

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition

No. 1+2/2014 · 11. Jahrgang · Leipzig, 29. Januar 2014 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Ohrakupunktur und Zahnmedizin

Anhand einer Fallbeschreibung informiert Dr. Beate Strittmatter, München, über Ohrreflexzonen und zahnärztliche Indikationen für die Anwendung der Ohrakupunktur. **▶ Seite 4**



Alternative zur Vollnarkose

Die Lachgassedierung ist sicher und komplikationsarm. Dr. Frank Mathers, Institut für dentale Sedierung, Köln, und Frank Biewer, CEO Biewer medical, im Interview. **▶ Seite 8f**



Der Patient im Fokus

Nobel Biocare veranstaltet am 27. und 28. Juni 2014 ein Symposium für die Region Deutschland, Österreich und Schweiz in der BMW-Welt am Olympiapark München. **▶ Seite 11**

ANZEIGE

Perfekt aufbauen
mit Nano-Zirkoniumdioxid

FANTESTIC® 2 CORE DC

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

ISMI: Neue implantologische Fachgesellschaft gegründet

Etablierung metallfreier implantologischer Behandlungskonzepte.

KONSTANZ – Im Januar 2014 wurde in Konstanz die International Society of Metal-Free Implantology e.V. (ISMI) gegründet. Gründungspräsident der neuen Gesellschaft ist der Konstanz-Implantologe und Pionier auf dem Gebiet der Keramikimplantate Dr. Karl Ulrich Volz. Zum Gründerkreis gehören renommierte Implantologen aus dem In- und Ausland.

Ziel der auf Initiative einiger Spezialisten für Keramikimplantate gegründeten neuen Fachgesellschaft ist es, die metallfreie Implantologie als eine innovative und besonders zukunftsweisende Richtung innerhalb der Implantologie zu fördern. In diesem Kontext unterstützt die ISMI ihre Mitglieder mit Fortbildungsangeboten

Fortsetzung auf S. 2 rechts unten →

ANZEIGE

TÜV SAARLAND SEHR GUT
Kundenurteil · freiwillige Prüfung
05/2013 Nr. 2026
tuev-saar.de

Service tested

SO GEHT SERVICE HEUTE

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

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

Kaum Fortschritte in der Gesundheitspolitik

Der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Peter Engel, zu den Ergebnissen der Koalitionsverhandlungen.

BFB wählt neues Präsidium

Dr. Horst Vinken:
Neuer Leiter des Bundesverbandes der Freien Berufe.

BERLIN – Die außerordentliche Mitgliederversammlung des Bundesverbandes der Freien Berufe (BFB) vom 10. Dezember 2013 in Berlin hat ein neues Präsidium gewählt, das den BFB in den kommenden beiden Jahren leiten wird. Neuer BFB-Präsident ist Dipl.-Kfm. Dr. Horst Vinken, Präsident der Bundessteuerberaterkammer, Vizepräsident und Schatzmeister wurde Steuerberater und Wirtschaftsprüfer Harald Elster.

Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sowie Prof. Dr. Wolfgang Ewer, Präsident Deutscher Anwaltverein (DAV), wurden mit den beiden besten Stimmern als geschäftsführende Vizepräsidenten gewählt. Komplettiert wird das Präsidium durch die Vizepräsidenten RAuN Dr. Thomas Remmers, Präsident der Rechtsanwaltskammer Celle, Dr.-Ing. Volker Cornelius, Präsident des Verbandes Beratender Ingenieure (VBI), Apotheker Dipl.-Pharm. Friedemann Schmidt, Präsident der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) sowie vBP/StB Gerhard Albrecht, Vizepräsident der Wirtschaftsprüferkammer (WPK).

„Als feste Stimme der Freien Berufe in Deutschland und Europa ist der BFB ein wichtiger Grundpfeiler. Die Zahnärzteschaft begrüßt daher ausdrücklich, dass sich Spitzenvertreter der größten Berufsorganisationen der Freien Berufe für die gemeinsame Zukunft aller Freien Berufe im BFB zur Verfügung gestellt haben. Gerade der aktuelle Vorstoß der Europäischen Kommission bezüglich der Deregulierung der Freien Berufe untergräbt die hohe Qualität dieser Berufe. Dies birgt vor allem bei den Gesundheitsberufen

Fortsetzung auf S. 2 links unten →

BERLIN – Das Bekenntnis zu den Freien Berufen und der Erhalt der Selbstverwaltung auf nationaler wie europäischer Ebene sind für den zahnärztlichen Berufsstand elementar. Daher ist es begrüßenswert, dass die große Koalition die Freiberuflichkeit der niedergelassenen Zahnmediziner als unverzichtbares Element für die flächendeckende ambulante Versorgung und als Garant für die Diagnose- und Therapiefreiheit sowie für die freie Arztwahl proklamiert.

Der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) Dr. Peter Engel kommentiert den Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD mit den Worten: „Es ist gut, dass sich die Koalitionäre ein umfangreiches Pflichtenheft auferlegt und der Bürgerversicherung eine Absage erteilt haben. Jedoch vermissen wir die notwendigen nachhaltigen Reformen, die unser Gesundheitssystem zukunftsfest machen.“

Kritisch sieht die BZÄK jedoch das Modellvorhaben von CDU/CSU und SPD zur Erprobung neuer Formen der



Substitution ärztlicher Leistungen. Wenn diese Leistungen künftig von nicht ärztlichen Gesundheitsberufen erbracht werden, stehe das nicht im Einklang mit dem Bekenntnis zu Freiberuflichkeit und gefährde das hohe Qualitätsniveau. Dies gehe vornehmlich zulasten der Patienten. In der Folge sei auch das elementare Vertrauens-

verhältnis zwischen (Zahn-)Arzt und Patient gefährdet, so Engel.

Positiv sieht Engel den Koalitions-gedanken eines „Masterplans Medizin-studium 2020“. Bildung, Wissenschaft und Forschung sind von maßgeblicher Bedeutung für die gesellschaftliche Entwicklung, aber auch die Berufsausübung. Auch die Stärkung bürger-

schaftlichen Engagements – wie von der großen Koalition angekündigt – finde die Zustimmung der Zahnärzteschaft, so Engel weiter. Der zahnärztliche Berufsstand engagiere sich in vielfältiger Weise in nationalen wie internationalen Hilfsorganisationen und werde daher von dieser Stärkung profitieren.

Quelle: BZÄK

6. Swiss Biomaterial Days im Mai in Luzern

Internationaler Kongress setzt Schwerpunkt auf minimalinvasive Behandlungskonzepte.

LUZERN – Zukunftsorientierte minimalinvasive Konzepte werden auf der am 9. und 10. Mai 2014 stattfindenden Veranstaltung Thema sein. Hier, am nordwestlichen Ende des Vierwaldstättersees, erwartet die Teilnehmer aus ganz Europa ein komplexes wissenschaftliches Programm mit erstklassigen Spezialisten.

Prof. Dr. Walter Lückerath von der Universität Bonn, der den wissenschaftlichen Vorsitz der Tagung innehat, formuliert in seiner Einladung: „Es ist unsere Verpflichtung für den Patienten, ständig danach zu stre-

ben, weniger invasive Maßnahmen durchzuführen, damit Behandlungen weniger anstrengend werden. In diesem Sinne haben wir die Themen und Referenten für die 6. Swiss Biomaterial Days ausgewählt, mit Schwerpunkt auf minimalinvasiven Behandlungskonzepten.“

Der am Freitagmorgen beginnende Vorkongress „Guidor Matrix-Barrier“ steht unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. Erich Wintermantel. Ab Mittag starten die Parallelworkshops auf den Gebieten Augmentatio-

6. Swiss Biomaterial Days
«Weniger ist Mehr»
9./10. Mai 2014 | Luzern

SUNSTAR GUIDOR

und Ästhetik und damit auch der Hauptkongress.

Schlüsselement von weniger invasiven oder nichtinvasiven Behandlungskonzepten ist die minimalinvasive Chirurgie. In seinem Vortrag wird Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke besprechen, wie ein medizinischer Ansatz – kleine Inzisionen und Endoskopie – in der Oralchirurgie angewendet werden kann. Dr. Mario Kirste, Dr. Minas Leventis und Prof. Lückerath werden demonstrieren, wie Modifikationen aktueller chirurgischer oder

Fortsetzung auf S. 2 rechts oben →



KFO im Disput

Jürgen Pischel spricht Klartext

Vornehmlich SPIEGEL ONLINE und die WELT am SONNTAG haben

zum Jahresende 2013 mit mehreren Beiträgen unter dem Rubrum „Millionen für ein Lächeln“ die Welt der Kieferorthopädie in Aufregung versetzt. Weniger allerdings die Kieferorthopäden oder die in diesem Fachgebiet schwerpunktmäßig tätigen Zahnärzte als die Fachgesellschaften. Sie orteten sofort als Urheber der „Falschmeldungen“ über die sich angeblich ausweitenden KFO-Therapien, die vielfach medizinisch „nicht notwendig“ seien, einen Kieferorthopädie-Kollegen aus dem Netzwerk „Evidenzbasierte Medizin“, dem flugs unterstellt wurde, die Attacke nur zum eigenen Nutzen – Werbung für die eigene Praxis – geritten zu haben.

In der Sache musste sich die BDK-Chefin im Rahmen von Zitaten aus einem „schriftlichen Interview“ mit einer so nicht getätigten „Falschaussage“ auseinandersetzen. Sie habe den Kassen nicht unterstellt, „sie bezahlten“ in der KFO „Gerätschaften, die medizinisch nicht auf dem neuesten Stand“ seien. Richtigerweise habe sie geäußert, die „GKV bezahle die ausreichende, wirtschaftlich notwendige und zweckmäßige kieferorthopädische Behandlung“. Vor allem, so die BDK-Spitze, „sei an deren Behandlungsergebnis“ – gemeint GKV-getragen – „nichts auszusetzen, und diese Leistung ist im europäischen Vergleich nahezu einzigartig.“

Dieses Kassen-Leistungs-Qualitätsvotum begrüßt auch die wissenschaftliche DGKFO. Um dann mit vielen und breiten Darlegungen aufzuzeigen, dass die Kassen-KFO doch nur „ausreichend“ sei, und viele moderne Verfahren wie „durchsichtige Brackets, unsichtbare Bögen etc. den Kassen nicht abverlangt werden könnten“. Auch weiteren Medienvorwürfen, einer zu „frühen Behandlung“ aus „Geschäftsgründen“ oder, Welch ein Irrsinnsvorwurf im Rahmen unseres Kassensystems,

„was von den Kassen nicht bezahlt werde, sei unnötig“ oder auch die „Ausweitung der Erwachsenen-KFO“ und überhaupt vieles sei nur pekuniär begründet, wird überwiegend medizinisch und fachlich breit zu begegnen gesucht. Dies, ohne auf das Selbstverständnis eines Mediziners zu pochen, dass er seine Patienten umfassend nach dem Stand der Wissenschaft aufzuklären und zu beraten habe.

Man muss den Medien gegenüber auch einmal sagen, dass auch Zahnärzte ein Recht, ja, selbst aus medizinischen Gründen eine Pflicht haben, nicht nur Kassenleistungen zu bieten, sondern darüber hinausgehend State of the Art-Medizin, mit der kein Solidarsystem belastet wird. Selbst, wenn es in der KFO von Patienten auch einmal überwiegend aus kosmetisch-ästhetischen Gründen gewünschte Leistungen sind. Wo bleiben sonst die angeblich „kritischen Artikel“ über den Kosmetik-Leistungskonsum unserer Bürger, was jedermanns Selbstverantwortung ist, ob er die Fünf-Euro-Hautcreme oder das 300-Euro-Antifaltenpräparat wählt. Immer wird aus den Berufsverbänden heraus versucht, aus einer falschen „Schlechten-Gewissen-Haltung“ heraus fachlich an den Lesern vorbeizuarbeiten. Also, mehr Selbstbewusstsein.

Das wird allerdings künftig öfter für die gesamte Zahnärzteschaft herausgefordert werden, wenn es zu weiteren Ausgabenzuwächsen für die PKV über die GOZ neu und steigende Behandlungsumfänge in der GKV wie in den letzten Monaten mit latenten Ausgabeanstiegsmeldungen kommt. Der neue CDU-Gesundheitsminister wird der erste sein, der nach dem Budgethammer greifen wird zur Eindämmung von angeblich ungerechtfertigten Behandlungssteigerungen. Auch da gilt zur Überwindung der Politmühsal, der Patient muss überzeugt sein und ist mit selbstverantwortlich, also

toi, toi, toi, Ihr J. Pischel



Infos zum Autor



←Fortsetzung von S. 1 unten „Biomaterial Days“

klinischer Vorgehensweisen zur Erhaltung des Kieferkammes das klinische Verfahren vereinfachen und dabei die Nebenwirkungen der Behandlung reduzieren können. Prof. Dr. Ashish Kakar und Dr. Antonio Flichy werden darstellen, wie sie Sofortimplantationen durchführen, um die Anzahl chirurgischer Eingriffe zu vermindern.

Außerdem wird Prof. Dr. Else Marie Pinholt einen Vortrag halten, in dem das periimplantär entstehende Gewebe nach Augmentation mit Knochenersatzmaterialien beschrieben wird.

Minimalinvasive Konzepte sollten zudem auch neue oder neu entdeckte chirurgische Ansätze einbeziehen, die die Chance bieten, invasivere Techniken zu ergänzen

←Fortsetzung von S. 1 oben „ISMI“

sowie regelmäßigen Fach- und Marktinformationen. Darüber hinaus setzt sich die ISMI in ihrer Öffentlichkeitsarbeit, d.h. in den Fachkreisen sowie in der Patientenkommunikation, für eine umfassende Etablierung metallfreier implantologischer Behandlungskonzepte ein.

Neben Patientenwerbung und Öffentlichkeitsarbeit bietet die ISMI ihren Mitgliedern eine Reihe von Vorteilen, wie die individuelle Homepage für jedes aktive Mitglied der Gesellschaft, ein Online-Facharchiv und Chat zum Thema „Metallfreie Implantologie“, interessante Fortbildungsangebote und einen monatlichen Newsletter.

Metallfreie Implantologie

40 Jahre lang haben sich Implantate aus Titan hervorragend als Zahnimplantate bewährt. Auch wenn die Anfänge der Implantologie schon einmal metallfrei waren, hat sich das damals zur Verfügung stehende Material „Aluminiumoxid-Keramik“ aus Stabilitätsgründen nicht bewährt. Der Entwickler dieser Implantate, Prof. Dr. Willi Schulte, teilte Dr. Volz kurz vor seinem Tod in einem persönlichen Schreiben mit, dass er nach wie vor davon überzeugt sei, dass die Zukunft den Zirkonoxid-Implantaten gehöre. Auch Dr. Dr. Rudelt aus Hamburg hat vor über 30 Jahren sehr erfolgreich mit Zirkonoxid-Implantaten gearbeitet und Dr. Volz Humanhistologien nach über 20 Jahren Liegezeit im

Menschen zur Verfügung gestellt. Seine Arbeit konnte nicht weitergeführt werden, da – bedingt durch die Wirtschaftskrise in Japan – der damalige Sponsor, KODAK, keine finanziellen Mittel mehr zur Verfügung stellte. Dr. Ulrich Volz griff dann das Thema im Jahr 2000 wieder auf, da die schwerkranken Patienten seiner umweltmedizinischen Klinik und die dort arbeitenden Ärzte, Dr.



Dr. Karl Ulrich Volz, Gründungspräsident der neuen Gesellschaft ISMI.

Joachim Mutter und Dr. Johannes Naumann (früher Umweltmedizin Universität Freiburg), hartnäckig metallfreie Implantate verlangten. Dr. Volz hat in den letzten 13 Jahren selbst über 8.000 Zirkonoxid-Implantate gesetzt und den Trend zur metallfreien Implantologie mit geprägt. Heute ist Zirkonoxid als Implantatmaterial anerkannt, Stabilität, Osseointegration und prothetische Möglichkeiten sind zunehmend mit Titan auf einer Stufe zu sehen. Die Nachfrage nach

dem höchästhetischen, unglaublich gewebefreundlichen, antiallergenen und metallfreien Material Zirkonoxid steigt auf Patientenseite von Jahr zu Jahr. Dies vor allem auch unter dem Einfluss der jährlich zunehmenden Unverträglichkeiten auf Titan, welche durch den großflächigen Einsatz von Titanoxid in Kosmetika und Medikamenten verursacht wird. Marktkenner schätzen den

zu erwartenden Anteil an Zirkonoxid-Implantaten in den kommenden Jahren auf mindestens zehn Prozent, eher 25 Prozent ein. Kontakt und Informationen:



Infos zur Fachgesellschaft

International Society of Metal-Free Implantology e.V. (ISMI)
office@ismi.me

←Fortsetzung von S. 1 links „BFB“

Gefahren. Denn bei den Heilberufen ist die freie Arztwahl sowie Diagnose- und Therapiefreiheit wesentlich für die Patienten. Und diese kann nur durch die unangetastete Freiberuflichkeit der (Zahn-)Mediziner gewährleistet werden“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel.

„Von Bedeutung ist es für den BFB, die richtigen Weichenstellungen vorzunehmen, um gemeinsame Interessenvertretung in Europa für vertrauensgestützte Expertenberufe aus dem verkammerten und nichtverkammerten Bereich wahrnehmen zu können“, so Engel.

Quelle: BZÄK

ANZEIGE

M1 SL

Basis Modernisierung bereits ab 9800,- €

second life ✓

Ihr geliebter Klassiker ✓

mit modernster Technik ✓

und gewohnter Bedienung ✓

Brückkanalstraße 3 · 90537 Feucht · 09128 / 92 66 - 60 · info@dent-xray.de

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

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition erscheint 2014 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 5 vom 1.1.2014. Es gelten die AGB.

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

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

Bildung von Zähnen

Die Rolle des Proteins Dpysl4 bei der Zahnentwicklung.
Von Dr. Thomas Richter.



Die gemeinsam mit dem ebenfalls in Tokio ansässigen Unternehmen Organ Technologies Inc. durchgeführte Studie zeigt, dass Dpysl4 die Regulation von Wachstum, Polarisierung und Differenzierung dentaler Epithelzellen beeinflusst. Die Unterdrückung der Dpysl4-Expression führte zu einer verstärkten Zellteilung und einer verringerten Differenzierung der Epithelzellen zu pre-Ameloblasten, wodurch Fehlbildungen der Zahnknospen entstanden. Demgegenüber unterband die Überexpression von Dpysl4 das Zellwachstum und regte die Expression von Biomarkern an, die mit zahnschmelzbildenden Zellen in Verbindung gebracht werden.

TOKIO – Das Dihydropyrimidinase-related protein 4 (Dpysl4) wurde zuvor mit der Regulation der Differenzierung von Nervenzellen in Verbindung gebracht. Forscher der Tokyo University of Science haben nun auch einen Zusammenhang zur Entstehung und Entwicklung von Zahnknospen aufgedeckt.¹

¹Dpysl4 Is Involved in Tooth Germ Morphogenesis through Growth Regulation, Polarization and Differentiation of Dental Epithelial Cells; Masato Yasukawa, Kentaro Ishida, [...], and Takashi Tsuji, in: Int J Biol Sci. 2013; 9(4): 382–390.

Die Studie trägt zu einem besseren Verständnis der biochemischen Zusammenhänge während der Differenzierung dentaler Epithelzellen und der Bildung von Zähnen bei. Die gewonnenen Erkenntnisse könnten somit einen Beitrag zu dem Ziel leisten, die Nachbildung von künstlichen Zähnen aus naturidentischem Zahnschmelz im Labor zu ermöglichen. [DOI](#)

Quelle: ZWP online



Infos zum Autor

Gen-Pflaster programmiert Zellen

Knochenregenerierende Maßnahmen können vereinfacht werden.

IOWA – Der Gewinn von Knochengewebe ist eine zentrale Aufgabenstellung in der Oralchirurgie sowie Implantologie. Knochenregenerierende Maßnahmen nehmen oft viel Zeit und Mühe für einen geringen Erfolg in Anspruch. Wissenschaftler der Universität Iowa arbeiten derzeit an einer Möglichkeit, Zellen so zu „programmieren“, dass sie Knochengewebe aufbauen.

Das „Pflaster“ besteht aus einem Kollagengerüst, in dem Nanoplastide als Träger der genetischen Informatio-

nen fungieren. Mithilfe des Mitogens PDGF-B werden Knochenzellen angeregt, mehr Protein zu produzieren, welches wiederum die Produktion von Knochenzellen anregt.

Im In-vivo-Experiment gelang es mithilfe solcher „Pflaster“, Knochenwunden von bis zu 10 mm² zu schließen. Der nächste Schritt des Experimentes ist es, auch wachstumsfördernde Blutgefäße auf diese Art und Weise gezielt wachsen zu lassen. [DOI](#)

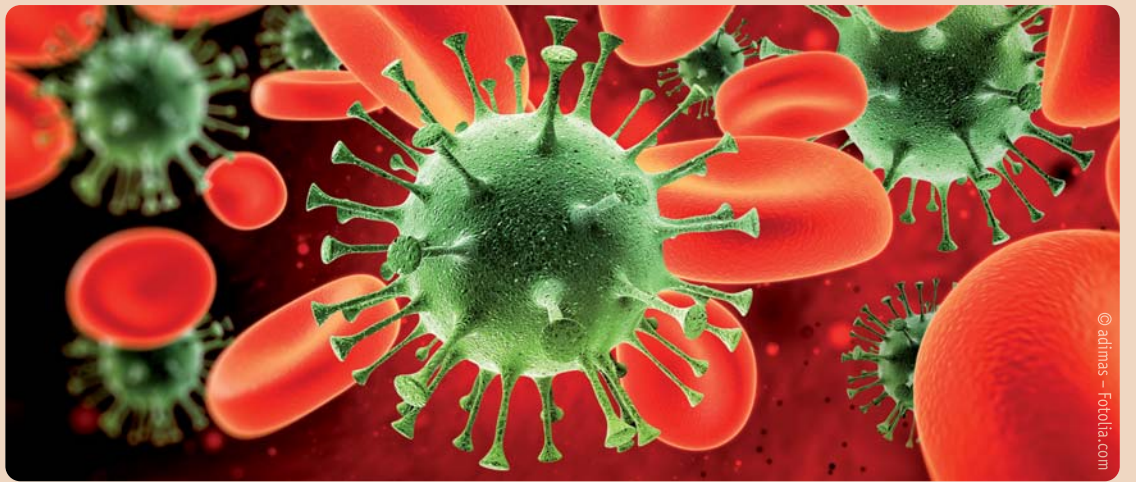
Quelle: ZWP online



Die Zellen sollen so „programmiert“ werden, dass sie gezielt Knochengewebe aufbauen.

Von der Parodontitis zur Arthritis

Forscher versuchen therapeutische Ansätze zu finden.



LOUISVILLE – Das Bakterium *Porphyromonas gingivalis* verursacht Parodontitis. Nun gibt es auch eindeutige Hinweise darauf, dass es im Zusammenhang mit rheumatoider Arthritis steht. Es scheint diese Erkrankung sowohl in Entstehung als auch im Verlauf zu begünstigen.

Durch das Parodontitis-Bakterium wird das Enzym PAD (Protein-L-Arginin

Iminohydrolase) produziert. PAD wandelt das in Proteinen vorhandene Arginin in Citrullin um. Dieses fördert eine Kollagen-induzierte Arthritis. Es wird eine Immunabwehr ausgelöst. Die dadurch ausgelösten Entzündungsreaktionen haben Schäden an Knochen und Knorpel zur Folge.

Da die Kollagen-induzierte Arthritis der rheumatoiden Arthritis

sehr ähnlich ist, erhoffen sich die Forscher der University of Louisville School of Dentistry mögliche therapeutische Ansätze zu finden, indem sie weiter untersuchen, welche Mechanismen zwischen Parodontitis und Arthritis durch PAD verursacht werden. [DOI](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

6. Swiss Biomaterial Days

9./10. Mai 2014 | Luzern

Wissenschaftlicher Vorsitz:
Prof. Dr. W. Lückerath,
Universität Bonn

«Weniger ist Mehr»



Programm
6. Swiss Biomaterial Days



SUNSTAR Degradable Solutions AG | Wagistr. 23, 8952 Schlieren, Zürich, Schweiz
www.sunstar.com | www.degradablesolutions.com

Ohrakupunktur in der Zahnheilkunde

Bereits vor etwa 60 Jahren fand Dr. Paul Nogier aus Lyon die ersten Punkte am Ohr. Von Dr. med. Beate Strittmatter, Saarbrücken.



Die Ohrakupunktur ist keine neue Erfindung – bereits in den 1950er-Jahren fand Dr. Paul Nogier (1908–1996), ein Allgemeinmediziner aus Lyon, die ersten Punkte am Ohr. Er entwickelte später zusammen mit Dr. Frank Bahr eine Karte der Ohrlokalisierungen. Lange als rein empirische Methode betrachtet, brachte eine Studie an der Universität Paris vor einigen Jahren sensationelle Erkenntnisse – die Ohrreflexzonen sind direkt mit den zu den Organen gehörenden Zonen der Hirnrinde verbunden, nachgewiesen im funktionellen MRT.¹ Diese Bilder gehen seitdem um die Welt.

jemand blockiert ist, woher Schmerzen genau kommen, welches Kiefergelenk involviert, welches Organ in Schwäche ist (z.B. die Galle sehr oft bei Migräne). Auf der Ohroberfläche ist der ganze Körper als Reflexzone abgebildet (Abb. 1).^{2,3}

Bei der genannten Patientin konnte ich sehr genau über die Ohrreflexzonen mittels Punktsuchgerät bzw. RAC (syn. VAS, Nogierreflex) feststellen, wo sie blockiert war. Exakt gesetzte Nadeln (in diesem Fall Laser, da die Patientin empfindlich war) konnten die Blockaden jedes Mal lösen und die zugehörigen Muskeln entspannen (Abb. 2). Die Patientin

in keinem eindeutigen Zusammenhang mit den eigentlichen Ursachen. Mit den üblichen schulmedizinischen Kontrollen lässt sich oft nichts feststellen – der Patient ist scheinbar gesund. Am Ende glauben verzweifelte Patienten sogar selbst, dass sie sich ihre Beschwerden „nur einbilden“.

Alle chronischen Entzündungen im Körper können zu Störherden werden. Eine Narbe kann zum Störherd werden, wenn sie z. B. den Energiefluss eines Akupunkturmeridians stört (sowohl Operations- als auch Unfallnarben). Weitere mögliche Krankmacher sind Zahnersatzma-

brachtem Röntgenbild war der Zahn wurzelbehandelt, zeigte auch bereits deutliche Veränderungen an der Wurzelspitze im Sinne einer Zyste (Abb. 3). Interessant war, dass die Patientin durchaus noch andere avitale Zähne hatte, die aber im Test nicht als Störherd erschienen.

Ich empfahl die Entfernung des Zahns. Die Patientin lehnte das mit dem Argument ab, dass der Zahn ja nicht weh tue. Es ist immer dieselbe Antwort, die man in solchen Gesprächen hört. Der Mensch assoziiert einen Herd mit Schmerzen, alles andere erscheint ihm unwahrscheinlich. Häufig wird auch ein weiteres Argument angeführt, den Zahn nicht extrahieren zu lassen: Vor nicht allzu langer Zeit wurde gerade eine kostenintensive Behandlung (Krone, Brücke, Inlay, Onlay o. Ä.) an diesem Zahn durchgeführt.

Daraufhin veranlasste ich eine Computertomografie vom Oberkiefer, um das wirkliche Ausmaß der Störung für die Patientin sichtbar zu machen. Das CT zeigte eine Zyste von 0,5 cm Ausdehnung (Abb. 4). Ich empfahl erneut die Extraktion des betroffenen Zahnes und lehnte weitere Ohrakupunktur-Behandlungen ab, die der Patientin nur unnötig Geld und Aufwand kosten würden.

Die Patientin willigte schließlich ein. Als sie nach der Extraktion wieder in die Sprechstunde kam, war sie einigermaßen fassungslos, denn der Rückenschmerz verschwand sofort nach der Zahnentfernung.

Sie würde jetzt erst erkennen, wie stark der Schmerz ein ganzes Jahr lang gewesen sei, und überhaupt – sie sei ein ganzes Jahr lang einmal in der

Menschen die Zähne ohne Nerven auszustatten...

