Andreas Lehmann
Schlehdornweg 11a 50858 Köln
Telefon: 0800centrix (0800 2368749)
Telefax: 0221 530978-22
koeln@centrixdental.com



BESTELLINFORMATIONEN:

GripStrip™

Eine Verpackungseinheit (Art.-Nr.: 860010) enthält 12 einzeln verpackte, unsterile Streifen



centrix®

Macht Zahnheilkunde einfacher.™

Bestellen ist einfach. Rufen Sie uns an (freecall 0800 2368749) oder besuchen Sie uns im Internet unter www.centrixdental.de für weitere Informationen.



Nebenwirkungen von Kompositen

Dennoch ist zu beobachten, dass bei einer steigenden Anzahl von Patienten nach der Zahnrestauration, z.B. mit Kompositfüllungen, Nebenwirkungen auftreten. In mehreren Studien der letzten Jahre konnte eine Zunahme allergischer Reaktionen/Nebenwirkungen (z.B. Lichen planus, Gingivitis, Ulzerationen, Ekzeme, Erytheme (Abb. 3 & 4) und Atemwegserkrankungen, insbesondere bei Zahnärzten und zahnärztlichem Personal, gegenüber diesen Stoffen beobachtet werden (Alanko et al. 1996; Kanerva 2001; Lindstrom et al. 2002; Piirila et al. 2002; Hamann et al. 2004;

Inhaltsstoffe, z.B. TEGDMA, freigesetzt werden können. Das polymerisierte 3-D-Netzwerk an der Oberfläche wird dabei zerstört und die nicht vernetzten Restmonomere können aus der Tiefe der Kompositfüllung schneller und effektiver ausgewaschen werden, in den Speichel gelangen und verschluckt werden (Durner et al. 2011).

Erhöhte Allergieauslösung

In einer anderen Studie wurde eine hoch sensibilisierende Wirkung von Methacrylaten mit Ausbildung von Kreuzallergien bei Betroffenen festgestellt (Kanerva 2001). Es wird daraus gefolgert, dass sich eine allergische Sensibili-

tionsprodukt des Photoinitiators Campherquinon, gefunden werden, die während der Polymerisation erst entstehen (gefunden im Eluat von gehärteten Kompositen, jedoch nicht in der ungehärteten Kompositpaste). Im umgekehrten Fall konnte z.B. das Allergen 2,5-Furandion nur in der ungehärteten Paste gefunden werden. Interessant ist, dass nicht nur unvernetzte Inhaltsstoffe, sondern auch Reaktions- und Destruktionsprodukte eluiert werden können. Reaktionsprodukte sind Produkte, die erst während des Polymerisationsprozesses (Licht-, chemisch-, und/oder physikalisch-induziert) entstehen. Destruktionsprodukte sind Produkte, die erst während des Elu-

Hierbei wird eine Serie von Testpflastern auf die Haut geklebt, um festzustellen, ob eine Allergie gegen die getestete Substanz vorliegt. Dieser Test zeigt, ob eine Kontaktallergie vom Spättyp vorliegt (Przybilla et al. 2008).

Es sei hier auch ausdrücklich hervorgehoben, dass fertige Prüfkörper aus polymerisierten Materialien nicht im Epikutantest eingesetzt werden können, da aus eigenen Untersuchungen bekannt ist, dass einige relevante Inhaltsstoffe aus Kompositen erst nach ca. drei Monaten freigesetzt werden. Ein Epikutantest dauert aber nur drei Tage, weshalb hier diese Substanzen damit gar nicht erfasst werden können.

Allergologie/Dermatologie führen an, wenn ein Patient mit einer nachgewiesenen bestehenden Allergie (ohne klinische Symptomatik) einen Stoff erhält bzw. dem Stoff ständig exponiert ist, ist die Wahrscheinlichkeit des Auftretens einer klinischen Symptomatik zu einem späteren Zeitpunkt wesentlich höher.

Patienten mit einer klinischen Symptomatik und positiven Epikutantest dürfen unter keinen Umständen ein Zahnmaterial erhalten, gegen das der Patient eine Allergie zeigt. Festzuhalten bleibt, dass es nicht allein entscheidend ist, ob der Patient eine klinische Symptomatik zeigt gegen ein aus Zahnmaterialien eluiertes Allergen oder nicht. Selbst

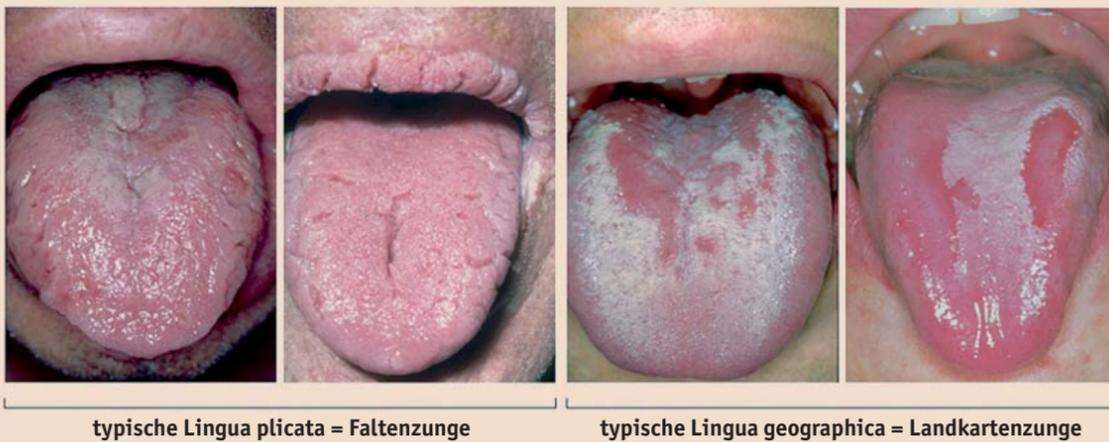


Abb. 3: Lingua plicata – Nebenwirkungen bei Patienten mit Komposit/Adhäsiv-Applikationen. Lingua plicata (Faltenzunge) und Lingua geographica (Landkartenzunge). – Abb. 4: Perorale Dermatitis. Perorale Dermatitis nach Applikation eines Keramik-Inlays mit einem Adhäsiv.

Goon et al. 2006). Als Hauptursache für die Zunahme der allergischen Reaktionen wird in diesen Studien übereinstimmend die starke Zunahme der Verwendung zahnfarbener kunststoffbasierter Materialien angegeben. Mittlerweile konnten als Auslöser solcher Reaktionen die in der Zahnmedizin häufig verwendeten Methacrylate, wie z.B. HEMA und TEGDMA, eindeutig identifiziert werden.

Raumluft-Messungen

In der eigenen Arbeitsgruppe erfolgte die Quantifizierung von HEMA, TEGDMA, Methylmethacrylat (MMA) und Ethylenglykoldimethacrylate (EGDMA) in der Raumluft in dentalen Praxen, Laboren und in den Kurssälen an der Zahnklinik der LMU in München mit speziell dafür entwickelten Messsystemen. Die maximalen Konzentrationen beim Legen einer Füllung in der Praxis lagen bei 21 mg/m³ Luft für MMA, 45 µg/m³ für HEMA, 13 µg/m³ für EGDMA und 45 µg/m³ für TEGDMA, was für MMA bereits einem Zehntel des MAK-Wertes entspricht (Marquardt et al. 2009).

Einfluss des Bleachings auf die Freisetzung von Inhaltsstoffen in Kompositen

In neuesten Versuchen der Arbeitsgruppe wurde der Einfluss des Bleachings mit Wasserstoffperoxid, H₂O₂ (15 % und 30 %) auf die Freisetzung von Inhaltsstoffen in Kompositen untersucht. Dabei zeigte sich, dass sowohl bei 15%igem H₂O₂ (Homebleaching, fünf Stunden Einwirkzeit) als auch bei 30%igem Wasserstoffperoxid (Chairside-Bleaching = beim Zahnarzt in der Praxis, 0,5 Stunden Einwirkzeit) vermehrt

sierung auf ein bestimmtes Methacrylat-basierendes Monomer auch auf weitere Methacrylat-basierende Monomere ausdehnen kann. Das hat zur Folge, dass durch die stetige Entwicklung und den Einsatz neuer und/oder modifizierter Zahnmaterialien sowohl Zahnärzte, zahnärztliches Personal als auch Patienten ständig neuen Produkten auf Methacrylat-Basis in Form von Kompositen, Haftvermittlern usw. ausgesetzt sind und das Risiko einer Sensibilisierung dadurch zukünftig noch stärker steigen wird.

Freisetzung von Inhaltsstoffen aus Kompositen/Adhäsiven

In weiteren Untersuchungen der eigenen Arbeitsgruppe wurde von kommerziell verfügbaren Kompositen und Dentinadhäsiven die Freisetzungsraten solcher Inhaltsstoffe qualitativ und quantitativ bestimmt. Hier wurde der Einfluss des Kau- und Abrasionsverhaltens auf die Freisetzung von (Ko)Monomeren (z.B. TEGDMA) anhand dreier, speziell für diese Untersuchungen umgebauter Kau- und Abrasions-Simulatoren untersucht. Es zeigte sich, dass der Kauakt keinen signifikanten Einfluss auf die Freisetzung von Methacrylaten (z.B. TEGDMA) hat (Durner et al. 2010a).

In Elutionsexperimenten wurden bisher aus Kompositen und Adhäsiven die daraus eluierbaren Substanzen charakterisiert und quantifiziert. Daneben wurden auch die Bestandteile der ungehärteten Materialien charakterisiert und quantifiziert (Durner et al. 2010b). Bereits bei diesen wenigen Untersuchungen konnten Substanzen, wie z.B. das Allergen 2/3-endo-Hydroxyepikampher, ein Reak-

tionsprodukt des Photoinitiators Campherquinon, gefunden werden, die während der Polymerisation erst entstehen (gefunden im Eluat von gehärteten Kompositen, jedoch nicht in der ungehärteten Kompositpaste). Im umgekehrten Fall konnte z.B. das Allergen 2,5-Furandion nur in der ungehärteten Paste gefunden werden. Interessant ist, dass nicht nur unvernetzte Inhaltsstoffe, sondern auch Reaktions- und Destruktionsprodukte eluiert werden können. Reaktionsprodukte sind Produkte, die erst während des Polymerisationsprozesses (Licht-, chemisch-, und/oder physikalisch-induziert) entstehen. Destruktionsprodukte sind Produkte, die erst während des Elu-

Aufbau einer Datenbank

Durch die vorangegangenen Elutionsversuche konnte bereits eine Datenbank zur Freisetzungsraten dieser Inhaltsstoffe aus Kunststoff-Zahnmaterialien aufgebaut werden, die ständig aktualisiert und erweitert wird. Sie stellt derzeit die weltweit größte Datenbank zum Elutionsverhalten von Zahnmaterialien dar. In Zusammenarbeit mit anderen Kliniken an der LMU München wurde ein Allergie-Testverfahren entwickelt, zum Nachweis einer evtl. bestehenden Allergie gegenüber freisetzbaren Stoffen aus Zahnmaterialien. Patienten mit einer nachgewiesenen Allergie gegenüber solchen Stoffen sollten kein Zahnmaterial erhalten, aus dem Substanzen freigesetzt werden können, gegen die der Patient eine Allergie hat.

Jede im Zusammenhang mit dentalen kunststoffbasierenden Zahnmaterialien beobachtete Überempfindlichkeitsreaktion muss ausreichend geklärt werden, mit dem Ziel, den Auslöser zu identifizieren. Eine Unterlassung kann schwere Reaktionen bei erneuter Exposition des Patienten zur Folge haben oder zu einer ungerechtfertigten Einschränkung der Therapiemöglichkeiten führen.

Verfahren zur Allergietestung

Zur Testung einer allergischen Reaktion gegenüber Zahnmaterialien wird heute als Standardverfahren der Epikutantest durchgeführt.

Andererseits ist bekannt, dass Allergien und Kreuzallergien durch Anwendung des Epikutantests erst getriggert werden können. Dies wäre beim Lymphozytentransformations-Test (LTT) nicht der Fall, da keine direkte Exposition mit dem Allergen erfolgt (Guidelines for diagnostic validity 2008). Aufgrund der von den Allergologischen Gesellschaften und vom Robert Koch-Institut proklamierten (derzeit) eingeschränkten Anwendung des LTT zur Testung von Zahnmaterialien bei Patienten mit Unverträglichkeiten/Allergien gegenüber dentalen Restaurationsmaterialien besteht allerdings derzeit keine Alternative zum Epikutantest für diese Materialien (Guidelines for diagnostic validity 2008).

Für die Auswahl des verträglichsten Materials für den Patienten müssen alle eluierbaren Inhaltsstoffe, Reaktions- und Destruktionsprodukte getestet werden. Auch durch die relativ hohe Anzahl der zu testenden Substanzen kann der LTT nicht angewandt werden, da die Kosten dafür schon unbezahlbar werden würden.

Oft wird zwischen dem Auftreten einer klinischen Symptomatik und dem Nachweis einer bestehenden Allergie im Epikutantest (ohne klinische Symptomatik) unterschieden. Patienten sollten kein Material erhalten, aus dem Substanzen freigesetzt werden können, gegen die der Patient eine im Epikutantest positive Reaktion zeigt. Dies ist unabhängig von seiner klinischen Symptomatik. Nach positiver Diagnostik im Epikutantest (erst in diesem Falle spricht man von einer nachgewiesenen Allergie) erfolgt die Ausstellung eines Allergiepases. Fachkollegen aus der

in der gemeinsamen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) wird aufgeführt, dass ein Komposit kontraindiziert ist bei Patienten mit (klinisch) relevanten Allergien gegenüber Inhaltsstoffen von Kompositen bzw. Adhäsiven (Stellungnahme der DGZ und DGZMK 2005). 

Auswahl des verträglichsten Zahnmaterials

Heute ist es möglich, aufgrund der vorhandenen weltweit größten Datenbank nach dieser Allergietestung für den betroffenen Patienten das für ihn optimale, d.h. für ihn verträglichste Füllungsmaterial, vor einer anstehenden Zahnrestauration auszuwählen. Patienten mit bestehenden Allergien und Unverträglichkeitsreaktionen wird dringend empfohlen, vor einer anstehenden Zahnrestauration die zahntoxikologische Beratungsstelle an der LMU aufzusuchen (Hilfe bietet die „Internationale Beratungsstelle für die Verträglichkeit von Zahnmaterialien an der LMU München“, E-Mail: reichl@lmu.de).



Kontakt

Univ.-Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der LMU; Walther-Straub-Institut für Pharmakologie und Toxikologie der LMU
Nussbaumstraße 26, 80336 München
Tel.: 089 218073842, Fax: 089 218073841
reichl@lmu.de

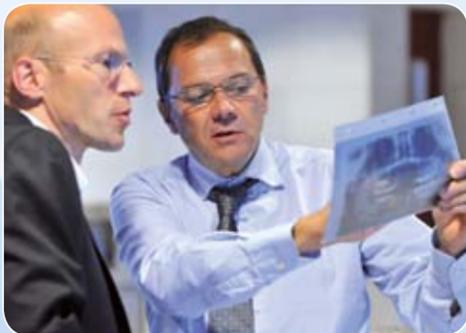
Neues
Konzept

PraWissimo

100 Prozent Praxisrelevanz
auf wissenschaftlicher Basis



3. – 7. Oktober 2012
9. Jahreskongress der DGOI
Sporthotel Achental
Grassau/Chiemgau



Die DGOI hat für ihren Jahreskongress ein neues Konzept entwickelt, das sich an das „Erfolgsmodell“ des Winter-symposiums in Züri anlehnt: intensive Fortbildung in kollegialer Atmosphäre.

Das Sporthotel Achental in Grassau/Chiemgau bietet den idealen Rahmen für diesen Kongress, der einen deutlichen Schwerpunkt auf hochwertige Workshops legt. Merken Sie sich diesen besonderen Termin heute schon vor!



DGOI

DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE

Information & Anmeldung: www.dgoi.info

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)
Bruchsaler Straße 8 . 76703 Kraichtal . Tel. 07251 618996-0 . Fax: 07251 618996-26 . mail@dgoi.info

Exklusivinterview: „Der Implantologiemarkt 2012 im Spannungsfeld von Markenqualität, Patientensicherheit und Preisdruck“

Am 30. Januar 2012 fand im Malersaal des DORINT Hotels Baden-Baden ein Pressegespräch zum Thema „Implantologiemarkt 2012“ mit Wolfgang Becker, Geschäftsführer Straumann Deutschland GmbH, und Dr. Werner Groll, Geschäftsführer DENTSPLY Friadent* statt. Das Gespräch führten Jürgen Isbaner, Chefredakteur der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis und Vorstand der OEMUS MEDIA AG, sowie Dr. Torsten Hartmann, Chefredakteur des *Implantologie Journals*.



Die Implantologie gilt seit vielen Jahren als die Lokomotive der Zahnmedizin – zeitweilig sogar mit zweistelligen Zuwachsraten. Im letzten Jahr ist etwas Ernüchterung eingetreten. Sie repräsentieren mit Ihren Unternehmen circa 70 bis 75 Prozent des deutschen Implantatmarktes. Wie war 2011 für Ihr Unternehmen und was erwarten Sie für 2012?

Wolfgang Becker: Wir sehen, dass Innovationen immer noch sehr gefragt sind, die Produkte sehr guten Anklang finden und dass die Implantologie ein sehr großes Potenzial birgt. Deshalb sind wir sehr optimistisch, was die Zukunft angeht.

Werner Groll: Natürlich haben wir heute nicht mehr die großen Zuwachsraten, da gibt es viele externe Einflüsse. Aber im Verhältnis zu dem, wie sich der Markt entwickelt, sind wir zufrieden und optimistisch für die Zukunft. Ich bin fest davon überzeugt, dass der Markt wieder an Dynamik gewinnt in den nächsten Jahren, wenn sich die Rahmenbedingungen weiterhin und deutlich verändern. Ich denke, davon kann man ausgehen.

Michael Ludwig: Das Jahr 2011 war für uns ein sehr erfolgreiches Jahr. Mit der Markteinführung eines neuen Implantatsystems bei der IDS im März letzten Jahres bieten wir nun auch den überzeugten Anwendern der konischen Implantat-Abutment-Verbindung eine „CAMLOG-Lösung“ an. Insgesamt konnten wir unsere Marktposition in Deutschland weiter ausbauen und auch für 2012 erwarten wir wieder ein prozentuales Wachstum im oberen einstelligen Bereich.

Rein technologisch gesehen gibt es ja permanente Weiterentwicklungen bei den Implantaten selbst. Das betrifft zum einen die Oberflächen, das Implantatdesign, auch die Verbindung von Implantat und Abutments bis hin zu aktuellen Technologien, Stichwort Digitalisierung. Was betrachten Sie aus Sicht des Unternehmens als die großen Haupttrends in der Implantologie und was sind die Herausforderungen für die Zukunft?

Michael Ludwig: Ich denke, in naher Zukunft wird es keine Revolution in der Implantologie, sondern wirkungsvolle Fortschritte für den Alltag geben. Haupttrends sind sicherlich im Materialbereich die Oberflächen, Keramiken und vor allem auch Kunststoffe. Die Digitalisierung sowie 3-D-gestützte Planungs-, Navigations- und CAD/CAM-Fabrikationsmethoden sind weiter im Kommen.

* Michael Ludwig, Geschäftsführer der CAMLOG Vertriebs GmbH, konnte aus Termingründen nicht persönlich an dem Pressegespräch teilnehmen, sodass das Interview mit ihm im Nachgang telefonisch geführt wurde. Aus diesem Grund ist er im Video des Interviews nicht zu sehen.



Werner Groll: Es gibt viele neue Technologien, die Fuß fassen, sich in der Breite aber noch nicht etabliert haben. Trotzdem bin ich fest davon überzeugt,

Da muss man erstmal fragen, was Erfolg ist und wie sich Erfolg definiert. Ist Erfolg ein Implantat, das im Mund bleibt, oder ist Erfolg ein Patient, den man langfristig versorgt und der langfristig zufrieden ist? Deswegen denke ich einfach, wir müssen noch in Forschung und Entwicklung investieren, um sicherzustellen, dass eben dieser langfristige Erfolg von Gewebe auch sichergestellt wird. Denn das macht den Patienten letztendlich glücklich. Jeder weiß, dass die Implantatbehandlung natürlich auch Geld kostet. Deswegen ist es wichtig, dem Patienten die prospektive Sicherheit zu geben.

Wolfgang Becker: Das glaube ich schon. Jeder kann sich dann das Herausziehen, was er braucht, was er sich zumutet. Man bekommt dadurch eine Flexibilität, um gewisse Dinge selber zu machen. Gleichzeitig stehen wir aber auch für validierte Prozesse, um natürlich den Gesamterfolg oder die Nachhaltigkeit zu dokumentieren.

Werner Groll: Ich möchte an dieser Stelle den Patienten erwähnen, der sich einerseits für die Behandlung interessiert, aber oftmals Angst hat vor einem chirurgischen Eingriff. Durch die Digitalisierung werden wir die Chance haben, weniger invasiv zu behandeln. Das geht sicher nicht immer, aber es gibt Möglichkeiten, den chirurgischen Eingriff so minimal wie möglich zu gestalten.

Wir haben die Qualität und Sicherheit für den Patienten diskutiert bis hin zur Kostenfrage. Ein allgemeingültiges Schlagwort in unserer Zeit scheint die Devise „Geiz ist geil“ geworden zu sein. Wie ist die Einstellung in Bezug auf Zahnimplantate?

ist die Kostenfrage eine ständige Diskussion, das wissen wir.

Michael Ludwig: Der Einstellung „Geiz ist geil“ fehlt es in Deutschland immer mehr an Rückhalt. Das kann man in anderen Branchen sehr gut erkennen. Bei Zahnimplantaten handelt es sich um Medizinprodukte, die in den menschlichen Körper integriert werden und nicht um einen Pullover, den wir, wenn er uns kratzt oder uns seine Farbe nicht mehr gefällt, einfach ausziehen können. Wir sollten uns immer bewusst sein, dass die Medizin im Dienste des Patienten steht und nicht ausschließlich im Dienste des Profits. Profite kommen immer von selbst und sie sind – solange der Implantologe einen guten Job macht – noch nie ausgeblieben.

Werner Groll: Ich denke, die Abnahme der „Geiz ist geil“-Mentalität bestätigt sich am Markt. So sind die Mehrzahl der heute gekauften Implantate wirklich Produkte, die für hohe Qualität, für Forschung und Entwicklung stehen. Wenn man das weltweit anschaut, entspricht das deutlich mehr als drei Viertel des Gesamtverbrauchs der Implantate. Unsere direkten Kunden, die Zahnärzte, aber auch die Patienten, legen Wert darauf, gute Produkte in ihren Körper integriert zu bekommen. Aber es ist eben wichtig, Aufklärung zu betreiben und auch den Aspekt der langfristigen Sicherheit zu betonen. Das muss jeder Zahnarzt machen. Doch die meisten tun das, was beweist, dass die Mehrheit der Zahnärzte qualitätsbewusst agiert. Jede Komplikation führt für den Behandler und für den Patienten zu hohem Mehraufwand. Das lässt sich vermeiden, indem man auf klinisch geprüfte Produkte zurückgreift.

Wir haben gerade im Bereich der Brustimplantate erlebt, welche weitreichenden Folgen der Einsatz von billigen und offenen auch minderwertigen Implantaten haben kann. Wie gewährleisten und garantieren Sie, dass Ihre Unternehmen nur Ware verlässt, die höchsten Ansprüchen in Bezug auf die Qualität und das technologische Niveau genügt und gleichzeitig der Behandler in die Lage versetzt wird, diese Produkte auch lege artis einzusetzen?

Michael Ludwig: Eine Qualitätsgarantie kann erst durch eine konsequente Qualitätssicherung über die gesamte Fertigungskette – vom Rohmaterial bis zum Endprodukt – geschaffen werden. Auch die Transparenz über den validierten Produktionsprozess spielt hinsichtlich der Qualität eine Rolle. Nach der Markteinführung eines Produkts überwachen wir durch ein detailliertes Monitoring über alle Märkte die Systemtauglichkeit des Produktes in der Praxis. Damit sind wir jederzeit nah am Kunden. Übrigens umfasst das Monitoring auch die dem Produkt zugeordneten Schulungs- und Anwenderinformationen. Die Sicherheit der Produkte wird damit kontinuierlich geprüft.

Werner Groll: Einen großen Einfluss auf den Erfolg und die Produktsicherheit hat auch der Behandler selbst. Jeder Zahnarzt hat seine eigene Arbeits-



„... ist es nicht vielleicht besser, die Gelder in die Forschung zu investieren?“
Wolfgang Becker

dass die digitale Technik eine feste Größe werden wird, weil sie viel mehr Individualismus erlaubt. Das heißt, wir können damit noch stärker patientenorientiert arbeiten. Ich glaube aber auch, dass die biologische Seite stärker ins Blickfeld rückt. So müssen wir die Reaktionen um das Implantat herum – das Hart- und Weichgewebe

– sehr gut verstehen, um die Produkte letztendlich auch weiterzuentwickeln und genau auf die Anwendung hin zu designen. Und dafür ist ein gewisses Maß an klinischer Forschung erforderlich. Nur dann kann man nachvollziehen, wie die Dinge heute funktionieren, aus den Erfahrungen bzw. Forschungsergebnissen lernen und die Produkte schließlich noch besser machen.

Wolfgang Becker: Ich glaube, dass wir gerade beim Risikopatienten noch einen Weg vor uns haben. Ich sehe da einen großen Bedarf. Bezüglich der Digitalisierung denke ich, dass das gesamte Thema der Prothetik eine ganz andere Dimension annehmen wird. Und wenn man über die Herausforderungen redet – die derzeit größte Herausforderung ist, die Kunden hier mit auf die Reise zu nehmen, dass man sich dieser Thematik stellt und dass man der digitalen Technik positiv gegenübersteht.

Mit Erfolgsquoten von bis zu über 90 Prozent gehört die Implantologie zum absoluten Spitzenfeld im Bereich der Medizin. Ist der Forschungs- und Entwicklungsaufwand im Verhältnis zu den relativ geringen Steigerungsmöglichkeiten der Erfolgsquote nicht sehr hoch und wird dadurch nicht auch die Implantologie immer komplizierter für den Anwender und teurer?



„... großen Einfluss auf Erfolg und Produktsicherheit hat auch der Behandler selbst.“
Dr. Werner Groll

Und zwar Sicherheit, die man in Studien nachvollzogen hat und die man den Patienten in gewissem Umfang versprechen kann.

Wolfgang Becker: Ich glaube nicht, dass Forschung und Entwicklung die Therapie per se komplizierter und teurer machen wird. Sondern ich bin fest davon überzeugt, dass die Verfahren gerade durch Forschung und Entwicklung einfacher werden, dass das gesamte Therapiekonzept nachhaltiger und vor allem letztendlich auch günstiger wird. Langfristig wird hier ein Standard gesetzt, der allen Beteiligten zuträglich ist.

