

Die Entstehung von BP-ONJ

Die Bisphosphonat-assoziierte Osteonekrose der Kiefer ist mittlerweile eine anerkannte Krankheitsentität, zu der aktuell viel geforscht und publiziert wird.

► Seite 4ff



Neuartiges Implantat-Konzept

Jordi Belart, Jürg Eichenberger und Michael Ludwig sprachen im Interview mit Jürgen Isbaner über die Premiere von iSy by CAMLOG auf der Internationalen Dental-Schau 2013 in Köln.

► Seite 8f



Nose, Sinus & Implants

Highlight der Veranstaltung im November in Berlin werden die parallel zum Vortragsprogramm und den Workshops stattfindenden Humanpräparatekurse sein.

► Seite 13

ANZEIGE

Semi-permanenter Implantatzement



ZACK® Implant

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

Weltmundgesundheitsstag 2013

Kampagne zum 20. World Oral Health Day gestartet.

GENF – Anlässlich des diesjährigen Weltmundgesundheitsstages, welcher am 20. März 2013 unter dem Motto „Gesunde Zähne für ein gesundes Leben“ stattfand, betonte der Weltverband der Zahnärzte (FDI), dass die Mundhygiene eine ausschlaggebende Rolle für ein gesundes Leben spielt. Zahnpflege und Mundhygiene sind für alle Menschen unbedingt notwendig. Um diese Botschaft global zu verbreiten, hat der FDI ein emotives Video erstellt (#WOHD13 auf YouTube), in dem gezeigt wird, dass Zahnpflege nicht nur

wichtig ist, sondern auch amüsant sein kann. Das Video zeigt auf unterhaltsame Art Personen beim Zähneputzen, bei der Verwendung der Zahnseide und beim Mundspülen, in dem die üblichen Geräusche dieses täglichen Rituals in ein lustiges und ansprechendes Musikstück umgewandelt werden. Laut FDI-Präsident Dr. Orlando Monteiro da Silva „können Munderkrankungen in hohem Maße vermieden werden, wenn die Menschen gute Angewohnheiten zur Mundhygiene annehmen.“ *Fortsetzung auf S. 2 unten* →

ANZEIGE



SO GEHT SERVICE HEUTE

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


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

„Die weltweite Anziehungskraft der IDS verstärkt sich von Veranstaltung zu Veranstaltung eindrucksvoll“

Die Dentalbranche demonstrierte Innovationskraft und erwartet nachhaltige Geschäftsimpulse durch die Internationale Dental-Schau.

Unzufrieden mit Zahnprothese

Klinische Studie untersucht Implantat-Verankerungssystem.

HEIDELBERG – Etwa ein Viertel der 65- bis 74-Jährigen in Deutschland ist zahnlos. Eine Totalprothese ist v. a. im Unterkiefer für viele Patienten eine unbefriedigende Lösung: Die Prothese liegt ausschließlich auf der Schleimhaut auf und kann daher beim Kauen verrutschen. Häufig sind schmerzhaft Druckstellen, Würgereiz oder eine gestörte Aussprache die Folge. Die Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Heidelberg sucht für eine klinische Studie Männer und Frauen im Alter zwischen 60 und 85 Jahren mit zahnlosem Ober- und Unterkiefer. Sie erhalten ein Implantat im Unterkiefer, das über ein Halteelement die Prothese fixiert und mit dem die Einheilphase von bis zu drei Monaten auf einen Tag verkürzt werden soll. Zudem sparen sie 80 % der Kosten, die regulär für das Einsetzen des Implantats anfallen. Die Forscher wollen das neue Implantat-Verankerungssystem mit bestehenden Techniken vergleichen und prüfen, wie es sich auf Lebensqualität oder Kauleistung auswirkt. Die Teilnahme ist bis August 2013 möglich.  Quelle: Universitätsklinikum Heidelberg

KÖLN – Mit einem Rekordergebnis endete am Samstag, dem 16. März 2013, die 35. Internationale Dental-Schau (IDS) nach fünf Tagen in Köln. Mit 2.058 Ausstellern aus 56 Ländern und rund 125.000 Fachbesuchern aus 149 Ländern hat die IDS 2013 in Köln erneut bewiesen, dass sie die globale Leitmesse und der führende Branchentreff für Entscheider aus Zahnärzteschaft, Zahntechnikhandwerk, Dentalfachhandel, Dentalindustrie, Forschung und Entwicklung ist.

„Die weltweite Anziehungskraft der IDS verstärkt sich von Veranstaltung zu Veranstaltung eindrucksvoll“, bilanzierte Dr. Martin Rickert, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI). Katharina C. Hamma, Geschäftsführerin der Koelnmesse GmbH, ergänzte: „Die IDS ist ihrem Anspruch als Weltleitmesse absolut gerecht geworden und hat perfekte Rahmenbedingungen für Information, Kommunikation und weltweiten Handel geboten. Die Aussteller waren begeistert von den zahlreichen exzellenten Geschäftskontakten, die Besucher von der umfassenden Angebotsbreite und -tiefe sowie der Vielzahl an Innovationen.“



Einen vollständigen Rückblick mit zahlreichen Galerien sowie Text- und Videobeiträgen zur IDS 2013 finden Sie auf: www.zwp-online.info/zwp-thema


Hervorragender Messeverlauf begeisterte Aussteller & Besucher

Vom ersten Tag an prägten sehr gut besuchte Hallen und extrem großer Andrang auf den Ständen das Bild der diesjährigen IDS. Starke Besucherzuwächse wurden vor allem aus Russland, Japan, der Ukraine, Brasilien, China und der Türkei verzeichnet. Auch die Besucherqualität wurde immer wieder hervorgehoben. Demnach sind 83 Prozent der befragten Besucher an Beschaffungsentscheidungen ihrer Unternehmen beteiligt, was für gute Geschäfte

sorgte. Auch die Besucher zeigten sich äußerst zufrieden mit der Veranstaltung. Das umfassende Produktspektrum und zahlreiche Produktneuheiten sorgten dafür, dass 79 Prozent das Ausstellungsangebot mit (sehr) gut bewerteten, so eine Besucherbefragung der Koelnmesse GmbH.

Starkes Interesse an Innovationen

Besonders groß war das Interesse des Fachhandels und der Anwender an innovativen Produkten und Technologien. Dabei sieht man es schon

fast als Selbstverständlichkeit an, dass die bestehenden CAD/CAM-Systeme mit erweiterten Funktionen, rationellerem „digitalen Workflow“ und Software-Updates aufwarten. So manchen beeindruckte aber dann doch die Vielzahl an neuen Werkstoffen für die computergesteuerte Verarbeitung. Neben diesem „Dauerbrenner CAD/CAM“ fanden sich in verschiedenen Fachdisziplinen Fortschritte im Detail – in der Prophylaxe ebenso wie beispielsweise in der Zahnerhaltung oder der Implantologie. 

ANZEIGE

Auf der Suche nach (Rechts-)Sicherer Wasserhygiene?

BLUE SAFETY



Der schnelle Weg zum Termin: Fon 0800 - 25 83 72 33 oder www.bluesafety.com



Zurück in die Wirklichkeit

Jürgen Pischel spricht Klartext



Gigantisch! Nur so kann die gerade zu Ende gegangene IDS 2013 mit einem Wort charakterisiert werden. Mit unglaublichem Aufwand wurde Zahnärzten und Zahn-technikern zu vermitteln versucht, wohin die Reise in der Zahnmedizin geht, die selbst bei vorhandenem hohen Praxis-Standard mit dem heutigen Verständnis von der täglichen Herausforderung und Leistung am Patienten nur noch wenig zu tun haben wird.

Besser gesagt, sie zeigte, wohin die Reise aus den Entwicklungen der Dentalindustrie heraus gehen könnte, wenn nur die Umfeldbedingungen stimmen, sich Praxen und damit natürlich Patienten die Implementierung des Fortschrittes „leisten können“.

In Deutschland scheint die Welt für die „Nur das Beste-Top-Anbieter“ noch in Ordnung zu sein, wenn auch die Zahntechniker zunehmend klagen, sie können längst „nicht mehr alles an Fortschritt mitmachen“.

Hightech, High Quality, Top-Anspruch ist aber nur die eine Seite der IDS-Medaille. Die andere manifestiert sich in Aussagen von Top-Quality-Anbietern, dass „man zunehmend in China produzieren lassen müsse, um in Schwellenländern preislich bestehen zu können“. Kann eine Strategie „ein Produkt“, aber „zwei Preise“ lange gut gehen? Zumal die Krise in Südeuropa diese Märkte für High-Price-Dental zunehmend zusammenbrechen lässt.

Die Entwicklung der Umfeldbedingungen für die zahnärztliche Arbeit wird immer schwieriger werden, wenn auch die Kassen derzeit in Millionen-Überschüssen schwimmen. Dass dies nicht lange so bleibt, dafür sorgt schon der Finanzminister durch Streichung von für die nächsten Jahre bisher zugesagten Milliarden-Zuschüssen. Begehrlichkeiten der Pharmaindustrie und Krankenhäuser, wichtige Lobbys in der Politik werden für schnellen Abbau der GKV-Überschüsse sorgen.

Die FDP fällt in ihrem Überlebenskampf auf Leihstimmensuche – was die FDP mehr hat, hat die Union weniger – als „Zahnärzte-

partei“ und somit „Interessenswahrer“ aus. Was hat sie in dieser Legislatur – außer der Praxisgebühr – schon geleistet?

Schwarz-Gelb wie Rot-Grün könnte nicht reichen, bleibt nach der Bundestagswahl im Frühherbst Schwarz-Rot und damit eine Fortsetzung des Weges hin zur Bürgerversicherung mit – das ist der wichtigere Teil – „Einheitsgebührenordnung“. Weniger dramatisch als von den Zahnarzt-Funktionären an die Wand gemalt, weil der Einstieg in die BEMA/GOZ-Gemeinschaftsgebührenordnung, auch auf Druck der PKVen, längst vollzogen ist.

Der 2,3-fache GOZ-Satz liegt bei 70 Prozent der vergleichbaren Leistungen unter dem Kassenhonorar. Trotzdem steigen die GOZ-Honorar-Volumina seit 2012 an, und so könnte die für 2015 von Schwarz-Gelb festgeschriebene GOZ-Ausgabenkontroll-Entwicklung der Nivellierung auf Kassenniveau hin weitere Beschleunigung vermitteln. Also die Einheitsgebührenordnung ist auf halbem Wege vollzogen.

Für die patientenorientierte Praxis ist dies aber nicht unbedingt ein Drama, denn es gibt ja noch „Zusatzversicherungen“ – darauf spekulieren PKVen und GKVVen – und vor allem, der leistungsfähige Patient muss halt mal selbst etwas aus seiner Tasche dazu finanzieren.

Wenn es auch, wie die Entwicklungen zeigen, immer schwieriger wird, in der breiten Masse der Patienten Maximalversorgungen an den Mann zu bringen, kann bei uns zugleich effektive, aber sozial verträgliche Zahnersatzversorgung immer geleistet werden. Aufgrund der demografischen Entwicklung sogar mehr und mehr. Dies auf einem patientenorientierten und wissenschaftlich gesicherten Niveau, aber der jeweiligen Situation entsprechend leistbar.

Ob dies alle IDS-Visionen einer Hyper-Hightech-Zahnmedizin 2020 in den Praxen Realität werden lässt, bleibt zunehmend fraglich, denn eine gute Praxis muss mehr können, der Arzt als Mensch und als Partner des Patienten ist zunehmend gefordert.

Toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

Kippen die Zahnersatz-Zusatztarife?

Kassen befürchten Abwanderung gut verdienender Versicherter.

BONN/KREMS (jp) – Auf Druck aus den PKVen heraus versucht das Bundesgesundheitsministerium (BMG) die gesetzlichen Krankenkassen aus dem Zusatzgeschäft mit Wahlтарifen herauszudrängen. Ganz oben stehen die Zahnersatz-Zusatztarife, die die größten Abschlusszahlen unter den GKV-Versicherten haben. Ein Geschäft, in das private Versicherungen verstärkt eindringen und das sie exklusiv übernehmen wollen.

Eine Hintertür für das BMG zum Vorteil der PKVen soll eine gesetzliche Neuregelung öffnen, mit der klar gestellt werden soll, dass sich jeder Wahlтарif wirtschaftlich selbst tragen muss. Die Kassen befürchten nun, dass ihre Zusatzangebote durch Hinzurechnung von Kosten unattraktiver werden und vor allem gut verdienende Versicherte zu den privaten Krankenkassen abwandern könnten.

Seit 2007 haben die Krankenkassen die Möglichkeit, ihren Versicherten Tarife mit unterschiedlichen Leistungen anzubieten. Dazu gehören Zusatzversicherungen für Zahner-



satz oder jene Tarife, die eine Beitragsrückerstattung vorsehen, wenn der Versicherte Leistungen nicht in Anspruch nimmt. Den gesetzlichen Vorschriften zufolge müssen die Versicherungen nachweisen, dass sich die Wahlтарife selbst finanzieren und dafür nicht die Einnahmen aus der regulären Krankenversicherung verwendet werden.

Der Vorstandschef der Techniker Krankenkasse, Jens Baas, sagte gegenüber der Presse, Wahlтарife machten das Angebot der gesetzlichen Krankenkassen noch attraktiver und würden helfen, Versicherte im Solidarsystem zu halten. „Unsere Wahlтарife tragen sich selbst und werden nicht von den anderen Versicherten subventioniert.“ **DT**

← Fortsetzung von S. 1 oben

Häufig werden Mund- und Zahnerkrankungen sowie deren Folgen unterschätzt. Weltweit besteht für mehr als 90 Prozent der Bevölkerung das Risiko einer oralen Erkrankung. In den entwickelten Ländern gehen diese Leiden zwar zurück, Zahnfleischprobleme, insbesondere bei älteren Menschen, gehören jedoch generell zu den häufigsten Erkrankungen. Die Hauptrisikofaktoren wie Tabakkonsum, körperliche Inaktivität und fett-, salz- und zuckerreiche Ernährung tragen zu chronischen Gesundheitsproblemen wie den Mundkrankheiten bei. Sie haben eine negative Auswirkung sowohl auf den Gesamtgesundheitszustand als auch auf das Selbstbewusstsein, auf Probleme im sozialen Zusammenleben und auf vitale Funktionen wie Sprechen und Schlafen.

In Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen, in denen die Betreuung der Zahn- und Mundgesundheit gering ist, gehört Karies weiterhin zu den häufigsten Erkrankungen. Das zeigt sich insbesondere in den Gebieten, in denen westlichere Lebensstile und Essgewohnheiten angenommen wurden.

Die Kampagne des Weltmundgesundheitstages wird von den nationalen Zahnärzterverbänden sowie den Partnern Unilever und Johnson & Johnson gefördert. „Wir freuen uns über eine so große Unterstützung für diese so wichtige Initiative. Indem Länder in allen Kontinenten Veranstaltungen oder Fotowettbewerbe durchführen, um den Bekanntheitsgrad zu erhöhen, glauben wir, dass der Weltmundgesundheitstag einen sehr wichtigen Beitrag dazu leistet, das Bewusstsein für Zahn-



FDI-Präsident Dr. Orlando Monteiro da Silva



hygiene und die Tatsache, dass gesunde Zähne tatsächlich zu einem gesünderen Leben beitragen können, zu stärken“, folgert Dr. Monteiro da Silva.

- Oralkrebs entsteht in ein bis zehn Fällen je 100.000 Einwohner in den meisten Ländern.
- Zwischen fünf und 10 Prozent der öffentlichen Gesundheitsausgaben in Ländern mit hohem Einkommen hängen mit der Mundgesundheit zusammen.
- Der Tabakkonsum ist für fast die Hälfte aller parodontalen Erkrankungen verantwortlich. **DT**

Quelle: www.fdiworldental.org

Eckdaten der Mund- und Zahngesundheit weltweit

- Zwischen 60 und 90 Prozent der Schulkinder weltweit haben Karies.

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

Redaktionsleitung
Jeannette Enders (je), M.A.
j.enders@oemus-media.de

Korrespondent Gesundheitspolitik
Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

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

Verkauf
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Franziska Dachsels

Lektorat
Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2013 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 4 vom 1.1.2013. Es gelten die AGB.

Druckerei

Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg

Verlags- und Urheberrecht

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



ANZEIGE

Unser Tipp: Wirksam gegen Periimplantitis



+++ 2-wöchige CHX Wirkdauer +++
Tel: 0203 . 80 510 45 www.zantomed.de **zantomed**

Zahnfleiscentzündungen erhöhen die Risikofaktoren für Arteriosklerose

Studie der Medizinischen Hochschule Hannover belegt: Sorgsame Mundhygiene schützt auch Gefäße und Herz.

HANNOVER – Viele Menschen kennen das: Beim Zähneputzen kommt es zu leichten Blutungen des Zahnfleisches. Passiert das regelmäßig, kann es ein Hinweis auf eine Zahnfleiscentzündung sein. „Etwa 90 Prozent der Bevölkerung haben Gingivitis, und die meisten Menschen empfinden es als ganz normal, dass das Zahnfleisch an der ein oder anderen Stelle mal bluten kann“, sagt Prof. Dr. Jörg Eberhard von der Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Werkstoffkunde der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). In einer gemeinsamen Studie mit der MHH-Klinik für Kardiologie und Angiologie kam jetzt heraus, dass bereits diese leichten Zahnfleisch-

entzündungen das Risiko für Arteriosklerose erhöhen.

Für Laien ist eine Gingivitis kaum als Krankheit erkennbar, weil die Symptome nicht besonders schwer sind. „Bei der Gingivitis ist nur das Zahnfleisch betroffen, die tiefer liegenden Strukturen des Zahnhalteapparates werden nicht angegriffen“, erklärt Prof. Dr. Eberhard.

Ganz anders bei der Parodontitis: Diese führt bekanntermaßen zu irreversiblen Schäden am Zahnhalteapparat. „Von der Parodontitis ist seit Längerem bekannt, dass sie das Risiko für Arteriosklerose und damit das Herzinfarktrisiko, aber auch für andere chronische Entzündungserkrankungen wie beispielsweise rheumatoide Arthritis

erhöht“, erläutert Privatdozent Dr. Karsten Grote von der MHH-Klinik für Kardiologie und Angiologie. Mit ihrer interdisziplinären Studie, die kürzlich in der fachübergreifenden Zeitschrift PLOS ONE publiziert wurde, konnten Dr. Grote, Prof. Dr. Eberhard und ihre Kollegen jetzt nachweisen, dass das auch für die Gingivitis gilt.

Insgesamt 37 Männer und Frauen unter 25 Jahren standen den Forschern für die Studie zur Verfügung. Sie waren allesamt Nichtraucher, hatten ein gesundes Gebiss und keine kardiovaskulären Vorerkrankungen oder Risikofaktoren dafür. Die Probanden erklärten sich dazu bereit, sich drei Wochen lang die rechte Seite der Oberkieferzähne nicht zu putzen. Innerhalb dieses Zeitraums



Dr. Karsten Grote und Prof. Dr. Jörg Eberhard. (Foto: MHH/Kaiser)
– Abb. links: Angefärbte Zahnbeläge und eine leichte Schwellung der Zahnfleischpapille. (Foto: Prof. Dr. Jörg Eberhard)



bekamen alle eine Gingivitis. „Wenn das Zahnfleisch blutet, werden Bakterien und deren Produkte ausgeschwemmt und gelangen in die Blutbahn“, erklärt Dr. Grote. „Wir haben das Blut der Probanden untersucht und konnten beispielsweise eine deutliche Erhöhung des Entzündungsmarkers CRP feststellen, der auch bei Herzinfarkt eine Rolle spielt. Auch das Interleukin 6, eine Signalsubstanz des Immunsystems, die bei Entzündungsprozessen wichtig ist,

konnte vermehrt nachgewiesen werden. Zudem zeigten spezielle Immunzellen (Makrophagen) der Studienteilnehmer eine erhöhte Aktivität.

Für die Forscher ergab die Studie klare Anzeichen dafür, dass Gingivitis ein ernstzunehmendes Risiko für Herz- und Gefäßerkrankungen darstellt. „Deshalb sollten leichte Zahnfleischblutungen nicht ignoriert werden“, sagt Prof. Dr. Eberhard. **DI**

Quelle: Medizinische Hochschule Hannover

Gute parodontale Versorgung hilft Zähne länger zu erhalten

Neue Benchmarking-Studie evaluiert den Behandlungserfolg in Zahnarztpraxen.

GREIFSWALD – In Deutschland gibt es 20 Millionen Patienten mit behandlungsbedürftigen Parodontalerkrankungen. Sie alle könnten effektiver behandelt und Zahnverlust vielfach verhindert werden, wenn systematischer diagnostiziert und noch mehr Prophylaxe betrieben würde.

ten, können unkompliziert an der Studie teilnehmen. Andere Abrechnungssysteme werden derzeit entsprechend vorbereitet. Die Teilnahme erfolgt über in der Praxissoftware integrierbare Fragebögen. Für die Auswertung müssen einige Daten über die jeweilige Zahnarztpraxis und die zugehörigen Patienten in zwei kurzen, EDV-gestützten Fragebögen erfasst werden. So wird zum einen die jeweilige Praxis charakterisiert. Zum anderen werden wichtige Einflussgrößen, wie Geschlecht, Schulbildung usw., die für die Generierung der Aussage relevant sind, miteinbezogen. Sobald die Patientenantworten im System stehen, können die Daten für das eigene Qualitätsmanagement der Praxis genutzt werden. Einmal im Quartal schicken die Zahnärzte die gesammelten Daten an die QuBe-Studienleitung und erhalten im Anschluss kostenlos eine Auswertung ihrer Praxis-Klientel im Vergleich zur Gesamtheit der erhobenen Daten. Daraus wird eine ständig aktualisierte Grafik generiert, das sogenannte Nomogramm. Dieses visualisiert die Vergleichsdaten der eigenen Praxis im Vergleich zu den Daten der SHIP-Studie.

Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung finanzierte Studie wird von der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DGParo) unterstützt. Zahnärzte, die an der Studie teilnehmen wollen, können sich unter der E-Mail-Adresse qube@uni-greifswald direkt an die QuBe-Studienleitung wenden. **DI**

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Und so geht's

Praxen, die mit der Abrechnungsoftware DS-Win (Damsoft GmbH) oder CHARLY (solutio GmbH) arbei-

Alle Lernmittel/Bücher zum Kurs inklusive!

Implantologie ist meine Zukunft ...

Schon mehr als 1.000 meiner Kollegen und Kolleginnen haben das erfolgreiche und von erfahrenen Referenten aus Wissenschaft und Praxis getragene DGZI-Curriculum erfolgreich abgeschlossen. Mit 100% Anerkennung durch die Konsensuskonferenz ist das Curriculum der DGZI eines der wenigen anerkannten Curricula und Aufbaustudium auf dem Weg zum Spezialisten Implantologie und zum Master of Science.

Neues Modulkonzept – Einstieg jederzeit möglich!

DGZI-Curriculum – Ihre Chance zu mehr Erfolg!

Neugierig geworden? Rufen Sie uns an und erfahren Sie mehr über unser erfolgreiches Fortbildungskonzept!

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
Fortbildungsreferat, Tel.: 0211 16970-77, Fax: 0211 16970-66, www.dgzi.de
oder kostenfrei aus dem deutschen Festnetz: 0800-DGZITEL, 0800-DGZIFAX



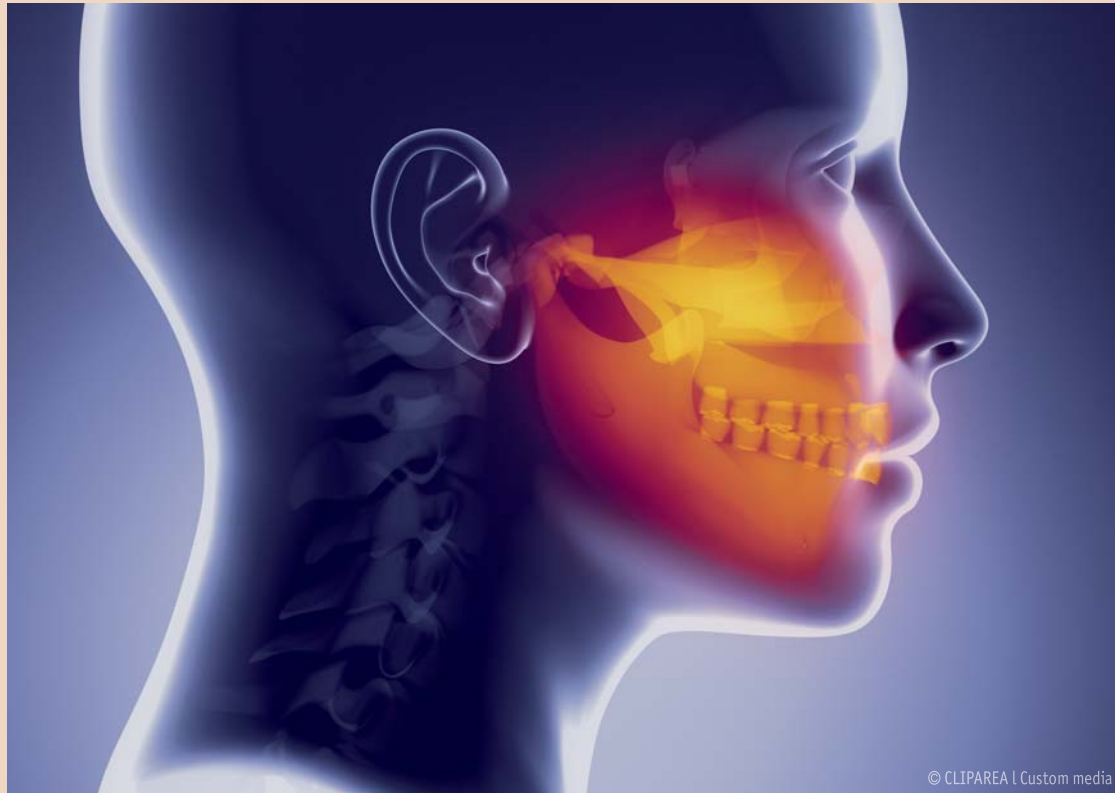
Die Bisphosphonat-assoziierte Osteonekrose der Kiefer

Seit 2006 wird in der Literatur vermehrt über die Bisphosphonat-assoziierte Osteonekrose der Kiefer (BP-ONJ) berichtet.

Zunehmend erreicht diese Problematik nun auch die breite Öffentlichkeit. Der folgende Beitrag gibt einen Überblick über den aktuellen Wissensstand dieser Erkrankung und erläutert Diagnostik, Therapie und Prävention in der zahnärztlichen Praxis. Von Priv.-Doz. Dr. Dr. Christian Walter und Univ.-Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Mainz.

Vor mittlerweile über zehn Jahren wurde erstmalig in dem Lehrbuch *Oral and Maxillofacial Pathology, A Rationale for Diagnosis and Treatment* über das Auftreten von Osteonekrosen der Kiefer unter Bisphosphonattherapie berichtet.¹ Im September 2003 folgte eine erste Serie mit 36 Fällen im *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*,² nachdem dieser Artikel zunächst an anderer Stelle abgelehnt wurde, da ein solcher Zusammenhang unmöglich sei und es sich bei dem beschriebenen Bild um keine eigene Krankheitsentität handele. Nach Erscheinen sorgte der Artikel für Aufsehen, und neben einer Gegenüberstellung, die beschrieb, wie unwahrscheinlich ein derartiger Zusammenhang sei,³ erschienen kurz darauf weitere zum Teil auch größere Fallserien.⁴⁻⁶

Mittlerweile ist die Bisphosphonat-assoziierte Osteonekrose der Kiefer eine anerkannte Krankheitsentität, zu der viel geforscht und publiziert wird. Seit dem Jahr 2006 erscheinen mehr als 100 Artikel jährlich bei zunehmendem Trend in unterschiedlichsten wissenschaftlichen Zeitschriften, die meist ihren Fokus im zahnärztlich-chirurgischen oder onkologischen Bereich haben.⁷



8 und 10 Millionen Menschen unter Osteoporose, und jährlich werden je etwa 60.000 Neuerkrankungen für das Brust- und das Prostatakarzinom gemeldet.⁸

Von den vielen unterschiedlichen Definitionen hat sich die der

tens acht Wochen bestehen muss, bei vorausgegangener oder aktueller Bisphosphonatmedikation, ohne dass eine Kopf-Hals-Radiatio vorliegen dürfen.⁹ Aber schon hier gibt es Kritikpunkte, ob eine Radiatio eine BP-ONJ ausschließt

Ebenfalls nach der AAOMS wird die BP-ONJ in unterschiedliche Stadien eingeteilt (Abb. 1-3). Neben der prinzipiell mit einem Risiko behafteten Gruppe von Patienten, die Bisphosphonate zu sich nehmen, beschreibt das Sta-

durch neuen ersetzt wird. Interessant ist aber auch der Effekt auf die Osteoblasten, d.h. die knochen-aufbauenden Zellen, die in höheren Dosierungen ebenfalls gehemmt werden.¹³ Durch den negativen Einfluss der Bisphosphonate auf Gefäßzellen und Gefäßstammzellen wird die Entstehung avaskulärer Nekrosen erklärt.^{13,14} Die den Knochen bedeckenden Weichgewebe werden zusätzlich affiziert, wodurch die nicht heilende weichgewebliche Wunde erklärt wird.^{13,15} Durch das häufige Vorliegen von Bakterien im Bereich der Nekrosen wird auch diesen eine Rolle in der Entstehung der BP-ONJ eingeräumt. Hinzu kommen noch weitere, weniger oft diskutierte Risikofaktoren.¹²

Interessant ist, dass auch andere Medikamente, die im Rahmen der Malignom- oder Osteoporosetherapie Einsatz finden, eine der Bisphosphonat-assoziierten Osteonekrose ähnliche Erkrankung hervorrufen. Osteoblasten und Osteoklasten sind die den Knochen umbauenden Zellen und stehen über unterschiedliche Signalmoleküle miteinander in Verbindung. Die Osteoblasten produzieren u.a. ein Protein namens RANKL, das nach Bindung auf dem zuständigen Re-

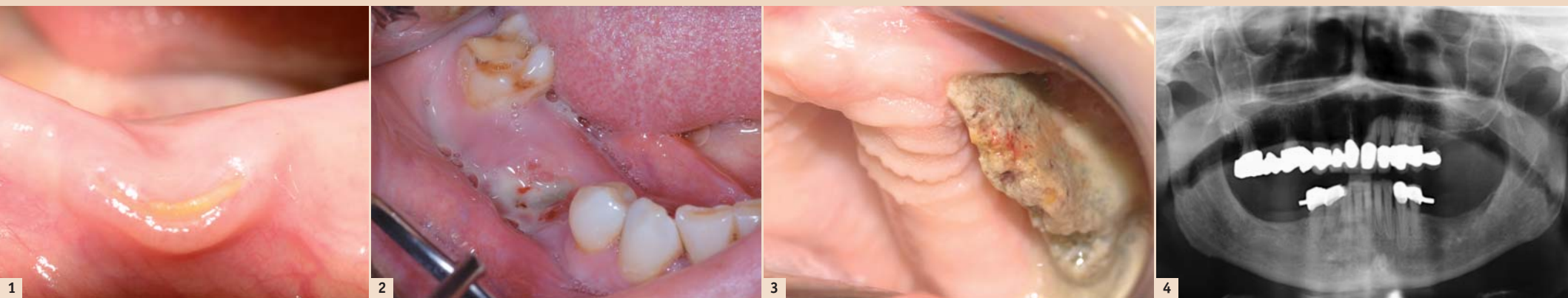


Abb. 1: BP-ONJ Stadium I. – Abb. 2: BP-ONJ Stadium II. – Abb. 3: BP-ONJ Stadium III. – Abb. 4: Panoramaschichtaufnahme einer Patientin mit einer monoklonalen Gammopathie unklarer Signifikanz, die bereits seit mehreren Jahren mittels Bisphosphonaten behandelt wird. In der Panoramaschichtaufnahme erkennt man bisphosphonattypische Veränderungen, wie eine honigwabenartige veränderte Struktur der Spongiosa mit Skleroseerscheinungen. Besonders imponant ist die verdickte Lamina dura besonders im Unterkiefer.

Bisphosphonate werden bei benignen Knochenstoffwechselstörungen, dem multiplen Myelom und ossären Metastasen solider Tumore verabreicht. Alleine in Deutschland leiden zwischen

American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS) durchgesetzt. Diese beschreibt die BP-ONJ rein klinisch als eine enoral freiliegende Knochennekrose, die über einen Zeitraum von mindes-

oder hier nicht vielmehr eine besondere Risikokonstellation vorliegt¹⁰, zumal auch histologisch Unterschiede zwischen der Osteoradionekrose und der BP-ONJ bestehen können.¹¹

dium 0 Patienten mit Bestehen von nichtspezifischen Symptomen, ohne dass klinisch eine Nekrose verifiziert werden kann. Im Stadium I liegt symptomlos enoral nekrotischer Knochen vor, der im Stadium II mit Schmerzen und entzündlichen Veränderungen zusätzlich symptomatisch wird. Im Stadium III gibt es zusätzliche Komplikationen wie ausgedehnte Osteolysen, eine Beteiligung der Kieferhöhlen, pathologische Frakturen oder auch Fistelungen nach extraoral.⁹

Entstehung der BP-ONJ

In der Entstehung der BP-ONJ werden unterschiedliche Pathologien diskutiert.¹² Am häufigsten wird das reduzierte Bone Remodelling beschrieben. Durch die Hemmung der Farnesyl-diphosphatase werden Osteoklasten geblockt, sodass hier auf der Basis des fehlenden Knochenabbaus dieser nicht

zeptor auf dem Osteoklasten den Osteoklasten aktiviert, sodass Knochen resorbiert wird. Ein rekombinanter Antikörper, das Denosumab wird eingesetzt und fängt das Signalmolekül RANKL ab, sodass dieses die Osteoklasten nicht mehr aktivieren kann. Auch unter dieser Medikation sind Osteonekrosen beschrieben worden.¹⁶

Bevacizumab ist ein Antikörper gegen VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor), einem Signalmolekül, das für die Bildung neuer Blutgefäße essenziell ist, was man sich in der onkologischen Therapie zunutze macht. Auch der Knochen ist von vielen kleinen Blutgefäßen durchzogen, die die unterschiedlichen zum Teil in den Knochen eingebauten Osteozyten ernähren. Auch unter Einsatz von Bevacizumab sind Osteonekrosen beschrieben worden.¹⁷ Ein weiterer therapeutisch eingesetzter Anti-

ANZEIGE

M1 SL

SECOND LIFE:
...GEWOHNTEN BEDienung,
DER KLASSIKER MIT NEUEM HERZ

Support vor Ort über unsere Partner
im Dental- Handel




Qualität aus Deutschland
Informationen unter: www.dent-unit.de

90537 Feucht · Brückkanalstraße 3 ·
☎ 09128 / 92 66 -60 · ☎ 09128 / 92 66 -88 · info.anteray.de

ANTERAY

FirmenGruppe



AbsoLute Haftfestigkeit, AbsoLute Stärke.



Stark. Vielseitig. Zuverlässig.