Zahnärztliche Indikationen für die Anwendung der Ohrakupunktur

Für den geeigneten Zahnarzt seien noch die speziellen zahnärztlichen Indikationen aufgeführt, die er während der laufenden Sprechstunde am Stuhl hervorragend durch Ohrakupunktur behandeln kann:

- Würgereiz
- Ängstlichkeit/Angst
- Kiefergelenksblockaden/-schmerzen
- Alveolitis Sicca
- Aphten
- Gesichtsschmerz
- Allgemeine Entzündungen im Mund
- Zahnfleischprobleme.

Zunehmend lassen sich Behandler in Akupunktur ausbilden. Sie haben erkannt, dass sich die Patienten dank dieser Methode auf dem Behandlungsstuhl besser entspannen können und weniger Angst und Schmerzen haben. Das erleichtert beiden – Patient und Arzt – die notwendigen Therapieschritte.

Kurse für interessierte Zahnärzte finden Sie für Deutschland unter www.akupunktur-seminare.de. In der Schweiz werden spezielle Ohrakupunkturkurse für Zahnärzte u.a. von der Schweizerischen Ärztegesellschaft für Akupunktur, Chinesische Medizin und Aurikulomedizin (SACAM) oder von der Fortbildung ROSENBERG durchgeführt.

In Österreich besteht die Möglichkeit der Ausbildung über die Österreichische Gesellschaft für Kontrollierte Akupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin (ÖGKA). [DU](#)

Quellen und Literatur

- 1 Alimi D., Geissmann A., Gardeur D.: Auricular Acupuncture Stimulation Measured on Functional Magnetic Resonance Imaging, *Medical Acupuncture*, 2002, Volume 13 (Number 2), pages 18–21.
- 2 Strittmatter B.: Taschenatlas der Ohrakupunktur nach Nogier/Bahr, 5. Aufl., Hippokrates Verlag, Stuttgart 2010.
- 3 Bahr F., Strittmatter B.: Das große Buch der Ohrakupunktur, Hippokrates Verlag, Stuttgart 2010.
- 4 Strittmatter B.: Der Herd und seine Entstehung, Hippokrates Verlag, Stuttgart 2005.

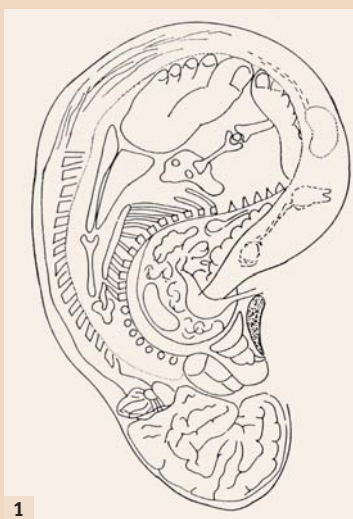


Abb. 1: Ohrreflexzonen. – Abb. 2: Nadeln in Ohrreflexzonen. – Abb. 3: Röntgenbefund 27. – Abb. 4: CT-Befund bei 27.

Fallbeschreibung

Eine 35-jährige Lehrerin kommt wegen heftiger Rückenschmerzen in meine Sprechstunde. Die Schmerzen seien den ganzen Tag zu spüren. In meiner naturheilkundlichen Allgemeinanzpraxis mit Schwerpunkt Orthopädie sind Rückenschmerzen der Alltag. Mit Chirotherapie, Neuraltherapie und vor allem Ohrakupunktur kann ich sie in den meisten Fällen gut behandeln und lang anhaltende Schmerzfreiheit erzielen. Über die Ohrreflexzonen kann man, entsprechende Übung vorausgesetzt, genau und schnell herausfinden, wo

stand – wie es nach einer lege artis ausgeführten Ohrakupunktur üblich sein sollte – schmerzfrei auf. Das Ganze hielt aber immer nur einige Stunden, dann setzte das alte Schmerzdrama wieder ein.

Störherde

Manchmal verhindern sogenannte Störherde den Erfolg einer Behandlung. „Störherde“ oder „Störfelder“ sind unterschwellige Prozesse im Körper, die schwächen und auch krank machen können.⁴ Diese Prozesse sind nicht leicht zu erkennen. Ihre unklaren Symptome stehen oft

terialien, Zahnfüllungen, diverse Schadstoffe oder bestimmte Nahrungsmittel.

Ich führte bei der Patientin eine Störherdsuche über die Ohrreflexzonen durch. Hierbei lässt sich sehr genau erkennen, welche der vorhandenen Narben stört und an welcher Stelle sie problematisch ist (eine Narbe stört niemals in voller Länge). Diese Narben lassen sich über sehr exakte Nadeln der zugehörigen Stellen an den Ohrreflexzonen wieder durchgängig machen.

Bei der Testung fand ich den Zahn 27 als störend. Laut mitge-

Woche wohl umsonst zur Krankengymnastik gegangen

Das Ergebnis erstaunt den Akupunktur nicht. Dass Zähne so einen engen Bezug zum Körper haben und im Falle einer Beherdung ein hartnäckiges Symptom unterhalten können, weiß man seit vielen Jahrzehnten. Unklar ist jedoch immer noch, warum der Körper eine Sprache spricht, die nur wenige Therapeuten lesen können. Ein endodontologisch arbeitender Zahnarztkollege hatte hierzu letztlich einen sehr guten Vorschlag: Am besten wäre es gewesen, bei der Erschaffung des



Dr. med. Beate Strittmatter
Ärztin für Allgemeinmedizin,
Naturheilverfahren,
Sportmedizin, Akupunktur
Ausbildungsleiterin
Ohrakupunktur
der DAA, München
66121 Saarbrücken, Deutschland
www.akupunktur.de

Welcome to Dental Campus

World-Class Online Education in Implant Dentistry



Plan a case for free:
www.dental-campus.com/DT

Learn with global experts Whenever & wherever you are!

Clinical Case Library
 Interactive case planning

Dental campus sets new standards in e-learning for implant dentistry. Experience peer-reviewed presentations, world-renowned speakers and interactive case studies on a whole new level.

Online Lectures
 Learn with global experts

The didactic quality and professional know-how of our structured training is comprehensive and guaranteed by an international panel of experts.

Forums & Groups
 Discuss and exchange

www.dental-campus.com

Members of the Dental Campus Board.



Prof. Mauricio Araujo, Brazil



Dr. Lyndon Cooper, USA



Prof. Christoph Hämmerle, Switzerland (President)



PD Dr. Ronald Jung, Switzerland



Dr. Franck Renouard, France



Prof. Mariano Sanz, Spain

Publishing Partner:

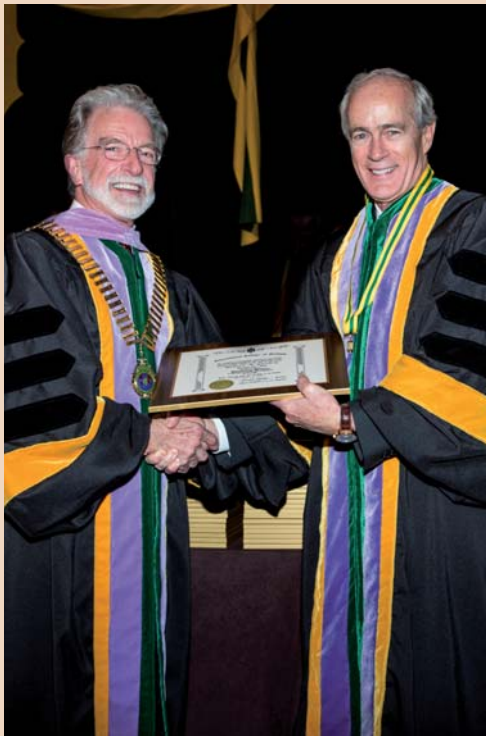


Founding Partners:



Hohe Ehre für Robert Ganley

Der CEO von Ivoclar Vivadent ist neues Ehrenmitglied des International College of Dentists (ICD).



Robert Ganley, CEO von Ivoclar Vivadent (rechts), nimmt die Urkunde „Ehrenmitglied“ von Dr. Paul E. Stubbs, DDS, Präsident des ICD, entgegen.

SCHAAN – Am 1. November 2013 wurde Robert Ganley für seine herausragenden Verdienste um den zahnärztlichen Berufsstand und das Gemeinwohl gewürdigt. Neben Ganley erhielten drei weitere Personen die Ehrenmitgliedschaft, die zwar nicht als Zahnärzte, aber in der

zahnärztlichen Lehre und zahnärztlichen Forschung bzw. angrenzenden Forschungsbereichen tätig sind und einen positiven Beitrag zum Fortschritt in der Zahnheilkunde geleistet haben.

Feierliche Zeremonie

Die Zeremonie fand anlässlich der 84. Jahrestagung des ICD in New Orleans statt. Neben den neuen Ehrenmitgliedern wurden 300 Zahnärzte aus den USA in das College aufgenommen. Der Zeremonie wohnten mehrere Hundert Mitglieder und Gäste bei. Das College, das in über 80

Ländern vertreten ist, hat weltweit über 11.000 Mitglieder, darunter 6.500 in den USA. [DTI](#)

Ivoclar Vivadent AG
Tel.: +423 235 3535
www.ivoclarvivadent.com

Infos zum Unternehmen



Spitzenposition ausgebaut

GC International eröffnet neue Niederlassung in der Schweiz.



LUZERN – GC hat 2013 zur Koordination der internationalen Aufgaben ein Büro in Luzern, Schweiz, eröffnet. Von hier aus sollen die Kunden aus der Zahnheilkunde in den Regionen Europa, Asien und Amerika noch effektiver an die neuen Produktentwicklungen herangeführt werden. Wie wichtig dies dem Unternehmen ist, zeigt auch, dass Makoto Nakao, Präsident und CEO der GC International AG, vom Land der aufgehenden Sonne, an den Vierwaldstättersee umgezogen ist.

Im September 2013 begrüßte Nakao am Sitz der neuen Niederlassung die geladenen Gäste aus Wissenschaft, Politik und Handel. Er skizzierte das Leitmotiv des multinationalen Unternehmens, immer bessere Produkte zu entwickeln und somit dem Patienten eine immer höhere Lebensqualität zu bieten. Im Hinblick auf die Vision, zum

100-jährigen Jubiläum im Jahre 2021 die Spitzenposition von GC weiter auszubauen, ist die Eröffnung des neuen Büros in der Schweiz ein wichtiger strategischer Schritt.

Aufgabe der GC International AG ist es, die Entwicklung neuer Produkte global mit Fokus auf die regionalen Märkte zu koordinieren. In Luzern erfolgt die Abstimmung mit GC Europe, GC America und GC Asia. Unterstützt wird das Engagement von Makoto Nakao von weltweit rund 2.300 Mitarbeitern. Sitz der GC Europe ist Leuven, Belgien, während die GC Germany GmbH in Bad Homburg beheimatet ist. [DTI](#)

GC Europe N.V.
Tel.: +32 16 741000
www.gceurope.com

Infos zum Unternehmen



Zahnmediziner erhält Preis als „wissenschaftlicher Unternehmer“

Prof. Dr. Daniel Buser mit dem renommierten HIV-Preis ausgezeichnet.



Prof. Dr. Daniel Buser

BERN – Für seine starke Vernetzung mit der regionalen Wirtschaft und seine Verdienste in der Zahnmedizin ist der Berner Prof. Dr. Daniel Buser mit dem renommierten Preis des Handels- und Industrievereins (HIV) des Kantons Bern ausgezeichnet worden.

„Der Preis ist eine riesige Anerkennung für mich, für die Zahnmedizinischen Kliniken und die Universität Bern“, freut sich Daniel Buser, Direktor der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie der Uni Bern. Die Auszeichnung komme für ihn überraschend, da normalerweise Leute aus der Wirtschaft damit geehrt würden. Diese Wahl zeige aber, dass die Wirtschaft die wichtige Rolle der Universität als Quelle der regionalen Wertschöpfung erkannt habe.

Weltspitze in der Implantologie

Der Handels- und Industrieverein (HIV) des Kantons Bern zeichnet den Professor aus als „wissenschaftlichen Unternehmer“ und „wahren Leuchtturm, der seine Branche jahrelang geprägt und vorangetrieben hat“, wie Vereinspräsident Hans Emch in seiner Laudatio an der Preisverleihung sagte. Buser habe es geschafft, die Zahnmedizinischen Kliniken (ZMK) an der Weltspitze zu etablieren, insbesondere im Bereich der Implantologie.

Als geschäftsführender Direktor hat Daniel Buser die ZMK in den Jahren 2005 bis 2011 nach betriebswirtschaftlichen Methoden reorganisiert, sodass sich das Institut heute größtenteils selber finanzieren kann: „Die Einnahmen aus den Behandlungen haben durch die bessere Vermarktung zugenommen, womit wir wiederum die

Forschung unterstützen können“, so Buser. Auch habe er zunehmend internationale Kongresse organisiert und damit dazu beigetragen, Bern als Kongressstandort zu stärken. Gemäss HIV ist der Professor, der auch im Vorstand von Bern Tourismus sitzt, damit ein „nicht unwesentlicher Faktor für den Tourismus in Bern“.

Geografische Nähe gut für Studien

Die ZMK sind außerdem stark mit der regionalen Wirtschaft vernetzt: „Wir arbeiten eng mit der MedTech-Industrie zusammen, helfen bei der Verbesserung von Methoden und können zur Schaffung von Arbeitsplätzen beitragen“, erklärt Daniel Buser. Im Gegenzug profitiere die Forschung von der geografischen Nähe der biomedizinischen Unternehmen, was die Durchführung von Studien vereinfache. [DTI](#)

Quelle: uniaktuell, Universität Bern, Sandra Flückiger

Neue Implantatlinien auf dem Markt

BEGO Semados® RS/RSX-Line ab sofort erhältlich.

FRANKFURT AM MAIN – Am 28. November 2013 präsentierte BEGO Implant Systems anlässlich des 27. Kongresses der DGI in Frankfurt am Main seine neueste Generation von Implantaten. Die mit Spannung erwarteten konischen und selbstschneidenden „Zwillinge“ BEGO Semados® RS und RSX sind die modernen und zum Patent angemeldeten Neuentwicklungen, die die seit Jahren am Markt etablierte Implantatfamilie der BEGO Semados® S-, RI- und Mini-Implantate komplettieren.

„Basierend auf vorliegenden Marktdaten und unabhängigen Berichten erfreuen sich wurzelförmige, selbstschneidende Implantate weltweit immer größerer Beliebtheit und stellen bereits heute über 40 Prozent des Weltmarktes dar – Tendenz steigend. Deshalb haben wir uns für die Entwicklung und Einführung von Implantaten entschlossen, welche die Anforderungen des Marktes abdecken und einen Systemschluss für uns bieten“, so Walter Esinger, Geschäftsführer der BEGO Implant Systems.

Seit Ende November 2013 sind die neuen BEGO Implantatlinien in ganz Europa, dem Mittleren



Von links nach rechts: Dr. med. dent. Nina Chuchracky, Tom Schur, Prof. Dr. Ing. Matthias Flach und Priv.-Doz. Dr. med. dent. Constantin von See

„Präsentation der BEGO Semados® RS/RSX-Line“ [Video]



Osten und Kanada verfügbar. Die weltweite Einführung in den Schlüsselmärkten startet in diesem Jahr und ist abhängig von der Dauer der Registrierungen in den einzelnen Märkten. „Zudem wird die BEGO Medical im ersten Quartal 2014 die CAD/CAM-gestützte Fertigung individueller Aufbauten aus verschiedensten Materialien für die neuen Implantate aufnehmen“, ergänzt Esinger und betont damit die gute Zusammenarbeit innerhalb der BEGO Firmengruppe.

Esinger weiter: „Die neuen Implantate sind vorerst in vier Durchmessern sowie sechs Längen

erhältlich und eignen sich für nahezu jede Indikation in der dentalen Implantologie. Ende Mai 2014 wird eine fünfte, durchmesserreduzierte Größe, als Systemergänzung für die anspruchsvolle Versorgung enger Frontzahnslücken, hinzukommen.“

Weitere Infos zum Familienzuwachs der BEGO Implant Systems gibt es unter:

Infos zum Unternehmen



BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG
Tel.: +49 421 2028-246
www.bego-implantology.com

Es ist so weit: Das Warten hat sich gelohnt!

Die neuen Implantatsysteme BEGO Semados® RS und RSX übertreffen alle Erwartungen. Walter Esinger, Geschäftsführer der BEGO Implant Systems GmbH, und Frau Dr. Nina Chuchracky, Leiterin des Produktmarketings von BEGO Implant, im Gespräch mit Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/DT D-A-CH, über die allgemeine Entwicklung in der Implantologie und die neu eingeführten Implantatsysteme.



V.l.n.r.: Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/DT D-A-CH, im Gespräch mit Dr. Nina Chuchracky, Produkt Marketing Managerin von BEGO Implant, und Walter Esinger, Geschäftsführer der BEGO Implant Systems GmbH.

FRANKFURT AM MAIN – Auf der Pressekonferenz anlässlich des 27. Kongresses der DGI stellte BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG ihre lang angekündigten neuen Implantatsysteme vor. Angesichts eines schon seit geraumer Zeit äußerst umkämpften Implantatmarktes, innerhalb dessen zahlreiche Anbieter mit einer immer größer werdenden implantologischen Produktpalette um die gleiche Zielgruppe konkurrieren, sind Neuerscheinungen auf dem Markt von besonderer Brisanz.

Jürgen Isbaner: Frau Dr. Chuchracky, Herr Esinger, wie beurteilen Sie die Potenziale des deutschen Implantologiemarktes in Zusammenhang mit Ihrer Unternehmensausrichtung?

Dr. Chuchracky: Im weltweiten Implantologiemarkt haben sich in den letzten Jahren einige Trends manifestiert, die wir im Vorfeld unseres Entwicklungsprojektes beobachtet und bewertet haben. Danach favorisieren, je nach Quelle, zwischen 40 und 70 Prozent der Anwender konische, selbstschneidende Implantate. Mit unserem bisherigen Produktportfolio haben wir nur bedingt diese Kundenwünsche befriedigen können. Mit den Produkten, die wir zur DGI-Tagung eingeführt haben, entsprechen wir 100 Prozent der Marktentwicklung und bekommen damit Zugang zu neuen Anwendern, mit denen wir unsere hohen Wachstumserwartungen erfüllen können.

BEGO „ging nun neun Monate schwanger“. Die bisher beispiellose Werbekampagne für Ihren Nachwuchs hat für Aufsehen gesorgt. Sind die stolzen Eltern mit dem Ergebnis zufrieden?

W. Esinger: Ja, wir sind mit dem Ergebnis sehr zufrieden. Unsere Erwartungen wurden sogar noch übertroffen. Wir haben uns für die Kampagne bewusst von unserem bekannten Corporate Design „getrennt“, um durch die Farbgebung die Aufmerksamkeit in Printmedien und im Onlineauftritt zu erhöhen.

Wir sind gespannt – wie heißt der Nachwuchs?

W. Esinger: Es sind Zwillinge. Die neuen Implantatsysteme heißen BEGO Semados® RS und RSX.

späner werden über die Schneidnut nach krestal befördert und sorgen für eine besonders hohe Primärstabilität, die eingefügt zu einer schnelleren Osseointegration beiträgt.

„Wir sprechen mit dem System die Anwender an, die schnell mit wenigen Bohrschritten implantieren und zu einem voraussagbaren und sicheren Behandlungsergebnis gelangen möchten.“

BEGO hat den Startschuss für ein neues Implantatsystem gegeben, um damit Marktanteile zu gewinnen. Was ist das Besondere an diesem Nachwuchs im Vergleich zu den älteren Geschwistern?

W. Esinger: Bei den Zwillingen handelt es sich um komplette Neuentwicklungen. Wir haben dabei äußerst genau darauf geachtet, die sehr guten Eigenschaften der bekannten BEGO Semados® S- und RI-Implantate nicht über Bord zu werfen. Die neuen Implantate haben daher die gleiche Oberfläche wie die S- und RI-Implantate, also die TiPurePlus-Oberfläche. Auch an der Konusverbindung wurden keine Veränderungen vorgenommen. Alle bekannten Prothetikkomponenten sind daher untereinander kompatibel. Neu sind das bionische Design des Gewindes und besonders die zum Patent angemeldete Mikrorillenstruktur im Implantathalsbereich.

Dr. Chuchracky: Neben einer Version mit maschinierter Schulter wird eine Version mit komplett strukturierter Schulter angeboten. Hiermit bieten wir dem Behandler je nach den patientenindividuellen Bedürfnissen und eigenen Präferenzen die Möglichkeit der Wahl. Beide Systeme verfügen des Weiteren über ein Platform Switch. Das Design der Schneidnuten ist so gestaltet, dass ein möglichst optimaler, weil langer, Knochenspan entsteht. Knochen-

Welche Zielgruppe soll sich von diesem neuen System angesprochen fühlen?

W. Esinger: Wir sprechen mit dem System die Anwender an, die schnell mit wenigen Bohrschritten implantieren und zu einem voraussagbaren und sicheren Behandlungsergebnis gelangen möchten. Konkret sind dies Anwender, die auf der Suche



Walter Esinger, Geschäftsführer der BEGO Implant Systems GmbH, während der Pressekonferenz.

nach einer kostengünstigeren Alternative (ohne Qualitätseinbußen in Kauf nehmen zu müssen) zu den heute verfügbaren Premiumanbietern sind. Darüber hinaus sprechen wir international die große Anwenderzahl an, die bisher bei BEGO Implant Systems ein selbstschnei-

denes, konisches Implantat mit Platform Switch vermisst haben.

Sie versprechen dem Implantologen mit dem neuen System eine schnelle und einfache Handhabung. Wodurch soll das erreicht werden?

Dr. Chuchracky: Das chirurgische Protokoll wurde komplett neu entwickelt und geht mit einer Neuentwicklung von Hochleistungsbohrwerkzeugen einher. Mittels der vorher beschriebenen Gewindegeometrie und der besonders effektiven Aufarbeitung des Bohrkanals ist in mehr als 90 Prozent aller Fälle eine Zweischritt- bis Dreischrittstrategie ausreichend. Durch die konische Form des Implantates ist zudem der Eindrehaufwand deutlich reduziert.

Welche Bedeutung haben die Mikrorillen im Halsbereich des neuen Systems?

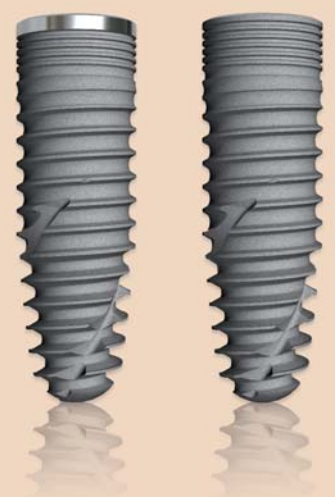
Dr. Chuchracky: Die Mikrorillen im Halsbereich sind bionisch so gestaltet, dass, wie in Simulationen an der Hochschule Koblenz, in der Arbeitsgruppe von Prof. Dr.-Ing. M. Flach, verdeutlicht werden konnte, dass die Krafteinleitung in den krestalen Knochen aufgrund der Rillengeometrie deutlich reduziert werden konnte. Bei dem zum Patent angemeldeten Mikrorillendesign wird der mit einer hohen Krafteinleitung einhergehende Knochenrückgang verringert.

W. Esinger: Derzeit laufen an der Hochschule Koblenz und in ausgewählten europäischen Universitäten weiterreichende Untersuchungen zu dieser Thematik. Wir werden Sie darüber auf dem Laufenden halten. Alle bislang durchgeführten Untersuchungen geben uns bereits Hinweise darauf, dass wir hier auf dem richtigen Weg sind.

Mit einem Implantatdurchmesser von 3,0 mm bis 5,5 mm und einer Länge von 7 mm bis 15 mm decken

sieht, erwarten darf. Uns ist deshalb extrem wichtig, mit einem „echten“ 3,0-mm-Implantat ab Mitte 2014 ein Produkt im Angebot zu haben, welches sich bei Grenzindikationen, wie sehr schmalen Lücken, gut eignet.

Dr. Chuchracky: Eine weitere Grenzindikation wird mit den kurzen 7-mm-Implantaten abgedeckt. Diese Implantate kommen dann zum Einsatz, wenn die vertikale Knochen-dimension limitiert ist und aufwendige Augmentationen verhindert werden sollen.



BEGO Semados® RS und RSX.

Die Verfügbarkeit von kürzeren und dickeren Implantaten (< 6 mm) wird von wenigen Kunden gefordert. Somit werden die 7-mm-Implantate als Systemabrundung nach unten, als gute und voraussagbarere Lösung gewertet.

Manche werden unken, dass das eher nach einer Flucht nach vorn gleichkommt, als einem wohl überlegten Schritt. Was können Sie solchen Kritikern entgegnen?

W. Esinger: Märkte verändern sich. Unsere Aufgabe liegt darin, die Marktveränderungen zu beobachten und auf Relevanz für die Zukunftsstrategie der BEGO Implant Systems zu bewerten. Wir haben ehrlich gesagt nichts dagegen, wenn Anwender das als „Flucht nach vorne“ empfinden. Vorne ist gut und vorne sind wir. Damit können wir sehr gut leben. Spaß beiseite. Wir haben weder die Ressourcen noch die Bereitschaft, „unüberlegte Schritte“ zu begleiten und zu finanzieren. Sie wissen selbst, dass es mit der Entwicklung eines Implantatsystems nicht getan ist. Wir sind international aufgestellt und müssen die hohen Kosten für die internationalen Zulassungen und die geplanten Studien stemmen. Mit unüberlegten Schritten hat das nichts zu tun.

Was können wir von BEGO in den kommenden Monaten noch erwarten?

W. Esinger: Lassen Sie sich überraschen! Wir arbeiten auch weiterhin an vielen innovativen Projekten, die im Nicht-IDS-Jahr 2014 den implantologischen Markt bereichern werden.

Wir danken für das Gespräch!



Alternative zur Vollnarkose in der Zahnarztpraxis: Komplikationsarme Lachgassedierung

In den letzten Jahren erfuhr die Lachgassedierung in der Zahnmedizin in Deutschland ein zunehmendes Interesse. Dr. med. Frank G. Mathers, Fachexperte und führender Anbieter von Fortbildungskursen zur dentalen Sedierung, erläutert die Vorteile des Verfahrens, dessen Anwendung und die Ausbildung dafür. Von Jeannette Enders, DT.

KOBLENZ – 2009 gründete Dr. Frank Mathers das in Deutschland erste und führende, auf zahnärztliche Sedierung spezialisierte, Fortbildungsinstitut „Institut für dentale Sedierung“ in Köln. Der aus den USA stammende Facharzt für Anästhesiologie sowie Intensiv- und Notfallmedizin hat es sich zur Aufgabe gemacht, Zahnärzten und ZFA alle notwendigen anästhesiologischen Kompetenzen zur Einleitung, Durchführung und Ausleitung einer Sedierung zu vermitteln und in die Lage zu versetzen, die Applikationsausrüstung im klinischen Alltag effektiv und sicher einzusetzen.



Dr. med. Frank G. Mathers

wird ein tieferes Sedierungsniveau erreicht. So gestaltet sich der Behandlungsablauf für den Patienten und für den Zahnarzt stressfrei und effizient. Der primäre Vorteil für den Zahnarzt ist natürlich auch die Unabhängigkeit vom Anästhesisten, denn er kann diese Formen der Sedierung nach entsprechender Ausbildung selbstständig ausführen.

Welche Qualifikation benötigt man zur Anwendung?

Es gibt diverse international gültige Standards, aber in Deutschland werden die Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für dentale Sedierung e.V. (DGfDS) allgemein anerkannt. Eine mindestens zweitägige Weiterbildung zur Qualifikation für die Lachgasanwendung ist in allen Standards vorgeschrieben und ein erweitertes Programm, vom Anästhesisten durchgeführt, ist für die Lachgas- und orale Sedierung als Kombination vorgesehen. Gemäß diesen Richtlinien vermitteln wir in unseren Seminaren die fachlichen Kenntnisse zur selbstständigen und sicheren Durchführung beider Sedierungsverfahren in theoretischen und praktischen Unterrichtsteilen.

Kann ich direkt nach der Fortbildung Lachgas bzw. orale Sedativa in meiner Praxis einsetzen?

Ja. Im Rahmen unserer Fortbildungen werden Zahnärzte optimal darauf vorbereitet, Sedierungen in der Praxis sicher und effektiv durchzuführen. Dabei werden sowohl theoretische Kenntnisse zu Pharmakologie, den physiologischen Reaktionen beim Patienten und die Indikationen umfassend vermittelt als auch der praktische Umgang mit den Geräten erlernt. Deshalb finden wir es übrigens auch wichtig, nicht nur die Zahnärzte, sondern auch die Helferinnen

zu schulen, denn diese spielen eine ganz wichtige Rolle in der täglichen Anwendung am Patienten.