Michael Ludwig: Die Hürden für erfolgreiche Produktentwicklungen und -zulassungen steigen, während die Chancen auf den Markterfolg sinken. Um die Implantologie nicht komplizierter für den Anwender und teurer zu machen, ist vor allem die Entwicklung preiswerter Routineprotokolle für Standardversorgungen notwendig und – bei entsprechenden Anforderungen – auch von High-End-Versorgungen.

Werden in dem Zusammenhang die Komponenten auch individueller für den Patienten und für den Behandler?



„Ein Markenprodukt stellt immer einen Wert dar.“
Michael Ludwig

Wolfgang Becker: Ökonomisch gesehen ist dieser Ansatz falsch. Das weiß, glaube ich, mittlerweile jeder. Wir schätzen, dass es wesentlich mehr Qualitätskäufe gibt als Preiskäufe. Natürlich ist der Preis immer auch ein Thema. Aber am Ende reden wir über ein Medizinprodukt, was ja eine Investition nicht nur für drei Jahre darstellen sollte, sondern eigentlich für das ganze Leben. Dass man also dem Patienten eine funktionelle und natürlich auch eine ästhetische Lösung anbieten sollte. Deshalb ist die „Geiz ist geil“-Devise so nicht haltbar. Der Kunde oder der Patient ist interessiert, eine qualitativ hochwertige Lösung zu bekommen und dafür ist er auch bereit, ein entsprechendes Geld zu bezahlen. Man muss aber auch erklären, wieso die Therapie oder das gesamte Konzept einen bestimmten Betrag kostet. Darum sind wir bemüht. Dennoch

weise, und deswegen müssen wir unsere Produkte eben auch so entwickeln und ausrichten, dass sie eine gewisse Toleranzschwelle ertragen. Nicht, dass jeder Hersteller die Implantate für jeden Behandler individuell entwickeln sollte. Das geht natürlich nicht. Man muss aber berücksichtigen, wie breit das Spektrum in der Anwendung ist und was solche Implantate verlangen. Das beobachten wir in klinischen Feldstudien. Außerdem setzen wir auf Fortbildung. Wir organisieren Vorträge und Hospitationen, um dem Kunden die Möglichkeit zu geben, sich weiterzuentwickeln und zu lernen. Das ist ein großer Prozess, der die Sicherheit der Anwendung gewährleistet.

Man kann davon ausgehen, dass für ein gutes Markenimplantat in Deutschland so zwischen 150 bis 250 Euro zu zahlen sind. Wie setzt sich dieser Preis eigentlich zusammen und was bekommen Patient und Behandler von Ihnen dafür? Warum sind andere auf dem Markt befindliche Unternehmen in der Lage, ihre Implantate teilweise deutlich unter 100 Euro anzubieten?

Wolfgang Becker: Es geht hier einerseits um Forschung und Entwicklung, dann natürlich um eine Qualitätskontrolle und um Training Education. Wir möchten garantieren, dass der Kunde ein absolut sicheres Produkt bekommt. Dafür muss eine Schulung stattfinden, ein Support muss gewährleistet sein. Außerdem wollen wir sicherstellen, dass die heute implantierten Produkte auch in 20 oder 25 Jahren noch versorgbar sind. Sie sehen, es sind also viele Dinge, die den Preis rechtfertigen und die vielleicht auch mit dem Mythos hoher Marketinginvestitionen aufhören. So haben andere Firmen ein höheres Marketingvolumen als wir, als die Unternehmen, die wirklich solide Arbeit leisten. In diesem Zusammenhang muss man sich schon fragen: Muss deren Marketingkommunikation so hoch sein, damit das Produkt überhaupt Vertrauen beim Käufer gewinnen kann? Oder ist es nicht vielleicht besser, die Gelder in die Forschung zu investieren? Da haben wir eine klare Meinung.

Michael Ludwig: Alle Unternehmen, egal ob Implantatfirma, Zahnarztpraxis oder Dentallabor, müssen einen Gewinn erzielen. Der Preis eines Produktes setzt sich immer zusammen aus den Fertigungskosten, einem Gemeinkostenanteil und einem Gewinnaufschlag. Volkswirtschaftlich betrachtet sind aus Sicht der Anwender die Preise für Implantate und Prothetikteile sowie für entsprechende Dienstleistungen immer zu



hoch. Aus Sicht des Produzenten sind sie immer zu niedrig. Ich denke, wir haben ein sehr ausgewogenes Verhältnis von Preis, Qualität, Beratung und Betreuung, Service- und Dienstleistungen sowie Unternehmensauftritt. Sicher kann man alles billiger anbieten, die entscheidende Frage ist nur, was man dafür weglässt. Klar, niemand möchte für ein Produkt zu viel bezahlen. Noch schlechter als zu viel zu bezahlen ist es aber, zu wenig zu bezahlen. Was nützt denn ein billiges Implantat, wenn man keinen Service bekommt oder es den Anbieter in ein paar Jahren nicht mehr gibt? Letztendlich muss jeder Kunde für sich selbst bestimmen, was sein Qualitätsstandard ist und was er dafür bereit ist zu zahlen.

Die Firma Straumann hat die „Pro-Original Initiative“ ins Leben gerufen, die sich für die Verwendung von Originalteilen einsetzt. Was verbirgt sich dahinter und ist dies eine reine Straumann-Angelegenheit? Warum ist es Ihrer Meinung nach so wichtig, nicht mit Nachahmerprodukten zu arbeiten?

Wolfgang Becker: Ich hoffe nicht, dass es eine reine Straumann-Initiative bleibt. Wir sehen einfach, dass die Originalprodukte im Verbund – das Implantat und Abutment – besser funktionieren und eine langfristige, bessere Erfolgsrate haben, als wenn man bestimmte Systeme mischt. Darüber sind sich viele Kunden gar nicht bewusst. Man mischt die Systeme ohne wirklich zu wissen, ob es im Endeffekt funk-

tioniert. Wir wollen eine Sensibilisierung des Marktes. Und ich denke, die anderen Unternehmen auch, wenn auch vielleicht nicht so nach außen gerichtet. Uns war es wichtig, dem Markt das unwägbar Risiko vor Augen zu führen, wenn Plagiate mit Originalteilen vermischt werden. Dafür haben wir ein extrem positives Feedback bekommen, von Produzenten und Kunden gleichermaßen.

Billigimplantate oder Nachahmerprodukte werden auf Basis geltender gesetzlicher Regelungen und Qualitätsstandards hergestellt. Gibt es Hinweise auf vermehrt auftretende Probleme oder sogar Erfahrungen im Hinblick auf die Langzeitstabilität dieser Implantate?

Michael Ludwig: Welche Risiken im Zusammenhang mit Billigimplantaten und Komponenten „eingekauft“ werden, ist noch unklar. Es fehlen fundierte Daten dazu. Ich befürchte aber, die Dunkelziffer ist recht hoch. Allerdings sind die Patienten immer aufgeklärter und gerade bei dem Skandal um die fehlerhaften Brustimplantate hat man gesehen,

dass, wenn der Hersteller pleite ist, die Patienten auf die Ärzte losgehen. Haftungsrechtliche Ansprüche können den Zahnarzt hier in Zukunft böse treffen.

Werner Groll: Mir sind keine Studien über Billigimplantate oder Nachahmerprodukte bekannt. Deswegen weiß ich auch nicht, wie sie funktionieren. Über Gerüchte möchte ich an dieser Stelle nicht sprechen. Fakt ist aber, dass wir unsere Produkte kennen und wissen, wie sie sich langfristig im Mund bewähren. Darüber liegen uns klinische Dokumentationen vor; außerdem haben wir Rückmeldungen vom Markt. Deshalb wissen wir, dass unsere Implantate funktionieren. Voraussetzung ist natürlich immer eine korrekte Anwendung. Sollten doch einmal Probleme auftreten, wissen wir eben auch, was zu tun ist und können dem Zahnarzt helfen. Das ist wichtig. Denn es reicht nicht, irgendetwas zu verkaufen und den Kunden dann allein zu lassen. Von uns kommt eben nicht nur das gute Produkt, sondern auch der Service, der Support und die Erfahrung dazu.

Welche Haftungs- und Garantiefragen treten bei der Kombination von Originalteilen mit Nachahmer-Komponenten auf? Können Sie das überhaupt feststellen?

Wolfgang Becker: Die Nachvollziehbarkeit von Produktmixes ist relativ einfach, manchmal sind Designveränderungen sogar mit bloßem Auge zu erkennen. Die Haftungsfrage ist natürlich ein anderes Thema. Vielfach wird die Tatsache unterschätzt, dass man durch die Produktkombination im Prinzip ein neues Medizinprodukt schafft. Die Original- und Nachahmerprodukte sehen zwar sehr ähnlich aus, sind aber nicht aufeinander abgestimmt. Dabei geht allerdings der Zahnarzt mit in Haftung, wir als Hersteller sind außen vor. Ich glaube, über die Gefahr von Produktmixes sollten sich alle im Klaren sein.

Wir haben es im Markt offenbar mit zwei Phänomenen zu tun. Zum einen gibt es absolute Billigimplantate mit zum Teil veraltetem Design. Zum an-

Termine

15. DENTSPLY Friadent World Symposium
16. und 17. März 2012 Hamburg
www.dentsply-friadent.com

ITI Congress Germany
27. und 28. April 2012 Köln
www.iti.org

4. Internationaler CAMLOG Kongress
3. bis 5. Mai 2012 Luzern, Schweiz
www.camlogcongress.com

deren existieren die oftmals gar nicht so billigen Nachahmerprodukte. Für den Patienten sind beide oftmals schwer zu unterscheiden. Dem Behandler kommt hier also eine besondere Verantwortung zu, zumal ein Zahnimplantat lange Zeit im Körper verbleiben sollte, möglichst ohne Schmerzen und ohne eine Reimplantation.

Was sollte jeder Implantologe bei der Wahl des Implantatsystems bedenken, was ist Ihre Botschaft?

Michael Ludwig: Ein Markenprodukt stellt immer einen Wert dar. Es bedeutet Orientierung und Sicherheit, für den Behandler und für die Patienten eine positive Behandlungsprognose. Gerade im Interesse der Patienten sollte ein Implantologe nur gut dokumentierte, klinisch validierte und praxiserprobte Implantatsysteme verwenden. Wichtig für Behandler und Patient ist auch die Gewährleistung, dass eventuell notwendige Prothetikkomponenten zur Versorgung von Implantaten, die bereits vor Jahren gesetzt wurden, in Zukunft noch erhältlich sind. Gerade in unserer heutigen Zeit wird es immer wichtiger, sich wieder auf den gesunden Menschenverstand zu besinnen.

Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg für 2012.

Erstveröffentlichung: ZWP 1+2/12

Das vollständige Interview finden Sie auf: www.zwp-online.info/de/node/33642

Das Video zum Gespräch können Sie sich ab sofort in unserem Mediacenter auf www.zwp-online.info oder direkt im E-Paper der Dental Tribune anschauen.

ANZEIGE

EVE PROPHYCLEAN® Zahnreinigungsinstrument

Instrument für vielseitige Anwendungen bei der Prophylaxebehandlung.

- Entfernung von Zahnstein, Belägen, Verfärbungen und Initialkaries
- Entfernung von Bracketkleberesten und Zementüberschüssen
- Subgingivale Wurzelglättung
- Politur schwer zu erreichender Bereiche; auch nach Ultraschallanwendung empfehlenswert
- Mechanische Prophylaxeoption bei Überempfindlichkeit gegen Ultraschall
- Keine Abnutzung von Zahnhartsubstanz und Keramik
- Durch optimierte Körnung keine Verletzung am Zahnschmelz
- Durchgehend imprägniert mit Körnung
- Faserfrei
- Latexfrei

EVE – Qualität aus Tradition – Vorsprung durch Innovation

TOP INNOVATION

Qualitätsmerkmale und Eigenschaften von EVE Produkten

- Lange Lebensdauer
- Exakter Rundlauf
- Träger aus rostfreiem Edelstahl
- Passgenauigkeit
- Hohe Konzentration der verwendeten Körnung
- Optimale Bindungshärte
- Alle EVE Polierer sind ohne Polierpaste verwendbar
- Latexfrei
- Alle Produkte der Medizinproduktklasse IIa sind sterilisierbar
- REACH konforme Rohstoffe/ Geprüfte Qualität nach ISO 9001

EVE



www.eve-rotary.com

made in Germany

DGOI: Weltweit aktiv und erfolgreich mit strukturierter Fortbildung

Die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie pflegt den internationalen Wissensaustausch.

KRAICHTAL – Die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) engagiert sich seit ihrer Gründung weltweit für die Fortbildung implantologisch interessierter Zahnärzte. Mit einer englischsprachigen Kursreihe für Einsteiger in die Implantologie hat die Fachgesellschaft eine curriculare Fortbildung entwickelt, die in immer mehr Ländern erfolgreich umgesetzt wird. Vor wenigen Wochen startete eine weitere englischsprachige Kursreihe im Iran. Und: Anfang Januar gab es in der Zusammenarbeit mit der Thai Private Dental Association (TPDA) einen weiteren Höhepunkt der internationalen Arbeit der DGOI. Mit mehr als 300 Teilnehmern fand vom 6. bis 8. Januar in Bangkok der erste gemeinsame Kongress der beiden Fachgesellschaften statt.

„Überall auf der Welt interessieren sich Zahnärzte für den Einstieg in die Implantologie über eine strukturierte Fortbildung, die ihnen ein umfangreiches Basiswissen vermittelt“, so Dr. Georg Bayer, Präsident der DGOI, und



Im Januar fand der erste gemeinsame wissenschaftliche Kongress mit der „Thai Private Dental Association“ (TPDA) in Bangkok statt, v.l.n.r. Dr. Eduard Krahe, Dr. Fred Bergmann, Dr. Georg Bayer und Prof. (NYU) Ady Palti.

weiter: „Gemeinsam mit Vertretern einer Fachgesellschaft in den jeweiligen Ländern erarbeiten wir deshalb Kursreihen, die auf dem bewährten Konzept des ‚Curriculum 8+1‘ basieren.“ Im November 2011 hielt er vor 40 Zahnärzten den ersten Kurs eines weiteren Curriculums in Teheran. Dieses En-

gagement begrüßte auch Otto Graf, Botschaftsrat der deutschen Botschaft im Iran. Im Juli werden die ersten Teilnehmer das Curriculum in Mannheim mit einer Abschlussprüfung und der Verleihung der Zertifikate beenden. Englischsprachige Kursreihen der DGOI haben sich bereits in den Län-

dern Polen, Griechenland, Südafrika und Thailand jeweils in Zusammenarbeit mit einer nationalen Fachgesellschaft erfolgreich etabliert.

Enge Kooperation mit der Thai Private Dental Association

Vor rund fünf Jahren begann Dr. Fred Bergmann, 2. Vizepräsident der DGOI, in Thailand die Zusammenarbeit mit der TPDA und rief gemeinsam mit Dr. Thaweesak Suthatheerarat, Präsident der TPDA, das Curriculum Implantologie ins Leben. Bis heute haben mehr als 200 Teilnehmer die insgesamt neun Kursreihen besucht. Anfang Januar festigten die beiden Fachgesellschaften ihren erfolgreichen Austausch mit einem gemeinsamen wissenschaftlichen Kongress. Unter dem Motto „Update Implantology 2012“ ging es um die Themen Sofort-

implantation und Sofortversorgung, 3-D-Planung und CAD/CAM-Technologie, augmentative Verfahren und Weichgewebsästhetik. Zusätzlich zu den hochkarätigen Referenten aus Thailand stellte die DGOI eine deutsche Delegation mit den namhaften Referenten Dr. Georg Bayer, Dr. Fred Bergmann, Dr. Felix Drobig, Dr. Eduard Krahe, Prof. (NYU) Ady Palti, Dr. Henriette Lerner und Dr. Bernd Giesenhausen. Zukünftig soll der gemeinsame Kongress alle zwei Jahre in Bangkok stattfinden. Weitere Informationen und Termine:



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



Internationaler Ästhetik-Kongress in Lindau

4. Internationaler Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin in Lindau diskutiert Jugend und Schönheit interdisziplinär.



LINDAU – Nach dem großen Erfolg des letzten Internationalen Kongresses für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin im Jahr 2010 mit vielen Teilnehmern aus dem In- und Ausland, findet in der Zeit vom 14. bis 16. Juni 2012 in Lindau turnusmäßig der mittlerweile vierte Kongress statt. Veranstalter ist erneut die Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin und der Bodenseeklinik Lindau. Die wissenschaftliche Gesamtleitung liegt in den Händen von Prof. Dr. Dr. med. habil. Werner L. Mang, Bodenseeklinik.

Mit dieser Plattform für Dermatologen, HNO-Ärzte, Plastische Chirurgen, MKG- und Oralchirurgen sowie für Zahnärzte werden die me-

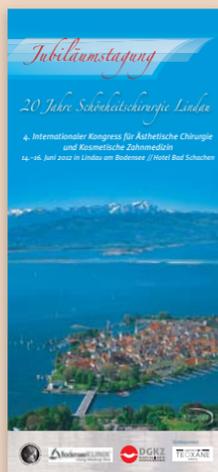
dizinischen Aspekte des gesellschaftlichen Trends in Richtung Jugend und Schönheit interdisziplinär diskutiert. Insbesondere die Einbeziehung von Zahnärzten und Oralchirurgen ist Kennzeichen für die außergewöhnliche Herangehensweise.

In gemeinsamen Podien werden ästhetische Chirurgen und Zahnärzte interdisziplinäre Behandlungsansätze mit dem Ziel diskutieren, das Verständnis für die jeweils andere Disziplin zu vertiefen und qualitativ neue interdisziplinäre Behandlungskonzepte für die Mund-/Gesichtsregion zu erschließen.

Am Donnerstag, den 14. Juni, finden traditionell verschiedene Live-OPs direkt in der Bodenseeklinik Lindau statt, die Interessierten die Möglichkeit geben, die einzelnen Techniken hautnah mitzuerleben. Das Programm zum Kongress kann bei der OEMUS MEDIA AG angefordert werden. [DI](http://www.oemus.com)



SCAN MICH
Programm „20 Jahre Schönheitschirurgie Lindau“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers i-nigma)



OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0314 48474-308, Fax.: 0314 48474-390
event@oemus-media.de
www.oemus.com



„Neue Technologien und Methoden: nützlich oder nötig?“

8. Deutscher ITI Kongress in Köln – eine Gemeinschaftstagung für Zahnärzte und Zahntechniker.

BASEL – „Neue Technologien und Methoden: nützlich oder nötig?“ Unter diesem Motto präsentieren am 27. und 28. April 2012 Experten aus dem In- und Ausland aktuelle Fragestellungen der dentalen Implantologie und neueste Studienergebnisse im Staatenhaus am Kölner Rheinpark.

Die international renommierten Referenten werden den aktuellen Stand der Diskussion zur Implantatsetzung auf Knocheniveau versus Weichgewebeniveau vorstellen. Ebenfalls im Fokus stehen nach Angaben des Veranstalters die Punkte Implantatmaterialien und neue Technologien sowie ihre Auswirkung auf die Indikationen bei kompromittiertem Knochenlager. Außerdem wird man über qualitative Verfahren mit ihren Novitäten und insbesondere über die digitale Prozesskette auf wissenschaftlicher Basis mit ihren praktischen Umsetzungsmöglichkeiten diskutieren. Kurzvorträge von ITI-Fellows greifen darüber hinaus Einzelaspekte auf, um unterschiedliche Themen abzurunden. „Wir hoffen, dass die Teilnehmer von der Informationsfülle dieses Kongresses viel



Professor Dr. Gerhard Wahl, Leiter des wissenschaftlichen Programmkomitees des ITI.

Angregendes und Wichtiges – auf jeden Fall aber Bestätigendes – mitnehmen können“, so Professor Dr. Gerhard Wahl, Leiter des wissenschaftlichen Programmkomitees des ITI. Am Freitagabend veranstaltet Straumann für die Teilnehmer eine Kongressparty mit unterhaltsamem Showprogramm und Live-Musik. Im „Emergency Room“ haben die Teilnehmer die Möglichkeit, Spaß, Erfahrungsaustausch und Networking miteinander zu verbinden.

Der gemeinsame Beirat „Fortbildungen“ der BZÄK und der DGZMK empfiehlt für diese Fortbildung eine Bewertung von 15 Punkten. Die Workshops werden mit weiteren drei Fortbildungspunkten bewertet. Anmeldungen und Download des Programms unter: www.iti.org/congressgermany [DI](http://www.iti.org/congressgermany)

ITI International Team for Implantology
Peter-Merian-Weg 10, 4052 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2708383, Fax: +41 61 2708384
events@iticenter.ch
www.iti.org/congressgermany



Spotlight auf das Weichgewebe



Zum vierten Mal findet in Deutschland am 24. März 2012 das Nationale Osteology Symposium statt, dieses Jahr in der ehemaligen Bundeshauptstadt Bonn.



Von der Biologie bis zur Behandlung

In seiner einführenden Key Note Lecture vergleicht Prof. Dr. Jan Lindhe, Göteborg, Schweden, das Weichgewebe um Zähne und

seldorf. Danach stellen Prof. Dr. Dr. Robert Sader, Frankfurt am Main, und Dr. Dr. Christian Tudor, Erlangen, neue Techniken zur Beobachtung und Analyse der Weichgewebeheilung und neue Konzepte für das Weichgewebemanagement bei Vestibulumplastiken vor.

Praxistaugliche Konzepte im Workshop anwenden

Am Nachmittag bietet ein interaktives Forum zur Fallplanung und zum Umgang mit Komplikationen die Möglichkeit, das Weichgewebemanagement anhand konkreter Patientenfälle mit drei Experten zu diskutieren.

Für diejenigen, die lieber selbst Hand anlegen und ihre praktischen Fähigkeiten auf den neusten Stand bringen wollen, veranstaltet die Osteology Foundation parallel hierzu vier Workshops. Themen sind: Rezessionsdeckungen mit Bindegewebe-transplantaten und einer Kollagenmatrix, Grundlagen der Weichgewebeschirurgie, Weichgewebemanagement mit autologen Transplantaten sowie die Verbreiterung von keratinisierter Gingiva aus implantologischer Sicht. Weitere Infos: www.osteology-bonn.org **DI**



LUZERN – Osteology Symposien sind weltweit bekannt für hochklassige Inhalte, international anerkannte Referenten und besondere Veranstaltungsorte. Das Osteology Symposium, das am 24. März 2012 in Bonn stattfindet und von Geistlich Biomaterials Deutschland organisiert wird, bietet den Teilnehmern einen perfekten Mix aus Theorie und praktischer Anwendung. Dieses Jahr dreht sich alles um ein Thema: das Weichgewebe. Dieses ist für den dauerhaften ästhetischen und funktionellen Erfolg zahnmedizinischer Behandlungen von immenser Bedeutung. Ob vor Implantatsetzung, während Periimplantitis-therapie oder bei Rezessionsdeckung, überall spielt das Weichgewebemanagement eine große Rolle. Den wissenschaftlichen Vorsitz des Symposiums haben Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, Bonn, sowie Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, Mainz, inne.

um Implantate herum und arbeitet die Unterschiede heraus, die für die Behandlung maßgeblich sind. Dr. Markus Schlee, Forchheim, Prof. Dr. Anton Sculean, Bern, und Dr. Daniel Thoma, Zürich, Schweiz, zeigen im Anschluss aktuelle Techniken und Materialien zur Rezessionsdeckung, etwa den modifizierten koronal verschobenen Tunnel, und das Weichgewebemanagement an der Extraktionsalveole.

Wie optimales Weichgewebemanagement dazu beiträgt, Komplikationen nach implantologischen Eingriffen zu vermeiden oder zu reduzieren, diskutiert Prof. Dr. Frank Schwarz, Düs-

Schirmherrschaft: **Osteology Foundation**
Organisation: **Geistlich Biomaterials**
Vertriebsgesellschaft mbH
Schneidweg 5, 76534 Baden-Baden
Tel.: 07223 9624-0, Fax: 07223 9624-10
info@geistlich.de, www.geistlich.de

Gemeinsam Segel setzen für die Zukunft

3. Nobel Biocare Symposium: Am 15. und 16. Juni 2012 wird Hamburg zum Treffpunkt nationaler sowie internationaler Implantologie-Experten.



Das 3. Nobel Biocare Symposium findet am 15. und 16. Juni 2012 im Grand Elysee Hamburg statt – mit einem hochkarätigen Programm und namhaften Referenten aus dem In- und Ausland. Quelle: © Jonn Rübcke – Fotolia.com.

KÖLN – Wissenschaftlich fundierte Behandlungskonzepte, Techniken und Produkte für Zahnärzte und Zahntechniker stehen bei Nobel Biocare traditionell im Fokus. Auch das 3. Nobel Biocare Symposium am 15. und 16. Juni 2012 im Grand Elysee Hamburg wird im Zeichen der wissenschaftlich orientierten Unternehmenstradition stehen. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, Mainz, kommen in der Hansestadt nationale und internationale Experten der Implantologie zusammen. Sie diskutieren und reflektieren aktuelle Studienergebnisse, um den Teilnehmern eine praxisorientierte Standortbestimmung zu vermitteln.

Zu den Referenten gehören zum Beispiel Prof. Dr. Peter Eickholz, Frankfurt am Main, Prof. Dr.-Ing. Matthias Flach, Koblenz, Prof. Dr. Hans-Ludwig Graf, Leipzig, und Prof. Dr. Guido Heydecke, Hamburg.

Das Symposium gestaltet sich mit seinem weiten Themenspektrum sehr abwechslungsreich. Zusätzlich zum hochkarätigen Programm bieten die beiden Tage in der Hansestadt viele Gelegenheiten für den kollegialen Austausch, zum Beispiel während des attraktiven Abendprogramms mit einer Besichtigung des Miniaturwunderlandes und einer anschließenden Feier im einzigartigen Ambiente der Speicherstadt.

Umfassendes Programm mit zukunftsorientiertem Thema

„In Hamburg wollen wir gemeinsam mit den Teilnehmern die Segel setzen, um Kurs zu nehmen auf die implantologischen Herausforderungen der Zukunft“, so Dr. Ralf Rauch, Geschäftsführer Nobel Biocare Deutschland GmbH. Die Teilnehmer erwarten Vorträge über Langzeitdaten mit der Oberfläche TiUnite, die Möglichkeiten der 3-D-Planung und -Diagnostik und aktuelle Studienergebnisse zur konischen Innenverbindung. Vorgestellt werden zudem Versorgungskonzepte für den zahnlosen Kiefer und verschiedene CAD/CAM-Versorgungen in ihrer Auswirkung auf das Weichgewebe. Mit den Behandlungsmöglichkeiten der Periimplantitis greift das Symposium ein Thema auf, das in Zukunft vermehrt in den implantologischen Praxen auftauchen wird.