AbsoLute™ ist ein selbstätzender, selbstadhäsiver, dualhärtender Komposit-Befestigungszement, dessen Rezeptur speziell für das Befestigen von Kronen, Brücken, Inlays, Onlays und Wurzelstifte vorgesehen ist. Bei der Automix-Dual-Spritzenabgabe ist keine Mischung von Hand erforderlich, wodurch eine direkte Abgabe in die Restauration möglich ist. AbsoLute™ ist ein Fluorid-freisetzender Paste/Paste-Befestigungszement, der keine Ätzung, Grundierung oder Bonding der präparierten Oberflächen benötigt. Der Zement lässt sich leicht anwenden, benötigt nur eine kurze Behandlungszeit und stellt ein gutes Bonding mit den meisten Dentalmaterialien her. Der Zement ist röntgenopak und in den Farben Transluzent und Opak erhältlich.

**BEIM KAUF VON 2
ABSOLUTE ERHALTEN SIE
EIN PRODUKT GRATIS!**

Dieses Angebot gilt bis zum 31. Mai 2013

Rufen Sie unter **0800 2368749** an, nennen Sie den folgenden Code und geben Sie Ihre Bestellung auf: **DTG-ABS-413**

Weitere Informationen finden Sie unter centrixdental.de



FINDEN SIE UNS
AUF FACEBOOK
Centrix, Inc



FOLGEN SIE UNS @
CentrixInc



centrix®

Macht Zahnheilkunde einfacher.™

← Körper ist das Sunitinib, ein Tyrosinkinaseinhibitor, der aufgrund der breiten Wirkung der Tyrosinkinase viele verschiedene zelluläre Funktionen hemmt. Auch unter dessen Einsatz sind Osteonekrosen in der Literatur beschrieben.¹⁸

Die Prävalenz der Bisphosphonat-assoziierten Osteonekrose der Kiefer (BP-ONJ) liegt in Abhängigkeit von der Grunderkrankung bei einem niedrigen Risikoprofil, d.h. der primären Osteoporose, bei etwa 0,1 Prozent, bei einem mittleren Risikoprofil, d.h. einer therapieinduzierten Osteoporose, bei 1 Prozent, und bei einem hohem Risikoprofil, d.h. einer malignen Grunderkrankung, bei 1 bis 20 Prozent.^{8, 19}

Die Früherkennung

Die Früherkennung der BP-ONJ wird am besten durch die klinische Inspektion gewährleistet, wohingegen bildgebende Verfahren in den Hintergrund rücken.⁸ Allerdings kann man bereits an der Panoramaschichtaufnahme bei Patienten, die unter Bisphosphonattherapie stehen, entsprechende Veränderungen sehen (Abb. 4). Die

Untersuchung von Knochenstoffwechselmarkern wird in der Literatur kontrovers diskutiert, so dass hier abschließend noch keine Empfehlung ausgesprochen werden kann.⁸ Die Idee dahinter ist, dass aufgrund der eingeschränkten Funktion der Osteoklasten, diese weniger Knochen abbauen und daher auch weniger Knochenabbauprodukte im Blut zu finden sind. Die Menge an diesen Abbauprodukten wird dann in einem zweiten Schritt mit dem Risiko der Entstehung einer BP-ONJ korreliert. Je höher die Konzentration im Blut, desto geringer das Risiko der Entstehung einer BP-ONJ.²⁰

In Abhängigkeit vom Stadium werden therapeutisch durch die AAOMS zunächst nur symptomatische Therapieregime empfohlen. Im Stadium II werden oberflächliche Debridements empfohlen, um den ständigen Reiz auf die Weichgewebe zu nehmen. Erst im Stadium III empfiehlt die AAOMS die chirurgische Intervention im Sinne der Nekrosenabtragung.⁹ Die deutschen Leitlinien grenzen sich hier ab, da sie bei abwartendem Verhalten eine asymptomatische Progredienz

der Nekrose erwarten und empfehlen bereits in früheren Stadien eine chirurgische Intervention.⁸ Die Leitlinie der AAOMS datiert aus dem Jahr 2009, die deutsche Leitlinie aus dem Jahr 2012 und bezieht sich somit auch auf aktuellere Literatur, die sich dahingehend verdichtet, dass man immer früher chirurgisch interveniert.

Prophylaxe

Ein besonderes Augenmerk verdient die Prophylaxe. Der klinischen Diagnosestellung einer Bisphosphonat-assoziierten Osteonekrose der Kiefer geht in der Regel ein Ereignis oder Zustand voraus, der mit einer enoralen Wunde einhergeht. Dies können Zahnextraktionen, Prothesendruckstellen oder auch das Vorliegen eines parodontal geschädigten Gebisses sein.²¹

Aus diesem Grund wird die Empfehlung ausgesprochen, dass sich alle Patienten vor Bisphosphonattherapie in zahnärztliche Behandlung begeben, um eine Sanierung aller dentalen Problemherde durchführen zu lassen, sodass möglichst unter dann laufender

Bisphosphonattherapie keine Eingriffe mehr notwendig werden. Der Therapieumfang wird dabei nicht über den normalen Umfang hinaus ausgedehnt. Hierunter konnte die Inzidenz der BP-ONJ bereits vermindert werden.^{22, 23} Übertragbar ist dieses Konzept auch auf die Patienten, die mit anderen Medikamenten behandelt werden, die ebenfalls mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit mit der Entstehung von Osteonekrosen einhergehen.⁸ Insgesamt gilt es, den Patienten zu einer verbesserten Mundhygiene anzuregen.

Sollten Eingriffe unter laufender Bisphosphonattherapie notwendig werden, so sollte deren Indikation überprüft werden und unter strengsten Infektions- und Wundheilungskautele erfolgen, d.h. prolongierte perioperative, systemische antibiotische Absicherung,²⁴ möglichst atraumatisches Vorgehen mit Abtragung aller scharfer Kanten und primär plastische Deckung.⁸ In diesem Zusammenhang interessant ist eine Studie, in der bei Hochrisikopatienten bezüglich der Entstehung einer BP-ONJ Zahnextraktionen durchgeführt und kleine Knochenproben entnommen wurden.

In den Fällen, in denen bereits zu diesem Zeitpunkt Zeichen einer Osteomyelitis vorlagen, entwickelte sich im weiteren Verlauf eine manifeste Nekrose.²⁵ Eine zeitlich früher durchgeführte Exzision noch vor Affektion des Knochens hätte hier ggf. die Entstehung einer BP-ONJ verhindern können, sodass notwendige Eingriffe nicht lange aufgeschoben werden sollten. Bezüglich des Absetzens ist sich die Literatur nicht einig. Die Theorie der Knochenstoffwechselmarker beruht auf dem Absetzen der Bisphosphonate, wenn diese unter der kritischen Schwelle liegen.²⁰ Und auch der Umstand, dass die Weichgewebe durch die Bisphosphonate affiziert werden,¹³ lässt eine Sinnhaftigkeit des Absetzens erkennen.

Schwieriger gestaltet sich die Entscheidungsfindung bei elektiven Operationen, bei denen eine genaue Risikoevaluation vorgenommen werden sollte.^{26, 27}

Der geeignete Zeitpunkt, diese durchzuführen, ist ebenfalls vor Beginn der Bisphosphonattherapie. Von besonderem Interesse hier sind Implantationen. Durch diese kann ggf. ein tegumental getragener Zahnersatz vermieden werden, sodass Prothesendruckstellen als Triggerfaktor für die Entstehung einer BP-ONJ entfallen. Daten zum Langzeitüberleben von vor Bisphosphonattherapiebeginn gesetzten Implantaten gibt es kaum. Es werden aber Fälle beschrieben, in denen sich auf der Basis einer Periimplantitis eine BP-ONJ entwickelt hat.²⁸


Zur Implantation unter laufender Bisphosphonattherapie gibt es einige wenige Studien, die meist zu dem Schluss kommen, dass Implantationen unter Bisphosphonattherapie möglich sind; jedoch sollte hier kritisch angemerkt werden, dass die meisten Studien bei Patienten mit primärer Osteoporose durchgeführt wurden, die

häufig nur über einen kurzen Zeitraum die Bisphosphonate erhalten haben und auch postoperativ nur kurz nachverfolgt wurden, sodass es sein kann, dass hier das Ereignis der BP-ONJ noch nicht eingetroffen ist. Patienten unter Zoledronattherapie bei Prostatakarzinom entwickeln im Schnitt nach über zwei Jahren Bisphosphonattherapie eine BP-ONJ.²¹ In der Literatur gibt es durchaus Fälle von Osteonekrosen, die nach Implantation aufgetreten sind.^{26, 29, 30}

Für die Planung einer Therapie empfiehlt sich daher eine genaue Risikoevaluation:

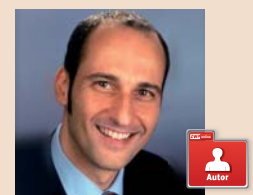
1. **BP-ONJ-Risiko** – Unterschieden werden drei Gruppen von Niedrig- zu Hochrisiko:
 - a) Primäre Osteoporose
 - b) Sekundäre Osteoporose
 - c) Malignompatienten
2. **Risiko für Implantatverlust**
 - a) Niedrig
 - b) Hoch
3. **Notwendigkeit einer Augmentation**
 - a) Nein
 - b) Ja

Die Wahrscheinlichkeit der Entstehung einer BP-ONJ bei einem Patienten mit primärer Osteoporose, bei dem das Knochenangebot ausreichend ist, dürfte geringer sein als bei einem Patienten mit Malignom, bei dem ggf. noch eine Augmentation durchgeführt werden muss.

Abschließend kann man sagen, dass die BP-ONJ eine Erkrankung ist, von der man inzwischen eine Vorstellung hat, wie sie entsteht. Auf Basis dessen ist es gelungen, die Rate der Neuerkrankungen deutlich zu senken. Die erfolgreiche Implantation könnte eine Möglichkeit sein, über die Vermeidung von Prothesendruckstellen die Inzidenz weiter zu minimieren, allerdings kann durch eine Implantation bei bereits laufender Bisphosphonattherapie eine Osteonekrose auch getriggert werden. 



Priv.-Doz. Dr. Dr. Christian Walter
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, plastische Operationen
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Augustusplatz 2
55131 Mainz, Deutschland
Tel.: +49 6131 173050
Fax: +49 6131 176602
walter@mkg.klinik.uni-mainz.de



Univ.-Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas
Leitender Oberarzt
Tel.: +49 6131 173083
Fax: +49 6131 176602
al-nawas@uni-mainz.de

ANZEIGE

3Shape Dental System™

Die zeitlose Lösung, die nicht älter, sondern stärker wird



Model Builder

Erstellen Sie Labormodelle direkt von TRIOS® und intraoralen Scans von Drittanbietern. Konstruieren Sie Implantatmodelle und alle Arten von gesägten Modellen, die direkt auf Modellfertigungsgeräten ausgegeben werden können.



Ein Abdrucks- und Modellscanner für jedes Labor

Der D800 Scanner bietet mit seinen zwei 5,0-MP-Kameras höchste Genauigkeit, bei der auch Textur und Stiftmarkierungen erfasst werden. Der schnelle und robuste D700 ist für hohe Produktivität ausgelegt, während der D500 ein benutzerfreundliches Einstiegsgerät für die Arbeit mit CAD/CAM darstellt.



Implantatbrücken und mehr

Konstruieren Sie virtuell die endgültige Prothese, komplett mit Gingiva, Zähnen und Implantatverbindern. Profitieren Sie auch von Prothesen-Konstruktionen, dem Neuen Abutment Designer™, Stiftaufbauten, Sekundärteleskopen, kieferorthopädischen Vorrichtungen und vielem mehr.



TRIOS® Inbox & 3Shape Communicate™

Dental System™ umfasst die kostenlose Verbindung mit TRIOS® Systemen in Dentalpraxen und -kliniken, damit die Labore Abdruckscans direkt empfangen können. Intelligente Kommunikationswerkzeuge verbessern die Zusammenarbeit mit dem Zahnmediziner.

Melden Sie sich für unsere nächsten Webinare an!

Scannen Sie zum Anmelden den QR-Code. Oder gehen Sie zu <http://3shapedental.com/Webinar>



Folgen Sie uns auf:



INTRODUCING

Two Striper[®]

DER P.B.S.[®] BOND- VORTEIL

LANGLEBIGSTER BOHRER

- Dauerhaft verbundene Diamantkristalle verhindern, dass sich die Diamanten lösen.

SCHNELLE, GLATTE SCHNITTE

- Größere Anzahl frei herausragender Diamanten für eine höhere Exposition.

SCHNELLE ENTFERNUNG

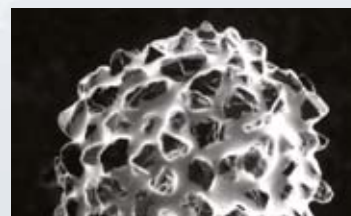
- Gleichmäßige Verteilung und eine hohe Konzentration der Diamantkristalle.

WIRTSCHAFTLICHER WEGBEREITER

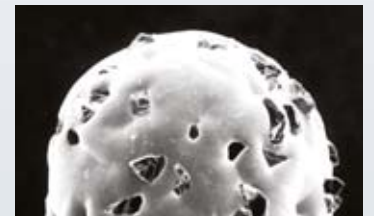
- Der Diamantbohrer ist der einzige Bohrer, der mittels des P.B.S.[®] Bonding-Prozesses hergestellt wird.



Neue Diamant-Bohrerspitze



Neue Two Striper[®] Bohrerspitze



Neue galvanisierte Bohrerspitze

Benutzte Diamant-Bohrerspitze



Benutzte Two Striper[®] Bohrerspitze



Benutzte galvanisierte Bohrerspitze



**abrasive
technology**



USA 1.740.548.4100 | www.abrasive-tech.com

„Gemeinsam mit erfahrenen Ärzten hat die CAMLOG Entwicklungsabteilung ein Implantatkonzept erarbeitet, das sich auf das Wesentliche konzentriert.“

Ein Implantatsystem radikal neu gedacht – Die IDS-Premiere von iSy by CAMLOG. Interview von Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP und Vorstand OEMUS MEDIA AG.



Von links nach rechts: Jordi Belart, Chief Operating Officer von CAMLOG Biotechnologies AG, Jürg Eichenberger, Präsident des Verwaltungsrates der CAMLOG Gruppe, und Michael Ludwig, Geschäftsführer der CAMLOG Vertriebs GmbH. (Foto: OEMUS MEDIA AG)

Anlässlich der 35. Internationalen Dental-Schau in Köln vom 12. bis 16. März 2013 wurde erstmals die neue Implantatmarke iSy by CAMLOG präsentiert. Damit bietet CAMLOG in Deutschland als erster Premiumanbieter eine preisgünstige Lösung für einfache und standardisierte Behandlungskonzepte an. Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP, sprach mit Jürg Eichenberger, Präsident des Verwaltungsrates der CAMLOG Gruppe, Michael Ludwig, Geschäftsführer CAMLOG Vertriebs GmbH, und Jordi Belart, Chief Operating Officer CAMLOG Biotechnologies AG.

CAMLOG hat es beginnend 1999 in erstaunlich kurzer Zeit geschafft, sich in Deutschland unter den Top-3-Anbietern von Implantatsystemen zu positionieren. Was zeichnet CAMLOG als Unternehmen aus und wo liegen die Grundlagen für diesen Erfolg?

Jürg Eichenberger: Als die Implantologie in den späten 1960er- und 1970er-Jahren Einzug in die deutsche Zahnmedizin hielt, war sie heftig umstritten. Heute ist sie nicht nur als Therapieform anerkannt, sondern hat sich sehr erfolgreich entwickelt. CAMLOG hat diese Erfolgsgeschichte mit der Entwicklung anwenderfreundlicher und zuverlässiger Implantatsysteme mit vorangetrieben. In Deutschland hat es CAMLOG innerhalb weniger Jahre geschafft,

sich unter den Top-3-Anbietern von Implantatsystemen zu positionieren. Eine wichtige Rolle für den Erfolg von CAMLOG ist die gelebte Firmenphilosophie von Transparenz und Vertrauen. Die Qualifizierung der über hundert Beschäftigten genießt bei der CAMLOG Vertriebs GmbH höchste Priorität, und das hoch motivierte Team ist der wichtigste Bestandteil

gen Versprechen an unsere Kunden: Das klare, konsequent reduzierte Konzept macht das Implantieren einfacher, ermöglicht eine neue Produktivität und sorgt nicht zuletzt für mehr Freude bei der Arbeit.

Die Fertigung aller Implantatsysteme von CAMLOG erfolgt durch qualifizierte Fachkräfte „made in Germany“ am Produktionsstandort

schon Überlegungen waren hier ausschlaggebend?

Michael Ludwig: Unserer Überzeugung nach tritt der Implantatmarkt in eine neue Phase. Nach einer Phase mit jährlich zweistelligen Wachstumsraten hat sich die Marktentwicklung für Dentalimplantate in Deutschland seit 2009 deutlich verlangsamt. Dennoch ist das Potenzial

„Wo andere Hersteller sich und einen ganzen Markt in der Krise sehen, sieht CAMLOG große Chancen für ein neuartiges Implantatkonzept ...“

dieses Erfolges. Das CAMLOG-Portfolio umfasst die Implantatsysteme CAMLOG® und CONELOG® inklusive Instrumente und Zubehör. Trotz der vorhandenen Potenziale geht CAMLOG davon aus, dass der deutsche Implantatmarkt nicht mehr so dynamisch wachsen wird wie in der Vergangenheit, aber der Bedarf an einfachen, standardisierten Verfahren und Behandlungsprotokollen wächst. Das ist der Hintergrund für die Präsentation des neuartigen Implantatkonzeptes namens iSy. iSy ist ein Meilenstein in unserer Innovationsgeschichte. Ein neues Implantatkonzept mit einem großarti-

ger CAMLOG Gruppe in Wimsheim (Baden-Württemberg). Die CAMLOG Vertriebs GmbH, ebenfalls mit Sitz in Wimsheim, ist für Marketing und Vertrieb von CAMLOG-Produkten in Deutschland verantwortlich. Am Standort Wimsheim arbeiten über 300 Mitarbeiter am Erfolg von CAMLOG.

Sie haben iSy by CAMLOG auf der IDS nicht schlechthin als ein weiteres Implantatsystem aus Ihrem Hause, sondern als eigenständiges Implantatkonzept sogar mit eigenständiger Standpräsentation in den Markt eingeführt. Welche strategi-

en für weiteres Marktwachstum grundsätzlich gegeben: So werden z. B. in Deutschland pro Jahr zirka 11 Millionen Zähne gezogen (Quelle: Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endodontie und zahnärztliche Traumatologie e.V.). Die meisten werden bisher konventionell prothetisch versorgt. Gleichzeitig steigen die Ansprüche an die Ästhetik in der Zahnmedizin. Immer mehr Menschen sind bereit, privat in ihre Zahngesundheit zu investieren.

Trotz dieser vorhandenen Potenziale geht CAMLOG davon aus, dass der deutsche Implantatmarkt nicht mehr so dynamisch wachsen wird wie

in der Vergangenheit. Wichtige Faktoren sind neben gesundheitspolitischen Entscheidungen die Konsumentenstimmung und die Einkommensentwicklung. In den letzten Jahren hat sich das verfügbare Einkommen vieler Haushalte in Deutschland rückläufig entwickelt (Quelle: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e.V.).

Im Spannungsfeld dieser Entwicklungen steigt das Interesse an preisgünstigeren Implantaten und es wächst unseres Erachtens der Bedarf an einfachen, standardisierten Verfahren und Behandlungsprotokollen. Ähnlich äußern sich auch viele Zahnärzte und Chirurgen, die mit CAMLOG zusammenarbeiten. Die Menschen zeigen großes Interesse an Zahnimplantaten, gleichzeitig spielen jedoch in den Beratungsgesprächen zwischen Arzt und Patient die finanziellen und körperlichen Belastungen eine große Rolle. Für die meisten Zahnärzte und Chirurgen sind Implantate unterhalb einer gewissen Preisschwelle keine Alternative: Sie fürchten mangelnde Qualität, schlechten Service sowie fehlende Gewährleistung und Nachhaltigkeit.

Wo andere Hersteller sich und einen ganzen Markt in der Krise sehen, sieht CAMLOG große Chancen für ein neuartiges Implantatkonzept, das erstklassige Qualitätsstandards in Produkt, Technologie und Service mit einem attraktiven Preis verbindet. Der Markt ist reif für die neue Implantatmarke iSy®.

Heißt das, dass CAMLOG neben den bestehenden Premiumprodukten jetzt auch „Billigimplantate“ anbietet, und besteht in diesem Zusammenhang nicht auch die latente Gefahr der Kannibalisierung?

Jordi Belart: Nein, CAMLOG ist der erste Premiumhersteller, der auf den veränderten Markt reagiert und ein intelligentes Konzept als preisgünstige Alternative in das Produktprogramm aufnimmt. Im Gegensatz zu anderen namhaften, weltweit agierenden Mitbewerbern setzen wir nicht auf den Zukauf von Firmen aus Israel und Brasilien, um dadurch den Zugang zu einer Zwei-Marken-Strategie zu schaffen. Wir sind überzeugt von unserem eigenen Know-how und glauben an Qualität „made in Germany“.

Aus der Praxis für die Praxis ist ein Kerngedanke, der CAMLOG bereits sehr erfolgreich macht. Praktizierende Zahnärzte und Chirurgen haben auch maßgeblich an der Entwicklung von iSy mitgewirkt. Gemeinsam mit erfahrenen Ärzten hat die CAMLOG Entwicklungsabteilung ein Implantatkonzept erarbeitet, das sich auf das Wesentliche konzentriert. Ausgangspunkt der Entwicklung von iSy waren Prozessanalysen in der implantologisch und implantatprothetisch tätigen Praxis. Hier haben die Entwickler ein hohes

Maß an Standardisierungspotenzial entdeckt – und weitere Möglichkeiten zur Effizienzsteigerung. Das betrifft zum einen den Implantationsprozess selbst: So lassen sich durch die transgingivale Einheilung Kosten und Aufwand einer zweiten Operation sparen.

Auch die erforderliche Anzahl an Systemkomponenten und Instrumenten wird reduziert. Es hat sich außerdem gezeigt, dass sich der Bedarf an Implantatdurchmessern und -längen auf einen bestimmten Bereich konzentriert. Bei der Konzeption von iSy hat sich CAMLOG ganz bewusst auf diesen Kernbereich beschränkt, denn so lassen sich bei der Produktion und im Teilemanagement deutliche Kostenersparnisse realisieren. So kann iSy zu einem attraktiven Preis angeboten werden, ohne Kompromisse bei den eingesetzten Produktionstechnologien und der Qualität machen zu müssen. iSy steht für „intelligentes System“ – und das bedeutet auch eine intelligente Reduktion auf bestimmte Anwendungsbereiche, die man mit iSy optimal abdecken kann. Hier geht es vor allem um einfache, standardisierte

Konzept gehören außerdem die Vereinfachung der Prozesse in der Praxis – vom Setzen des Implantats über das Bestell- und Teilemanagement bis hin zur Weiterbildung und Schulung. Der hohe Standardisierungsgrad aller Systemkomponenten ermöglicht es CAMLOG, iSy zu einem sehr attraktiven Preis anzubieten – ohne Kompromisse bei der Qualität. Die Produkte werden von CAMLOG komplett in Wimsheim, Deutschland, produziert. Durch seine Einfachheit und Durchdachtheit erweitert iSy das Potenzial, das die Implantologie vielen Zahnärzten bietet: In der OP kommt iSy mit weniger Komplexität, weniger Arbeitsschritten und damit auch weniger Zeitaufwand aus. So setzen Praxen ihre Ressourcen gezielter ein.

Aufgrund des attraktiven Preises lassen sich mit iSy nun auch Patienten für eine implantologische Versorgung gewinnen, für die bei der Entscheidung auch finanzielle Fragen eine wichtige Rolle spielen. So können Praxen ihren Patientenkreis erweitern und treffen auch kaufmännisch eine vorausschauende Entscheidung.



Erstpräsentation von iSy by CAMLOG auf der IDS 2013 in Köln. (Foto: OEMUS MEDIA AG)

wieder. Die Multifunktionskappe ist so konstruiert, dass sie zur konventionellen und optischen Abformung,

reagieren und möchten ihren Patienten eine standardisierte, kostengünstigere Lösung anbieten. Diesen Nerv trifft das iSy-Konzept. Es wurde aus der Praxis für die Praxis entwickelt und ermöglicht den implantologisch tätigen Praxen, noch mehr Patienten und vor allem andere Patientengruppen implantologisch versorgen zu können.

Wie und wo haben Nicht-IDS-Besucher Gelegenheit, jetzt die neuen Produkte kennenzulernen?

Michael Ludwig: Der überzeugende Auftritt von iSy während der IDS ist in aller Munde. Das positive Feedback von den vielen Messe-

besuchern wird dafür sorgen, dass der Bekanntheitsgrad von iSy schnell wächst. Unsere Außendienstmitarbeiter werden iSy in der gewohnt kompetenten Weise in den Praxen präsentieren, und auch auf der iSy-Website und durch den iSy-Newsletter können sich alle Interessierten vorab informieren. Außerdem gibt die Klarheit des iSy-Konzepts Antworten, bevor Fragen entstehen. Das stark reduzierte

Produktportfolio erleichtert die Behandlungsabläufe und die Organisation in der Praxis.

Vielen Dank für das Gespräch! ☑



„CAMLOG wird mit iSy noch erfolgreicher sein als bisher und dem Implantatmarkt in Deutschland neue Impulse für weiteres Wachstum geben.“

implantologische Behandlungskonzepte, bei denen die Funktionalität im Vordergrund steht. Die Implantatsysteme CAMLOG® und CONELOG® bieten dagegen eine deutlich größere Flexibilität im Behandlungsablauf und sehr viel mehr Möglichkeiten für hoch individualisierte prothetische Versorgungen. iSy ist ein klares Konzept zur Gewinnung neuer Kundengruppen sowohl aufseiten der Anwender als auch unter den Patienten.

Welche Zielgruppen haben Sie dabei besonders im Fokus?

Michael Ludwig: Mit iSy möchten wir vor allem Zahnärzte und Chirurgen gewinnen, die bisher nicht mit CAMLOG zusammengearbeitet haben. Damit meine ich Anwender von Premiumsystemen, die dringend auf eine kostengünstige Alternative in erstklassiger Qualität und mit dem Service und der Zuverlässigkeit eines Premiumanbieters warten. Außerdem bieten wir mit iSy allen implantologisch tätigen Praxen die Möglichkeit, noch mehr Patienten und vor allem andere Patientengruppen implantologisch versorgen zu können. CAMLOG wird mit iSy noch erfolgreicher sein als bisher und dem Implantatmarkt in Deutschland neue Impulse für weiteres Wachstum geben.

Wodurch zeichnet sich iSy by CAMLOG aus, was ist das, wie Sie sagen, radikal Neue?

Jordi Belart: iSy steht für „intelligentes System“: Es ist mit nur 70 Komponenten extrem schlank dimensioniert und ermöglicht die Behandlung der meisten Standard- und Low-Risk-Fälle. Durch die Integration von CAD/CAM-Prothetik lassen sich auch ästhetisch anspruchsvolle Lösungen realisieren. Zum

iSy basiert auf dem langjährigen Know-how von CAMLOG in der Forschung und Entwicklung und wurde in enger Zusammenarbeit mit erfahrenen Anwendern entwickelt. Es greift die Erkenntnis auf, dass für eine Vielzahl von Fällen mittlere Implantatdurchmesser und -längen verwendet werden. iSy beschränkt sich deswegen auf Implantate mit den Durchmessern 3,8 Millimeter, 4,4 Millimeter und 5,0 Millimeter. Sie sind jeweils in Längen von 9, 11 und 13 Millimetern erhältlich. Auch das Instrumentarium ist entsprechend schlank gehalten.

Von der Reduktion auf das Wesentliche profitieren die Anwender auch beim Handling: So ist bei iSy eine Implantatbasis im Implantat vormontiert. Der Operateur bringt das Implantat per Direct-Pick-up in das Implantatbett ein. Durch die Implantatbasis entfallen die bei mehrteiligen Systemen notwendigen Schritte zur Platzierung separater Sekundärteile, und das Risiko von Fehlern wird reduziert. Auch Patienten bietet dieses Verfahren Vorteile: weniger Spritzen, weniger Schmerzen und insgesamt weniger Belastung durch eine weitere Operation.

Wie spiegelt sich diese Konzentration auf das Wesentliche in der Anwendung des Systems wider?

Michael Ludwig: iSy Implantate sind im Set mit einem Einpatientenbohrer, einem Gingivaformer und zwei Multifunktionskappen verpackt. Alle für die ersten Behandlungsphasen relevanten Teile wie der Gingivaformer oder die Multifunktionskappen befestigt der Operateur über einen Schnappmechanismus unkompliziert auf der Implantatbasis und entfernt sie genauso einfach

zur Herstellung eines Provisoriums und zur Bissnahme eingesetzt werden kann. Sie lässt sich bei Bedarf manuell einfach auf die geforderte Länge kürzen.

Auch das Prothetiksoriment ist auf maximale Effizienz ausgelegt. Für die definitive prothetische Versorgung von iSy Implantaten stehen ein Universal-Abutment, Titanbasen CAD/CAM in zwei unterschiedlichen Gingivahöhen und Locator® Aufbauten in fünf unterschiedlichen Gingivahöhen zur Verfügung. iSy ist außerdem optimal auf die CAD/CAM-Lösungen DEDICAM von CAMLOG abgestimmt.

Alle Technologien, Fertigungsverfahren und Materialien, die für iSy eingesetzt werden, sind seit Jahren im implantologischen Alltag bewährt. So werden die Implantate aus Titan (Titan Grade 4) hergestellt und mit der vom CAMLOG® und CONELOG® Implantatsystem bekannten Promote® Oberfläche mit Mikro-Makro-Struktur versehen.

Auch die IDS 2013 wurde ihrem Ruf als internationale Leitmesse für den Dentalmarkt vollumfänglich gerecht. Waren Sie insgesamt mit der Resonanz auf iSy by CAMLOG zufrieden, und was waren die Schwerpunkte des Interesses?

Jürg Eichenberger: Vom ersten Tag an prägte ein großer Besucherandrang das Bild am iSy-Stand. Die Besucher fühlten sich sichtlich wohl und zeigten großes Interesse am iSy-Konzept. Die Marke iSy by CAMLOG wird weiter für Aufsehen sorgen und noch viele Interessenten von der bewährten und hervorragenden Qualität der CAMLOG-Produkte überzeugen. Viele Zahnärzte müssen auf die veränderte Marktsituation

ANZEIGE

PureMotion™

Das komplette Amalgam-Separations-System auf Sedimentationsbasis

- wartungs- und störungsfrei
- äußerst geringer Energieverbrauch
- integrierter Entsorgungsservice
- für jede Praxisgröße das passende Produkt

www.pure-motion.com · info@pure-motion.com



Solutions to Clinical Controversies

April 25-27, 2013 • Miami Beach, Florida
Fontainebleau Miami Beach Hotel

BioHorizons
Global Symposium Miami Beach 2013

Zu den Referenten zählen hochkarätige renommierte
Spezialisten:

Dr. Pikos, Dr. Craig Misch, Dr. Le, Dr. Spagnoli, Dr. Ricci,
Dr. Reddy, Dr. Nevins, Dr. Cooper, Dr. Wang, Dr. Salama,
Dr. Malament, Dr. Garber, Dr. Tuminelli, Dr. Schwarz,
Dr. Shapoff, Dr. Iglhaut, Dr. Neiva, Dr. Linkevicius,
Dr. Allen, Dr. Setter, Dr. Wong, Dr. Reznick, Dr. Russo,
Dr. Steigmann, Dr. Moody, Dr. E. P. Allen, Dr. Romanos,
Dr. Novaes, Dr. Troncoso, Dr. Miller, Dr. Gazzotti,
Dr. Cummings, Dr. Leziy, Dr. Carl Misch

Zur Anforderung weiterführender
Informationen über unser **Symposium Miami 2013**
nutzen Sie bitte unsere Kontaktdaten.

**Fragen Sie nach
unseren aktuellen Angeboten!**

„Offen gesagt wollte ich immer Teil dieser Erfolgsgeschichte sein“

Jeffrey T. Slovin ist seit 20. Februar 2013 neuer Vorstandsvorsitzender bei Sirona. Neben seiner langjährigen Tätigkeit in der Dentalindustrie genießt der neue CEO einen hervorragenden internationalen Ruf. Ein Interview von Christin Bunn, *Dentalzeitung*.



Sirona hat einen neuen Vorstandsvorsitzenden: Nach sieben Jahren bei Sirona übernimmt Jeffrey T. Slovin die Funktion von Jost Fischer, der in den Ruhestand ging. Dies nahm die Redaktion zum Anlass, mit dem neuen Sirona CEO ein Interview zu führen.

Herr Slovin, als Nachfolger von Jost C. Fischer in der Funktion als neuer Sirona CEO sind Sie am 20. Februar in große Fußstapfen getreten. Welche Gefühle begleiten Sie?

Jeffrey T. Slovin: Ich kenne Sirona seit meiner Zeit als Präsident und CEO von Schick Technologies und weiß, welchen Beitrag das Unternehmen mit seiner über 130-jährigen Firmengeschichte und seiner stolzen Innovations-tradition für die Branche geleistet hat. Offen gesagt wollte ich immer Teil dieser Erfolgsgeschichte sein. Es war mein Ziel, unseren größten Konkurrenten zu unserem Verbündeten zu machen. Jost Fischer und das Sirona-Team traf ich 2003 zum ersten Mal in Chicago. Den Rest der Geschichte kennen Sie alle nur zu gut. Ich bin stolz, nun CEO eines solch starken und erfolgreichen Unternehmens zu sein, und ich bin gespannt auf die Herausforderungen und Chancen, die vor uns liegen.

Können Sie uns kurz etwas zu Ihrem beruflichen Hintergrund und Ihrer bisherigen Tätigkeit bei Sirona erzählen?

In den vergangenen sieben Jahren habe ich Sirona als Unternehmen sehr gut kennengelernt. Ab 2010 war ich als Präsident von Sirona tätig, mit Sitz in Bensheim. In dieser Funktion verantwortete ich sämtliche Geschäftsbereiche, einschließlich CAD/CAM, Bildgebende Systeme, Behandlungseinheiten, Instrumente und Hygienesysteme sowie Forschung und Entwicklung. Davor war ich Executive Vice President und



Torsten Oemus (l), Geschäftsführer Dental Tribune International GmbH, und Lutz V. Hiller, Vorstand OEMUS MEDIA AG, trafen Jeffrey Slovin (r) auf dem Midwinter Meeting in Chicago.

darauf, mit meiner Frau und meinen Kindern mehr Zeit in Salzburg zu verbringen und diese Lebensqualität zu genießen. Allerdings bringt es meine Position mit einem weltweiten Verantwortungsbereich mit sich, dass man viel reist, um in ständigen Kontakt mit den Mitarbeitern und Kunden auf der ganzen Welt zu stehen. Daher wird mir jeder Moment in Salzburg kostbar sein.

Welche persönlichen Herausforderungen sehen Sie in Ihrem neuen Aufgabenbereich, und worauf freuen Sie sich besonders?

Ein großes Unternehmen muss immer in Bewegung bleiben und stets an seiner Weiterentwicklung arbeiten. Es ist wichtig, auf der starken Marktposition von Sirona aufzubauen, den erfolgreichen Pfad weiterzuverfolgen

„Es war mein Ziel, unseren größten Konkurrenten zu unserem Verbündeten zu machen.“

Chief Operating Officer des operativen Geschäftsbereichs von Sirona in den USA. Ich bin daher in den letzten sieben Jahren Vorstandsmitglied von Sirona gewesen und seit nun insgesamt 14 Jahren beruflich in der Dentalindustrie tätig. Bevor ich in diesen Industriezweig wechselte, war ich in Führungspositionen in verschiedenen Branchen tätig.