Gibt es Risikogruppen, bei denen Lachgassedierung nicht angewendet werden sollte?

Die Lachgassedierung eignet sich grundsätzlich für Patienten aller Altersgruppen, sofern sie in der Lage sind, nasal zu inhalieren und fähig, zu kommunizieren und zu kooperieren. Es gibt


kann man solche fast vollständig ausschließen. Zudem verhindern moderne Geräte eine versehentliche Überdosierung. Die orale Sedierung ist bei einem gut ausgebildeten Zahnarzt ebenfalls eine sichere Methode. Probleme treten dann auf, wenn schlecht ausgebildete Zahnärzte anästhesiologisch überfordert sind. Beide Methoden bedürfen einer fundierten Ausbildung durch Fachärzte nach den geltenden Richtlinien. Ein bisschen Schnupperkurs reicht da nicht.

Behandlungsgeschehen. Schon das Setzen der Lokalanästhesie wird als weniger unangenehm empfunden. Was jeder Patient im Einzelnen empfindet, wird ganz unterschiedlich beschrieben, letztendlich hat jeder sein eigenes „Lachgasgefühl“. Orale Sedativa haben zwar keine analgetische Komponente, bieten dafür aber eine komplette Amnesie. Die Patienten erinnern sich in den meisten Fällen gar nicht mehr an die Behandlung.

Inwiefern unterscheidet sich die Lachgas- von der oralen Sedierung?

Ein wichtiger Aspekt ist die unterschiedliche Wirkungsdauer. Oral verabreichte Sedativa entfalten ihre Wirkung erst etwa eine Stunde nach der Einnahme und sie wirken auch über einen viel längeren Zeitraum nach. Patienten können im Gegensatz zur Lachgassedierung die Praxis nicht ohne Begleitung verlassen und sind auch für den Rest des Tages nicht geschäftstüchtig. Der Vorteil der oralen Sedierung ist, dass eine tiefere Sedierung als mit Lachgas erreicht wird. Natürlich sind dabei die Risiken höher und eine qualifizierte Ausbildung ist hier absolut unerlässlich.

Was meinen Sie – wie sieht die Zukunft der dentalen Sedierung aus?

Lachgas hat sich als zahnärztliches Verfahren absolut bewährt und ist aus dem Praxisalltag nicht wegzudenken. Das wird auch so bleiben. Auch in Deutschland wird sich neben der Lachgassedierung auch die Ausbildung in der oralen Sedierung zunehmend durchsetzen und ein entspannter Zahnarztbesuch wird für jeden Patienten Standard sein. 

Institut für dentale Sedierung

Dr. med. Frank G. Mathers
Tel.: +49 221 1694920
www.sedierung.com

Dr. Mathers, wie kam es zur Gründung des Instituts für dentale Sedierung in Köln?

In den letzten Jahren sind die Anforderungen an die Zahnärzte gewachsen. In der täglichen Praxis wird immer mehr invasiv gearbeitet, denken Sie an die Implantologie oder Parodontologie. Zusätzlich fordern Patienten vermehrt Sedierungen ein. Parallel zu dieser Entwicklung hat sich das Angebot verfügbarer Anästhesisten in vielen Ländern Europas stetig verringert. Aus den USA bin ich mit den Methoden der zahnärztlich geführten Sedierung seit jeher vertraut und hatte so die Idee, die entstandene Lücke zwischen Bedarf und Angebot durch diese in vielen Ländern bewährten Methoden zu schließen.

Welche Besonderheiten bzw. Vorteile bieten die inhalative Lachgassedierung und die orale Sedierung?

Die Lachgassedierung ist die sicherste Form der zahnärztlichen Sedierung und die orale Sedierung ist einfach in der Anwendung. Die Wirkung setzt bei Lachgas sehr schnell ein, der Patient ist entspannt und weniger ängstlich, bleibt aber die ganze Zeit ansprechbar. Nimmt der Zahnarzt die orale Sedierung hinzu,



sedaview® – die einzigartige Doppelmaske von BIEWER medical.

tatsächlich nur wenige absolute Kontraindikationen, wie Schwangerschaft, Drogenabhängigkeit oder eine Vitrektomie. Diese Kontraindikationen sind in der Anamnese sehr gut identifizierbar, sodass die Patientenauswahl sehr sicher ist und Risiken ausgeschlossen werden können. Nimmt man die orale Sedierung hinzu, müssen natürlich weitere wichtige anamnestische Informationen in die Planung einfließen.

Wie sicher ist die Sedierung mit Lachgas und der oralen Sedativa?

Die Lachgassedierung ist sehr sicher und komplikationsarm und wird weltweit millionenfach angewendet. Das Verfahren birgt an sich schon kaum Gefahren für schwere Komplikationen, und durch eine sorgfältige Patientenauswahl

Wieschnell tritt die Wirkung des Lachgases ein und wie lange hält diese an?

Die Lachgassedierung ist tatsächlich die schnellste Art der dentalen Sedierung. Die Ein- und Ausleitungszeit beträgt nur wenige Minuten. Die Wirkung setzt nicht nur fast umgehend ein, sondern lässt auch nach der Ausleitung genauso schnell wieder nach. So sind Patienten in der Regel nach der Behandlung in der Lage, die Praxis ohne Begleitung zu verlassen und sogar Auto zu fahren. Das ist natürlich ein großer Vorteil.

Wie lässt sich die Wirkung der verschiedenen Sedativa beschreiben?

Lachgas hat sowohl eine analgetische als auch anxiolytische Wirkkomponente. Patienten sind entspannt und beschreiben eine angenehme Distanzierung zum

„Die Vielfalt unserer Geräte und Nasenmaskensysteme ist weltweit einmalig“

Die internationale Unternehmensgruppe BIEWER medical ist spezialisiert auf den Vertrieb von Lachgasprodukten und -gerätesystemen des führenden US-Herstellers Accutron Inc. – Geschäftsführer Frank Biewer stellt diese Systeme und deren Einsatz für die Zahnarztpraxis vor.



sedaview® – Doppelmaske in verschiedenen Größen und Düften.

Im Vertrieb von Lachgassystemen und hochwertigem Zubehör für die Lachgassedierung beim Zahnarzt ist BIEWER medical führender Anbieter in Europa. Exklusiv vertritt BIEWER medical dabei die Lachgassysteme des US-Premiumherstellers Accutron, welche über Jahrzehnte mit großem Erfolg im Einsatz sind.

Herr Biewer, können Sie uns die Produkte und deren Eigenschaften kurz vorstellen?

Unsere Produkte zur Lachgassedierung richten sich nach drei we-

sentlichen Prinzipien: Einfache Anwendung für den Zahnarzt, höchste Sicherheit für den Patienten und rasche Eingliederung in den bestehenden Praxisalltag. Die Lachgassedierung erleichtert dem Zahnarzt die Behandlung von ängstlichen Patienten und ermöglicht allen Beteiligten eine entspannte und effiziente Behandlung. Dank modernster Technik und intuitiver Bedienung ist die Methode leicht zu erlernen und geräteseitig wird eine Fehl- oder Überdosierung durch die sogenannte Lachgassperre verhindert. Unsere Geräte sind füh-

rend auf dem Weltmarkt, was sicherlich auch in ihrer ansprechenden und modernen Gestaltung begründet ist. Sie lassen sich problemlos in jede Zahnarztpraxis integrieren.

Was unterscheidet Ihre Produkte von denen der Mitbewerber?

Wir vertreiben exklusiv die Lachgasgeräte (Flowmeter) des US-Technologieführers Accutron. Unser Hersteller Accutron ist ausschließlich auf die Entwicklung und Produktion von Lachgasgeräten und -zubehör spezia-

liert. Die Flowmeter sind technisch am weitesten entwickelt, und dies wird auch für den Arzt durch die moderne Optik deutlich. Wir haben zwischen Europa und den USA einen kurzen Draht und arbeiten ständig mit unseren Kunden, Ärzten, Zahnärzten und Accutron an der Weiterentwicklung unserer Produkte. Als Ergebnis erhält der Arzt oder Zahnarzt ein individuell angepasstes System, das genau seinen Anforderungen entspricht. Die Vielfalt unserer Geräte und unserer Nasenmaskensysteme ist weltweit einmalig. So ist unser, von Fachexperten empfohlenes, Doppelmaskensystem sedaview® konkurrenzlos, da durch die transparente Außenmaske die Atmung des Patienten stets für den Arzt sichtbar ist. Patienten bewerten die Lachgassedierung mit Geräten von BIEWER medical immer wieder positiv, nicht zuletzt wegen unserer Nasenmaskensysteme in vielen Farben

europaweit tätig, und das mit kräftigem Wachstum. Unsere Lachgasgeräte werden von Madrid bis Stockholm, im Osten wie im Westen, genutzt. Unsere Unternehmensphilosophie wird international verstanden und geschätzt vom Fachhandel und von den Fachärzten.

Auf welchen Service haben Ihre Kunden Anspruch?

Unsere Mitarbeiter kennen die Ärzte und Zahnärzte persönlich, denn als traditionsreiche Unternehmensgruppe pflegen wir seit Jahrzehnten einen persönlichen und vertrauensvollen Umgang mit unseren Kunden – in all unseren Unternehmen. Im Medizinsektor können unsere Kunden eine Methodenberatung, technischen Service sowie eine aktive Betreuung in Marketingfragen beanspruchen. Durch unsere im Markt erfolgreiche BIEWER Akademie bieten wir auch zertifizierte



Abb. links: Das BIEWER-Team vor der Zentrale in Koblenz, vorn Geschäftsführer Caroline und Frank Biewer. – Abb. rechts: Geschäftsführer Frank Biewer (l.) und Vertriebsleiter Christian Wunsch bei der IDS 2013.



Viele unserer Kunden haben die Fortbildung bei Dr. Mathers und seinem Team absolviert. Dadurch gibt es eine automatische Vernetzung,

vielen Jahren mit großem und wachsendem Erfolg. Parallel intensivieren wir ebenso erfolgreich unsere Zusammenarbeit mit ausgewählten Fachhandelspartnern im In- und Ausland. Durch die Angebotsvielfalt und Qualität unserer Produktpalette sehe ich da der Zukunft sehr positiv entgegen. Unsere Produkte und geschützten Marken sind auf eine langfristige Nutzung ausgelegt, unsere Kunden und Handelspartner profitieren davon. Langfristiger Nutzen, nachhaltige Qualität, zufriedene Patienten, Ärzte und Fachhändler, das macht den gemeinsamen Erfolg aus.

Wir sind sehr gespannt auf das Jahr 2014. Die Nachfrage nach der Lachgassedierung seitens der Zahnärzte und Patienten sowie aus den weiteren medizinischen Fachbereichen in Deutschland stieg die letzten Jahre stetig an und wir prognostizieren auch für 2014 und in den Folgejahren ein reges Interesse.

Wir als Unternehmen werden weiter wachsen und dabei unsere Philosophie eines wertorientierten Familienunternehmens stets im Auge behalten. Es wird einige Neuheiten in unserem Angebot geben. Wir werden uns als Sedierungspezialist für den Dentalbereich breiter aufstellen und auch für Anwender oraler und intravenöser Sedierungsverfahren sinnvolle Produkte im Bereich Applikation anbieten, Monitoring und Notfallmanagement. Ganz besonders freue ich mich auf die Markteinführung unseres neuen Mobile Carts sedaflow™ slim line, der durch eine raffinierte Bauweise ein mobiles Lachgassystem in einem extrem schlanken Korpus bietet und unser Portfolio zum Wohle unserer Kunden erweitern wird. [DT](#)



Digitale Lachgastechnik von BIEWER medical – sichere und intuitive Bedienung.



und Düften. Der Patient entscheidet über den Erfolg der Sedierung, und mit den Geräten und dem Zubehör von BIEWER medical haben die Anwender die optimalen Voraussetzungen.

Fortbildungen nach den aktuellen Ausbildungsstandards der DGfDS (Deutsche Gesellschaft für dentale Sedierung) an, die vom renom-

Wir als Ansprechpartner für die Gerätetechnik und fachliche Beratung sind auch dafür verantwortlich, unseren Kunden und Interessenten die

Wie gewährleisten Sie die Qualität?

Qualität definiert sich bei uns nicht nur über die Geräte und Produkte, sondern auch über die Fachkenntnis unserer Mitarbeiter im Innen- und Außendienst. Wir werden kontinuierlich in den USA und Deutschland geschult und bleiben so immer up to date im medizinischen Know-how. Unsere Kunden erhalten neben erstklassigem technischem Support auch den schnellen Zugriff auf Antworten zu medizinischen Fragestellungen durch unsere beratenden Ärzte, Zahnärzte und Anästhesiefachpflegekräfte. Die Kompetenz und Qualität dieses Netzwerkes öffnen wir für unsere Kunden. Im Technik- und Servicezentrum am Firmenstandort in Koblenz wird die Rundumbetreuung unserer Kunden gesteuert und koordiniert. Alle Lachgasprodukte sind natürlich CE-zertifiziert und werden von unseren Medizintechnikern auf Herz und Nieren überprüft, bevor wir an eine Praxis liefern und das gesamte Personal vor Ort persönlich einweisen.

mierten Experten und Anästhesisten Dr. Frank G. Mathers vom Institut für dentale Sedierung geleitet werden. Wie Sie sehen, können wir wirklich einen vollumfänglichen Service bieten.

Welche Kooperationen bestehen mit internationalen Universitäten und Kliniken?

Wir haben renommierte Partner in der Zahnmedizin als auch in anderen medizinischen Disziplinen. In Deutschland sind die meisten Universitätskliniken mit Geräten von BIEWER medical ausgerüstet, aber auch viele weltbekannte europäische Institutionen, wie z.B. das Astrid Lindgren Children's Hospital der Karolinska Universität in Stockholm, zählen zu unseren Partnern. Sehr interessant ist auch der zunehmende Einsatz in der Gynäkologie, bei dem Lachgas als entspannungsförderndes Mittel bei der Entbindung eingesetzt wird. Das Kernfeld der Lachgassedierung und unserer Kompetenz bleiben aber die zahnmedizinischen Disziplinen.

Notwendigkeit einer nach aktuellen Standards durchgeführten Fortbildung anzubieten. Dr. Mathers selbst war es, der den jetzigen Standard eines Eineinhalb-Tages-Kurses in Deutschland eingeführt hat. Für uns steht fest, dass das Institut für dentale Sedierung die bestmögliche Ausbildung bietet – und wir daher allen Interessenten und Anwendern nur empfehlen können, dieses hochkarätige Ausbildungsangebot zu nutzen, um die Lachgassedierung professionell und nachhaltig in der Praxis einzusetzen. Besonders freut mich, dass sich einige unserer Anwender mittlerweile dem Referententeam um Dr. Mathers angeschlossen haben, sodass die Zahnärzte in der Fortbildung aus den Disziplinen der Implantologie und Oralchirurgie, aber auch z.B. der Kinderzahnheilkunde, wichtige Tipps von erfahrenen Experten erhalten.

In welchen Ländern Europas ist BIEWER medical als Spezialist für die zahnärztliche Lachgassedierung aktiv?

Als deutsches, klassisch mittelständisches Unternehmen fühlen wir uns besonders unserer Heimat verpflichtet. Neben den deutschsprachigen Ländern Deutschland, Österreich und der Schweiz sind wir

Ihr Unternehmen kooperiert u.a. mit dem renommierten Institut für dentale Sedierung in Köln. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit?

Sie arbeiten über Ihren Direktvertrieb sehr intensiv mit Zahnärzten zusammen, kooperieren jedoch auch verstärkt mit Fachhändlern. Wie schätzen Sie das für die Zukunft ein?

Richtig, wir agieren primär über unseren Direktvertrieb, und dies seit

„Unsere Geräte sind führend auf dem Weltmarkt ...“

Und zum Schluss: Was erwarten Sie für das Jahr 2014, und vor welchen zukünftigen Herausforderungen steht das Unternehmen BIEWER medical? Wird es Neuheiten geben?

BIEWER medical Medizinprodukte
Tel.: +49 261 9882 9060
info@biewer-medical.com
www.biewer-medical.com/de



Flyer und Sedibär für Kinder – wertvolle und sinnvolle Hilfestellungen bei der Einführung der Lachgassedierung in die Praxis.

Kurze und durchmesserreduzierte Implantate vs. Knochenaufbau

Traditionsreiche Veranstaltungsreihe IMPLANTOLGY START UP und EXPERTENSYMPOSIUM im Mai in Hamburg.



Workshops und Hands-on-Kursen vertraut zu machen.

Im Fokus des gemeinsamen wissenschaftlichen Programms am Samstag stehen dann die dem Hauptthema entsprechenden aktuellen Fragestellungen, die an diesem Tag dann vornehmlich aus Sicht der Wissenschaft beleuchtet werden sollen. Ein hochkarätiges Referententeam mit erfahrenen Praktikern und renommierten Hochschullehrern wird Garant sein für ein wissenschaftliches Programm der Sonderklasse. Ein zweitägiges Programm für die Implantologische Assistenz mit einem Hygiene- und QM-Seminar rundet das Angebot ab, sodass der Kongress zugleich auch ein Fortbildungs-Highlight für das gesamte Praxisteam darstellt.

Mit über 150 Anbietern im nationalen Implantologiemarkt ist es selbst für 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 2014“.



OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.startup-implantology.de

LEIPZIG – Am 16. und 17. Mai 2014 finden im Hamburger Elysée Hotel das 21. IMPLANTOLOGY START UP sowie das 15. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ statt.

Die Veranstaltungskombination gehört zu den traditionsreichsten deutschen Implantologie-Events und eröffnete seit 1994 weit mehr als 3.800 Zahnärzten den Weg in die Implantologie bzw. begleitete ca. 2.000 von ihnen in der Folgezeit auch als Anwender. Erklärtes Ziel und eine Grundlage des Erfolgs war stets das Bemühen, auch neue Wege zu gehen und das Konzept der Veranstaltung weiterzuentwickeln.

Neben der Zusammenarbeit mit den implantologischen Praktikergesellschaften ist dies seit einigen Jahren vor allem auch die Kooperation mit regionalen Partnern aus der Wissenschaft. Wissenschaftlicher Kooperationspartner beider Veranstaltungen

für das Jahr 2014 ist daher die Universität Hamburg/Klinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik für MKG-Chirurgie. Die Tagungspräsidentschaft des IMPLANTOLOGY START UP 2014 und des EXPERTENSYMPOSIUM übernehmen Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Konstanz, sowie vonseiten des Universitätsklinikums Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Hamburg. Das Thema der Tagung lautet „Kurze und durchmesserreduzierte Implantate vs. Knochenaufbau“.

Programmhilights

Der Freitag, als erster Kongresstag, wird ganz im Zeichen von Workshops, Hands-on-Kursen und Spezialseminaren sowie anwenderorientierten Vorträgen stehen. Einsteiger und Überweiserzahnärzte haben im Rahmen des parallel laufenden START UP-Programms die Möglichkeit, sich mit den implantologischen Basics ebenfalls in Form von wissenschaftlichen Vorträgen,

Alte Weisheiten – Neue Wahrheiten?

Das 18. Frühjahrs-Seminar vom 1. bis 3. Mai 2014 im Kurhaus Meran wird Antworten finden.

MERAN – Der Verein Tiroler Zahnärzte – Zweigverein der Österreichischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Verein Österreichischer Zahnärzte, veranstaltet auch im Jahre 2014 wieder das traditionelle und beliebte Frühjahrs-Seminar in der bekannten Südtiroler Kur- und Kongressstadt Meran. Nach den letzten vier, von Univ.-Prof. Dr. Siegfried Kulmer mit Erfolg gestalteten, Meran-Seminaren

darf Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani als neu gewählter Präsident des Vereins Tiroler Zahnärzte sein erstes Frühjahrs-Seminar mit dem Titel „Alte Weisheiten – Neue Wahrheiten?“ organisieren.

Auch dieses Mal sind international anerkannte Referenten der Einladung gefolgt und werden bewährte Methoden sowie neue Errungenschaften aus allen Fachbereichen der Zahnmedizin präsentieren. Mit dem Festvortrag „Das Orale“ wird Herr Prof. Dr. Hinterhuber einen Bogen zwischen Kulturgeschichte und Zahnmedizin spannen und aus philosophischer Sicht neue Einblicke in ein so mystisches Thema gewähren. Parallel zum hochkarätigen wissenschaftlichen Programm werden Workshops von Straumann, 3M ESPE, Zirkonzahn und VDW angeboten.

Auch Assistenten/-innen und Prophylaxe-Assistenten/-innen erwartet ein spannendes Programm: Am Freitag ist ein ganztägiges Seminar über die neuen Erkenntnisse in der Zahnprophylaxe geplant und am Samstagvor-

mittag wird die Firma Henry Schein einen Workshop zum Thema Hygiene in der Zahnarztpraxis ausrichten.

Wie gewohnt wird es im eindrucksvollen Kursaal eine Dentalausstellung geben, welche den Teilnehmern die Gelegenheit bietet, mit den Partnern aus Industrie und Wirtschaft bei gemüthlicher Atmosphäre ins Gespräch zu kommen.

Zum ersten Mal wird der traditionelle und allseits geschätzte Gesellschaftsabend nicht im Kurhaus, sondern im Rabland bei Meran stattfinden.

Verein Tiroler Zahnärzte

Tel.: +43 512 504-27189
office.vtz@uki.at



Cosmetic Dentistry 2014: „Rot-weiße Ästhetik“

Die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) lädt im Mai zu ihrer 11. Jahrestagung in das Elysée Hotel Hamburg ein.

LEIPZIG – In den letzten Jahren gab es kaum eine zahnärztliche Veranstaltung, in der nicht auch kosmetisch/ästhetische Gesichtspunkte der zahnärztlichen Therapie beleuchtet worden wären, und auch zahnärztliche Fachpublikationen widmen sich der Thematik in zahlreichen Beiträgen. Eines wird dabei immer wieder deutlich – die Qualität der zahnärztlichen Leistung ist entscheidend für den Erfolg. Um den Selbstzahler, der eine vor allem kosmetisch motivierte Behandlung wünscht, zufriedenstellen zu können, bedarf es absoluter High-End-Zahnmedizin. Da in diesem Zusammenhang u.a. eine intensive Fortbildung unabdingbar ist, bietet die DGKZ im Rahmen ihrer Jahrestagung auch in diesem Jahr erneut ein anspruchsvolles Programm. Standen in den letzten Jahren die Funktion sowie Keramik- und Kompositrestaurationen in der Ästhetischen Zahnmedizin im Mittelpunkt, so wird es 2014 die „Rot-weiße Ästhetik“ – sozusagen die Königsklasse der Zahnmedizin – sein.

Den Organisatoren ist es erneut gelungen, ein hochkarätiges Referen-



tenteam zusammenzustellen, das die „Rot-weiße Ästhetik“ sowohl im Hinblick auf funktionelle, chirurgisch-prothetische bis hin zu parodontologischen und kieferorthopädischen Aspekten beleuchten wird. Traditionell

wird es auch wieder den Blick über den Tellerrand in Richtung Ästhetische Chirurgie geben. Im Rahmen des Pre-Congress-Programms am Freitag finden die kombinierten Theorie- und Demonstrationsseminare „Veneers von A-Z“ mit Dr. Jürgen Wahlmann, „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ mit Prof. Dr. Marcel Wainwright und „Minimalinvasive Zahnästhetik“ mit Dr. Jens Voss statt. Veranstaltung für die Zahnärztliche Assistenz mit den Themen Hygiene, Qualitätsmanagement und GOZ-Abrechnung.



OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.dgkz-jahrestagung.de

Die digitale Revolution

Am 12. April findet zum 7. Mal der Zahngipfel Allgäu in Kempten statt.

KEMPTEN – In diesem Jahr steht der Zahngipfel unter dem Motto „Boom digitaler Dienstleistungen! Fluch oder Segen für die Zahnmedizin?“ Bereits seit Langem ist die rasant voranschreitende Entwicklung der Zahnmedizin und Zahntechnik ein großes Thema. „Die digitale Revolution“ wurde sie von Prof. Daniel Edelhoff und Dr. Urs Brodbeck in ihrem Grußwort zum Zahngipfel 2013 bezeichnet.

Zahnmediziner und Zahntechniker hatten vor Jahren schon bedingt die Möglichkeit, in die Bereiche „digitale Werkzeuge und Hilfsmittel“ zu investieren. Diejenigen, die das Wagnis eingingen, galten damals oft als Spinner und Verrückte. Die meisten dachten, erst mal abwarten, da läuft noch viel Wasser den Fluss hinab, wir müssen nicht wieder zum x-ten Mal die Forschungs- und Entwicklungskosten anderer übernehmen. Mit diesen innovativen Technologien konnte und kann man sich neue Märkte und interessante Zielgruppen erschließen. Die Anforderungen werden allerdings durch die Komplexität der Systeme zunehmend größer und die Angebote umfangreicher.

In welche Richtung soll es gehen?

Heute ist es ein Muss bei Neuinvestitionen, für sich und sein Unternehmen eine genaue Kalkulation aufzumachen, um zu erkennen, in welche Richtung eine langfristig sinnvolle Investition gehen soll. Oder ist diese Betrachtung aufgrund der Schnelllebigkeit der falsche Denkansatz? Macht es vielleicht doch mehr Sinn, die Viel-



zahl der digitalen Dienstleistungen der Branche anzunehmen und gezielt Bereiche des Unternehmens auszulagern? Viele dieser Fragen versucht der Veranstalter am 12. April 2014 beim 7. Zahngipfel Allgäu in Kempten zu beantworten. Dazu wurden wieder sehr erfahrene, international anerkannte Referenten wie Priv.-Doz. Dr. Florian Beuer, ZTM Stephan Adler, ZTM Enrico Steger, Dr. Jochen Mellinghoff oder Dr. Ulrich Volz aus der Praxis, der Wissenschaft und den Bereichen Forschung und Entwicklung eingeladen. Speziell für den 7. Zahngipfel Allgäu wird es zudem eine persönliche Betrachtung von ZTM Jürg Stuck zum Kongressthema 2014 geben.



Cerattissimo AG

Udo Kreibich
Anmeldung: KAD Kongresse & Events
Tel.: +49 831 575326-0
zahngipfel@kongressagentur.net
www.zahngipfel.de

ANZEIGE

→ IHRE KOLLEGEN MACHEN WEITER WIE IMMER. UND SIE IHREN PATIENTEN EIN GANZ NEUES ANGEBOT. DAS NEUE CURODONT™ PROTECT.



NATÜRLICHE ZAHNSCHMELZ-REGENERATION → MECTRON.DE

mectron medical technology
mectron Deutschland Vertriebs GmbH
Waltherstr. 80/2001, 51069 Köln
www.mectron.de, info@mectron.de

Wissenschaftliche Inspiration für Praxis und Labor

Nobel Biocare veranstaltet im Sommer in München
ein Symposium für die Region D-A-CH.



KÖLN – „Der Patient im Fokus – zeitgemäße Behandlungskonzepte der dentalen Implantologie und CAD/CAM-Technik“, so lautet das Motto des Nobel Biocare Symposiums für die Region Deutschland, Österreich und Schweiz am 27. und 28. Juni 2014 in der BMW-Welt München. Dort erwartet die Teilnehmer ein abwechslungsreiches Programm der Extraklasse mit verschiedenen Podien. Erstmals findet zusätzlich zum Symposium am 26. Juni ein Vorkongress mit Workshops und Master Classes statt.

Eingeladen sind national und international renommierte Experten, um über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse ebenso zu diskutieren wie über alltägliche, jedoch oftmals ungelöste Fragestellungen aus der Praxis. Im Fokus stehen verschiedene Therapiekonzepte für teilbezahnte wie zahnlose Kiefer, die Themen Sofortversorgung, Weichgewebestabilität und Risikominimierung. Zusätzlich zum Mainpodium besteht die Möglichkeit, eines der drei angebotenen Parallelprogramme zu besuchen. Offeriert werden Podien für die rekonstruktive Chirurgie und prothetische Lösungen für fortgeschrittene Fälle, ein Technikerprogramm und ein interaktives Forum.