Die Veranstaltung richtet sich an MKG-Chirurgen, Oralchirurgen, implantologisch tätige Zahnärzte und auch an Zahntechniker. **DI**

Nobel Biocare Deutschland GmbH

Stolberger Straße 200
50933 Köln
Tel.: 0221 50085590, Fax: 0221 50085333
info.germany@nobelbiocare.com
www.nobelbiocare.com



ENDO Ace®

Endomotor mit Drehmoment- und Geschwindigkeitskontrolle + integrierter Apex-Lokalisator: **die Sicherheitsgarantie!**

Die **ENDO Ace®** Pluspunkte
Leicht zu bedienen
Zeitsparend
Sicher



■ Kontrolle des Drehmoments + automatischer Wechsel der Rotationsrichtung = **verhindert ein Brechen des Instrumentes!**



■ Integrierter Apex-Lokalisator der neuesten Technologie-Generation = **verhindert ein Überschreiten des Apex!**



■ Winkelstück in Komposite von höchster Qualität = **garantiert einmalige Widerstandsfähigkeit!**

- Innovation: Das Instrument startet automatisch am Wurzelkanaleingang.
- ENDO Ace® ist kompatibel mit allen auf dem Markt erhältlichen NiTi Systemen.



Ihre Broschüre unter:
www.micro-mega.com



Your Endo Specialist™

SciCan GmbH Vertrieb MICRO-MEGA®
Tel.: +49 (0)7561 983 43 0 - info.de@micro-mega.com
www.micro-mega.com



Sanavis Group

Gute Aussichten für Implantate aus Zirkonoxid

Zum ersten Mal lud die Zahnmedizinische Klinik der Universität Bern (ZMK Bern) zu einer wissenschaftlichen Standortbestimmung rund um das Biomaterial Zirkon. Med. dent. Roman Wieland, Winterthur, Schweiz, fasst zusammen.



BERN – Seit dem Jahr 2000 wird Zirkonoxid in verschiedenen Bereichen der Zahnmedizin angewendet. Aufgrund der weißen Farbe ist es als Implantat in ästhetisch heiklen Zonen sehr interessant. Rund 200 Teilnehmer zeigten auf der Zirkontagung der ZMK Bern, die am 12. Novem-

drehverhalten der Implantate mit verschiedenen Oberflächen um die Osseointegration zu untersuchen. Die klinische Handhabung eines Keramikimplantates stellte Dr. Reto Coray, Zürich, anhand des zweiteiligen Zeramex T Systems vor. Dr. Coray gab viele praktische Tipps für das

Fälle über seine klinischen Erfahrungen.

Besonders wichtig sind das sorgfältige Beschleifen mit feinen Diamanten und das anschließende Polieren. Die Gewebeerhältnisse um Keramikimplantate sind viel besser als bei einem Titanimplantat. Durch

schlechten Designs, können Risse verursachen. Für Priv.-Doz. Scherrer stellt das Verkleben ein Problem dar, da die Teile bei einer Fraktur nur noch schwer voneinander trennbar sind. Dr. Coray fügte aber an, dass frakturierte verschraubte Lösungen ebenfalls extrem schwierig zu re-

kein Unterschied zu Titan feststellbar. Sowohl Titan- als auch Zirkonoxidabutments verursachen aber sichtbare Verfärbungen an der bukkalen Mukosa. Die individualisierten Proceraabutments zeigen gute Laborwerte und scheinen mit sehr guten Überlebensraten bis elf Jahre



1

Abb. 1: V.l.n.r.: Prof. Dr. Urs Belser, Dr. Anja Zembic, Prof. Dr. Daniel Buser, Priv.-Doz. Dr. Susanne Scherrer.



2

Abb. 2: Priv.-Doz. Dr. Dieter Bosshardt diskutiert mit Dr. Michael Gahlert über die mehrkernigen Riesenzellen, die auf der Zirkonoxidoberfläche entdeckt wurden.

ber 2011 im Auditorium Ettore Rossi im Kinderspital Bern stattfand, dass ein großes allgemeines Interesse für Zirkonoxidimplantate vorhanden ist. Prof. Daniel Buser, ZMK Bern, führte durch die ganztägige Veranstaltung.

SLActive ist Goldstandard

Priv.-Doz. Dr. Dieter Bosshardt, ZMK Bern, referierte über die Geschichte der Titanimplantate und deren Gewebeerintegration. Mittels histologischen und computergenerierten Bildern wurden die Zuhörer auf den aktuellsten Stand der Wissenschaft gebracht. Die SLActive-Oberfläche heilt gemäß den neuesten Patientenstudien von 2011 am schnellsten ein.

ZERAFIL 5: Beste Ergebnisse

Neuartige Implantatoberflächen, wie die der Zirkonoxidimplantate, werden präklinisch an Gewebekulturen getestet. Dr. Erik Hedbom, Zellbiologe der Universität Bern, zeigte, wie mittels Fluoreszenzmikroskopie die Zellen untersucht werden, wie sie sich auf der Zirkonoxidoberfläche anlagern und mit welchen Komponenten sie kommunizieren. Verschiedene Oberflächen wurden bis jetzt untersucht, die „ZERAFIL 5“-Oberfläche zeigte die beste Osseointegration.

Dr. Nikola Saulacic, ZMK Bern, berichtete über präklinische Tests von Zirkonoxidimplantaten in Tierexperimenten. An Schweinen wurde untersucht, welche Oberflächen sich am besten im Knochen integrieren. Gemäß einer aktuellen Studie zeigt „ZERAFIL 5“ die besten Ergebnisse. Bei den Untersuchungen wurden auf den Implantatoberflächen mehrkernige Riesenzellen gefunden, welche bei Titanimplantaten nicht vorkommen. Dr. Michael Gahlert aus München präsentierte ebenfalls Tierversuche, bei denen es galt, das Aus-

Arbeiten am Patienten, dargestellt mittels 3-D-Animationen und klinischen Bildern.

Zweiteilige Zirkonoxidimplantate

Dr. Norbert Cionca, SMD Genf, berichtete über die klinischen Erfahrungen mit zweiteiligen Zirkonoxidimplantaten. Wo bei einem Titanimplantat oftmals ein Grauschimmer der Schleimhaut in der Wurzelregion zu sehen ist, erlaubt die weiße Kera-

eine genügend lange Provisorienphase lässt sich das Zahnfleisch sehr schön ausformen. Die von Dr. Gahlert präsentierte Langzeitstudie zeigte einen Implantatverlust von 10 % in den ersten vier Wochen, 13 Implantate frakturierten, drei lockerten sich im Frontzahnbereich – insgesamt sind also noch sehr viele Verluste zu verzeichnen. Nach drei Jahren waren 60 bis 90 % der Implantate noch im Patientenmund vorzufinden. Am besten schnitten

parieren sind. Dr. Andreas Dmoch zeigte mittels Patientenfällen, wie er in seiner Praxis in Hannover zweiteilige Zirkonimplantate verklebt und darauf CAD/CAM-Abutments verwendet.

Zirkonabutments funktionieren

Dr. Anja Zembic, ACTA Amsterdam, präsentierte eine systematische Übersicht der momentan vorhandenen Studien, um die Anforder-

auf die Klinik übertragbar zu sein. Die hohe Chipping-Rate bei Zirkonoxidkonstruktionen bleibt ein ungelöstes Problem und erfordert Verbesserung. Zusammenfassend sind Metallabutments langzeitstabil, biokompatibel, aber nicht ästhetisch. Vollkeramik ist ästhetisch, biokompatibel, jedoch was die Langzeitstabilität anbelangt, noch zu wenig erforscht.

Keine Okklusion auf Randleiste

Prof. Dr. Urs Belser, SMD Genf, zeigte, wie in Zukunft nach einer digitalen Abformung gleich das Gerüst samt Verblendung im CAD/CAM aus Zirkonoxid hergestellt wird. Aktuelle Studien zeigen, dass CAD/CAM hergestellte Einzelzahn-Zirkonoxidabutments sehr gute Überlebensraten haben. Mittels zahlreicher Bilder zeigte Prof. Belser, welchen Einfluss die technischen Eigenschaften von Zirkondioxid auf die Gestaltung haben. Um das Abplatzen von Keramik unter Kaubelastung zu verhindern, ist es wichtig, dass keine Okklusionskontakte auf der Randleiste vorhanden sind.

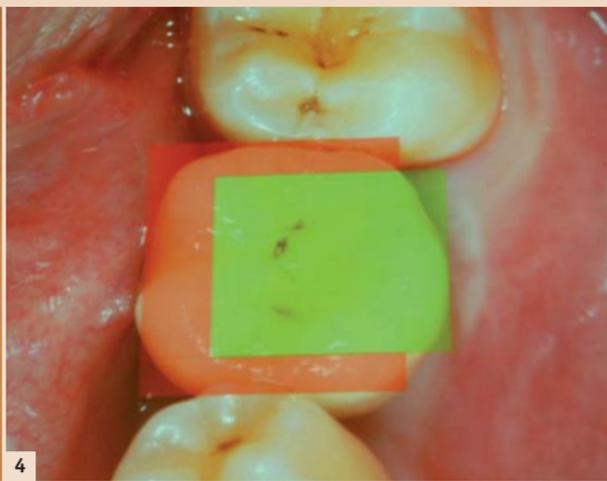
Die Kontakte sollen, wie auch Priv.-Doz. Scherrer klar bestätigt, möglichst in der Mitte oder auf dem zentralen Höcker liegen, eventuelle Schleifkorrekturen dazu müssen perfekt poliert werden. Ein Zirkonabutment darf keine spitzen Ecken aufweisen, weil sonst Spannungsspitzen entstehen. Zirkonoxidkeramik mag zwar ein sehr gutes Material sein, Prof. Belser betonte jedoch, dass sie im Vergleich zu Metallkeramik um ein Vielfaches schwächer ist, sich aber aus ästhetischen Gründen sehr gut in die CAD/CAM-Technologie einfügt. [D](#)

Der ausführliche Beitrag erschien in der Dental Tribune Swiss Edition 12/11.



3

Abb. 3: Prof. Dr. Daniel Buser moderierte die Veranstaltung.



4

Abb. 4: Schutz vor Abplatzungen: Okklusionskontakte nur im grünen Bereich (Fossa oder zentraler Höcker), Schleifkorrekturen müssen perfekt poliert werden.

mik eine Implantation selbst in ästhetisch heiklen Regionen mit dünnem Knochen und dünnem Weichgewebe. Dr. Cionca zeigte die verschiedenen erhältlichen Modelle der vergangenen Jahre sowie erste Reviews der vorhandenen Studien. Leider gehen noch immer viele Implantate verloren, besonders bei Rauchern und im Oberkiefer.

Überlebensraten 60 bis 90 %

Mittlerweile sechs Jahre arbeitet Dr. Michael Gahlert aus München mit einteiligen Zirkonimplantaten und berichtete anhand zahlreicher

hier die 4 mm langen Implantate ab, welche auch nach fünf Jahren noch zu 90 % überlebt haben.

Sorgfältige Handhabung

Priv.-Doz. Susanne Scherrer, SMD Genf, berichtete über die materialtechnischen Aspekte. Zirkonoxid hat unter allen dentalen Keramiken die höchste Bruchzähigkeit und Biegefestigkeit. Um solch hohe Werte zu erreichen, ist es aber besonders wichtig, dass alle beteiligten Personen, Geräte und Prozesse fehlerfrei zusammenarbeiten. Nur schon kleinste Schleifspuren, aufgrund eines

ungen, die an ein Abutment gestellt werden, zwischen Metall und Keramik zu vergleichen. Ist die Mukosa dünner als 2 mm, soll aus ästhetischen Gründen ein Keramikabutment verwendet werden. Bei der Auswahl der verschiedenen Abutments zeigten die internen Implantat-Abutment-Verbindungen die größte Stabilität, das Sekundärteil ist am vorteilhaftesten aus Metall. Individualisierte Zirkonoxidabutments bei Einzelimplantaten im anterioren und posterioren Bereich zeigen bis zu fünf Jahren sehr gute klinische Überlebensraten, es ist

Abrechnung von Parodontitisbehandlungen 2012

Durch die neue GOZ kann PerioChip® wirtschaftlich besser abgerechnet werden: Zur Vorbehandlung und Reinigung werden jetzt auch Applikation und Materialpreis vergütet. Von Barbara Malik, Allershausen.

Am 1. Januar 2012 ist die neue Gebührenordnung für Zahnärzte in Kraft getreten. Dadurch haben sich einige positive Veränderungen ergeben, die auch die Abrechnung von Parodontitisbehandlungen betreffen – besonders zusammen mit PerioChip®.



Barbara Malik

Beispielhafte Abrechnung für die Praxis

Als Vorbehandlung werden sowohl die Position 1040 (Professionelle Zahnreinigung) als auch die Positionen 4000 (Erstellen und dokumentieren eines Parodontalstatus) oder 4005 (Erhebung mindestens eines Gingivalindex und/oder eines Parodontalindex, zum Beispiel des Parodontalen Screening Index PSI) empfohlen.

Die Entfernung harter und weicher Beläge, welche vor der Parodontalbehandlung unbedingt durchgeführt werden soll, wird mit der Position 4050 bzw. 4055 abgerechnet. Mit den Abrechnungspositionen

4070 (Parodontalchirurgische Therapie, insbesondere Entfernung subgingivaler Konkrement und Wurzelglättung an einem einwurzeligen Zahn oder Implantat, geschlossenes Vorgehen) und 4075 (Parodontalchirurgische Therapie, insbesondere Entfernung subgingivaler Konkrement und Wurzelglättung an einem mehrwurzeligen Zahn, geschlossenes Vorgehen) wird die Reinigung der

Tasche vergütet. Die Gebührensätze werden je nach Schwierigkeit und Zeitaufwand vom Behandler festgesetzt (§ 5, Abs. 2) und bei der Behandlung mehrerer Taschen entsprechend oft abgerechnet.

Stark gegen Parodontitis

PerioChip® ist nicht mit antibiotischen Medikamenten oder zum Beispiel Spüllösungen vergleichbar. Seine einzigartige hochkonzentrierte Formulierung wirkt stark gegen Parodontitis verursachende Keime und belastet den Patienten nicht mit systemischen Begleiterscheinungen,

Resistenzen, Geschmacksirritationen oder Zahnverfärbungen. Die mit 36 % Chlorhexidin vernetzte Gelatine-Membran löst sich in sieben bis zehn Tagen vollständig auf und hält die Tasche bis zu zwölf Wochen keimfrei. Binnen Sekunden appliziert, ist PerioChip® sowohl bei Behandlern als auch Patienten gerne die erste Wahl.

Fazit

Durch die neue GOZ wird die Abrechnung des PerioChip® wirtschaftlich sogar attraktiver, da nun zusätzlich zur Vorbehandlung und Reinigung die Applikation und der Materialpreis vergütet werden. Pro Zahn würden in einem Beispiel unter Zugrundelegung des 2,3-fachen Gebührensatzes 33,56 € Honorar pro Zahn abgerechnet werden – zuzüglich Materialpreis.

DENT-x-press

Barbara Malik
Johannes-Boos-Platz 3
85391 Allershausen
Tel.: 08166 995720, Fax: 08166 995721
info@dent-x-press.de
www.zahn-arzt-beratung.de

Mehr Erfolg in der Praxis

Wie erfahren Patienten oder potenzielle „Neupatienten“ von einem innovativen Leistungsangebot?

DOCRELATIONS® ist darauf spezialisiert, die Bekanntheit von Zahnmedizinern zu steigern und deren Praxisangebote zu vermarkten. „Im hektischen Praxisalltag reicht die ärztliche Beratungszeit oft nicht aus, um Patienten ausreichend über neue Zusatzangebote zu informieren und sie von den Vorteilen einer innovativen Praxisleistung zu überzeugen“, ist Oliver Löw, Inhaber von DOCRELATIONS®, überzeugt. Im Optimalfall ist der Patient also bereits über die Chancen und Potenziale dieses Zusatzangebotes informiert, wenn er in die Praxis kommt. Doch gerade bei innovativen Leistungen, die sich in der Bevölkerung noch nicht herumgesprochen haben, ist das oft nicht der Fall.



Oliver Löw

Aufmerksamkeit gewinnen

Dies lässt sich mittels Pressearbeit und Marketing ändern. Ein vom Zahnarzt initiiertes Presseartikel steigert nicht nur die Bekannt-

heit eines bestimmten Behandlungsverfahrens, sondern auch die des behandelnden Zahnarztes. Sowohl bei Stammpatienten als auch bei Neupatienten bringt sich der Zahnarzt auf diese Weise ins Gespräch und generiert Aufmerksamkeit für seine Praxis.

Dabei unterstützt werden Zahnärzte von DOCRELATIONS® – PR & Marketing für Mediziner. Das Unternehmen bietet Zahnärzten die gesamte Bandbreite an Maßnahmen aus den Bereichen PR und Marketing, die für den Praxiserfolg eingesetzt werden können.

DOCRELATIONS®

PR & Marketing für Mediziner
Am Haushof 15
40670 Meerbusch b. Düsseldorf
Tel.: 02159 92821-82
Fax: 02159 92821-83
info@docreations.de
www.docreations.de

ANZEIGE

IHDE DENTAL

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

- ✓ Einwegfilter für Sauganlagen, Separierautomatik und Selektivablagen
- ✓ Packung mit 12 Filter
- ✓ 16.50 €* pro Packung
- ✓ Hergestellt in der Schweiz

Dank oneway® sind teure Einwegfilter für Sauganlagen ausgestorben.



Preis zzgl. Porto + MwSt.

Damit Zähne länger leben

Die EVE Ernst Vetter GmbH bietet mit einem umfangreichen Produktportfolio eine sichere Prophylaxebehandlung für den anspruchsvollen Zahnarztpatienten.



Prophylaxe-Polierer, die sich durch ein hohes Maß an Flexibilität bei der Anwendung auszeichnen. Ebenfalls neu sind Nylonbürstchen in unterschiedlichen Formen und Härtegraden sowie Prophylaxe-Paste in drei verschiedenen Körnungen und unterschiedlichen Geschmacksrichtungen. Zur Säuberung der Interdentalräume bietet das Sortiment Prophylaxestripes in unterschiedlichen

Körnungen. ■

EVE Ernst Vetter GmbH

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

Durch regelmäßige professionelle Zahnreinigung (PZR) ist Karies bereits im Frühstadium leichter erkenn- und somit behandelbar. Eine parodontale Erhaltungstherapie ist ohne PZR undenkbar. Trotz täglicher Mundhygiene bilden sich oft Ablagerungen oder hartnäckige Verfärbungen. Hier setzt die regelmäßige PZR beim Zahnarzt an.

Um die Wirksamkeit der PZR weiter zu erhöhen, hat die Firma EVE Ernst Vetter GmbH ein umfassendes Produktsortiment für diese Anwendung entwickelt.

Die integralen Bestandteile dieses Sortiments sind ein bisher einzigartiges Zahnreinigungsinstrument, EVE Prophyclean, welches bei keiner PZR fehlen darf, sowie

ANZEIGE

DAS KONGRESS-HIGHLIGHT FÜR DAS GESAMTE PRAXISTEAM

Ostseekongress

5. Norddeutsche Implantologietage
1./2. Juni 2012 in Warnemünde // Hotel NEPTUN

Referenten u.a.

Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin | Prof. Dr. Werner Götz/Bonn | Prof. Dr. Wolf-D. Grimm/Witten | Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT) | Priv.-Doz. Dr. Dr. Felix Blake/Bad Oldesloe | Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale) | Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin | Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen | Dr. Tomas Lang/Essen | Dr. Frank G. Mathers/Köln | Dr. Mathias Plöger/Detmold | Dr. Jens Voss/Leipzig

Veranstalter

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

0341 48474 390

SCAN MICH

Video Ostseekongress 2011 in Warnemünde

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers i-nigma)

FAXANTWORT
0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zum Ostseekongress/5. Norddeutsche Implantologietage am 1./2. Juni 2012 in Warnemünde zu.

E-Mail-Adresse (bitte angeben)

Praxisstempel

DTG 3/12

Effiziente Zahnaufhellung ohne Lichtapplikation

Opalescence Boost von 95 % der Tester empfohlen.

Das erfolgreiche Chairside-Zahnaufhellungs-System Opalescence Boost von Ultradent Products hat seit der IDS 2011 einen erhöhten Wirkstoffgehalt von 40 % H₂O₂. Nun haben die Tester des bekannten „Clinicians Report“ das Material unter die Lupe genommen. Sie bescheinigen ihm bereits nach zweimal 20 Minuten Anwendung in einer Sitzung eine hohe Effizienz, wobei Lichtapplikation nicht nötig ist.

Als Vorteile hervorgehoben werden auch die Spritzenapplikation, die Konsistenz des Gels sowie nur sehr selten auftretende Zahnsensibilitäten. Für maximale Wirksamkeit und Sicherheit sorgt der neutrale pH-Wert. Darüber hinaus enthält das System den lichthärtenden Abdeckungs-Kunststoff

OpalDam Green für eine besser sichtbare Gingiva-Barriere.

Insgesamt halten 95 % das Material für „exzellent“ oder „gut“ und



empfehlen ihren Zahnarzt-Kollegen den Test in den eigenen Praxen. ■

Ultradent Products

UP Dental GmbH
Am Westhover Berg 30, 51149 Köln
Tel.: 02203 3592-15, Fax: 02203 3592-22
info@updental.de, www.updental.de



Schnelle Heilung ohne Antibiotika

Cupral® – vielfach bewährt in der Parodontologie.

Die HUMANCHEMIE GmbH bietet mit dem stabilisierten Gleichgewichtssystem Cupral® eine schnelle Genesung von Parodontalerkrankungen, auch ohne den Einsatz von Antibiotika.

Die hohe Desinfektionskraft begründet sich zum einen im hohen pH-Wert (> 12,4) und zum anderen in den enthaltenden Kupfer(2⁺)-Ionen. Durch einen speziellen Regenerationsprozess ist die keimtötende Wirkung der Kupfer-Ionen im Gegensatz zu dem von Silber-Ionen permanent.

Kupfer(2⁺)-Ionen sind dabei unproblematisch, da sie für den menschlichen Körper unverzichtbar sind. So ist Kupfer Bestandteil vieler bedeutender Enzyme, die unter anderem in den Eisenstoffwechsel und die Zellatmung eingreifen.

Mit Cupral® werden alle Keime – auch

Anaerobier und Pilze – sicher mit Langzeitwirkung abgetötet. Daher ist Cupral® als Breitbandtherapeutikum ohne Resistenzbildung in der Parodontologie vielfach bewährt. In der Praxis sind verschiedene unkomplizierte Anwendungsmöglichkeiten langjährig erprobt.

Cupral ist im Fläschchen mit 5 g (Probierpackung) und 15 g sowie in der praktischen 1,8-g-Einhand-Dosierspritze zur direkten Tascheneinbringung erhältlich. ■

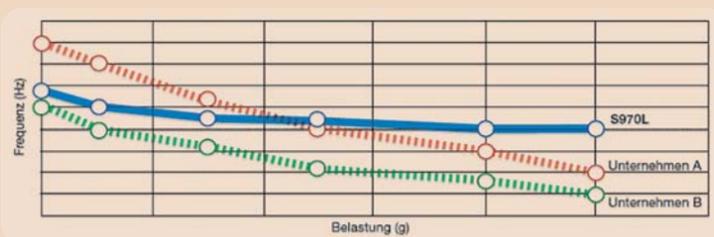
HUMANCHEMIE GmbH

Hinter dem Krüge 5, 31061 Alfeld
Tel.: 05181 24633
Fax: 05181 81226
info@humanchemie.de
www.humanchemie.de



Stark gegen Zahnstein

Der Air Scaler Ti-Max S970 bietet ein breites Leistungsspektrum.



Mit dem neuen Air Scaler Ti-Max S970 – erhältlich für den Anschluss an Turbinenkupplungen der Typen NSK PTL, KaVo Multiflex LUX und Sirona Schnellkupplung – gelingt es NSK, konstante, kraftvolle Leistung an den Zahn zu bringen und somit auch bei starkem Anpressdruck effiziente Arbeitsergebnisse zu erzielen. Gleichzeitig wurde die maximale Leistung des S970 im Vergleich zum Vorgängermodell um ca. 10 % gesteigert. So ist gewährleistet, dass in jeder der drei per Power-Control-Ring regulierbaren Leistungsstufen ein verlässliches Oszillationslevel abgerufen werden kann, ohne die sonst bei Air Scalern übliche Leistungsabnahme in Relation zu einem zunehmenden Anpressdruck wahrzunehmen.



Die NSK Volltitanhülse mit DURACOAT-Beschichtung steht für leichtes Gewicht und lange Lebensdauer und der neue Glasstab-Lichtleiter für perfekte Ausleuchtung des Behandlungsfeldes. Selbstverständlich ist der S970 sterilisierbar und ther-

modesinfizierbar. Im Lieferumfang des NSK Air Scalers S970 enthalten sind drei Scaling-Ansätze (S1, S2, S3), ein Drehmoment-schlüssel für sicheres Anbringen der Ansätze sowie ein Aufsatzschutz. Air Scaler decken ein breites Anwendungsspektrum ab und zeichnen sich dank ihrer einfachen Verwendung auf der Turbinenkupplung durch besondere Flexibilität und schnelle Einsatzbereitschaft aus. Einsatzgebiete der luftbetriebenen Zahnsteinentfernungsgeräte sind zum Beispiel die Zahnsteinentfernung, die Parodontologie oder die Endodontie. Sie sind damit eine interessante Ergänzung bzw. Alternative zu Piezo-Zahnsteinentfernungsgeräten. ■

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



Exakte Anpassung

P.U.M.A. hard: Hartes Prothesen-Unterfütterungsmaterial in Spritzen.

R-dental stellt neben dem bewährten, dauerhaft weich bleibenden Prothesen-Unterfütterungsmaterial P.U.M.A. soft®, dem Zahnarzt mit P.U.M.A. hard ein neues dauerhaft hartes Prothesen-Unterfütterungsmaterial zur Verfügung.

Doppelkammerspritze direkt applizierbar und härtet schnell aus.

Mit P.U.M.A. hard gelingen zeitsparende exakte Anpassungen und die Verlängerung der Prothesenränder. Ein speziell abgestimmtes Adhäsiv bewirkt einen starken Haft-

verbund zum Prothesenmaterial. Das Material trägt entscheidend zur Verbesserung des Prothesenhalts und der Prothesengewöhnung bei und ist einsetzbar zur Abmilderung von Druckstellen und bei chronischen Druckirritationen. Durch schichtweise Korrekturen kann die Lebensdauer der Prothesen über Jahre verlängert werden. Vorteilhaft ist zudem die Möglichkeit, kleine Reparaturen bei individuellen Prothesen vorzunehmen.