Mit dem Führungswechsel stand auch Ihr Umzug bevor. Wie gefällt Ihnen Salzburg, konnten Sie sich schon etwas einleben?

Ich finde, dass Salzburg eine tolle Stadt und die gesamte Region einfach wunderschön ist. Schon von meinen früheren Aufenthalten in Salzburg weiß ich, dass man hier eine hohe Lebensqualität vorfindet. Ich freue mich

Wie haben Sie die ersten Tage in Ihrer neuen Position erlebt?

Es war ein herzlicher Empfang, sowohl von den Mitarbeitern, den Kunden und Investoren als auch von der Dentalbranche. Ich habe von allen wirklich ein sehr anerkennendes und motivierendes Feedback bekommen. Da ich nun schon seit sieben Jahren bei Sirona tätig bin, kenne ich die meisten unserer Mitarbeiter bereits gut, auch jene in Salzburg. Trotzdem haben wir Betriebsversammlungen in Bensheim und Salzburg organisiert, sodass jeder die Chance hatte, mich noch besser kennenzulernen und Fragen zu stellen. Eine offene Unternehmenskultur ist mir sehr wichtig, und unsere Mitarbeiter wissen, dass meine Tür stets offen steht.

und noch härter daran zu arbeiten, die Zahnheilkunde voranzutreiben. Wie ich immer zu sagen pflege, „From good to great“. Das ist die Herausforderung. Ein altes Sprichwort besagt: Wenn du schnell gehen willst, dann geh allein. Wenn du weit gehen willst, geh gemeinsam mit anderen. Wir bei Sirona werden weit und schnell gehen. Wir sind in der besten Position, um das Rennen im Bereich der Hightech-Zahnheilkunde zu gewinnen, und ich freue mich darauf, mit dem Team darauf hinzuwirken.

Welchen Weg wird Sirona mit Ihnen als CEO einschlagen?

Wir müssen damit weitermachen, was wir am besten können – innovativ sein, Qualitätsprodukte herstellen und



BE AMAZED BY WATERLASE®

Der neue WaterLase iPlus ist einfach unglaublich.
Er ist unser fortschrittlichster, kraftvollster und einfachster
WaterLase. Aber überzeugen Sie sich selbst.
Besuchen Sie uns auf AMAZEDBYWATERLASE.COM.

+ DURCHBRICHT DIE GESCHWINDIGKEITSGRENZE

- Pulsraten bis zu 100 Hertz
- Patentierte Technik für bis zu 600 mJ/Puls
- So schnell wie ein Hochgeschwindigkeitsbohrer

+ ILASE 940nm DIODENLASER-DOCKINGSTATION

- Leichteres Arbeiten dank doppelter Wellenlänge
- Der erste komplett kabellose Diodenlaser
- Batteriebetrieben und mit Fingerschalter

+ INTUITIVE BEDIENOBERFLÄCHE

- 52 illustrierte Voreinstellungen
- Touchscreen
- Vereinfacht die Lernkurve

+ BIOKOMPATIBLE ZAHNMEDIZIN

- Keine Mikrofrakturen oder thermische Beschädigungen
- Präziseres und minimalinvasives Arbeiten
- Schneidet mit Wasser und Licht

**KONTAKTIEREN SIE UNS, UM MEHR
ÜBER WATERLASE IPLUS ZU ERFAHREN!**

ODER BESUCHEN SIE AMAZEDBYWATERLASE.COM UND SEHEN SIE DIE
ERSTEN UNMITTELBAREN REAKTIONEN VON ÄRZTEN UND PATIENTEN!

**FÜR DIE SUCHE NACH HÄNDLERN VOR
ORT BESUCHEN SIE BIOLASE.COM.**



**DER EINZIGE LASER FÜR:
WEICHGEWEBE • ZAHNAUFHELLUNG
SCHMERZTHERAPIE**

©BIOLASE, Inc. All rights reserved. For use by licensed professionals only. BIOLASE, WaterLase, iPlus, and Deep Pocket Therapy with New Attachment are trademarks of BIOLASE, registered in the U.S. and other countries.

FOLLOW US!

[f](#) [t](#) [in](#) [You Tube](#) [P](#) [g](#) | www.biolase-germany.de | +49 171 4885866

BIOLASE®



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE

Praxisorientierte Fortbildung für das gesamte Team

Curriculum Implantologie „8+1“

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

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

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

Curriculum Implantatprothetik „4+1“

Systematische Kursreihe zur Implantatprothetik für
Zahntechniker und Zahnärzte

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

Curriculum Implantologische Fachassistenz „2+1“

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

Mit Abschlussprüfung und Zertifikat der DGOI

Kompetenzmodule

Kurse mit Workshopcharakter zu Spezialthemen der
Implantologie wie DVT, 3D-Planungssysteme, Hart- und
Weichgewebeschirurgie, Periimplantitis oder GOZ.



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

DGOI · Bruchsaler Straße 8 · 76703 Kraichtal
Frau Semmler · Tel. 07251 618996-15 · Fax 07251 618996-26
semmler@dgoi.info · www.dgoi.info

International Business

mit unserem herausragenden Vertrieb und Service auf Kundenbedürfnisse eingehen. Wir wollen die zahnmedizinischen Erfahrungen der Patienten und damit auch das Leben unserer Kunden verbessern. Das Wissen um die sich verändernden und wandelnden Anforderungen der Zahnärzte ist für die Sicherstellung unseres zukünftigen Erfolgs von entscheidender Bedeutung.

talen Bildgebung ist – so wie CEREC Omnicam das ultimative Werkzeug für Chairside-Behandlung ist.

Letztendlich müssen alle Innovationen, alle optimierten Behandlungsabläufe und alle integrierten Gesamtlösungen zu verbesserten Behandlungsergebnissen führen, zu mehr Komfort und mehr Sicherheit für die Patienten sowie zu einer Zeit- und Kostenersparnis für die Zahnarztpraxis oder das zahntechnische La-

„Wir werden auch weiterhin konsequent in Innovationen investieren, um den Fortschritt in der Zahnheilkunde noch weiter voranzutreiben.“

Nicht zuletzt durch Ihre Tätigkeit bei Schick Technologies, Inc. eilt Ihnen ein Ruf als Innovator voraus. Entsteht dadurch auch ein Leistungsdruck in Ihrer neuen Position als Sirona-Vorstandsvorsitzender?

Innovation ist bei Sirona tief verwurzelt und seit 130 Jahren das Markenzeichen des Unternehmens. Wir investieren jährlich rund sechs Prozent unseres Umsatzes in Forschung und Entwicklung, um die Zahnheilkunde weiterzuentwickeln und voranzutreiben, denn das ist unsere Leidenschaft. Als Team werden wir die Herausforderung ständiger Weiterentwicklung annehmen und meistern.

Als eine der wichtigsten dentalen Veranstaltungen in diesem Jahr fand Mitte März die IDS statt. Welche neuen Produkte haben Sie schwerpunktmäßig vorgestellt?

Die größte Innovation ist, dass Sirona 25 faszinierende Neuerungen vorgestellt hat – wir haben viel investiert, und unsere Ingenieure haben unermüdlich gearbeitet, um dies möglich zu machen. Es ist schwierig, hier eine Innovation herauszugreifen, da wir in mehreren Bereichen der Zahnheilkunde wichtige Neuerungen präsentiert haben. Aber lassen Sie mich auf zwei wichtige Innovationen näher eingehen. Sicherlich hat die CEREC Omnicam mitunter die größte Aufmerksamkeit erhalten. Mit der Einführung im August des vergangenen Jahres haben wir einen Meilenstein gesetzt: puderfreies Scannen, einfache Handhabung und präzise 3-D-Abbildungen in natürlichen Farben. Bis zuletzt war das noch Zukunftsmusik – nun ist es Realität.

Eine weitere wichtige Innovation haben wir im Hinblick auf die digitale CAD/CAM-Technik vorgestellt: APOLLO DI. Der erste intraorale Scanner von Sirona nur für die digitale Abformung. Er ist mit einer kleinen und leichten intraoralen Kamera (100 g), einem Touchscreen mit Multitouch-Steuerung (ähnlich einem iPad) und einem OPEN-Interface ausgestattet, ist einfach zu bedienen und äußerst kostengünstig. Wir sind überzeugt davon, dass APOLLO DI der perfekte Einstieg in den wachsenden Markt der digi-

bor. Mit der CEREC Omnicam und APOLLO DI ist uns das gelungen.

Welche Ansprüche haben Zahnärzte und Zahntechniker an die Produkte von Sirona?

Die Kunden wissen, dass Sirona-Produkte innovativ und nach höchsten Qualitätsstandards gefertigt sind. Zusätzlich können sie sich auf unseren Service und Support verlassen. Unsere Kunden wollen von uns unterstützt werden, damit sie bessere, sichere und schnellere Behandlungslösungen bieten können. Die digitale Zahnheilkunde, digitale Arbeitsabläufe und integrierte Lösungen machen dies möglich.

Was raten Sie Ihren Kunden – wie zieht man in der täglichen Praxis den meisten Mehrwert aus der Vielfalt von Produktneuheiten?

Der größte Mehrwert wird geschaffen, wenn Kunden unsere integrierten Lösungen nutzen. Kombiniert eingesetzt (z.B. CEREC mit GALILEOS oder XG 3D) optimieren unsere Produkte die Behandlungsabläufe, und dadurch ist die Wertschöpfung höher als beim isolierten Einsatz einzelner Produkte.

Sirona blickt auf eine erfolgreiche Expansion und einen stetigen Ausbau von Service- und Vertriebsstrukturen zurück. Welche Zielsetzungen stehen für das aktuelle Geschäftsjahr im Fokus, welche Zukunftsvisionen verfolgen Sie?

Für das Geschäftsjahr 2013, das am 30. September 2013 endet, erwarten wir ein Umsatzwachstum von neun bis elf Prozent (bei vergleichbarem US\$/Euro-Wechselkurs). Wir haben in den vergangenen Jahren hart dafür gearbeitet, dort zu stehen, wo wir heute sind. Nun können wir für die Zukunft darauf aufbauen: Wir erweitern unsere Märkte, stärken unsere globale Führungsposition und werden solide Finanzergebnisse abliefern. Unser Augenmerk liegt weiterhin darauf, uns für bessere Zahnmedizin und mehr Patientenkomfort einzusetzen. Wir werden auch weiterhin konsequent in Innovationen investieren, um den Fortschritt in der Zahnheilkunde noch weiter voranzutreiben. 





Implantatspezialisten aus aller Welt treffen sich in Bern

5. ITI Consensus Conference und ITI Jahrestagung 2013 im Kongresszentrum des Kursaals der Aarestadt.



BASEL – Am Sonnabend, dem 27. April 2013, findet auf Einladung des International Team for Implantology (ITI) die Konferenz „Treatment Guidelines and Recommendations of the 5th ITI Consensus Conference“ statt. Alle fünf Jahre veranstaltet das ITI eine Konsensuskonferenz, um klinisch relevante Themen in der dentalen Implantologie zu besprechen. 2013 findet diese vom 23. bis 25. April in Bern statt. Erwartet


werden 110 Implantologen von allen Kontinenten, um in fünf Arbeitsgruppen folgende Themen zu diskutieren:

- Aktuelle chirurgische und radiografische Techniken
- Restaurative Materialien und Techniken in der Implantologie
- Optimierung von ästhetischen Resultaten in der Implantologie
- Belastungsprotokolle in der Implantologie

- Vermeidung und Therapie von technischen und biologischen Komplikationen

Direkt im Anschluss daran werden am Sonnabend auf der ITI Jahreskonferenz die erarbeiteten Behandlungsrichtlinien und klinischen Empfehlungen erstmals in einem öffentlich zugänglichen Kongress präsentiert.

Parallel dazu wird es eine Industrieausstellung im Forum West geben. Den Teilnehmern wird somit die Möglichkeit gegeben, die neuesten Produkte und Innovationen auf dem Gebiet der Implantologie kennenzulernen.

Das erst im vergangenen August nach zweijähriger Umbauzeit wieder eröffnete Kongresszentrum des Kursaals bietet auch dank seiner zentralen Lage die idealen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Veranstaltung in angenehmer Atmosphäre. 

www.iti.org



„Nose, Sinus & Implants“ in Berlin

Humanpräparatekurse und wissenschaftliches Symposium im November 2013.



LEIPZIG – Am 22. und 23. November 2013 findet in der Charité Berlin unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Hans V. Behrbohm, Prof. Dr. Oliver Kaschke und Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler zum dritten Mal das interdisziplinäre Symposium „Nose, Sinus & Implants“ statt. Den Ausgangspunkt dieser Veranstaltungsreihe bildete der Berliner Kurs für „Endoskopische Chirurgie der Nasennebenhöhlen und der vorderen Schädelbasis“, der 2009 erstmals in Kooperation mit MKG-Chirurgen und Implantologen stattfand.

Unter dem Leitthema „Nose, Sinus & Implants“ – neue interdisziplinäre Synergien zwischen Rhino- und Oralchirurgie sowie Implantologie wurde erstmals in bestimmten Programmabschnitten die Kieferhöhle als interdisziplinäre Begegnungsstätte verschiedener Facharztgruppen thematisiert. Die Veranstaltung fand eine hervorragende Resonanz. Ein Highlight war der völlig ausgebuchte Humanpräparatekurs im Institut für Anatomie an der Charité.

2010 fand „Nose, Sinus & Implants“ als Vortrags- und Workshop-Veranstaltung mit der inhaltlichen Konzentration auf interdisziplinäre Behandlungskonzepte erneut mit großem Erfolg statt.

Nach zweijähriger Unterbrechung wird „Nose, Sinus & Implants“ 2013 in einer neuen Dimension unter der Themenstellung „Schnittstellen und Interaktionen zwischen der Chirurgie der Nase und Nasennebenhöhlen und der Schädelbasis, der oralen Implantologie, der Neurochirurgie und der ästhetischen Gesichtschirurgie“ fortgeführt.

Update der modernen Techniken


Das besondere Highlight der Veranstaltung werden die parallel zum Vortragsprogramm und den Workshops über beide Tage stattfindenden spezialisierten Humanpräparatekurse für Implantologen, MKG-Chirurgen, HNO-Ärzte, Neurochirurgen und Ästhetische Chirurgen sein. Sie sollen anschaulich verdeutlichen, dass interdisziplinäre Therapiekonzepte insbesondere bei komplexen chirurgischen Eingriffen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich von immer entscheidender Bedeutung sind. Ein Schwerpunkt der Humanpräparatekurse wird z. B. das Update der modernen Techniken der endoskopischen Mikrochirurgie der Nase, Nasennebenhöhlen und der vorderen Schädelbasis sein. Das Konzept der in Berlin entwickelten Biostatistischen Chirurgie inklusive der

Dilatationstechniken wird dabei multimedial präsentiert.

Ästhetische Chirurgie erstmals im Programm integriert

Ein weiteres Schwerpunktthema innerhalb der Humanpräparatekurse stellt die Implantologie dar. Sie ist die größte Erfolgsgeschichte der Zahnmedizin überhaupt. Da, wo der Knochen weniger als 4 mm Dicke besitzt, muss augmentiert werden. Der Sinuslift hat die Kieferhöhle zu einer interdisziplinären „Begegnungsstätte“ gemacht. Ganz neue Fragen stellen sich dem Zahn- und HNO-Arzt heute fast täglich. Daher soll mit dieser Veranstaltung die Tür zwischen den verschiedenen Fachgebieten weit geöffnet werden, um in einen interdisziplinären Dialog einzutreten. Denn speziell im Oberkieferbereich birgt die direkte Schnittstelle zur Kieferhöhle neue Herausforderungen. Genaue Kenntnisse der Anatomie der Kieferhöhle können hier helfen, Fehlerquellen auszuschalten bzw. in speziellen Situationen schnell und richtig zu handeln.

Erstmals ist auch die Ästhetische Chirurgie in das Programm integriert. In einem Podium und einem Humanpräparatekurs werden aktuelle Techniken der Rejuvenativen Chirurgie gezeigt, diskutiert und geübt. Eine interdisziplinäre Podiumsdiskussion bildet am frühen Samstagnachmittag den Abschluss dieser außergewöhnlichen wissenschaftlichen Veranstaltung.

Hinweis: Die Teilnehmerplätze an den Humanpräparatekursen sind stark limitiert, daher ist eine frühzeitige Anmeldung empfehlenswert. 

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Deutschland, Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-390, event@oemus-media.de



Wir sagen DANKE für Ihren Besuch auf der IDS!

Ihre Begeisterung für die Produkte von Frank Dental auf der IDS ist unser Ansporn Qualitätsführer für rotierende Instrumente zu werden.



Wir beraten Sie gerne kostenlos unter
0800/2002332

www.frank-dental.com



easy-graft®CRYSTAL



easy-graft®
CRYSTAL

Genial einfaches Handling!
beschleunigte Osteo-
konduktion, nachhaltige Volu-
menstabilität

Vertrieb Deutschland:

Sunstar Deutschland GmbH
Aiterfeld 1
DE-79677 Schönau
Telefon: 07673 885108-0
service@de.sunstar.com

easy-graft® Hotline: 0180 13 73 368
easy-graft® Bestellfax: 07673 885108-44

SUNSTAR
GUIDOR®

Degradable Solutions AG
A Company of the Sunstar Group
Wagistrasse 23
CH-8952 Schlieren/Zürich
www.easy-graft.com

Erfolgreich in Richtung Zukunft

IDS 2013: Angebote von dentaltrade zur digital basierten Fertigung.

Es war eine IDS der Superlative, und auch beim Bremer Zahnersatzanbieter dentaltrade zeigt man sich mit der 35. Internationalen Dental-Schau höchst zufrieden. Mit dem Schwerpunktthema „intraoral basierte Fertigung“ und einem Rahmenprogramm mit Promi-Besetzung, setzten die Hanseaten auf der Leitmesse der Dentalbranche Akzente.

Der Messesamstag stand ganz im Zeichen des „Kalker Kindermittags-tisches“ Köln. Starkoch Nelson Müller wurde zugunsten des Projektes am Waffeleisen aktiv und kreierte ein spezielles Waffelrezept. Dieses konnte für eine Spende von einem Euro erworben werden. dentaltrade Geschäftsführer Dr. Olaf Perleberg freute sich, an den Kalker Kindermittagstisch einen Scheck in Höhe von 1.000 Euro überreichen zu können. Doch damit nicht genug, zugunsten des Kindermittagstisches signierte Nelson Müller Kochschürzen, die auf der Webseite



www.dentaltrade.de versteigert werden und deren Erlös wiederum dem Kindermittagstisch zugute kommt.

Zudem sorgten insbesondere die zwei IDS-Angebote von dentaltrade für Aufmerksamkeit. Diese sind über die IDS hinaus gültig. So sind bei der ersten intraoral basierten Arbeit aus dem Hause dentaltrade alle Modelle kostenfrei, und die erste Arbeit bietet das Unternehmen bis zum 30. Juni 2013 mit einem Rabatt von 50 Prozent an. Zusätzlich profitieren dentaltrade

Neukunden bis zum 30. Juni von einem gestaffelten Rabatt: Auf die zahntechnischen Leistungen der ersten Arbeit erhalten Neukunden eine Vergünstigung von 30, auf die zweite 20 und auf die dritte Arbeit 10 Prozent Rabatt. **DT**

dentaltrade GmbH & Co. KG
Grazer Straße 8
28359 Bremen, Deutschland
Tel.: +49 421 247147-0, Fax: +49 421 247147-9
service@dentaltrade.de

Hartes Prothesen-Unterfütterungsmaterial

P.U.M.A. hard in Automix-Doppelkammerspritzen erhältlich.

Der Tragekomfort und die Haltbarkeit der individuell angefertigten Prothesen gewinnen zunehmend an Bedeutung. Mit dem dauerhaft harten Prothesen-Unterfütterungsmaterial P.U.M.A. hard von R-dental ist die Unterfütterung direkt (chairside) und indirekt (labside) möglich.

Mit P.U.M.A. hard gelingen zeitsparende exakte Reparaturen, Anpassungen und die Verlängerung der Prothesenränder. Das Material ist mit der KwikkMix® 10:1-Doppelkammerspritze direkt applizierbar. Die intraorale Aushärtungszeit beträgt lediglich sechs Minuten. Ein



Biß zur Perfektion

speziell abgestimmtes Adhäsiv bewirkt einen starken Haftverbund 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 und auch der Tragekomfort wird entscheidend verbessert.

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

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Winterhuder Weg 88
22085 Hamburg, Deutschland
Tel.: +49 40 22757617, Fax: +49 40 22757618
info@r-dental.com, www.r-dental.com

Der Klassiker mit neuem Herz

M1-SL: Dentaleinheit mit zweitem Lebenszyklus.

Anteray ermöglicht mit zeitgerechter Technologie die Dentaleinheit M1 als M1-SL weiter zu betreiben und defekte Komponenten modular zu ersetzen. Denn M1 steht klassisch für Qualität und SL (Second Live) für einen zweiten Lebenszyklus der M1.

Ersatzteile gibt es nicht mehr, Anteray erneuert komplett oder partiell. Die Siemens Steuerplatine wird ersetzt mit den Platinen der M1-SL. Moderne Industrieventile ersetzen die veralteten Magnetventile. Motoren können zudem weiter verwendet oder auch durch leistungsstarke kollektorlose Motoren ausgetauscht werden. Das gewohnte Bedienfeld bleibt unverändert. Auf Wunsch gibt ein neues Mundspülbecken im italienischen Glasdesign der M1 eine elegante,

extravagante Note. Eine Lackierung (auch partiell) oder die Polsterung



mit extrem strapazierfähigem Kunst-/Echtleder verleiht der M1 das besondere Ambiente.

Die erwähnte modulare Bauweise ermöglicht jede denkbare Kombination: von klassischen Behandlungselementen bis hin zur neuen digitalen Welt (z.B. intraorales Kamerasystem, digitales Röntgen).

Der Anwender kann aus den verfügbaren Modulen die für ihn entsprechenden auswählen und diese individuell zusammenstellen. Die klassische Linie der M1 sowie das Handling und die Bedienung, welche über Jahre zur Routine geworden sind, bleiben erhalten. **DT**

ANTERAY GmbH
Brückkanalstraße 3
90537 Feucht, Deutschland
Tel.: +49 9128 926660, Fax: +49 9128 926688
info@anteray.de, www.anteray.de

Innovatives Produkt für Geweberegeneration

„SinossFleece“ als Lösung für Erhalt knöcherner Strukturen.



Ab sofort erweitert die MPE Dental UG ihr Sortiment um ein Produkt für die Geweberegeneration in der Implantologie, Parodontologie und Oralchirurgie. Mit dem Kollagenvlies „SinossFleece“ gibt es jetzt eine Lösung für den Erhalt knöcherner Strukturen.

Das sehr biokompatible und resorbierende Kollagenvlies SinossFleece aus porciner Dermis leistet eine kurzfristige Barrierefunktion von bis zu vier Wochen und eignet sich besonders für den Schutz der Schneider'schen Membran und die Socket Preservation zum Erhalt der vestibulären Knochenlamelle. Durch die Stabilisierung des Blutkoagulums werden die Alveolenwände unter-

stützt und eine Knochenresorption minimiert. Im Gegensatz zu anderen soliden Materialien ist es bereits nach vier Wochen vollständig resorbiert und beeinflusst nicht die nachfolgende Implantation.

Bei der Sinusbodenelevation kann das SinossFleece zu einer dünnen Membran komprimiert werden und kleinere und mittelgroße Perforationen der Schneider'schen Membran abdecken – mit sehr guten Resultaten. Das mit Blut benetzte hydrophile Vlies verbindet sich mit der umliegenden Schleimhaut, verschließt die Perforation sicher und induziert einen sekundären Verschluss der Membran, sodass das Knochensatzmaterial trotz Perforation eingebracht und die Operation fortgesetzt werden kann. [D1](#)

MPE Dental UG

Rodenkirchener Straße 200
50389 Wesseling, Deutschland
Tel.: +49 2236 88833-66
Fax: +49 2236 88833-21
www.dental-bedarf.com
info@dental-bedarf.com

Praxishygiene fokussiert auf wasserführende Systeme

Regelrechter Andrang auf den IDS-Stand des Wasserhygiene-Experten BLUE SAFETY GmbH.

Jeder Patient, der heutzutage eine Praxis betritt, setzt beim Arzt des Vertrauens voraus, dass unter höchsten hygienischen Standards gearbeitet wird. Auf Oberflächen oder durch die Händedesinfektion, das Tragen eines Mundschutzes und Handschuhen lässt sich oberflächlich beurteilen, ob eine Praxis sauber ist. Leider gibt es aber auch Stellen, an denen weder für Patient noch Personal ersichtlich ist, ob hygienische Unbedenklichkeit herrscht.

So zum Beispiel in den wasserführenden Systemen der Dentaleinheit. Dort fühlen sich aquatische Mikroorganismen aufgrund der Bedingungen sichtlich wohl. Die engen Schlauchlumina sowie deren Material, das erwärmte Wasser und die Standzeiten in der Nacht und am Wochenende schaffen optimale Bedingungen für Pseudomonas, Legionellen und den gefürchteten Biofilm.

Dass ein Problem besteht, ist nicht zu leugnen. Auch heute noch versuchen viele Desinfektionsmittelhersteller eine Lösung für das unangenehme und gefährliche Problem zu finden, die meisten ohne Erfolg. Die Herausforderung dabei ist,



die extrazelluläre polymere Substanz des Biofilms zu zerstören, um die darin enthaltenen Bakterien abzutöten.

Derzeit gewinnt nur ein Verfahren effektiv und rechtssicher den Kampf gegen Biofilm, Algen und Legionellen – das Hygiene-Technologie-Konzept des Münsteraner Unternehmens BLUE SAFETY GmbH. Auf der Internationalen Dental-Schau herrschte regelrechter Andrang auf den Stand des Wasserhygiene-Experten. Durch die Verwendung hypochloriger Säure, die von einer zentral implementierten Anlage täglich

frisch vor Ort hergestellt wird, ist eine dauerhafte Desinfektion ohne Resistenzbildung sowie Biofilmentfernung garantiert. Die Fachberater von BLUE SAFETY kommen für eine kostenlose Bestandsaufnahme gerne in Ihre Praxis. Weitere Informationen gibt es im Internet unter: www.bluesafety.com [D1](#)

BLUE SAFETY GmbH

Siemensstraße 57, 48153 Münster
Tel.: 0800 258372-33, Fax: 0800 258372-34
hello@bluesafety.com
www.bluesafety.com

ANZEIGE

The Master's Choice

Die Nr. 1-Biomaterialien* kombiniert im Geistlich Combi-Kit Collagen

Geistlich Combi-Kit Collagen



- > Ideal für Ridge Preservation und kleinere Augmentationen
- > Hervorragende Biokompatibilität
- > Wissenschaftlich nachgewiesen

www.combi-kit-collagen.com

* iData Research Inc., US Dental Bone Graft Substitutes and other Biomaterials Market, 2011
iData Research Inc., European Dental Bone Graft Substitutes and other Biomaterials Market, 2012

swiss made

14. „Innovationen Implantologie“ EXPERTENSYMPOSIUM



14. EXPERTENSYMPOSIUM – E-Paper

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

Wissenschaftlicher Partner



Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Veranstalter

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

Wann gehen Implantate verloren?
Implantologie im Spannungsfeld
von Erfolg und Misserfolg

Freitag, 26. April 2013 | Zahnärzte

12.00 – 12.30 Uhr Welcome-Lunch

12.30 – 14.30 Uhr Workshops*



Priv.-Doz. Dr. Friedhelm Heinemann/Morsbach
Mini-Implantate als Ergänzung des implantologischen Behandlungsspektrums – Minimalinvasive Stabilisierung von herausnehmbaren Voll- und Teilprothesen (Workshop mit Hands-on)



Dr. Mathias Plöger/Detmold
Optimierung der verschiedenen Techniken zur Hart- und Weichgewebsaugmentation (Theoretischer Workshop)



Dr. Olaf Daum/Leimen
Intensiv Workshop Sinuslift
Intern & extern mit CAS & LAS-Sinuslifts
Schnell – einfach – sicher (Mit Live-OP-Videos)

*Hinweis: Die Workshops sind zum Teil mit Hands-on. Bitte beachten Sie, dass Sie nur an einem Workshop teilnehmen können! Notieren Sie den von Ihnen gewählten Workshop bitte auf dem Anmeldeformular.

14.30 – 15.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

Wissenschaftliche Vorträge – Wann gehen Implantate verloren?
Implantologie im Spannungsfeld von Erfolg und Misserfolg

Vorsitz: **Dr. Mischa Krebs/Alzey**

15.15 – 15.25 Uhr **Dr. Mischa Krebs/Alzey**
Begrüßung/Eröffnung

15.25 – 15.45 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Friedhelm Heinemann/Morsbach**
Mini-Implantate: Eine sinnvolle Ergänzung zur konventionellen Implantologie?! – Aktuelle Studienlage und klinische Erfahrungen

15.45 – 16.05 Uhr **Dr. Armin Nedjat/Flonheim**
MIMI – flapless! Die Schlüssel zum Erfolg!
Aktuelle Fakten und Studien/Literaturlage

16.05 – 16.25 Uhr **Dr. Olaf Daum/Leimen**
Sichere Kieferhöhlenaugmentation durch innovative Sinusbohrer – Ein Paradigmenwechsel beim Sinuslift

16.25 – 16.45 Uhr **Dr. Mario Kirste, M.Sc./Frankfurt (Oder)**
Biphasisches Knochenersatzmaterial bei präimplantologischer Augmentation (Transpositionsplastik)

16.45 – 17.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

17.30 – 17.50 Uhr **Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./Düsseldorf**
3-D-Implantatoberflächen unter der Lupe

17.50 – 18.10 Uhr **Dr. Mischa Krebs/Alzey**
12.700 Implantate – 20 Jahre – 198 Verluste – Was können wir daraus lernen?

18.10 – 18.30 Uhr **Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)**
Short-Implantate in der täglichen Praxis

18.30 – 18.50 Uhr **Jan Kielhorn/Öhringen**
Der Implantaterfolg – Nicht nur die Schraube zählt

18.50 – 19.00 Uhr Diskussion

Samstag, 27. April 2013 | Zahnärzte

10.45 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

Vorsitz: **Priv.-Doz. Dr. Frank Peter Strietzel/Berlin**

11.30 – 12.00 Uhr **Prof. Dr. Axel Zöllner/Witten**
Einflussfaktoren auf die Weich- und Hartgewebstabilität an Implantaten

12.00 – 12.20 Uhr **Prof. Dr. Nezar Watted/Jatt (IL)**
Erweiterung des kieferorthopädischen Behandlungsspektrums durch die Implantologie

12.20 – 12.40 Uhr **Prof. Dr. Wolf-D. Grimm/Witten**
Dr. Bernd Giesenhausen/Kassel
Sofortimplantation nach vertikaler Augmentation mit allogenen Knochenringen (bonering®-Technik)

12.40 – 13.10 Uhr **Dr. Sven Rinke, M.Sc., M.Sc./Hanau**
Periimplantitis: Erkennen – Behandeln – Vorbeugen

13.10 – 13.15 Uhr Diskussion

13.15 – 14.15 Uhr Pause/Besuch der Dentalausstellung

14.15 – 14.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Bodo Hoffmeister/Berlin**
Implantate im kompromittierten Knochen – Bestrahlung und Bisphosphonate

14.45 – 15.15 Uhr **OA Dr. Peter Purucker/Berlin**
Implantatverlustisiko bei Patienten mit Parodontitis

15.15 – 15.45 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Frank Peter Strietzel/Berlin**
Implantate bei Patienten mit Diabetes mellitus, Osteoporose oder bei HIV-positiven Patienten – Risiko oder Kontraindikation?

15.45 – 16.15 Uhr **Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf**
Parodontologie plus Implantologie: Präventiv, sicher, komplikationslos

16.15 – 16.30 Uhr Abschlussdiskussion

inklusive umfassendem Kursskript

Programm Helferinnen

Hygieneseminar | **Iris Wälter-Bergob/Meschede**

Freitag, 26. April 2013 | 09.00 – 18.00 Uhr

- I 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 und praktischer Teil

Seminar GOZ, Dokumentation und PRG (Patientenrechtegesetz) |

Iris Wälter-Bergob/Meschede

Samstag, 27. April 2013 | 09.00 – 15.00 Uhr

- I die wichtigsten Änderungen des Paragrafen-Teils
- I der richtige Umgang mit den neuen Formularen
- I die verordnungskonforme Berechnung aller geänderten Leistungen
- I die richtige Dokumentation
- I die richtige Umsetzung der Faktorerhöhung mit den richtigen Begründungen
- I Materialkosten sind berechnungsfähig
- I was/wann darf noch aus der GOÄ berechnet werden
- I erste Reaktionen der PKVen
- I die wichtigsten Punkte für die Praxis aus dem PRG

Freitag, 26. April 2013 | Seminare



14.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pause)
Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf

Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik
Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie – Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs (inkl. DVD für jeden Teilnehmer)



14.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pause)
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin

Implantate und Sinus maxillaris
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs für HNO-Ärzte, MKG-Chirurgen und Implantologen (inkl. DVD für jeden Teilnehmer)

Organisatorisches | Kongressgebühren

Zimmerbuchungen im Veranstaltungshotel und in unterschiedlichen Kategorien



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

Veranstaltungsort

Hotel Palace Berlin
Budapester Straße 45, 10787 Berlin, www.palace.de

Hauptkongress (inkl. Workshops und Pre-Congress Seminare)

Freitag, 26. April 2013 und Samstag, 27. April 2013

| | |
|---|----------------------|
| Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 28.2.2013) | 195,- € zzgl. MwSt. |
| Zahnarzt | 220,- € zzgl. MwSt. |
| ZT/Assistent (Frühbucherrabatt bis 28.2.2013) | 95,- € zzgl. MwSt. |
| ZT/Assistent | 120,- € zzgl. MwSt. |
| Student (mit Nachweis) | nur Tagungspauschale |
| Tagungspauschale* | 98,- € zzgl. MwSt. |

Helferinnen

| | |
|--|--------------------|
| Hygieneseminar (Fr.) | 99,- € zzgl. MwSt. |
| Seminar GOZ, Dokumentation und PRG (Sa.) | 99,- € zzgl. MwSt. |
| Tagungspauschale (pro Tag)* | 49,- € zzgl. MwSt. |

Pre-Congress Seminare am Freitag, 26. April 2013

(Separate Kursgebühr nur bei Einzelbuchung der Seminare)

| | |
|---|---------------------|
| Seminar 1 Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik | |
| Kursgebühr inkl. DVD | 195,- € zzgl. MwSt. |
| Tagungspauschale* | 35,- € zzgl. MwSt. |
| Seminar 2 Implantate und Sinus maxillaris | |
| Kursgebühr inkl. DVD | 195,- € zzgl. MwSt. |
| Tagungspauschale* | 35,- € zzgl. MwSt. |

*Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen.

Wissenschaftliche Leitung

Priv.-Doz. Dr. Frank Peter Strietzel/Berlin
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Nähere Informationen zu den Seminaren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Samstag, 27. April 2013 | Zahnärzte

Vorsitz/Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

09.00 – 09.05 Uhr **Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**
Eröffnung

09.05 – 09.35 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin**
Grau ist alle Theorie ...
Innovation versus Erfahrung in der Implantologie

09.35 – 10.05 Uhr **Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin**
Periimplantologisches Management von Erkrankungen der Kieferhöhle

10.05 – 10.35 Uhr **Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**
Gibt es in der Implantologie eine zweite Chance?