„Mit dem Symposium bieten wir den Zahnärzten und Technikern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz ein vielfältiges Programm, das verschiedene Fortbildungsbedürfnisse berücksichtigt und ihnen eine gemeinsame Plattform für fachliche Diskussionen bietet, um sie für die täglichen Herausforderungen in Praxis und Labor zu inspirieren“, so Dr. Ralf Rauch, Geschäftsführer der Nobel Biocare Deutschland GmbH, und weiter: „Die Teilnehmer können in den Workshops verschiedene Techniken trainieren und in den drei zusätzlichen Podien werden vertiefende Diskussionen zu zielgruppenspezifischen Themen geführt.“

Am Donnerstag – dem Tag des Vorkongresses – erleben die Zahnärzte und Techniker in den acht verschiedenen Workshops inklusive praktischer Übungen und vier Master Classes an der Seite international und national renommierter Experten einen intensiven Wissenstransfer. Ziel ist es, erlernte Techniken umgehend in Praxis und Labor umsetzen zu können. Der Vor-

kongress findet im exklusiven Ambiente des zentral gelegenen Sofitel Munich Bayerpost statt.

Nobel Biocare hat für die Auswahl der Themenkomplexe und der nationalen wie internationalen Top-Referenten eigens ein wissenschaftliches Komitee mit Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Friedrich Wilhelm Neukam, Erlangen, als Vorsitzenden, und Prof. Dr. Stefan Holst, Zürich, Prof. Dr. Georg Mailath-Pokorny, Wien, Prof. Dr. Regina Mericske, Bern, Dr. Christian Lex, Nürnberg, und Prof. Dr. Georg Watzek, Wien, gegründet. Zum Auftakt des Symposiums am Freitag stellt Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Neukam die Foundation for Oral Rehabilitation (FOR) für die Region D-A-CH vor. In dieser wissenschaftlichen Stiftung engagieren sich weltweit führende Wissenschaftler und Zahnmediziner, um die orale Gesundheitspflege zu fördern und bedarfsorientierte Möglichkeiten für eine bessere Patientenversorgung zu schaffen.

Der besondere Charakter der Fortbildung wird mit der Abendveranstaltung am ersten Tag des Symposiums erneut unterstrichen. Inmitten historischer Fahrzeuge und in der außergewöhnlichen Architektur des BMW-Museums bietet das Get-together den idealen Rahmen für den freundschaftlichen und kollegialen Austausch.

Zudem können sich die Teilnehmer in der Ausstellung einen Eindruck vom neuen nahtlosen digitalen Workflow von NobelClinician über OsseoCare Pro und NobelGuide bis zu NobelProcera und von dem hoch präzisen Oberflächenmodell des neuen NobelProcera 2G Scanners machen.

Das Symposium richtet sich gleichermaßen an Implantologen, Prothetiker, MKG- und Oralchirurgen, Zahntechniker und junge Zahnärzte in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Die Teilnehmeranzahl ist limitiert. Deshalb ist eine frühzeitige Anmeldung empfehlenswert. [DI](#)

Infos zum Unternehmen



Nobel Biocare Deutschland GmbH

Tel.: +49 221 50085-151

fortbildung@nobelbiocare.com

www.nobelbiocare.com

SDS

Swiss Dental Solutions

Save the date:

Freitag und Samstag,
9. + 10. Mai 2014

Voranmeldungen an info@swissdentalsolutions.com



SDS-JAHRESMEETING

Hands-on, Anwender-Vorträge, neue Produkte, White-Night u.v.m.

Lake of Constance, Hotel Riva



SDS 1.0

SDS 2.0

SDS 1.1

SDS Swiss Dental Solutions AG · Zollstrasse 8 · CH-8280 Kreuzlingen

Tel. +41 71 671 2404 · Fax +41 71 671 2405

info@swissdentalsolutions.com · www.swissdentalsolutions.com

Transgingivale Implantation mit Sofortversorgung

Minimalinvasive Implantationstechniken gewinnen immer mehr an Bedeutung. So zeigt der hier vorgestellte Fall eine transgingivale Implantation in Regio 36 mit einer Sofortversorgung durch ein zahnärztliches Provisorium und einer anschließenden Frühbelastung mit der definitiven Zirkondioxidkrone innerhalb von zwei Wochen. Von DS Frank Schrader.



In der Literatur wird immer häufiger die Sofortversorgung und Sofortbelastung bzw. Frühbelastung von Implantaten diskutiert. Ein solches Vorgehen ist laut Nikellis et al.¹ immer dann möglich, wenn das Implantat mit einer ausreichenden Primärstabilität inseriert wurde. Nkenke und Schliephake² bestätigen mit ihrer umfassenden Literaturrecherche zum Thema: „Sofortbelastung und Sofortversorgung von Implantaten: Indikationen und Überlebensraten“ die Möglichkeit einer solchen Durchführung. Die Ergebnisse dieser Literaturanalyse zeigen, dass für die Sofortversorgung/Sofortbelastung von Implantaten derzeit Evidenz auf dem Niveau prospektiver, randomisierter, kontrollierter Studien besteht.

Es scheint somit bewiesen, dass die Implantatüberlebensrate weder bei Sofortbelastung noch bei So-

fortversorgung gegenüber der Überlebensrate nach konventionellen Einheitszeiten unterlegen ist. Auch bei histologischen Untersuchungen konnte Degidi et al.³ feststellen, dass sowohl bei konventionell inserierten Implantaten als auch bei sofortbelasteten Dentalimplantaten nach vier und acht Wochen hohe Knochen-Implantat-Kontakte nachweisbar waren. Einen weiteren Beleg für die Möglichkeit der hier beschriebenen Vorgehensweise lieferten Ioannidou und Doufexi.⁴ Sie zeigten in ihrer Metaanalyse von 13 prospektiven Studien noch einmal auf, dass bei einer Frühbelastung, wie in unserem Fall, keine schlechteren Ergebnisse, verglichen mit konventionellen Belastungszeiten, festzustellen sind. Nach den Ergebnissen der Literaturanalyse ist es heute nicht mehr angefechtbar, dass Implantate erfolgreich



Abb. 1: Klinische Ausgangssituation. – Abb. 2: OPG. – Abb. 3: Zwei Champions-Implantate sind inseriert (Ansicht von okklusal). – Abb. 4: Zwei Champions-Implantate sind inseriert (Ansicht von vestibulär). – Abb. 5: Präparation der Implantate. – Abb. 6: Kontroll-OPG. – Abb. 7: Abformung mit Impregum. – Abb. 8: Provisorische Krone (Ansicht von okklusal). – Abb. 9: Provisorische Krone (Ansicht von vestibulär). – Abb. 10: Definitive Zirkondioxidkrone (Ansicht von okklusal). – Abb. 11: Definitive Zirkondioxidkrone (Ansicht von vestibulär). – Abb. 12: Definitive Zirkondioxidkrone (Ansicht von lingual). – Abb. 13: Ansicht von lingual nach zwei Jahren ... – Abb. 14: ... mit Makroaufnahme. – Abb. 15: Ansicht von vestibulär nach zwei Jahren ... – Abb. 16: ... mit Makroaufnahme.

F. Schröder

Implantologie 2

Feste Zähne an einem Tag



50 Fälle
285 Implantate
3500 Bilder über Sofortimplantation

sofortversorgt oder sofortbelastet bzw. frühbelastet werden können.

Der konkrete Fall

Eine 52-jährige Patientin stellte sich in der Praxis mit dem Wunsch nach einer schonenden und schnellen implantologischen Versorgung ihrer Zahnücke im linken Unterkiefer vor. Der fehlende Zahn 36 bereite laut Angabe der Patienten trotz dreimaliger Wurzelspitzenresektion weiterhin Beschwerden, sodass er schlussendlich extrahiert werden musste.

Die **Abbildung 1** zeigt den klinischen Befund am Tag der Implantation. Dieser lag etwa drei Wochen post extractionem. Die durchgeführte Diagnostik mittels Panoramaschichtaufnahme und nichtlinearem Spiraltomografen zeigte ein ausreichendes Knochenangebot mit noch nicht abgeschlossener Re-Ossifikation (**Abb. 2**).

Im ersten Schritt haben wir die Implantatpositionen für unsere zwei Champions-Implantate markiert. Anschließend wurde die Schleimhautdicke bestimmt. Eine einfache und schnelle Möglichkeit ist hierbei die Anwendung einer zahnärztlichen Sonde mit aufgestecktem Gummistopper. Mithilfe von unterdimensionierten Vorbohrern wurden dann die Implantatkavitäten bis zur endgültigen Insertionstiefe der Implantate aufbereitet. Hierbei kommt es aufgrund des transgingivalen Vorgehens und der damit verbundenen nahezu atraumatischen Arbeitsweise, im Gegensatz zur klassischen Implantologie, zu deutlich geringeren postoperativen Schwellungen und Beschwerden.

Anschließend führten wir die sogenannte Knochen-Kavitäten-Kontrolle (KKK) durch. Hierbei werden mit einer Sonde alle Knochenwände (mesial, distal, vestibulär, lingual, apikal) auf Intaktheit kontrolliert. Nachdem festgestellt werden konnte, dass alle Knochenwände intakt waren, wurden die zwei Vierkant-Implantate mit einem Durchmesser von 3,5 mm und einer Länge von 10 mm jeweils mit einer Primärstabilität von über 40 Ncm inseriert (**Abb. 3 und 4**). Von einem Drehmoment von über 60 Ncm ist abzuraten, um eine periimplantäre Ernährung zu garantieren und Misserfolge durch Drucknekrosen zu vermeiden.

Anschließend präparierten wir die Implantate mit herkömmlichen Fräsern, um eine korrekte Einschubrichtung zu erreichen (**Abb. 5**). Um

den korrekten Sitz der Implantate zu überprüfen, haben wir zudem ein Kontroll-OPG angefertigt (**Abb. 6**). Deutlich ist die fortgeschrittene Re-Ossifikation zu sehen, auch wenn sie noch nicht vollkommen abgeschlossen ist. Der gemessene Periotestwert lag zu diesem Zeitpunkt am mesialen Implantat bei -5 und am distalen bei -4.


Nach erfolgter Farbbestimmung wurde dann eine einzeitig einphasige Abformung mit Impregum vorgenommen (**Abb. 7**). Im Anschluss stellten wir eine provisorische Krone aus Kunststoff her (**Abb. 8 und 9**). Elf Tage nach der Implantation haben wir die provisorische Krone entfernt und die definitive Zirkondioxidkrone mit Harvazement eingliedert (**Abb. 10-12**).

Die **Abschlussbilder 13 bis 16** zeigen die klinische Situation nach zwei Jahren. Sehr gut zu sehen ist bei dem Vergleich der Bilder 11 und 15/16 der Zuwachs an Gingiva. Dieses als Gingiva-Attachment-Effekt (GAE) bezeichnete Zahnfleischverhalten resultiert aus der circa 1 mm breiten, dicht aufliegenden Keramik und bildet sich sehr oft, bei den von uns genutzten Techniken, nach mehreren Monaten aus.

Fazit

Bei genügend ortsständigem Knochen, bei Gewährleistung einer Primärstabilität von 40 bis 60 Ncm und einer ausreichend großen Implantatzahl ist die transgingivale Implantatinserterion eine sehr schonende und schnelle Variante der Implantation. In unserem Fall konnte die Patientin dank der Frühbelastung weniger als zwei Wochen nach der Implantation die Praxis mit ihrem definitiven Zahnersatz verlassen.

Bei jährlich über tausend inserierten Implantaten können wir unsere Methode, die auch bei allen anderen Ausgangssituationen funktioniert, nur jedem Zahnarzt, der chirurgisch und prophetisch versiert ist, ans Herz legen. Ihre Patienten werden zu wahren Werbeträgern für Ihre Praxis.

Informationen über unser Vorgehen, Artikel, Fachbücher u.a. erhalten Sie unter: www.feste-zähne-an-1-tag.de oder unter: www.implantologisches-zentrum-zerbst.de 

Kontakt

Infos zum Unternehmen 



Infos zum Autor 

DS Frank Schröder
Albertstraße 33
39261 Zerbst/Anhalt
Deutschland
Tel.: +49 3923 2097
www.implantologisches-zentrum-zerbst.de

Moderne Lachgassedierung mit BIEWER medical

Profitieren Sie von:

- weltweit modernsten Lachgas-Systemen des US-Premiumherstellers Accutron
- innovativen und einzigartigen Produkten, wie der schlanken sedaview® Doppelmaske
- persönlicher Beratung und individuellen Lösungen für Ihre Praxis
- bestmöglicher Vernetzung mit Fachexperten und erfolgreichen Anwendern



LACHGAS:
sicher,
präzise,
wirtschaftlich!



Try-Outs und persönliche Beratung in Ihrer Praxis – lernen Sie Lachgas neu kennen:

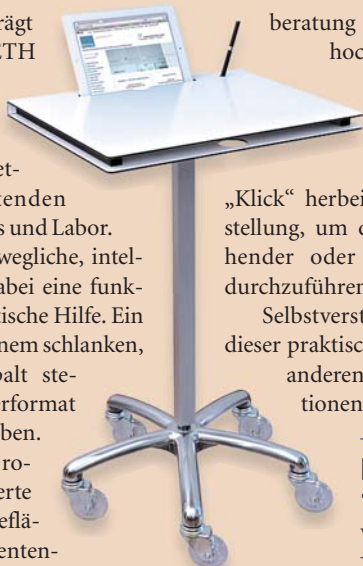
Tel.: +49 (0)261 / 9882 9060
E-Mail: info@biewer-medical.com
Web: www.biewer-medical.com

Intelligentes Tablet-Cart

Funktionale und ästhetische Hilfe für Praxis und Labor.

Mit TabletCart trägt die Firma RIETH Rechnung für den immer größer werdenden Einsatz von Tablet-PCs zur beratenden Funktion in Praxis und Labor.

Der leicht bewegliche, intelligente Cart ist dabei eine funktionale und ästhetische Hilfe. Ein Tablet-PC ist in einem schlanken, abgerundeten Spalt stehend oder in Querformat praktisch aufgehoben. Eine großzügige, robuste, weiß eloxierte Tisch- und Ablagefläche ist für die Patienten-



beratung eine praktische und hochwertige Hilfe.

Besonders raffiniert an Tablet-Cart ist die durch einen einfachen „Klick“ herbeigeführte Höhenverstellung, um die Beratung in stehender oder sitzender Position durchzuführen.

Selbstverständlich bietet sich dieser praktische Cart auch für alle anderen Arten von Präsentationen und Vorträge an. [DI](#)

RIETH.

Tel.: +49 7181 257600
www.a-rieth.de

Entscheidender Beitrag gegen Periimplantitis

GapSeal® – Hohraumversiegelung als Präventionsmaßnahme für Implantate.



Fertigungsbedingte Spalten und Hohlräume zwischen Implantat und Abutment lassen sich bei zweiteiligen Implantatssystemen auch mit modernsten Herstellungsprozessen nicht vermeiden. Eine Besiedelung der Implantatinnenräume mit Keimen aus der Mundhöhle ist daher ohne entsprechende Maßnahmen unvermeidbar und erhöht das Risiko einer Ansammlung von Bakterien, Viren und Pilzen, für die die feuchtwarme Umgebung ein perfektes Milieu darstellt.

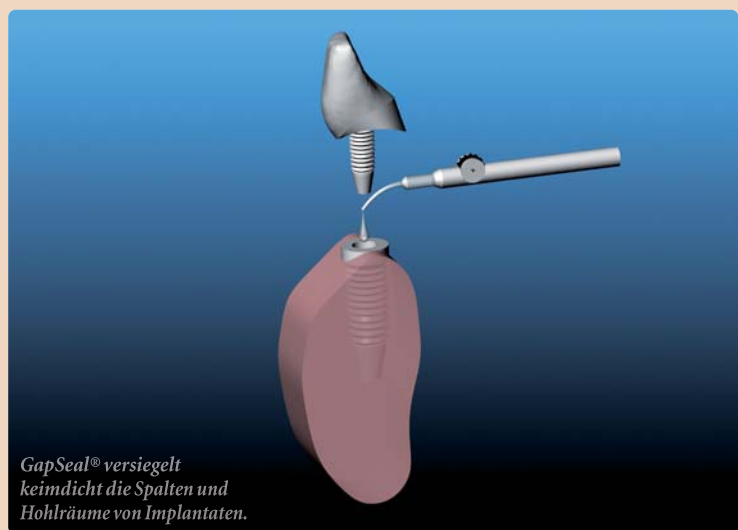
GapSeal® von Hager & Werken versiegelt prophylaktisch diese Spalten und füllt entstehende Hohlräume dauerhaft aus. Es verhindert wirksam das Eindringen von Keimen in die Hohlräume und vermindert die Reinfektion des periimplantären Gewebes, das die Hauptursache für die Entwicklung periimplantärer Erkrankungen darstellt.

GapSeal® besteht aus einem speziell abgestimmten Silikonmatrix-

Wirkstoffkomplex, der durch das Abdichten der Hohlräume ein Eindringen von Bakterien verhindert. Das hochviskose Silikon wird direkt nach der Insertion des Implantates beim ersten Eindrehen der Verschlusschraube angewendet. Durch sein hydrophobes Verhalten und seine Standfestigkeit wird es nicht ausgewaschen und verbleibt so dauerhaft in situ. Das Implantat ist so von Anfang an und stetig vor Entzündungen durch Bakterien, Viren und Pilzen geschützt. Die Anwendung von GapSeal® erfolgt durch kleine Portionstips steril und komfortabel. Diese applizieren das Versiegelungsmaterial mit einem speziellen, autoklavierbaren Spender einfach, schnell und hygienisch. GapSeal® kann inzwischen auf eine klinische Erfahrung von 16 Jahren zurückblicken und gilt als Evidence Based. [DI](#)

Hager & Werken
GmbH & Co. KG

Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de



GapSeal® versiegelt keimdicht die Spalten und Hohlräume von Implantaten.

Verlässlich in der Funktion, einfach in der Handhabung

Die regenerative Lösung mit creos™ xeno.protect.

Nobel Biocare erweitert sein Produktportfolio um eine bioresorbierbare nicht vernetzte Kollagenmembran auf porciner Basis. Die Membran eignet sich für Verfahren der gesteuerten Knochen- (GBR) sowie Geweberegeneration (GTR) und hat entscheidende Vorteile: Sie schafft ein für die Knochenregeneration günstiges Umfeld im Defektareal, weil die Migration unerwünschter Zellen aus dem umgebenden Weichgewebe verhindert, zugleich das Wachstum osteogener Zellen unterstützt wird. Und: Das operative Handling mit creos xeno.protect ist einfach, weil die Membran beidseitig verwendet werden kann und sich dank ihrer hohen Festigkeit gut in Form bringen lässt, um Knochendefekte sicher abzudecken.

Die natürliche Barrieremembran besteht aus einem starken Geflecht hochgereinigter Schweinekollagenfas-



ern, die mit ebenso hochreinen Schweineelastinfasern vermischt sind. Dadurch ist die Membran sehr fest und stabil – wichtige Eigenschaften, um die Migration von Augmentationsmaterial zu verhindern und um eine möglichst langsame Biodegradation der Membran zu erreichen. Denn bei resorbierbaren Kollagenmembranen

kommt es für den Therapierfolg gerade darauf an, dass die Membran trotz ihres biologischen Abbaus ausreichend stabil bleibt. Hier zeigt creos xeno.protect eine deutlich verlängerte Barrierefunktion trotz des hervorragenden Revaskularisierungsverhaltens und der exzellenten Gewebekompatibilität. Die Membran integriert sich zunächst in das umgebende Gewebe, um sich dann abzubauen.

Die Membran ist ab sofort in drei verschiedenen Größen erhältlich (10 x 15 mm; 25 x 30 mm und 35 x 40 mm). [DI](#)



Nobel Biocare Deutschland GmbH

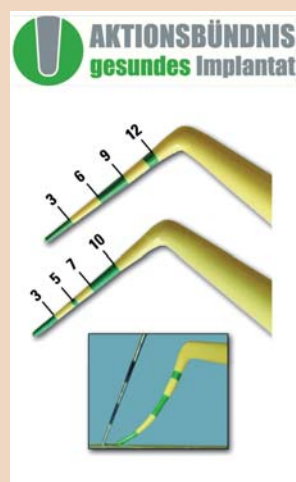
Tel.: +49 221 50085-590
www.nobelbiocare.com

Flexible Kunststoffsonden

In verschiedenen Skalierungen erhältlich.

Über die Nachsorge von Implantaten wurde in der Vergangenheit viel kontrovers diskutiert. Die früher vehement vertretene „No-Touch-Policy“ scheint in Zeiten steigender Anzahl periimplantärer Erkrankungen passé. Inzwischen ist man sich einig: In einem ersten Schritt wird zunächst sanft der Sulkus ausgestrichen, um bei eventuellen ersten Anzeichen einer Entzündung oder Blutung auch zu Sondieren und eine mögliche Taschentiefe zu messen.

Um das relativ weiche Titan der Implantate jedoch nicht weiter anzu-



rauen empfiehlt es sich, ausschließlich mit flexiblen Sonden aus Kunststoff zu arbeiten. Diese bieten den Vorteil der Flexibilität, sodass sie sich auch an bauchigen Implantaten oder Prothetiküberhängen gefahrenfrei und substanzschonend einsetzen lassen. Das weiche Material vermeidet zudem das Risiko, weitere plaqueakkumulative Furchen zu setzen. Es ist zu empfehlen, für jedes Implantat eine eigene Sonde zu verwenden. Andernfalls besteht das Risiko der

bakteriellen Übertragung aus einem gefährdeten Saum in einen bis dato noch völlig unvorbelasteten Bereich.

Die flexiblen PDT Kunststoffsonden sind exklusiv über die Zantomed GmbH in den folgenden Skalierungen erhältlich: Art. T212: 3, 6, 9, 12 mm; Art. T214: 3, 5, 7, 10 mm; Art. T216: 1–12 je 1 mm. Weitere Informationen zum Bündnispartner gesundes Implantat, Veröffentlichungen und Studien sind zu finden unter: www.zantomed.de [DI](#)



Zantomed GmbH

Tel.: +49 203 8051045
www.zantomed.de

Apexlokator genauer als DVT

Studie bestätigt: RAYPEX® 6 präziser in der Arbeitslängenbestimmung.

Die elektrische Längenbestimmung hat sich in den letzten Jahren als Goldstandard etabliert. Auch die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) bestätigt in einer Stellungnahme die Überlegenheit dieser Methode gegenüber der röntgenologischen Bestimmung. Mit 3-D-Röntgen, digitale Volumetomografie (DVT), steht inzwischen eine weitere Technologie zur Verfügung, mit der sich die endodontische Arbeitslänge bestimmen lässt.

Eine an der Universität Granada, Spanien, durchgeführte Studie befasst sich mit der Frage, welche dieser modernen Methoden die zuverlässigeren Ergebnisse liefert. Dazu wurden 150 extrahierte Zähne in fünf Gruppen eingeteilt. Vier Gruppen dienten der Auswertung von Messergebnissen



der elektrischen Längenbestimmung mit dem Apexlokator RAYPEX® 6 von VDW im trockenen Kanal bzw. mit drei verschiedenen Flüssigkeiten. Es wurden jeweils das Foramen Major und die apikale Konstriktion als Messpunkte definiert. In Kontrollgruppe fünf wur-

den die Ergebnisse der Längenbestimmung mit DVT ausgewertet.

Im Resultat waren die elektronischen Messergebnisse zuverlässiger als die Bestimmung der Arbeitslänge durch DVT-Scans, insbesondere des Foramen Major. Die Studie hat bestätigt, dass RAYPEX® 6 bei der Arbeitslängenbestimmung präziser und verlässlicher ist als die digitale Volumetomografie. [DI](#)



Original Studie: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iej.12140/abstract>

VDW GmbH

Tel.: +49 89 62734-0
www.vdw-dental.com

M1 SL – der Name ist Programm

M1 steht für die wohl meistverkaufte Dentaleinheit der Welt.

Seit 1993 ist die deutsche ANTERAY Gruppe als Hersteller für den Dentalbereich federführend tätig und bietet unter dem Begriff „deutsche Wertarbeit“ vor allem den entsprechenden Kundenservice. Auf Anfrage informiert das Unternehmen gerne über die Vorteile und Möglichkeiten der M1-Modernisierung vor allem auch in technischer Hinsicht.

Keine Modernisierung von der Stange, Einzelkomponenten sind individuell und modular je nach Bedarf erhältlich. Dies bedeutet im Einzelnen:

- Die Halogenlampe wird zur LED-OP-Leuchte.
- Das bestehende Ersatzteilproblem der M1 wird durch neue Komponenten gelöst.

- Das starre Speibecken wird zum einschwenkbaren Design-Glas-speibecken.
- Der oft problembehaftete Amalgamscheider wird durch zeitgemäße Technik ersetzt.

- Das Helferinnenelement und die Stuhlsteuerung sowie die Ver-fahrung des Arztelements bleiben erhalten.
- Magnetventile in Industriennorm sichern eine hohe Zuverlässigkeit zu.



Zu erwähnen ist noch die Möglichkeit einer kosmetischen Generalüberholung der M1, wie neue Lackierung und frische Polsterung in Kunst- oder Echtleder. – Ihre „alte Einheit“ wirkt wie fabrikneu. Eine bilanztechnische (buchhalterische) Randnotiz: Die Modernisierung gilt als Reparatur. **DI**

- Die Bedienung und die Anordnung der Tasten bleiben wie gewohnt.
- Neueste Technologie ersetzt die veraltete Elektronik (Steuerplatinen).

ANTERAY GmbH
Tel.: +49 9128 9266-60
www.anteray.de

Zwei Schritte zum Erfolg

Sichere Kariesprophylaxe durch Depot-Effekt.

Die Anwendung von Tiefenfluorid bzw. Tiefenfluorid junior in der Praxis ist einfach. Die ohne Zwischenspülung und Trocknung direkt aufeinanderfolgenden Touchierungen führen zum Ausfall sehr kleiner Kalziumfluoridkristalle in der Tiefe des Zahnschmelzes.

Tiefenfluorid ist frei von Lösungsmitteln und Alkohol und wirkt auf wässriger Basis. Daher reicht bereits eine relative Trockenlegung der Zähne aus. Mittels Wattepellet oder Pinsel wird zunächst die Touchierlösung aufgetragen. Diese Lösung schmeckt

bei der Junior-Variante fruchtig-süß. Die Behandlung mit der Nachtouchierlösung folgt direkt im Anschluss ohne weitere Einwirkzeit mit einem neuen Wattepellet oder Pinsel.

Anschließend wird ausgespült und die Patienten können sofort wieder essen und trinken. Bei der Erstanwendung empfiehlt sich

die Wiederholung nach circa zehn Tagen, anschließend ein- bis zweimal jährlich.

Im Rahmen einer vergleichenden Studie der Universität Freiburg

konnte bestätigt werden, dass die Behandlung mit Tiefenfluorid eine signifikant höhere Fluoridkonzentration in allen untersuchten Schmelzschichten, vor allem aber auch in den tiefer liegenden Schmelzschichten, bewirkt. Hieraus ergibt sich eine wesentlich längere und stärkere Remineralisation im Vergleich zu üblichen Fluoridierungen.

Tiefenfluorid junior unterscheidet sich zum klassischen Tiefenfluorid nur durch die geschmacksverbessernden Zusätze. Die Wirkungsweise ist die gleiche. **DI**



HUMANCHEMIE GmbH
Tel.: +49 5181 24633
www.humanchemie.de

Selbsthärtendes Mikrohybrid-Composit

FANTESTIC® Z CORE DC zur Befestigung von Wurzelkanalstiften.

Das selbsthärtende fluordhaltige Mikrohybrid-Composit FANTESTIC® Z CORE DC mit Nano-Zirkoniumdioxid-Füllstoffen ist ein Stumpfaufbaumaterial mit optionaler Lichthärtung (dualhärtend). Das Produkt ist indiziert für Aufbauauffüllungen bei insuffizienter Zahnhartsubstanz und zur adhäsiven Befestigung von Wurzelkanalstiften.

Die Nano-Zirkoniumdioxid-Füllstoffe bewirken eine hohe Druckfestigkeit und Röntgenopazität sowie



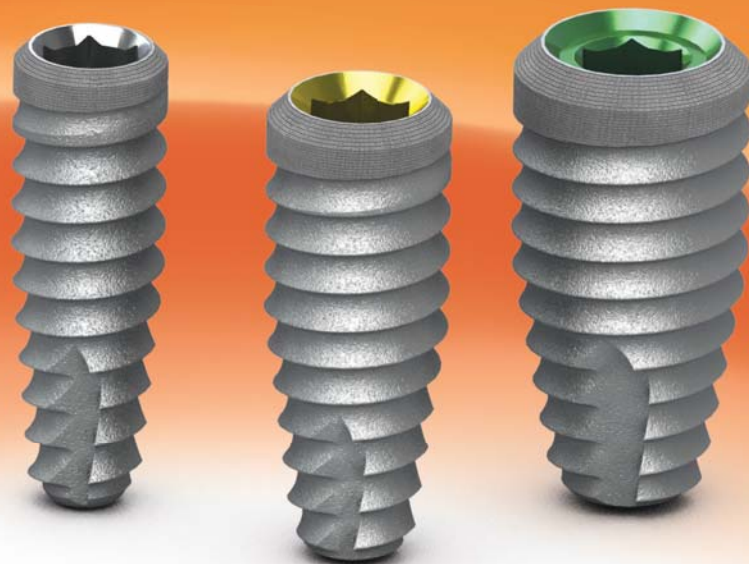
eine sehr gute Standfestigkeit und Benetzungsfähigkeit der Zahnhartsubstanz. Eine gute Anfließbarkeit ist gewährleistet. Das gut modellierbare Material überzeugt durch

eine Beschleifbarkeit wie Dentin. Das Stumpfaufbaumaterial ist zudem kompatibel mit verschiedenen Adhäsivsystemen.