P.U.M.A. hard ist erhältlich in einer 10-ml-Doppelkammerspritze mit Zubehör. ■

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH

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



Biß zur Perfektion

Der Tragekomfort und die Haltbarkeit der individuell angefertigten Prothesen gewinnen zunehmend an Bedeutung. Mit dem dauerhaft harten Prothesen-Unterfütterungsmaterial ist die Unterfütterung direkt (chairside) und indirekt (labside) möglich. Das Material ist mit der KwikkMix® 10:1

Haltbar, stark und doch flexibel

Finish und Polieren mit nur einem GripStrip.

Neu im Lieferprogramm von Centrix: einseitig diamantbeschichtete, proximale Schleif- und Polierstreifen aus Edelstahl mit zwei Arbeitsfeldern. Die GripStrip bieten ein präzises Instrument, um Komposit-Restorationen und -Füllungen im proximalen Bereich zu beschleifen und zu polieren.

Die Streifen haben zwei unterschiedliche Körnungsbereiche, die farblich markiert sind: rot = 40 µm für das Schleifen und Entfernen von z. B. Kompositresten, sowie gelb = 15 µm für den Poliervor-



gang. Das Finish und Polieren erfolgt mit nur einem diamantbeschichteten, handlichen Instrument.

Die GripStrip sind haltbar, stark und doch flexibel, können auch bei Rundungen und Schrägen eingesetzt werden, ohne zu brechen oder zu reißen. Der mittlere Bereich ist unbeschichtet, um den Zugang zum Arbeitsbereich und zum Kontaktpunkt an der Restauration zu erleichtern.

Für ein besseres Gefühl ist die Nutzung beider Hände empfehlenswert; eine Zange ist nicht notwendig. Die breiten, perforierten Griffenden erlauben einen bequemen, festen Griff und sicheren Halt; auch mit Handschuhen und bei Nässe. Das Instrument ist 2,5 mm hoch, 80 mm lang, hat eine Stärke von 0,05 mm, ist sterilisierbar und mehrfach anwendbar. Eine Verpackungseinheit enthält 12 einzeln verpackte, unsterile Streifen. Weitere Informationen erhalten Sie im Internet. ■

Centrix, Inc.

770 River Road, Shelton
CT 06484 USA

Vertrieb Deutschland:

Schlehdornweg 11a, 50858 Köln
Tel.: 0221 530978-0, Fax: 0221 530978-22
www.centrixdental.de



ANZEIGE

3 Tage
Mittelpunkt
für Dental-
profis!

DENTAL 2012

Jetzt Tickets bestellen:
www.dental2012.ch

BERN JUNI 14 | 15 | 16

Freitag, 15. Juni 2012: Eat'n Greet und Dental Club Night im Kornhauskeller. Tickets gleich mitbestellen – es hät nur so lang's het!

5.

LANDSBERGER Implantologie-Symposium

17 fortbildungs-
punkte

LANDSBERG AM LECH II STADTTHEATER

SCAN MICH



E-Paper
5. Landsberger
Implantologie-
Symposium

QR-Code einfach
mit dem Smartphone
scannen (z. B. mithilfe
des Readers i-nigma)

Hauptsponsor

DENSPLY
FRIADENT

0377113

freitag II 23. märz 2012 PRE-CONGRESS

PRE-CONGRESS SYMPOSIUM

VERANSTALTUNGSORT

Praxis für Zahnheilkunde Landsberg am Lech

10.00 – 11.00 Uhr	Knochenblock und Sinuselevation oder angulierte Abutment-Versorgung des zahnlosen Kiefers
11.00 – 12.30 Uhr	XiVE Immediate Loading – Live-OP
12.30 – 13.00 Uhr	Pause
13.00 – 14.00 Uhr	XiVE Sofortversorgung – Live-Demo: Herstellung einer temporären Brücke
14.00 – 15.00 Uhr	Immediate Loading mit XiVE vom Einzelzahn bis zum zahnlosen Kiefer
15.00 – 15.30 Uhr	Pause
15.30 – 16.30 Uhr	Hands-on-Kurs
16.30 – 17.00 Uhr	XiVE Immediate Loading – Live-Demo: Einsetzen einer temporären Brücke

Das Pre-Congress Symposium wird gesponsert von:



Bitte beachten Sie, dass die Teilnehmerzahl zum Pre-Congress Symposium limitiert ist. Bitte vermerken Sie Ihre Teilnahme auf dem Anmeldeformular. Änderungen des Programmablaufes vorbehalten!

SEMINAR VERANSTALTUNGSORT

Stadttheater Landsberg am Lech

SEMINAR GOZ 2012

12.00–19.00 Uhr (inkl. Pausen)

Iris Wälter-Bergob/Meschede

Schwerpunkte des GOZ-Seminars sind: die Änderungen des Paragrafen-Teils I die verordnungskonforme Berechnung aller Leistungen I die richtige Dokumentation I die richtige Umsetzung der Faktorerhöhung I der Vergleich GOZ alt/neu I Materialkosten sind berechnungsfähig I was/wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden

samstag II 24. märz 2012 PROGRAMM HELFERINNEN

VERANSTALTUNGSORT

Stadttheater Landsberg am Lech

Seminar zur Hygienebeauftragten

I seminar A I

Iris Wälter-Bergob/Meschede

09.00 – 18.00 UHR

Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement I Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten I Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um? I Überprüfung des Erlernten

Ausbildung zur Qualitätsmanagementbeauftragten

I seminar B I

Christoph Jäger/Stadthagen

09.00 – 18.00 UHR

Gesetzliche Rahmenbedingungen, mögliche Ausbaustufen I Die wichtigsten Unterlagen in unserem QM-System I Was ist das Mittel der Wahl, Computer oder Handbuch? I Wie können wir Fotos z. B. einer Behandlungsvorbereitung in einen Praxisablauf einbinden?

samstag II 24. märz 2012 PROGRAMM ZAHNÄRZTE

VERANSTALTUNGSORT

Stadttheater Landsberg am Lech

Wissenschaftliche Leitung/Moderation:

Dr. Georg Bayer/Landsberg am Lech

09.00 – 09.15 Uhr	Dr. Georg Bayer/Landsberg am Lech Begrüßung
09.15 – 09.45 Uhr	Dr. Steffen Kistler/Landsberg am Lech Ästhetik bei Implantatversorgungen: Zufallsergebnis oder Standard
09.45 – 10.30 Uhr	Prof. Dr. Ingrid Grunert/Innsbruck Funktionelle Aspekte beim implantat- getragenen Zahnersatz – aktueller Stand der Wissenschaft
10.30 – 11.00 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
11.00 – 12.00 Uhr (Vortrag in Englisch)	Dr. Vincent J. Morgan, DMD/Boston (US) Metallfreie, festsitzende Full Arch Prothetik auf nur vier Short Implantaten
12.00 – 12.30 Uhr	Prof. Dr. Olaf Winzen/Frankfurt am Main Digitale Techniken bei der Diagnostik und Therapie von funktionellen Störungen
12.30 – 13.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
13.30 – 14.00 Uhr	Dr. Wolf-Dieter Seeher/München Funktionsdiagnostik und -therapie: Was ist wirklich wichtig in der täglichen Praxis?
14.00 – 14.30 Uhr	Dr. Stefan Wentaschek/Mainz Die Implantat-Abutment-Verbindung: Ist das Design verantwortlich für Komplikationen?
14.30 – 15.00 Uhr	Prof. Dr. Gregor-Georg Zafiropoulos/Düsseldorf Neue Wege zur Registrierung und Anfertigung von implantatgetragenen Restaurationen
15.00 – 15.30 Uhr	Pause/Besuch der Dentalausstellung
15.30 – 16.15 Uhr	ZTM Dr. Peter Finke/Erlangen Zahntechnik und Implantate – erst am Ende oder bereits ab Beginn der Therapie?
16.15 – 17.00 Uhr	Dr. Frank Kistler/Landsberg am Lech CAD/CAM in der Prothetik: Macht es uns das Leben leichter?
17.00 Uhr	Abschlussdiskussion und Get-together/ Kongressparty

organisatorisches VERANSTALTUNGSORTE II GEBÜHREN

Veranstaltungsorte

Freitag, 23. März 2012 II Pre-Congress Symposium

Praxis für Zahnheilkunde Dres. Bayer, Kistler, Elbertzhagen & Kollegen
Von-Kühlmann-Straße 1, 86899 Landsberg am Lech
Tel.: 08191 947666-0, Fax: 08191 947666-95

Freitag, 23. März 2012 II Seminar GOZ 2012

Samstag, 24. März 2012 II Hauptkongress

Stadttheater Landsberg am Lech
Bitte beachten Sie, dass das Parken am Stadttheater nicht möglich ist. Teilnehmer und Aussteller
nutzen bitte die Schlossberggarage (3 Minuten Fußweg zum Stadttheater).
Schlossergasse 381, 86899 Landsberg am Lech
Tel.: 08191 128-333, Fax: 08191 128-382

Zimmerbuchungen in unterschiedlichen Kategorien



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

Kongressgebühren

Freitag, 23. März 2012 II Pre-Congress

Pre-Congress Symposium 250,00 € zzgl. MwSt.
(Teilnahme am Pre-Congress Symposium inkl. Live-OP. Die Kursgebühr versteht sich inkl. Verpflegung.)

Seminar GOZ 2012 85,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 45,00 € zzgl. MwSt.

Samstag, 24. März 2012

Zahnärzte (Frühbucher bis 29.02.2012) 150,00 € zzgl. MwSt.
Zahnärzte 175,00 € zzgl. MwSt.
Seminar A 85,00 € zzgl. MwSt.
Seminar B 85,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 45,00 € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbiss bzw. Mittagessen und die Get-together/Kongressparty am Samstag. Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.

Organisation I Anmeldung

OEMUS MEDIA AG

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

Wissenschaftliche Leitung

Praxis für Zahnheilkunde Dres. Bayer, Kistler, Elbertzhagen & Kollegen

Von-Kühlmann-Straße 1
86899 Landsberg am Lech
Tel.: 08191 947666-0
Fax: 08191 947666-95
info@implantate-landsberg.de
www.implantate-landsberg.de

In Kooperation mit der DGOI

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie



Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.landsberger-implantologiesymposium.de

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für das 5. LANDSBERGER Implantologie-Symposium am 23./24. März 2012 in Landsberg am Lech melde ich folgende Personen verbindlich an: (Zutreffendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Freitag, 23. März 2012 <input type="checkbox"/> Pre-Congress Symposium (inkl. Live-OP) <input type="checkbox"/> Seminar GOZ 2012 Kongress-Teilnahme (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Samstag, 24. März 2012 <input type="checkbox"/> Programm Zahnärzte <input type="checkbox"/> ZAH Seminar A oder: <input type="checkbox"/> ZAH Seminar B
<input type="checkbox"/> Freitag, 23. März 2012 <input type="checkbox"/> Pre-Congress Symposium (inkl. Live-OP) <input type="checkbox"/> Seminar GOZ 2012 Kongress-Teilnahme (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Samstag, 24. März 2012 <input type="checkbox"/> Programm Zahnärzte <input type="checkbox"/> ZAH Seminar A oder: <input type="checkbox"/> ZAH Seminar B

Name, Vorname, Tätigkeit

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum 5. LANDSBERGER Implantologie-Symposium erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

LAB TRIBUNE

The World's Lab Newspaper · German Edition

No. 3/2012 · 9. Jahrgang · Leipzig, 7. März 2012



Zukunft Gero-Prothetik

Die Menschen werden immer älter. Damit kommt zukünftig dem Arbeitsbereich Gero-Prothetik erhöhte Bedeutung zu. Von Univ.-Prof. Dr. Dr. Ingrid Grunert, Innsbruck.

► Seite 19



Kostengünstiger Zahnersatz

InteraDent ist seit fast 30 Jahren fest im dentalen Markt etabliert – und das nicht ohne Grund. Geschäftsführer Marco Muschalik verrät im Interview das Erfolgsgeheimnis.

► Seite 21



Produkt des Monats

Die passenden CAD/CAM-Tools für Labore jeder Größe gibt es bei 3Shape A/S. Die neueste Generation des DentalSystem™ 2012 wird jeder Geschäftsanforderung gerecht.

► Seite 23

Ist die digitale Zukunft zuverlässig?

Die Digitalisierung von Verwaltung und die Computerunterstützung von Behandlungen sind in der Zahnarztpraxis angekommen. Diese Entwicklung trieb die Datenerfassung von Gebissituationen sowie die digital gesteuerte Fertigung vollkeramischer Restaurationen voran. Von Manfred Kern, Wiesbaden.

Bisher wurden im Zusammenhang mit der konventionellen Elastomerabformung überwiegend vom Gipsmodell extraoral gewonnene Scandaten für die restaurative CAD-Konstruktion verwendet. Damit gelangten auch Ungenauigkeiten aufgrund von Dimensionsverzügen und haptischer Bedingungen in den Datensatz. Damit ist jedes auf Basis dieses Arbeitsprozesses erzeugte, virtuelle Modell ungenau – einerlei, wie präzise der Scanningvorgang an sich ist. Deshalb liegt es nahe, den nachfolgenden Scanningvorgang direkt in der Mundhöhle durchzuführen.

Studien von verschiedenen Autoren belegen mit publizierten Daten, dass die digitale Intraoralabformung bereits die Genauigkeit von Elastomerabformungen erreicht und teilweise schon übertrifft. Wurde für Polyäther eine Abweichung von 55–62 µm vom Referenzmodell festgestellt, erzielten

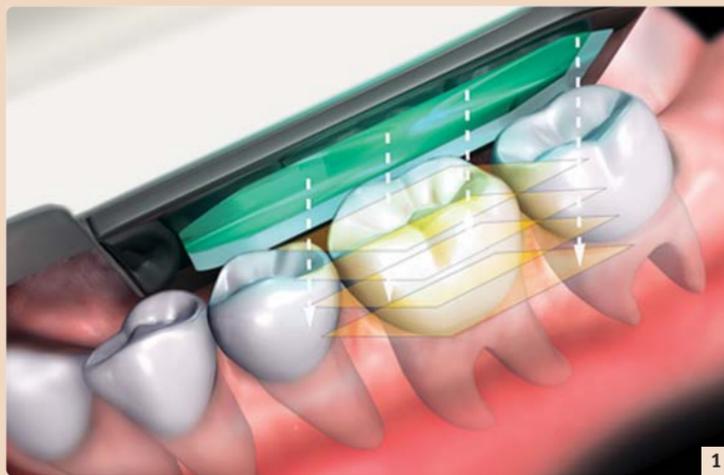


Abb. 1: iTero scant den Zahn mit Laser-Triangulation über 300 Ebenen. (Foto: Straumann)

Scanner mit kurzweiliger, triangulierter Streifenlichtprojektion (CEREC AC) und das videogeführte Wavefront Sampling (C.O.S. Lava) Abformtoleranzen von 30–49 µm (CEREC) bzw. 40–60 µm (C.O.S.) (Caputi 2008, Persson 2008, Wöst-

mann 2009, Mehl 2009, Ender 2011). Randspaltmessungen mit Kronen aus Zirkoniumdioxidkeramik (ZrO₂) ergaben Fügezonen mit 49 µm (Lava), auf konventionellen Silikonabformungen basierender

Fortsetzung auf Seite 18 →

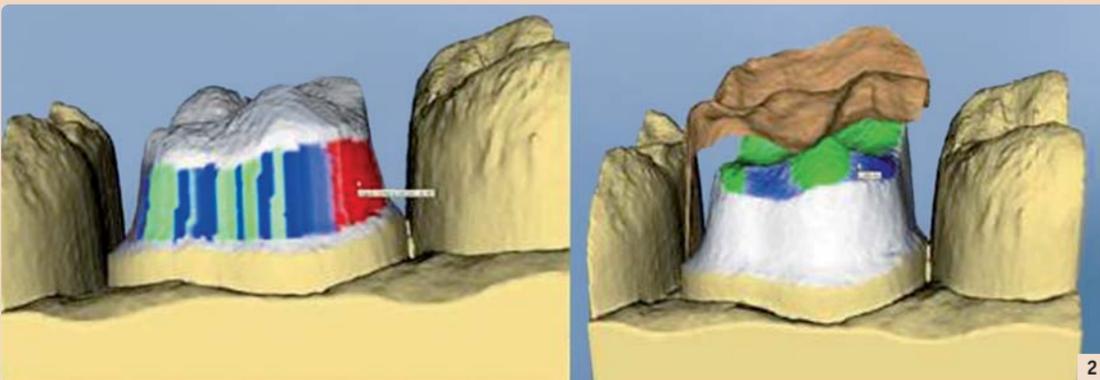


Abb. 2: Der virtuelle „Präp-Check“ kontrolliert die Präparationsgrenzen sowie die okklusale Reduktion mit Gegenbiss. (Foto: AG Keramik/Lauer)

Digitalisierung fördert die Wirtschaftlichkeit



Statement von Dr. med. dent. Andreas Ender*

Die Digitalisierung in der Zahnheilkunde begann damit, dass in den 80er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts die intraorale Messaufnahmetechnik an der Universität Zürich ihren Anfang nahm, um mit dem CAD/CAM-Verfahren Inlays aus Silikatkeramikblocks auszuschleifen. Waren diese Anfänge noch „dornenreich“, hatten die Protagonisten der Digitaltechnik in der Zahnmedizin seinerzeit klare Visionen, die in der jüngsten Zeit überaus deutliche Spuren zeigen. Wenn heute in Deutschland ca. 7 Millionen Keramikrestaurationen per annum computerunterstützt ausgeschliffen werden, dann zeigt dies, dass die Zukunft der CAD/CAM-Technik in Praxis und Labor bereits gelebte Realität ist.

Diese Entwicklung setzt voraus, dass sich jeder Zahnarzt mit der computergestützten Restauration in Praxis und Labor auseinandersetzt. Damit dies frühzeitig beginnt, haben viele Universitäten begonnen, den Zahnmedizin Studierenden Kenntnisse und praktische Fähigkeiten mit der CAD/CAM-Technik zu vermitteln. Dazu zählt auch die adäquate Präparationstechnik für den adhäsiven Verbund am Interface Zahn zur Keramik, die sich deutlich von der retentiven Präparation für metallgestützte Restaurationen unterscheidet.

Durch das Einbeziehen des CAD/CAM-Verfahrens in den Lehrplan werden die jungen Zahnmediziner mit den Möglichkeiten der digitalen Restaurationstechnik vertraut gemacht. War vor wenigen Jahren der Digitaleinsatz für Vollkeramik noch eine Methode für technikinteressierte Praxen, so hat sich das Blatt total gewandelt. Heute ist die

Wirtschaftlichkeit in der zahnärztlichen Behandlung von ausschlaggebender Bedeutung. Der Zuzahlungsmodus für viele Therapielösungen hat ausgelöst, dass die Patienten sich an den Behandlungskosten beteiligen müssen. Die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Patienten ist jedoch nicht parallel zu den Kostensteigerungen im Gesundheitswesen gestiegen. Deshalb nimmt im Praxisalltag das Patientengespräch über die Behandlungskosten immer mehr Raum ein.

Für den Zahnarzt ergibt sich die Herausforderung, die Produktivität zu erhöhen und damit die Kosten zu senken. Hier zeigt die CAD/CAM-Technik Wirkung: Durch die computergestützte Technologie und neue Werkstoffe werden ganze Stationen übersprungen, die in der konventionellen Zahntechnik erforderlich waren. Mit dem Chairside-Verfahren in der Praxis hat der Zahnarzt die „Datenhoheit“, hat dadurch die gesamte Fertigungskette in der Hand und somit auch die volle Wertschöpfung. Die Wirtschaftlichkeit wird in der Zahnmedizin immer wichtiger – und hier hat uns die CAD/CAM-Technik bewiesen, dass die Fertigung von vollkeramischen Restaurationen günstiger ist als mit den traditionellen Verfahren. In Verbindung mit der Digitaltechnik machen wir unsere Studenten auch mit der Realität des Kostendekens in der Praxis vertraut, damit sie später als niedergelassener Zahnarzt bei der Gestaltung ihres Praxis-konzepts auch die richtigen Entscheidungen treffen können.

* Abteilung für Computergestützte Restaurative Zahnmedizin, Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich

ANZEIGE

13 fortbildungspunkte



SCAN MICH



Programm 9. Jahrestagung der DGKZ

QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers i-nigma)

27. | 28. april 2012
ATLANTIC Congress Hotel | Essen

9. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

Rot-weiße Ästhetik – Optionen und Standards

Referenten u.a.

Prof. Dr. Dr. Johannes Franz Hönig/Hannover | Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf | Prof. Dr. Wolf-D. Grimm/Witten | Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf | Prof. Dr. Nezar Watted/Würzburg | Prof. Dr. Axel Zöllner/Witten | Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale) | Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen | Dr. Jens Voss/Leipzig

Wissenschaftliche Leitung | Kongressmoderation
Prof. Dr. Martin Jörgens/
Düsseldorf



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



FAXANTWORT
0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm der 9. Jahrestagung der DGKZ zu.

Vorname/Name

E-Mail

Praxisstempel

DTG 3/12

← Fortsetzung von Seite 17

Kronen wiesen 71 µm Randspalt auf (Syrek 2010).

Andere Intraoralaufnahmesysteme nutzen zur digitalen Erfassung der Zähne das konfokale Messprinzip (Abb. 1) und arbeiten mit der Laser-Projektion (iTero, Trios, E4D). Mit der Verbreitung lichtsichtiger Scannersysteme zur intraoralen Abformung hat der nächste Schritt zur vollständigen Digitalisierung der Prozesskette von der Präparation bis zur Eingliederung des Zahnersatzes bereits begonnen.

Passgenauigkeit optimiert

Die computerunterstützte Zahnheilkunde soll laut Priv.-Doz. Dr. Sven Reich, Prothetiker am Universitätsklinikum der RWTH Aachen, die Qualität und Effizienz der Rehabilitation erhöhen. Voraussetzung ist aber die Ebenbürtigkeit zu herkömmlichen Methoden hinsichtlich der klinischen Parameter.

Die Leistungsfähigkeit einer digitalen Prozesskette lässt sich unter anderem mittels der marginalen Passung von CAD/CAM-gefertig-

Nach Ausführungen von Priv.-Doz. Dr. Florian Beuer, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik an der Universität München, werden sich CAD/CAM-Systeme noch mehr vernetzen und die Behandlung in der Praxis in die digitale Prozesskette einbeziehen. Der Fokus liegt zurzeit auf der Weiterentwicklung des digitalen Arbeitsablaufs für prothetische Rekonstruktionen. Im Vergleich zur konventionellen Zahntechnik entfällt mit der Digitalisierung eine ganze Reihe von manuellen Arbeitsschritten. Das

mit beim Aufbrennen der Verblendkeramik „Hochtemperaturnester“ mit strukturellen Spannungen im Werkstoff zurückbleiben. Dick aufgetragene Verblendschichten verstärken diesen Stress; dazu kommen Mikroporositäten der Hand-schichtung, die unter Kaudruckbelastung das Frakturrisiko erhöhen. Deshalb sollten ZrO₂-Gerüste anatomieformgestaltet werden, das heißt die anatomische Form der Krone abbilden und Raum für dünne Verblendschichten (0,5–1,5 mm) bieten.

Brücke inklusive Gerüst in einem Vorgang konstruiert. Die vollanatomische Außenform wird um Schmelzschichtdicke reduziert als Raum für die Verblendschale. Die finale Verblendung wird separat aus einem Silikatkeramikblock ausgeschliffen und auf das Gerüst aufgesintert oder geklebt (Abb. 5).

Obwohl kurz am Markt, haben sich digital gesteuerte Verfahren wie CAD-on (Ivoclar), Multi-layer (VITA) und Digital Veneering (3M ESPE) in Kausimulationstests bereits bewährt (Beuer 2009). Hin-

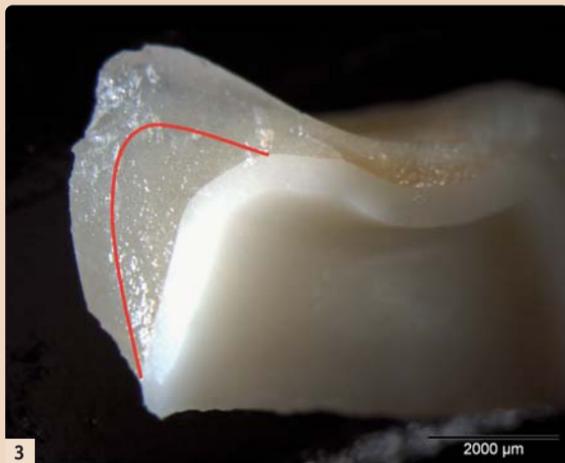
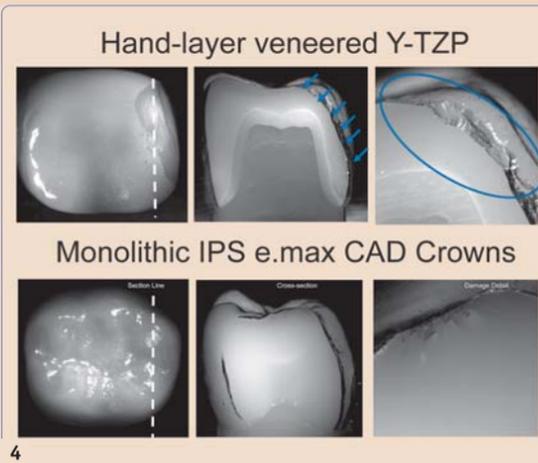


Abb. 3: Fehlede Höckerunterstützung für die Verblendung erhöht das Chipping-Risiko. (Quelle: AG Keramik/Scherrer) – Abb. 4: Geschichtete Verblendungen auf ZrO₂ zeigten in der Kausimulation extendierte Chippingfrakturen im Bereich der Verblendkeramik; LS₂-Kronen hingegen blieben bei einer simulierten Kaubelastung bis 1.100 Newton frakturfrei. (Quelle: Güß) – Abb. 5: Die ausgeschliffenen Einzelteile werden mit einer Konnektor-Keramikmasse verbunden und im Sinterverbundbrand zusammengefügt (System e.max CAD-on, Ivoclar). Die exakte Zahnfarbe stellt sich beim Sintern ein. (Quelle: Beuer/Schweiger)



Der entscheidende Vorteil der digitalen Abformung liegt darin, dass unmittelbar nach dem Scannen eine dreidimensionale Ansicht der Präparation verfügbar ist, mit der unter multiplen Perspektiven und vergrößerter Detailansichten präparative Unzulänglichkeiten detektiert und sofort behoben werden können (Abb. 2).