10.35 – 10.45 Uhr Diskussion

14. EXPERTENSYMPOSIUM

Anmeldeformular per Fax an

0341 48474-390

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

DTG 4/13

Für das 14. EXPERTENSYMPOSIUM am 26./27. April 2013 in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an:

| | | | |
|---|-----------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag | Workshop: Seminar: | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | Helferinnen: Hygieneseminar <input type="checkbox"/> GOZ, Dokumentation <input type="checkbox"/> |
| TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT | | BITTE ANKREUZEN | |
| KONGRESS- TEILNAHME | | | |
| <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> Samstag | Workshop: Seminar: | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | Helferinnen: Hygieneseminar <input type="checkbox"/> GOZ, Dokumentation <input type="checkbox"/> |
| TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT | | BITTE ANKREUZEN | |
| KONGRESS- TEILNAHME | | | |
| <input type="checkbox"/> Bitte senden Sie mir das Programm zum IMPLANTOLOGY START UP 2013 | | | |
| PRAXISSTEMPEL/LABORSTEMPEL | | | |
| Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das 14. EXPERTENSYMPOSIUM erkenne ich an. | | | |
| DATUM/UNTERSCHRIFT | | | |
| E-MAIL | | | |

IMPLANT TRIBUNE

The World's Implant Newspaper · German Edition

No. 4/2013 · 10. Jahrgang · Leipzig, 3. April 2013



Dental Campus für Implantologen

Prof. Dr. Christoph Hämmerle im Exklusivinterview über die neue Online-Plattform zur umfassenden Aus- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Implantologie. ▶ Seite 19



Explantation im Blickpunkt

Zu Beginn einer Therapie steht das Thema Entfernung von Implantaten meist im Hintergrund, gewinnt aber im Laufe der Jahre zunehmend an Bedeutung. ▶ Seite 20f



Aus Fehlern lernen

Beim 14. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovative Implantologie“ am 26. und 27. April 2013 in Berlin wird über das Thema „Wann gehen Implantate verloren“ diskutiert. ▶ Seite 22

Sofort- & Frühbelastung: das Berner Konzept

Ziel: Attraktivität der Implantatbehandlung mit kürzeren Einheilzeiten.

Von Dr. med. et Dr. med. dent. Ulrike Kuchler und Prof. Dr. med. dent. Daniel Buser, Bern, Schweiz.

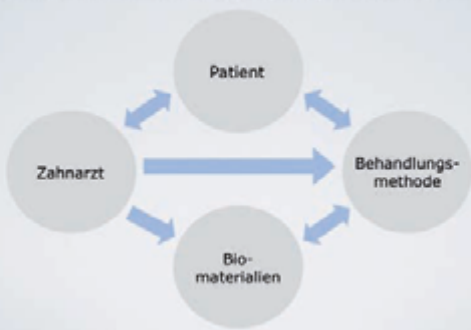
Das Thema der Früh- und Sofortbelastung stand und steht immer wieder im Mittelpunkt von Konsensuskonferenzen von implantologischen Fachgesellschaften. Dies zeigt, dass die Frage nach der optimalen Einheilzeit immer wieder von großem Interesse ist. Aufgrund der technischen Entwicklungen und den bio-

toren sind die Erfahrung und die Präzision des chirurgischen, gewebschonenden Eingriffes durch den behandelnden Zahnarzt oder die Zahnärztin. Der Kliniker, der primär die verwendeten Biomaterialien auswählt, sollte über deren Eigenschaften und den richtigen Einsatz im Detail Bescheid wissen.

die vorhandene Literatur zu diesem Thema aufgearbeitet.

Ziel von Konsensuskonferenzen ist es, anhand klinischer Studien Empfehlungen für die Einheilzeiten abzugeben. 2008 wurden dabei klinische Studien zu den Themen Sofort-, Früh- und konventionelle Belastung in Abhängigkeit von der anatomi-

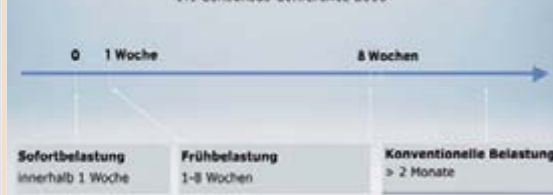
Faktoren, die das Behandlungsergebnis beeinflussen



1

Belastungsprotokoll

entsprechend der Nomenklatur der ITI Consensus Conference 2008



2

Abb. 1: Faktoren, die das Implantatergebnis beeinflussen. – Abb. 2: Timeline der Belastungsprotokolle.

logischen Erkenntnissen der letzten Jahre unterlagen die Belastungsprotokolle neuen Anpassungen. Ziel ist es, die Attraktivität der Implantatbehandlung mit kürzeren Einheilzeiten zu verbessern, ohne aber die Frühmisseerfolgsrate zu erhöhen. Sowohl die Implantateinheilung als auch die Wahl des richtigen Zeitpunktes für die Implantatversorgung ist multifaktoriell (Abb. 1). Der Patient steht im wahrsten Sinne des Wortes im Mittelpunkt der Behandlung, da systemische und lokale Faktoren, wie auch die Qualität der verwendeten Biomaterialien, die Osseointegration beeinflussen. Andere wichtige Fak-

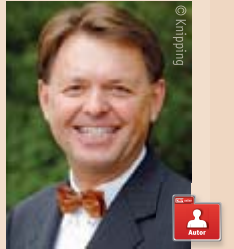
In folgendem Artikel beziehen sich die Definitionen der Einheilzeiten auf die aktuelle Nomenklatur der ITI-Konsensuskonferenz (2008) und wurden so übernommen.¹

Die funktionelle Belastung innerhalb einer Woche wird als „Sofortbelastung“ definiert, als „Frühbelastung“ bezeichnet man die Versorgung zwischen einer Woche und zwei Monaten nach der Implantation. Alle Implantate, die zu einem späteren Zeitpunkt versorgt werden, fallen unter die Kategorie der konventionellen Belastung (Abb. 2). Im Rahmen der ITI-Konsensuskonferenz (2008) haben Experten in systematischen Übersichtsarbeiten

schen Region und der prothetischen Versorgung analysiert. Anhand einer systematischen Literatursuche wurden insgesamt 2.371 Abstrakte gelesen, 295 Volltextartikel untersucht und 60 Studien in den Übersichtsartikeln eingeschlossen.¹ Die Implantatüberlebensraten wurden sowohl für den Ober- und Unterkiefer als auch deren Unterteilung in anterior und posterior und der Art der prothetischen Versorgung erhoben (Abb. 3). Die Ergebnisse zeigen, dass die konventionelle Belastung sowohl in allen anatomischen Regionen als auch festsitzende und abnehmbare Zahn-

Fortsetzung auf Seite 18 →

Wissen vermitteln für die Zukunft der Praxis und für die Praxis der Zukunft



Statement von Dr. Gerhard Ighaut, Memmingen*

Die Implantologie ist in der modernen Zahnheilkunde fest verankert und zu einem Querschnitt- und Methodenfach geworden. Als innovative Therapieform hat sie viele Gebiete der Zahnmedizin verändert und beeinflusst. Selbst in komplexen Situationen können wir Patienten heute erfolgreich mit implantatgetragenen Restaurationen versorgen. Dies verdanken wir neuen Techniken, Materialien und Methoden. Nicht zuletzt die gerade zu Ende gegangene Internationale Dental-Schau (IDS) in Köln machte die rasante Entwicklung der Implantologie deutlich, die auf dieser Messe umfangreich präsentiert wurde.

Doch alle Neuerungen müssen einem Ziel dienen: Es gilt, die implantologische Therapie noch sicherer und vorhersehbarer zu machen. Für Patienten und uns Zahnärztinnen und Zahnärzte ist die Aussicht auf eine Therapie wichtig, deren Behandlungsergebnis möglichst präzise vorhersagbar ist.

Um bei der Vielzahl neuer technischer und methodischer Entwicklungen die Spreu vom Weizen trennen und die Integration wichtiger neuer Verfahren in die Praxis begleiten zu können, brauchen wir Forschung, die Wissen schafft. Als große Gemeinschaft und größte wissenschaftliche Gesellschaft Eu-

ropas auf ihrem Gebiet kann die DGI durch die Zusammenarbeit von Forschern und Praktikern dieses Wissen generieren und durch eine strukturierte Fortbildung breit verfügbar machen.

Um die Komplexität unserer modernen Möglichkeiten auch didaktisch optimal darzustellen, brauchen wir neue und zusätzliche Wege in der Wissensvermittlung. In der Aus- und Fortbildung der DGI wird darum die digitale Zukunft einziehen, wir setzen verstärkt auf E-Learning, das neue Möglichkeiten eröffnet. Unter E-Learning verstehen wir dabei nicht den Einsatz abgefilmter Vorträge oder langer OP-Videos, sondern medien- und fachdidaktisch aufbereitete Online-Fortbildungen, die das gesamte Methodenspektrum moderner Kommunikation integrieren.

Auf der Website der DGI können interessierte Kolleginnen und Kollegen ein Modul testen, das zeigt, wie wir E-Learning-Komponenten in unser Curriculum Implantologie integrieren werden. Die DGI kann damit als erste Gesellschaft in der Zahnmedizin auf diesem Gebiet ein innovatives Konzept präsentieren, das der implantologischen Fortbildung neue Impulse geben wird.

*Präsident der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e.V. (DGI)

ANZEIGE

Sinus-Lift NEU definiert



Sinus-Lift Instrumente von Dentium. Für crestalen und lateralen Zugang.

Exklusiv Vertrieb durch:

dental-bedarf.com

← Fortsetzung von Seite 17

versorgungen sehr gut klinisch untersucht und wissenschaftlich hervorragend dokumentiert sind. Die Arbeiten zur Frühbelastung verdeutlichen ebenfalls eine gute wissenschaftliche

den und es zeigte sich, dass die Sofortbelastung keine negativen Auswirkungen auf die Implantatüberlebensrate hatte. In einer weiteren Untersuchung mit 36 Patienten, die ebenfalls das Thema Sofortbelastung

95 dieser Implantate nach 20 Jahren nachuntersucht werden. Die Ergebnisse zeigen eine Implantatverlustrate von 10,5 Prozent (zehn Implantate), von denen drei durch eine Fraktur verloren gingen.⁸

traktion bereits möglich ist, dann ist eine Sofortversorgung aus Gründen der Kosteneffizienz keine Option, weshalb die Sofortversorgung beim teilbezahnten Patienten an der Universität Bern kaum zur Anwendung kommt.

prothetisch versorgt. Diese acht Wochen Frühbelastung bei Implantaten mit simultaner SBE wird aktuell in einer prospektiven Fallstudie überprüft und zeigt bis dato eine erfreulich hohe Anzahl von Implantaten von rund 80 Prozent, die nach dieser kurzen Einheilphase einen ISQ-Wert von ≥ 70 erzielen.

| | Prothetik abnehmbar | | Prothetik fix | |
|--|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | Maxilla | Mandibula | Maxilla | Mandibula |
| Konventionelle Belastung | 94,8 - 97,7% (1 bis 10 Jahre) | 97,1 - 100% (1 bis 10 Jahre) | 95,5 - 97,9% (3 bis 10 Jahre) | 97,2 - 98,7% (3 bis 10 Jahre) |
| Frühbelastung | 87,2 - 95,4% (1 bis 2 Jahre) | 97,1 - 100% (1 bis 2 Jahre) | 93,4 - 99% (1 bis 3 Jahre) | 98,6 - 100% (1 bis 3 Jahre) |
| Sofortbelastung | 95,6%* (1 Jahr) * 1 STUDIE | 96 - 100% (1 bis 13 Jahre) | 95,4 - 100% (1 bis 3 Jahre) | 98 - 100% (1 bis 3 Jahre) |
| Sofortimplantation und Sofortbelastung | | 87,5 - 96,4% (2 bis 5 Jahre) | | 97,7 - 100% (1,5 bis 2 Jahre) |

| | Evidenzniveau der Belastungsprotokolle | | | | |
|--|--|-----------|---------|-----------|---------------------------------------|
| | Abnehmbar | | Fix | | |
| | Maxilla | Mandibula | Maxilla | Mandibula | |
| Konventionelle Belastung | CWD | SCV | SCV | SCV | Scientifically & clinically validated |
| Frühbelastung | CD | CWD | CDW | CD | Clinically well documented |
| Sofortbelastung | CID | CWD | CWD | CD | Clinically documented |
| Sofortimplantation und Sofortbelastung | | | CD | CID | Clinically insufficiently documented |

Abb. 3: Implantatüberleben abhängig von der Region, der prothetischen Versorgung und des Belastungsprotokolls. – Abb. 4: Übersicht der Evidenz.

Dokumentation. Bei genauerer Betrachtung der Ergebnisse von frühbelasteten Implantaten wird klar, dass die Anzahl der Studien limitiert ist, welche die abnehmbare implantologische Versorgung im Oberkiefer und festsitzende Versorgungen im Unterkiefer untersuchten. Bei der systematischen Suche nach Artikeln zur Sofortbelastung von Implantaten kamen die Experten/-innen damals zu dem Schluss, dass es wenig Literatur zum Thema abnehmbare Versorgungen im Oberkiefer und Sofortimplantation mit Sofortbelastung im Unterkiefer gibt (Abb. 4).¹⁻³

im Unterkiefer bei zahnlosen Patienten aufgriff, kamen die Autoren zum Schluss, dass es zu erhöhten marginalen Knochenverlusten rund um die sofortbelasteten Implantate kam.⁶ Zusammenfassend zeigen diese Ergebnisse, dass die Sofortbelastung von Implantaten im zahnlosen Unterkiefer möglich ist, jedoch für ein höheres Evidenzniveau noch weitere Studien erforderlich sind.

Das Berner Konzept

An der Berner Klinik für Oralchirurgie werden seit rund 30 Jahren Implantate gesetzt, und viele dieser Implantate sind im Rahmen von Langzeitstudien nachuntersucht worden. Die Implantatbelastung stand dabei schon früh im Mittelpunkt des Interesses. In einer Studie mit 100 Hohlschrauben- und Hohlzylinderimplantaten aus dem Jahr 1990, die alle mindestens drei Monate einheilten, konnten 98 Prozent nach einem Jahr erfolgreich eingestuft werden.⁷ Diese Dauer richtete sich nach dem damaligen Wissensstand und den damals erhältlichen Implantatdesigns und -oberflächen, die heute nicht mehr am Markt verfügbar sind.

In einer eben zur Publikation angenommenen Studie konnten

2002 wurden die Ergebnisse einer Multicenterstudie veröffentlicht, bei der Implantate mit einer neu entwickelten sandgestrahlten und säuregeätzten Oberfläche (SLA[®]) bereits nach sechs Wochen belastet wurden. Nach einem Jahr lag die Implantaterfolgsrate bei 99,3 Prozent.⁹ Die eben erst publizierten Langzeitergebnisse von 511 Implantaten aus diesem Zeitraum zeigen nach zehn Jahren Implantatüberlebensraten von 98,8 Prozent.¹⁰

Nachdem präklinische Studien eine noch schnellere Knochenanlagerung mit der hydrophilen SLA-Oberfläche zeigten,^{11,12} wurde die Einheilphase bei Standardimplantation im Unterkieferseitenzahnbereich weiter verkürzt und auf drei Wochen festgelegt. Bei einer so kurzen Einheilphase war es notwendig, die Implantatstabilität objektiv messen zu können, was mithilfe der Resonanzfrequenzanalyse (RFA) unter Messung der ISQ-Werte (Implantatstabilitätsquotient) erfolgte.


Eine prospektive Fallstudie zeigte, dass die Frühbelastung bei dieser Indikation mit hoher Erfolgsicherheit möglich ist.¹³⁻¹⁵ Wenn eine Frühbelastung nach drei Wochen mit einer definitiven Rekon-

Frühbelastung bei Implantation mit simultaner Augmentation

Im ästhetischen Bereich werden Implantate meist mit einer simultanen Konturaugmentation eingesetzt, damit zuverlässig eine ausreichend dicke faciale Knochenwand erzielt werden kann. Dabei wird die Frühimplantation vier bis acht Wochen nach Extraktion klar favorisiert. Die Konturaugmentation wird mit autologen Knochenchips und einem bovinen Knochensatzmaterial (KEM) mit geringer Substitutionsrate durchgeführt, wobei heute eine resorbierbare Kollagenmembran als temporäre Barrierenmembran verwendet wird.¹⁶ Die Freilegung der Implantate erfolgt heute routinemäßig bereits acht Wochen nach der Implantation. Eine entsprechende Fallstudie mit 20 konsekutiv operierten Implantaten zeigte ausgezeichnete ästhetische Ergebnisse.^{17,18} In einer weiteren Untersuchung zur Konturaugmentation konnte nachgewiesen werden, dass die mit bovinem KEM und Eigenknochen augmentierte faciale Knochenwand auch nach fünf bzw. neun Jahren stabil ist.¹⁹

Im Oberkieferseitenzahnbereich muss die fehlende Knochenhöhe oft mit einer Sinusbodenelevation (SBE) kompensiert werden. Dabei kommt meist die laterale Fenster-technik zur Anwendung – unter Verwendung eines „Composite Grafts“ mit einer Mischung von autologen Knochenchips und einem bovinen KEM. Die Kombination mit der hydrophilen SLA-Oberfläche erlaubt es, diese Implantate, die mit einer simultanen SBE eingesetzt werden, bereits nach acht Wochen mit der RFA-Methode nachzumessen. Ist der ISQ-Wert nach acht Wochen ≥ 70 , werden die Implantate definitiv

Zusammenfassung

Die Sofort- und Frühbelastung ist heute sehr gut dokumentiert und kann aus gutem Grund empfohlen werden. Beim teilbezahnten Patienten steht jedoch die Frühbelastung nach drei oder acht Wochen im Vordergrund, wobei sich hier die Messung der Implantatstabilität mithilfe der RFA-Methode als sehr nützlich und zuverlässig erwiesen hat. 



Dr. med. dent. et Dr. med. Ulrike Kuchler
Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie
Freiburgstr. 7, 3010 Bern, Schweiz
Tel.: +41 31 6320915
ulrike.kuchler@zmk.unibe.ch



Prof. Dr. med. dent. Daniel Buser
Direktor der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie
Universität Bern,
Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie
Freiburgstr. 7, 3010 Bern, Schweiz
Tel.: +41 31 6322566/45
daniel.buser@zmk.unibe.ch

ANZEIGE

Zahnreinigung.

EVE Prophyclean







Instrument für vielseitige Anwendungen bei der Prophylaxebehandlung

NEW

- Entfernt Zahnstein, Beläge und Verfärbungen
- Entfernt Bracketkleberreste und Zementüberschüsse
- Anwendbar für die subgingivale Wurzelglättung
- Kein Abtrag der Zahnhartsubstanz
- Faserfrei
- Erhältlich in zwei Körnungsabstufungen

SET RA 412

SET RA 411

SET RA 410

www.eve-rotary.com

Dental Campus für Implantologen: Praxisnahes Fachwissen für Einsteiger und Fortgeschrittene

IDS 2013: Exklusivinterview mit Prof. Dr. Christoph Hämmerle über Dental Campus – ein neues E-Learning-Angebot in der oralen Implantologie. Von Jeannette Enders, DT.

Dental Campus ist eine neue Online-Plattform zur umfassenden Ausbildung in der Implantologie. Die Lerninhalte werden durch ein Gremium renommierter Wissenschaftler zusammengestellt. *Dental Tribune* sprach mit dem Präsidenten des Implant Campus Boards, Prof. Dr. Christoph Hämmerle, über das didaktische Konzept. Beim Gespräch anwesend war auch Dr. Michael Peetz, Präsident der Digital Dental Life AG, die die Web-Technologie an Dental Campus lizenziert.

DT: Wie funktioniert die Online-Plattform Dental Campus?

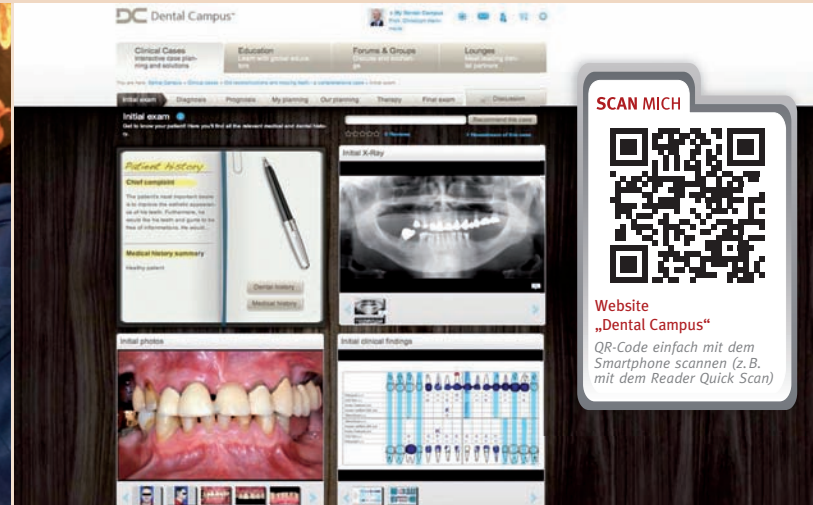
Prof. Dr. Hämmerle: Dental Campus ist ein neues E-Learning-Angebot in der oralen Implantologie, bei dem wir größten Wert auf praktischen Nutzen, Didaktik und Qualität gelegt haben. In einem einzigen Medium finden die Nutzer sowohl das theoretische Fachwissen als auch konkrete Informationen zu Techniken und Produkthandhabung. Dadurch erwerben Zahnärztinnen und Zahnärzte konkretes Behandlungswissen, das sie sofort bei ihren Patienten umsetzen können. Um die Plattform übersichtlich und praxisnah zu gestalten, haben wir uns bei der Struktur der Inhalte am Ablauf einer Patientenbehandlung orientiert.

Für welche Zielgruppe ist die Plattform gedacht und können sich die Nutzer zeitunabhängig fortbilden?

Wir haben Dental Campus als Fortbildungsangebot für Implantologie-Einsteiger entwickelt. Aber auch erfahrene Implantologen können sich einzelne Themen oder Fälle individuell zusammenstellen und so ihr Wissen in spezifischen Bereichen erweitern. Die Nutzer können sich



Abb. 1: (Von links nach rechts) Dr. Michael Peetz und Prof. Dr. Christoph Hämmerle im Gespräch mit Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP, auf der IDS. – Abb. 2: Dental Campus Online-Plattform.



umfassendes, aktuelles Fachwissen unabhängig von Zeit und Ort aneignen. Das ist für die Kolleginnen und Kollegen in der Praxis ein großer Vorteil, sowohl aus organisatorischer als auch aus finanzieller Sicht.

Welche Themen und Module beinhaltet das E-Learning-Angebot?

Eine Kernfunktionalität ist der Bereich Education. Hier gibt es verschiedene Module mit Online-Vorträgen, in denen bekannte Referenten den aktuellen Stand der Wissenschaft und Klinik vorstellen. Mit Selbsttests kann man anschließend seinen Wissensstand prüfen. Direkte Links führen zu den passenden klinischen Fallbeispielen und zu Produktinformationen der Partnerfirmen.

Eine zweite Schlüsselfunktionalität sind die Clinical Cases, die Fallbeispiele unterschiedlicher Komplexität enthalten. Hier wird detailliert jeder Behandlungsschritt gezeigt, von der Fallanalyse bis hin zur Prothetik und dem Langzeitergebnis. Nutzer können zudem ihre eigene Einschätzung der Fälle und ihre Therapieempfehlungen mit den tatsächlich durchgeführten Therapien vergleichen.

Weitere Kernbereiche von Dental Campus sind die Forums and Groups und die Lounges der Partnerfirmen.

Wie wird die Qualität des Plattforminhaltes gewährleistet und welche nationalen und internationalen Experten konnten für Dental Campus gewonnen werden?

Verantwortlich für die gleichbleibend hohe Qualität ist das Implant Campus Board. Es besteht aus Mariano Sanz, Lyndon Cooper, Mauricio Araújo, Frank Renouard, Ronald Jung und mir. Es gibt außerdem verschiedene Fachgremien mit international anerkannten Experten, die in Peer-Review-Prozessen sicherstellen, dass sich die verschiedenen Module und Fälle optimal ergänzen.

Eine effektive Weiterbildung beinhaltet auch die direkte Kommunikation mit den Kollegen. Gibt es die Möglichkeit von Diskussionsforen?

Der Austausch mit Kollegen ist enorm wichtig. Deshalb bietet Dental Campus Diskussionsmöglichkeiten bei den Fällen und Vorträgen sowie in

den Forums and Groups. Hier kann man sich mit anderen Klinikern und Experten zu spezifischen Inhalten der Plattform oder zu Fragen aus dem eigenen Praxisalltag austauschen. Außerdem bauen wir in verschiedenen Ländern ein klassisches Kursangebot mit praktischen Trainings auf, das die Inhalte von Dental Campus ergänzen wird.

Können Fortbildungspunkte bzw. kann ein Zertifikat erworben werden?

Das ist eine wichtige Frage. Im Moment sind wir im Gespräch mit den nationalen Fachgesellschaften, damit Nutzer möglichst bald über Dental Campus Fortbildungspunkte und Zertifikate erwerben können.

Wird Kooperationen mit internationalen zahnärztlichen Fachgesellschaften geben und welche Partner (Institute/Firmen) unterstützen die Plattform?

Kooperationen sind für uns zentral, um ein optimales Fortbildungsangebot zu ermöglichen. So zielt unsere Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachgesellschaften darauf hin, Dental Campus zukünftig in verschiedene Graduiertenprogramme einzubinden. Und dank unserer Partnerschaft mit der Industrie können wir auf der Plattform spezifische, praktische Informationen zu den gezeigten Produkten und Technologien anbieten. Unsere Partner sind Nobel Biocare, Straumann, DENTSPLY und Geistlich.

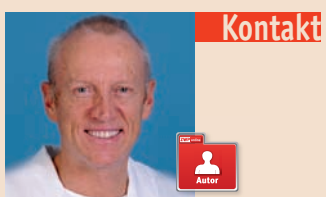
Wir haben diese Firmen ausgewählt, weil sie hohe Standards in Qualität und Wissenschaft erfüllen, weil sie einen wichtigen Beitrag zur globalen Entwicklung der Implantologie geleistet haben und weil sie mit ihren Produkten einen großen Teil des Implantologiemarktes abdecken.

Vielen Dank für das Gespräch!

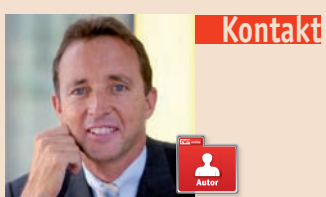
Dental Campus

Englischtalstr. 32
8032 Zürich, Schweiz
Tel.: +41 44 5156010, Fax: +41 44 5156011
info@dental-campus.com
www.dental-campus.com

ANZEIGE



Prof. Dr. Christoph Hämmerle
Zentrum für Zahnmedizin
Klinik für Kronen- und
Brückenprothetik, Teilprothetik
und zahnärztliche Materialkunde
Plattenstr. 11, 8032 Zürich, Schweiz
Tel.: +41 44 6343251
christoph.hammerle@zzm.uzh.ch



Dr. Michael Peetz
Digital Dental Life AG
6331 Hünenberg, Schweiz
Tel.: +41 79 3403810
michael.peetz@digitaldentallife.com

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

Implantatentfernung: Suche nach der schonendsten Methode

Bei einer Überlebensrate zahnärztlicher Implantate von 98 Prozent in den ersten fünf Jahren steht das Thema Explantation gerade zu Beginn einer Therapie meist im Hintergrund. Von Dr. med. dent. Christoph Blum, Bad Ems.

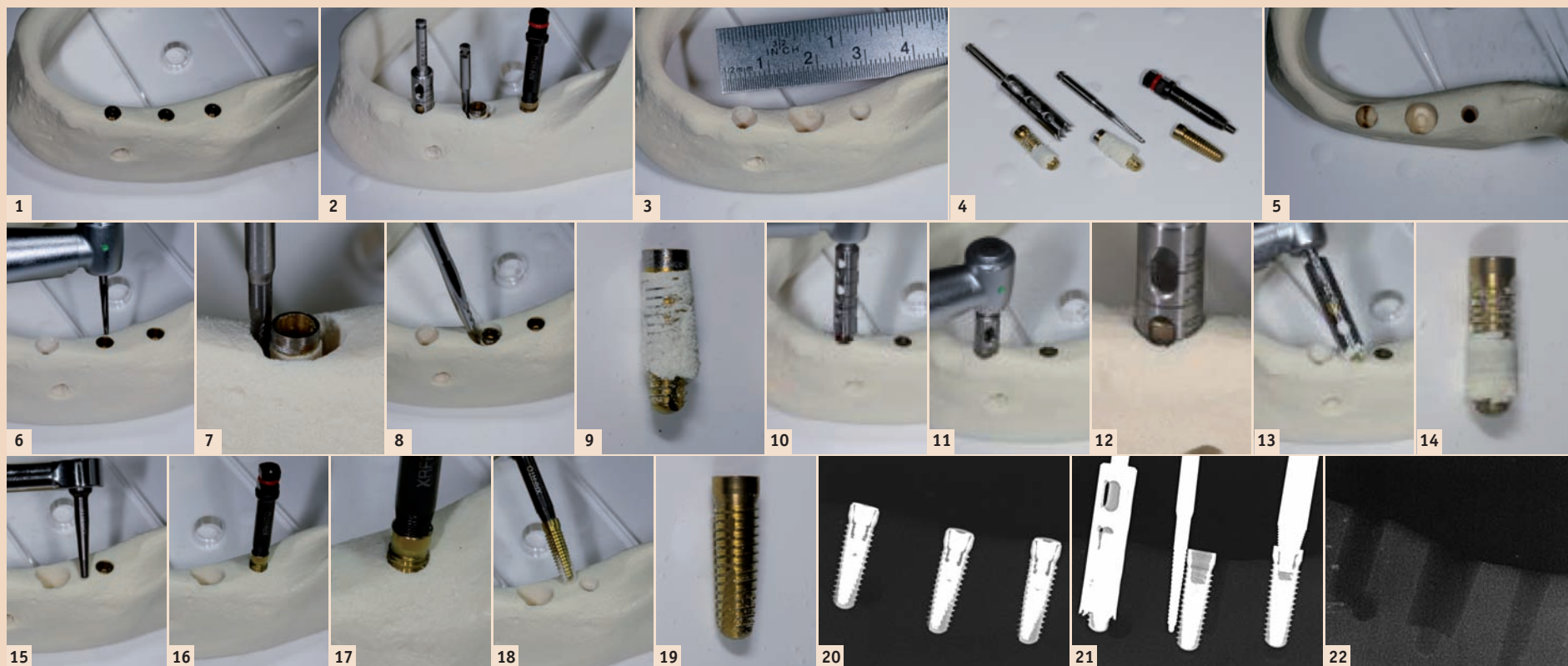


Abb. 1–5: Explantationsmodell mit CAMLOG D 3,8 vor, während und nach Explantation. – Abb. 1–2: Explantation mit der Trepanfräse D 5,0 bis Länge 20 mm (Komet). – Abb. 3: Osteotomie mit der Lindemannfräse. – Abb. 4–5: Entfernung mit dem Help Kit (Dentium). – Abb. 6–9: Osteotomie des in situ befindlichen Implantats mit der Fräse nach Lindemann und dem Hebel nach Bein; ausgeprägter periimplantärer Knochenverlust und Beschädigung des Implantats. – Abb. 10–14: Implantatentfernung mit der Trepanfräse unter Tiefenkontrolle; deutlich sichtbar periimplantärer Knochen an dem Implantatgewinde. – Abb. 15–19: Ablauf der Explantation mit dem Help Kit (Dentium) durch Herausdrehen des Implantats. – Abb. 20–22: Röntgenkontrolle. – Abb. 20: In situ befindliche Implantate CAMLOG 3,8 x 13 mm. – Abb. 21: Explantation der Implantate mit (v.l.n.r.) Trepanfräse 5 mm, Lindemannfräse und Ausdrehinstrument Help Kit (Dentium). – Abb. 22: Kontrolle nach Explantation mit Knochendefekten (v.l.n.r.) D 5 mm, D 8,5 mm und D 3,8 mm.

Für den implantierenden Zahnarzt oder oralchirurgische Kollegen ist es unabdingbar, auch die neuesten Verfahren einer Implantatentfernung parat zu haben. Ein durch Periimplantitis bereits freigelegtes Implantat lässt sich meist mühelos mit der Klemme oder der Zange nach Leyr

entfernen. Ist es jedoch noch teilweise ankylotisch eingeeilt, stellt dies eine weitaus schwierigere Herausforderung dar. In diesen Fällen kann hier der Behandler punkten, der die schnellste und für den Patienten schonendste Vorgehensweise kennt und im besten Fall eine Lösung für die

anschließende Rehabilitation gleich mit anbieten kann.

Alte und neue Verfahren zur Implantatentfernung

Die einfachste Methode zur Entfernung eines Implantates ist das Herausfräsen durch zirkuläres Um-

fahren mit der Fräse nach Lindemann. Hier stehen verschiedene Ansätze für Hand- und Winkelstück zur Verfügung und sind in der Regel in der Praxis vorhanden. Die Problematik stellt sich in der Gefährdung benachbarter Strukturen und dem großen, verfahrenbedingten periimplantären Knochenverlust. Alternativ zur rotierenden Lindemannfräse kann mit deutlich mehr Zeiteinsatz das Implantat mit einem Piezochirurgiegerät unter Schonung von Weichgewebe entfernt werden. Bei einem Implantatdurchmesser von 3,8 mm resultiert ein Knochendefekt je nach Instrument von 7–8 mm. Der systembedingte Knochenverlust bedarf einer anschließenden umfangreichen Rekonstruktion, bevor eine neue Versorgung erfolgen kann.

Ein zweites Verfahren benötigt eine auf den Implantatdurchmesser abgestimmte Trepanfräse, die sich möglichst eng an das Implantat anpasst und den umgebenden Knochen schont. Hierfür gibt es Fräsen verschiedener Durchmesser. Lasermarkierungen der Länge ermöglichen eine Tiefenkontrolle. Der Verlust des periimplantären Knochens ist durch die Dimensionierung der Fräse deutlich reduziert. Die Rekonstruktion des Alveolarkamms kann bei einem mehrwandigen Defekt mit Granulat erfolgen.

Die schonendste Methode besteht jedoch in der Entfernung des

Implantates durch Brechen der Ankylose und Herausdrehen. Dafür wird ein Hartmetallinstrument mit linksschneidendem Gewinde soweit in das Implantat gedreht, bis das Drehmoment die Ankylose überwindet. Dabei sind bis zu 500 Ncm Drehmoment notwendig, die nur mit einem festen Schlüssel aufgebracht werden können. Durch drei unterschiedlich geformte Instrumente können bei fast allen Implantatsystemen die notwendigen Verbindungen zur schonenden Explantation gefunden werden. Auch zylindrische Geometrien und Implantate mit Knochenfenstern stellen dabei keine Einschränkung dar. Durch den Abriss der Knochenbälkchen an der Implantatoberfläche liegt eine maximale Schonung des periimplantären Knochens vor, sodass eine Sofortimplantation möglich ist.