FANTESTIC® Z CORE DC ist in 5-ml-Doppelkammerspritzen und in ökonomischen 25-ml-Doppelkartuschen in den Farben A2 universal und weiß-opak mit Zubehör erhältlich. **DI**

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Tel.: +49 40 22757617
www.r-dental.com

Tapered Internal plus Implantatsystem



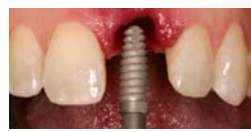
make the switch

Platform-Switching
Design zur Vermehrung des Weichgewebenvolumens auf der Implantatschulter

Laser-Lok®-Bereich
Unterstützt die Anlagerung von Weichgewebe und erhält den kristallinen Knochen



Optimiertes Gewindedesign
Selbstschneidendes Buttress-Gewinde zur Erhöhung der Primärstabilität



Restaurative Leichtigkeit
Farbkodierung der konischen Innensechskantverbindung zur schnellen Identifikation und eindeutigen Komponentenabstimmung



*Clinical and histologic images are courtesy of Myron Nevins, DDS and Craig Misch, DDS.

Fragen Sie nach unseren aktuellen Angeboten!

Nutzen Sie unsere Kontaktdaten zur Anforderung weiterführender Informationen.

BioHorizons GmbH
Bismarckallee 9
79098 Freiburg
Tel. 0761 55 63 28-0
Fax 0761 55 63 28-20
info.de@biohorizons.com
www.biohorizons.com

BIOHORIZONS®
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

Unterspritzungskurse

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene** und **Profis**

Veranstalter

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

DVD-Vorschau
Unterspritzungskurse



oemus

1 Grundlagenkurs Unterspritzungstechniken
Basisseminar mit Live- und Videodemonstration

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

3 Die Masterclass – Das schöne Gesicht
Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Termine

21. Juni 2014 | 09.00 – 15.00 Uhr | Lindau
17. Oktober 2014 | 12.00 – 18.00 Uhr | Hamburg

Termine

04./05. April 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Wien (AT)
16./17. Mai 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg
26./27. September 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Düsseldorf
10./11. Oktober 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Basel/Weil am Rhein

Termine

05. Juli 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg, Praxis Dr. Britz
08. November 2014 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg, Praxis Dr. Britz

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 2014 fortgeführt und zugleich sowohl inhaltlich als auch im Hinblick auf den Nutzwert für den Teilnehmer aufgewertet. Konkret bedeutet dies, dass zusätzlich zu den Live-Demonstrationen im Rahmen des Kurses die verschiedenen Standardtechniken jetzt auch per Videoclip gezeigt werden. Dieses Videomaterial 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 Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

Veranstalter

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



Dieser Kurs wird unterstützt



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 Gruppenübungen 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
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.)

Nichtmitglied | 790,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* pro Tag | 98,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

Veranstalter

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

In Kooperation mit

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



„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 der Masterclass sollte 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 Mittagssnack. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die Behandlung des jeweiligen Probanden.

Veranstalter

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

Veranstaltungsort

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

Dieser Kurs wird unterstützt



Hinweise

Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilberufsgesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements 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 48474-290

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
Lindau 21.06.2014 <input type="checkbox"/>	Wien (AT) 04./05.04.2014 <input type="checkbox"/>	Hamburg 05.07.2014 <input type="checkbox"/>
Hamburg 17.10.2014 <input type="checkbox"/>	Hamburg 16./17.05.2014 <input type="checkbox"/>	Hamburg 08.11.2014 <input type="checkbox"/>
	Düsseldorf 26./27.09.2014 <input type="checkbox"/>	
	Basel/Weil am Rhein 10./11.10.2014 <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

SPECIAL TRIBUNE

—The World's Expert Newspaper · Praxishygiene · German Edition—

No. 1+2/2014 · 11. Jahrgang · Leipzig, 29. Januar 2014



Medizinprodukteaufbereitung

Gerade im niedergelassenen Bereich findet dieses Thema zunehmend die erforderliche Beachtung. Ute Wurmstich, Wedemark, berichtet vom DGSV Kongress.

► Seite 20



Selbstklebende Steri-Beutel

Dank ihrer unkomplizierten Handhabung sind die selbstklebenden PeelVue+ Sterilisationsbeutel von DUX Dental eine sichere Alternative zu Siegelgeräten.

► Seite 21



Intensiv – schonend – wirtschaftlich

BIB forte eco ist aldehyd-, chlorid-, phenol- und sogar QAV-frei und somit universell einsetzbar für alle Instrumente in der zahnärztlichen Praxis.

► Seite 22

Ein praxisorientiertes Hygienekonzept

Einfache, standardisierbare und automatisierbare Prozesse in der Aufbereitung der mehrfach verwendeten Instrumentarien in der zahnmedizinischen Privatpraxis.

Von Dr. Viktoria Kalla und Dr. Robert Kalla, Basel, Schweiz.



Abb. 1: Sterilisationsraum mit farblich gekennzeichneten Hygienezonen: rot, gelb, grün. – Abb. 2: Desinfektionsbadwannen mit Reinigungsinstrumentenbehälter mit Deckel.

In einer Zeit der zunehmenden Verunsicherung sowohl der Patienten als auch der Praxisinhaber durch behördliche Empfehlungen, Verordnungen und Bestimmungen sowie durch sensationsorientierte Artikel und Sendungen in den Medien, soll mit diesem Artikel versucht werden, ein im Praxisalltag gangbares Hygienekonzept aufzuzeigen. In den Vordergrund werden hierbei einfache, standardisierbare und wo möglich automatisierbare Prozesse in der Aufbereitung der mehrfach verwendeten Instrumentarien in der zahnmedizinischen Privatpraxis gestellt. Ebenfalls im Fokus stehen eine effiziente und praktikable Dokumentation der Aufbereitung und deren Nachverfolgbarkeit. Als Grundlage dienen dabei die Richtlinien des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz (IKRK) und die aktuellen

Gesetze, Verordnungen und Empfehlungen, wie sie in der Schweiz zur Anwendung kommen – und welche zum größten Teil auch für Deutschland und Österreich äquivalent übernommen werden können.

Desinfektion – Instrumentenaufbereitung – Sterilisation

Der Sterilisationsraum ist in drei Zonen unterteilt und jeder Bereich entsprechend farblich gekennzeichnet:

- Rote Zone: kontaminierte Instrumentarien und Abfallbehälter
- Gelbe Zone: desinfizierte Instrumentarien, Pflege- und Bestückungsbereich
- Grüne Zone: steril aufbereitete Instrumentarien, Lagerbereich.

Grundsätzlich muss darauf hingewiesen werden, dass in den

aktuellen Richtlinien alle Instrumentarien, welche nicht nach den Anforderungen für „invasive Instrumentarien“ aufbereitet worden sind, lediglich als „desinfiziert“ gelten, unabhängig davon, ob diese einen Sterilisationsprozess oder lediglich einen Desinfektionsprozess durchlaufen haben. Die heute in den meisten Praxen durchgeführte Hygienekette verläuft in der Regel wie folgt:

Das am Patienten eingesetzte Instrumentarium wird von der Dentalassistentin (DA) auf einem Tray zusammengestellt. Hierfür kann diese die am Patienten verwendeten Handschuhe anbehalten, sofern diese gewaschen/desinfiziert wurden. Ansonsten sollte ein neues Paar Handschuhe unmittelbar vor dem Transport der Instrumentarien aus dem Behandlungs-

Fortsetzung auf Seite 18 ►

Endlich Klarheit

Statement von Dr. Mathias Wunsch*



In der Vergangenheit gab es über den Stellenwert der manuellen Aufbereitung wiederholt Auseinandersetzungen mit Aufsichtsbehörden. Deshalb initiierten und finanzierten die Bundeszahnärztekammer, die Zahnärztekammern Westfalen-Lippe und Nordrhein eine Studie zur manuellen Aufbereitung zahnärztlicher Instrumente (MAZI). Das Studiendesign wurde mit dem RKI abgestimmt. Ziel der Untersuchungen war es, den Nachweis zu führen, dass zahnärztliche Übertragungsinstrumente mit einem manuellen Verfahren standardisierbar und reproduzierbar gereinigt und desinfiziert werden können. Medizinprodukte der Kategorie „kritisch B“ sind grundsätzlich im RDG maschinell zu reinigen und thermisch zu desinfizieren. Kommen, basierend auf einer Risikoanalyse, manuelle Reinigungs- und Desinfektionsverfahren zur Anwendung, so ist eine standardisierte und reproduzierbare Reinigung mit nachgewiesener Wirkung sicherzustellen.

Im Rahmen der Untersuchungen wurden marktübliche zahnärztliche Übertragungsinstrumente künstlich (im Labor) kontaminiert und manuell-chemisch aufbereitet. Der Nachweis der Wirkung von Reinigung und Desinfektion erfolgte getrennt. Zum Vergleich wurden maschinelle Aufbereitungsverfahren getestet und die Proteinbelastung von real verschmutzten Übertragungsinstrumenten untersucht. Unter der Studienleitung von Prof. Dr. Lutz Jatzwauk fanden die technische Durchführung und mikrobiologischen Untersuchungen im Institut für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene der TU Dresden statt. Diese zeigten, dass die manuelle Reinigung zu guten Ergebnissen führt. Durch die in der Studie entwickelten Modifikationen des Verfahrens konnte der Richtwert

von 100 µg Restprotein pro Instrument dauerhaft unterschritten werden. Vor dem Hintergrund, dass zahnärztliche Übertragungsinstrumente nach der praktischen Benutzung am Patienten je nach Behandlungsmethode im Normalfall mit 100 bis 500 µg Protein (BSA-Äquivalent) kontaminiert sind und die experimentelle Kontamination der Übertragungsinstrumente von 1.500 bis 2.000 µg Protein (BSA-Äquivalent) einen „worst-case“-Fall darstellt, ist durch das verwendete Verfahren eine sichere und reproduzierbare Reinigung gewährleistet.

Die in ihrem Umfang und ihrer Praxisrelevanz einmalige Studie konnte nachweisen, dass eine sichere und reproduzierbare manuelle Aufbereitung von Übertragungsinstrumenten möglich ist. Für die Standardisierung des Verfahrens ist es notwendig, in den Zahnarztpraxen eine Standardarbeitsanweisung zu erstellen. Die Ausschüsse Hygiene und Praxisführung der BZÄK haben in Kooperation mit den beteiligten Zahnärztekammern eine Muster-Arbeitsanweisung erarbeitet. Gleichzeitig hat der DAHZ den Hygieneplan überarbeitet und die neuen Erkenntnisse eingearbeitet. Damit ist es gelungen, mehr Sicherheit in die täglichen Arbeitsabläufe einfließen zu lassen – ein weiterer Beweis für den hohen hygienischen Standard in unseren Praxen. Es ist an der Zeit, dass die Politik dies endlich erkennt und gebührend würdigt.

Infos zum Autor



*Präsident der Landes Zahnärztekammer Sachsen, Vorsitzender der Ausschüsse Praxisführung und Hygiene der BZÄK

ANZEIGE

» Informieren, bestellen und kaufen.

Das Direct Sales & Information Tool



Direct Sales & Information Tool
Erfahren Sie jetzt mehr!

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN.

ZWP online



Direct Sales & Information Tool
Einfach Informationen anfordern, Termine vereinbaren, Produkte bestellen oder Firmenprofile besuchen.

Mit einem Klick auf Fachartikel, Newsartikel, E-Paper oder Produktinformationen erreichen Sie schnell und einfach das Direct Sales & Information Tool auf ZWP online.



Abb. 3: Reinigungs-Instrumentenbehälter mit Deckel vor Ultraschallbad (COLTENE: Biosonic UC100 für Einzelinstrumente und UC300 für Kassetten/Körbe). – Abb. 4: Pflege- und Reinigungssystem für Winkelstücke (KaVo: QUATTROcare). – Abb. 5: Haltesystem für Saugkanülen: Reinigung von innen und außen. – Abb. 6: Reinigungs-Haltesystem für Zangen für Ultraschall und Thermodesinfektor. – Abb. 7: Offene, stapelbare Instrumentenkörbe. – Abb. 8: Folienbeutel-Schweißsystem (MELAG: MELAseal Pro). – Abb. 9: Prüfprogramme am Autoklaven (MELAG Vacuclav 40B+). – Abb. 10: Prüfkörper für den „Bowie & Dick-Test“. – Abb. 11: Touchscreen am Autoklaven für die Dateneingabe: Programmwahl für die manuelle Dateneingabe und Anzeige der jeweiligen Traybestückungen. – Abb. 12: Eingabe des persönlichen Identifikationscodes. – Abb. 13: Bestätigen des Farbumschlages des Indikators. – Abb. 14: Eingabe der Etikettendaten. – Abb. 15: Etikettendrucker MELAprint 60. – Abb. 16: Chargen-Einfach-Klebeetiketten (blau). – Abb. 17: Manuelle Beladungsliste mit Chargenetiketten. – Abb. 18: Chargendaten in der elektronischen Krankengeschichte (Beispiel: ZaWin4).

← Fortsetzung von Seite 17

bereich verwendet werden, um eine Kreuzkontamination der verschiedenen Räume zu vermeiden. Das Instrumentarium wird in den Sterilisationsraum/Sterilisationsbereich gebracht, die zur Wiederaufbereitung vorgesehenen Instrumentarien in Desinfektionswannen eingelegt und das übrige Material in die entsprechenden Abfallbehälter entsorgt.

Nach der Einwirkungszeit werden die Instrumente manuell gereinigt und Zahnsteinkonglomerate, Zemente und Füllungsmaterialien entweder manuell oder durch Einbringen in ein Ultraschallbad entfernt. Anschließend werden die Instrumente einzeln verpackt oder in Tray-Systeme eingefüllt und dem Sterilisationsprozess unterzogen.

In solch einem Arbeitsablauf durchlaufen die Gerätschaften viele manuelle Handhabungen und wechseln einzeln, entsprechend den jeweiligen Systemschritten, in die dafür eingesetzten Behälter, Kassetten, Trays, Reinigungs- und Ablagesysteme.

Dieser Prozess kann vereinfacht werden: Instrumentarien, welche in einem Tray-System eingefügt werden, sollten noch am Behandlungsplatz von den manuell zu entfer-

nenden Rückständen gereinigt werden – dies kann meistens bereits während der Behandlung erfolgen, insbesondere bei Vierhandtechniken, bei denen die DA die entgegengenommenen Instrumente unmittelbar für die weitere Verwendung im Arbeitsprozess reinigen sollte. Damit sind diese Instrumente nach Beendigung der Arbeit am Patienten bereits vorgereinigt und werden noch am Arbeitsplatz in das Tray eingeräumt. Dieses Tray und die anderen verwendeten Instrumentarien werden nun in den Sterilisationsbereich gebracht und direkt in einen Thermodesinfektor einsortiert.

Instrumentarien, welche nicht sofort in den Thermodesinfektor eingebracht werden können, sollten in einem Desinfektionsbad gelagert werden, um ein Eintrocknen von Verunreinigungen zu vermeiden. Wir setzen hierfür Desinfektionswannen ein, in welchen sich ein zweiter Satz der für den Thermodesinfektor geeigneten, mit einem Deckel verschließbaren Instrumentenbehälter befindet. Kleininstrumentarien, wie z.B. rotierende Instrumente, werden in separaten „Bohrerbädern“ eingelegt. Die Bäder wie auch die Desinfektionswannen, Reinigungsbehälter und

alle anderen Zwischenablagen- und Transportbehältnisse sind mit den entsprechenden Zimmernummern gekennzeichnet, um die Zuordnung der Instrumentarien zu den entsprechenden Arbeitsräumen im Laufe des Aufbereitungsprozesses zu gewährleisten.

Bei starker allgemeiner Verunreinigung kann das Instrumentarium auch vorgängig mit dem ganzen Tray in ein entsprechend dimensioniertes Ultraschallbad eingebracht werden, welches mit einer Reinigungs- und Desinfektionslösung gefüllt ist.

Auch einzelne Instrumente, wie Saugen, Zangen u.ä., werden auf entsprechende Haltevorrichtungen im Thermodesinfektor gesetzt und werden sowohl von innen als auch von außen gereinigt.

Dasselbe gilt für Hand- und Winkelstücke. Hierbei ist es wichtig, dass diese nach der Aufbereitung im Thermodesinfektor gut geölt und durchgeblasen werden.

Dies kann alternativ von einem entsprechenden System auch separat automatisiert durchgeführt werden: Wir setzen hierfür den QUATTROcare (Fa. KaVo) ein. Der neue QUATTROcare CLEAN führt zudem eine validierte Innenreinigung mit Dampf durch.

Moderne Thermodesinfektoren arbeiten mit vollautomatisch zugeführten und dosierten Reinigungs-, Desinfektions- und Oberflächenschutzmitteln, welche im Gerät vorrätig sind. Um eine konstante und automatisch zugeführte Wasserqualität für den Thermodesinfektor und die Autoklaven zu gewährleisten, empfiehlt sich der Einsatz einer entsprechenden Wasseraufbereitungsanlage mit Ionentauscher. Wir setzen hierfür das System MELAdem 53 (Fa. MELAG) ein, welches auf die Geräte optimal abgestimmt ist. Dieses liefert auch demineralisiertes Wasser für die Schlusspülung manuell abgewaschener Instrumente, was Flecken auf deren Oberfläche entgegenwirkt.

Patienten können Wasserflecken oft nicht von Schmutzrückständen unterscheiden, sodass fleckige Instrumente einen schlechten Eindruck betreffend der Hygiene beim Patienten hinterlassen können. Auch wird die Instrumentenoberfläche durch eine Schlusspülung mit demineralisiertem Wasser während des Sterilisationsprozesses geschont. Instrumentarien müssen vollständig getrocknet sein, bevor diese in den Autoklaven gegeben werden können.

Die solchermaßen gereinigten und getrockneten Tray-Kassetten-Systeme können nun entnommen und einer optischen Endkontrolle unterzogen werden. Instrumentarien, die nichtinvasiv verwendet werden, sind nach diesem Prozess wieder einsetzbar. Sie können aber zusätzlich einem Sterilisationsvorgang unterzogen werden, was Qualität und Sicherheit der Aufbereitung optimiert.

Der Thermodesinfektor „MELATHERM 10“ (Fa. MELAG) protokolliert intern die Prozessdaten der jeweiligen Instrumentencharge und kann diese Informationen an einen Drucker weitergeben. Der „MELATHERM 10“ kann zudem in ein Netzwerk eingebunden werden und somit die Daten zentral auf einem Server zur automatischen Archivierung ablegen.

Für invasive Eingriffe vorgesehene Instrumentarien werden zwingend nach dem Durchlauf im Thermodesinfektor einzeln oder in der Tray-Kassette in Sterilisationsbeutel eingeschweißt und im Autoklaven mit fraktioniertem Vor- und Nachvakuum im Prionenprogramm sterilisiert. Für das Einschweißen verwenden wir in unserer Praxis das System

MELaseal Pro (Fa. MELAG), welches über eine validierte integrierte Überwachung der Schweißtemperatur und des Anpressdruckes verfügt und diesen ebenfalls zu protokollieren vermag.

Jeder Charge ist mindestens ein chemischer Indikator der Klasse 5 (z.B. 3M Comply SteriGage oder integrierter Chemoindikator auf dem Sterilgutbeutel) auf der Beladungs-Sterilgut-Charge oder auf dem Kammerboden des Autoklaven beigelegt; Dessen Farbumschlag wird am Ende des Sterilisationsprozesses optisch geprüft und durch Eingabe der persönlichen ID-Nummer der diesen Prozess durchführenden DA auf dem Display des betreffenden Autoklaven bestätigt.

Zusätzlich erfolgt das Einbringen eines Chemoindikators der Kategorie 6 (z.B. 3M Comply 1259) in jede Verpackung, Tray und Sterilcontainer von Instrumenten für invasive Eingriffe: Der erfolgreiche Farbumschlag des Sterilisationsprozessmarkers der Kategorie 6, welcher sich innerhalb des eingeschweißten und verschlossenen Trays oder Sets befinden muss, kann aber erst nach dem Öffnen des Instrumentariums unmittelbar vor dessen Gebrauch beurteilt werden und wird deshalb unmittelbar vor Verwendung am Patienten geprüft, das Ergebnis in der Krankengeschichte des entsprechenden Patienten vermerkt und das Chargen-Etikett eingeklebt, eingescannt oder die Chargen-Kontrollnummer eingetragen. In unserer Praxis hat es sich bewährt, das Instrumentarium in Anwesenheit des zu behandelnden Patienten zu öffnen und diesem den umgeschlagenen Chemoindikator zu zeigen. So kann dem Patienten der für ihn betriebene Hygieneaufwand aufgezeigt werden, was zu einer positiven PR in seinem Umfeld führen kann.

So prozessierte Instrumentarien haben eine sterile Lagerhaltbarkeit von zwei Monaten, wenn diese in einem Schrank mit Türdichtungen aufbewahrt werden. Alternativ zum Einschweißen in Folien können Sterilisationscontainer mit Filtereinlagen eingesetzt werden, was die sterile Lagerhaltbarkeit auf drei Monate erhöht. Das Verfallsdatum wird auf den Etiketten ausgewiesen.

Sterilisation

Die in der Zahnmedizin zum Einsatz kommenden Autoklaven der Kategorie B mit fraktioniertem Vor- und Nachvakuum müssen verschiedenen periodischen Prüfungen unterzogen werden:

- Nach Herstellerangaben (in der Regel ein Mal im Jahr) erfolgt eine Wartung durch entsprechendes geschultes Personal einer Fachfirma, meist durch einen Service-Mitarbeiter des Dentaldepots.
- Am ersten Arbeitstag der Woche wird ein Vakuum-Test bei leerem Kammervolumen ohne Prüfkörper durchgeführt. Der erfolgreiche Testverlauf wird vom Gerät entweder an einen Drucker gegeben und muss manuell in einem Datenblatt protokolliert werden

oder das Gerät ist in der Lage, automatisch elektronisch zu protokollieren. Ein Ausdrucken eines Etiketts mit manueller Protokollierung entfällt in diesem Fall.

• Als erste Charge des Tages muss das Helix-Prüfprogramm („Bowie & Dick-Test“) mit Helix-Prüfkörper bei jedem Autoklaven durchgeführt werden. Der korrekte Farbumschlag des Prüfkörpers wird am Display des Autoklaven durch Eingabe des persönlichen ID-Codes bestätigt und wird vom Gerät somit automatisch protokolliert.

Wenn Systeme eingesetzt werden, welche nicht über solche elektronischen Eingabemöglichkeiten und Protokoll-Programme verfügen, so muss eine manuelle Protokollierung über Ausdrücke oder Dateneinträge in Listen erfolgen, was Zeit- und Personalaufwand bedeutet.

Die zum Einsatz kommenden Sterilisationsprogramme richten sich nach dem eingebrachten Sterilgut.

Nach Beendigung des Sterilisationsprozesses wird vor dem Öffnen des Autoklaven vom MELAG Vacuklav 40B+ der Identifikationscode der bedienenden Person verlangt, erst nach dessen Eingabe kann der Autoklav geöffnet werden. Das Sterilgut muss nun nach der Entnahme einer optischen Kontrolle unterzogen werden. Die Unversehrtheit der Verpackungen wird am Display des Autoklavs quittiert, auch der Farbumschlag des Indikatorstreifens. Die Lagerhaltbarkeitsdauer, welche das Verfallsdatum generiert, und die Anzahl der benötigten Etiketten können nun eingegeben werden und der Drucker erstellt die notwendigen Chargenetiketten, welche dann auf die Verpackung des Sterilgutes aufgeklebt werden.

Die Prozessdaten der Thermodesinfektion wie auch der Sterilisation werden von den Geräten entweder auf einem Datenträger abgelegt und manuell monatlich auf einem Rechner gespeichert oder die Geräte werden direkt ins Netzwerk eingebunden und speichern damit die notwendigen Daten automatisch fortlaufend auf dem Server. Der interne Datenspeicher der Geräte bewahrt zudem die letzten 100 Prozesse als Sicherheitskopie.

Die Beladung des Autoklaven, d.h. die Auflistung, welche Instrumentarien in einer Charge sterilisiert worden sind, muss zurzeit noch manuell geführt und signiert werden. Eine elektronische Lösung mit einscannen oder optischer Erkennung der Tray-Systeme wäre hier in Zukunft wünschenswert. Alternativ können die Nummern der Chargenetiketten manuell in eine elektronische Liste eingetragen werden – dies bedingt aber einen PC in unmittelbarer Umgebung des Autoklaven.

Nicht korrekt durchgeführte oder abgebrochene Sterilisationsprozesse werden in diesen Listen entsprechend gekennzeichnet, die Instrumentarien neu verpackt und einem erneuten Sterilisationsprozess zugeführt, entsprechend dokumentiert und signiert.

Wichtig: Es sei hier nochmals darauf hingewiesen, dass offen sterilisiertes, d.h. nicht eingeschweißtes Instrumentengut nach der Sterilisation lediglich als „desinfiziert“ gilt.

Über die Etikettierung können die Chargen der Instrumentarien nach deren Einsatz am Patienten in dessen Krankengeschichte dokumentiert werden: entweder durch Eingabe der entsprechenden Lotnummer, durch Scannen des Barcodes oder durch fotografieren mittels einer konventionellen oder intraoralen Kamera. Ein entsprechend vordefinierter Bereich in der Patienten-Krankengeschichte-Software ist hierfür hilfreich. In der elektronischen Krankengeschichte ZaWin4 kann nach Chargennummer mittels Suchfunktion die mit der entsprechenden Charge behandelten Patienten aufgerufen werden.

Falls Papier-Krankengeschichten im Einsatz sind und die Etiketten in diese eingeklebt werden oder die Etiketten vor dem elektronischen Eintragen auf einem separaten Blatt gesammelt werden, sollten abziehbare Doppel-etiketten verwendet werden.

Zusammenfassung

Der Hygieneprozess von wiederverwendbaren Instrumentarien in der Zahnarztpraxis kann mit standardisierten und automatisierten Prozessabläufen einerseits effizienter und andererseits den Richtlinien des IKRK entsprechend gestaltet werden. Aufbereitungssysteme, welche die jeweiligen Prozessdaten elektronisch dokumentieren und bereitstellen, helfen den Zeit- und Administrationsaufwand signifikant zu senken. Mit den heute zur Verfügung stehenden Möglichkeiten können die Aufbereitungsprozesse rückverfolgbar in der Krankengeschichte des jeweiligen Patienten aufgezeichnet werden, doch kann der Aufwand hierfür durch Entwicklung entsprechender effizienter Software-Module in Zukunft noch deutlich vereinfacht werden. Ein durchgängig einsetzbares Tray-System, welches sowohl am Patienten eingesetzt als auch für den Reinigungs- und Aufbereitungsprozess verwendet werden kann, ist dringend wünschenswert, da mit einem solchen durchstrukturierten System die personalintensiven Arbeitsprozesse deut-

lich reduziert und weitergehend automatisiert werden könnten. Entsprechende Systeme sind bereits in Entwicklung. ^{SI}



Dr. Viktoria Kalla



Dr. Robert Kalla

Zahnarztpraxis Kalla und EiD:
Excellence in Dentistry
Privates Dentales Forschungsinstitut
Margarethenstr. 59
4053 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2726363
zahnarztpraxis@kalla.ch
www.kalla.ch

ANZEIGE

champions implants

Made in Germany

„Eine der besten Oberflächen!“
(Studie der Universität Köln, 2010)

Gewinner des Preises
Regio Effekt 2010

Gewinner des
„Medicine Innovations
Award 2013“

„Kein Mikro-Spalt!“
(Zipprich-Studie der Universität
Frankfurt, 2012)

79 €

(R)Evolution Implantat inkl. Shuttle
(Insert, Verschlusschraube, Gingivaformer)
+ def. Halteschraube

Gingiva Clix (Fikulativ, 10 €) 10 €

PEEK (R)Evolution Abdruckpfosten 19 €

Labor-Set
(Laboranalog + Halteschraube + Shuttle) 49 €

Abutment / Multi-Unit anguliert 49 €

oder LOC (gerade Abutments: 39 €)

Gesamt Einzelzahnücke 157 €

Fortbildungen, die begeistern:
Kurse MIMI® – Flapless I, II & III
ZA Stephen Andreas · Dr. Armin Nedjat
Dr. Ernst Fuchs-Schaller
in Frankfurt/Main

www.champions-implants.com

Bornheimer Landstr. 8 · D-55237 Flonheim
Tel. 0 67 34 / 91 40 80 · Fax 0 67 34 / 10 53
info@champions-implants.com

Medizinproduktaufbereitung: Aktueller Stand bei Technik und Wissen

Akzeptanz durch Kompetenz: Das Thema des letzten Kongresses der Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung e.V. vom 2. bis 4. Oktober 2013 im Kongress- und Kulturzentrum Fulda war einladend und machte neugierig. Von Ute Wurmstich, Wedemark.