Neben dieser Standardisierung liegt der weitere Nutzen des Datensatzes in der direkten Übertragung der klinischen Situation auf die weiteren, zahntechnischen Arbeitsschritte (Beuer 2011).

ten Restaurationen messen. Als klinisch akzeptabel gelten marginale Diskrepanzen von 100–120 µm (McLean, Fraunhofer 1971, Holmes 1992).

Reich stellte eigene Untersuchungen über die Passgenauigkeit von Kronen aus Zirkonoxidkeramik (ZrO₂) vor, die auf der Basis von intraoralen, optischen Digitalabformungen sowohl mit Lava C.O.S. (3M ESPE) und CEREC AC (Sirona) erstellt wurden. Die marginale Passung bei Kronen erreichte mittlere Werte von ca. 50 µm bzw. 80 µm (Reich 2010).

bedeutet, dass dadurch auch Risiken hinsichtlich der Passgenauigkeit minimiert und Werkstoffeigenschaften voll ausgeschöpft werden können.

CAD/CAM-gefertigt klinisch bewährt

Die Ergebnisse von klinischen Langzeitstudien hatte Priv.-Doz. Dr. Petra Güß, Oberärztin in der prothetischen Abteilung der Universitätszahnklinik Freiburg im Breisgau, untersucht. Die Resultate zeigen, dass CAD/CAM-gefertigte, vollkeramische Restaurationen, besonders Veneers, Inlays und Onlays, das Potenzial haben, hohe Überlebensraten (nach Kaplan-Meier) zu erzielen.

So wiesen silikatkeramische Veneers nach neun Jahren lediglich eine Misserfolgsquote von 2 Prozent auf (Wiedhahn 2005). Inlays und Onlays aus Feldspatkeramik zeigten nach zehn Jahren eine Erfolgsquote von 90 Prozent (Otto, De Nisco 1999), nach 17 Jahren 88,7 Prozent (Otto, Schneider 2008). Vollanatomisch gestaltete, verblendfreie Silikatkeramik-Kronen erreichten in einer Übersichtsarbeit eine kumulative Überlebensrate von 92 Prozent nach fünf Jahren (Wittneben 2009).

ZrO₂-Keramik hat sich bisher als Gerüstwerkstoff für mehrgliedrige Brücken in Klinik und Praxis bewährt. In fast allen Studien, die Beobachtungszeiträume bis zu fünf Jahren abdecken, blieben ZrO₂-Gerüste weitestgehend frakturfrei. Diskutiert werden jedoch Verblendfrakturen auf ZrO₂ (Chippings), die bis zu 26 Prozent betragen (Sailer 2007). Den Grund für Verblendfrakturen sieht Güß in den unterschiedlichen Festigkeiten von Gerüst- und Verblendwerkstoff (ZrO₂ 900–1.200 MPa, Sinterkeramik 90–120 MPa).

Dazu kommt, dass ZrO₂ ein sehr schlechter Wärmeleiter ist und so-

Okklusalfächen im Gerüst sollen höckerunterstützend geformt werden (Abb. 3); Aufheizzeiten und Abkühlphasen beim Sintern und Verblenden müssen laut Güß unbedingt nach Herstellerangaben erfolgen, um unerwünschte thermische Wirkungen zu vermeiden.

Alternative verblendfreie Kronen aus Lithiumdisilikat

Als Alternative zu verblendeten ZrO₂-Restaurationen hat Güß während ihres zweijährigen Aufenthalts als Visiting Assistant Professor am Department of Biomaterials and Biomimetics, College of Dentistry der New York University die Eignung von vollanatomischen, verblendfreien Kronen aus Lithiumdisilikat (LS₂) untersucht.

Die Referentin stellte bei der Literaturdurchsicht fest, dass verblendete Einzelkronen auf ZrO₂-Gerüsten Chippings bei 2 bis 9 Prozent der berichteten Fälle nach zwei bis drei Jahren aufwiesen. Bei verblendeten ZrO₂-Brücken lag die Chipping-Rate bei 3 bis 36 Prozent im Zeitfenster von ein bis fünf Jahren. In Kausimulationen hatten Güß et al. die Belastbarkeit von LS₂ und ZrO₂ mit Verblendung unter 1.100 Newton Kaudruck gemessen. Während alle LS₂-Kronen frakturfrei blieben, zeigten 49 Prozent der handgeschichteten Verblendungen auf ZrO₂ Anzeichen von initialen Mikrorissen (Abb. 4) (Güß 2010).

Weitere klinische Studien mit LS₂-Kronen zeigten nach zwei Jahren eine 100-prozentige Überlebensrate (Fasbinder 2010, Reich 2010).

Gefräste Veneers aus Silikatkeramik

Eine Alternative zu handgeschichteten Verblendungen sind laut Beuer CAD/CAM-gefäste Veneers aus Silikatkeramik. Hierbei wird in der CAD-Designstufe die

gegen müssen monolithisch ausgeschliffene Kronen aus semiopakem ZrO₂, die keine Verblendung benötigen, ihre klinische Bewährung laut Güß noch nachweisen. Obwohl Tauchfarben eine Kolorierung des ZrO₂-Gerüsts ermöglicht, beschränkt sich der Einsatz auf den weniger einsehbaren Molarenbereich. Um eine Abrasion am Antagonisten auszuschließen, ist eine gründliche Oberflächenverglütung (Politur, Glanzbrand) und eine Reduktion der okklusalen Kontaktpunktdurchdringung erforderlich.

Die computergestützte, automatisierte Kauflächengestaltung hat sich laut Güß für Teilkronen und vollanatomische Kronen sowie für CAD-gefäste Verblendschalen bewährt. Hierbei wird mithilfe metrischer Daten, die die biogenerische Konstruktionssoftware den intakten Nachbarzähnen oder Antagonisten des Patienten entnimmt, eine individuelle Kaufläche errechnet und eine naturgetreue Rekonstruktion der ursprünglichen Okklusion vorgeschlagen. Dafür entfallen das Auswählen und die Anpassung eines prothetischen Konfektionszahns aus einer Zahndatenbank. Der Nutzen ist, dass die Krone und die Kaufläche in kürzerer Zeit konstruiert wird und patientenspezifische, funktionelle Eigenschaften hat. LI



DENTAL TRIBUNE 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 R. Oemus Verlagsleitung Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller	Chefredaktion Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji), Vi.S.d.P. isbaner@oemus-media.de	Produktionsleitung Gernot Meyer meyer@oemus-media.de
	Redaktionsleitung Jeannette Enders (je), M.A. j.enders@oemus-media.de	Anzeigendisposition Marius Mezger m.mezger@oemus-media.de
	Korrespondent Gesundheitspolitik Jürgen Pischel (jp) info@dp-uni.ac.at	Bob Schliebe b.schliebe@oemus-media.de
	Anzeigenverkauf Verkaufsleitung Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller hiller@oemus-media.de	Lysann Reichardt l.reichardt@oemus-media.de
	Verkauf Nadine Naumann n.naumann@oemus-media.de	Layout/Satz Franziska Dachsel
		Lektorat Hans Motschmann h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2012 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 3 vom 1.1.2012. 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 Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

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



Kontakt

Manfred Kern
Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V.
(AG Keramik)
Fritz-Philippi-Straße 7
65195 Wiesbaden
info@ag-keramik.de
www.ag-keramik.eu

Große Zukunftschancen für die Gero-Prothetik

Folgender Beitrag zeigt die Möglichkeiten heutiger zahnärztlicher Prothetik beim älteren, nicht gravierend erkrankten Patienten auf.
Von Univ.-Prof. Dr. Dr. Ingrid Grunert, Innsbruck.

Um den älteren Patienten entsprechend seiner individuellen Wünsche und Bedürfnisse versorgen zu können, bedarf es eines breiten zahnärztlichen Therapiespektrums, von prophylaktischen Maßnahmen über die konservierende Füllungstherapie und Endodontie bis hin zu allen Möglichkeiten prothetischer Versorgungen von festsitzend bis abnehmbar konventionell wie auch implantatgestützt. Besonders wichtig ist die Etablierung eines entsprechenden Recalls, um die Zahngesundheit möglichst das gesamte Leben sicherstellen zu können.

Bei der Planung der Rehabilitation muss neben ästhetischen und funktionellen Gesichtspunkten, wie ausreichenden Stützzonen, auch die Hygienefähigkeit der prothetischen Versorgung bedacht werden. Da die manuelle Geschicklichkeit beim Älteren doch deutlich abnimmt, ist dieser Aspekt besonders wichtig. Außerdem muss auch ein nicht speziell geschultes Personal in den Heimen mit der Pflege des Zahnersatzes zurechtkommen können.

Wünsche und Bedürfnisse älterer Patienten

Langsam wird uns bewusst, dass eine der größten Herausforderungen der westlichen Gesellschaft in den nächsten Jahrzehnten durch die demografische Entwicklung hervorgerufen wird. Es wird erwartet, dass im Jahr 2030 bereits jeder Dritte in Deutschland älter als 60 Jahre sein wird, gleichzeitig wird die Zahl der Kinder und Jugendlichen sowie jene der Erwerbstätigen abnehmen. Die Menschen werden aber nicht nur immer älter, sie werden auch, dank der zahnärztlichen Prophylaxe, immer länger eigene Zähne (wenn auch nicht vollständig) behalten.

Außerdem steigt die Zahl jener älteren Menschen, die im höheren Lebensalter noch gesund, fit und aktiv sind, und die immer höhere Ansprüche (auch im Bereich der zahnärztlichen Versorgung) stellen. Sie verfügen häufig über die entsprechenden finanziellen Mittel, sich ihre Wünsche auch zu erfüllen.

Auf der anderen Seite gibt es vermehrt körperlich und geistig erkrankte Menschen, die häufig in Heimen leben und die ganz andere Bedürfnisse haben. Sie können sich oft nur mangelhaft infolge ihres insuffizienten Zahnersatzes ernähren. Zusätzliche Probleme bestehen durch ihr reduziertes Adaptationsvermögen, ihre verminderte manuelle Geschicklichkeit, die eine adäquate Pflege der Zähne und des Zahnersatzes erschweren, verschiedene allgemeinmedizinische und psychische Erkrankungen, die zahlreich therapiert werden und die meist fehlende regelmäßige Nachsorge (Grunert 2005). Das Anforderungsspektrum an die Zahnmedizin bei der Versorgung des älteren Patienten ist also ganz unterschiedlich, je nach dem körperlichen und geistigen Befinden sowie den Wünschen

und Bedürfnissen des jeweiligen Individuums.

Bei der zahnärztlichen Behandlung älterer Menschen müssen verschiedene Faktoren wie eine verminderte Adaptationskapazität, verminderte Belastbarkeit, verminderte manuelle Geschicklichkeit

sowie reduzierte Speichelsekretion beachtet werden. Besonders die Schwerhörigkeit wird in ihren möglichen Auswirkungen unterschätzt. Welcher Behandler nimmt schon darauf Rücksicht, mit dem älteren Menschen ohne Mundschutz langsam, laut und deutlich zu spre-

chen? Viele ältere Menschen trauen sich nicht nachzufragen, wenn sie etwas nicht verstanden haben, und dies wird dann oft als mangelhafte Compliance des Patienten gesehen.



Foto: Candace Hartley

ANZEIGE

3shape
www.3Shapedental.com

Innovative neue Funktionen

Dental System™ 2012 - die zukunftssichere Lösung

Die neue Generation der Teleskope

Grenzenlose Möglichkeiten im Teleskopkronendesign. Unterstützt Attachment Kronen und offene Ringteleskope. Fügen Sie mehrere Ebenen, parametrische Attachments und individuelle Attachments hinzu.

Integration von TRIOS®

Sie erhalten mit TRIOS® erstellte digitale Abdrücke direkt vom Zahnarzt und können sofort mit der Konstruktion beginnen.

Die zweite Generation der Modellgusskonstruktionen

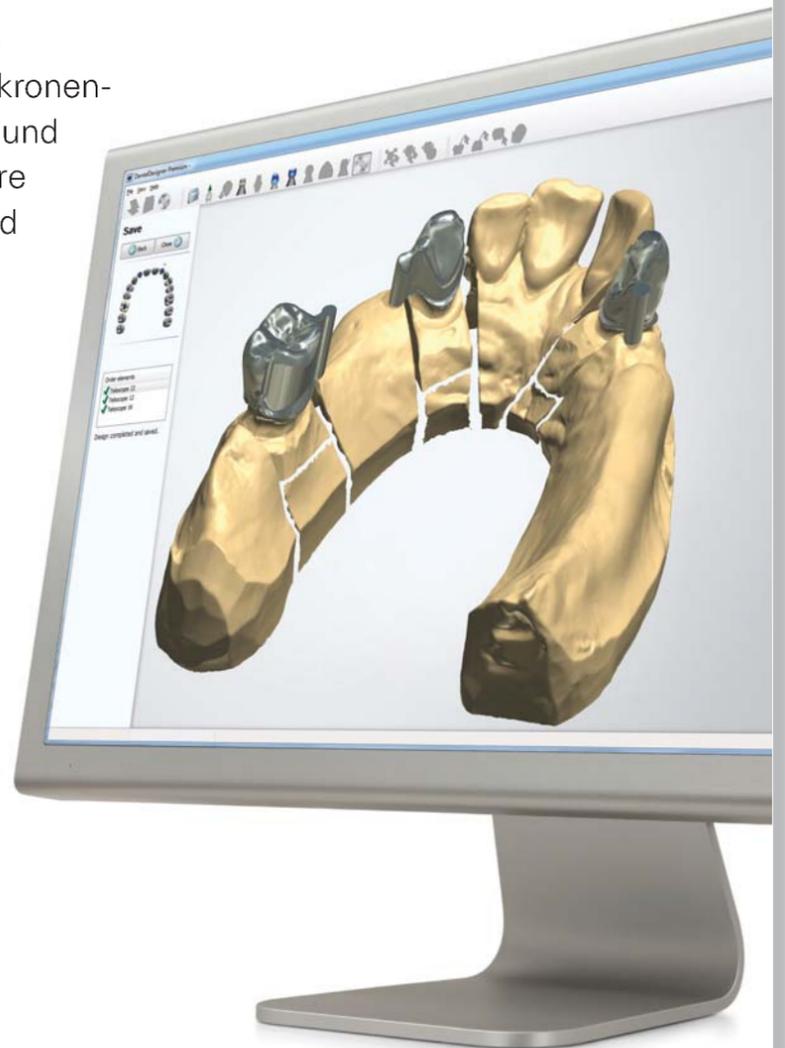
Folgen Sie intuitiv den vertrauten Arbeitsweisen, und verkürzen Sie dabei die Produktionszeit erheblich.

Digitale Provisorien

Erstellen Sie kostengünstige Provisorien ohne Modellerstellung mit Hilfe der virtuellen Präparation und der virtuellen Gingiva.

Der 3D-Scanner D800

Zwei 5,0 MP-Kameras. Scant einen einzelnen Abdruck in 25 Sekunden, erfasst Texturen und scant Abdrücke.



Wir stehen unseren Anwendern immer mit Expertise und Technologie zur Seite.



Neue dynamische virtuelle Artikulation

Wie die Verwendung eines physischen Artikulators. Die Unterstützung des Okklusionskompass. Kompatibel zu KaVo PROTAR®evo, Whip Mix Denar®Mark 330, SAM® 2P und Artex®. Weitere sind in der Entwicklung.



Model Builder

Erstellen Sie Labormodelle direkt aus TRIOS® und Intraoralscans von Drittanbietern. Unterstützung von Implantatmodellen.



Scannen Sie den QR-Code

Hier können Sie sich für unseren Newsletter-Service registrieren

www.3shapedental.com

Einteilung der Patienten der Gero-Prothetik entsprechend ihren Wünschen und Bedürfnissen (Grunert 2006):

- Der gesunde, anspruchsvolle Patient, bei dem die Ästhetik des Zahnersatzes sehr wichtig ist. Für diese Patienten ist es auch wichtig, dass sie, wenn möglich, festsitzend versorgt werden. Die Kosten des Zahnersatzes spielen meist keine entscheidende Rolle.
- Der gesunde ältere Patient, bei dem die Verbesserung der Funktion im Vordergrund steht.
- Der ältere Patient mit geringeren finanziellen Möglichkeiten.
- Der Risikopatient aus allgemeinmedizinischer Sicht.
- Der psychisch erkrankte und/oder depressive ältere Patient.
- Der pflegebedürftige Patient.

Zahnersatzplanung beim älteren Patienten

Bei jeder prothetischen Versorgung wird versucht, sowohl die Funktion als auch die Ästhetik möglichst optimal zu gestalten. Dies kann sowohl mit festsitzenden als auch abnehmbaren Zahnersatz erreicht werden. Oberstes Ziel in der Gero-Prothetik sollte die lebenslange Sicherung des oralen Komforts mit angemessenen Behandlungsmaßnahmen sein.

Um gesunde parodontale oder periimplantäre Verhältnisse zu gewährleisten, ist nach entsprechender Vorbehandlung die Konstruktion des Zahnersatzes so zu wählen, dass der Patient oder das Pflegepersonal mit der Pflege der Zähne bzw. des Zahnersatzes nicht überfordert sind. Insbesondere können komplexe festsitzende implantatgestützte Versorgungen, die bei jüngeren Patienten eingesetzt wurden, im höheren Lebensalter aus hygienischen Gründen zu einem großen Problem werden.

Wichtig ist auch, dass schon bei der Planung des Zahnersatzes die manuelle Geschicklichkeit des Patienten berücksichtigt wird, z.B. bei Riegelkonstruktionen. Man muss ebenso bedenken, dass die Geschicklichkeit mit zunehmendem Alter abnimmt. Die Konstruktion sollte so gewählt werden, dass später auch ein nicht speziell geschultes Pflegepersonal mit der Handhabung des Zahnersatzes zurechtkommen kann. Weiterhin sollte prospektiv geplant werden. Falls ein Pfeilerzahn im Laufe der Jahre nicht mehr zu erhalten wäre, sollte ein Umbau der Versorgung ohne größeren Aufwand möglich sein.

Prothetische Maßnahmen beim älteren Patienten

Die prothetischen Maßnahmen beim älteren Patienten zeigen sämtliche Möglichkeiten der festsitzenden wie auch abnehmbaren Prothetik, wobei der Ersatz fehlender Zähne durch Implantate auch in der Gero-Prothetik immer wichtiger wird, einerseits um herausnehmbaren Zahnersatz zu vermeiden und andererseits um herausnehmbaren Zahnersatz sicher verankern zu können.

Allgemein gilt, je jünger der Patient ist und je mehr gesunde Pfeilerzähne vorhanden sind, umso eher wird ein festsitzender Zahnersatz angestrebt (Abb. 1a und 1b). Auf der anderen Seite entschließt man sich um so eher für einen herausnehmbaren Zahnersatz, je mehr Zähne bereits fehlen und je stärker ihr parodontaler Abbau ist, der eine festsitzende Versorgung zu riskant erscheinen lässt. Mithilfe von

Implantaten als zusätzliche Pfeiler kann aber auch ein stark reduziertes Lückengebiss festsitzend versorgt werden. Die Entscheidung, ob eine festsitzende Versorgung machbar ist oder nicht, wird daher auch vermehrt von den zu erwartenden Kosten, aber auch vom Alter des Patienten beeinflusst.

Implantatgestützte Versorgung beim älteren Patienten

Implantate haben sich seit Jahrzehnten bei der Behandlung älterer Patienten bewährt und vielen Patienten kann mit einem implantatgestützten

Herausnehmbarer Zahnersatz

Ist ein festsitzender Zahnersatz wegen reduzierter Pfeilerzahl nicht mehr machbar, gibt es unterschiedliche Möglichkeiten der konventionellen prothetischen Versorgung ohne zusätzliche Implantatpfeiler (Marxkors 2007), von der einfachen Modellgussprothese (Abb. 2a und 2b), über Geschiebeverankerungen bis zur klammerlosen Verankerung mithilfe der bewährten Doppelkronentechnik.

Hier gilt allgemein, dass die Prognose des herausnehmbaren Zahnersatzes umso besser wird, je einfacher die Konstruktion gestaltet ist und je

Neben den Möglichkeiten, die implantatverankerte Hybridprothesen bieten (Grunert und Norer 2001), sollte man speziell bei älteren, nicht mehr gesunden Patienten auf die Verankerungsmöglichkeit des herausnehmbaren Zahnersatzes auf Wurzelkappen nicht vergessen. Mit unterschiedlich gestalteten Retentionselementen kann mit einfachen prothetischen Maßnahmen der Prothesenhalt verbessert und die Adaptation an den Zahnersatz erleichtert werden, auch wenn sich die Restzähne nicht an idealen Positionen befinden (Abb. 4a-c). Man sollte daher nicht vorschnell ver-

sion und Artikulation sowie regelmäßige Nachsorge zu schützen.

Generell muss man sagen, dass die konventionelle Totalprothetik zunehmend schwieriger und anspruchsvoller wird. Die Menschen verlieren meist erst im höheren Lebensalter vollständig ihre Zähne und werden das erste Mal in einem Alter mit bereits verminderter Adaptationskapazität mit herausnehmbarem Zahnersatz konfrontiert. Zusätzlich besteht oft ein starker Schwund der Alveolarfortsätze, einerseits da die Zähne im Alter meist durch starke parodontale Erkrankungen verloren gehen und andererseits kommt es durch insuffiziente Teilprothesen zu einer zunehmenden Zerstörung des Prothesenlagers, was nach Verlust der Ankerzähne einen ausreichenden Prothesenhalt erschwert. Nur mit großer Geduld und prothetischem Können des Behandlers können auch schwierigste Situationen mit einem funktionierenden Zahnersatz versorgt werden.

Doch nicht immer müssen neue Totalprothesen angefertigt werden. Wenn der Totalprothesenpatient schon sehr alt ist und die schon lange getragenen Prothesen einer funktionellen Verbesserung bedürfen, ist es oft besser, die vorhandenen Prothesen zu unterfüttern und die Okklusion durch Remontage zu verbessern, als neuen Zahnersatz herzustellen, an den sich der Patient gar nicht mehr gewöhnen kann. Leider geht das Wissen und Können und auch das Interesse an der Totalprothetik zunehmend verloren (Grunert 2010). Für mich sehr erstaunlich ist, dass die konventionelle Totalprothetik in einem sonst sehr guten neuen Lehrbuch über Gero-Stomatologie (Müller und Nitschke 2010) nicht einmal als Fußnote erwähnt wird.

Schlussfolgerungen

Die Menschen werden immer älter, und trotz besserer Zahnprophylaxe bleibt insgesamt der Zahnverlust fast gleich, auch wenn der Zahnverlust für das jeweilige Individuum erst im höheren Lebensalter erfolgt, womit für die Zukunft sogar ein höherer Prothetikbedarf erwartet wird (Kerschbaum 2003). Damit wird die Gero-Prothetik in der Zukunft eines der wichtigsten Arbeitsbereiche in der zahnärztlichen Praxis, was aber vielen Kollegen noch nicht bewusst ist. Es gibt sehr viele unterschiedliche Therapiemöglichkeiten beim älteren Patienten, von festsitzend bis zu den unterschiedlichen Arten des abnehmbaren Zahnersatzes. Das Behandlungsziel sollte immer die individuell beste Versorgung beim jeweiligen Patienten sein, welche die bestehenden Wünsche und Vorstellungen berücksichtigt muss. 

Erstveröffentlichung: ZWP 9/10



Abb. 5: Auch die konventionelle Totalprothetik ist nach wie vor beim älteren Menschen eine häufige Versorgungsart.

Zahnersatz neue Lebensqualität gegeben werden. Neben den zahnlosen Patienten, die konventionell nicht zufriedenstellend versorgt werden können, werden Implantate auch vermehrt an strategisch wichtigen Positionen platziert, um die Prognose des Zahnersatzes zu verbessern (Spiekermann 1994). Außerdem wünschen sich viele Patienten eine implantatgestützte Brückenversorgung statt herausnehmbaren Teilprothesen.

Es gibt zur Versorgung des zahnlosen Unterkiefers mit Implantaten verschiedene Konzepte für den älteren Patienten, vom einfachen Kugelkopf-attachment oder Locator, über diverse Stegkonstruktionen (Abb. 2c und 2d) bis hin zum festsitzenden Zahnersatz. Neben finanziellen Überlegungen sollte aber immer auch die Möglichkeit der Reinigung des implantatgestützten Zahnersatzes bedacht werden. Daher ist im Allgemeinen beim älteren Patienten der Versorgung mit Hybridprothesen der Vorzug zu geben.

leichter sich die verbliebenen Zähne pflegen lassen. Derart konstruiert, ist die Überlebensrate von einfachen Modellgussprothesen mit 50 Prozent nach zehn Jahren nicht so schlecht (Kerschbaum 2003) und durchaus vergleichbar mit „hochwertigeren“ Lösungen. In den letzten Jahren hat sich die Doppelkronentechnik mit Galvanosekundärteilen (Weigl 1994) als eine sehr gute prothetische Versorgungsart sowohl auf natürlichen Pfeilern als auch auf Implantaten sowie auch in gemischten Formen bewährt. Durch Verklebung der Sekundärteile mit dem Tertiärgestüt im Mund des Patienten, nach dem definitiven Einsetzen der Primärkronen, bekommt man einerseits einen idealen Halt der Prothese, gewährleistet durch die hohe Präzision zwischen der Primärkrone und dem Galvanosekundärteil. Andererseits ist die Handhabung für den Patienten sehr einfach, da die Retention durch adhäsive Kräfte und nicht durch Friktion zustande kommt (Abb. 3a-c).

bliebene Restzähne, insbesondere im Unterkiefer, extrahieren.

Durch das Reduzieren der Zähne auf Gingivaniveau bessert sich das Kronen-Wurzel-Verhältnis derart, dass auch Zähne mit parodontalen Abbau in vielen Fällen sinnvoll versorgbar sind. Falls keine zusätzlichen Pfeiler (natürliche oder Implantate) vorhanden sind, stellt die Totalprothetik die letzte prothetische Maßnahme dar, um all das, was verloren gegangen ist, nämlich Zähne mitsamt dem Alveolarfortsatz, zu ersetzen (Abb. 5). Je mehr Knochen bereits resorbiert ist, umso wichtiger ist es, die Zähne in das muskuläre Gleichgewicht, in die neutrale Zone zwischen der Wangenmuskulatur einerseits und der Zunge andererseits zu positionieren (Grunert und Crepaz 2003).