Das Help Kit von Dentium

Das spezielle zusammengestellte Set kann in fast allen Problemfällen Lösungen bieten: Vom nicht erhaltungswürdigen oder gebrochenen Implantat über ein gebrochenes Abutment bis hin zur frakturierten Schraube. Auch ausgeleierte Gewinde können nachgeschnitten werden. Mit den drei Ausdrehinstrumenten (-----) können annähernd alle Implantatsysteme mit Innenverbindung entfernt werden.

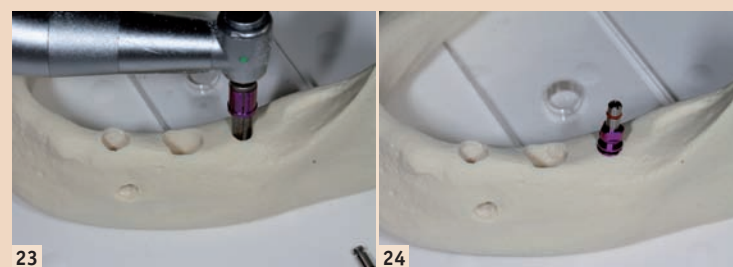


Abb. 23: Erweiterung der Explantationskavität D 3,8. – Abb. 24: Sofortimplantation eines D 4,3.

ANZEIGE

Haben Sie den richtigen Dreh schon raus ?



Sprechen Sie uns an, wir beraten Sie gern.

Peridenta Care Dental Produkte GmbH
Ernst-Grote-Str. 37A • 30916 Isernhagen
Tel. 0511-69 600 90 • Fax. 0511-69 600 91
info@peridenta-care.de • www.peridenta-care.de

Prothetische Rehabilitation nach Explantation

Durch Implantatentfernung mit dem Help Kit von Dentium wird der periimplantäre Knochen so geschont, dass lediglich der in der Implantat-geometrie gelegene Knochen (Rillen, Fenster etc.) verloren geht. Nach Erweiterung der Kavität auf den nächst höheren Implantatdurchmesser kann ein neues Implantat gesetzt werden.

Fall 1

Nach 17 Jahren erfolgreicher prothetischer Rehabilitation zeigte sich eine ausgeprägte Periimplantitis bis zum Apex des Implantates Regio 35 und ein horizontaler Knochenabbau am Implantat Regio 37. Nach Entfernung der verschraubten Brücke 37–35 kann das Implantat Regio 35 mit der Pinzette herausgehoben werden, das Implantat Regio 37 konnte nach dem Einsetzen des Herausdrehinstruments und Brechen der Ankylose mit mehreren Umdrehungen entfernt werden. Es zeigte sich der glatte Abriss an der Oberfläche bis auf die Längsvertiefungen, die noch knochengefüllt waren. Die Knochenkavität zeigte sich glatt begrenzt. Als Vorbereitung der neuen prothetischen Versorgung wurde der Kieferkamm mit einem autologen Knochenblock des Kieferwinkels in Schalungstechnik wieder aufgebaut.

Fall 2

Nach vorangegangener Implantation in der Oberkieferfront vor

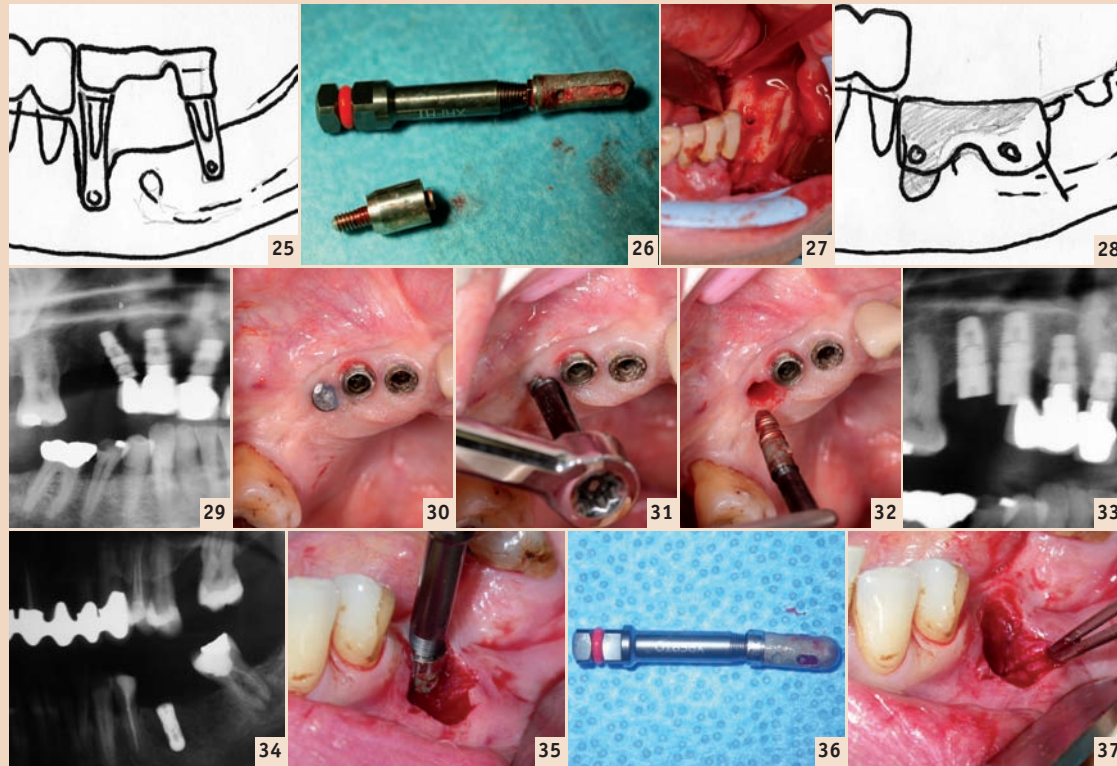


Abb. 25–28: Fall 1. – Abb. 25: Prä-OP-Durchzeichnung. – Abb. 26: Explantiertes Implantat. – Abb. 27: Knochenkavität. – Abb. 28: Post-OP-Situation. – Abb. 29–33: Fall 2. – Abb. 29: Prä-OP-Situation. – Abb. 30–32: Explantation des schlafenden Implantats Regio 14. – Abb. 33: Post-OP-Situation. – Abb. 34–37: Fall 3. – Abb. 34: Prä-OP-Situation. – Abb. 35: Explantation. – Abb. 36: Entferntes Implantat. – Abb. 37: Kavität post-OP.

mehr als zwölf Jahren und dem Zahnverlust Regio 16 vor 15 Monaten wünschte der Patient eine neue Versorgung. Das Implantat Regio 13 konnte aufgrund der Angulation nicht in die Versorgung integriert werden und wurde als Schläfer belassen. Im Rahmen der Neuversorgung

wurde eine schonende Explantation durch Herausdrehen mit nachfolgender Sofortimplantation geplant. Nach dem Abnehmen der verschraubten Brücke Regio 13–11 und Entfernen der Abdeckkappe wurde das Ausdrehinstrument bis zum Greifen linksdrehend eingesetzt.

Nach dem Bruch der Ankylose konnte das Implantat ohne Knochenverlust entfernt werden. Es zeigt sich eine glatte Knochenkavität mit den Abmessungen des ehemaligen Implantates. Nach Bildung eines Mukoperiostlappens und Darstellung des Alveolarkamms wurden

Regio 15 und 14 zwei neue CAMLOG-Implantate unter Beachtung der Parallelität gesetzt und mit einem Gingivaformer verschlossen.

Fall 3

Als Ausgangsbefund zeigt sich ein 50-prozentiger periimplantitischer, vestibulärer Knochenabbau an einem CAMLOG-Zylinder-Line-Implantat 4,3 x 11 mm Regio 35. Nach vestibulärer Lappenbildung und Darstellung wurde das Ausdrehinstrument (-----) linksdrehend eingesetzt und nach dem Eingriff mit dem Schlüssel bis zum Bruch der Ankylose weitergedreht. Nach mehreren Umdrehungen kann das Implantat am Ausdrehinstrument herausgezogen werden. Die dreiwandige Knochenkavität zeigt sich glatt begrenzt und wird nach Einlage eines Kollagenkegels mit dem gebildeten Weichgewebslappen gedeckt. Die Nahtentfernung erfolgte nach zwölf Tagen. **II**



Dr. med. dent. Christoph Blum
 Fachzahnarzt für Oralchirurgie
 Paracelsus-Klinik, Bad Ems
 Deutschland, Tel.: +49 2603 9362590

ANZEIGE

IMPLANTIERT UND ZUGENÄHT!



KOS®
€ 55,00*
 + 1 Gratis-Packung
 Dentatrend® OP-Mundschutz



TLA HC
€ 35,00*

Hexacone®
€ 55,00*
 + 1 Gratis-Packung
 Dentatrend® OP-Mundschutz



Bei Abnahme von
10 Implantaten erhalten
 Sie eine Packung
Nahtmaterial nach Wahl
ZUSÄTZLICH



*zzgl. ges. MwSt.

Gültig bis 31.05.2013

Mehr Informationen?
 Kontaktieren Sie uns
 oder fordern Sie unseren
 Kursplan an!



Kontakt
Dr. Ihde Dental GmbH
 Erfurter Str. 19
 D-85386 Eching / München

Tel.: +49 (0)89 319 761 0
 Fax: +49 (0)89 319 761 33
 www.ihde-dental.de
 www.implant.com



Implantatverlust auch unter schwierigen Bedingungen vermeiden

Wann gehen Implantate verloren? Darüber wird am 26. und 27. April 2013 auf dem 14. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovative Implantologie“ im Berliner Palace Hotel diskutiert.



LEIPZIG – Ohne Zweifel, die Implantologie ist die Erfolgsgeschichte schlechthin, und mit einer Erfolgsquote von über 90 Prozent gehört sie zu den sichersten ärztlichen Therapien überhaupt. Aber trotz aller positiven Ergebnisse sowie modernster Diagnostik- und Planungsverfahren bis hin zum CAD/CAM-gefertigten Zahnersatz – nicht immer klappt alles wie von Behandler und Patient gewünscht.

Der Grat zwischen Erfolg und Misserfolg ist mitunter schmal. Unzureichendes Knochenangebot, falsche oder zu frühe Belastung der Implantate, Dysfunktionen, systemische Erkrankungen, mangelnde Implantatpflege oder letztlich die Periimplantitis – es gibt viele Fak-

toren, die den Erfolg in der Implantologie beeinflussen, und in den seltensten Fällen ist das Implantat selbst die Ursache. Über 40 Jahre zahnärztliche

Implantologie bedeuten über 40 Jahre Erfahrung, bedeuten zugleich aber auch über 40 Jahre Fehler und Misserfolge, nur finden die auf den großen Podien nicht immer den Raum, der ihnen gebühren sollte. Aus Fehlern lernt man bekanntlich am besten, und so hat sich das am 26. und 27. April 2013 im Berliner Palace

Hotel stattfindende 14. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ dieses Thema auf die Tagesordnung gesetzt. Die traditionsreiche Veranstaltung gehört in der Kombination mit dem dieses Jahr zum 20. Mal stattfindenden

IMPLANTOLOGY START UP inzwischen zu den festen Größen der zahnmedizinischen Fortbildung.

Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Konstanz, und Priv.-Doz. Dr. Frank Peter Strietzel, Berlin. Offizieller wissenschaftlicher Partner aus der Region ist in diesem Jahr die Charité/Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

Fortbildung für das gesamte Praxisteam

Das Thema der Tagung lautet: „Wann gehen Implantate verloren? Implantate im Spannungsfeld von Erfolg und Misserfolg.“ Der Freitag als erster Kongresstag wird ganz im Zeichen von Workshops und Spezialseminaren sowie anwenderorientierten Vorträgen stehen. Die Themenpalette wird hier von augmentativen Verfahren über OP-Techniken bis hin

zu Fragen des Implantatdesigns reichen. Parallel zum Expertenprogramm steht an diesem Tag für Einsteiger und Überweiserzahnärzte ein Basisprogramm mit wissenschaftlichen Vorträgen und Hands-on-Kursen auf der Tagungsordnung. Im Rahmen der Vorträge am Samstag wird die Kongress-thematik verstärkt aus Sicht der Wissenschaft beleuchtet.

Für die zahnärztliche Assistenz gibt es begleitend Seminare zu den Themen Hygiene, QM und Abrechnung, sodass der Kongress zugleich auch ein Fortbildungs-Highlight für das gesamte Praxisteam darstellt. Mit über 150 Anbietern im natio-



onalen Implantologiemarkt ist es selbst für versierte Anwender kaum mehr möglich, sich einen repräsentativen Überblick zu verschaffen. Daher erhält jeder Kongressteilnehmer (Zahnarzt und Zahntechniker), in der Kongressgebühr inkludiert, das rund 300 Seiten umfassende Jahrbuch „Implantologie 2013“.

OEMUS MEDIA AG

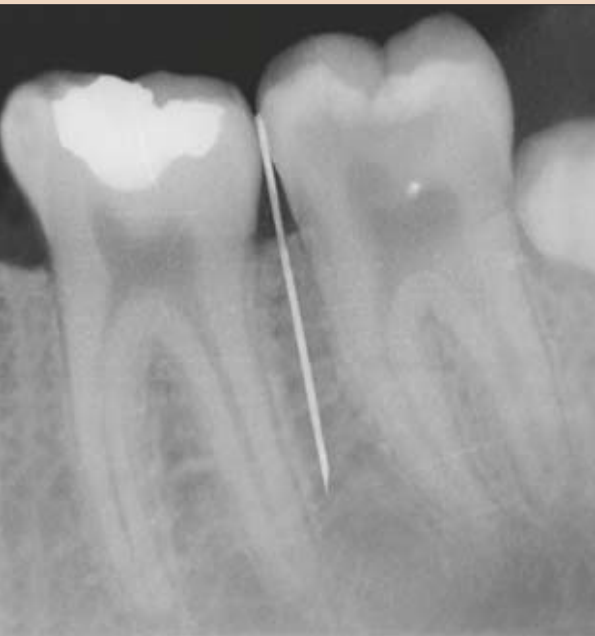
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Deutschland, Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-390
event@oemus-media.de, www.oemus.com
www.innovationen-implantologie.de



SCAN MICH

Programm
„EXPERTENSYMPOSIUM 2013“
QR-Code einfach mit dem
Smartphone scannen (z. B.
mit dem Reader Quick Scan)

ANZEIGE



Die beste
mandibulare
Molaranästhesie
überhaupt!

Injizieren Sie sehr nahe der Apizes, um eine garantierte und unübertreffbare Wirkung zu erzielen.

Sofortwirkende, schmerzlose Anästhesie, sogar bei Pulpitis...

Entdecken Sie das **QuickSleeper 4** Konzept



DHT

DENTAL HI TEC

www.dentalhitec.com

15 JAHRE INNOVATION IN DER DENTALEN ANÄSTHESIE

KRAICHTAL – Fundiertes Wissen ist notwendig, um Patienten sicher und langfristig erfolgreich implantologisch zu versorgen. Deshalb ist es empfehlenswert, eine strukturierte Fortbildung wie das Curriculum „8+1“ der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) zu absolvieren. Am 21. und 22. Juni 2013 startet das 23. Curriculum bei Prof. Dr. Georg-H. Nentwig an der Goethe-Universität Frankfurt. Die weiteren Kurswochenenden

finden bundesweit an verschiedenen Universitäten und in führenden implantologischen Praxen statt.

Für die Kursreihe der DGOI sprechen gleich mehrere Argumente: Das Standardwissen wird wissenschaftlich fundiert, komprimiert und vor allem sehr praxisnah mit Live-OPs und Hands-on vermittelt. Namhafte Referenten wie Dr. Georg Bayer, Landsberg am Lech, Dr. Fred Bergmann, Viernheim, oder Prof. Dr. Herbert Deppe, München, sowie die Themen stehen von Anfang an fest. Das Curriculum ist mit neun Wochenenden in einer überschaubaren Zeit zu absolvieren. Und: Die Teilnehmer erleben mit den hoch qualifizierten Referenten einen fachlichen Austausch in freundschaftlicher Atmosphäre und auf gleicher Augenhöhe, der sie für die Implantologie in der Praxis motiviert. Am neunten Kurswochenende erhalten die Teilnehmer zusätzlich zu dem Zertifikat der DGOI eine Urkunde der New York University College of Dentistry – gebunden an eine Mitgliedschaft im ICOI.

Praxismanagement & Abrechnung

Die Inhalte decken die aktuellen Themen der Implantologie ab: Im-



plantologische Propädeutik, allgemeine Operationslehre, implantatprothetische Konzepte, augmentative Verfahren, Knochen- und Weichgewebsmanagement, Hart- und Weichgewebsrekonstruktionen mit Übungen an Humanpräparaten, Problemmanagement und Prävention. Praktische Erfahrungen sammeln die Teilnehmer bei einer Hospitation und Supervision an der Seite von erfahrenen Implantologen. Sie sollen für verschiedene Sichtweisen sensibilisiert werden und diese in der Diskussion mit Kollegen und Referenten reflektieren. Schließlich gibt es in der Implantologie nicht nur den einen Königsweg.

Zusätzlich zu den rein fachlichen Themen werden auch Praxismanagement, Marketing, Haftungsrecht und Abrechnung thematisiert.

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie

Bruchsaler Straße 8
76703 Kraichtal, Deutschland
Tel.: +49 7251 618996-0, Fax: +49 7251 618996-26
mail@dgoi.info, www.dgoi.info
www.dgoi.info/fortbildungen/
curriculum-implantologie-8-1

Ein hochintelligentes Abutmentsystem

Augmentative Maßnahmen können reduziert oder komplett vermieden werden.

Neu im Produktprogramm der BioHorizons GmbH sind gerade und abgewinkelte Multi-Unit Abutments. Sie ermöglichen beim zahnlosen Kiefer eine vollständige Versorgung auf nur vier Implantaten. Die zwei schräg eingesetzten Implantate im Bereich der Seitenzähne werden mit den Abutments versorgt, wodurch augmentative Maßnahmen reduziert oder gänzlich vermieden werden können.



Das System bietet eine große Vielfältigkeit bei abgewinkelten Korrekturen und minimalem Lateralversatz. Zudem bietet es eine selbstzentrierende, abgewinkelte Korrektur von 22,5 Grad, um einen passiven Sitz der Prothesen und mehr Flexibilität bei divergierenden Implantaten sicherzustellen. Die Abutment-Emergenzprofile lassen sich einfach in flachem oder tiefem Gewebe auf den Implantaten platzieren. Mit einer Vielzahl von Halshöhen ermöglichen sie eine optimale Weich-

gewebekonturierung. Für eine einhändige Ausführung der abgewinkelten Abutments sorgt der 0.050 Zoll Hex oder der Unigrip™ Driver.

Weiterhin bietet die BioHorizons GmbH im Rahmen eines Global Symposiums Interessenten die Möglichkeit, sich über die neuesten Behandlungsmöglichkeiten zu informieren. Im Fokus des internationalen Kongresses stehen aktuelle Themen aus Implantologie, Knochen- und Geweberegeneration. Das Symposium findet im April 2013 in Miami Beach, Florida, statt. Zu den Referenten zählen u. a. Dr. Pikos, Dr. Craig Misch, Dr. Le, Dr. Spagnoli, Dr. Ricci, Dr. Reddy, Dr. Nevins, Dr. Cooper und Dr. Wang.

Weitere Informationen gibt es unter: www.biohorizons.com/global-symposium-2013.aspx IT

BioHorizons GmbH
Bismarckallee 9, 79098 Freiburg im Breisgau, Deutschland
Tel.: +49 761 556328-0, Fax: +49 761 556328-20
www.biohorizons.com



Bewährtes neu denken

Sichere und schonende Anwendung dank abc-Implantat.

abc – die drei Buchstaben stehen für das innovative Konstruktionsprinzip des Implantatsystems der Heliocos GmbH: Anker – Basis – Krone.



***{Bewährtes neu denken}**
abc-Implantat. Schnell. Stabil. Schonend.

Der Anker – das Kernstück des abc-Implantats – kann unmittelbar nach Extraktion eines Zahnes in die vorhandene Alveole eingesetzt werden und stabilisiert ab diesem Moment das umliegende Knochengewebe. Wie über den Wurzelballen eines Baumes die auf die Krone wirkenden Kräfte aufgenommen und in das umgebende Erdreich abgeleitet werden, so funktioniert auch der „Anker“ des neuen abc-Implantats.

Risiken herkömmlicher Sofortimplantationen können durch das neue System weitestgehend eliminiert werden; aufwendige Knochen-

aufbaumaßnahmen entfallen. Geschützt und frei von jeglicher Belastung wird der Anker vollständig in die Spongiosa integriert und bildet einen festen dreidimensionalen Verbund zwischen Implantat und Knochengewebe.

In einem minimalinvasiven Eingriff wird dann nach etwa vier Monaten die Basis, die ebenfalls nach biologischen Prinzipien konstruiert ist, in den Konus des Ankers eingesetzt. Dabei entsteht ein unter Vorspannung stehender Verbund von Anker und Basis, dessen Dauerfestigkeitswert von 650 N ein Höchstmaß an Sicherheit bietet und weit jenseits vergleichbarer Implantate liegt.

Das abc-Implantat eignet sich ideal als Ergänzung zu anderen Systemen für Sofortimplantationen und aufgrund seiner einfachen und sicheren Anwendung auch hervorragend für den Einstieg in die Implantologie.

Seit der ersten Systemvorstellung im November 2012 steigt die Zahl der abc-Implantologen stetig an. IT

Heliocos GmbH
Wankelstraße 14
70563 Stuttgart, Deutschland
Tel.: +49 711 78260880
www.heliocos.de, www.abc-implantat.de



WANTED

ANGEKLAGT WEGEN:
BEDENKLICHER INFEKTIONSKONTROLLE, VERBREITUNG VON
KREUZKONTAMINATION UND ERREGUNG ÖFFENTLICHEN ÄRGERNISSES

"Rusty"
Vorsicht geboten - Autoklaven haben ihn noch rostiger gemacht.

"Die trügerische Schöne"
Lassen Sie sich nicht durch ihr gutes Aussehen täuschen.

"Der Schmuggler"
Berüchtigt für den Transport von gefährlichen Pathogenen.

Sollten Ihnen Informationen zum Verbleib dieser Serviettenhalter vorliegen, melden Sie dies umgehend an DUX Dental.

FÜR MEHR PATIENTENSICHERHEIT

Studien* belegen hohe Keimbelastung auf Serviettenhaltern, die gesundheitsgefährdend sein können. Verwenden Sie daher Bib-Eze™ zur Vermeidung von Kreuzkontamination!

BIB-EZE™
for Boobeze

Unterstützen auch Sie den Kampf gegen Brustkrebs:
www.bibezeforboobeze.de

Hygienische Einweg-Serviettenhalter. Die richtige Entscheidung für Sie und Ihre Patienten!

* Studien abrufbar unter www.duxdental.com

DUX Dental

Zonnebaan 14 • NL-3542 EC Utrecht • The Netherlands
Tel. +(31) 30 241 0924 • Fax +(31) 30 241 0054
Email: info@dux-dental.com • www.duxdental.com

Implantieren Sie Neuland

Anders denken.
Wege eröffnen.
Vorangehen.

iSy definiert einen neuen Standard. Radikal einfach, rundum effizient: Mit nur drei Implantatdurchmessern in drei Längen deckt iSy eine Vielzahl von Indikationen ab und sorgt mit digitaler Multichannel-Plattform und zukunftsweisendem Workflow für deutlich schnellere Abläufe – vor, während und nach der OP. Dass iSy dabei mit erstklassiger Qualität und geringen Kosten überzeugt, macht Ihnen die Entscheidung noch leichter. www.isy-implant.com

This is



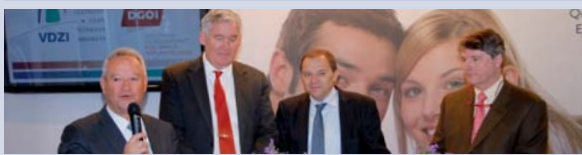
Positive Bilanz des BDZI EDI



Abrechnungsempfehlungen und Praxisinfos waren ebenso gefragt wie das iCAMPUS-Projekt des Bundesverbandes für junge Zahnärzte.

» Seite 28

Implantologie: Technik & Medizin



Vorbereitungen für den 10. Internationalen Jahreskongress der DGOI im September in München laufen auf Hochtouren.

» Seite 32

GUT – BESSER – IDS



Die Aussteller auf der 35. IDS in Köln begeisterten die Besucher mit zahlreichen Weiterentwicklungen und neuen Produkten.

» Seite 34

Weltleitmesse IDS 2013 zeichnete sich als großer Erfolg ab

Nochmals gesteigerte Internationalität/Deutschland technisch und wissenschaftlich auf hervorragendem internationalen Niveau.



Eröffnung der IDS „Ribbon Cutting Ceremony“: Jürgen Roters, Oberbürgermeister Köln, Dr. Martin Rickert, Vorstandsvorsitzender VDDI, Ulrike Flach, Parl. Staatssekretärin beim Bundesminister für Gesundheit, Gerald Böse und Katharina C. Hamma, Geschäftsführung Koelnmesse. (Foto: Koelnmesse)

■ 2.058 Unternehmen aus 56 Ländern präsentierten auf der 35. IDS in Köln eine Vielzahl von Innovationen, Produkten und Services. Mit einem Auslandsanteil von 68 Prozent auf Ausstellerseite und 48 Prozent auf Besucherseite konnte die Internationalität der Veranstaltung zum Jahr 2011 noch einmal ausgebaut werden. „Insbesondere aufgrund der hohen In-

ternationalität und der ausgeprägten Entscheidungskompetenz der Fachbesucher rechnen wir mit positiven Auswirkungen auf das weitere Geschäftsjahr und einer nachhaltigen Entwicklung auf dem nationalen und den internationalen Gesundheitsmärkten“, bilanzierte Dr. Martin Rickert, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI).

Sicherheit und Qualität haben höchste Priorität

Eröffnet wurde die IDS 2013 von der Parlamentarischen Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit, Ulrike Flach. In ihrer Eröffnungsrede betonte Flach, dass „Sicherheit und Qualität von Medizinprodukten höchste Priorität haben“. Ferner verwies die Staatssekretärin

auf die guten Rahmenbedingungen für Innovationen in der Gesundheitswirtschaft. So würden medizinische Innovationen im Vergleich zu vielen anderen Ländern in Deutschland besonders schnell Teil des medizinischen Alltags und seien damit für alle zugänglich, die sie benötigen. Wichtig sei dabei die Balance zwischen dem offenen Zugang zu Innovationen und einer dauerhaften Finanzierbarkeit des Systems.

Positives Resümee vonseiten der BZÄK und des VDZI: „Die IDS, das Spitzenereignis für den Dentalmarkt. Auch 2013 zog sie wieder das internationale Interesse auf sich“, so das Fazit von Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). „Die demografische Entwicklung wird zeitgemäße Versorgungsstrukturen erforderlich machen und auf technischen Fortschritt und innovative Therapien angewiesen sein. Die Branche hat ihre Kompetenz dafür eindrücklich innerhalb dieser Messewoche demonstriert. Aber nicht allein die Dentalbranche ist beim Brainstorming für eine (zahn-)gesunde Zukunft gefordert, sondern auch die Politik.“

» Seite 2 unten

ANZEIGE



ANZEIGE



ANZEIGE



ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular – Spezialisten-Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter
 QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen
 (z. B. mit dem Reader Quick Scan)

www.zwp-online.info
 FINDEN STATT SUCHEN. **ZWP** online



Vertrauen in Ihren Händen.



Sie haben die Kontrolle > TF Adaptive ist für unsere Elements™ Adaptive Bewegungs Technologie konzipiert worden. Diese ermöglicht der Feile, sich auf die im Kanal wirkenden Torsionskräfte selbständig einzustellen. Mit anderen Worten — **rotierend, solange Sie es wollen und reziprokierend, sobald Sie es brauchen.**

Mach es Dir einfach > Ein intuitives, Farbkodiertes System für Effizienz und einfachste Anwendung.

Sorgenfreiheit > TF Adaptive ist die konsequente Weiterführung des Erfolges der klassischen Twisted File und beinhaltet dieselbe vorteilhafte Twisted File Technologie.

Röntgenbild mit freundlicher Unterstützung durch Dr. Oskar Freiherr von Stetten.



Mit Vertrauen von

Dr. Oskar Freiherr von Stetten
Endodontologe
Stuttgart



tfadaptive.com/confidence

Weitere Informationen erhalten Sie unter

Ost:
Amir Araee +49 172 258 2564 Amir.Araee@Sybrondental.com
Süd:
Uwe Gielen +49 172 258 2551 Uwe.Gielen@sybrondental.com
West:
Uli Baum +49 178 854 2286 Uli.Baum@Sybrondental.com
Südwest:
Hans Jürgen Kremer +49 171 2647 234 Hans-Juergen.Kremer@sybrondental.com

ADDE und FIDE präsentieren Dentalmarkttrends 2013

Am 13. März präsentierten die Association of Dental Dealers in Europe (ADDE) und die Federation of the European Dental Industry (FIDE) ihre neuste Marktstudie „European Dental Market Survey 2013“ auf der IDS.



• Dr. Markus Heibach, Generalsekretär FIDE.



• Dominique Deschietere, Präsident ADDE.



• Simon Gambold, FIDE.

Seit 1998 kooperieren FIDE und ADDE und veröffentlichen jährlich ihre Marktstudie zur europäischen Dentalindustrie. Diese berücksichtigt neben Zahlen zu Kunden und Endverbrauchern auch die Verkaufswerte für die Hauptproduktkategorien wie das dentale Equipment, Verbrauchsmaterialien, Implantaten und CAD/CAM auch Daten zu Distributionskanälen, Informationen zu den aktuellen europäischen Mehrwertsteuern sowie deren Einfluss auf den Dentalmarkt.

Am Mittwoch stellten Dominique Deschietere, Präsident ADDE, Dr. Markus Heibach, Generalsekretär FIDE und Simon Gambold, FIDE, die neusten Trends des europäischen Dentalmarkts auf der IDS in Köln vor.

Während der Verkauf zahnmedizinischer Ausrüstung im vergangenen Jahr anstieg, blieb der von Verbrauchsmaterialien auf dem gleichen Level wie zuvor. Der Anteil von Implantaten daran ging zurück.

Zukunftsweisend sind die Trends für die Distributionskanäle: Im Gegensatz zu der stetig sinkenden Anzahl von Direktverkäufen erhöht sich die Rate von Verkäufen via E-Mail und Internet kontinuierlich in fast allen der untersuchten Länder. Dabei hat Dänemark vor Frankreich und Großbritannien den am stärksten wachsenden Dentalmarkt in Europa.

Für 2012 konnte festgestellt werden, dass sich trotz eines leichten Anstiegs der Anzahl praktizierender

Zahnärzte in Europa die Anzahl berufstätiger Zahntechniker und Zahnärztinnen nicht vergrößert hat. Die Anzahl der Zahnarztpraxen und Labore hat sich sogar verringert, was einen nahezu gleichmäßigen Konsolidierungstrend in den europäischen Ländern erkennen lässt.

Während sich die Anzahl der Absolventen im Bereich Zahnmedizin im Vergleich zu 2011 in Europa deutlich verringert hat, ist diese in den USA um einiges höher. Dennoch blieb das Verhältnis von praktizierenden Zahnärzten zur Anzahl von Patienten gleich.

Die gesamte Marktstudie mit ausführlichen Analysen und Trends kann unter www.adde.info/en/survey kostenpflichtig bestellt werden.

«Seite 1 Leitartikel

Deutschland ist technisch und wissenschaftlich auf einem hervorragenden internationalen Niveau, wie die aktuelle IDS demonstrierte.

Sparverordnungen erschweren allerdings den Weg in die Praxis.“ Uwe Breuer, Präsident des Verbandes der Deutschen Zahntechniker-Innungen (VDZI), resümierte zum Ende der IDS 2013: „Die IDS

„Wir haben durchgehend eine ausgesprochen gute Besucherfrequenz an unserem Stand verzeichnet. Die Fachbesucher waren sehr gut informiert und sind aktiv an uns herangetreten, um unsere Innovationen in Augenschein zu nehmen. Vor allem waren viele Entscheider da, sodass wir bereits während der Messe gute Geschäfte tätigen konnten. Insofern sind wir sehr zufrieden und freuen uns bereits auf die IDS 2015.“

GC Germany GmbH, Frank Rosenbaum, Geschäftsführer

„Für uns ist die IDS ein voller Erfolg. Durch unsere 25 Innovationen unter dem Motto ‚The Power of Innovation‘ war der Sirona-Stand ein echter Besuchermagnet. Wir freuen uns über den großen internationalen Besucherandrang und über den wie immer großen Zuspruch unserer deutschen Zahnärzte und Zahntechniker. Die IDS ist ihrer Rolle als internationale Leitmesse vollends gerecht geworden.“

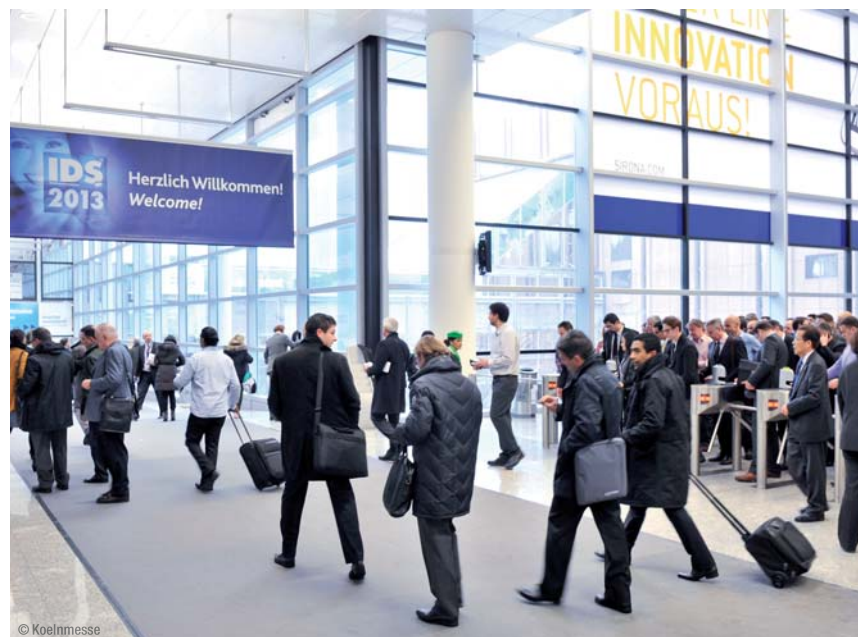
Sirona Dental Systems, Jeff Slovin, CEO

hat sich als Treffen der Spezialisten aus dem zahntechnischen Labor und der Zahnarztpraxis bewährt. Auf der Weltleitmesse konnten sich beide erneut ein umfassendes Bild von den Weiter- und Neuentwicklungen der Dentalindustrie machen und diese gemeinsam bewerten. Aus Sicht des



Bildergalerie
„IDS Köln 2013“
QR-Code einfach mit dem Smartphone scannen (z.B. mit dem Reader Quick Scan)

ärzte zukünftig mit ihrem Fachwissen als Experten im Team noch enger zusammenarbeiten müssen. Mit der Vorstellung des Programms zum DGOI Jahreskongress im September 2013 haben die Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) und der VDZI auf der Internationalen Dental-VDZI zeigt sich immer deutlicher, Schauen Sie ein klares Signal für diese Zusammenarbeit gegeben.“



© Koelnmesse



ACTIVATE
INNOVATION



SOPRUCARE

Deckt auf, klärt auf!
3 Kameramodi:
Perio-, Karies- und Tageslicht-Modus



reddot design award
winner 2013

PUBLICIS ACTIV - RCS Paris B 337 934 483 - 000118



Bis zu
52%
weniger
Strahlendosis

Die perfekte Einheit

X MIND + SOPIX
unity 

PURE NEWTRON

**CONTRA
Plaque**

Zahnstein-/Biofilmentfernung in einem
neuen Licht - dank **BLED**-Technologie!