Die Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung e.V. (DGSV) ist die einzige Fachgesellschaft in Deutschland, die sich mit der Aufbereitung von Medizinprodukten zum Einsatz am Menschen beschäftigt. Durch die gesetzlichen Vorgaben wie Medizinproduktegesetz, Infektionsschutzgesetz, TRBA 250, KRINKO/BfArM-Empfehlung 2012, um nur einige zu nennen, hat es sich die DGSV seit ihrer Gründung 1996 zur Aufgabe gesetzt, Handlungshilfen zu erarbeiten, die eine fachgerechte Umsetzung der acht Einzelschritte zur Reinigung, Desinfektion und ggf. Sterilisation und von Instrumenten ermöglichen. Die überarbeitete KRINKO/BfArM-Empfehlung von 2012 (ehem. „RKI-Empfehlung“ 2001) legt auf der 1. Seite fest: „Die Empfehlungen gelten grundsätzlich unabhängig vom Ort der Durchführung der Aufbereitung sowohl im ambulanten und stationären Sektor.“ Auch wurde die „Empfehlung für die Überwachung der Aufbereitung von Medizinprodukten“ der Arbeitsgruppe Medizinprodukte (AGMP) mit berücksichtigt.

„Leitlinie zur Validierung der manuellen Reinigung und manuellen chemischen Desinfektion“

Der wichtige Aspekt der Aufbereitung von Medizinprodukten findet



gerade im niedergelassenen Bereich zunehmend die erforderliche Beachtung, und so konnten in Fulda deutlich mehr Teilnehmer als im Vorjahr aus den Praxen begrüßt werden. Mit der „Leitlinie zur Validierung der manuellen Reinigung und manuellen chemischen Desinfektion“ der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V. (DGKH), der Deutschen Gesellschaft für Sterilgutversorgung (DGSV), des Arbeitskreises Instrumentenaufbereitung (AKI) sowie des Verbund für Angewandte Hygiene e.V. (VAH), die von den Koordinatoren Dr. Jürgen Gebel, Anke Carter und

Dr. Holger Biering vorgestellt wurde, ist geklärt, dass Prozesse der manuellen Reinigung und manuellen chemischen Desinfektion ein validiertes Verfahren sein können. Die Leitlinie enthält neben dem Textteil Anhänge, Checklisten und eine Prüfmatrix, um die in der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) geforderten validierten Verfahren umzusetzen. Ebenso vermittelte der Vortrag von Frau Prof. Heike Martiny die Bedeutung der fachgerechten Reinigung. Entgegen früherer Meinungen ist es nicht möglich, „sterilen Dreck“ zu produzieren. Die vorhandenen Restverschmutzungen behindern die Desinfektion und Sterilisation. Damit muss im gesamten niedergelassenen Bereich das Hauptaugenmerk auf die Reinigung und Desinfektion gelegt werden – nicht mehr nur auf die Sterilisation. Dieses gilt sowohl für verpackte als auch für unverpackte Instrumente.



Anke Carter, Dr. Jürgen Gebel und Dr. Holger Biering zur Leitlinie manuelle Aufbereitung.

Wichtiger Schritt der Reinigung nicht zu ersetzen!

Weil die Prozesse der maschinellen Reinigung im Reinigungs- und Des-

änderungen durch Korrosion auf. Eine absolute Korrosionsbeständigkeit von Stählen sei nicht gegeben, durch die Passivierung und verfeinerten Ober-

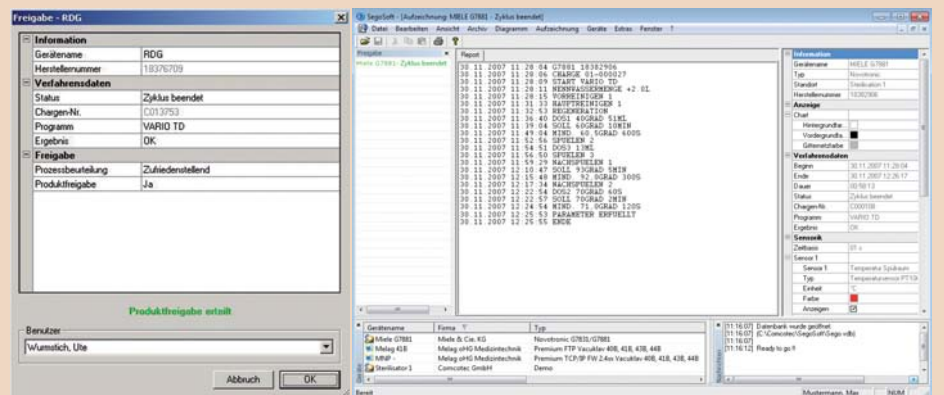


Abb. links: Chargenfreigabe, nachdem entsprechende Kriterien erfüllt wurden, zur EDV-Archivierung. – Abb. rechts: Nachvollziehbarer Verlauf des Vario TD-Programms im RDG.

Die Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung e.V. im Porträt

Die vom Deutschen Bundestag anerkannte Fachgesellschaft hat fast 1.000 Mitglieder und beschäftigt sich mit der Aufbereitung von Medizinprodukten zum Einsatz am Menschen.



An die Aufbereitung von Medizinprodukten werden vielfältige Anforderungen gestellt, die nur durch geschultes und informiertes Personal vor Ort in den Aufbereitungseinheiten Medizinprodukte (AEMP) erfüllt werden können. Die Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung e.V. (DGSV) wurde 1996 durch motivierte Personen aus der Medizinproduktaufbereitung, der Wissenschaft und Industrie gegründet und hat sich zum Ziel gesetzt, Hilfestellungen z. B. in Form von Empfehlungen ihres Fachausschusses Qualität zu erarbeiten. Mit der Gründung der Fachgesellschaft konstituierte sich der Fachausschuss Bildung, der kontinuierlich die Qualifikation der Mitarbeiter/-innen im Bereich der Aufbereitung von Medizinprodukten fördert und fordert.

Die Fachkurselehrgänge I, II und III sind heute deutschlandweit und international bekannt und werden weltweit übernommen. Die von der DGSV anerkannten Bildungsstätten setzen die Forderungen an die Qualifikation des Personals, die mit der Aufbereitung betraut sind, um. In einer Petition an den Deutschen Bundestag 2011 unterstrich die DGSV ihre Forderung nach einer Regelung für eine staatliche Ausbildung zur Fachkraft für Medizinproduktaufbereitung. Diese

Forderung wurde vom Bundestag unterstützt, als wichtig erachtet und an die Länder zur weiteren Regelung gegeben.

Noch heute wird angelerntes Personal ohne medizinische Grundkenntnisse lediglich durch den Fachkurselehrgang I qualifiziert, um in der AEMP eines Krankenhauses mit vielfältigsten Aufgaben arbeiten zu können.

Die vom Gesetzgeber geforderten „Sachkenntnisse“ zur Aufbereitung von Medizinprodukten in der Medizinprodukte-Betreiberverordnung, des MPG und der KRINKO/BfArM-Empfehlung sind nicht genau definiert. Darum sind die explizit für den niedergelassenen Bereich angebotenen DGSV-Sachkurselehrgänge von mind. 40 Unterrichtseinheiten in fünf Tagen von besonders großer Bedeutung und finden zunehmend großes Interesse für medizinische und zahnmedizinische Fachangestellte, Arzt- und Zahnärzthelferinnen.

Curriculum

Das Curriculum vermittelt u.a. Grundlagen der Aufbereitung (was

ist eine Passivschicht s. Korrosion/Kirmse), gesetzliche Vorgaben, Qualitätssicherung und QMS, Mikrobiologie sowie die Umsetzung der für die Praxis relevanten Vorgaben, z.B. der Validierung der Prozesse, die in einer Praxis mit einer Leistungsqualifikation (LQ) der Geräte durchgeführt werden sollten. Der Lehrgang endet mit einer schriftlichen Kenntnisprüfung.

Die Lehrveranstaltungen sind durch einen intensiven Austausch der Teilnehmer/-innen untereinander geprägt. Durch die aktive Einbindung der Referenten in den Dialog werden ergänzende Bausteine zur Umsetzung der Aufbereitung erörtert, wie z. B. unzureichende Herstellerangaben sowie die entsprechenden Handlungsmöglichkeiten nach Norm DIN EN ISO 17664 einzufordern. Auch das effiziente Arbeiten durch die Dokumentation mit entsprechenden Programmen am PC ist Bestandteil des Erlernen. **ST**

Deutsche Gesellschaft für Sterilgutversorgung

Maik Roitsch, Vorstandsvorsitzender
Potsdamer Allee 8, 14641 Wustermark,
Deutschland, +49 172 6097320
info@dgsv-ev.de, www.dgsv-ev.de

infektionsgerät – RDG – trotz hoher Standards immer besser werden, müssen die Grenzwertbestimmungen, z.B. der Restproteinbestimmung, angepasst werden. Am zweiten Kongressstag waren u. a. die Vorträge von Maik Matschke zum Thema „Aufbereitung von Medizinprodukten in der niedergelassenen Facharztpraxis“ und die Vorstellung seiner Doktorarbeit, „Untersuchungen zur Standardisierung der manuellen Reinigung und chemischen Desinfektion“ von Dr. Patrick Haubrich, Orthopäde aus Daum, von großem Interesse. Passend ergänzt wurden die Ausführungen von Dr. Karin Steinhauer, Schülke & Mayr, die über ihre Untersuchungen zur Reinigungsleistung von Formulierungen zur Aufbereitung von medizinischen Instrumenten berichtete. Geprüft wurden verschiedene Reiniger sowie die Reinigungsleistung von Desinfektionsmitteln unter Prüfanschmutzung von defibriertem Rinderblut und koaguliertem Schaffblut in Verbindung mit TOSI (Test Object Surgical Instruments). Dabei schnitt die Formulierung eines neuartigen enzymatischen Reinigers mit quaternären Ammoniumverbindungen auch im Vergleich zu reinen Reinigern am besten ab und es konnte gezeigt werden, dass mithilfe innovativer Formulierungen eine exzellente Reinigung sichergestellt und um den Aspekt des Personalschutzes erweitert werden kann.

Fazit: Aus allen Vorträgen wurde deutlich, dass der wichtige Schritt der Reinigung nicht durch Desinfektion oder Sterilisation zu ersetzen ist!

Oberflächenveränderungen durch Korrosion

Schließlich räumte Gerhard Kirmse, Fa. Aesculap, mit Mythen durch Fakten zum Dauerbrenner Oberflächenver-

flächen sei die Korrosionsbeständigkeit jedoch eher gestiegen. Mangels dokumentierter Fälle ist ein direkter Zusammenhang zwischen Wundheilungsstörungen und korrodierten Instrumenten nur schwer herzustellen. Rasches Handeln um Übertragungen eines Instruments auf andere ist unverzichtbar – dieses setzt das Erkennen von Korrosionen voraus. Dazu ist eine entsprechende Ausbildung und Motivation der Mitarbeiter/-innen wichtig.

Praxisrelevante Workshops wurden an den Kongressstagen mehrfach wiederholt, sodass keines der interessanten Angebote wie Funktionskontrolle chirurgischer Instrumente, internes und externes Selbstmarketing der ZSVA, Routinekontrollen für Reinigungsprozesse, Motorenaufbereitung oder Umgang mit Leihinstrumenten verpasst wurden. Gerade die Workshops stießen bei den Teilnehmern aus dem niedergelassenen Bereich auf besonders großes Interesse. **ST**

Der nächste DGSV-Kongress findet vom 8. bis 10. Oktober 2014 im Kongress- und Kulturzentrum Hotel Esperanto in Fulda statt.



Ute Wurmstich
gilborn@zahnärzte
Kaltenweider Straße 11
30900 Wedemark, Deutschland
+49 5130 9757070

Selbstklebende Sterilisationsbeutel

PeelVue⁺ als sichere Alternative zu Siegelgeräten.

Sämtliche Maßnahmen zum Hygiene- und Infektionsschutz sind integrale Bestandteile des gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsmanagementsystems (QMS) in Zahnarztpraxen.¹ Die Einhaltung der Sterilisationsanforderungen für Medizinprodukte ist dabei ein zentraler und anspruchsvoller Punkt. Dank ihrer unkomplizierten Handhabung erleichtern die selbstklebenden PeelVue⁺ Sterilisationsbeutel von DUX Dental die Einhaltung der Sterilisationsanforderungen und damit auch die Umsetzung des QMS.

Alle kritischen Medizinprodukte müssen vor der Sterilisation in Auto-/Chemiklaven in eine Sterilisiertgutverpackung gegeben werden, die im Rahmen eines validierbaren Verpackungsprozesses zu versiegeln ist.

Validierbar bedeutet, dass die definierten Prozessparameter dau-

erhaft reproduzierbar sind und die Ergebnisse nachvollzogen werden können.



Bei der Nutzung maschineller Hilfsmittel wie z.B. Heißsiegelgeräte umfassen die validierbaren Verpackungsprozesse gemäß DIN EN ISO 11607-2 die Abnahmebeurteilung (IQ), Funktionsbeurteilung (OQ) sowie die Leistungsbeurteilung (PQ). Darüber hinaus fordert die aktuelle RKI-Empfehlung² u.a., dass die kritischen Parameter Siegeltemperatur und Siegedruck routinemäßig kontrolliert werden müssen.

Da die IQ und OQ bereits bei der Produktion der selbstklebenden PeelVue⁺ Sterilisationsbeutel erfolgt sind, verbleibt lediglich die PQ im Verantwortungsbereich der Praxis.

„Die durch PeelVue⁺ erzielte Entlastung der Praxis geht jedoch keineswegs auf Kosten der Sicherheit“, betont Drs. Jeroen Deenen, Marketing- und Vertriebsleiter bei DUX Dental. PeelVue⁺ Sterilisationsbeutel erfüllen alle relevanten Richtlinien für Sterilgut-Verpackungen,³ der Verpackungsprozess ist validierbar und somit für alle Sterilisationsanforderungen in der Praxis geeignet. Bei fachgemäßer Anwendung wird ein geschlossenes Sterilbarriersystem erstellt.

Die einzelnen Schritte zum optimalen Verschließen der PeelVue⁺-Beutel können dem kostenlosen Leitfaden mit Validierungsanleitung zur QMS-Unterstützung entnommen werden, der im Internet unter www.duxdental.com zum Download bereitsteht oder per E-Mail bei DUX Dental (info@dux-dental.com) angefordert werden kann. **ST**

DUX Dental

Tel.: 0800 24146121 (gebührenfrei)
www.dux-dental.com

Gefahr von Stichverletzungen vermeiden

Miramatic-Sicherheits-System verringert deutlich das Verletzungsrisiko.

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen zum Thema Umgang mit scharfen und spitzen Gegenständen haben sich durch die Richtlinie 2010/32/EU seit Mai 2013 verändert. Diese Richtlinie untersagt das beidhändige Recapping von Nadeln in der Praxis. Genau diesen neuen gesetzlichen Regularien wird mit dem Miramatic-Sicherheits-System Rechnung getragen. Gemeinsam mit dem Entsorgungsfachbetrieb enretec hat sich Hager & Werken zur Aufgabe gemacht, dieses Thema zu intensivieren.

Schätzungsweise über 4.000 Injektionen pro Zahnarzt pro Jahr bedeuten auch über 4.000 mit dem Blut des Patienten kontaminierte Nadeln, die entsorgt werden müssen. Ein heikler Moment für das Praxisteam, denn bei jeder Nadelstichverletzung droht die Gefahr einer durch Blut übertragenen

Infektionskrankheit, allen voran Hepatitis B und C sowie HIV. In Deutschland ereignen sich insgesamt ca. 500.000 Nadelstichverletzungen, wobei die Dunkelziffer sehr groß ist und diese Anzahl verdoppeln dürfte.



Miramatic® Holder Plus – Stabiler Sicherheitsständer für Injektionsspritzen und Spülkanülen.

Patentiertes Entriegelung

Beim Miramatic-System wird die Nadel nicht mehr auf- und abgeschraubt. Durch die patentierte Entriegelung wird sie mit einem „Klick“ aufgesteckt und fällt, gegenüber der herkömmlichen Technik, mit einem „Plopp“ in die Box. Ganz ohne zuschrauben, nur mit einer Hand. Das Verletzungsrisiko ist deutlich verringert, denn die Hände kommen nicht mehr in direkten Kontakt mit der Nadel.

Falls die Nadel während der Behandlung abgelegt werden soll, bietet z. B. der Spritzenständer Miramatic Holder einen sicheren Stand für die Spritze. Er lässt sich ebenfalls mit einer Hand bedienen. Das Sicherheitsspritzensystem besteht aus der Spritze und Box und funktioniert mit der Miraject-Kanüle, die seit vielen Jahren der Marktführer unter den Dentalkanülen ist.

Hager & Werken empfiehlt den Entsorgungsservice der Dentaldepots in Kooperation mit der enretec GmbH. Innerhalb von 24 Stunden werden die gefüllten Miramatic-Boxen gegen leere getauscht. **ST**

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: +49 203 992690
www.hagerwerken.de

enretec GmbH

Kostenfreie Service-Nr.: 0800 1005556
www.enretec.de



ALPRO[®]

ALPRO MEDICAL GMBH



Hochleistungsdesinfektion

BIB forte eco

Aldehyd-/phenol- und QAV-freies Flüssigkonzentrat zur nicht proteinfixierenden Reinigung und Desinfektion von medizinischen/zahnärztlichen Instrumenten und rotierenden Präzisionsinstrumenten. Ausgezeichnete Materialverträglichkeit auch bei Endoskopen.

Anwendungsgebiet

Reinigung und Desinfektion von

- ◆ allgemeinem zahnärztlichen und ärztlichen Instrumentarium (diagnostische, konservierende und chirurgische Instrumente wie z.B. Zahnzangen, Wurzelheber, Mundspiegel, starre und flexible Endoskope usw.)
- ◆ rotierenden zahnärztlichen Instrumenten wie z. B. Stahl-, Hart-, Diamant-, Chirurgiebohrer und -fräser, Kronenaufschneider, Wurzelkanalinstrumente, Gummipolierer usw.



Wirksamkeit

Bakterizid, levurozid (nach VAH) inkl. TBC, MRSA

	0,5%	60 Minuten
	2,0%	30 Minuten
Im Ultraschallbad	3,0%	10 Minuten
	4,0%	5 Minuten

Begrenzt viruzid (nach RKI)

HBV, HCV, HIV, Herpes simplex, Influenza, (H1N1, H5N1), BVDV, Vaccinia	0,5%	60 Minuten
--	------	------------

Unbehüllte Viren (nach EN 14476)

inkl. Adeno, Noro, Polio Im Ultraschall	3,0%	10 Minuten (55°C)
--	------	----------------------

Sicher. Sauber. ALPRO.

ALPRO MEDICAL GMBH ♦ Mooswiesenstraße 9
78112 St. Georgen ♦ Deutschland
Tel. +49 7725 9392-0 ♦ Fax +49 7725 9392-91
www.alpro-medical.com ♦ info@alpro-medical.de

GOZ, Hygiene und QM: Praxiskurse

Jetzt Plätze sichern für die Kurse zur Ausbildung als Hygiene- und QM-Beauftragte sowie zum Seminar „GOZ, Dokumentation und Patientenrechtgesetz (PRG)“.

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 OEMUSMEDIAAG im Rahmen verschiedener Kongresse „Seminare zur Hygienebeauftragten“ (Seminar A) mit Frau Iris Wälter-Bergob an. Die Teilnehmer werden ausführlich über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Anforderungen an das Hygienemanagement und die Aufbereitung von Medizinprodukten informiert. Das Seminar wird nach den Anforderungen an die hygienische Aufbereitung von



plettes QM-Handbuch selbstständig zusammenzustellen. Lernerfolgskontrolle für beide Seminare erfolgt durch Multiple-Choice-Test.

GOZ

Im Seminar „GOZ, Dokumentation und Patientenrechtgesetz“ (Seminar C) 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?



Medizinprodukten im Sinne der RKI-Empfehlungen durchgeführt.

Ausbildung zur Qualitätsmanagement-Beauftragten

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. Bei der „Ausbildung zur Qualitätsmanagement-Beauftragten“ (Seminar B) mit Herrn Christoph Jäger erlernen die Teilnehmer, dass wenig Papier ausreichend ist, um die gesetzlichen Anforderungen zu erfüllen und werden in 15 Minuten in der Lage sein, ein kom-

TERMINE 2014 – Seminar A und B:

- 8. Februar 2014 Unna // Hotel Park Inn Kamen/Unna
- 16. Mai 2014 Hamburg // Grand Elysée Hamburg
- 31. Mai 2014 Warnemünde // Hotel NEPTUN

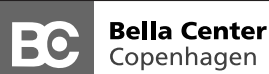
Seminar C:

- 7. Februar 2014 Unna // Hotel Park Inn Kamen/Unna
- 17. Mai 2014 Hamburg // Grand Elysée Hamburg
- 30. Mai 2014 Warnemünde // Hotel NEPTUN

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.oemus.com

ANZEIGE



Welcome to the 47th SCANDEFA
- the leading annual dental fair in Scandinavia

SCANDEFA

2-4 APRIL 2014



SCANDEFA invites you to exclusively meet the Scandinavian dental market and sales partners from all over the world in springtime in wonderful Copenhagen

SCANDEFA 2014

Is organised by Bella Center and held in collaboration with the Annual Scientific Meeting, organised by the Danish Dental Association (www.tandlaegeforeningen.dk).

191 exhibitors and 10.283 visitors participated at SCANDEFA 2013.

Exhibit at Scandefa

Book online at www.scandefa.dk
Account Manager Mia Rosenvinge
mia.rosenvinge@bellacenter.dk, tel. +45 32 47 21 33

Close to the airport

Bella Center is located just a 10 minute taxi drive from Copenhagen Airport. The Metro line M2 runs from the airport to Bella Center Station (change at Christianshavn Station to line M1), in 20 minutes or you can use regional trains to Ørestad Station and change to Metro line M1 towards Bella Center Station in just 11 minutes.

Check in at Bella Center's design hotel

Bella Sky Comwell is Scandinavia's largest design hotel. The hotel is an integral part of Bella Center and has direct access to Scandefa. Book your stay at www.bellasky.dk

www.scandefa.dk



Perfekte Lösung für Instrumente und Bohrer

BIB forte eco – Universell einsetzbar und äußerst wirtschaftlich.

Mit dem neuen universell einsetzbaren BIB forte eco ist es ALPRO gelungen, das seit Jahren bewährte BIB forte noch weiter zu optimieren.

Reinigungs- und Desinfektionslösungen für das zahnmedizinische Instrumentarium einschließlich Bohrer sollen einerseits intensiv wirken, um pathogene Keime zuverlässig abzutöten, dürfen aber andererseits das teils sehr sensible Instrumentarium nicht beschädigen.

Daher mussten bisher, je nach Empfindlichkeit der zu reinigenden Instrumente, unterschiedliche spezielle Lösungen eingesetzt und somit unterschiedliche Einwirkzeiten beachtet werden. Hierfür gibt es jetzt eine einfache Lösung.

Die bakterizide (inkl. TBC & MRSA), levurozide und umfassende (nach RKI) begrenzt viruzide (inkl. HBV, HCV, HIV, Herpes simplex, Influenza, BVDV und Vaccinia) Wirksamkeit ist bereits bei einer 0,5-prozentigen Konzentration in 60 Minuten gegeben. Auch im Ultraschallgerät erhält der Anwender dasselbe Ergebnis, plus eine Wirksamkeit

gegen unbehüllte Adeno-, Noro- und Polioviren.

Durch die noch verbesserte Materialschutzformel besteht auch bei korrosionsempfindlichen Instrumenten keine Gefahr der Beschädigung. Diese hohe Materialverträglichkeit gilt auch bei höherer Anwendungskonzentration oder bei Überschreitung der Einlegeweiten, selbst wenn diese über das Wochenende hinausgehen.

Selbstverständlich ist auch das neue BIB forte eco aldehyd-, chlorid-, phenol- und sogar QAV-frei und somit universell einsetzbar für alle Instrumente, einschließlich der rotierenden Instrumente in der Praxis.

Das VAH/DGHM-zertifizierte und gelistete BIB forte eco ist darüber hinaus äußerst wirtschaftlich: Bereits mit der praktischen 1-Liter-Dosierflasche können 200 Liter gebrauchsfertige Lösung hergestellt werden. Das senkt die Kosten und den Platzbedarf im Lager. **ST**

ALPRO MEDICAL GmbH
Tel.: +49 7725 9392-21
www.alpro-medical.de



Umweltfreundliche Desinfektionsserie

Ab sofort über Zantomed erhältlich.

Die Unternehmen saniswiss SA, Genf, Schweiz, und die Zantomed GmbH, Duisburg, gaben zu Beginn des neuen Jahres ihre Partnerschaft für den Vertrieb der innovativen biosanitizer® Hygieneprodukte für Deutschland und Österreich bekannt.

Die patentierte „H₂O₂ boosted“ biosanitizer® Technologie wurde unter der Maxime entwickelt, umweltfreundliche Desinfektionsreiniger anbieten zu können, die die Gesundheit schonen und Allergien vermeiden. Durch ein neuartiges Herstellungsverfahren und die ausschließliche Verwendung von Wasser und Wasserderivaten entstand so ein für Benutzer und Umwelt unschädliches Antimikrobium ohne Alkohol und frei von Gefahrstoffen, das in seiner Wirksamkeit bisherige Desinfektionsreiniger sogar übertrifft.

biosanitizer® Produkte sind VAH-zertifiziert und nach den geltenden EU-Normen geprüft. Sie wirken bakterizid, fungizid, tuberkulozid, spori- zid, viruzid, sowie gegen Noroviren, Adenoviren, Rhinoviren, Rotaviren



und den sogenannten multiresistenten Erregern ohne Resistenzbildung (sämtliche Studien und Infoblätter erhalten Sie gerne auf Anfrage).

Die biosanitizer® Serie umfasst Mittel zur Flächen-, Hand-, Boden-, Instrumenten-, Absauganlagen- und Abformmodelldesinfektion und ist über die Zantomed GmbH in Duisburg erhältlich. **ST**



Zantomed GmbH

Tel.: +49 203 8051045
www.zantomed.de

Hände brauchen ideale Handschuhe

Optimaler Schutz und bester Tragekomfort stehen im Vordergrund.

Größtmögliche Sicherheit und Qualität, zusammen mit einem Maximum an Tragekomfort, verspricht der Budexx-MPXX™-Handschuh der niederländischen Firma BUDEV BV. Die neu-

Produkt des Monats

artige, in den Niederlanden entwickelte MPXX™-Technologie minimiert dabei das Risiko sowohl der Typ-I- (Latexallergie) als auch der Typ-IV- (allergische Kontaktdermatitis) Allergien. Der Budexx-MPXX™-Handschuh entspricht nicht nur europäischen Standards, wie z.B. dem EN455, die vorgeschriebenen Parameter werden sogar noch unterboten.

Sowohl die eigene Herstellung als auch die ständigen Qualitätskontrollen innerhalb des Produktionsprozesses, aber auch die Überwachung der Lieferung an den Endverbraucher, sind die Grundlage dafür, dass BUDEV BV ein verlässlicher Partner in Sachen Praxishygiene ist.

Innovation im Schutz

MPXX™ steht für größtmöglichen Schutz und beinhaltet ein

einzigartiges weltweit patentiertes Waschverfahren.