Besonders wichtig ist es auch, da die Menschen ja immer älter werden, den bestehenden Alveolarfortsatz weitestgehend vor weiteren starken Resorptionen durch eine exakte Okklu-



Kontakt

Univ.-Prof. Dr. Dr. Ingrid Grunert
Medizinische Universität Innsbruck
Department Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde und Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie
Medizinzentrum Anichstraße 35
6020 Innsbruck, Österreich
Ingrid.Grunert@i-med.ac.at

„Die erhöhte Nachfrage für preiswerten Zahnersatz wird sich fortsetzen.“

Seit fast 30 Jahren ist InteraDent fest im dentalen Markt etabliert. Ein Lübecker Dentallabor mit einer verlängerten „Werkbank“ in Manila. **Christin Bunn, Dentalzeitung, im Gespräch mit Geschäftsführer Marco Muschalik.**



Mehr als 50.000 Arbeiten jährlich als Resultat der Zusammenarbeit mit über 2.000 Zahnarztpraxen – InteraDent fertigt Qualitätszahnersatz zu günstigen Preisen. Geschäftsführer Marco Muschalik spricht im Interview über den Kampf gegen Vorbehalte und den zukünftigen Stellenwert von preiswertem Zahnersatz.

1985 wurde InteraDent ins Leben gerufen und die InteraDent Zahntechnik Philippinen Inc. gegründet. Wie kam es zur Idee, zwei Labors zu gründen?

Es wurden keine zwei Labors gegründet, die damalige Fink Zahntechnik wurde in InteraDent umfirmiert, da man die neue Geschäftsidee nicht mit dem gleichen Namen verknüpfen wollte. Die Idee, im Ausland eine Produktionsstätte zu gründen, kam durch die Beobachtung anderer Märkte als den Dentalmarkt, die diese Art der Produktion schon erfolgreich nutzen.

Wie reagierte man in Deutschland?

Anfangs durchaus verhalten! InteraDent war der erste Anbieter dieser Art von ausgelagerter Produktionsmöglichkeit und hatte mit den üblichen Vorbehalten gegenüber Neuem zu kämpfen. Mit der Öffnung der innerdeutschen Grenze wuchs auch die Chance, diesen neuen Ansatz am Markt erfolgreich zu etablieren, was mit viel Engage-

ment aller beteiligten und dem Aufbau von Netzwerken gelungen ist.

Gab es Kritiker?

Natürlich gab es Kritik, die teilweise sehr massiv geäußert wurde. Es war je-



Marco Muschalik, Geschäftsführer InteraDent.

doch für die Gründer von InteraDent eher ein Ansporn zu beweisen, dass man mit einer fachlich fundierten Ausbildung und einer klar strukturierten Organisation die hohe Qualität von deutschem Zahnersatz auch in andere Länder transportieren und dort umsetzen kann.

Die philippinischen Mitarbeiter werden hausintern ausgebildet. Wie erfolgt diese Ausbildung?

Unsere philippinischen Kollegen werden nach einem selbst entworfenen Programm von deutschen Zahntechnikermeistern ausgebildet. Zuerst durchlaufen die Trainees in einem Zeitraum

von ca. sechs Monaten alle Produktionsbereiche unseres Ausbildungs-Centers. Innerhalb dieses Zeitraumes werden die Fähigkeiten der Mitarbeiter herausgearbeitet, um für den weiteren Ausbildungsweg die Weichen zur Spezialisie-



rung stellen zu können. Mit fokussierter Ausbildung in den vielfältigen Produktionsbereichen der Zahntechnik ist es möglich, die Qualität auf hohem Niveau zu halten und mit der rasanten Entwicklung auf dem Dentalmarkt mitzuhalten bzw. als Vorreiter zu agieren.

Welche Vorteile bietet Zahnersatz von InteraDent Zahnarzt und Patienten?

In erster Linie ist es die Mischung aus dem hohen Qualitätsanspruch an deutschen Zahnersatz, einem sehr guten Empfinden für Zahnästhetik und dem äußerst fair kalkulierten Preisniveau.

Ferner sind Kundennähe und Service sowie das Bestreben, durch Zuverlässigkeit und Fachkompetenz das uns entgegengebrachte Vertrauen zu bestätigen. Das sind die Grundsätze, auf denen der langjährige Erfolg von InteraDent grün-

det. Unsere Kunden profitieren vom hohen Qualitätsstandard, der vom TÜV Süd alle zwei Jahre mit der ISO Zertifizierung in Lübeck und Manila bestätigt wird, und den verlängerten Gewährleistungsfristen.

Heute gibt es eine Vielzahl von Auslandslabors. Wo befindet sich InteraDent im globalen Wettbewerb?

Wir distanzieren uns klar vom reinen Handel mit Auslandszahnersatz, da wir mit völlig unterschiedlichen Ansätzen und Ansprüchen an die Umsetzung von Aufträgen herangehen. Der größte Unterschied ist, dass auch, wenn wir den Zahnersatz nach Manila senden, er die

Firma InteraDent zu keinem Zeitpunkt verlässt. Es verhält sich so wie mit jedem anderen Labor auch. Der Auftrag wird abgeholt und im Labor hergestellt. Der Kunde entscheidet in jedem Fall, wo seine Arbeit gefertigt werden soll, komplett in Deutschland oder zum stark vergünstigten Preis von unseren Kollegen in Manila. Wir gehören nicht zu den Billiganbietern, die durch Verträge mit ausländischen Laboren Produktionskapazitäten generieren und die wenig Einfluss auf die Entwicklung und vor allem auf die Qualität des Labors haben.

Welchen Stellenwert wird kostengünstiger Zahnersatz in den nächsten Jahren einnehmen?

Seit Jahren stellen wir eine erhöhte Nachfrage für preiswerten Zahnersatz fest und auch für die Zukunft wird sich diese Entwicklung fortsetzen. Die Patienten möchten nicht mehr die Entscheidung zwischen neuem Zahnersatz oder ihrer Urlaubsreise treffen müssen. Auf Qualität und höchstmögliche Garantien sollten Patienten auch nicht verzichten. InteraDent bietet hier die bessere Alternative. 

InteraDent Zahntechnik GmbH
Roggenhorster Str. 7, 23556 Lübeck
Tel.: 04 51 87985-0
info@interadent.de, www.interadent.de

ANZEIGE



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



Besonderer Service für unsere weiblichen Kunden: Diese Schnelldesinfektion kilt Viren und Bakterien von selber
(32 Euro für 10 Liter Schnelldesinfektion)



Preis zzgl. Porto + MwSt.
Einwirkzeiten entnehmen Sie der GA
unter www.ihde-dental.de

Individuelles, einfaches Bestellsystem für Zahntechniker

Per RotaCard™ und RotaBox™ übersichtlich bestellen und aufbewahren.



Exzellente Werkstoffe, eine präzise Fertigung, leistungsstarke Schneidengeometrien, hochwertige Diamantierungen und eine hohe Standzeit sind die unverkennbaren Merkmale von Frank Dental Qualität – made in Germany.

Eine ganze Palette von Serviceleistungen und Weiterbildungsveranstaltungen rundet das Angebot des Hauses ab. Wer konsequent die Perspektive des Kunden ein-

nimmt, kommt auf Lösungen, die mehr bieten.

Nach diesem Prinzip hat das Unternehmen das Bestellmanagement revolutioniert. RotaCard™ heißt die individuelle Kollektionsmappe, die für jeden Zahntechniker eigens konfektioniert wird. Als Informationsbasis benötigt Frank Dental lediglich verbrauchte Altinstrumente. Diese werden auf ihre Ursprungsform rekonstruiert, entsprechend

nach Warengruppen sortiert und mit Artikelnummer, Beschaffenheit und Durchmesser oder Verzahnungsangabe detailliert aufgelistet und die abgenutzten Instrumente passend dazu konfektioniert. In Kombination mit dem zugehörigen Aufbewahrungssystem RotaBox™ mit transparentem Deckel wird die fehlerfreie kontinuierliche Nachbestellung denkbar einfach. Bedarfsgerechtes Ordern ist ab sofort dauerhaft praktikabel, aufwendiges Kataloge wälzen entfällt und spart so Zeit und schont die Liquidität in jedem Unternehmen.

Weitere Informationen erhalten Interessenten zum Produkt: www.frank-dental.com/kundenservice/rotacard.html

Frank Dental GmbH

Tölzer Straße 4, 83703 Gmund
Tel.: 08022 6736-0
info@frank-dental.de
www.frank-dental.com

Siegespreis für Absolventen der Zahnmedizin winkt

Kuratorium perfekter Zahnersatz (KpZ) schreibt
Dissertationspreis 2012 aus.

Im Herbst 2012 findet im Rahmen des KpZ-Infotags die feierliche Verleihung des Dissertationspreises statt. Dies ist eine begehrte Auszeichnung für Absolventen der Zahnmedizin.

Im Jahr 1992 erstmals vergeben, hat sich der mit 2.000 Euro dotierte Preis zu einer festen Größe im Dentalbereich etabliert. Teilnehmen können alle Absolventen der Zahnmedizin, die ihr Promotionsverfahren im Jahr 2011 erfolgreich abgeschlossen haben.

Zu beachten gilt, dass aus jeder Abteilung einer Klinik oder eines Zentrums nur eine Dissertationsarbeit eingereicht werden kann. Bis zur Einsendefrist am 31. Mai 2012 müssen vier gedruckte Exemplare der Arbeit und eine elektronische Version (als PDF auf CD) bei der Pressestelle des Kuratoriums in Marburg eingegangen sein. Bewerber, die bei



Professor Hans-Christoph Lauer, Leiter des wissenschaftlichen Beirates des KpZ.

ihrer Universität keine gedruckten Exemplare vorlegen müssen, reichen vier anerkannte Belegexemplare plus elektronische Version ein.

Kontakte knüpfen

„Die Gewinnerin oder der Gewinner kann die Ergebnisse der Dissertation in einem kurzen Vortrag vorstellen. Da beim Infotag neben

Patienten auch Fachpresse und Vertreter von Hochschulen vor Ort sind, ist das eine sehr gute Gelegenheit, sich positiv ins Gespräch zu bringen und Kontakte für die weitere berufliche Laufbahn zu knüpfen“, erläutert Dr. Karin Uphoff, Leiterin der Marburger Pressestelle des Kuratoriums.

Weitere Infos zum Dissertationspreis des Kuratoriums perfekter Zahnersatz finden Interessierte auch unter: www.zahnersatz-spezial.de/dissertationspreis

„Virtuelle Konstruktion und Funktion wachsen zusammen.“

... unter diesem Untertitel fand erfolgreich die fünfte Auflage der DDT – Digitale Dentale Technologien in Hagen unter der Leitung von ZTM Jürgen Sieger statt. Über 220 Teilnehmer wurden auf den aktuellsten Stand der digitalen Zahnmedizin und -technik gebracht. Von Georg Isbaner, *Zahntechnik Zeitung*.



Weihe (Kiefergelenkdiagnostik und Berücksichtigung der dynamischen Okklusion durch Fusion von DVT-, Zahnscan- und Bewegungsdaten). In den Beiträgen wurde deutlich, dass es mit zum Teil geringem zusätzlichem Aufwand möglich ist, die Funktionen des konventionellen Artikulators auch virtuell zu nutzen. Mit digitalen Vermessungssystemen werden am Patienten Daten erhoben, die die

Grenzen von HKN (Horizontale Kondylenbahnneigung), Bennetwinkel und Standardkurvaturen sprengen und als Grundlage für die Kauflächen und Schienengestaltung herangezogen werden können.

Alternative: Intraoralscanner

Die CAI-Technik (computer aided impressioning), also die Erhebung von Daten direkt im Mund

(Intraoralscanner), erfährt eine immer größere Verbreitung, wie zum Beispiel Prof. Dr. Daniel Edelhoff in seinem Beitrag „Innovative Behandlungskonzepte unter Einsatz der digitalen Abformung und neuer Restaurationsmaterialien“ verdeutlichte. Enrico Steger unterhielt das Publikum gewohnt kurzweilig und fachmännisch über die Vorteile computergestützten Designs von implantatgetragenen Vollprothesen aus Zirkon.

Prof. Dr. Albert Mehl äußerte sich zum virtuellen FGP (Functionally Generated Path) und dessen Anwendungen. ZTM German Bär demonstrierte die rationelle, aber hoch ästhetische Fertigung von Vollkeramikronen unter Zuhilfenahme von Kronenrohlingen. Markus Schütz (Simeda) unterstrich die Vorteile eines durchgängigen

1./2. Februar 2013:
6. Auflage Digitale Dentale
Technologien in Hagen

digitalen Workflows mit offenem System. Zum Abschluss wagt Dipl.-Phys. Joachim Nebel einen Blick in die Zukunft der Dentaltechnik

mit seinem Vortrag zu „Genaueres materialschonendes Abtragen aller Werkstoffe mit Ultraschallpulslasern“.

Und zum Schluss

An alle Teilnehmer wurde die pünktlich zur Veranstaltung fertiggestellte überarbeitete und erweiterte dritte Auflage des Jahrbuchs „digitale

dentale technologien 2012“ mit umfangreichen Marktübersichten und Fachbeiträgen rund um das Thema digitale Zahnmedizin und -technik ausgehändigt (ausführliche Infos dazu auf der folgenden Seite).

Die 6. Auflage Digitale Dentale Technologien findet im nächsten Jahr am 1. und 2. Februar in Hagen statt.

OEMUS MEDIA AG

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



Die acht Workshops am Freitag, dem 3. Februar 2012, ermöglichten es den Hagener Teilnehmern, sich direkt und ausführlich bei den Ausstellerfirmen zu informieren. Das Programm am Samstag, dem 4. Februar 2012, bestand aus elf Vorträgen mit hochkarätigen Referenten. Das Symposium wurde in gewohnter Weise von einer Industrieausstellung begleitet.

Wieder ist ein Jahr vergangen, in dem die digitalen Technologien in Zahnmedizin und Zahntechnik weiterentwickelt wurden. Und so trugen renommierte Experten wie Dr. Peter Gerke und ZTM Roland Binder ihre Erfahrungen in der navigierten Implantologie vor. ZTM Jörg Bressem und Antonius Köster erklärten,

wie anhand individueller Patientendaten eine digitale Kauflächengestaltung vorgenommen werden kann.

Ein großer Schritt in die richtige Richtung

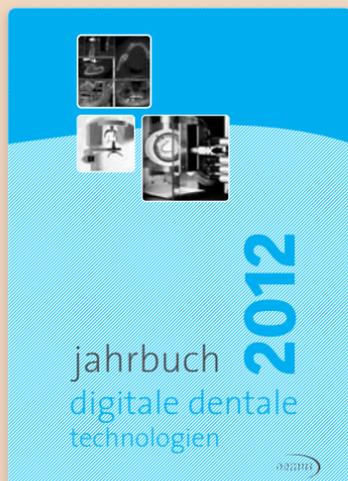
Dass in die Welt der virtuellen Konstruktion der digitale Artikulator Einzug gehalten hat, belegten die Vorträge von ZTM Benjamin Votteler (Einklang von Ästhetik und Funktion bei der digital unterstützten Zahngestaltung), Funktionsexperte Dr. Jürgen Reiz (Wie viel Funktion braucht die Zahnarztpraxis? – Der Weg zur sicheren Prothetik) und Dr. Dr. Stephan

Aktuell & umfassend: Das „jahrbuch digitale dentale technologien 2012“

Anlässlich der vom Dentalen Fortbildungszentrum Hagen und der OEMUS MEDIA AG erfolgreich veranstalteten Kongressreihe „Digitale Dentale Technologien“ erschien mit dem „jahrbuch digitale dentale technologien 2012“ ein umfassendes und aktuell aufbereitetes Kompendium für die digitale Zahnmedizin und Zahntechnik.

Anvisierte Lesergruppen sind sowohl Zahnärzte als auch Zahntechniker. In Anlehnung an die bereits in der 16. bzw. 11. Auflage erscheinenden Jahrbücher zu den Themen „Implantologie“ und „Lasierzahnmedizin“ informiert das aktuelle Jahrbuch 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 in dem „jahrbuch digitale dentale technologien 2012“ 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 „jahrbuch digitale dentale technologien 2012“ wendet sich sowohl an Einsteiger und erfahrene Anwender, an all jene, die in der digitalen Zahnmedizin eine vielversprechende Möglichkeit sehen, ihr Leistungsspektrum zu vervollständigen und damit in die Zukunft zu investieren.



Foto: Yuri Arcurs

Marktübersichten

- Marktübersicht Navigationssystem und DVT
- Marktübersicht Mundscanner und digitale Zahnfarbbestimmung
- Marktübersichten CAD/CAM-Systeme, Software und Scanner, u.v.m.

Produktvorstellungen

- Präsentation bereits eingeführter Produkte sowie Neuentwicklungen

OEMUS MEDIA AG
www.oemus.com



Eine flexible und skalierbare Lösung

Dental System™ 2012 bietet Laboren jeder Größe die passenden CAD/CAM-Tools für ihre Geschäftsanforderungen an.

3Shape A/S – führender Anbieter von 3-D-Scannern und CAD/CAM-Softwarelösungen, die von Anwendern weltweit

hochgeschätzt werden – stellt die nächste Generation des Dental System™ 2012 vor: Zum ersten Mal bietet Dental System™ 2012 drei unterschiedliche Scannermodelle sowie Standard- oder Premium-Softwareversionen für eine flexible und skalierbare Lösung an, die für alle Labore unabhängig von der Größe und dem Geschäftsmodell passen und Upgrade-Möglichkeiten für die Anforderungen der Zukunft

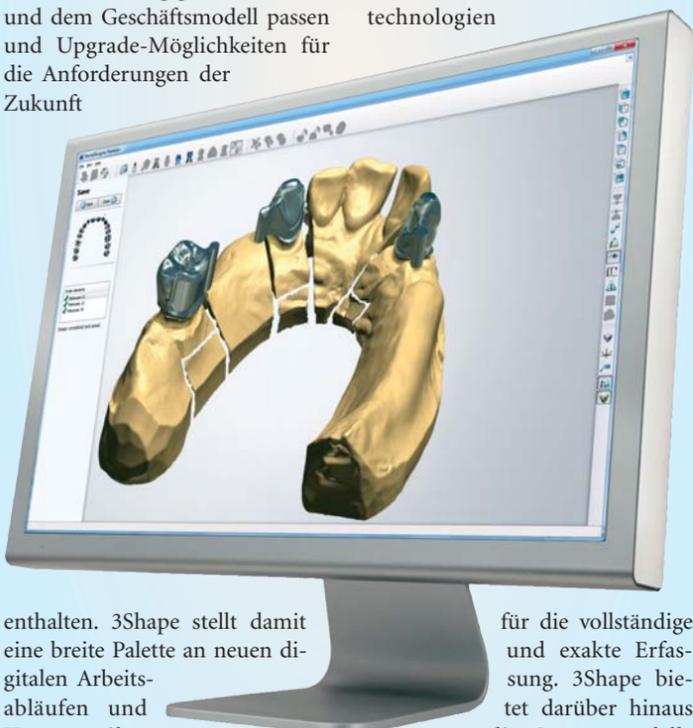


Produkt des Monats

virtuellen Artikulator, Provisorien und Diagnose-Wax-ups, eine erweiterte Teleskopkonstruktion sowie einen verbesserten SmileComposer™. Ein umfassendes Supportnetzwerk und ein komplettes Schulungspaket runden das Dental System ab.

Leistungsstarker Einstiegsscanner

Das neue Scannermodell, der Abdruckscanner D500, basiert auf den hochmodernen Scantechnologien



enthalten. 3Shape stellt damit eine breite Palette an neuen digitalen Arbeitsabläufen und Kommunikationstools bereit, die dafür konzipiert wurden, Labore bei der Erweiterung des Service für Zahnärzte zu unterstützen.

Das neue Dental System™ beinhaltet unter anderem die Integration von TRIOS®, einen dynamischen

für die vollständige und exakte Erfassung. 3Shape bietet darüber hinaus die Scannermodelle D700 und D800 mit umfassender Anwendungsunterstützung mit 5,0 MP und Texturescanfunktionalität für mittlere bis größere Labore.

www.3shape.com



Roadshow für Zahntechniker

Präsentation neuer Möglichkeiten in der Implantatprothetik.

Die BEGO Medical GmbH macht mit ihrer diesjährigen Roadshow in insgesamt acht deutschen Städten Halt. Die kommenden Veranstaltungen sind: Solingen-Langenfeld (18. April), Nürnberg (25. April), Böblingen (9. Mai), Unterschleiß-

heim (23. Mai) und Leipzig (13. Juni). Das Bremer Unternehmen, Spezialist auf dem Gebiet der „Digital Dentistry“, bietet Zahntechnikern ein vielfältiges Programm zum Thema „Neue Möglichkeiten der Implantatprothetik – Von der Fallplanung

bis zur prothetischen Versorgung“. Im Anschluss an die Vorträge stehen unter dem Motto „Hands on“ praktische Software-Übungsmöglichkeiten und eine Produktausstellung mit Beratung auf dem Programm. Informationen und Anmeldung:

Nicola Haupt, Tel.: 0421 2028-221
haupt@bego.com

ANZEIGE

CUPRAL®

Breites Spektrum – auch für tiefe Taschen

- Langzeitwirkung gegen alle Keime – auch bei Anaerobiern
- schnelle Ausheilung – auch ohne Antibiotika
- ohne Resistenzbildung
- Auflösung des Taschenepithels



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
E-Mail info@humanchemie.de · www.humanchemie.de



IMPLANTOLOGIE

FÜR EINSTEIGER, ÜBERWEISER UND ANWENDER

27./28. APRIL 2012 // ESSEN
// ATLANTIC CONGRESS HOTEL



Programm
IMPLANTOLOGY START UP 2012
in Essen
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers i-nigma)



Programm
13. EXPERTENSYMPOSIUM
in Essen
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers i-nigma)

IMPLANTOLOGY START UP

PROGRAMM ZAHNÄRZTE FREITAG, 27. APRIL 2012

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

- 09.00 – 09.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**
Allgemeine Grundlagen der Implantatchirurgie
- 09.45 – 10.15 Uhr **Dr. Fred Bergmann/Viernheim**
Diagnostik und Planung in der Implantologie. Was ist heute machbar und was für die tägliche Praxis notwendig?
- 10.15 – 10.45 Uhr **Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen**
Allgemeine Grundlagen der Implantatprothetik feststehend und herausnehmbar – CAD/CAM
- 10.45 – 11.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 11.15 – 11.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**
Grundlagen und Grenzen der Geweberegeneration
- 11.45 – 12.15 Uhr **Dr. Matthias Kebernik/Magdeburg**
Augmentative Verfahren in der Implantologie
- 12.15 – 12.45 Uhr **Dr. Thomas Ratajczak/Sindelfingen**
Rechtliche Aspekte in der Implantologie
- 12.45 – 13.00 Uhr Diskussion
- 13.00 – 14.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

Workshops*

- 1. Staffel II 14.00 – 15.30 Uhr
- 2. Staffel II 16.15 – 17.45 Uhr

13. EXPERTENSYMPOSIUM

PROGRAMM ZAHNÄRZTE FREITAG, 27. APRIL 2012

Workshops*

- 1. Staffel II 9.00 – 10.30 Uhr
- 2. Staffel II 11.30 – 13.00 Uhr

- 13.00 – 14.00 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- Wissenschaftliche Leitung: **Dr. Fred Bergmann/Viernheim**
- 14.00 – 14.10 Uhr **Dr. Fred Bergmann/Viernheim**
Begrüßung/Eröffnung
- 14.10 – 14.30 Uhr **Prof. Dr. Anton Friedmann/Witten**
Periimplantäre Stabilität im Fall einer Parodontitisvorerkrankung, Osteoporose oder fortgeschrittenen Atrophie – Welche Faktoren tragen entscheidend zur Langzeitfunktion unter extremen Ausgangsbedingungen bei?
- 14.30 – 14.50 Uhr **Dr. Fred Bergmann/Viernheim**
Der zahnlose Kiefer: Übersichtsreferat der verschiedenen Versorgungskonzepte von minimalinvasiv bis feststehend anhand klinischer Fälle mit prothetisch/chirurgischem Workflow
- 14.50 – 15.10 Uhr **OA Dr. Georg Gaßmann/Witten**
Implantologie im parodontal vorgeschädigten Gebiss
- 15.10 – 15.30 Uhr **Dr. Daniel Ferrari M.Sc./Düsseldorf**
Präklinische und klinische Aspekte moderner Implantatsysteme bei gutem und kompromittiertem Knochenangebot
- 15.30 – 15.45 Uhr Diskussion
- 15.45 – 16.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 16.15 – 16.35 Uhr **Dr. Kurt Dawirs/EsSEN**
Minimalinvasive Augmentationskonzepte mit speziellem Implantatdesign – Spezielle Sinuslift und Soft-Bone Implantate
- 16.35 – 16.55 Uhr **Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)**
Short Implants® und die Notwendigkeit eines langfristigen Erhalts des Knochenkamms

- 16.55 – 17.15 Uhr **Dr. Frank G. Mathers/Köln**
Lachgas in der zahnärztlichen Praxis ermöglicht angst- und stressfreie Behandlung
- 17.15 – 17.35 Uhr **Prof. (NY) Dr. Ady Palti/Baden-Baden**
Weichteilästhetik durch neue Implantatkomponenten, Langzeiterfolge in der ästhetischen Zone
- 17.35 – 17.45 Uhr Diskussion

*Hinweis: Die Workshops sind zum Teil mit Hands-on. Bitte beachten Sie, dass Sie in jedem Zeitraum nur an einem Workshop (insgesamt also an zwei Workshops) teilnehmen können! Notieren Sie die von Ihnen gewählten Workshops bitte auf dem Anmeldeformular. Detaillierte Informationen zu den Workshops finden Sie unter www.startup-implantologie.de und www.innovationen-implantologie.de.