RISKONTROL®

Einwegansätze für Multifunktionspritzen

mit Bajonett-
verschluss

Perfect™
system 



We  to create



Panem et circences am Stand des BDIZ EDI

Fazit zur Internationalen Dental-Schau in Köln: „Immer neue Verbesserungen und Fortschritte kommen dabei aus dem Bereich der implantologischen Forschung.“

■ Wie die Veranstalter der 35. Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln, zieht auch der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) als Aussteller eine positive Bilanz. Die forschenden Implantathersteller aus Deutschland und Europa sind nach wie vor an der Weltspitze. Der BDIZ EDI ist hochzufrieden mit der Besucherresonanz. Präsident Christian Berger führt das auf die gelungene Mischung aus Innovation, Information, Spiel und Gesprächen am Stand zurück.

Abrechnungsempfehlungen waren der Renner

Während die marktführenden Implantatsysteme mit ihren Neuheiten und Verbesserungen lockten, entpuppten sich die Abrechnungsempfehlungen zur Analogieberechnung als absolute Renner des BDIZ EDI; sie waren druckfrisch direkt zur IDS geliefert worden. Die 12-seitige Broschüre mit über 200 konkreten Leistungen aus allen Bereichen der Zahnheilkunde war das am häufigsten nachgefragte Papier am Stand. Viele hochrangige Standesfunktionäre nahmen die Broschüre sehr interessiert und noch vor Ort unter die Lupe.



* Gesprächsrunde am Stand mit (v.l.n.r.) Prof. Dr. Thomas Ratajczak, Ex-BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, der sich die Empfehlungen des BDIZ EDI zur Analogieberechnung sehr genau ansah, sowie Christian Berger und Dr. Stefan Liepe vom Vorstand des BDIZ EDI. (Foto: BDIZ EDI/Wuttke)

Ergänzend dazu wurde die BDIZ EDI-Tabelle 2013, die alle GOZ-Leistungen mit dem BEMA anschaulich vergleicht, von den Besuchern gerne mitgenommen. Ebenfalls in den Bereich „Brot“ fällt das soeben erschienene Buch zum neuen Patientenrechtgesetz von Prof. Dr. Thomas Ratajczak, Justiziar des BDIZ EDI, an dem auch zwei BDIZ EDI-Vorstandsmitglieder mitgewirkt haben.

Praxisorientierte Informationen

Der neue Leitfaden der inzwischen 8. Europäischen Konsensuskonferenz zu der Klassifikation von Knochenaugmentationen und den dabei jeweils geeigneten Materialien und Verfahren vor und bei der Implantation war ebenso begehrt wie sein „Vorgänger“ zum Risiko-Score – sowohl in deutscher als auch in englischer Sprache.

Zum Thema Knochenaufbau lieferte der BDIZ EDI auch verständliche Informationen für Patienten in einer Beilage der Tageszeitung „DIE WELT“, die in einer Auflage von über 200.000 Exemplaren deutschlandweit und rechtzeitig zum IDS-Beginn verbreitet wurde. Diese Beilage war natürlich auch am Stand des BDIZ EDI erhältlich.

iCAMPUS-Projekt: steigende Teilnehmerzahl

Große Nachfrage seitens der jungen Zahnärzte/-innen und Zahnmedizinstudenten/-innen erfuhr das iCAMPUS-Projekt des BDIZ EDI. Hier wird nicht nur der Kreis der beteiligten Partner aus der Dentalbranche immer größer, auch die Teilnehmerzahl steigt kontinuierlich. Sicherlich hat auch die iCAMPUS-Verlosung am Freitag, bei der u.a. von der Industrie gesponserte Instrumente verlost wurden, ihren Anteil an dem Boom.

Die praxisorientierten neuen Informationsmaterialien waren aber nicht das einzige Highlight am BDIZ EDI-Stand. Großer Andrang herrschte, sobald sich das BDIZ EDI-Glücksrad drehte. Besucher aus aller Welt wollten ihr Glück versuchen und einen der

Preise – darunter T-Shirts des BDIZ EDI, „Antistress-Zähne“ oder USB-Sticks – gewinnen.

Mit den Hostessen des vor Kurzem neu aufgestellten Aktionsbündnisses „gesundes Implantat“, an dem auch der BDIZ EDI beteiligt ist, wurden am Stand die neuen Hygienebroschüren verteilt. Gleichzeitig stellte das Aktionsbündnis mit seinen Diskutanten – darunter BDIZ EDI-Präsident Christian Berger – in der „Speakers' Corner“ einem breiten Publikum die Vorzüge und Erfordernisse einer erfolgreichen Implantattherapie vor.

Insgesamt bescheinigt BDIZ EDI-Präsident Christian Berger der 35. IDS, dass sie facettenreich gezeigt habe, welches Potenzial nach wie vor in der Implantologie als einer der innovativsten Disziplinen der Zahnheilkunde steckt.

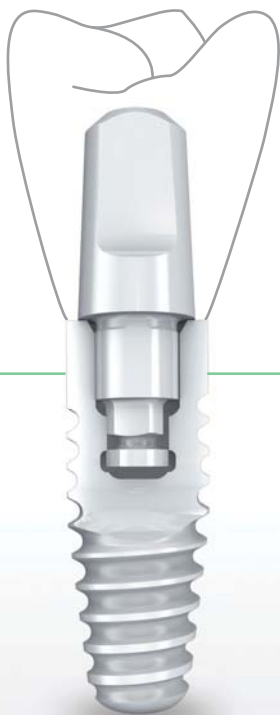
„Immer neue Verbesserungen und Fortschritte kommen dabei aus dem Bereich der implantologischen Forschung. Die dort führenden Firmen haben die Implantologie wissenschaftlich geprägt und auf einem weltweit hohen Niveau etabliert – das hat die diesjährige IDS den 125.000 Fachbesuchern und ihren Patienten eindrucksvoll bewiesen!“

ANZEIGE

ZERAMEX®

ästhetisch • natürlich • sicher

DAS KERAMIK-IMPLANTAT



ZERAMEX® T
ästhetisch • natürlich • sicher



ZERAMEX® Plus*
ästhetisch • natürlich • sicher

* chir. systemkompatibel

Lieferbar ab
1. Mai 2013
Vorbestellung
ab sofort!

ZERAMEX®
Kongress Zürich
31. Mai 2013
Anmeldung unter:
www.zeramex.com/Kongress



Telefon Schweiz 044 388 36 36
Telefon Deutschland 07621 1612749

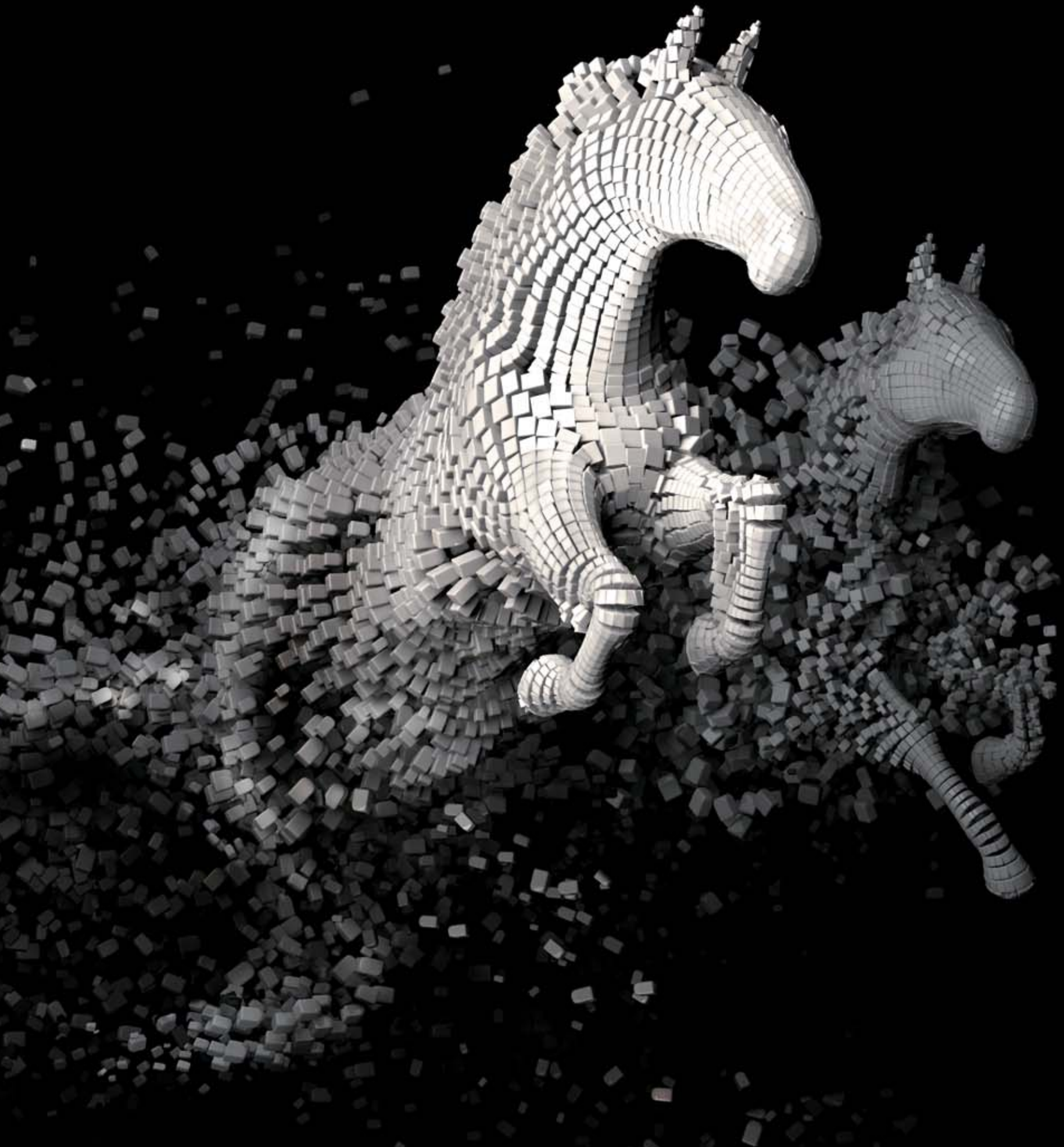
www.zeramex.com

DENTALPOINT

Swiss Implant Solutions

swiss made

CELTRA™



DIE NEUE DNA

HOCHFESTER GLASKERAMIK

DENTSPLY

Vorteile computergesteuerter Verfahren werden für den Patienten spürbar

„Computerunterstütztes Design“, „computergesteuerte Fertigung“ oder „digitale Verfahren“ – spielten auf der Internationalen Dental-Schau in Köln eine entscheidende Rolle.

■ Besonders anschaulich machte dies auf der IDS unter anderem ein neuer Gesichtsscanner. Er erfasst die Gesichtsoberfläche des Patienten während des Röntgenvorgangs – und das sogar ohne Laserstrahlen. Damit steht sofort ein virtuelles Spiegelbild zur Verfügung. Zusätzlich zur für den Laien schwer lesbaren Röntgenaufnahme kann sich der Patient im Beratungsgespräch das Behandlungsziel an seinem eigenen Spiegelbild erläutern lassen. Er sieht das Behandlungsergebnis am Bildschirm: „So könnte ich nach der geplanten zahnärztlichen Maßnahme aussehen – oder auch so!“ Und das ist nicht nur anschaulich, sondern eine individuelle Entscheidungshilfe, wie man sie sich wünscht.

„Backward Planning“

Das Prinzip „vom Wunschergebnis her planen“ setzte sich heute bei allen Abläufen in der zahnärztlichen Praxis und im zahntechnischen Labor fort. „Backward Planning“ nennt das der Fachmann, und naturgemäß lassen sich die Vorteile umso vollständiger ausschöpfen, je komplexer sich eine medizinische Maßnahme gestaltet. Beispiel Implantat: Im Beratungsgespräch ist das Behandlungsergebnis definiert. Nun arbeiten Zahnarzt und Zahntechniker mit Daten aus zwei- und dreidimensionalen Röntgenbildern, aus der Computertomografie, vom Gesichtsscanner und vom klassischen oder (immer häufiger) digitalen Gebissabdruck weiter. Teilweise werden solche Daten



überlagert. Daraus lassen sich dann zum Beispiel maschinengestützt und damit sehr präzise sogenannte Bohrschablonen ableiten. Sie stellen sicher, dass die Implantate später genau an der richtigen Stelle und im geplanten Winkel stehen. So sitzen nachher auch Kronen, Brücken etc. in der optimalen Position. Nicht zuletzt lässt sich der Übergang vom Zahnfleisch zum „neuen Zahn“ natürlich gestalten.

CAD/CAM immer mehr im Einsatz

Selbstverständlich kommen heute auch bei der Herstellung von Kronen und Brücken immer öfter computergestützte Techniken (computer-aided design/computer-aided manufacturing, CAD/CAM) zum Einsatz. Hier ist vieles in Bewegung, denn nachdem verschiedene Unternehmen diese Verfahren – insbesondere in

den vergangenen zehn Jahren – für die Zahnheilkunde entdeckt und optimiert haben, ist jetzt sozusagen eine kritische Masse erreicht. Bisher geschlossene Systeme (Werkstoff + Software + Bearbeitungsverfahren) öffnen sich und lassen verstärkt die Vernetzung mit Fremdkomponenten zu. Damit ergeben sich nicht zuletzt vielfältige Optionen für die Fertigung einer Krone, Brücke etc.: direkt in der Praxis herstellen („chairside“) oder im eigenen Labor („labside“) oder in einem Kooperationslabor bzw. Fertigungszentrum oder bei einem industriellen Netzwerkservice („outsourcing“). Die Entscheidung fällt je nach dem individuellen Fall. Schon bei der Erfassung der klinischen Situation im Mund kommen immer häufiger digitale Technologien in Form von Oralscannern als Alternative zur klassischen analogen Abformung zum Zuge.

Das erspart dem Patienten den zuweilen als unangenehm empfundenen Biss in eine Elastomermasse. An dieser Stelle wird Spitzentechnologie wieder besonders spürbar und anschaulich erfahrbar. Neue Werkstoffe werden oft schon mit Blick auf ihre Eignung für die digitalen Welten hin entwickelt.

Einige zur IDS vorgestellte keramische Materialien können die Konsistenz von Zähnen besonders gut nachahmen. Andere Neuheiten schaffen ausgesprochen sicher eine Top-Ästhetik, indem sie sich automatisch an die Nachbarzähne anpassen („Chamäleoneneffekt“). Immer besser gelingt dabei dank gezielter Verstärkungen des Basismaterials der (ingenieurstechnisch schwierige!) Spagat zwischen Lichtdurchlässigkeit und Festigkeit.

Selbst provisorische Kronen- und Brückenversorgungen, wie sie zum Beispiel für einige Monate während der Einheilung von Implantaten nötig werden, können heute dank differenzierter innerer Fünf-Farb-Schichtung und CAM-fräsbarer Kunststoffe ausgesprochen ästhetisch wirken. Schließlich möchte sich jeder Patient auch mit Provisorium „vorzeigbar“ fühlen. Unter Umständen könnten Hochleistungskunststoffe gegenüber dem Klassiker Gold, aber auch gegenüber Legierungen von nichtedlen Metallen und gegenüber Keramik häufiger eine Alternative als Kronen- und Brückenwerkstoff darstellen. Soweit zu Kronen und Brücken; andere Kunststoffe eignen sich dank einer innovativen Verstärkung durch Glasfasern für besonders bruchfeste, große Füllungen im Backenzahnbereich, die noch dazu das Portemonnaie schonen sollen.

Vorbeugen auf die moderne Art

Damit es gar nicht erst zu ausgedehnten Defekten kommt, bieten verschiedene Unternehmen dem Zahnarzt digitale Bildgebungsverfahren zur Diagnose von Karies. Eine häufig gestellte Frage lautet dabei: Können die modernen Alternativen (z.B. Fluoreszenz, faseroptische Transillumination) eine Röntgenaufnahme überflüssig machen und so die Strahlungsbelastung der Patienten auf ein Minimum begrenzen? Mit einem neuen laserbasierten Gerät kommt man an dieses Ziel näher heran. Der Trick besteht unter anderem

in der Nutzung von Wellenlängen im NIR-Bereich („Nah-Infrarot“).

Auch in der Prophylaxe kommen innovative Laserverfahren zum Einsatz. Eines davon hilft, Zahnfleischentzündung zu bekämpfen, wobei allerdings „über Bande gespielt“ wird: Die Laserstrahlen wirken nicht direkt, sondern aktivieren einen Farbstoff (Indocyaningrün), machen ihn sozusagen scharf. So kann er sich jetzt an die krankheitsauslösenden Bakterienzellen an koppeln und ihre Zahl reduzieren – ohne Nebenwirkungen oder Verfärbungen. Daneben verzeichnet auch die klassische häusliche Prophylaxe Weiterentwicklungen – mit neuen Aufsätzen für Elektrozahnbürsten mit dem Ziel einer besseren Plaqueentfernung zwischen den Zähnen ebenso wie mit neuen Zahncreme-technologien zum Zahnfleischschutz.

Zahnheilkunde zunehmend individueller

Für eine optimale Vorbeugung tritt zur häuslichen die professionelle Prophylaxe in der Praxis hinzu, immer öfter mit maschineller Unterstützung. Eine spezielle Aufgabenstellung betrifft dabei Senioren, die aufgrund von Immobilität bzw. Bettlägerigkeit zu Hause versorgt werden müssen – natürlich mit einer mobilen Praxis. Da sind Zahnarzt und Patient für jede Reduzierung von Kabelsalat dankbar. Im Bereich der Prophylaxe kommt ihnen ein neues Handstück entgegen; es lässt sich praktisch wie ein Handy handhaben, ein kleiner, aber wirkungsvoller Beitrag zur Prävention von Munderkrankungen bei einer wachsenden Patientengruppe.

Das soeben erläuterte Beispiel unterstreicht: Die Zahnheilkunde wird in vielerlei Hinsicht individueller. Man entwickelt Lösungen für bestimmte Patientengruppen und vor allem für den Einzelnen. Der Schritt von der wissenschaftlichen Theorie zum Menschen im Zahnarztstuhl bleibt freilich für viele Studentinnen und Studenten einer der schwersten. Dafür steht ihnen seit Neuestem ein Roboter zur Verfügung. Schließlich lernen Piloten heutzutage zuerst im Flugsimulator – warum nicht angehende Zahnmediziner an einer simulierten Patientin? Sie ist weiblich, sieht sympathisch aus, reagiert auf Berührungen, zuckt etwa bei „Schmerz“ und antwortet auf Fragen: „Wo tut es weh?“ – „Im Backenzahn.“ Die Schmerzempfindlichkeit der beinahe lebensechten Roboter-Patientin kann in unterschiedlichen Stufen programmiert werden.

Über die hier im Einzelnen erläuterten Innovationen hinaus wartete die IDS mit einer ganzen Reihe von Neuheiten in verschiedenen Disziplinen auf. Um einmal die Kieferorthopädie herauszugreifen: Vier Jahre nach ihrer breiten Einführung erobert sich die digitale Abformung auch hier ein weiteres Einsatzgebiet. Darüber hinaus kommen aktuell kosteneffektive Behandlungsoptionen speziell für die Korrektur geringfügiger Zahnfehlstellungen bei Erwachsenen hinzu.

ANZEIGE



Eine saubere Investition in die Zukunft und in Ihre Instrumente.



NEU KaVo QUATTROcare CLEAN

KaVo QUATTROcare CLEAN ist die sichere und ökologische Lösung zur perfekten Reinigung und werterhaltenden Pflege für Ihre Instrumente und Turbinen

- **Maximale Sicherheit** dank validierter Innen-Reinigung (RKI-konform) kombiniert mit perfekter, werterhaltender Pflege und permanenter Prozess-Überwachung
- **Höchste Effizienz** dank einfacher, komfortabler Handhabung und schnellem, programm-gesteuertem Prozessablauf
- **Geringe Kosten** für Verbrauchsmaterial durch umweltfreundliche Innen-Reinigung mit Wasserdampf



 **ÖKOLOGISCH
UND RKI KONFORM**



KaVo. Dental Excellence.

10. Internationaler Jahreskongress der DGOI in Kooperation mit dem VDZI

„Die Patienten sehen nicht die Implantate des Implantologen, sondern die Zähne des Zahntechnikers.“ Mit seiner ebenso lapidaren wie wahren Feststellung brachte es der international angesehene Implantologe Dr. Georg Bayer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie, am 14. März während der IDS auf den Punkt.



Abb. links: Haben auf der IDS 2013 das Programm zum DGOI-Jahreskongress vorgestellt: VDZI-Präsident Uwe Breuer, DGOI-Vorstandsmitglied ZTM Dr. Peter Finke, DGOI-Präsident Dr. Georg Bayer und VDZI-Vorstandsmitglied Dominik Kruchen (v.l.).

Am Stand des Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) stellen Dr. Georg Bayer und Uwe Breuer, Präsident des VDZI, ihre Zusammenarbeit für den 10. Internationalen Jahreskongress der DGOI vom 19. bis 21. September in München vor. Der diesjährige Kongress steht unter dem Leitthema „Implantologie: Technik & Medizin“, und damit das Programm am Samstag ganz im Zeichen der Implantatprothetik.

ANZEIGE

whitethings.de

STARKE MARKEN IM WHITE THINGS SHOP

Ivoclar Vivadent Tetric EvoCeram Bulk Fill



35€ zzgl. 19% MwSt.

Bulk-Komposit von Ivoclar Vivadent

Ein sehr gut modellierbares Nanohybrid-Komposit für die Verarbeitung in der Bulk-Technik. Es sorgt für eine neue Effizienz im Seitenzahnbereich. Farbe: Fill IV A, Menge: 1 x 3g

Kavo Intra Lux Reduzierkopf 67LH



249€ zzgl. 19% MwSt.

Robuster Kopf für Winkelstückbohrer

Geeignet für KaVo GENTLEpower LUX 20 LP, KaVo GENTLEpower LUX 7 LP und KaVo GENTLEpower LUX 29 LP.



179€ zzgl. 19% MwSt.

Heraeus Kulzer Venus Diamond PLT Basickit



119€ zzgl. 19% MwSt.

Voco GrandioSO Flow Spritzenpaket 5x 2g



169€ zzgl. 19% MwSt.

Kuraray Clearfil Protect Bond Komplett



159€ zzgl. 19% MwSt.

Dentsply SDR Einführungspaket

Hoffmanns Cement Pulver Zinkphosphatzement



15€ zzgl. 19% MwSt.

Deutsche Manufaktur-Qualität

Zinkphosphatzement zur Befestigung von Kronen, Brücken und als Unterfüllungszement zum Schutz der Palpa vor thermischen und chemischen Einflüssen. Provisorischer Füllungszement im Seitenzahnbereich. Menge: 100g

Heraeus Kulzer Flexitime MONO Phase



39€ zzgl. 19% MwSt.

Mit Advanced Thermo Sense Formel

Innovatives A-Silikon mit ATS (Advanced Thermo Sense) Formula. Außerhalb des Mundes lässt sich die Verarbeitungszeit zwischen 1 und 2 Minuten 30 Sekunden variieren. 2x50ml, 6 Mixing-Tips

Die Osseointegration inserierter Implantate ist mittlerweile ein weitgehend beherrschbarer und vorher-sagbarer Vorgang. Hierfür haben das Können erfahrener und gut ausgebildeter Implantologen sowie ausge-reifte technische Komponenten die Grundlagen geschaffen.

Als Folge hat sich der Fokus vom chirurgischen auf den prothetischen Aspekt verlagert, denn der implantologische Langzeiterfolg hängt entscheidend an der patientenspezi-fischen prothetischen Versorgung, die der Zahntechniker als seine Leistung in den Behandlungsprozess ein-bringt.

„Daher ist meine Empfehlung“, so Dr. Georg Bayer weiter, „den Zahntechniker mit seiner Erfahrung und seinem Fachwissen stärker in den Therapieverlauf einzubinden. Denn in der Regel zeigt es sich schon im Planungsprozess, welche Lösungs-wege sich anbieten und welcher da-von der für den Patienten vorteil-hafteste ist.“

Gemeinsame Sache von DGOI und VDZI

Damit kommt der Zahntechnik im Querschnittsfach Implantologie eine entscheidende Rolle zu, die jedoch auch einen ebenso erfahrenen und gut ausgebildeten Zahntechnikermeister erfordert.

Dem tragen der Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) und die DGOI mit ihrer neuen Ko-operation Rechnung. So steht denn im diesjährigen Jahreskongress der DGOI der Samstag ganz im Zeichen der Implantatprothetik.

Seite an Seite spannen auf dem - erstmalig - gemeinsamen Mainpo-dium namhafte Zahnärzte und Zahn-techniker den Themenbogen von der Planung über die Umsetzung bis hin zur Komplikationsbewältigung.

Zusammenarbeit von Zahntechnikern und Implantologen intensivieren

Das Programm entstand unter der Leitung von Dr. Paul Weigl (Goethe-Universität Frankfurt, in der DGOI Referent für Dentale Technologie) in enger Zusammenarbeit mit Zahntechnikermeister Dominik Kruchen, VDZI-Vorstandsmitglied und zuständig für die interdisziplinäre Zusammenarbeit. „Es ist interessant für uns Zahntechniker, die Vorgehensweise des Zahn-mediziners näher erläutert zu bekom-men und umgekehrt. Beide Berufe können viel voneinander lernen, die Zusammenarbeit dadurch intensivieren und die Qualität der Versorgung für den Patienten weiter erhöhen“, so seine Überzeugung.

Uwe Breuer, Präsident des VDZI, ergänzt: „Ich erwarte mir einen span-nenden Dialog zwischen Implantologen und Zahntechnikern, der - ganz im Sinn der Kooperation mit der DGOI - auf gleicher Augenhöhe geführt wird. Mit seiner Erfahrung und sei-nem Wissen kann der Zahntechniker seinen Zahnarzt bereits ab der Planung zu einem hochzufriedenen Patienten und damit zum Praxiserfolg verhelfen. Die Experten als Team - ein gutes Signal für alle Patienten.“

10. Internationaler Jahreskongress der DGOI in Kooperation mit dem VDZI „Implantologie – Technik & Medizin“

Hotel Sofitel Munich Bayerpost 19. bis 21. September 2013

» Donnerstag, 19. September 2013

Workshops der Industriepartner

» Freitag, 20. September 2013

Fokus: Chirurgie

» Samstag, 21. September 2013

Fokus: Zahntechnik & Implantatprothetik

Weitere Informationen:

DGOI
Tel.: +49 7251 618996-0, www.dgoi.info

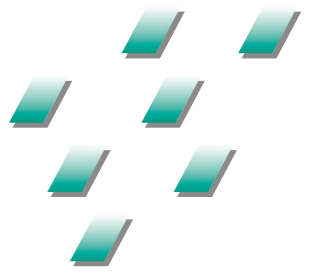
VDZI
Tel.: +49 69 665586-40, www.vdzi.de



Jetzt noch mehr Markenprodukte auf whitethings.de



Entdecken Sie die Stärke der Glasfasern



everX Posterior™ von GC

Die stärkste*
Composite-Unterkonstruktion.

everX Posterior™ von GC
ist das erste glasfaserverstärkte Composite,
das entwickelt wurde um Dentin
in grossen Kavitäten zu ersetzen.

Überwinden Sie die
bestehenden Grenzen
direkter Restaurationen.

*Daten auf Anfrage

GC GERMANY GmbH
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@germany.gceurope.com
http://germany.gceurope.com

GC AUSTRIA GmbH
Tel. +43.3124.54020
Fax. +43.3124.54020.40
info@austria.gceurope.com
http://austria.gceurope.com

GC AUSTRIA GmbH
Swiss Office
Tel. +41.81.734.02.70
info@switzerland.gceurope.com
http://switzerland.gceurope.com

'GC.'



Selbstadhäsiver Compositezement **Keramikimplantatlinie**

Garantiert leichtes Applizieren und exaktes Einsetzen der Restauration.



■ BeautiCem SA ist ein selbstständer, selbstadhäsiver, dualhärtender Compositezement von SHOFU Dental GmbH, der einfach, schnell und verlässlich an Schmelz und Dentin, Metall, Keramik sowie indirektem Composite ohne den Einsatz von Haftvermittlern und separater Konditionierung mit Phosphorsäure anzuwenden ist.

Die bei diesen techniksensitiven Schritten maximal vereinfachte Anwendung erstreckt sich auch auf die Handhabung. Das Befestigungsmaterial wird in einer Doppelkammerspritze mit Automix-Aufsätzen angeboten, die eine gleichbleibende Anmischqualität – richtig dosiert und frei von Luftfeinschlüssen – garantieren.

Der auf UDMA-Basis entwickelte Zement ist aufgrund der patentierten S-PRG-Füllkörper zur Fluoridabgabe und -aufnahme befähigt.

Die beiden dualadhäsiven Monomere von BeautiCem SA garantieren einen festen Verbund zur Zahnschicht sowie zu allen indirekten Restaurationsmaterialien und adhäsiv zu befestigenden Restaurationstypen.

Der neuartige Katalysator optimiert die Polymerisationsprozesse innerhalb des Composites bei chemischer wie auch dualer Härtung. Im Ergebnis bietet der Compositezement überdurchschnittlich hohe mechanische Eigenschaften bezüglich der Widerstandsfähigkeit gegen Kaubelas-

tungen und somit eine längere Lebensdauer der Restauration.

Die exzellente Röntgenopazität erleichtert zudem Diagnosen bei künftigen Untersuchungen.

Thixotropes Fließverhalten

BeautiCem SA ist ein Zement mit idealer Viskosität, d.h. er ist nicht zu dünnflüssig, lässt sich kontrolliert applizieren und erlaubt ein exaktes Einsetzen der Restauration.

Dank seines thixotropen Fließverhaltens bildet er eine gleichmäßige blasenfreie Schicht von nur 11,8 µm aus und erzeugt praktisch unsichtbare Restaurationsränder.

Die Überschussentfernung kann nach sehr kurzer Lichtpolymerisation oder bei einer rein chemischen Aushärtung nach ca. drei bis vier Minuten in einer gummiartigen Konsistenz auf angenehme Weise „am Stück“ vorgenommen werden.

SHOFU Dental GmbH

Am Brüll 17
40878 Ratingen, Deutschland
Tel.: +49 2102 8664-0
Fax: +49 2102 8664-65
info@shofu.de, www.shofu.de



Neue Sintermetall-Werkstoffklasse

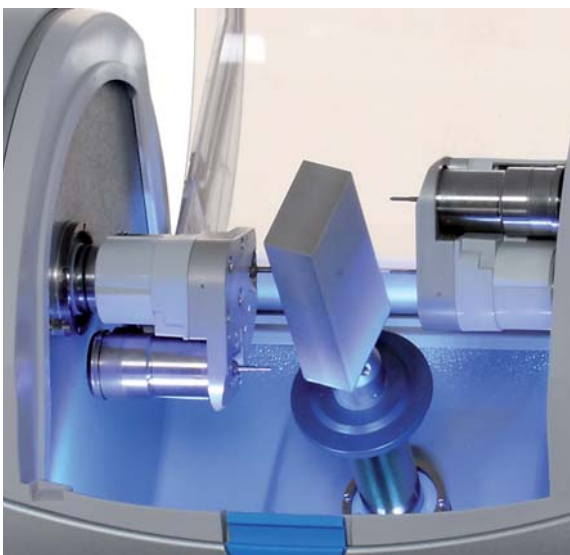
Sauber und digital: Crypton macht NEM-Verarbeitung im eigenen Labor attraktiv.

■ Mit Crypton erfüllt sich ein seit längerem gehegter Wunsch zahlreicher Zahn-techniker. Gut acht Millionen Zahneinheiten werden heute allein in Deutschland immer noch aus NEM gegossen. Das stellt einen hohen Anteil im dentalen Werkstoffmix dar, allerdings bei bekannten Risiken (z.B. Materialinhomogenitäten, Verzüge). Darum hört man immer wieder den Ruf nach einer digitalen Alternative zum NEM-Guss.

Eine Möglichkeit stellt das Outsourcing an Großlabors oder industrielle Netzwerkservices dar, doch möchte man als verantwortlicher Zahntechniker gern beide Optionen zur Verfügung haben: die externe oder die Inhouse-Fertigung. Diesem Bedürfnis kommt Crypton von DENTSPLY, dem Fachhandelsvertrieb der DeguDent, entgegen. Die neue Sintermetall-Klasse macht das Labor unabhängiger und ökonomisch effektiver.

Für Labors jeglicher Größe

Gerüste aus Crypton werden virtuell konstruiert. Die Bearbeitung erfolgt im Nassschleifverfahren auf der in diesem Bereich führenden Ma-



schine, der inLab MC XL von Sirona oder der neuen Brain MC XL von DeguDent. Anschließend wird das zunächst um zirka zehn Prozent vergrößerte Gerüst gesintert, wobei es exakt auf seine endgültigen Dimensionen schrumpft.

Nach diesem Prinzip hat DeguDent Zirkonoxid für die Verarbeitung im zahntechnischen Labor bereits vor über zehn Jahren zugänglich gemacht, und es ist heute für ZrO₂ das State-of-the-Art-Verfahren. Die für Crypton bereitstehenden Sinteröfen, der orangefarbene Multimatt 2 Sinter von DENTSPLY bzw. der blaue heat DUO von DeguDent, bieten gleich eine Doppelfunktion: Sie eignen sich

sowohl für Crypton- als auch für Zirkonoxidgerüste und lassen sich schnell von einem auf den anderen Werkstoff umstellen. Für Zirkonoxid ist sowohl konventionelles wie auch Speed-Sintern möglich. Alle NEM-Arbeiten werden abschließend mit üblichen NEM-Verblendkeramiken verblendet.

Crypton-Blöcke stehen in vier Größen zur Auswahl. In den kleinsten passen ein bis zwei Kronen, in den größten über zwanzig Zahneinheiten. Die neue

Sintermetall-Werkstoffklasse erlaubt die Herstellung von bis zu viergliedrigen Brücken und ist für Labors jeglicher Größe attraktiv. Das kleine wird damit seine inLab MC XL-Nassschleifmaschine besser auslasten können. Das größere kann eine solche Einheit komplett für die NEM-Gerütfertigung einsetzen – und das alles sauber und digital.

DeguDent GmbH

Rodenbacher Chaussee 4
63457 Hanau-Wolfgang, Deutschland
Tel.: +49 6181 5950, Fax: +49 6181 595858
info.degudent-de@dentsply.com
www.degudent.de

ZERAMEX®Plus als sichere Alternative zum Metall-Zahnimplantat.

■ Zweiteilige Titanimplantate sind heute der Goldstandard in der zahnärztlichen Implantologie. Die Weiterentwicklung von Titanimplantaten wird praktisch ausgereizt. Es sind im Wesentlichen zwei Anforderungen der Patienten, welche mit Titan-(Metall-)Implantaten nicht erfüllt werden können:

1. Orthopäden als auch Zahnmediziner wissen, dass Titan im Vergleich zu anderen Metallen eine gute immunologische Verträglichkeit hat, jedoch nicht biokompatibel ist. Titan kann bei Patienten durch die Abgabe von Partikeln an die Implantatumgebung unerwünschte Entzündungserscheinungen mit lokalen oder systemischen Gesundheitsproblemen induzieren. Zudem zeigt Titan eine hohe Plaque-Affinität, was wiederum Quelle von Entzündungen sein kann.