Der Hauptvorteil der Technologie besteht darin, dass die Menge der Allergene bis auf eine nicht quantifizierbare Menge reduziert wird. Darüber hinaus werden chemische Rückstände so weit vermindert, dass sie nicht mehr nachweisbar sind.

aufgrund ihrer speziellen Oberflächenbehandlung besonders gut zum Arbeiten mit kleinen oder feuchten Instrumenten.

WICHTIG: Budexx-MPXX™-Handschuhe sind speziell getestet mit Abdruckmaterialien und zeigen weitaus bessere Ergebnisse (im Vergleich mit synthetischen Alternativen) bezüglich der Aushärtungszeit auf. Budexx-MPXX™-Handschuhe sind in der Spenderbox mit jeweils 100 Stück und zehn Spender pro Karton verpackt. Verfügbare Größen: XS, S, M, L und XL. **ST**

Puderfrei, beidhändig tragbar und umweltschonend – das sind Budexx-MPXX™-Handschuhe. Darüber hinaus sind sie leicht an- und ausziehbar und eignen sich



BUDEV BV

Tel.: +31 20 3035071
www.mpxx.com

Viren und Bakterien ade!

Wiederaufbereitung von Instrumenten ohne Stress.

iCare+ von NSK ist ein Gerät zur automatischen Reinigung, Desinfektion und Pflege dentaler Übertragungsinstrumente ohne thermischen Stress. Vier Instrumente durchlaufen die Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegezyklen in insgesamt nur dreizehn Minuten. Die Kombination aus iCare+ sowie den



Lösungen n.clean und n.cid gewährleistet eine Elimination von Viren und Bakterien mit einer Effektivität von 99,999 Prozent (5 Log-Stufen). Im iCare+ kommen n.clean für den Reinigungsprozess, n.cid für den Desinfektionszyklus sowie das NSK Pflegeöl für die Schmierung und Pflege der Instrumente zur Anwendung.

Das Reinigungsmittel n.clean hat einen reinigenden bakteriostatischen und fungistatischen Effekt, das Desinfektionsmittel n.cid einen bakteriziden, fungiziden und viruziden Effekt gegen behüllte Viren, Herpes simplex, Influenza und den unbehüllten Adenovirus.

Das System verfügt über drei Programme: Komplett (Reinigung, Des-



„NSK iCare+“
[Video]

infektion, Pflege), Reinigung und Pflege sowie ausschließlich Pflege. Die Verfügbarkeit der Reinigungs- und Desinfektionsmittel wird über den Einsatz von Einwegflaschen gewährleistet. Die verbrauchten Produkte werden in einer herausnehmbaren Schublade gesammelt und können ohne Risiko entsorgt werden. Die Reinigungs- und Desinfektionsprodukte werden nacheinander unter Druck und Rotation in die Instrumente injiziert.

Das iCare+ ist einfach zu bedienen und informiert den Benutzer mit optischen Anzeigen auf den ersten Blick über den Zyklusverlauf und über das Aufbereitungsstadium, in dem sich das Instrument befindet. Zu Dokumentationszwecken werden alle Aufbereitungsdaten vom iCare+ gespeichert und können per USB-Stick ausgelesen werden. **ST**

Einfache Bedienung

Das System verfügt über drei Programme: Komplett (Reinigung, Des-

NSK Europe GmbH

Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de

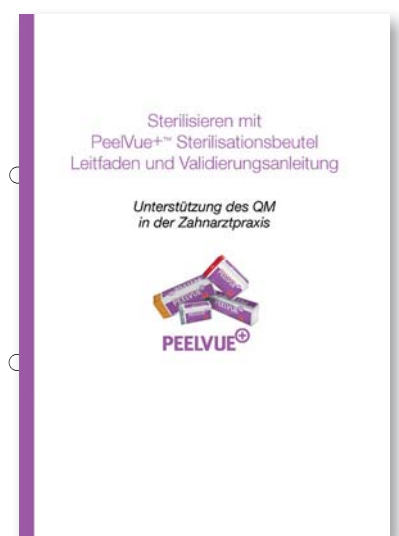


Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

PEELVUE⁺

Der validierbare, selbstklebende Sterilisationsbeutel



- ✓ Einfache Validierung: Leitfaden zur Leistungsbeurteilung
- ✓ Gemäß 93/94 EEC, DIN EN 868-5, ISO 11607-1, -2
- ✓ Erfüllt die RKI Anforderungen

Steril und sicher, geht auch einfach und preiswert!

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.dux-dental.com

Gratis Probestück und Validierungsanleitung anfragen:
info@dux-dental.com

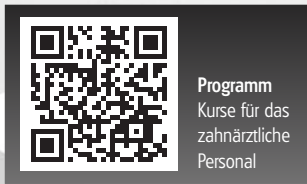


inklusive
umfassendem Kurskript

KURSE

für das gesamte
Praxisteam

- A** Hygienebeauftragte
- B** QM-Beauftragte
- C** GOZ, Dokumentation, PRG und NEUE BEL II



SEMINAR A ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

Kursinhalte

Seminar zur Hygienebeauftragten
Iris Wälter-Bergob/Meschede

Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) und des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement
I Informationen zu den einzelnen Gesetzen und Verordnungen
I Aufbau einer notwendigen Infrastruktur

Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten
I Anforderungen an die Ausstattungen der Aufbereitungsräume
I Anforderungen an die Kleidung
I Anforderungen an die maschinelle Reinigung und Desinfektion
I Anforderungen an die manuelle Reinigung

Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um?
I Risikobewertung
I Hygienepläne
I Arbeitsanweisungen
I Instrumentenliste

Überprüfung des Erlernten
Multiple-Choice-Test I Praktischer Teil I Übergabe der Zertifikate

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

SEMINAR B AUSBILDUNG ZUR ZERTIFIZIERTEN QUALITÄTSMANAGEMENT- BEAUFTRAGTEN QMB

Kursinhalte

Ausbildung zur QM-Beauftragten
Christoph Jäger/Stadthagen

Gesetzliche Rahmenbedingungen, mögliche Ausbaustufen
„Was müssen wir und was können wir?“ - Grundlagen eines einfachen QM-Systems „Weniger ist mehr“ - Sind alle Kolleginnen und die Chefs im QM-Boot? „Die QMB als Einzelkämpferin?“ - Die richtige Projektplanung „Auf das Wesentliche kommt es an“

Die wichtigsten Unterlagen in unserem QM-System
„Alles andere ist nur Ballast“ - Wie gehe ich mit den vielen QM-Dokumenten und Aufzeichnungen um? „Warum wurde eigentlich der Papierkorb erfunden?“ - Wie bringen wir die Unterlagen in ein einfaches und geniales Ordnungssystem? „Wer Ordnung hält, ist nur zu faul zum Suchen. Oder?“

Was ist das Mittel der Wahl, Computer oder Handbuch?
„Auch die Chefs müssen sich im QM-System zurechtfinden“ - Das Organigramm für Ihre Praxis „Die gesamte Praxis auf einem Blick“ - Zertifizierung eines QM-Systems „Was ist das denn?“ - Belehrungen, Vorsorgeuntersuchungen und Schülerpraktikanten „Worauf müssen wir besonders achten?“

Wie können wir Fotos z.B. einer Behandlungsvorbereitung in einen Praxisablauf einbinden?
„Ein Foto sagt doch mehr als tausend Worte“ - Woher bekomme ich die ganzen Unterlagen aus dem Seminar? „Download ist besser als selbst schreiben“ - Multiple-Choice-Test - Übergabe der Zertifikate „Zur Vorlage der Praxisleitung und als Ausbildungsnachweis für Behörden oder möglicher Zertifizierungsgesellschaften“

Hinweis: Aktualisierungen der Kursinhalte vorbehalten!

Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test

SEMINAR C Seminar GOZ, Dokumentation, PRG und NEUE BEL II

Kursinhalte

Seminar GOZ, Dokumentation, PRG und NEUE BEL II
Iris Wälter-Bergob/Meschede

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

Schwerpunkte NEUE BEL II:
- neue Bestimmungen
- Vereinbarungen
- Zusammenfassung von Positionen
- Leistungsinhalte und Leistungsbeschreibung
- zusätzliche Möglichkeiten zur Abrechnung von Materialien
- Diskussion

Hinweis: Aktualisierungen der Kursinhalte vorbehalten!

ORGANISATORISCHES KURSGEBÜHREN | ANMELDUNG

SEMINAR A | SEMINAR B | SEMINAR C
Kursgebühr (pro Kurs) 99,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (pro Kurs) 49,00 € zzgl. MwSt.
(beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung)

ORGANISATION | ANMELDUNG

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



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

Termine 2014

Hygienebeauftragte
QM-Beauftragte
GOZ, Dokumentation,
PRG und NEUE BEL II

Seminarzeit: 09.00–18.00 Uhr

Termin	Ort
08. Februar 2014	Unna // Hotel Park Inn Kamen/Unna
16. Mai 2014	Hamburg // Grand Elysée Hamburg
31. Mai 2014	Warnemünde // Hotel NEPTUN
20. September 2014	Leipzig // Hotel The Westin Leipzig
27. September 2014	Düsseldorf // Hilton Hotel
11. Oktober 2014	Konstanz // Terracotta (ehem. Quartierszentrum)
18. Oktober 2014	München // Hilton Hotel München City
22. November 2014	Essen // ATLANTIC Congress Hotel
06. Dezember 2014	Baden-Baden // Kongresshaus

Seminarzeit: 12.00–18.00 Uhr

Termin	Ort
07. Februar 2014	Unna // Hotel Park Inn Kamen/Unna
17. Mai 2014*	Hamburg // Grand Elysée Hamburg
30. Mai 2014	Warnemünde // Hotel NEPTUN
19. September 2014	Leipzig // Hotel The Westin Leipzig
26. September 2014	Düsseldorf // Hilton Hotel
10. Oktober 2014	Konstanz // Terracotta (ehem. Quartierszentrum)
17. Oktober 2014	München // Hilton Hotel München City
21. November 2014	Essen // ATLANTIC Congress Hotel
05. Dezember 2014	Baden-Baden // Kongresshaus

* Das Seminar am 17. Mai 2014 findet in der Zeit von 9.00–15.00 Uhr statt.

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Für das Seminar zur Hygienebeauftragten (Seminar A) oder die Ausbildung zur QM-Beauftragten (Seminar B) oder GOZ, Dokumentation, PRG und NEUE BEL II (Seminar C) melde ich folgende Personen verbindlich an. Bitte beachten Sie, dass Sie pro Termin nur an einem Seminar teilnehmen können:

	A	B	C		A	B	C
Unna	08.02.2014 <input type="checkbox"/>	08.02.2014 <input type="checkbox"/>	07.02.2014 <input type="checkbox"/>	München	18.10.2014 <input type="checkbox"/>	18.10.2014 <input type="checkbox"/>	17.10.2014 <input type="checkbox"/>
Hamburg	16.05.2014 <input type="checkbox"/>	16.05.2014 <input type="checkbox"/>	17.05.2014 <input type="checkbox"/>	Essen	22.11.2014 <input type="checkbox"/>	22.11.2014 <input type="checkbox"/>	21.11.2014 <input type="checkbox"/>
Warnemünde	31.05.2014 <input type="checkbox"/>	31.05.2014 <input type="checkbox"/>	30.05.2014 <input type="checkbox"/>	Baden-Baden	06.12.2014 <input type="checkbox"/>	06.12.2014 <input type="checkbox"/>	05.12.2014 <input type="checkbox"/>
Leipzig	20.09.2014 <input type="checkbox"/>	20.09.2014 <input type="checkbox"/>	19.09.2014 <input type="checkbox"/>				
Düsseldorf	27.09.2014 <input type="checkbox"/>	27.09.2014 <input type="checkbox"/>	26.09.2014 <input type="checkbox"/>				
Konstanz	11.10.2014 <input type="checkbox"/>	11.10.2014 <input type="checkbox"/>	10.10.2014 <input type="checkbox"/>				

Name | Vorname

Name | Vorname

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

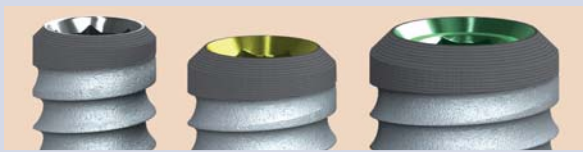
Datum | Unterschrift

E-Mail

DTtoday

Ausgabe 1+2/2014 29. Januar 2014

Laser-Lok®-Technologie



BioHorizons bietet im ersten Halbjahr des Jahres 2014 Fortbildungen zur neuesten Technologie in Mannheim, Dresden und Stuttgart.

mehr auf Seite » 28

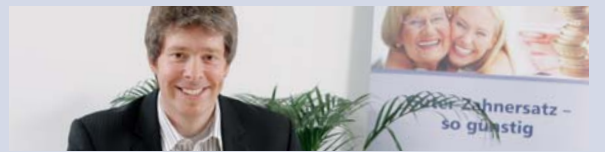
Qualitätssicherungskonzept



Die zahnärztliche Versorgung der Versicherten soll optimiert werden. Zahnärztenetzwerk DENT-NET® setzt sich in Ausschreibung durch.

mehr auf Seite » 30

Rabatte bis Februar sichern



Trotz verschärften Wettbewerbs konnte dentaltrade seine Marktposition weiter ausbauen. Erfolge von 2013 ermöglichen attraktive Preisgestaltung.

mehr auf Seite » 31

Christi Himmelfahrt 2014 – Fortbildung am Ostseestrand

2014 wird ein Jahr der Brückentage und da gilt es, rechtzeitig zu planen.

Der Ostseekongress/7. Norddeutsche Implantologietage bietet die ideale Möglichkeit, das Angenehme mit dem Nützlichen zu verbinden.



■ Sonne, Strand und Meer – das sind die Attribute, mit denen die Ostsee jährlich Millionen Urlauber in ihren Bann zieht. Zugleich bilden sie aber auch den Rahmen für eine Fortbildungsveranstaltung der besonderen Art. Am verlängerten Wochenende zu Christi Himmelfahrt 2014, am 30. und 31. Mai, findet im direkt am Strand von Rostock-Warnemünde gelegenen Hotel NEPTUN bereits zum siebten Mal der Ostseekongress/Norddeutsche Implantologietage statt.

Die bisherigen Ostseekongresse haben bei den Teilnehmern sowohl

in Bezug auf ein hochkarätiges wissenschaftliches Programm, zahlreiche Workshops und Seminare sowie im Hinblick auf die inzwischen traditionelle Abendveranstaltung mit Meerblick unvergessliche Eindrücke hinterlassen. Hier immer wieder Maßstäbe zu setzen, ist sicher nicht einfach, aber mit dem aktuellen Programm erneut gelungen. Die Veranstalter haben sich bei der Programmgestaltung von dem Ziel leiten lassen, neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis anwenderorientiert aufzubereiten und zu vermitteln. Ein hoch-

karätiges Referententeam und spannende Themen werden so Garant für ein erstklassiges Fortbildungserlebnis sein. Neben dem Hauptpodium Implantologie gibt es ein komplettes, über beide Kongresstage gehendes Parallelprogramm Allgemeine Zahnheilkunde, sodass nahezu die gesamte Bandbreite der Zahnmedizin mit Vorträgen oder Seminaren abgebildet werden kann. Im Pre-Congress Programm am Freitag finden Workshops und Seminare sowie die kombinierten Theorie- und Demonstrationskurse Implantate und Sinus maxillaris mit Prof. Dr. Hans Behrbohm und Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen

G. Köhler, Berlin, Implantologische Chirurgie von A-Z mit Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Konstanz, und Veneers von A-Z mit Dr. Jürgen Wahlmann, Edewecht, statt.

Der Samstag bleibt wie gehabt den wissenschaftlichen Vorträgen in den beiden Hauptpodien und dem Helferinnen-Programm vorbehalten. Einer der Höhepunkte des Kongresses wird sicher, wie auch in den letzten Jahren, die Kongressparty in der Sky-Bar des NEPTUN-Hotels werden. In rund 65 Meter Höhe, mit einem wunderbaren Panoramablick über die Ostsee, werden die Teilnehmer unter dem Motto Lunch & Dance on the Top bei Musik und Tanz die im Meer unter-

gehende Abendsonne genießen und den ersten Kongresstag ausklingen lassen. Bevor es jedoch so weit ist, sind alle Teilnehmer zu Classic on the Beach – der Welcome-Reception mit der Violinistin Ann-Sophie Volz am Strand vor dem Hotel NEPTUN eingeladen. Lassen Sie sich überraschen und nutzen Sie die Chance für ein erlebnisreiches Fortbildungs- und Erholungswochenende. ◀

Infos zum Unternehmen

OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-308
www.oemus.com

ANZEIGE

KURSREIHE 2014

Referent | Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf

Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik

Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie

Termin **16.05.2014** | Hamburg

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Organisation | Anmeldung
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com

inkl. DVD

MIT PAPPILLEN-AUGMENTATION, LIPPENUNTERSPRITZUNG UND GUMMY-SMILE-KORREKTUR

Faxantwort
0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum Seminar „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ mit Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf.

E-MAIL-ADRESSE

PRAXISSTEMPEL

DTG 1/14

Neue Fachliteratur zur dentalen Volumentomographie

Ambitioniertes Projekt: ein Fachbuch außerhalb üblicher Normen für die tägliche Praxis.
Von Dr. Georg Bach, Freiburg im Breisgau, Deutschland.

■ Es ist durchaus erstaunlich, auf welchen Gebieten heute niedergelassene Kollegen neben ihren spezifischen Aufgaben in der Praxis tätig sind. Entstammten früher zahnärztliche Fachbücher in der Regel der Feder von Hochschullehrern bzw. an Universitäten und Fachkliniken tätigen Kollegen, so konnten in jüngster Zeit einige Publikationen präsentiert werden, die der täglichen Arbeit in der niedergelassenen Praxis entspringen. Genauso verhält es sich bei dem Buch, welches das Autorentrio Dr. Jonathan Fleiner, Dr. Andres Stricker und Dr. Dr. Nils Weyer auf den Markt gebracht haben: Dentale Volumentomographie – DVT-Diagnostik.



Dr. Georg Bach

Gleichzeitig bestehen enge Beziehungen zu einem der DVT-Inauguratoren in Deutschland, Priv.-Doz. Dr. Dirk Schulze, der auch ein Vorwort beisteuerte. Das Autorentrio hat sich ein sehr engagiertes Ziel gesetzt, ein Fachbuch zur DVT-Diagnostik zu verfassen, welches außerhalb üblicher Normen liegt. Es sollte eine praktische „Arbeitseinleitung“ für die tägliche Arbeit mit den faszinierenden Optionen der 3-D-Diagnostik werden.

Hauptanliegen der Autoren ist die Forderung nach einheitlichen Rekonstruktionen, was angesichts stark diversifizierter Geräteportfolios sicherlich alles andere als einfach ist, die wiederum aber den Vorteil bergen, dass sie jedem Betrachter visuell geläufig sein können und somit auch effiziente Arbeits- und Diagnostikabläufe ermöglichen.

Dieses Ansinnen kann angesichts bis zum heutigen Tage fehlender eigenständiger DVT-Ausbildungsschwerpunkte nicht hoch genug gewertet werden und wurde

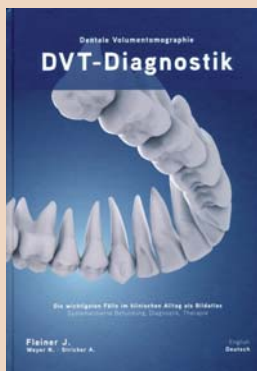
durch eine systematische Auswahl wichtiger klinischer Fallbeispiele aus dem praktischen Alltag verwirklicht, wobei deren fundierte und detaillierte Aufbereitung nicht unerwähnt bleiben soll.

Um den Leser und DVT-Interessierten eine schnelle Übersicht und damit einen schnellen Zugriff zum jeweils gewünschten Thema zu gewährleisten, wurde in dem gut 230 Seiten fassenden Werk besonderer Wert auf eine einheitliche Gliederung, eine klare Nomenklatur sowie eine klar strukturierte Didaktik, aber auch auf ein ansprechendes, hochwertiges Layout gelegt.

Herausgekommen ist ein außergewöhnliches, ein sehr fundiertes und ein mutiges Buch zur dentalen Volumentomographie, das zweifellos, da

auch in englischer Sprache verfügbar, seinen Weg gehen und breite Zustimmung finden wird. ◀◀

Fleiner J, Weyer N, Stricker A: Dentale Volumentomographie – DVT-Diagnostik, ISBN/EAN 978-3-9815787-1-39. Agentur Zeinhalb, Biberach (2013) 232 Seiten. Einzelpreis 149 Euro.



Infos zum Autor

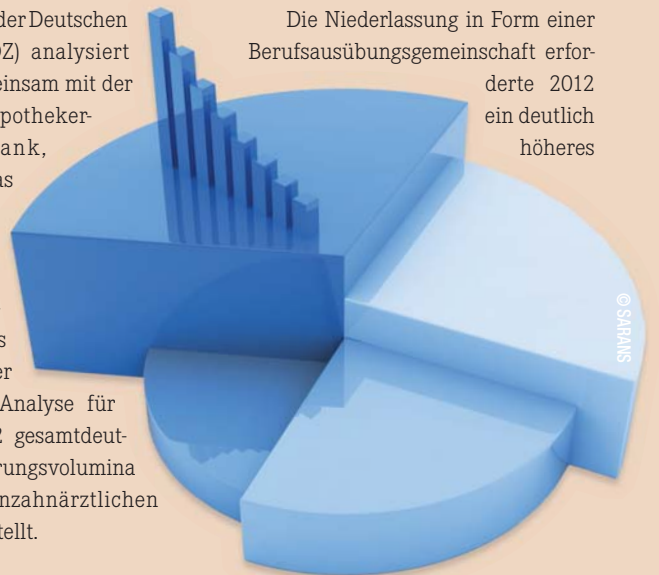


IDZ-Analyse

Einzelpraxis liegt im Trend.

■ Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) analysiert seit 1984 gemeinsam mit der Deutschen Apotheker- und Ärztekbank, Düsseldorf, das zahnärztliche Investitionsverhalten bei der Niederlassung. Erstmals werden in der vorliegenden Analyse für das Jahr 2012 gesamtdeutsche Finanzierungsvolumina der allgemein-zahnärztlichen Praxen dargestellt.

Die Niederlassung in Form einer Berufsausübungsgemeinschaft erforderte 2012 ein deutlich höheres



Die Ergebnisse für das Jahr 2012

Die Übernahme einer Einzelpraxis war im Jahr 2012 die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung. 61 Prozent der Zahnärzte entschieden sich für die Selbstständigkeit. Das Finanzierungsvolumen einer Einzelpraxisübernahme belief sich 2012 auf 301.000 Euro. Im Jahr 2012 betrug das Finanzierungsvolumen für die Neugründung einer Einzelpraxis 406.000 Euro. 27 Prozent der zahnärztlichen Existenzgründer wählten die Berufsausübungsgemeinschaft; bei den jüngeren Zahnärztinnen und Zahnärzten lag der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaft bei 41 Prozent.

Finanzierungsvolumen als im Vorjahr. Die Neugründung einer Berufsausübungsgemeinschaft schlug mit 340.000 Euro zu Buche, während die Übernahme einer Berufsausübungsgemeinschaft im Schnitt 321.000 Euro erforderte. Während das Finanzierungsvolumen von kieferorthopädischen Fachpraxen etwa auf dem Niveau allgemein-zahnärztlicher Praxen lag, wurde bei Existenzgründungen von oralchirurgischen sowie MKG-Fachpraxen ein gegenüber allgemein-zahnärztlichen Praxen um 20 Prozent bis 30 Prozent höheres Finanzierungsvolumen benötigt. ◀◀

Quelle: IDZ

ANZEIGE

Referent | Dr. Tomas Lang/essen

Endodontie praxisnah

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

1

Basiskurs

Sichere und professionelle Lösungen für Standardfälle
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

| Aufbaukurse auf Anfrage |

4

LEHRBILDUNGSPUNKTE
LEHRBILDUNGSPUNKTE

inkl. DVD

Termine 2014

7. Februar 2014 Unna 14.00 – 18.00 Uhr	19. September 2014 Leipzig 14.00 – 18.00 Uhr	
16. Mai 2014 Hamburg 14.00 – 18.00 Uhr	21. November 2014 Essen 14.00 – 18.00 Uhr	

Kursinhalt

Management von Notfallpatienten in der Praxis | Wie komme ich sicher auf die Arbeitslänge? | Wie ermittle ich die Arbeitslänge präzise? | Maschinelle Aufbereitung mit 2–3 Instrumenten | Welches Spülprotokoll für welche Fälle? | Effizienter Workflow durch Behandlung in zwei Sitzungen | Akute Schmerzfälle sicher und einfach behandeln | Problemfälle identifizieren und überweisen | Einfache und sichere Wurzelfüllung

Organisatorisches | Anmeldung

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

Dieser Kurs wird unterstützt von

Faxantwort | 0341 48474-290

Hiermit melde ich folgende Person zur Kursreihe „Endodontie praxisnah – Basiskurs“ verbindlich an:

Unna 7. Februar 2014 <input type="checkbox"/>	Leipzig 19. September 2014 <input type="checkbox"/>
Hamburg 16. Mai 2014 <input type="checkbox"/>	Essen 21. November 2014 <input type="checkbox"/>

E-MAIL-ADRESSE

PRAXISSTEMPEL

DTG 1/14

Videovorschau DVD

Effektives Marketing

Praxisrundgang in 360grad.



■ Als effektives Marketinginstrument steht Praxisinhabern bei der Webseitengestaltung die 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG zur Verfügung. Sie bietet die einzigartige Chance, Praxisräumlichkeiten, Praxisteam und Praxiskompetenzen informativ, kompakt und unterhaltsam zu präsentieren.

Per Mausclick können sich die Nutzer der 360grad-Praxistour mithilfe des Grundrisses oder von Miniatur-Praxisbildern durch Empfang, Wartebereich oder Behandlungszimmer bewegen – als individuelles Rundum-Erlebnis aus jeder erwünschten Perspektive. Gleichzeitig lassen sich während der 360grad-Praxistour auch

Informationen zu Praxisteam und -leistungen abfragen. Ebenso möglich sind Direktverlinkungen zu Webinhalten.

Gewinnen Sie mit der 360grad-Praxistour Patienten: Einfach, preiswert und modern – bequem abrufbar mit allen PCs, Smartphones und Tablets, browserunabhängig und von überall. Ideal zur Ergänzung Ihres professionellen Praxisauftritts im Internet!

Weitere Informationen zu diesem Thema finden Sie im Internet unter: www.360grad.oemus.com/praxis.html ◀◀

Quelle: ZWP online



» KURZE UND DURCHMESSERREDUZIERTE IMPLANTATE VS. KNOCHENAUFBAU

IMPLANTOLOGIE FÜR EINSTEIGER, ÜBERWEISER UND ANWENDER

16./17. MAI 2014 // HAMBURG // GRAND ELYSÉE HOTEL



REFERENTEN U.A.

- » Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke/Göttingen
- Prof. Dr. Dr. Max P. Heiland/Hamburg
- Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
- Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg
- Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
- Prof. Dr. Kai-Olaf Henkel/Hamburg
- Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
- Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main
- Prof. Dr. Peter Rammelsberg/Heidelberg
- Prof. Dr. Michael Rosin/Potsdam
- Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
- Priv.-Doz. Dr. Dr. Norbert Enkling/Bern (CH)
- Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin
- Dr. Dr. Majeed Rana/Hannover
- Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./Düsseldorf
- Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen
- Dr. Bernd Giesenhagen/Kassel
- Dr. Patrick Heers/Coesfeld
- Dr. Ulrich Konter/Hamburg
- Dr. Matthias Müller/Hamburg
- Dr. Ralf Rössler/Marburg
- Dr. Harald Streit/Bad Neustadt
- Dr. Ulrich Volz/Konstanz
- Dipl.-Inform. Frank Hornung/Chemnitz
(Änderungen vorbehalten)

VERANSTALTER/ ORGANISATION

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.startup-implantologie.de
www.innovationen-implantologie.de



in Kooperation mit



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

JETZT ANFORDERN!

FAXANTWORT

0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum

- IMPLANTOLOGY START UP 2014
- 15. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“

am 16./17. Mai 2014 in Hamburg zu.

E-Mail-Adresse (bitte angeben)

Praxisstempel

DTG 1/14

Gerade Zähne in sechs Monaten

Erweitertes Behandlungsspektrum durch „Six Month Smiles®“.



*Mit dem neuen Six Month Smiles® Spangensystem lassen sich Zahnfehlstellungen mit fast unsichtbarem System für den Patienten korrigieren (vorher/nachher).