IMPLANTOLOGY START UP

13. EXPERTENSYMPOSIUM

PROGRAMM ZAHNÄRZTE SAMSTAG, 28. APRIL 2012

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

- 09.00 – 09.05 Uhr Eröffnung
- 09.05 – 09.35 Uhr **Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf**
Implantologie: Medizinisch und wirtschaftlich
- 09.35 – 10.05 Uhr **Prof. Dr. Thomas Weischer/EsSEN**
Herausforderung Implantologie bei alten Patienten
- 10.05 – 10.35 Uhr **Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**
Knochenaugmentation bei atrophischen Situationen – Sind Langzeiterfolge möglich?
- 10.35 – 10.45 Uhr Diskussion
- 10.45 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

Wissenschaftliche Leitung/Moderation:
Prof. Dr. Jochen Jackowski/Witten

- 11.30 – 12.00 Uhr **Prof. Dr. Jochen Jackowski/Witten**
Dentale Implantate bei Patienten mit Mundschleimhautveränderungen – eine Standortbestimmung
- 12.00 – 12.30 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)**
Rot-weiße Ästhetik – Möglichkeiten des Weichgewebsmanagements
- 12.30 – 13.00 Uhr **Prof. Dr. Axel Zöllner/Witten**
Risikoorientierte Therapieplanung in der anterioren Maxilla
- 13.00 – 13.15 Uhr Diskussion
- 13.15 – 14.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung
- 14.15 – 14.45 Uhr **Prof. Dr. Georg H. Nentwig/Frankfurt am Main**
Die implantologische Rekonstruktion der stark resorbierten Maxilla – Ein Extremfall für die zahnärztliche Praxis?
- 14.45 – 15.15 Uhr **Prof. Dr. Wolf-D. Grimm/Witten**
Minimalinvasive Operationstechniken zur Weichgewebvermehrung um Zahn und Implantat
- 15.15 – 15.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Karl Günter Wiese/Göttingen**
Stammzellen in der Zahnheilkunde – Eine zukünftige Therapieoption für die echte dritte Zahngeneration?
- 15.45 – 16.15 Uhr **Prof. Dr. Nezar Watted/Würzburg**
Erweitertes Behandlungsspektrum in der KFO durch Implantate
- 16.15 – 16.30 Uhr Abschlussdiskussion

HELPERINNEN

PROGRAMM HELFERINNEN FREITAG, 27. APRIL 2012



Seminar zur Hygienebeauftragten |
Iris Wälter-Bergob/Meschede
09.00 – 18.00 Uhr inkl. Pausen
Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test



Ausbildung zur Qualitätsmanagement-
beauftragten | **Christoph Jäger/Stadthagen**
09.00 – 18.00 Uhr inkl. Pausen
Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

SAMSTAG, 28. APRIL 2012

09.00 – 16.00 Uhr **GOZ 2012**
(inkl. Pausen) **Iris Wälter-Bergob/Meschede**

ORGANISATORISCHES KONGRESSGEBÜHREN

Veranstaltungsort

ATLANTIC Congress Hotel Essen, Norbertstr. 2a, 45131 Essen
Tel.: 0201 94628-0, Fax: 0201 94628-818, info@atlantic-essen.de

Zimmerpreise

EZ 129,- € inkl. Frühstück DZ 149,- € inkl. Frühstück
Hinweis: Informieren Sie sich vor Zimmerbuchung bitte über eventuelle Sondertarife. Es kann durchaus sein, dass über Internet oder Reisebüros günstigere Konditionen erreichbar sind.

Kongressgebühren

Freitag, 27. April 2012 und Samstag, 28. April 2012
Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 29.2.2012) 195,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt 220,- € zzgl. MwSt.
Helferin (Seminar A oder B und GOZ 2012) 170,- € zzgl. MwSt.
ZT/Assistenten (Frühbucherrabatt bis 29.2.2012) 95,- € zzgl. MwSt.
ZT/Assistenten 120,- € zzgl. MwSt.
Studenten (mit Nachweis) nur Tagungspauschale
Tagungspauschale* 95,- € zzgl. MwSt.
*Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen.

Fortbildungspunkte

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

Veranstalter

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

Wissenschaftliche Leitung

IMPLANTOLOGY START UP 2012: Prof. Dr. Dr. Frank Palm
EXPERTENSYMPOSIUM: Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Dr. Dr. Jochen Jackowski, Dr. Fred Bergmann

Nähere Informationen zum Programm und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter Tel. 0341 48474-308 oder unter www.startup-implantologie.de // www.innovationen-implantologie.de

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-390

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für das **IMPLANTOLOGY START UP 2012** am 27./28. April 2012 in Essen melde ich folgende Personen verbindlich an:

	<input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag		<input type="checkbox"/> 1.1 <input type="checkbox"/> 2.1 <input type="checkbox"/> 2.2 <input type="checkbox"/> 2.3	<input type="checkbox"/> Seminar A (Fr.) <input type="checkbox"/> Seminar B (Fr.) <input type="checkbox"/> Seminar GOZ (Sa)	oder:
TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT	BITTE ANKREUZEN				
KONGRESS-TEILNAHME					

Für das **13. EXPERTENSYMPOSIUM** am 27./28. April 2012 in Essen melde ich folgende Personen verbindlich an:

	<input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag		<input type="checkbox"/> 1.1 <input type="checkbox"/> 2.1 <input type="checkbox"/> 2.2 <input type="checkbox"/> 2.3	<input type="checkbox"/> Seminar A (Fr.) <input type="checkbox"/> Seminar B (Fr.) <input type="checkbox"/> Seminar GOZ (Sa)	oder:
TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT	BITTE ANKREUZEN				
KONGRESS-TEILNAHME					

PRAXISSTEMPEL/LABORSTEMPEL Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das **IMPLANTOLOGY START UP 2012/EXPERTENSYMPOSIUM** erkenne ich an.

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL



It's a global dental world



Bei allem Erfolg der weltweiten Vernetzung gibt es noch Potenzial für Kooperationen und wissenschaftlich-fachlichen Austausch.

mehr auf Seite » 27

Facebook für Zahnärzte



Die Fortbildungsveranstaltung „Facebook – Ihre erfolgreiche Praxis-Fanpage“ erklärt, wie man mit einer Praxis-Fanpage aktiv wird.

mehr auf Seite » 29

Preisvorteile im Online-Shop



Imexklusiv bietet im Rahmen einer Einkaufsgemeinschaft Preisvorteile. Einsparungen für Praxen betragen je nach Produkt bis zu 25 %.

mehr auf Seite » 31

Fortbildung mit Meerblick

Zum fünften Mal findet in Rostock-Warnemünde der Ostseekongress/Norddeutsche Implantologietage statt. Die Veranstaltung glänzt durch ein hochkarätiges Kongressprogramm und eine tolle Atmosphäre.



Der Ostseekongress/5. Norddeutsche Implantologietage findet am 1. und 2. Juni 2012 im Hotel NEPTUN in Rostock-Warnemünde statt. Alle bisherigen Ostseekongresse haben bei den Teilnehmern sowohl in Bezug auf das hochkarätige wissenschaftliche Programm, die zahlreichen Workshops und Seminare sowie auch im Hinblick auf die inzwischen traditionelle Abendveranstaltung mit Meerblick unvergessliche Eindrücke hinterlassen. Hier immer wieder Maßstäbe zu setzen ist sicher nicht einfach, ist aber den Veranstaltern durch eine Reihe von neuen Themen und Programmweiterungen wieder gelungen. Man lässt sich von dem Ziel leiten, neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis anwenderorientiert aufzubreiten und zu vermitteln.

Zum Referententeam gehören in diesem Jahr u. a. Prof. Dr. H. Behrbohm, Berlin, Prof. Dr. W.-D. Grimm, Sprockhövel,

Prof. Dr. W. Götz, Bonn, Prof. Dr. M. Marincola, Rom, Italien, Priv.-Doz. Dr. Dr. St. G. Köhler, Berlin, Priv.-Doz. Dr. Dr. F. Blacke, Bad Oldesloe, Priv.-Doz. Dr. Ch. Gernhardt, Halle (Saale), Dr. P. Gehrke, Ludwigshafen, Dr. F. G. Mathers, Köln, Dr. J. Voss, Leipzig, und Dr. M. Plöger, Detmold.

Gesamtes Spektrum der Zahnmedizin

Wie bereits im letzten Jahr gibt es 2012 ein komplettes nichtimplantologisches Parallelprogramm mit einem eigenen Hauptpodium, sodass der Ostseekongress wieder nahezu die gesamte Bandbreite der Zahnmedizin mit Vorträgen oder Seminaren abdecken wird.

Der Freitag wird ganz im Zeichen von Workshops, Hands-on-Kursen sowie Seminaren stehen. Erstmals findet das inter-

disziplinäre Seminar „Implantate und Sinus Maxillaris“ mit Prof. Hans Behrbohm und Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler, Berlin, statt. Der Samstag bleibt wie gehabt den wissenschaftlichen Vorträgen in den beiden Hauptpodien vorbehalten.

Einer der Höhepunkte des Kongresses wird sicher wieder die Kongressfeier in der Sky-Bar des NEPTUN-Hotels werden. In rund 65 Meter Höhe, mit einem wunderbaren Panoramablick über die Ostsee, können die Teilnehmer bei Musik und Tanz die im Meer untergehende Abendsonne genießen und den ersten Kongresstag ausklingen lassen. ◀

OEMUS MEDIA AG
event@oemus-media.de
www.ostseekongress.com



Implantologie im Stadttheater

Am 23. und 24. März 2012 findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Georg Bayer das 5. Landsberger Implantologie-Symposium statt.

Mit dem Symposium, das sich thematisch allen Bereichen der modernen Implantologie von digitalen Techniken bei der Diagnostik und CAD/CAM über augmentative Konzepte bis hin zur prothetischen Versorgung widmen wird, sollen sowohl versierte Anwender als auch Überweiserzahnärzte zum kollegialen, fachlichen Austausch angeregt werden. Wie in den letzten Jahren erwarten die Veranstalter wieder ca. 150 bis 200 Teilnehmer. Veranstaltungsort ist traditionell das Stadttheater Landsberg am Lech sowie im Rahmen eines Pre-Congress Symposiums mit Live-OP am Freitag die Praxis für Zahnheilkunde Landsberg.

Bei der Auswahl der Themen haben sich die Veranstalter in diesem Jahr besonders an den prothetischen Fragestellungen orientiert. Für die Helferinnen wird am Samstag jeweils ein Seminar zur Hygiene- sowie zur Qualitätsmanagementbeauftragten angeboten.

Das Pre-Congress Symposium am Freitag beschäftigt sich dementsprechend mit den unterschiedlichen Konzepten der Versorgung der zahnlosen und teil-



bezahnten Kiefer, sodass die Teilnehmer an diesem Tag mit einer Live-OP und den anschließenden praktischen Übungen die Sofortimplantation und Sofortversorgung in unterschiedlichen Indikationen kennenlernen können. Zudem besteht die Möglichkeit, am GOZ-Seminar mit Iris Wälter-Bergob, Meschede, teilzunehmen.

Eine Kongressfeier bildet am Samstagabend den Abschluss des 5. Landsberger Implantologie-Symposiums. ◀

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

ANZEIGE

| Kursreihe 2012 |

| Dr. med. Andreas Britz/Hamburg |

neu!
unterspritzungstechniken
| Basisseminar mit Live- und Videodemonstration |

JETZT AUCH MIT PAPILLEN-AUGMENTATION

SCAN MICH



Videopressionen „unterspritzungstechniken“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers i-nigma)



inkl. DVD

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



faxantwort

0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zur Kursreihe 2012 „unterspritzungstechniken“ mit Dr. med. Andreas Britz zu.

E-MAIL-ADRESSE

PRAXISSTEMPEL

DTG 3/12

Implantologie soll preiswerter werden

Großer Erfolg des DIN Arbeitsausschusses „Dentalimplantate“ (NA 014-00-21AA): Für Implantate und Aufbauten soll künftig die gleiche Mehrwertsteuer von 7 % gelten.

Der DIN-Arbeitsausschuss (NA 014-00-21AA) hat im Rahmen seiner Sitzung „Dentalimplantate“ am 20. Januar 2012 in Basel einen Beschluss gefasst, der Zahnimplantate künftig preiswerter machen soll. Der Beschluss stellt fest, dass der Implantataufbau Bestandteil des Implantatsystems ist. Ziel ist es, eine bisher teils übliche Praxis von der unterschiedlichen Besteuerung des Implantatkörpers mit 7 % und der Aufbauten mit 19 % zu beenden. Denn zahnärztliche Implantatversorgungen haben bisher in den einzelnen Bundesländern



unterschiedliche Preise. Je nach Betrachtungsweise der Betriebsfinanzen oder der Zollbehörden werden den Herstellern und Vertriebsfirmen von Implantaten entsprechend ihres Betriebsortes unterschiedliche Mehrwertsteuersätze vorgegeben. „Bei mehreren Implantaten könnte eine einheitliche Besteuerung von 7 % und somit die Ersparnis von 12 % schon eine beträchtliche Summe ausmachen. Implantologie soll preiswerter werden. Das ist positiv

für unsere Patienten“, so der Präsident des Deutschen Zentrums für orale Implantologie e. V. (DZOI), Dr. Helmut B. Engels, der seit über 20 Jahren in den diversen implantologischen DIN und ISO Gremien als stimmberechtigtes Mitglied aktiv ist und in Basel dabei war. „Die unterschiedliche Handhabung von Implantatkörper und Aufbauten war mir schon immer ein Dorn im Auge“, so Engels weiter. Durch ein einstimmiges Votum wurde der Beschluss in Basel gefasst. Jetzt ist die Industrie gefordert, mit ihrem Betriebsfinanzamt die normenbedingte Beschlussfassung umzusetzen. ◀

Quelle: DZOI

Zahnärztliche Fortbildung gegen häusliche Gewalt

Mehr Aufmerksamkeit gefordert. Appell an Zahnärzte zur Eingliederung in das Netzwerk „Wieder Lachen e.V.“.

„Häusliche Gewalt“ stand am 25. Januar 2012 erstmalig im Mittelpunkt einer großen, gemeinsamen, zahnärztlichen Fortbildungsveranstaltung der Landeszahnärztekammer Hessen

Zahnarzt erste Anlaufstelle

Aufgrund der durch häusliche Gewalt hervorgerufenen Verletzungen im Kopf-, Gesichts- und Mundbereich gehört der Zahnarzt oft zur ersten Anlauf-

Schulz-Freywald, Vizepräsident der LZKH. Der Aktionsnachmittag richtete sich auf eine Form der Gewalt, der auch von zahnärztlicher Seite noch mehr Aufmerksamkeit und Kenntnis zuteilwerden müsse. Viele Zahnmediziner seien sicher, noch nie einen Fall von häuslicher Gewalt auf dem Behandlungsstuhl gehabt zu haben; dies könne jedoch auch an einer Unkenntnis der spezifischen und doch subtilen Zeichen dieser Art von Gewaltanwendung liegen.

Netzwerk „Wieder Lachen E.V.“

Karin und Dr. Sven Rinke vom Verein „Wieder Lachen e.V.“, Karlstein, appellierten an die versammelten Zahnärzte, sich in das Netzwerk von Praxen einzugliedern, die den Opfern eine Anlaufstelle bieten. Frankfurter Oberamtsanwältin Ulrica Hochstätter gab einen erschütternden Einblick in die Opferzahlen im Großraum Frankfurt, die Rückschlüsse auf die landesweite Fallzahl und Dunkelziffer möglich machten. Rechtsanwältin Zümrüt Turan-Schnieders, Hessen, lenkte den Blick des Publikums auf „Juristische und kulturelle Aspekte bei der Begleitung von betroffenen Frauen“ und damit auch auf das Phänomen eines „strukturellen Rassismus“: gerade bei Paaren unterschiedlicher ethnischer und kultureller Herkunft zeige sich ein Ungleichgewicht der Macht, das auch das Anbieten von Hilfe für etwaige Gewaltopfer negativ beeinflusse.

Vonseiten der anwesenden Zahnärzte wurde der Wunsch laut, in den Praxen deutliche Hinweise zur Verfügung stellen zu können, die den Opfern unter den Patienten signalisieren, dass sie hier sachkundige Hilfe angeboten bekommen. ◀

Quelle: Landeszahnärztekammer Hessen

Periimplantitis im Gespräch

Erstes Arbeitstreffen des Aktionsbündnisses in Dresden.



25 Vertreter von 18 verschiedenen Unternehmen aus der Medizinbranche diskutierten auf dem ersten Arbeitstreffen am 25. November 2011 in Dresden im Rahmen des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) die künftige Struktur, Inhalte und Schwerpunkte des Aktionsbündnisses gegen Periimplantitis. Künftig wird sich das Aktionsbündnis schwerpunktmäßig für die Prävention von entzündlichen Prozessen an dentalen Implantaten engagieren. Das Bündnis wurde von Jan-Philipp Schmidt, gemeinnützige Stiftungs-GmbH Interdisziplinäre Diagnostik-Initiative für Parodontitisfrüherkennung (IDI-PARO), initiiert, um der wachsenden Heraus-



forderung durch Periimplantitis entgegenzutreten.

Als Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlich aktiver Implantathersteller, Diagnostik-, Prophylaxe- und Therapieanbieter, Institutionen und Verbände will das Bündnis gezielte Aufklärungsarbeit leisten, um Entzündungen des Hart- und Weichgewebes im Umfeld von Implantaten vorzubeugen. Ein wissenschaftlicher Beirat und die Kooperation mit Fachgesellschaften werden eine hohe Kompetenz des Bündnisses gewährleisten und den Wissenspool der Partnerunternehmen verwalten. Im Rahmen der Europerio 2012 in Wien soll das Aktionsbündnis das erste Mal öffentlich in Erscheinung treten. ◀

Aktionsbündnis gegen Periimplantitis

Kristin Jahn, Harkortstraße 7, 04107 Leipzig
Tel.: 0341 999976-43, Fax: 0341 999976-39
k.jahn@gegen-periimplantitis.de

Modernes Controlling in der Zahnarztpraxis

Neues Thema auf ZWP online mit Fakten rund um die betriebswirtschaftliche Planung.

So manchem Zahnarzt läuft es eiskalt den Rücken herunter, wenn das Wort „Controlling“ auch nur zu hören ist. Dabei ist die betriebswirtschaftliche Erfolgsplanung das A und O für den Praxiserfolg.

Verfügung. Ausgewählte Experten stellen dem interessierten Leser ihr fundiertes Wissen zur Verfügung, klären auf und geben Tipps im Umgang mit Kennzahlen, Praxissteuerung & Co.



Ab sofort steht dem Unternehmenszahnarzt ein neues ZWP-Thema „Modernes Controlling in der Zahnarztpraxis“ auf ZWP online mit allen wichtigen Fakten rund um die betriebswirtschaftliche Planung zur

Das ZWP-Thema wird wöchentlich von einem Redaktionsteam aktualisiert, damit der Leser immer uptodate bleibt. ◀

www.zwp-online.info

Förderung für Praxischeck

Auch 2012 können Zahnarztpraxen Fördergelder aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) für eine förderfähige Prüfung durch einen externen Berater erhalten. Förderfähig sind Beratungen zu wirtschaftlichen, finanziellen, personellen sowie organisatorischen Fragen.

Hierzu gehören auch Beratungen zum Qualitätsmanagement. Gefördert

werden jedoch nur Beratungen von selbstständigen Beratern, deren überwiegender Geschäftszweck auf entgeltliche Unternehmensberatung liegt, d.h. über 50 % des Gesamtumsatzes. Nähere Informationen erhalten Sie im Internet unter: www.bafa.de und www.beratungsfoerderung.info ◀

Quelle: ZÄK Niedersachsen

Die Vernetzung der Zahnmedizin wächst weltweit

Wissenschaft und Alumni-Kultur als gemeinsamer Nenner. Ein Beitrag von Jan-Philipp Schmidt, Berlin.

Die größte Gemeinschaft von jungen Zahnmedizinern im Internet stellen die europäischen Staaten, dicht gefolgt von Indien mit seinen 291 Universitäten und über 23.000 zahnmedizinischen Absolventen pro Jahr. Bei allem Erfolg der weltweiten Vernetzung der Zahnmedizin gibt es jedoch noch enormes Potenzial, große Chancen für Kooperationen und Möglichkeiten für den wissenschaftlich-fachlichen Austausch.

Europa, Südamerika und Asien – Führung in internationaler Zahnmedizin

Längst sind es nicht mehr die US-amerikanischen Universitäten die im Hinblick auf Forschung & Lehre die Nase vorn haben. Europa, Südamerika und Asien haben nicht nur aufgeholt, sondern längst die Führung in der internationalen Zahnmedizin übernommen.

Wenn man sich vor Augen hält, dass in Brasilien mehr als 190 Universitäten (staatlich wie privat) junge Zahnmedizi-

ner ausbilden und über 340.000 Zahnmediziner im Land registriert sind, wird deutlich, welches Potenzial in der Zusammenarbeit, vor allem im Bereich der Forschung schlummert. Dadurch, dass die moderne Zahnmedizin längst nicht mehr reines Handwerk darstellt, son-



dern sich als Teilbereich der Medizin in die Zusammenhänge des menschlichen Organismus eingereiht hat, sind die Möglichkeiten für Forschungsprojekte größer denn je.

Vielfältige Forschungsbereiche

Schwerpunkte liegen hierbei nicht mehr nur im Bereich der Materialkunde oder der Entwicklung von neuen Füllungsmaterialien. Zusammenhänge

zwischen der Mundgesundheit und systemischen Erkrankungen der Patienten müssen weiter erforscht werden und Zukunftsprojekte wie genetisch gezüchtete Zähne muten im internationalen Maßstab von bereits erfolgreichen Tierversuchen gar nicht mehr als Science Fiction an.

Und was internationale Multi-Center-Forschungsprojekte für die Wissenschaft bedeuten, stellt die Alumni-Kultur als kleinster gemeinsamer Nenner für die Praktiker dar. Die Identifikation mit seiner Universität und dem entsprechenden Land wird zunehmend wichtiger.

Wer nicht weiß, wo er herkommt, weiß vermutlich auch nicht, wo es hingehen soll?

It's a global dental world

Die FDI World Dental Federation ist die Dachgesellschaft für 198 Ländergesellschaften und geschätzten 1.000.000 Zahnmedizinern – es bleibt also noch viel Raum für Vernetzung der Absolventen

untereinander, aber die Aktivitäten der Young Dentists Worldwide und des Bundesverbandes der zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) als Landesorganisation sind sicherlich ein gutes Beispiel für etablierte Standsvertretungen, wie die Zukunft aussehen könnte.

Bei der letzten Klausurtagung des BdZA-Vorstandes im Januar in Berlin war das Thema Internationalisierung demnach auch eines der Leitmotive für 2012 & 2013 – schließlich wird nicht nur das weltweite Magazin der Young Dentists Worldwide von Juliane Gnoth aus Deutschland in Form der Chefredaktion betreut, sondern der VDDI, der Verband der Deutschen Dental-Industrie, ist immer noch Ausrichter der weltgrößten Dentalmesse: So laufen die Planungen für die IDS im März 2013 in Köln bereits wieder auf Hochtouren und die Zahnmedizin in Deutschland hat einmal mehr die Möglichkeit, die internationale Zahnmedizin zu uns einzuladen.

Blick über den Tellerrand wagen

Neben dem persönlichen Austausch möchten wir hiermit alle Zahnmediziner, egal aus welcher Generation, dazu aufrufen, sich in fachlichen Communities zu vernetzen und hin und wieder auch einen Blick über den Tellerrand des Kammerbezirks und der Bundesgrenzen hinaus zu wagen.

Vielleicht sehen wir uns ja auch vom 29. August bis zum 1. September auf dem 100. FDI Annual World Dental Congress in Hongkong (www.fdicongress.org)!

It's a global dental world. ◀



YOUNG DENTISTS WORLDWIDE



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

„Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“

Bewerben Sie sich jetzt für den Titel.

Form, Funktionalität und Wohlfühlambiente – so lauten auch in diesem Jahr die Kriterien bei der Verleihung des Titels „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“.

In den vergangenen zehn Jahren haben sich Hunderte Praxisinhaber und Architekten aus Deutschland und mehreren deutschsprachigen Ländern am Wettbewerb um den inzwischen etablierten ZWP Designpreis beworben. Diverse Veröffentlichungen in den führenden Architektur- und Designzeitschriften zeigen, dass der ZWP Designpreis auch außerhalb der zahnmedizinischen Landschaft einen hohen Stellenwert genießt. Spezielle Materialien, Formen, Farben und Lichteffekte sowie ein stimmiges Praxiserscheinungsbild – es gibt

unzählige Möglichkeiten, individuelle Ideen und Konzepte zu entwickeln und umzusetzen. Die Jury, bestehend aus der ZWP Redaktion und den Architekten der pmhLE, ist auch in diesem Jahr wieder auf die hoffentlich zahlreichen Wettbewerbsbeiträge gespannt.

Neben dem Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ kann sich der Gewinner 2012 auch über eine exklusiv für den ZWP Designpreis kreierte Steinskulptur freuen – natürlich in Form eines Zahns.

Wenn Sie sich bewerben möchten, schauen Sie am besten auf unsere Website www.designpreis.org. Dort finden Sie alle Informationen, Teilnahmebedingungen und die auszufüllenden Bewerbungsunterlagen. Diese senden Sie bitte bis zum 1. Juli 2012 an die:



Bilder „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2011“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers i-nigma)

Tipp für die Bewerbungsunterlagen:

- Eckdaten der Praxis
- Angaben zum Architekten
- Praxisphilosophie
- Grundriss der Praxis
- freigegebene Bilder als Ausdruck und in digitaler Form

OEMUS MEDIA AG

ZWP Redaktion:
Stichwort Designpreis 2012
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-120
zwp-redaktion@oemus-media.de
www.designpreis.org



ANZEIGE

Designpreis

2012

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

Einsendeschluss
01.07.2012

informationen erhalten sie unter: zwp-redaktion@oemus-media.de
www.designpreis.org

Hygiene- & Qualitätsmanagement

Für das „Seminar zur Hygienebeauftragten“ und die neue Reihe „Ausbildung zur QM-Beauftragten“ stehen neue Termine fest.

Termine

- ▶▶ 24. März 2012 Landsberg am Lech | Stadttheater Landsberg
- ▶▶ 27. April 2012 Essen | ATLANTIC Congress Hotel Essen
- ▶▶ 2. Juni 2012 Warnemünde | Hotel NEPTUN

Der neue Hygieneplan der Bundeszahnärztekammer enthält klare Vorgaben für die Durchführung und Dokumentation der Hygienemaßnahmen und ist somit unentbehrlich für jede Praxis. Aufgrund der Aktualität der Problematik bietet die OEMUS MEDIA AG im Rahmen verschiedener Kongresse das „Seminar zur Hygienebeauftragten“ mit Frau Iris Wälter-Bergob an. Die Teilnehmer werden ausführlich über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Anforderungen an das Hygienemanagement und die Aufbereitung von Medizinprodukten informiert. Zudem erfahren sie, wie die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis umgesetzt werden können. Das Seminar wird nach den Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten im Sinne der RKI-Empfehlungen durchgeführt.

SCAN MICH



Programm „Seminar zur Hygienebeauftragten“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mithilfe des Readers i-nigma)

Ausbildung zur Qualitätsmanagement-Beauftragten

Qualitätsmanagement kann so einfach sein! Viele Praxen haben ein internes System eingeführt, nur wie geht es jetzt weiter? Damit eine funktionierende Weiterentwicklung Erfolg bringen kann, wird eine fachlich ausgebildete QM-Beauftragte benötigt. Die OEMUS MEDIA AG bietet das Seminar „Ausbildung zur QM-Beauftragten“ mit Herrn Christoph Jäger an – bekannt als langjähriger renommierter QM-Trainer. Die Teilnehmer lernen die gesetzlichen Rahmenbedingungen sowie die wichtigsten Unterlagen im QM-System kennen. Zudem erlernen sie, dass wenig Papier ausreichend ist, um die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen und werden in 15 Minuten in der Lage sein, ein komplettes QM-Handbuch selbstständig zusammenzustellen. Weitere Themen sind: „Was ist das Mittel der Wahl, Computer oder Handbuch?“ sowie „Wie können wir Fotos z.B. einer Behandlungsvorbereitung in einen Praxisablauf einbinden?“

OEMUS MEDIA AG

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

Live-Webinar für Laser-Einsteiger

Interaktives Fortbildungsprogramm der elexxion AG mit Laserexperte Prof. Dr. Martin Jörgens.