2. Die dunkle Metallfarbe der Titanimplantate erfüllt die ästhetischen Anforderungen der Patienten über die Tragzeit nicht immer. Bei einer alters- oder materialbedingten Retraktion des Zahnfleisches können die dunklen, metallenen Implantathälse sichtbar werden. Nicht selten ist auch die durchscheinende, dunkle Implantatfarbe über dem Zahn sichtbar.

Die Alternative zum Metall-Zahnimplantat wurde vor vier Jahren mit dem zweiteiligen ZERAMEX®-Keramikimplantat von Dentalpoint auf den Markt ge-



bracht. Der Patient profitiert von einem nichtmetallischen Implantatsystem, das die Voraussetzungen zum Langfristigkeit mit sich bringt: Es ist biokompatibel, mit kleinster Affinität zu Plaque und zur Kolonialisierung von Bakterien und neutral zu allen anderen Materialien und zum Organismus. Das Implantatsystem fördert das Wachstum des Zahnfleisches und ermöglicht eine sehr gute Einheilung und Festigkeit. Zudem ist der Implantatkopf weiß oder zahnfarben mit sehr guten ästhetischen Langzeitergebnissen.

Dentalpoint GmbH

Wallbrunnstraße 24
79539 Lörrach, Deutschland
Tel.: +49 7621 1612749
info@dentalpoint-implants.com
dentalpoint-implants.com, www.zeramex.com

Extraktionsalveolen & spektakuläre 3-D-Filme

IDS 2013: Geistlich Biomaterials mit zwei Neuigkeiten im Gepäck.

■ Geistlich Biomaterials konzentrierte sich auf der diesjährigen IDS auf einem über 160 m² großen Stand vor allem auf die Behandlung von Extraktionsalveolen mit dem Geistlich Combi-Kit Collagen, d.h. die bewährte Kombination von 100 mg Geistlich Bio-Oss® Collagen und 16 x 22 mm Geistlich Bio-Gide®. Es eignet sich speziell für kleinere Augmentationen und für den Erhalt der Kammkontur (Ridge Preservation). Sowohl bei defekter bukkaler Knochenwand oder bei periimplantären Defekten hat sich die Verwendung von Geistlich Bio-Oss® Collagen mit Geistlich Bio-Gide® bewährt.

Daneben hatten die Regenerationsexperten aus der Schweiz bzw. Deutschland zwei Neuheiten im Gepäck. Zum ersten Mal auf der IDS zeigte das Unternehmen den Geistlich Bio-Oss Pen®, den praktischen Applikator, der präzises Einbringen des Geistlich Bio-Oss® Granulats in die Operationsstelle ermöglicht. Der Pen, der seit 2012 auf dem deutschen Markt erhältlich ist, erleichtert insbesondere den Zugang zu Defekten in schwer erreichbaren Seitenzahnregionen. Eben-



falls neu waren die spektakulären 3-D-Filme, die am Geistlich-Stand liefen. Verschiedene Indikationen von Eingriffen zur Regeneration von Hart- und Weichgewebe brachten den zahlreichen Interessenten die Behandlungsmethoden schier zum Greifen nah.

Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH

Schneidweg 5,
76534 Baden-Baden, Deutschland
Tel.: +49 7223 9624-0, Fax: +49 7223 9624-10
info@geistlich.de, www.geistlich.de



Philips Sonicare AirFloss

Die Innovation zur einfachen
Reinigung der Zahnzwischenräume

War Ihren Patienten die Reinigung der Zahnzwischenräume bisher zu mühsam?



Der Philips Sonicare AirFloss arbeitet mit patentierter Luft- und Mikrotröpfchen-Technologie. Durch seinen Hochdruck-Sprühstrahl aus Luft und winzigen Wassertropfen reinigt er tief in den Zahnzwischenräumen und entfernt dort mühelos Plaque-Biofilm. Einfach und sicher in der Anwendung. Sanft zu Zahnfleischgewebe, Zähnen und Zahnschmelz.

- **Einfach:** Gezielte und tiefe Reinigung mit nur einem Knopfdruck
- **Schnell:** Reinigung in 60 Sekunden
- **Effektiv:** Gründliche Entfernung von Plaque-Biofilm
- **28 Tage Geld-zurück-Garantie:** Bietet Patienten, die bisher nie oder selten ihre Zahnzwischenräume gereinigt haben, die Möglichkeit, den AirFloss ohne Risiko zu testen.

Mehr Informationen dazu unter www.sonicare.de/dp oder telefonisch unter: (D) 0800 0007520, (AU) 0800 180016, (CH) 0800 422944 (kostenfrei aus dem Festnetz, Mobilfunkpreise können abweichen).

PHILIPS
sonicare

sense and simplicity

„Innovativ restaurativ“

Das Familienunternehmen GC präsentierte auf der IDS wieder Produktneuheiten und Verbesserungen aus den Kompetenzfeldern Prävention, Restaurative Zahnheilkunde und Prothetik.

Der Messeauftritt von GC stand zur diesjährigen IDS ganz unter dem Motto: „GC: Innovativ restaurativ“, und wie schon in den Vorjahren ließ es sich im Rahmen der internationalen Fachpressekonferenz des Unternehmens Makoto Nakao – Präsident und Chief Executive Officer (CEO) der GC Corporation – nicht nehmen, das Auditorium zu begrüßen. Nakao stellte in seiner kurzen Begrüßungsrede den Erfolg des Familienunternehmens dar, das vor zwei Jahren sein 90-jähriges Jubiläum feierte.

Als multinationales Unternehmen arbeitet GC in fünf Kontinenten mit Produktionsstandorten in Japan, den USA, Europa und China. Um zentraler agieren zu können, wird das GC International Department im April 2013 sein Büro in der Schweiz eröffnen, so die Ankündigung von Nakao in Köln. Alle globalen Operationen werden von dort erfolgen, und dies werde auch Nakao's künftiger Arbeitsplatz sein.

Neues Kompositmaterial

Mit dem Referat „everX Posterior – Faserverstärktes Füllungskomposit für große Restaurationen im Seitenzahnbereich“ von Prof. Pekka Vallittu startete die offizielle Markteinführung des neuen Komposits everX Posterior. Es ist ein mit kurzen Glasfasern entwickeltes Kompositmaterial, dessen Fasern die Kollagenfasern des Dentins nachahmen und damit eine höhere Bruchfestigkeit der Restauration liefern (5,1 MPa/m²). Die spezielle Länge der Glasfasern bewirke eine gute Adaptation des Materials an die Kavitätenwand und auch die Befestigung von everX Posterior zum darüber zu schichtenden Universal-Komposit werde durch die Fasern sichergestellt. Das Kompositmate-

rial ist aufgrund seiner Eigenschaften als Substruktur zur Verstärkung von Kompositrestaurationen für größere Defekte im Seitenzahnbereich geeignet, denn seine besonderen Eigenschaften beugen Spalten zwischen Füllung und Zahn vor und verhindern Rissausbreitung und Frakturen.



Neuheiten aus dem Zahntechnikportfolio

Zahntechnikermeister Michael Brüscher erläuterte die Vorzüge des Keramiksystems Initial, das im Rahmen der IDS sein 10-jähriges Jubiläum feierte und eine Erweiterung erfährt. Die neue Komponente GC Initial MC Classic Line ist eine logische und notwendige Vervollständigung des bewährten Initial-Konzeptes, da sie eine besonders wirtschaftliche Produktion mit einem ästhetischen Erscheinungsbild in der klassischen Dreischichttechnik erlaubt. Die Basis für die standardisierte und problemlose Realisierung aller 16 VITA Classic Farben bildet die ebenfalls neue, in diesen Farben erhältliche Initial MC Paste Opaque Classic Line (PO-CL). Dieser Pastenopaker verhindere das „Durchschimmern“ der sehr dunklen, schwarzen Nichtedelmetalloxide und gebe,

besonders auf NEM-Restaurationen, eine warme, natürliche Farbtiefe.

Hohes Interesse am Messestand

Die Features der neuen everStick-Produktlinie, mit der sich das Anfertigen verschiedener Arten von Parodontalschienen, Wurzelstiften und Brücken schnell und einfach gestalten lässt, wurden vom fachkundigen Standpersonal ebenso erläutert wie die Neuheiten Fit Checker Advanced, ein weißes Vinylpolyethersilikon-Material zur Überprüfung von Druckstellen und der Passgenauigkeit von Kronen, Brücken, gegossenen Stiften, Inlays und Prothesen, sowie Fit Checker Advanced Blue, ein blaues VPES-Silikon zur Kontrolle von Innenpassung und Okklusalkontakten.

Ein weiterer Publikumsmagnet war der neue GC Fuji IX GP EXTRA, ein verbessertes, schnell aushärtendes, stopfbares Glasionomer-Füllungsmaterial.

Zudem stand das glasionomerbasierte, zweistufige Füllungskonzept EQUIA als zentraler Pfeiler der „Aktion Volksmund“ mit neuen Studienergebnissen im Mittelpunkt des Geschehens.

Auch die weiteren Produkte, wie z.B. das Vinylpolyethersilikon-Abformmaterial EXA'lence, lockten zahlreiche Besucher an den Messestand von GC.

GC Germany GmbH

Seifgrundstraße 2
61348 Bad Homburg, Deutschland
Tel.: +49 6172 99596-0
Fax: +49 6172 99596-66
info@germany.gceurope.com
www.germany.gceurope.com



Intelligente Formen

Instrumentensystem von Deppeler erleichtert Zugänglichkeit der Parodontaltaschen.

Wie alle Deppeler-Produkte wurde auch das Deppeler Smart Scaling zur Vereinfachung der Parodontalbehandlung entwickelt. Es antwortet auf die spezifischen Bedürfnisse von Zahnmedizinern und wurde bis ins kleinste Detail durchdacht, um eine optimale Form, Winkelung, Klingendicke und -form zu erreichen und dem Zahnarzt wie auch seinem Patienten maximalen Benutzerkomfort zu bieten. Die Tiefe der Parodontaltasche ist in Parodontalbehandlungen von großer Bedeutung. Das Deppeler Smart Scaling ist das erste Instrumentensystem, das eine Zahnreinigung in den Taschen ermöglicht, ohne dabei die visuelle Tiefenkontrolle zu beeinträchtigen.

Das Deppeler Smart Scaling erleichtert nicht nur die Arbeit von Zahnärzten, sondern eröffnet auch neue Perspektiven in der Parodontologie und rationalisiert



die Behandlung durch die begrenzte Anzahl der benötigten Instrumente.

Markenzeichen Deppeler

Seit ihrer Gründung 1934 stellt die Deppeler SA ihr technisches Fachwissen und ihre ständige Suche nach Vortrefflichkeit in den Dienst der Zahnmedizin. Dank höchster Qualitätsansprüche und einer kompletten Kontrolle der verschiedenen

Produktionsschritte entwickelt das Unternehmen erstklassige Produkte mit optimaler Widerstandsfähigkeit und Wirksamkeit für maximalen Arbeitskomfort. Um den Dentalfachkräften perfekt auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Instrumente und stets neue, optimale Lösungen bieten zu können, setzt die Deppeler SA bei der Entwicklung ihrer Produkte auf eine enge Zusammenarbeit mit Experten aus der Zahnmedizin. Auch das Deppeler Smart Scaling ist so entstanden, und die ersten von Zahnärzten durchgeführten Tests versprechen dem Instrumentenset eine große Zukunft.

Deppeler SA

La Pièce 6, 1180 Rolle, Schweiz
Tel.: +41 21825 1731, Fax: +41 21825 3855
info@deppeler.ch, www.deppeler.ch

Erste Einbettmasse mit Farbumschlag

SHERAMAGIC-GREEN signalisiert Idealtemperatur

Zu den Messe-Neuheiten zählte die Einbettmasse SHERAMAGIC-GREEN, die das Motto für den IDS-Auftritt 2013 der SHERA Werkstoff-Technologie lieferte. Diese Speedguss-Einbettmasse für edelmetallfreie Legierungen macht den Laboralltag komfortabler und hilft, stetig präzise Gussergebnisse mit glatten Oberflächen zu erzielen. Der Clou: Indem SHERAMAGIC-GREEN die Farbe von grün zu weiß wandelt, signalisiert sie zuverlässig, wann die richtige Temperatur erreicht ist, um die Muffel aufzusetzen. Das erleichtert den Laboralltag beim Einbetten prothetischer Arbeiten.

Der Zahntechniker muss dabei nicht länger auf einen Wecker achten. Besonders bei mehreren hintereinander aufzusetzenden Muffeln bietet der Farbumschlag Sicherheit bei der Verarbeitung und führt damit zu verlässlich passenden Gussergebnissen. Außerdem gleicht SHERAMAGIC-GREEN leichte Schwankungen der Laborumgebung aus. Während übliche sensible Einbettmassen auf jede geringe Änderung der Umgebungstemperatur oder Luftfeuchtigkeit reagie-



ren, bleibt SHERAMAGIC-GREEN stabil. Dies ist besonders in Sommerzeiten oder feuchteren Regionen von Vorteil.

SHERAMAGIC-GREEN bindet innerhalb von zehn Minuten deutlich schneller ab als andere Einbettmassen, die meist doppelt so lang brauchen. Dieses Zeitfenster passt besser in den Arbeitsprozess und hilft, Leerlauf zu vermeiden.

SHERA Werkstoff-Technologie GmbH & Co. KG

Espohlstraße 53
49448 Lemförde, Deutschland
Tel.: +49 5443 9933-0, Fax: +49 5443 9933-100
info@shera.de, www.shera.de



Fluoreszierende Plaque

Innovative B.LED-Technologie und neu designte Newtron P5.

Nicht einfach nur ein neues Handstück, sondern eine echte Innovation: SLIM B.LED ist der Schlüssel zu mehr Sicherheit und Effizienz bei der Zahnsteinentfernung, denn es ermöglicht das Erkennen und Entfernen von Plaque in einem Arbeitsschritt. Mit den zwei Ringen aus weißen und blauen LEDs am Handstück werden die Behandlungsbereiche mit einer Stärke von 100.000 Lux zum einen perfekt ausgeleuchtet; zum anderen ist der Zahnbelag, der aufgrund des zuvor applizierten Plaqueindikators in dem speziellen B.LED-Blaulicht fluoresziert, eindeutig identifizierbar und präzise behandelbar.

Mehr Leistung, Komfort und Präzision garantieren auch die neuen piezoelektrischen Ultraschallgeneratoren von Satelec: Newtron P5 und P5XS überzeugen u.a. durch ihr elegantes, futuristisches Design und ihre optimierten ergonomischen und hygienischen Eigenschaften. Ob Prophylaxe, PAR-, Endo- oder restaurative Behandlungen: Die gewählten Einstellungen von Leistung und Spülfunktion sind auf der um 45 Grad geneigten gläsernen Frontfläche und dem beleuchteten, abnehmbaren Drehknopf auf den ersten Blick zu erkennen. Der jeweiligen Indikation und dem bewährten Color Coding System (CCS) von Satelec entsprechend, verändert sich die Leuchtfarbe um das Zifferblatt.

Die verbesserte Gestaltung des robusten SLIM-Handstücks für Newtron P5

garantiert zudem eine perfekte manuelle Balance – in jedem Winkel und bei jeder Griffposition. Auch die griffige Gestaltung des neuen SLIM B.LED-Handstücks erleichtert



dem Anwender bei einem Gewicht von nur 48 Gramm ein angenehmes und ermüdungsfreies Arbeiten, zugleich ermöglicht ihm das grazile Design einen noch besseren Zugang zu den posterioren Bereichen.

Mit der neuen Bluetooth-Option und passender „P5XS“-App können alle Leistungs- und Spüleinrichtungen des P5XS-Generators komfortabel per Smartphone oder Tablet-PC vorgenommen werden.

Acteon Germany GmbH

Industriestraße 9
40822 Mettmann, Deutschland
Tel.: +49 2104 955610, Fax: +49 2104 956511
info@de.acteongroup.com, de.acteongroup.com





Universal Opaque

Lichthärtende Pastenopaker:
Ein Opaker-Konzept für zwei
Kompositsysteme

*Light-curing paste opaques:
One opaque
concept
for two
composite
systems*



Injizierbares Hybrid-
Komposit für den Front-
und Seitenzahn

*Injectable hybrid restorative
material for anterior
and posterior teeth*

BEAUTIFIL Flow Plus



AUF DER IDS 2013

FÜR SIE VORGESTELLT!

INNOVATIONS PRESENTED

ON THE IDS 2013!

BeautiSealant

Fissurenversiegelung
einfach, schonend und
schnell

*Fast, easy and gentle
sealant system*



Dura-Green DIA

Profi-Schleifkörper für
höchste Ansprüche

*Professional abrasives
meeting the highest
demands*

Ceravety Press & Cast

Universal Speed-Einbettmasse für die Press- und
Gusstechnik

*Universal speed investment for pressable ceramics
and cast alloys*



SHOFU DENTAL GMBH

Am Brüll 17 · 40878 Ratingen/Germany

Phone: +49 (0) 21 02 / 86 64-0

Fax: +49 (0) 21 02 / 86 64-64

E-Mail: info@shofu.de · www.shofu.de

Neuer Standard in Effizienz und Flexibilität, Ergonomie & Design

Die Air-Flow handys 3.0 von EMS können vieles besser als ihre Vorgänger.

Die Air-Flow handys 3.0 und 3.0 Perio fallen zunächst durch ihre ergonomisch optimierten Handstücke und Pulverkammern auf. Die handy-Generation im neuen, eleganten Design soll den EMS-Anwendern in Zukunft vor allem den Praxisalltag erleichtern. Mit den neuen Air-Flow handys 3.0 und 3.0 Perio ist die moderne Zahnarztpraxis ab sofort auf jede klinische Situation optimal vorbereitet und ausgestattet.

Jedes der beiden Air-Polishing-Geräte hat eine klare klinische Positionierung und wurde mit behandlungsspezifischen Pulverkammern ausgestattet. Die Pulverkammer des handy 3.0 Perio ist speziell für den Einsatz von feinen und ultrafeinen Pulvern (Air-Flow Pulver Plus und Perio) ausgerichtet. Diese Kombination aus Gerät und Pulver gewährleistet optimale Air-Flow-Therapie und setzt neue Maßstäbe in Effizienz, Komfort und Sicherheit. Für die klassische Prophylaxe ist das handy 3.0 mit den traditionellen grobkörnigen Pulvern der ideale Partner für alle supragin-

givalen Anwendungen – von Prophylaxe bis hin zur Ästhetik.

Passende Pulver für sub- und supragingivale Anwendungen

Das Air-Flow handy 3.0 ist der Spezialist für alle supragingivale Anwendungen wie die Entfernung von Plaque und Verfärbungen sowie Polieren. Das Air-Flow handy 3.0 Perio ist das ultimative, passende subgingivale Pendant und lässt sich für die Behandlung und Pflege aller Parodontalerkrankungen sowie die Biofilmentfernung aus den Zahnfleischtaschen einsetzen. Für die sichere und sanfte Biofilmentfernung in tiefen Taschen kommt die bewährte Perio-Flow Düse zum Einsatz. Mit dem Handstück Air-Flow Plus reinigt die Perio-Version einfach und schnell die subgingivalen Randbereiche und macht den Übergang zu supragingival kinderleicht und angenehm. Um

die Potenziale der neuen handys zu 100 Prozent ausnutzen zu können, hat EMS mit seinem Pulver Plus auch gleich das passende Pulver für die sub- und supragingivale

Anwendungen entwickelt. Damit bekommt der Zahnarzt die ideale Lösung für das gesamte Behandlungsspektrum bei absoluter Sicherheit der Behandlung an die Hand.

EMS Electro Medical Systems GmbH
Schatzbogen 86
81829 München, Deutschland
Tel.: +49 89 427161-0, Fax: +49 89 427161-60
info@ems-ch.de, www.ems-dent.com



„EMS – Zukunft Prophylaxe“ [Video]



Stark, leise & ganz entspanntes Arbeiten

Mit der MASTERtorque Premiumturbine löste KaVo zur IDS die erfolgreiche GENTLEsilence 8000 ab.

Die KaVo MASTERtorque begeistert mit nur 57 dB (A) nicht nur durch ein angenehmes Laufgeräusch während der Behandlung, sondern auch durch einen extrem leisen Auslauf. Profitieren Sie von der neuen Direct Stop Technology – DST, die den Bohrer beim Auslaufen in nur einer Sekunde stoppt. Durch die reduzierte Verletzungsgefahr des Patienten gewinnen Sie zusätzlich an Sicherheit und können die Behandlung nach einer kurzen Präparationskontrolle zügig fortsetzen.

Darüber hinaus verhindert der DST-Rücksaugstopp das Ansaugen von kontaminierten Aerosolen ins Instrumenteninnere und sorgt damit für eine bessere Hygiene und eine längere Lebensdauer der MASTERtorque.

Mit maximal 23 Watt profitieren Sie bei der Premiumturbine

von über 20% mehr Leistung als bei der GENTLEsilence 8000 und damit von einer noch höheren Durchzugskraft. Der größere Behandlungsfreiraum und die hervorragende Sicht auf das Arbeitsfeld sind das Ergebnis des neuen, kleinen Kopfes. Abgerundet wird das Profil der neuen KaVo-Turbine durch eine optimale Ausleuchtung: Das blendfreie Licht fokussiert hervorragend auf Bohrer und Präparationsstelle.

Insgesamt arbeiten Sie mit der KaVo MASTERtorque wesentlich entspannter, ermüdungsfreier und sicherer als bisher.

KaVo Dental GmbH
Bismarckring 39, 88400
Biberach an der Riß, Deutschland
Tel.: +49 7351 56-0, Fax: +49 7351 56-1488
info@kavo.com, www.kavo.de



„KaVo Produktneuheiten auf der IDS 2013“ [Video]

Tradition und Innovation – Dentaleinheiten made in Germany

125 Jahre Erfahrung – finden Sie Ihr Herz bei Ritter.



Bereits vor über 125 Jahren wurden bei Ritter die ersten zahnmedizinischen Einheiten hergestellt. Seitdem steht das deutsche, inhabergeführte Unternehmen Ritter für die Entwicklung und Produktion hochwertiger Dental-Behandlungseinheiten.

Ritter steht für Qualität und Zuverlässigkeit

Die erstmalig von Ritter entwickelten Behandlungseinheiten gehören bis zum heutigen Tage zum Standard jeder Praxiseinrichtung. Das Produktportfolio des Praxiseinrichters steht ganz eindeutig im Zeichen des Kerngeschäftes: den Dentaleinheiten. Ritter hat dem zeitgemäßen Kundenwunsch Rechnung getragen, solide Pakete anzubieten, die Qualität,

Preis-Leistung, Komfort und Design in höchstem Maße vereint. Neuerungen, wie z.B. ein verbessertes Arzt-Bedienelement, das mehrere neue Funktionen beinhaltet, sowie die technischen Veränderungen einzelner Bauteile sind hier mit eingeflossen. Somit haben Zahnärzte die Möglichkeit, eine Einheit zu gestalten, die notwendige Funktionalitäten mit zusätz-



lichem Komfort kombiniert. Selbstverständlich bietet die Ritter neben den Basispaketen natürlich die Möglichkeit, die unterschiedlichen Einheiten nach Kundenwunsch auszustatten.

Implantate weisen den Weg in die Zukunft

Mit dem Ziel der ständigen Innovation und Weiterentwicklung begann Ritter vor etwa zwei Jahren, eine neue Erfolgsgeschichte zu schreiben. Die Produktpalette wurde um ein hochwertiges Implantatsystem erweitert. Die Ritter Ivory Line besteht sowohl aus zweiteiligen Implantaten (Implantat plus Abutment) als auch aus einteiligen Komponenten (bereits mit dem Abutment verbundene Implantate). Das System enthält auf Wesentliche reduzierte und klar gegliederte Elemente mit den besten Eigenschaften für alle klinischen Fälle. Dank der Nano-Oberfläche ist eine schnelle und zuverlässige Osseointegration gewährleistet. Das Handling wird durch selbstschneidende Gewinde und ein ausgeklügeltes Farbsystem hinsichtlich der Bohrer und Implantate entsprechend der Durchmesser zum Kinderspiel.

Ritter Concept GmbH
Bahnhofstraße 65, 08297 Zwönitz
Deutschland, Tel.: +49 37754 13-290
Lars.Wuensch@ritterconcept.com
www.ritterconcept.com

Modernes Design mit präzisen Aufnahmen

Abformsystem APOLLO DI – Bewährter „Sirona Connect“-Workflow zum kleinen Preis.

Mit einem neuen Abformsystem bietet Sirona Zahnärzten einen sehr wirtschaftlichen Einstieg in die digitale Abformung: Neben den Aufnahmesystemen mit der bewährten CEREC Bluecam und der komfortablen CEREC Omnicam ist nun APOLLO DI auf dem Markt. Das Abformsystem basiert auf der 28-jährigen CAD/CAM-Erfahrung von Sirona und macht den Einstieg in die digitale Abformung so wirtschaftlich wie nie: Die preiswerte APOLLO DI bietet eine einfache Handhabung, präzise Aufnahmen und den bewährten „Sirona Connect“-Workflow.

Das Abformsystem umfasst eine Aufnahmeeinheit, die APOLLO Connect-Software sowie die APOLLO DI Intraoralkamera, mit der Anwender die klinische Situation im fließenden Aufnahmeverfahren digital abformen können. Dazu wird ein feuchtigkeitsunempfindliches Hochkontrast-Spray sehr dünn auf die Zähne aufgesprüht. Feinste Partikel im Spray sorgen für

einen hohen Kontrast und somit für sehr präzise Aufnahmen.

Mit der CEREC Bluecam, der CEREC Omnicam und der APOLLO DI hat Sirona nun drei hochwertige Intraoralkameras im Produktportfolio.

Auch wenn diese drei Kameras mit verschiedenen Aufnahmeverfahren auf die unterschiedlichen Bedürfnisse verschiedener Zahnarztpraxen zugeschnitten sind, ist das Zusammenspiel zwischen Praxis und Labor gleich: Die digitalen Modelldaten können schnell und problemlos über die Internetplattform „Sirona Connect“ ins zahntechnische Labor übertragen und dort mit dem In-Lab-System oder dank offener Schnittstellen mit Fremdsystemen weiterverarbeitet werden.

Sirona Dental GmbH
Sirona Straße 1
5071 Wals bei Salzburg, Österreich
Tel.: +43 662 2450-0, Fax: +43 662 2450-580
contact@sirona.com, www.sirona.com



Extraktionsalveolen membranfrei versorgen

Synthetisches Knochenaufbaumaterial easy-graft® ermöglicht Aushärten in situ.



„Degradable easy-graft“ [Video]



Um die Atrophie des Alveolarkamms nach Zahnextraktion zu limitieren, kommen neben einer schonenden Zahnentfernung Verfahren zur Anwendung, bei welchen die Alveole mit Knochen oder Knochensatzmaterialien befüllt werden („Socket Preservation“). Die synthetischen Knochenaufbaumaterialien *easy-graft*® CLASSIC und *easy-graft*® CRYSTAL sind besonders geeignet für den Kamm-erhalt nach Zahnextraktion.

Ein flächiges Komprimieren stellt einen engen Kontakt zwischen Knochenlager und Aufbaumaterial sicher. Die Granulate sind druckstabil und splintern nicht. *easy-graft*® eignet sich zur membranfreien Anwendung in vierwändigen Alveolen. In Kontakt mit Blut härtet das poröse Material im Extraktionsdefekt zu einem festen Körper aus. Ein Annähern der Wundränder genügt, ein dichter Wundverschluss ist in vielen Fällen nicht nötig. Das Material heilt offen ein. Membran-

freie Techniken haben den Vorteil, dass eine Lappenbildung, welche invasiv und mit einer Knochenresorption verbunden ist, entfällt. Membranfreie Techniken zur Socket Preservation werden mit in situ aushärtenden Materialien möglich.

Die beiden Materialien unterscheiden sich durch ihr Abbauverhalten im Körper. Das *easy-graft*® CLASSIC aus phasenreinem β -Tricalciumphosphat (β -TCP) resorbiert aufgrund seiner Reinheit im Laufe mehrere Monate vollständig und wird durch Knochen ersetzt. Im Gegensatz dazu ist *easy-graft*® CRYSTAL (40 % β -TCP und 60 % Hydroxylapatit) teilresorbierbar, da der Hydroxylapatit-Anteil integriert im Knochen verbleibt und so für eine nachhaltige Volumenstabilität sorgt.

Degradable Solutions AG

A Sunstar Group Company, Wagistr. 23
8952 Schlieren/Zürich, Schweiz
Tel.: +41 43 433 62 60, Fax: +41 43 433 62 61
info@degradable.ch, www.easy-graft.com

Knochenschonendes Explantieren

Universeller Instrumentensatz zur Entfernung von Implantaten.



Das schonende Entfernen eines teilweisen oder voll osseointegrierten Implantates ist für jeden behandelnden Arzt und Patienten eine Herausforderung. Im Idealfall wird das Implantat über das bestehende Außengewinde aus dem Knochen gedreht. Bei diesem Verfahren geht lediglich der in der Implantatgeometrie gelegene Knochen verloren, der periimplantäre Knochen wird maximal geschont. Dafür ist allerdings ein auf das jeweilige Im-

plantat abgestimmter Schraubendreher erforderlich.

Das Help Kit der Firma DENTIUM ist ein universeller Instrumentensatz zur Entfernung von Implantaten und Implantatanteilen (Abutments, Schrauben, Einheilkappen) sowie zur Reparatur von beschädigten Gewinden.

Sie erhalten mit diesem Instrumentarium ein Tool, um nahezu jedes fehlgeschlagene oder osseointegrierte Implantat knochenschonend zu entfernen. Es passt auf nahezu jedes gängige Implantatsystem und ist selbstverständlich mehrfach verwendbar.

Das Dentium Help Kit ist exklusiv bei der MPE Dental UG erhältlich.

MPE Dental UG

Rodenkirchener Straße 200
50389 Wesseling, Deutschland
Tel.: +49 2236 88833-66, Fax: +49 2236 88833-21
www.dental-bedarf.com, info@dental-bedarf.com

Seine Verwendung wird zu einem wahren Vergnügen

Modifizierte Kopf- und Körperform des Ti-Max Z45L erleichtert den Zugang zum molaren Bereich.

Als weltweit erstes 45-Grad-Winkelstück erleichtert Ti-Max Z45L signifikant den Zugang zu schwer erreichbaren molaren oder anderen Mundregionen, in denen ein Standard-Winkelstück an seine Grenzen gelangt. Durch seine schlanke Formgebung bietet Ti-Max Z45L ausgezeichnete Sicht und großen Behandlungsfreiraum, da es mehr Raum zwischen dem Instrument und den benachbarten Zähnen lässt. Die kräftige, gleichbleibende Schneidleistung des Ti-Max Z45L verkürzt im Vergleich zu Standard-Winkelstücken die Behandlungszeiten beim zeitaufwendigen Sektionieren oder bei der Extraktion von Weisheitszähnen, wodurch Stress sowohl für den Behandler als auch für den Patienten spürbar verringert wird.

Zudem verfügt Ti-Max Z45L über die weltweit erste Zwei-Wege-Sprayfunktion. Dabei kann der Anwender

„Ti-Max Z – Ein Quantensprung in Qualität und Leistung“ [Video]



den Spraytyp selbst definieren und mittels eines im Lieferumfang enthaltenen Schlüssels entweder Spraynebel (Wasser/Luft-Gemisch) oder Wasserstrahl zur Kühlung der Präparation auswählen. Ti-Max Z45L eignet sich somit für zahlreiche Behandlungsverfahren, wie zum Beispiel auch die Weisheitszahn-Präparation oder die Eröffnung der Pulpenkammer.

Wie alle Instrumente der Ti-Max Z Serie ist das Z45L ein Titan-Instrument und verfügt über das von NSK

patentierete Clean-Head-System und das NSK Anti-Erhitzungssystem, welches die Wärmeerzeugung im Instrumentenkopf verringert, sowie einen Mikrofilter für das Spraysystem.

NSK Europe GmbH

Elly-Beinhorn-Straße 8
65760 Eschborn, Deutschland
Tel.: +49 6196 776060
Fax: +49 6196 7760629
info@nsk-europe.de
www.nsk-europe.de



Eine bessere Mundgesundheit: in vielen Dimensionen

Philips präsentierte zahlreiche Neuheiten auf der IDS 2013.



Abb. 1

Philips nutzte auch die diesjährige IDS, um zahlreiche Neuentwicklungen in den Bereichen Zahnpflege und Zahnaufhellung vorzustellen. Noch bevor die dentale Weltmesse in Köln am Dienstag offiziell ihre Türen öffnete, präsentierte der Hersteller beim traditionellen Medienfrühstück am Stand in Halle 11.3 die Neuheiten für eine bessere Mundgesundheit. Gezeigt, erklärt und getestet wurden dabei unter anderem der Philips Sonicare AirFloss (Abb. 1) und die neue Philips Sonicare FlexCare Platinum (Abb. 2).

Für die Neuheiten beim AirFloss, dem Gerät für die Zahnzwischenraumreinigung, hat das Unternehmen Zahnärzte, Praxisteams und Patienten befragt, um die Anwendung noch einfacher und angenehmer zu machen. So präsentiert sich das revolutionäre Gerät zwei Jahre nach seiner Weltpremiere mit vielen Verbesserungen. Das Zahnaufhellungssystem Philips ZOOM DayWhite / NiteWhite für die Anwendung zu Hause wurde mit einer optimierten Formel für die kosmetische Zahnaufhellung ausgestattet.

Diese enthält ACP, Kaliumnitrat und Fluorid, um die Sensibilität der Zähne zu reduzieren und sie zu stärken. Außerdem wurde das Sortiment um das Philips ZOOM lichtaktive 6 % H₂O₂ Gel für die kosmetische Zahnaufhellung erweitert. Die In-Office-Anwendung sorgt für sichtbar hellere Zähne in einer Stunde. Als neuestes Mitglied der Philips Schallzahnbürsten-Familie wurde die Philips Sonicare FlexCare Platinum vorgestellt, die laut einer aktuellen



Abb. 2

Studie für eine gründlichere Reinigung zwischen den Zähnen und für gesünderes Zahnfleisch in nur zwei Wochen sorgen soll.

Der Stand von Philips lockte die komplette Messewoche Besucher mit Informationen über Produkte und Messehighlights, Live-Zahnaufhellung auf der IDS-Bühne sowie mit Teststationen, an denen Fachbesucher den Philips Sonicare AirFloss und die Philips Sonicare FlexCare Platinum ausprobieren konnten.

Philips GmbH

Lübeckertordamm 5
20099 Hamburg, Deutschland
Tel.: +49 40 2899-1509, Fax: +49 40 2899-71509
www.philipsoralhealthcare.com



„Philips präsentiert zahlreiche Neuheiten auf der IDS 2013“ [Video]



EMS⁺

**ORIGINAL AIR-FLOW[®] PULVER
SUB- UND SUPRAGINGIVAL
→ DAS PLUS IN PROPHYLAXE**



EMS-SWISSQUALITY.COM

AIR-FLOW[®] ist eine Marke von EMS Electro Medical Systems SA, Schweiz

IMMER EINE INNOVATION VORAUSS!