Was macht den Diodenlaser in der Paro- und Endo-Behandlung so effektiv? Für welche Indikationen ist der Softlaser geeignet? Worin bestehen die Vorteile des Er:YAG-Lasers gegenüber Turbine und Winkelstück beim Einsatz im Hartgewebe? Und wie lässt sich der Dentallaser in der Praxis abrechnen? Das 1. Einsteiger-Webinar der elexxion AG mit Prof. Dr. Martin Jörgens, Professor für Laserzahnheilkunde an der Universität in Sevilla, gibt auf diese und viele weitere Fragen von an Laser interessierten Zahnärzten eine Antwort.



Prof. Dr. Martin Jörgens

Die kostenlose Veranstaltung im Live-Online-Seminar des Dental Tribune Study Clubs Deutschland findet am 21. März 2012 ab 15 Uhr statt. Sie beinhaltet unter anderem eine Präsentation über die Grundlagen der Laserzahnheilkunde

mit klinischen Bildern und Videos sowie eine kurze Vorstellung der leistungsstarken elexxion-Dioden- und Er:YAG-Laser.

Einblick in die Softlaseranwendung

Der erste Programmpunkt der Online-Präsentation von Prof. Jörgens lautet: „Einsatzmöglichkeiten des Lasers in der Endodontie, der Parodontologie und der Implantologie sowie in Chirurgie und Prothetik“. Darüber hinaus wird den Webinar-Teilnehmern einen Einblick

in die Softlaseranwendung geben, die Schmerzpatienten durch Biostimulation erfolgreich entlasten kann.

Liefert Wissen und schnelle Antworten

Das einstündige Webinar mit anschließender Diskussionsrunde und Multiple-Choice-Test wird mit einem Fortbildungspunkt nach den Richtlinien der BZÄK/DGZMK versehen. Die Veranstaltung bietet zudem den Vorteil, sich entweder zusammen im Praxisteam oder allein direkt am Computer weiterzubilden – ohne Reisekosten oder Praxisausfallzeiten. Wer an dem kostenlosen Laser-Live-Event im DT Study Club teilnehmen möchte, kann sich registrieren:

www.dtstudyclub.de



ANZEIGE

WERDEN SIE AUTO

Der Publikationen:

DENTAL TRIBUNE GERMAN Edition | DENTAL TRIBUNE AUSTRIAN Edition



Sie planen Fachbeiträge zu

- || Wissenschaft & Praxis im internationalen Fokus?
- || speziellen fachlichen Schwerpunktthemen?
- || weltweiten Fortbildungsangeboten?
- || innovativen Arbeitstechniken?
- || professionellem Marketing?

OEMUS MEDIA AG
Redaktion Dental Tribune || Jeannette Enders
E-Mail: j.enders@oemus-media.de
Tel.: 0341 48474-133

www.oemus-media.de

Erfolgsmatrix für die Zahnarztpraxis

Fortbildungsveranstaltung der Dexcel Pharma GmbH.



verschafft, täglich mehr Erfolg verzeichnet sowie außerdem, wie die Patientenzufriedenheit genutzt und die Mitarbeitermotivation gesteigert werden kann.

In Düsseldorf, Hamburg und Frankfurt am Main hält Prof. Dr. Eli E. Machtei (Israel) einen einstündigen Vortrag. Der Parodontologe gibt einen exklusiven Einblick in seine

neue Studie, in der er das Behandlungsprotokoll änderte und bei Patienten mit chronischer Parodontitis PerioChip® in kürzeren Abständen applizierte. Das Ergebnis sind bemerkenswert positive Resultate.

Jedes Seminar beginnt um 16 Uhr und dauert ca. fünf Stunden inklusive einer Pause.

Am Ende der Veranstaltung erhalten Sie ein Zertifikat mit 5 Punkten gem. der Leitsätze der BZÄK/DGZMK.

Seit nunmehr fünf Jahren bietet das PerioChip®-Team der Dexcel® Pharma GmbH Fortbildungsseminare für Zahnärzte, Praxismanager und Helferinnen an. Auch in diesem Jahr erwartet die Teilnehmer ein spannender Vortrag von Dipl.-Psych. Frank Frenzel (PROFITraining). Sie erfahren, wie einfach man sich mit der Erfolgsmatrix einen Vorsprung am Markt

Termine

- ▶▶ 25. April 2012 Düsseldorf
- ▶▶ 9. Mai 2012 Berlin
- ▶▶ 11. Juli 2012 München
- ▶▶ 15. August 2012 Hamburg
- ▶▶ 19. September 2012 Frankfurt/Main

Dexcel Pharma GmbH

Carl-Zeiss-Str. 2, 63755 Alzenau
Tel.: 0800 2843742
Fax: 0800 7327120
service@periochip.de, www.periochip.de

„Must have“: Die eigene Praxis-Fanpage bei Facebook

DOCRELATIONS® bietet Zahnärzten Fortbildung zur erfolgreichen Patientenbindung.

Mehr als 22 Millionen aktive Mitglieder alleine in Deutschland, kostenfreie Nutzung und effektive Patientengewinnung – aus Sicht des Marketings ist eine eigene Praxis-Fanpage bei Facebook für Zahnärzte mittlerweile schon fast ein „Must have“.

„Was früher positive Mundpropaganda war, ist heute der „Gefällt mir“-Button von Facebook“, so Oliver Löw, Inhaber von DOCRELATIONS® – PR & Marketing für Mediziner. Eine Praxis-Fanpage trägt dazu bei, Patienten dauerhaft an die Praxis zu binden und neue Patienten zu gewinnen.



DOCRELATIONS®
Oder wollen Sie sich verstecken?

Wie dies gelingt?

Zum Beispiel anhand kurzweiliger Neuigkeiten, die die Praxis hin und wieder bei Facebook veröffentlicht und die Praxis-Fans automatisch erhalten. Neuigkeiten sind zum Beispiel die Vorstellung eines neuen Teammitglieds, Hinweise auf ein innovatives Leistungsangebot, Renovierung der Praxisräume, geänderte Öffnungszeiten oder interessante Erkenntnisse aus der Wissenschaft.

Die Facebook-Fortbildung für Zahnärzte

Im Rahmen der Fortbildung „Facebook – Ihre erfolgreiche Praxis-Fanpage“ erfahren Zahnärzte, wie sie selbstständig mit einer Praxis-Fanpage bei Facebook aktiv werden können, welche Gestaltungsmöglichkeiten sich bieten und was zu beachten ist. Referenten sind Oliver Löw und Carina Richters, Rechtsanwältin bei Brinkmann&Partner, Düsseldorf. ◀

DOCRELATIONS®

PR & Marketing für Mediziner
Am Haushof 15
40670 Meerbusch b. Düsseldorf
Tel.: 0215992821-82, Fax: 0215992821-83
info@docrelations.de
www.docrelations.de/seminare

Termine

- ▶ Samstag, 24. März 2012, 10.00 Uhr bis 17.30 Uhr in **Köln** (NH Koeln City)
- ▶ Samstag, 12. Mai 2012, 10.00 Uhr bis 17.30 Uhr in **Hamburg** (ARCOTEL Rubin)

GOZ: Seminarreihe bietet stressfreie Abrechnung

Iris Wälter-Bergob klärt rund um die Änderungen „Neue GOZ“ auf.

Zum 1. Januar 2012 trat die neue Gebührenordnung für Zahnärzte in Kraft. In einer Seminarreihe zur neuen GOZ werden die wichtigsten Änderungen angesprochen und anhand zahlreicher Beispiele zu einfachen und komplexen Behandlungsfällen optimal veranschaulicht.

Themen sind unter anderem die Fragestellungen: Wie geht man mit Absenkungen und Aufwertungen um, welche Rolle spielt der betriebswirtschaftliche Sollumsatz? Wie können qualitätsorientierte Honorare in Zukunft umgesetzt werden und welche Vereinbarungen werden dafür benötigt? Des Weiteren werden die Schwerpunkte Änderungen des Paro-Teils, ordnungskonforme Berechnung aller Leistungen, richtige

Termine

- ▶ 23. März während der **Landsberger Implantologietage in Landsberg am Lech**
- ▶ 28. April auf der **9. Jahrestagung der DGKZ in Essen**
- ▶ 1. Juni zum **Ostseekongress in Rostock-Warnemünde**



Dokumentation, korrekte Umsetzung der Faktorerhöhung, Vergleich GOZ alt/neu behandelt und erörtert, welche Materialkosten berechnungsfähig sind. ◀

OEMUS MEDIA AG

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

Spezialisten-Kursserie

Frühjahr 2012: Start mit neuer Reihe von kombinierten Theorie- und Demonstrationskursen zu Implantologie und Zahnästhetik.



Auf Kongressen und Symposien kristallisieren sich in der Regel Themenkomplexe heraus, die für die Teilnehmer von besonderem Interesse sind, aber aufgrund ihrer Komplexität auch in der abschließenden Diskussion kaum erschöpfend behandelt



Implantologie und Zahnästhetik auf, in deren Fokus insbesondere Augmentationsverfahren und chirurgische Konzepte, aber auch die rot-weiße Ästhetik stehen. Die Kurse laufen jeweils als kombinierte Theorie- und Demonstrationskurse.



Step by Step DVDs

Behandlungen am Patienten werden per Video-Einspielung gezeigt. In den Kursen werden die wesentlichen Kenntnisse zum jeweiligen Therapiegebiet vermittelt und die Teilnehmer in die Lage versetzt, die entsprechenden Behandlungskonzepte im Praxisalltag umsetzen zu können. In diesem Kontext haben die eigens für die Kursreihe produzierten Step by Step DVDs eine besondere Bedeutung und stellen einen zusätzlichen Mehrwert für die Kursbesucher dar.



werden können. Aus diesem Grund legt die OEMUS MEDIA AG eine neue Kursreihe zu Schwerpunktthemen der

Referenten und Themen:

- ▶ Dr. Jürgen Wahlmann, Edewecht: **Veneers von A-Z**
- ▶ Dr. Jens Voss, Leipzig: **Minimalinvasive Zahnästhetik**
- ▶ Prof. Dr. Marcel Wainwright, Kaiserswerth: **Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik**
- ▶ Prof. Dr. Klaus-U. Benner, Germering, und Dr. Dr. Karl-Heinz Heuckmann, Chieming: **Minimalinvasive Augmentationstechniken – Sinuslift, Sinuslifttechniken**
- ▶ Prof. Dr. Hans Behrbohm und Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler, Berlin: **Implantate und Sinus maxillaris**

OEMUS MEDIA AG

event@oemus-media.de

OR!

N Edition

Kontaktieren Sie uns. Wir freuen uns auf Ihre Expertise.



ANZEIGE

COMIC-POSTER FÜR DIE PRAXIS



Ab sofort ist unter dem Motto „Schöne Zähne mit Biss – Ihr Zahnarzt“ eine neue Hochglanzposter-Reihe mit witzigen Comic-Motiven erhältlich. Comics als Praxisdekoration? Nach dem großen Erfolg der ersten Hochglanzposter-Trilogie „Schöne Zähne – Schönes Lächeln“ mit Cover-Motiven der Fachzeitschrift cosmetic dentistry, die sich außerordentlich großer Beliebtheit erfreut und die auch weiterhin erhältlich ist, bietet die OEMUS MEDIA AG ab sofort eine komplett neue Poster-Reihe zur kreativen Praxisgestaltung an. Diesmal sind es vier lustige Comic-Poster mit den Motiven Katze, Hund, Haifisch und Vampir, die in der gewohnt hochwertigen Qualität als Hochglanzposter im A1-Format (594 x 840 mm) erhältlich sind. Das Einzelposter ist zum Preis von 29 € und das Poster-Quartett für 89 € jeweils zzgl. MwSt. + Versandkosten erhältlich.

Bestellung auch online möglich unter: grasse@oemus-media.de

Hinweis: Die Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen.

Bestellformular

■ **Ja, ich möchte ein/mehrere Poster bestellen:**
(bitte Zutreffendes ankreuzen)



- **Motiv 1** jeweils für 29 € zzgl. MwSt. + Versandkosten
- **Motiv 2**
- **Motiv 3**
- **Motiv 4**

■ **Poster-Quartett**
alle 4 Poster für 89 € zzgl. MwSt. + Versandkosten

► **Antwort** per Fax 0341 48474-290 oder per Post an OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

Name, Vorname
Firma
Straße
PLZ/Ort
E-Mail
Unterschrift

DTG 3/12



QR-Codes auf dem Vormarsch

Die sogenannten Quick Response Codes („QR-Codes“) erobern den globalen Informationsmarkt.

■ Ob auf Plakaten, Produktverpackungen, Visitenkarten, Flyern oder in Zeitschriften – nahezu überall begegnen uns die schwarzweißen Quadrate, QR-Codes genannt, im Alltag. Der Grund dafür ist einfach: Zum einen sind die kleinen „Pixel-Häufchen“, hinter denen sich beispielsweise Videos, Bildergalerien, Artikel oder ganze Websites verbergen, ungeheuer platzsparend, zum anderen erfreuen sich Smartphones immer größerer Beliebtheit. Dank ihnen lassen sich Informationen bequem von unterwegs abrufen.

Es müssen lediglich drei Voraussetzungen erfüllt sein, um QR-Codes nutzen zu können: Der Code muss an einem Ort platziert sein, der Internetzugang hat, man braucht ein Smartphone und eine entsprechende Lese-App. Die im Smartphone integrierte Kamera scannt den Code, die App übersetzt ihn und öffnet direkt den dahinterstehenden Link. Kurz gesagt: Ein Klick, ein Scan und schon landen digitale Inhalte auf dem Smartphone-Schirm.

Die OEMUS MEDIA AG hat 2011 in sämtlichen Publikationen die zweidimensionalen QR-Codes eingeführt; hierfür wurde eigens ein neues Icon für die Printpublikationen kreiert. Damit hat das Leipziger Verlagshaus wieder einen weiteren Schritt in Richtung „Innovationsführer“ gewagt. „So können wir unseren Lesern und Kunden ein Tool an die Hand geben, welches bezüglich digitaler Medienin-



halte keinerlei Wünsche mehr offen lässt“, betont Jürgen Isbaner, Vorstandsmitglied der OEMUS MEDIA AG und Ideengeber des Nachrichtenportals ZWP online. „Mit dieser neuen Anwendung gelingt uns erneut die Verzahnung der traditionellen Medien mit neuester Medientechnologie.“

Potenzial wird nicht ausgereizt

Derzeit werden QR-Codes nicht immer optimal genutzt: Möchte man etwa mobile Nutzer erreichen, so muss der Quick Response Code auch auf eine mobile Website verlinken. Viele Unternehmen generieren fleißig QR-Codes, um sich, ihre Produkte und Dienstleistungen zu präsentieren, ohne dabei diesen Aspekt der Benutzerfreundlichkeit zu beachten. Zudem werden noch längst nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft. Im Bereich Micropayment könnten QR-Codes bei-

spielsweise für den Kauf von Fahrkarten genutzt werden. Eines ist jedenfalls sicher: von dem Vormarsch der Smartphones und deren Weiterentwicklung profitieren auch die Quick Response Codes. Die OEMUS MEDIA AG bedient sich in einem für die Leser benutzerfreundlichen Maß der Vorteile des QR-Codes. In den verlagseigenen Publikationen können über das Tool Videos, Bildergalerien, Produkt- und Eventinformationen sowie diverse PDF-Formulare – wie etwa Anmeldeformulare für Events – auf ZWP online erreicht werden. ◀◀

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

„Schönheit besitzt Konzept“

2. TEOXANE EXPERT DAY zeigte komplexe ästhetische Behandlungen.

■ Am 19. November 2011 fand die Veranstaltung im Hotel Palace in Berlin mit mehr als 250 Teilnehmern statt. Der Fokus lag an diesem Tag nicht nur auf klassischen Behandlungsmöglichkeiten mit Hyaluronsäure. Vielmehr ging es um eine ganzheitliche und interdisziplinäre Betrachtung von Ästhetiklösungen. Denn: „Schönheit besitzt Konzept“ – so das Motto des internationalen Kongresses.

„Der TEOXANE Expert Day ist eine ausgezeichnete Gelegenheit für die Ärzte, unheimlich viel zu lernen, was bei einem normalen Kongress nie möglich ist, weil wir uns an einem Tag nur auf Hyaluronsäure im Gesicht konzentrieren. Und wir bringen die besten Experten von ganz Europa. Da wir Zeit haben, können wir uns auf jede Zone konzentrieren“, so Valérie Taupin, Präsidentin der TEOXANE Laboratories, Frankreich. Experten aus unterschiedlichen medizinischen Tätigkeitsfeldern ermöglichten den Austausch auf interdisziplinärer Ebene. Innovative Techniken im Bereich der Ästhetik wurden vorgestellt und nach den Vorträgen blieb viel Raum für intensive Diskussionen. Um einen hohen Praxisbezug zu gewährleisten, fanden nach jedem Vortrag Live-Demonstrationen statt. In ihnen konnten die einzelnen Schritte der prak-

tischen Anwendung von Hyaluronsäure detailliert nachverfolgt werden.



trag „A marriage made in heaven“. M.Sc. Agnes Letterfors, Schweden, veranschaulichte in ihrem Vortrag neue, noch sanftere Techniken zur Handrückenaugmentation mit nur einem Einstich.

Kongress besonderer Art

Als ein Highlight der Veranstaltung wurde von Dr. Britta Knoll, Präsidentin der deutschen Gesellschaft für Mesotherapie, die neueste Produktentwicklung von TEOXANE vorgestellt: TEOSYAL Redensity ist ein patentierter Filler, der die Hautoberfläche durch die oberflächlichen Injektionen verschönert. Der Abschlussvortrag „Innovative und komplexe Behandlungskonzepte“ von Prof. Dr. Marcel Wainwright, Deutschland, zeigte, welche interdisziplinären Möglichkeiten Hyaluronsäure bietet und wie auch verschiedene Fachgruppen ihre Kompetenzen – im Sinne des Patienten – verknüpfen können. Ob der Erfolg des 2. Kongresses in diesem Jahr noch übertroffen werden kann, wird sich zeigen: am 10. November 2012 in Düsseldorf, auf dem 3. TEOXANE Expert Day. ◀◀

Von der Gesichts-anatomie über CO₂-Laser bis zur Handrückenaugmentation

Dr. Patrick Trévidic, Frankreich, Autor des Bestsellers „Expert2expert (E2e) – Anatomy and Botulinum Toxin Injections“, hielt den Eröffnungsvortrag. Er ging in seinem Vortrag sehr gezielt und intensiv auf die Gesichts-anatomie ein. Die muskuläre Anatomie des Gesichts ist schon lange bekannt und ist äußerst wichtig bei der Anwendung von Fillern.

Über die sinnvolle Kombination von franktionierten CO₂-Lasern und Hyaluronsäure sprach Priv.-Doz. Dr. Florian Velten, Deutschland, den Part Botulinumtoxin und Hyaluronsäure übernahm Dr. Bob Khanna, Großbritannien, in seinem Vor-

TEOXANE GmbH
Am Lohmühlbach 17, 85356 Freising
Tel.: 08161 14805-0, Fax: 08161 14805-15
info@teoxane.de, www.teoxane.de

Willkommen im neuen Praxis-Online-Shop

Bestellungen mit einem Klick: frischer Wind für Praxis und Labor.



■ Ab sofort können im neuen Praxis-Online-Shop der OEMUS MEDIA AG verlagseigene eBooks, DVDs oder umfassend aufbereitete Jahrbücher schnell und unkompliziert bestellt werden. Dank der einfachen Navigationsstruktur der Webseite sind Bestellungen mit nur einem Klick erledigt.

Aktuell ergänzt wird das umfangreiche Verlagsspektrum durch ein 3er-Set exklusiver Hochglanz-Poster für die Zahnarztpraxis, eine neue Hochglanzposter-Reihe mit witzigen Comic-Motiven sowie durch patientengerechtes

Informationsmaterial, passend zu jeder Zielgruppe.

Exklusive Patientenflyer

Sie möchten Ihre Patienten über die Möglichkeiten der Zahnheilkunde informieren und über verschiedene Themen aufklären? Am besten einheitlich und aufeinander abgestimmt? Bestellen Sie ganz einfach das hochwertige, patientengerechte Informationsmaterial.

Ästhetische 3-D-Grafiken veranschaulichen dabei das jeweilige Thema und unterstützen Ihre Aufklärung. Alle Patientenflyer stehen in zwei verschiedenen Motiven zur Verfügung. ◀

OEMUS MEDIA AG

Andreas Grasse
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-200, Fax: 0341 48474-290
grasse@oemus-media.de, www.oemus.com



Erheblich sparen

Preisvorteile im bedienerfreundlichen Online-Shop.

■ Nur wenige Wochen nachdem die Seite www.imexklusiv.de ins Netz ging, ist das Interesse seitens der Zahnärzte enorm. Immer mehr Praxen

Preisvorteile für viele Produkte des täglichen Praxisbedarfs. Die Einsparungen für die Praxen betragen je nach Produkt bis zu 25 Prozent.

„Bei den angebotenen Produkten handelt es sich um hochwertige, geprüfte deutsche Markenware. Der Preisvorteil für die Praxen entsteht durch mehr Wirtschaftlichkeit in der Warenbeschaffung, Logistik und im Vertrieb“, so Jan-Dirk Oberbeckmann, M.B.A., geschäftsführender Gesellschafter der Imex Dental und Technik GmbH.

Bei Preisvorteilen von bis zu 25 Prozent lassen sich die Ausgaben

tätigen ihren Wareneinkauf über den Online-Shop. Dabei ist das Konzept ebenso einfach wie effektiv: imexklusiv bietet im Rahmen einer Einkaufsgemeinschaft

einer Praxis im Wareneinkauf spürbar reduzieren. Gerade bei Verbrauchsmaterialien, die zwar einzeln betrachtet zum Teil einen niedrigen Stückpreis haben, aber tagtäglich vielfach Verwendung finden, summieren sich die Ausgaben über ein Geschäftsjahr zu stattlichen Beträgen und damit auch das Einsparpotenzial. Zudem ist der Online-Shop bedienerfreundlich, einfach und komfortabel. ◀

Imex Dental und Technik GmbH

Bonsiepen 6-8, 45136 Essen
Tel.: 0201 74999-0, Fax: 0201 74999-21
info@imexdental.de, www.imexdental.de



„Arabiens Stunde der Wahrheit“

Experten-Talk: Neue Veranstaltungsreihe von van der Ven Dental.

■ „Zu Gast bei van der Ven“: Die neue Veranstaltungsreihe, die am 21. März 2012 um 16.30 Uhr im RWE Pavillon der Philharmonie Essen stattfindet, stellt auf Einladung des führenden Dental-Depots van der Ven das Wissen von Insidern aus Politik, Wirtschaft, Kultur und Sport vor. Prominenter Gast in der Auftaktveranstaltung ist Professor Dr. Peter Scholl-Latour, der seinen Zuhörern eine politisch-kulturelle Analyse zum Thema „Arabiens Stunde der Wahrheit“ liefern wird.



Prof. Dr. Peter Scholl-Latour

„Die arabische Welt ist in Aufruhr. Seit 2010 brodelt es an der Südflanke Europas“, sagt Professor Scholl-Latour, der mit der wechselvollen Geschichte arabischer Länder bestens vertraut ist. In einem Vortrag wird er nicht nur auf das aktuelle Geschehen eingehen, sondern dieses in Verbindung mit historischen, politischen und kulturellen Entwicklungen im islamischen Raum bringen.

Für die Teilnahme an der Veranstaltungsreihe von van der Ven Dental ist eine telefonische Anmeldung unter 0203 7680879 (Petra Gärtner) oder via Mail unter insidertreff@vanderven.de bis zum 10. März Voraussetzung. Weitere Informationen zur Veranstaltungsreihe gibt es ab sofort unter: www.vanderven.de

Professor Dr. Peter Scholl-Latour

Der Journalist, Autor, Publizist und Dokumentarfilmer gilt seit den 1950er-Jahren als aufmerksamer Beobachter und ausgewiesener Kenner der Weltpolitik und avancierte zum bekanntesten Auslandskorrespondenten. Seine Reiseerfahrungen, die er in Afrika, Asien und dem Nahen Osten machte, verarbeitete er in zahlreichen Büchern. Scholl-Latour wurde mit vielen Journalistenpreisen ausgezeichnet.

van der Ven Dental

Das inhabergeführte Unternehmen van der Ven Dental mit seinen vier Standorten in den Großräumen Rhein-Ruhr, Ostwestfalen-Lippe, Mosel und Rhein steht seit über 100 Jahren für Dentalhandel von Mensch zu Mensch. Das Handels- und Dienstleistungsunternehmen hat heute seine Zentrale in Duisburg und beliefert Zahnarztpraxen und Zahntechniklabors mit Material und Geräten für die tägliche Arbeit und bietet umfassende Beratung von der Praxisgründung über Materialeinkauf bis hin zur modernsten EDV-Ausstattung. ◀



van der Ven Dental GmbH & Co. KG

Geschäftsstelle Rhein-Ruhr:
47269 Duisburg, Albert-Hahn-Straße 25
Tel.: 0203 76808-0, Fax: 0203 76808-11
info@vanderven.de, www.vanderven.de

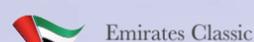
ANZEIGE

Emirates Classic

Wer die Vereinigten Arabischen Emirate betritt, kann die Dynamik, rasantes Wachstum, die hohe Qualität und technische Spitzenleistung erleben. Träume werden wahr. Unser Partnerlabor in den Vereinigten Arabischen Emiraten fertigt Zahnersatz über die gesamte Indikationsbreite moderner Kronen- und Brückentechnik der Spitzenklasse.

Technologische Höchstleistung.
Made in the Emirates.

www.whitedental.de
Free call: 0800 1234012





SWISS INNOVATION APPLIED TO BEAUTY



LABORATORIES
TEOXANE
GENEVA

TIME TO KISS



TEOSYAL® KISS &
TEOSYAL® KISS PureSense (mit 0,3% Lidocain)

- ● ● Konzentration: 25 mg/g
- ● ● Nadel: 27G 1/2
- ● ● Spritzen pro Box: 2 x 1 ml
- ● ● Indikationen: Lippenkontur, Lippenvolumen, Mundwinkel

***Bei Bestellungen bis zum 21. Juli 2012 erhalten Sie pro bestellte Box 10% Rabatt, sowie die passende Kanüle gratis! Weitere Rabatte auf Nachfrage.**