Als globaler Innovationsführer investieren wir permanent in die Forschung und damit in die Zukunft moderner Zahnheilkunde. Wir vernetzen digitale Technologien zu integrierten Gesamtlösungen und verbessern gemeinsam mit Ihnen Behandlungsabläufe und -ergebnisse. Mit mehr Komfort und Sicherheit für die Patienten und Zeit- und Kostenersparnis für die Praxis. Vertrauen auch Sie wie zigtausend Praxen und Labore rund um den Globus auf stetige Innovationskraft und weltweiten Service. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

Erfolgreiches Jahrestreffen der ITI Sektion Deutschland

Allen winterlichen Widrigkeiten zum Trotz – erneut ein „voll besetztes Haus“ konnte die ITI Sektion im Schloss Reinhartshausen am letzten Februarwochenende begrüßen.

■ Gut fünf Dutzend deutsche Fellows des ITI waren der Einladung von ITI Sektionsvorsitzenden Professor Dr. Gerhard Wahl zum diesjährigen Sektionstreffen ins Schloss Reinhartshausen gefolgt. Die Deutsche Sektion ist momentan mit über 700 Members und Fellows und einem erneut beachtlichen Wachstum im Vergleich zum Vorjahr eine der größten nationalen Gruppierungen in dem einzigartigen globalen Implantologie-Netzwerk ITI, dem neben Oralchirurgen, Kieferchirurgen, Zahnärzten, Zahn Technikern auch Grundlagenwissenschaftler angehören. Traditionsgemäß war der erste Tag der Wissenschaft, der zweite Tag hingegen ITI-internen, vereins-typischen Abläufen gewidmet.

Wissenschaftlicher Nachmittag

In seinem Grußwort zeigte sich Wahl, der sich auch für das wissenschaftliche Programm verantwortlich zeichnete, überaus erfreut, dass erneut



© ITI, Dr. Bach

so viele Fellows der Deutschen Sektion den Weg nach Reinhartshausen gefunden hatten. „Aktuelle Aspekte der Implantatprothetik und bei der Rekonstruktion knöcherner oraler Strukturen“, so könnte man vereinfachend den Tenor des hochkarätig besetzten wissenschaftlichen Programms am Freitagmittag beschreiben.

„Aktuelle Aspekte in der Implantatprothetik“

Den Auftaktvortrag hierzu steuerte Professor Dr. Meike Stiesch, Medizinische Hochschule Hannover, bei, die über „Aktuelle Aspekte in der Implantatprothetik“ sprach. Stiesch widmete ihre Ausführungen den vollkeramischen Materialien und der

CAD/CAM-Herstellung und individuellen Abutments. Vor allem den polykristallinen Zirkondioxidmaterialien weist sie erhebliches Potenzial in der Zahnheilkunde und der Implantologie zu. Diese werden in der Regel im CAD/CAM-Verfahren im vorgesinteren Zustand gefräst und dann nachgesintert. Die Passgenauigkeit der im CAD/CAM-Verfahren hergestellten Restaurationen weist erheblich bessere Werte auf als solche, die auf konventionelle Weise oder im Kopierfräsvorgang hergestellt wurden. Offen hingegen ist die Beurteilung der Langzeitstabilität dieser Materialien, die durch Degradation im feuchten Mundhöhlenmilieu und in Kombination mit Belastungen zu Frakturen führen können.

„Die biologisch adäquate Rekonstruktion des Alveolarfortsatzes“

Privatdozent Dr. Kai-Hendrik Bormann widmete seinen Vortrag einem durchaus kontrovers diskutierten Thema: „Die biologisch adäquate Rekonstruktion des Alveolarfortsatzes“. In seinem rein klinisch gehaltenen Vortrag ging er im Rahmen seiner Ausführungen hart mit Knochensatzmaterialien ins Gericht und zeigte einige diesbezügliche Negativbeispiele gescheiterter Behandlungen mit KEMs. „Dies ist nicht unser Weg“, formulierte der nunmehr in Hamburg in eigener Praxis tätige Privatdozent und erläuterte anschließend die „Hannoveraner Behandlungsphilosophie“ anhand einiger Fallbeispiele. An erster Stelle steht die Defektrekonstruktion, hier sieht Bormann im Oberkiefer die Piezochirurgie und Entnahme an der Crista zygomatica alveolaris (konvex gebogen) im echten Vorteil zu anderen Entnahmeregionen und -verfahren.

Neues Kapitel der Kieferrekonstruktion

„Möglichkeiten und Grenzen der Kieferrekonstruktion“ lautete das Vortragsthema von Professor Dr. Dr. Frank Hölzle. Der Aachener Kieferchirurg gab einen umfassenden Überblick, der – beginnend mit intraoralem und extraoralem Knochen – rasch zu mikrochirurgisch unterstützten

OP-Techniken wechselte und einen Abschluss in der Darstellung besonders schwieriger Fälle fand. „Es hat sich in den letzten Jahren auf diesem Gebiet unheimlich viel getan“, dies das Fazit von Hölzle. In hervorragend dokumentierten, bewegten und statischen Bildern vermochte er seine Ausführungen im klinischen Fallbeispiel zu untermauern.

Einen Schwerpunkt seiner Ausführungen stellte indes die mikrochirurgische Knochenrekonstruktion dar, hier stellte Hölzle das Scapula-Transplantat, das Fibula- und das Beckenkammtransplantat dar. Die in England weitverbreitete Entnahmestelle am Arm lehnt Hölzle aufgrund der damit verbundenen erhöhten Frakturgefahr ab. Auch hier zeigt die Digitalisierung der Zahnmedizin Spuren: Anhand virtueller OP-Planung und computerassistierter Chirurgie, so Hölzle, wird nun ein neues Kapitel der Kieferrekonstruktion aufgeschlagen. Besonders Patienten mit Bisphosphonatnekrosen sind dankbare Empfänger dieser neuen OP-Optionen.

Den aktuellen Stand der Studie mit Zirkonoxidimplantaten erläuterte der Münchener Privatdozent Michael Gahlert. In einem Ausblick auf die Zukunft konnte Gahlert ein zweiteiliges Vollkeramikimplantat ankündigen.

Der Abschlussvortrag war einer besonderen und hochaktuellen Fragestellung gewidmet: Dr. Dr. Robert Kah stellte das von ihm entwickelte Implantatregister „Implasana“ vor.

Fellow Meeting – Jahresversammlung

Nach einer harmonischen Abendveranstaltung im Schlosskeller des Gutes Reinhartshausen stand der zweite Tag des Sektionstreffens ganz im Zeichen der Jahresversammlung.

Professor Dr. Wahl wies in seinem Bericht darauf hin, dass nunmehr die 15. Jahresversammlung des ITI abgehalten wurde und erläuterte die Zusammensetzung der Deutschen ITI Sektion, welche eine der größten der weltweit 27 Sektionen ist.

Aus der Arbeit der Fortbildungskommission berichtete Professor Dr. Dr. Hendrik Terheyden, besonderes Augenmerk legte er hier auf das ITI Fortbildungsprogramm. Ein Ziel ist hier die Etablierung von neuen Nomenklaturen, wie die der SAC-Klassifikation, und von Spezialthemen, wie CAD/CAM und Prothetikurse. Beispielhaft im wahrsten Sinne des Wortes, so Terheyden, ist die deutsche Fortbildungsbroschüre des ITI, die in einer beachtenswerten Auflage in den Umlauf gebracht worden ist.

ITI International Team for Implantology

Peter Merian-Weg 10, 4052 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2708383, Fax: +41 61 2708384
headquarters@iti.org, www.iti.org

Mehr WIDamine 2013!

Das neue WID-Forum im Rahmen der WID 2013 bringt seinen Besuchern die wichtigsten Marktentwicklungen und Neuheiten von der IDS Köln in konzentrierter Form nach Wien.



FORUM NEU!
Energienmix für die Praxis!

Namhafte nationale und internationale Referenten aus Wissenschaft und Praxis sowohl zahnärztlicher als auch zahntechnischer Tätigkeit geben einen Überblick über Produkte und Entwicklungen. Auf den Messeständen können dann gezielt Informationen vertieft werden.

RESERVE THE DATE
24. und 25. Mai 2013

Sichern Sie sich noch heute Ihren Platz im WID-Forum. Anmeldung zum WID-Forum auf www.wid-dental.at

Ihre WIDamin-Spender

Univ.-Prof. Dr. Gerwin ARNETZL, Präsident der ÖGCZ und Vizepräsident der ISCD, Graz

Priv.-Doz. Dr. Florian BEUER, Zahnärztliche Prothetik, Uni München und Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde (DGÄZ) – powered by Ivoclar Vivadent

Dr. Thomas EULER, Bludenz – powered by orangedental
ZTM Dr. Peter FINKE, Zahnarzt, Bundesverband VDZI, DGOI, Meisterprüfer HWK Nürnberg

ZTM Rudolf HRDINA, BSI Zahntechnisches Laboratorium, Guntramsdorf

Univ.-Prof. DDr. Siegfried JANK, Zahnarzt, Hall in Tirol – powered by Pluradent Austria

Dr. Philip JESCH, Ambulatorium Wienerberg City, Wien – powered by Dentsply Implants

ZTM Vanik KAUFMANN-JINOIAN, Cera-Tech, Liestal – powered by KaVo

Univ.-Prof. Dr. Georg MAILATH-POKORNY, Akademie für orale Implantologie, Wien

ZTM Otto PRANDTNER, prandtnercreative, München
DDr. Lutz RITTER, Zentrum für ZMK, Uni Köln – powered by Henry Schein und Sirona

ZTM Christoph ZOBLER, INN-Keramik, Innsbruck



DEUTSCHE
GESELLSCHAFT
FÜR ORALE
IMPLANTOLOGIE

10. Internationaler Jahreskongress der DGOI



19.–21. September 2013
Hotel Sofitel Munich Bayerpost
München

In Kooperation mit:



Implantologie: Technik & Medizin

Die Bedeutung moderner Zahntechnik für das chirurgische und prothetische Vorgehen in der Implantologie



Information & Anmeldung: www.dgoi.info

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI)

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

Bayerischer Implantologietag in Regensburg

Die neuesten Konzepte und Behandlungsstrategien rund um die Implantologie werden von hochkarätigen Experten am 27. April 2013 in Regensburg vorgestellt.



Abb. 1: Dr. Ulrich Zimmermann und Dr. Friedemann Petschelt. - Abb. 2-4: Impressionen Bayerischer Implantologietag 2012.

Der erfolgreiche Verlauf des letztjährigen Frühjahrssymposiums des Landesverbandes Bayern in der DGI e.V. soll seine Fortsetzung am 27. April 2013 in Regensburg finden. Das Konzept, das der Vorstand der Bayern DGI um Dr. Friedemann Petschelt erarbeitet hat, wird in diesem Jahr von den Organisatoren und Vorstandsmit-

gliedern Dr. Ulrich Zimmermann und Dr. Daniel Ebenbeck in enger Zusammenarbeit mit dem ersten Vorsitzenden Dr. Petschelt umgesetzt.

Der Veranstaltungsort, das Theater Regensburg im Neuhaussaal mitten in der historischen, wunderschönen Altstadt Regensburg, ermöglicht auch mitreisenden Begleitpersonen

ohne implantologischen Hintergrund, einen abwechslungsreichen und gelungenen Tag zu verbringen. Für Interessierte, die eine Übernachtung wünschen, wurde ein Hotelkontingent im SORAT Hotel Regensburg reserviert. Bei der Buchung sollte auf die DGI-Veranstaltung hingewiesen werden.

Teilnehmer profitieren im großen Ausmaß

Für den wissenschaftlichen Tag konnten wieder hochkarätige und äußerst erfahrene Implantologen gewonnen werden. Diesen hoch angesehenen Referenten wird erneut eine längere Vortragszeit eingeräumt. Dadurch können Konzepte und Behandlungsstrategien ausgiebig und ausführlich vorgestellt werden. Die Teilnehmer profitieren auf diese Art und Weise nicht nur marginal, sondern im großen Ausmaß.

Bertil Friberg, Bränemark-Klinik Göteborg, kann auf eine langjährige Erfahrung zurückblicken und wird in Englisch über das Thema „Fragen aus der Praxis - Antworten aus 30 Jahren Erfahrung: Periimplantitis - Datenerhebung und Praxis; Augmentation des Sinus und der Alveole; Implantate bei systemisch erkrankten Patienten“ referieren.

Mit Dr. Joachim Hoffmann, Jena, spricht ein Praktiker, der nicht nur innovative OP-Maßnahmen vorstellen kann, sondern dies auch in wahrlich bestechender Qualität zeigt.

Viele seiner Folien werden in Kurzfilmsequenzen, die allesamt mit OP-Mikroskop angefertigt wurden, gezeigt. Den Zuhörern wird die Vorgehensweise noch deutlicher als bei stehenden Bildern vor Augen geführt.

Neue prothetische Ideen und umfangreiche Augmentationen

Aus der Frankfurter Universitätsklinik ist der bekannte Prothetiker Oberarzt Dr. Paul Weigl zu Gast. Er steht für neue prothetische Ideen. Viele dieser Ideen sind in der Implantologie oder der Prothetik mittlerweile eine nicht mehr wegzudenkende Maßnahme. Er will prothetische Hilfsmittel zeigen, bei denen die chirurgischen zum jetzigen Stand keine oder prognostisch unsichere Lösungsmöglichkeiten aufbieten können.

Das Vorstandsmitglied der bayerischen DGI bzw. der Ordinarius für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie der Universität Regensburg rundet den

Fortbildungstag mit seinem Vortrag „Umfangreiche Augmentationen bei bereits kompromittierten Hart- und Weichgewebe“ ab. Er kann neben den allseits bekannten hervorragenden operativen Eingriffen diese mit wissenschaftlichem Hintergrund und großen Zahlen belegen.

Kollegialer Austausch in harmonischer Atmosphäre

Wie letztes Jahr sollen auch drei bayerische Implantologen im Rahmen des „Forum Bayerische Implantologen“ Vorträge halten. Diese als Kurzvorträge vorgesehenen Beiträge bereichern die Veranstaltung. Dr. Stefan Scherg berichtet über „Acht Jahre navigierte Implantologie - Vorteile für Prothetiker und Chirurg in der täglichen Praxis“, Dr. Volker Rabald über „Laterale und vertikale Augmentation: Ist allogener Knochen genau so gut wie autolog?“ referieren und Zahn-



technikermeister Roland Binder kann auf viel Erfahrung in der digitalen Planung

implantatchirurgischer Eingriffe, über die er berichten wird, zurückblicken.

Neben diesen Vorträgen ist auch genügend Zeit für eine anregende Diskussion vorgesehen. Der Bayerische Implantologietag soll aber nicht nur praktische und wissenschaftliche Hinweise im Vortragsstil vermitteln, er soll auch die bayerischen Kollegen zusammenbringen und einen kollegialen Austausch in harmonischer Atmosphäre ermöglichen.

Ein großer Dank gilt auch den Industriesponsoren, ohne die solch ein wertvolles Symposium nicht stattfinden könnte.

DGI - Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.

Rischkamp 37 F, 30659 Hannover Deutschland, Tel.: +49 511 537825
Anmeldung: Youvivo GmbH
Tel.: +49 89 55052090, info@youvivo.com
www.dginet.de/event/regensburg

ANZEIGE

» Neu: ZWP online iPad App Kompakt. Informativ. Kostenfrei.

Direkt
auf Ihr
iPad



Download
ZWP online iPad App
QR-Code einfach mit dem
iPad scannen (z. B. mit
dem Reader Quick Scan)

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online

Unterspritzungskurse

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis**

Veranstalter

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

**DVD-Vorschau
 Unterspritzungskurse**

QR-Code einfach mit dem
 Smartphone scannen (z. B. mit-
 hilfe des Readers Quick Scan)



1 Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken
 Basisseminar mit Live- und Videodemonstration

Termine

| | |
|------------------------------------|------------------|
| 21. September 2013 | 9.00 – 15.00 Uhr |
| München, Sofitel Bayerpost München | |
| 05. Oktober 2013 | 9.00 – 15.00 Uhr |
| Berlin, Hotel Palace Berlin | |

In der modernen Leistungsgesellschaft der westlichen Welt ist das Bedürfnis der Menschen nach Vitalität sowie einem jugendlichen und frischen Aussehen ein weitverbreitetes gesellschaftliches Phänomen. Die Ästhetische Medizin ist heute in der Lage, diesen Wünschen durch klinisch bewährte Verfahren in weiten Teilen zu entsprechen, ohne dabei jedoch den biologischen Alterungsprozess an sich aufhalten zu können.

Als besonders minimalinvasiv und dennoch effektiv haben sich in den letzten Jahren die verschiedenen Unterspritzungstechniken bewährt. Entscheidende Voraussetzung für den Erfolg ist jedoch die fachliche Kompetenz und die Erfahrung des behandelnden Arztes sowie interdisziplinäre Kooperation. Mehr als 4.000 Teilnehmer haben in den letzten Jahren die Seminare der OEMUS MEDIA AG zum Thema „Unterspritzungstechniken“ besucht. Besonderer Beliebtheit haben sich dabei auch die im Rahmen von verschiedenen Fachkongressen zum Thema angebotenen eintägigen „Basisseminare“ erwiesen.

Aufgrund der großen Nachfrage werden diese Seminare auch in 2013 fortgeführt und zugleich sowohl inhaltlich als auch im Hinblick auf den Nutzwert für den Teilnehmer aufgewertet. Konkret bedeutet dies, dass zusätzlich zu den Live-Demonstrationen im Rahmen des Kurses die verschiedenen Standard-techniken jetzt auch per Videoclip gezeigt werden. Dieses Videomaterial in Form einer eigens für den Kurs produzierten DVD erhält jeder Kursteilnehmer für den Eigengebrauch.

Kursinhalt

Allgemeine Grundlagen

- | Übersicht Indikationen
- | Übersicht Produkte

Live- und Videodemonstration

- | Hyaluronsäure und Botulinumtoxin A
- | Lippen, Falten

Organisatorisches

Kursgebühr pro Kurs inkl. DVD 225,- € zzgl. MwSt.
 Tagungspauschale* pro Kurs 49,- € zzgl. MwSt.
 * Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungs-
 getränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.



Dieser Kurs wird unterstützt



2 Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen
 Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-
 Demonstrationen, Behandlung von Probanden

Termine

| | |
|------------------------------------|-------------------|
| 12./13. April 2013 | 10.00 – 17.00 Uhr |
| Wien (AT) | |
| 26./27. April 2013 | 10.00 – 17.00 Uhr |
| Berlin, Hotel Palace Berlin | |
| 18./19. Oktober 2013 | 10.00 – 17.00 Uhr |
| München, Hotel Hilton München City | |
| 29./30. November 2013 | 10.00 – 17.00 Uhr |
| Basel (CH) | |

An beiden Kurstagen werden theoretische wie auch praktische Grundlagen der modernen Faltenbehandlung im Gesicht vermittelt. Anamnese, Diagnostik und Techniken werden theoretisch vermittelt und im Anschluss in praktischen Übungen geübt und umgesetzt. Hierfür werden die Teilnehmer in Gruppen-übungen das jeweilige Gegenüber untersuchen und die Möglichkeiten einer Unterspritzung einschätzen lernen. Injektionsübungen an Hähnchenschenkeln gehören ebenso dazu wie die Live-Demonstration der komplexen Unterspritzung von Probanden durch den Kursleiter.

Kursinhalt

- 1. Tag: Hyaluronsäure** *Unterstützt durch: Pharm Allergan, TEOXANE*
 Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden | Injektionstechniken am Hähnchenschenkel mit „unsteriler“ Hyaluronsäure
- 2. Tag: Botulinumtoxin A** *Unterstützt durch: Pharm Allergan, TEOXANE*
 Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden | Lernerfolgskontrolle (multiple choice) und Übergabe der Zertifikate

Organisatorisches

Kursgebühr (beide Tage) 690,- € zzgl. MwSt.
IGÄM-Mitglied (Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.) 690,- € zzgl. MwSt.
Nichtmitglied 790,- € zzgl. MwSt.
 Tagungspauschale* pro Tag 49,- € zzgl. MwSt.
 * Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungs-
 getränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

In Kooperation mit

IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.
 Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf | Tel.: 0211 16970-79
 Fax: 0211 16970-66 | E-Mail: sekretariat@igaem.de



3 Die Masterclass – Das schöne Gesicht
 Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Termine

| | |
|---------------------------|-------------------|
| 25. Mai 2013 | 10.00 – 17.00 Uhr |
| Hamburg, Praxis Dr. Britz | |
| 02. November 2013 | 10.00 – 17.00 Uhr |
| Hamburg, Praxis Dr. Britz | |

„Die Masterclass – Das schöne Gesicht“ baut unmittelbar auf die Kursreihe „Unterspritzungstechniken im Gesicht“ auf und ist nur buchbar für Absolventen der IGÄM-Kursreihen der letzten Jahre sowie der neuen, seit dem Jahr 2013, angebotenen 2-Tages-Kursreihe.

Die Teilnehmerzahl ist aufgrund der Intensität der Wissensvermittlung limitiert auf 10 Teilnehmer. Jeder Teilnehmer muss an diesem Tag einen Probanden mitbringen, der unter Anleitung des Kursleiters einer Unterspritzung unterzogen wird.

Kursinhalt

- | Theorie über Spezialindikationen
 - | Volumisierung
 - | Gesichtsästhetik
 - | Alternative Verfahren
 - | Praktische Behandlungen der Ärzte an ihren mitgebrachten Probanden
- Alle Teilnehmer erhalten das Zertifikat „Die Masterclass – Das schöne Gesicht“*

Organisatorisches

Kursgebühr pro Kurs 690,- € zzgl. MwSt.
 In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittag-
 imbiss. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die
 Behandlung des jeweiligen Probanden.

Veranstaltungsort

Praxisklinik am Rothenbaum | Dr. med. Andreas Britz
 Heimhuder Str. 38 | 20148 Hamburg | Tel.: 040 44809812

Hinweise

Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heil-
 degesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen State-
 ments z.B. im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären
 Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie
 sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker.

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

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

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstr. 29
 04229 Leipzig

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs verbindlich an:

| | | |
|--|--|--|
| 1 Grundlagenkurs Unterspritzung | 2 Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen | 3 Die Masterclass – Das schöne Gesicht |
| München 21.09.2013 <input type="checkbox"/> | Wien (AT) 12./13.04.2013 <input type="checkbox"/> | Hamburg 25.05.2013 <input type="checkbox"/> |
| Berlin 05.10.2013 <input type="checkbox"/> | Berlin 26./27.04.2013 <input type="checkbox"/> | Hamburg 02.11.2013 <input type="checkbox"/> |
| | München 18./19.10.2013 <input type="checkbox"/> | |
| | Basel (CH) 29./30.11.2013 <input type="checkbox"/> | |
| | IGÄM-Mitglied Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | |

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG
 erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail

Gäste diskutierten Konzeptvarianten Patentierter Algorithmus steuert Feilen

Implant Direct nutzte IDS 2013 für Kundenresonanz.



Abb. links: Legacy™4. - Abb. rechts: Timo Bredtmann, Implant Direct Sales Director Germany.

„Auf der IDS haben wir in der Innovation Area den ersten Prototyp von Legacy™4 gezeigt und mit Gästen mögliche Konzeptvarianten diskutiert“, so Timo Bredtmann, Sales Director Germany bei Implant Direct. Neben der eigenen Spectra-Linie spielt das Thema Kompatibilität in der Unternehmensstrategie die zentrale Rolle. Denn ohne sie würden nur wenige Praxen von den Verbesserungen profitieren können, die Implant Direct entwickelt. So ist das Tri-Lobe-System kompatibel zu Nobel Biocare™, das Swish-System

zu Straumann® und das Legacy-System zu Zimmer® Dental.

Die Produkte bieten indikationsbedingte Lösungen. Unabhängig von der Erfahrung oder der Fallzahl. „Unsere Kunden stehen vor der Herausforderung, einen individuellen Fall zu lösen - dafür bieten wir geeignete Produkte. Wir gehen davon aus, dass insbesondere das Konzept einer Mini-Ausführung unseres einteiligen Locator Implantats GoDirect (3.0 mm Durchmesser) für viel Furore sorgen wird“, so Bredtmann. GoDirect bietet alle Vorteile

des Locators in einer einteiligen Konstruktion und ist eine kostengünstige Lösung für Hybridbehandlungen.

Auf der IDS wurde aber auch deutlich, dass sich das Implant Direct Produktportfolio erweitert: Prothetische Elemente und Bio-Materials kamen dazu. Sie werden zukünftig auf der Homepage, im Web-Shop und im Beratungsgespräch in der Praxis thematisiert.

Bredtmann weiter: „Implant Direct ist der Pionier im Online-Business. Heute, als führender Online-Anbieter mit persönlicher Beratung vor Ort, sind wir in der Lage, individuell die Wünsche und Erwartungen unserer Kunden zu erfüllen. Dafür haben wir jetzt einen neuen Internet-Auftritt entwickeln lassen, der auf dem Messestand gezeigt wurde.“

Implant Direct Europe AG
Hardturmstr. 161, 8005 Zürich, Schweiz
Gratis Infoline: 00800 40304030
Fax: +41 44 5678101
info@implantdirect.eu, www.implantdirect.ch

ANZEIGE

SybronEndo stellt neues anpassungsfähiges Wurzelkanalaufbereitungssystem vor: TF-Adaptive.

Das TF Adaptive System von SybronEndo vereint ein neues Motorelement mit einer revolutionären Bewegungstechnologie.

Die von SybronEndo entwickelten Twisted Feilen leisten 70 Prozent mehr Flexibilität und dreifachen Widerstand gegen zyklische Ermüdung zu vergleichbaren NiTi-Feilen.

Einzigartig unter den vorhandenen Motoren setzt das Adaptive Motion System auf einen patentierten Algorithmus, der die Bewegung der Feilen in Abhängigkeit von der Last ändert. Ohne Widerstand rotiert die Feile, mit steigendem Widerstand passt sich die Rotation an und geht in eine reziproke Bewegung über.

Vor allem Generalisten profitieren von diesem revolutionären System. Sie benötigen eine minimale Anzahl von Feilen, um den Wurzelkanal



aufzubereiten. Der Ampel-Farbcode garantiert eine einfache Bedienung und bietet Schutz vor einem Einschraub-Effekt.

Das TF Adaptive System ist auch für den Patienten von Vorteil. Seine Feilen erzeugen weniger apikale Extrusion als vergleichbare Systeme.

SybronEndo fördert mit dem TF Adaptive System die Abnahme von postoperativen Beschwerden, da die natürliche Anatomie des Wurzelkanals erhalten bleibt und die

Wahrscheinlichkeit eines Instrumentenbruchs verringert wird.

SybronEndo Europe
Basicweg 20
3821 BR Amersfoort, Niederlande
Tel.: +31 33 4536180
www.sybronendo.com, www.tfadaptive.com



BriteVeneers® to go

Das Vollkeramik Instant Veneerssystem in drei Farben, Größen und Formen.

| Formen | Größen |
|-------------------|--------|
| I trapezförmig OK | L |
| | M |
| | S |
| I rechteckig OK | L |
| | M |
| | S |
| I quadratisch OK | L |
| | M |
| | S |

ab 99,-€
pro Veneer!

Fordern Sie jetzt unsere Schablonen an!

Faxantwort | 0341 48474-600

Ja, ich möchte Informationsmaterial anfordern!

Name | Vorname

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Stempel

Einwegserviettenhalter für bessere Hygiene

Bib-Eze™ – Einmal benutzen und wegwerfen!

Der Hygienestandard in Zahnarztpraxen ist erwiesenermaßen sehr hoch, doch ein vermeintlich harmloser Gegenstand fällt in vielen Praxen durch das Hygienemaster: Patientenserviettenhalter.

angepasst werden kann, sich nicht in den Haaren verfangt oder sich unangenehm kalt auf der Haut anfühlt.



Wie eine aktuelle In-vitro-Studie der Universität Witten/Herdecke belegt, sind Patientenserviettenhalter häufig mit Keimen belastet. Für den Patienten gibt es bereits diverse Einwegmaterialien. Und auch diese Hygienelücke kann durch den Einsatz von Einwegserviettenhaltern wie zum Beispiel Bib-Eze™ des Unternehmens DUX Dental leicht geschlossen werden. Die Einwegserviettenhalter werden mit einer Klebecke auf der Papierserviette angebracht und nach jedem Gebrauch gemeinsam mit der Serviette entsorgt. Der bisherige Aufwand für die komplizierte Reinigung der herkömmlichen Ketten wird somit hinfällig. Darüber hinaus bietet Bib-Eze™ einen höheren Tragekomfort für den Patienten, da er durch seine Dehnbarkeit individuell

Gratis testen

Zahnärzte, die den Einsatz von Einwegserviettenhaltern testen möchten, können an der Aktion „Bib-Eze™ for Boobeze“ teilnehmen: Alle Praxen, die einen herkömmlichen Serviettenhalter bis zum 30. Juni 2013 an DUX Dental senden, erhalten 250 Bib-Eze Einwegserviettenhalter (UVP 13,45 €) gratis. Zudem spendet DUX Dental pro eingesendeten Serviettenhalter 4 € an Brustkrebs Deutschland e.V. und Susann G. KOMEN Deutschland e.V. Auf diese Weise können Praxen Einwegserviettenhalter gratis testen, gleichzeitig ein Zeichen für mehr Patientensicherheit setzen und den Kampf gegen Brustkrebs unterstützen: www.bibezeforboobeze.de.

DUX Dental
Zonnebaan 14, 3542 EC Utrecht, Niederlande
Tel.: +31 30 2410-924, Fax: +31 30 2410-054
info@dix-dental.com, www.duxdental.com

Drei auf einen Streich: Seminarreihe zu GOZ, Hygiene und QM

Für das „Seminar zur Hygienebeauftragten“, die Reihe „Ausbildung zur QM-Beauftragten“ und das Seminar zur „GOZ und Dokumentation“ stehen neue Termine für 2013 fest.

Seit einigen Jahren müssen sich auch Zahnarztpraxen mit neuen Verordnungen und zunehmenden Vorschriften auseinandersetzen. Der 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 „Seminare zur Hygienebeauftragten“ mit Frau Iris Wälter-Bergob an – bekannt als renommierte Referentin auf diesem Gebiet. Die Teilnehmer werden ausführlich über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Anforderungen an das Hygienemanagement und die Aufbereitung von Medizinprodukten informiert.

Das Seminar wird nach den Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten im Sinne der RKI-Empfehlungen durchgeführt.

Termine 2013

Hygieneseminar (Seminar A) | QM (Seminar B)

| | |
|---------------|---|
| 26. April | Berlin (nur Seminar A) / Hotel Palace |
| 08. Juni | Warnemünde / Hotel NEPTUN |
| 14. September | Leipzig / Penta Hotel |
| 20. September | München (nur Seminar A) / Hotel Sofitel München Bayerpost |
| 21. September | München (nur Seminar B) / Hotel Sofitel München Bayerpost |
| 28. September | Konstanz / Quartierszentrum |
| 05. Oktober | Berlin / Hotel Palace |
| 19. Oktober | München / Hilton München City |
| 16. November | Berlin / Maritim Hotel |
| 30. November | Essen / ATLANTIC Congress Hotel |
| 07. Dezember | Baden-Baden / Kongresshaus |

GOZ (Seminar C)

| | |
|---------------|---------------------------------|
| 27. April | Berlin / Hotel Palace |
| 07. Juni | Warnemünde / Hotel NEPTUN |
| 13. September | Leipzig / Penta Hotel |
| 27. September | Konstanz / Quartierszentrum |
| 04. Oktober | Berlin / Hotel Palace |
| 18. Oktober | München / Hilton München City |
| 15. November | Berlin / Maritim Hotel |
| 29. November | Essen / ATLANTIC Congress Hotel |
| 06. Dezember | Baden-Baden / Kongresshaus |

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 Qualitätsmanagement-Beauftragte benötigt. Aufgrund der Notwendigkeit und Nachfrage bietet die OEMUS MEDIA AG im Rahmen verschiedener Kongresse eine „Ausbildung zur Qualitätsmanagement-Beauftragten“ mit Herrn Christoph Jäger an – bekannt als langjähriger renommierter QM-Trainer. Die Teilnehmer erlernen, 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.

Lernerfolgskontrolle für beide Seminare erfolgt durch Multiple-Choice-Test.



Seminar zur „GOZ und Dokumentation“

Im Seminar mit Iris Wälter-Bergob werden die wichtigsten Änderungen und Neuerungen zur GOZ quer durch alle Fachbereiche angesprochen. 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?

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Deutschland, Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290, event@oemus-media.de

„Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ wieder gesucht

Designpreis 2013 – jetzt bewerben!

gemeinsam mit einer fachkundigen Jury jährlich neu vergeben. Hunderte Praxisinhaber, Architekten, Designer, Möbelhersteller und Dentaldepts aus Deutschland und Europa haben sich im Laufe der Jahre beworben.

Bewerben auch Sie sich um „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ 2013! Nutzen Sie die Chance, präsentieren Sie Ihre Praxis und schicken Sie uns Ihre Unterlagen bis zum 1. Juli 2013. Enthalten sein sollten die Eckdaten Ihrer Praxis sowie Angaben zum Architekten, zum Konzept bzw. der Praxisphilosophie, ebenso der Grundriss sowie zum Druck freigegebene Bilder Ihrer Praxis auf Fotopapier und in digitaler Form. Das Bewerbungsformular finden Sie auf unserer Webseite unter www.designpreis.org.

Bitte senden Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an:

OEMUS MEDIA AG

Stichwort: ZWP Designpreis 2013
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Deutschland, Tel.: +49 341 48474-120
zwp-redaktion@oemus-media.de
www.designpreis.org

Ob Praxisneugründung oder Praxisumbau, Mehrgenerationen- oder Kinderpraxis, Alt-, Neu- oder Erweiterungsbau – wir suchen die Zahnarztpraxis mit Charakter und Wohlfühlgarantie: Durch ungewöhnliche Farbgebung, raffinierte Formsprache, hochwertige Materialien und ein durchdachtes Lichtkonzept.

Dabei muss es nicht immer modern-innovativ zugehen, auch mit einem interessanten Stilmix und der gelungenen Umsetzung von klassischer Eleganz können Sie überzeugen! Seit 2002 wird der etablierte Titel von der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis

SHERAMAGIC-GREEN wandelt ihre Farbe von grün zu weiß und signalisiert so zuverlässig die richtige Aufsetztemperatur für die Muffel. In nur 10 Minuten bindet diese neue Einbettmasse für EMF-Legierungen deutlich schneller ab als herkömmlich. SHERAMAGIC-GREEN ist einfach

zu verarbeiten und gleicht leichte Abweichungen von den Laborbedingungen aus. Mit SHERAMAGIC-GREEN machen Sie einfach alles richtig und erzielen zuverlässig perfekte Gussergebnisse – wie von Zauberhand! Eine Probe? Mehr Infos? www.shera.de

iCare+

Für die perfekte Hygiene

Automatisches Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegesystem für dentale Übertragungsinstrumente



VORTEILE

- Autark
(nur Strom- und Druckluftanschluss erforderlich)
- Schnell
- Effizient
- Anwenderfreundlich
- Sicher
- Validiert
- Rückverfolgbar
- Kupplungen für alle Turbinen erhältlich



n.clean
Bakteriostatisch
Fungistatisch
Reinigend



n.cid
Bakterizid
Fungizid
Viruzid