Zahnärzte ohne kieferorthopädische Kenntnisse haben jetzt die Möglichkeit, ihren erwachsenen Patienten in kurzer Zeit zum Traumlächeln zu verhelfen. Mit dem neuen Six Month Smiles® Spangensystem lassen sich die meisten Zahnfehlstellungen mit geringem Aufwand für den Zahnarzt und fast unsichtbarem System für den Patienten korrigieren. Die deutsche Six Month Smiles® GmbH sucht derzeit interessierte Zahnärzte als Primäranwender.

„Die Resonanz von Patienten ist überwältigend, die vom tausendfach erprobten Erfolg von Six Month Smiles® in den USA gehört haben und jetzt in Deutschland auf der Suche nach einem Arzt sind, der ihnen die kurze, schmerzfreie Behandlung anbieten kann“, sagt Ulrike

Kuckelkorn, Geschäftsführerin der Six Month Smiles GmbH. „Deshalb suchen wir unsererseits dringend nach Anwendern, die nach einem nur zweitägigen Praxisseminar sofort den ersten Patienten behandeln können.“

Das Spangensystem für Erwachsene ist von jedem Zahnarzt nach dem Zweitages-Kurs anwendbar. Kieferorthopädische Vorkenntnisse oder eine KFO-Zulassung sind nicht erforderlich. Die Behandlungsdauer beträgt durchschnittlich nur sechs Monate. Zahnärzte, die Six Month Smiles® bereits in ihrer Praxis anbieten, haben fünf bis zehn Anfragen von Neupatienten in der Woche. Die Handhabung ist nicht nur für den Patienten einfach und komfortabel. Auch für den Zahnarzt ist der Aufwand gering, die Wertschöpfung

pro Behandlung jedoch äußerst lukrativ. Der Modellabdruck des Patienten wird in das deutsche Six Month Smiles® Labor geschickt. Dort positioniert ein ausgebildeter Experte die Brackets passgenau und fertigt die entsprechende Schiene an. Anschließend braucht der Zahnarzt das mit Brackets bestückte Schienensystem nur noch einzusetzen.

Das nächste Praxisseminar findet am 21. und 22. Februar 2014 in Ratingen bei Düsseldorf statt. ◀

Six Month Smiles GmbH
Tel.: +49 234 974760-27
www.sixmonthsmiles-deutschland.de



Bleiben Sie auf dem neuesten Stand!

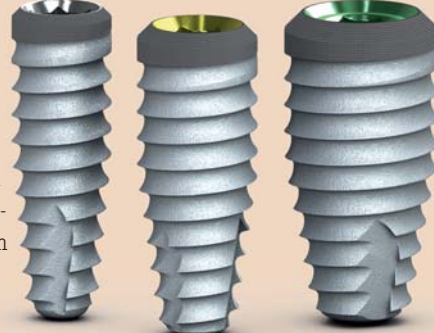
BioHorizons-Fortbildungsveranstaltungen rund um das Thema Laser-Lok®.

Implantate von BioHorizons werden mit der Laser-Lok®-Technologie behandelt. Dabei handelt es sich um ein Rillenmuster in Zellgröße, das mittels Lasertechnik in die Oberfläche der Implantate und Abutments eingearbeitet wird.

Das Tapered Internal Plus-Implantatsystem bietet alle Vorteile des erfolgreichen Tapered Internal-Systems von BioHorizons. Es besitzt einen, mit Laser-

Lok®-Technologie behandelten, abgeschragten Hals. Das Plattform-Switching-Design unterstützt die Vermehrung des Weichgewebelumens auf der Implantatschulter. Der Laser-Lok®-Bereich am Implantathals führt zur Anlagerung von Weichgewebe und erhält den krestalen Knochen.

Das Gewindedesign des Tapered Internal Plus-Systems wurde optimiert. Zudem erhöht das selbstschneidende Buttress-Gewinde die Primärstabilität. Die Farbcodierung der konischen Innensechskantverbin-



dung dient der schnellen Identifikation und eindeutigen Komponentenabstimmung. Studien zu allen Produkten gibt es im Internet unter

<http://de.biohorizons.com/studies.aspx>.

Weiterhin bietet BioHorizons Fortbildungen rund um das Thema Laser-Lok®.

Die nächsten Veranstaltungen finden in diesem Jahr in Mannheim, Dresden und Stuttgart statt.

BioHorizons GmbH
Tel.: +49 761 556328-0
www.biohorizons.com



MIH auf dem Vormarsch?

Betroffene Kinder bedürfen einer besonderen zahnärztlichen Betreuung. Dr. med. dent. Rolf Ammann* aus Zürich stellt sich den Fragen.



Ein beängstigendes Phänomen beschäftigt derzeit Kinderzahnärzte. Sie behandeln immer öfter Kinder mit spröden, porösen und braunen Backenzähnen. Niemand weiß genau, was dahintersteckt. Die Bezeichnung für dieses Krankheitsbild - Molar-Incisor-Hypomineralization (MIH) - wurde erst 2001 auf der Tagung der European Academy of Paediatric Dentistry vorgeschlagen und seitdem einheitlich verwendet.

Herr Ammann, wie schlimm ist das Phänomen der bröckelnden Zähne bei Kindern?

Die Situation ist etwas unheimlich. Wir beobachten dieses Phänomen seit mehreren Jahren mit Besorgnis. Immer mehr Kinder weisen Milchzähne und im Alter von sechs Jahren Backenzähne auf, die bereits braun verfärbt und porös durchbrechen.

Wovon sprechen wir genau?

Die Krankheit nennt sich MIH, Molaren-Incivisen-Hypoplasie. Das ist grund-

sätzlich eine Reifungsverzögerung des Zahns, der letzte Reifungsschritt findet nicht statt. Der Schmelz hat zu viele organische Bestandteile und der Zahn erscheint im Mund mit zu wenig Kalzium. Die betroffene Person hat aber sonst keinen weiteren Kalziummangel.

Und wie viele Kinder sind davon betroffen?

In meiner Praxis zeigen mindestens 30 Prozent der Kinder das Krankheitsbild MIH. Beim größten Teil sind die Konsequenzen aber harmlos. Sie haben lediglich weiße oder gelbe Wölkchen auf den Zähnen. Bei diesen Kindern findet der letzte Reifungsschritt der Zähne im Mund statt und sie merken vom ursprünglichen Defekt nichts mehr.

Aber?

Aber bei einigen Kindern ist die Situation katastrophal. Sie haben eine dermaßen starke Ausprägung, dass die ersten Backenzähne massiv überempfindlich sind. Sie können kaum richtig essen und auch keine adäquate Mundhygiene betreiben. Manchmal sind die Zähne so instabil, dass man sie nicht mehr reparieren kann. Wir müssen den Zahn ziehen, was dann zu kieferorthopädischen Folgeproblemen führt.

Und was steckt hinter dieser Krankheit?

Das weiß niemand. Weltweit wird geforscht. Wir haben den Eindruck, dass dieses Phänomen vor allem in industriellen Ländern vermehrt auftritt.

Aber es gibt bestimmte Theorien?

Ja, natürlich viele. Aber keine macht wirklich Sinn.

Inwiefern?

Viele Substanzen wurden untersucht. Ursprünglich das Dioxin, aber auch alle Antibiotika, neuerdings auch das Bisphenol A. Es konnte aber bisher keine eindeutige Zuordnung gefunden werden.

Und was geht bei diesen Theorien nicht auf?

Sie scheitern alle an derselben Frage: Wieso sind nur die ersten Backenzähne betroffen und die folgenden Zähne nicht? Nehmen wir an, Bisphenol A ist ein möglicher Grund. Das heißt, Kleinkinder trinken aus Flaschen, lutschen an Schnullern und essen von Geschirr, das diesen Weichmacher enthält. Wenn Bisphenol A tatsächlich MIH auslösen würde, dann wären auch zu einem späteren Zeitpunkt verkalkende Zähne betroffen.

Und was bedeutet das jetzt für die Zukunft?

Wir können nur hoffen, dass man in der Forschung bald vorankommt und die Ursache herausfindet. Die Situation ist ernst zu nehmen. Das Problem ist nicht nur das ungelöste Rätsel um die kaputten Zähne selbst. ◀

Quelle: 20 Minuten

Dr. med. dent. Rolf Ammann
Breitingerstr. 35, 8002 Zürich, Schweiz
ammann.rolf@swissonline.ch

DGKZ unter neuer Führung

Erfolgreicher Kurs der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. unter Prof. Dr. Jürgen Wahlmann fortgesetzt.

Prof. Dr. Jürgen Wahlmann, Edewecht, Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ), übernahm per 1. Januar 2014 turnusmäßig vom bisherigen Präsidenten, Prof. Dr. Martin Jörgens, die Führung der 2003 gegründeten Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahn-



*Prof. Dr. Jürgen Wahlmann

medizin e.V. Wahlmann machte sein Examen 1987 in Göttingen und ist seit 1989 niedergelassen in eigener Praxis in Edewecht. 2004 erwarb er den „Master in Aesthetics“ am Rosenthal Institute der New York University. 2005 gewann

Kurstermine 2014

- 16.5., Hamburg, 12–18 Uhr (11. Jahrestagung der DGKZ)
- 30.5., Warnemünde, 12–18 Uhr (Ostseekongress/ 7. Norddeutsche Implantologietage)
- 26.9., Düsseldorf, 12–18 Uhr (44. Internationaler Jahreskongress der DGZ)
- 17.10., München, 12–18 Uhr (5. Münchner Forum für Innovative Implantologie)



Wahlmann die Goldmedaille in der AACD Smile Gallery in der Kategorie „Indirekte Restaurationen“. Seit 2006 ist er Mitglied im International Relationship Committee der AACD. Neben seiner Referententätigkeit ist er auch Autor zahlreicher Fachbeiträge in der Zeitschrift *cosmetic dentistry* sowie anderen Publikationen.

Prof. Dr. Wahlmann ist seit 2004 Mitglied der DGKZ und seit 2006 auch Mitglied im Vorstand der Gesellschaft. Unter seiner Führung wird der außerordentlich erfolgreiche Kurs der DGKZ auf dem Gebiet fachwissenschaftlich fundierter ästhetisch/kosmetischer Zahnmedizin fortgeführt.

Seit April 2012 finden unter dem Titel „Veneers von A-Z“ kombinierte Theorie- und Demonstrationen zu einem der Schwerpunktthemen der Ästhetik unter der Leitung von Prof. Dr. Wahlmann statt. ◀



Ostseekongress

7. Norddeutsche Implantologietage

30./31. Mai 2014

Rostock-Warnemünde // Hotel NEPTUN

Christi
Himmelfahrt
Wochenende
2014

Themen:

- | Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement
- | Aktuelle Konzepte der Mundgesundheit

Referenten:

| Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
 | Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Köln
 | Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
 | Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden
 | Prof. Dr. Oliver Kaschke/Berlin
 | Prof. Dr. Andrea Mombelli/Genf (CH)
 | Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
 | Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg
 | Prof. Dr. Jürgen Wahlmann/Edeweicht
 | Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

| Priv.-Doz. Dr. Dr. Steffen G. Köhler/Berlin
 | Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt/Greifswald
 | Dr. Thomas Barth/Leipzig
 | Dr. Dirk Duddeck/Bonn
 | Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen
 | Dr. Jens Schug/Zürich (CH)
 | Dr. Ulrich Volz/Konstanz
 | Iris Wälter-Bergob/Meschede
 | Christoph Jäger/Stadthagen

Veranstalter:

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

0341 48474

Programm
Ostseekongress 2014



FAXANTWORT | **0341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum Ostseekongress/7. Norddeutsche Implantologietage zu.

Vorname/Name

E-Mail

Praxisstempel

Mehr Ertrag mit eigenem Praxislabor

Durchdachtes „MiniLab“ von bidentis überzeugt immer mehr Zahnärzte.

■ Vor dem Hintergrund jährlich steigender Betriebskosten und einer zukunftsorientierten Entwicklung gehen immer mehr Zahnärzte neue Wege, um die Wirtschaftlichkeit ihrer Praxis zu verbessern. Dafür haben die Spezialisten von bidentis das MiniLab technologisch neu durchdacht und weiterentwickelt. Das bidentis MiniLab ermöglicht Zahnärzten, ein eigenes, wirtschaftlich sehr profitables und professionelles „Minilabor“ zu betreiben. Zahlreiche Leistungen können nun - auch zum Vorteil der Patienten - unmittelbar in der Praxis erbracht werden. Das Anwendungsspektrum reicht von der Farb- anpassung über das Finalisieren von Zahnersatz bis hin zu Reparaturen und dem Glanzbrand. Die für eine Praxis unrentablen und mit hohem Aufwand verbundenen Leistungen, wie das Fräsen und Schleifen von Restaurationen, werden z. B. durch das industrielle bidentis Fertigungszentrum übernommen.



Händen des Zahnarztes oder -technikers. Kleine Anpassungen oder auch Reparaturen sind bereits während der Behandlung möglich. Das Vertrauen der Patienten in die Fähigkeiten des Zahnarztes und seiner Mitarbeiter steigt. Die Personalauslastung in der Praxis wird optimiert. Je nach gewünschtem Funktionsumfang steht das bidentis MiniLab in drei individualisierbaren Grundvarianten zur Verfügung. Die erste Variante „Paket Basic“ mit Sinterofen Programat CS dient zur Finalisierung von CAD/CAM-Restaurationen.

Volldigitales Arbeiten

Das „Paket Basic Digital“ mit einem 3 Series Dental Wings Scanner digitalisiert Modelle und realisiert Modellierungen des Zahnersatzes. Das hochwertigste „Paket Premium“ ermöglicht ein volldigitales Arbeiten mit dem zusätzlichen Intraoralscanner Lava™ C.O.S. Alle Geräte können ohne bauliche Veränderungen integriert werden. Der benötigte Platz ist minimal. Mit einer Investition ab 3.490 Euro für das bidentis MiniLab kann das System den Praxisertrag enorm stei-



absolute Ceramics
Tel.: +49 341 35527337
www.absolute-ceramics.com

Die Vorteile liegen klar auf der Hand

Eigene zahntechnische Leistungen liefern einen positiven Beitrag zum wirtschaftlichen Gesamtergebnis. Die finale Gestaltung des Zahnersatzes in der gewünschten Qualität liegt in den eigenen

gern. Bereits im Vorfeld lässt sich mit dem bidentis MiniLab-Check die Wirtschaftlichkeit eines solch eigenen Praxislabors berechnen. Termine dafür können jederzeit telefonisch vereinbart werden.

Für eine individuelle Beratung sind die bidentis Digitalspezialisten unter der kostenfreien Servicenummer 0800 9394956 oder über www.absolute-ceramics.com erreichbar. Außerdem können sich Interessierte persönlich auf dem bidentis Stand zur Dentalausstellung der „56. Sylter Woche“, dem Fortbildungskongress der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, vom 2. bis 6. Juni 2014 zum bidentis MiniLab informieren. ◀



Zahncremes mit dem gewissen Etwas!

In ungewöhnlichen Geschmacksrichtungen, wie Chili oder Ingwer.

■ Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH, führender Spezialist für Prophylaxe- und Mundhygieneprodukte, hat mit der Splat-Familie eine Reihe innovativer Zahnpasten ins Sortiment aufgenommen. Alle Produkte zeichnen sich durch hochwertige Inhaltsstoffe aus, die teilweise sehr ungewöhnlich, aber effektiv sind. Es werden unterschiedlichste Varianten wie z.B. mit Chili- oder Ingwergeschmack, mit Gold- und Diamantpartikeln, bioaktive Cremes (auch für Kinder) bis hin zur hypoallergenen Zero-Pasta angeboten. Jeder Typ hat dabei seinen speziellen Wirkstoffkomplex für Anwendungs-



bereiche wie Zahnfleischpflege, Remineralisierung, Kariesschutz, Atemfrische bis hin zur Zahnaufhellung. Eine detaillierte Beschreibung findet man im Dent-o-care-Onlineshop unter:

www.dentocare.de ◀



Dent-o-care
Dentalvertriebs GmbH
Tel.: +49 8102 7772888
www.dentocare.de

Qualitätssicherungskonzept zahlt sich aus

Zahnärztenetzwerk DENT-NET® setzt sich in Ausschreibung durch.

■ Gemäß § 73c, SGB V dürfen Krankenkassen Inhalt, Umfang und Durchführung besonderer ambulanter Versorgung, insbesondere Fragen zu Qualitätsanforderungen und Vergütungen, im Rahmen von Selektivverträgen regeln. Dies hat die DAK nun im Rahmen einer deutschlandweiten Ausschreibung für den Leistungsbereich Zahn getan. Ziel ist, die Versorgung der Versicherten und das Leistungsangebot der DAK-Gesundheit im Leistungsbereich Zahn zu optimieren. Professionelle Zahnreinigungen (PZR), implantologische Leistungen sowie Zahnersatzleistungen generell werden

durch Gemeinsamen Bundesausschuss sowie in den Bundesmantelverträgen in der vertragszahnärztlichen Versorgung beschlossen sind, mindestens erreicht werden.



ab 1. Januar 2014 nach gemeinsamen Standards durch die über 700 am DENT-NET® teilnehmenden Zahnärzte des Netzwerks erbracht. Die DAK informiert ihre Versicherten über das Leistungsangebot des gemeinsamen Zahnärztenetzwerks DENT-NET® und hilft ihren Versicherten, einen teilnehmenden DENT-NET® Zahnarzt in unmittelbarer Nähe zu finden.

So können Versicherte der DAK-Gesundheit in Zukunft von günstigen Festpreisen bei Implantatversorgung und PZR ebenso profitieren wie von Qualitätssicherungszahnersatz der Marke IMEX® mit 5 Jahren Garantie, der zudem noch bis zu 80 Prozent Ersparnis bei Eigenanteilen der Versicherten ermöglicht. In der Regelversorgung bietet das Zahnärztenetzwerk DENT-NET® den Versicherten der DAK Zahnersatz sogar ohne eigene Zuzahlung an - auch hier mit 5 Jahren Garantie. In den vergangenen Jahren ist DENT-NET® kontinuierlich gewachsen. Ein konsequentes 360 Grad DENT-NET® Qualitätssicherungskonzept garantiert, dass personelle und sachliche Qualitätsanforderungen, die

Mit ca. 100.000 Versorgung pro Jahr stellt DENT-NET® eines der führenden dentalen Netzwerke in Deutschland dar. Teilnehmende Zahnärzte genießen den Vorteil, dass mehr und mehr Versicherte der über 50 am DENT-NET® teilnehmenden Kassen sich für ihren DENT-NET® Zahnarzt vor Ort entscheiden. Umfangreiche Informationen der Versicherten durch teilnehmende Kassen sichern kontinuierlichen Patientenzulauf in den DENT-NET® Praxen. Krankenkassen ermöglichen ihren Versicherten optimierte Versorgungsangebote und werben mit diesen Vorteilen im Wettbewerb unter den Kassen um neue Mitglieder und längere Mitgliedschaften. Neben der DAK sind im vergangenen Jahr u.a. auch die BKK Salus sowie die BKK Pfaff als neue DENT-NET® Kassen dem Selektivvertrag beigetreten. Weitere Kassen befinden sich in Aufnahmeverhandlungen. ◀

Indento Management GmbH
Tel.: +49 201 38372600
www.dent-net.de

Der erste Eindruck zählt – der letzte bleibt

CURODONT™ PROTECT: Intensivpflege für schöne, spürbar geschützte Zähne.

■ Schutz und Pflege der Zähne mit spürbarem Effekt ist ein Wunsch vieler Patienten, Zahnärzte und Dentalhygieniker. Erstmals steht nun mit CURODONT™ PROTECT ein Zahngel zur Verfügung, welches eine festhaftende, mineralreiche Schutzschicht auf auf Schmelz und Dentin aufbauen kann. Diese Schicht bietet einen hochwirksamen Schutz vor Säureangriffen, reduziert zuverlässig dentine Überempfindlichkeit - und sie sorgt für spürbar glatte Zähne.



Dahinter steckt die CUROLOX™ Technologie, die gerade mit dem SWISS TECHNOLOGY AWARD, ausgezeichnet wurde. Die einzigartige Wirkung beruht auf intelligenten, organischen Molekülen, die eine dreidimensionale Gerüststruktur bilden. Diese zeichnet sich durch ihre enorme Affinität zu Kalziumphosphat aus und sorgt dafür, dass das Produkt nach dem Auftragen stabil und festhaftend an der Zahnoberfläche verankert bleibt. Zusammen mit Kalziumphosphat und Fluorid entsteht eine hochwirksame, biologische Barriere.

Intensivpflege nach PZR und Bleaching

Üblicherweise wird CURODONT™ PROTECT nach professioneller Zahnreinigung und Bleaching verwendet.

Die Applikation ist einfach und kann durch Einreiben, Aufbürsten oder Auftragen mit einem Polierer erfolgen.

Das Ergebnis: Schöne, spürbar vor Säureangriffen geschützte Zähne. Zudem wird durch Verschluss der freiliegenden Dentintubuli die Weiterleitung von schmerzauslösenden Reizen schnell und zuverlässig verhindert. Offene Tubuli führen häufig zu einer gesteigerten Reizweiterleitung, etwa bei Kälte, Wärme oder Berührung.

Profitieren Sie von der Testaktion zur Produkteinführung

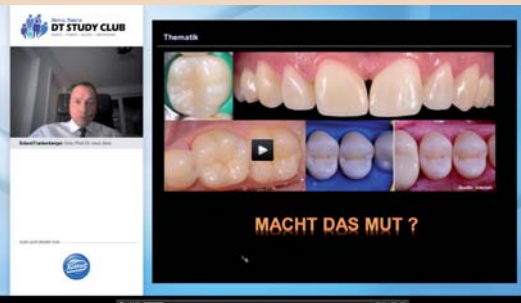


mectron
Deutschland
Vertriebs GmbH
Tel.: +49 221 492015-0
www.mectron.de



Fortbildung am eigenen Rechner

DT Study Club präsentiert Webinare zu den Themen Bleaching und Lachgassedierung.



Fortbildung ohne Reise- und Hotelkosten – kein Problem mehr, seitdem das E-Learning eingeführt wurde. Neben traditionellen Fortbildungsangeboten wie Workshops oder Seminaren, die zumeist in Rahmen von Kongressen angeboten werden, bieten sogenannte Webinare eine Möglichkeit, nötige Fortbildungspunkte zu erhalten – und das unkompliziert und größtenteils kostenfrei.

Wer sich für die Teilnahme an einem Webinar des Dental Tribune Study Clubs entscheidet, erhält nicht nur seinen Fortbildungspunkt, sondern erfährt aus erster Hand, was sich in der Forschung und der Industrie getan hat. Erfahrene Referenten stellen neue Behandlungsmethoden vor und erklären, wie diese in die tägliche Praxis integriert werden können. Sie geben Tipps zur Optimierung gängiger Praxismethoden und gehen über ein Chatfenster auf alle aufkommenden Fragen der Teilnehmer ein.

Das Angebot an Webinar-Themen ist breit gefächert. Ob Implantologie, Kieferorthopädie, Praxismanagement oder digitale Zahnheilkunde – Fortschritte auf allen Gebieten werden digital mit moderner Technik präsentiert. Die Teilnahme ist

kostenfrei, am Ende des Vortrags, der live über das Internet übertragen wird und an jedem beliebigen Rechner verfolgt werden kann, winkt ein Fortbildungspunkt.

Im Februar geht es beim DT Study Club unter anderem um die Zahnaufhellung und die Lachgassedierung. Beide Themen stoßen bei Patienten auf immer größeres Interesse.

Detaillierte Informationen zu diesen Webinaren und die Möglichkeit zur kostenlosen Anmeldung finden Interessenten ab sofort auf www.dtstudyclub.de. Auf der Webseite gibt es zudem ein Archiv mit bereits gesendeten Kursen sowie Links zu weltweiten DT Study Clubs. Dort werden sowohl internationale Webinare in englischer Sprache als auch verschiedene weitere Kurse in den jeweiligen Landessprachen angeboten. ◀

Das Angebot ist rund

30 K1SM Rosenbohrer zum Vorzugspreis. Jetzt zugreifen und sparen!

Bei der Fußball-WM gehen nur die Besten an den Start. Deshalb schickt auch Komet seine Favoriten ins Rennen: den K1SM, den beliebten Rosenbohrer aus der CeraLine.

30 K1SM gibt es jetzt zum Vorzugspreis. Einen Komet-Lederfußball gibt es gratis dazu, damit das WM-Fieber noch mehr Spaß macht. Warum wählte man bei Komet gerade den Spezialisten für minimales Exkavieren? Weil der K1SM bei Zahnärzten Begeisterung auslöst – und das kommt dem Fußballsport doch sehr nahe. Der weiße Keramikbohrer ermöglicht ein kontrolliertes, taktiler Exkavieren. Der Anwender kann spüren, wenn er das kariöse weiche Dentin ver-



lässt. Damit ist der K1SM die direkte Verbindung vom Arzt zur Kavität. Auch für den vibrationsarmen Hartmetall-Rosenbohrer H1SE/M (mit oder ohne schlanken

Hals) hat Komet ein interessantes Angebot zur Fußball-WM. Nie war es günstiger, den Behandlungskomfort durch die einzigartige Hybridverzahnung mit 50 Stück zum Vorzugspreis zu erleben. Auch hier gibt es den Komet-Lederfußball gratis dazu. Denn was eint den H1SE/M mit der WM: Schnelligkeit! ◀



Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Tel.: +49 5261 701-700
www.kometdental.de

Winter-Special bis Februar 2014

dentaltrade – 14 Prozent Rabatt auf festsitzende Prothetik.

Das Bremer Unternehmen schloss das Jahr 2013 mit einem gesunden Wachstum ab. Trotz eines verschärften Wettbewerbs konnte dentaltrade seine Position am Markt weiter ausbauen. „Wir haben dank der erfolgreichen IDS und durch die konsequente Umsetzung unseres Konzeptes für ‚Exzellenz in Technik, Qualität & Service‘ einen Schub erhalten“, sagt Dr. Olaf Perleberg, Geschäftsführer bei dentaltrade.



*Geschäftsführer Dr. Olaf Perleberg

„Mehr denn je ist es uns gelungen, unser Potenzial in messbaren wirtschaftlichen Erfolg zu übersetzen.“ Als Wachstumstreiber betrachtet dentaltrade das Engagement im Bereich Intraoral Scanning sowie den weiteren Ausbau der Serviceleistungen für Zahnärzte. Beide Aspekte werden in 2014 weiter forciert.

Deutscher TÜV vergibt Bestnoten

Meilensteine im Jahr 2013 waren für dentaltrade gleich zwei überaus erfolg-

reiche Zertifizierungen. Im Mai hat das Unternehmen in einer freiwilligen Überprüfung die Servicequalität durch den TÜV Saarland bewerten lassen. Im Gesamturteil der TÜV Service tested Zertifizierung und in puncto Preis-Leistung hat dentaltrade beste Ergebnisse erzielt und wurde entsprechend mit dem Prädikat SEHR GUT ausgezeichnet. Zudem wurde das Qualitätsmanagement nach der international anerkannten DIN EN ISO Norm 13485 erfolgreich rezertifiziert.

Um die Wettbewerbsfähigkeit weiter zu stärken, setzt dentaltrade auf die stetige Weiterentwicklung und Optimierung des Service- und Produktportfolios. Neben einer intensiven Beobachtung des Marktes und technischer Entwicklungen kommt dem Bereich User Experience eine steigende Bedeutung zu.

Ein weiterer Servicebaustein bei dentaltrade ist eine äußerst attraktive Preisgestaltung für Prothetik, von der Zahnärzte deutlich profitieren. So erhalten Zahnärzte bis Ende Februar 14 Prozent Rabatt auf die Leistungen von festsitzendem Zahnersatz. ◀

dentaltrade GmbH & Co. KG
Kostenfreie Service-Nr.: +49 800 247147-1
www.dentaltrade.de



Aktion

3 FÜR 2

3 DVDs zum Preis von 2!
(DVDs unterschiedlicher Kurse!)
gültig bis zum 28. Februar 2014

Preis pro DVD*

99€

zzgl. MwSt. und Versandkosten

DVDs

der Spezialistenkursreihe – helfen up to date zu bleiben!

Nutzen Sie den Preisvorteil! Jetzt bestellen!

*Die Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen!











BESTELLEN SIE JETZT IN UNSEREM PRAXIS-ONLINE SHOP UNTER DEM STICHWORT „AKTION 3 FÜR 2“!



www.oemus-shop.de



ODER BESTELLEN SIE PER BESTELLFORMULAR. DAS PDF STEHT ZUM DOWNLOAD BEREIT.

HINWEIS
Nähere Informationen zu allen DVDs aus den Spezialistenkursen erhalten Sie unter www.oemus-shop.de

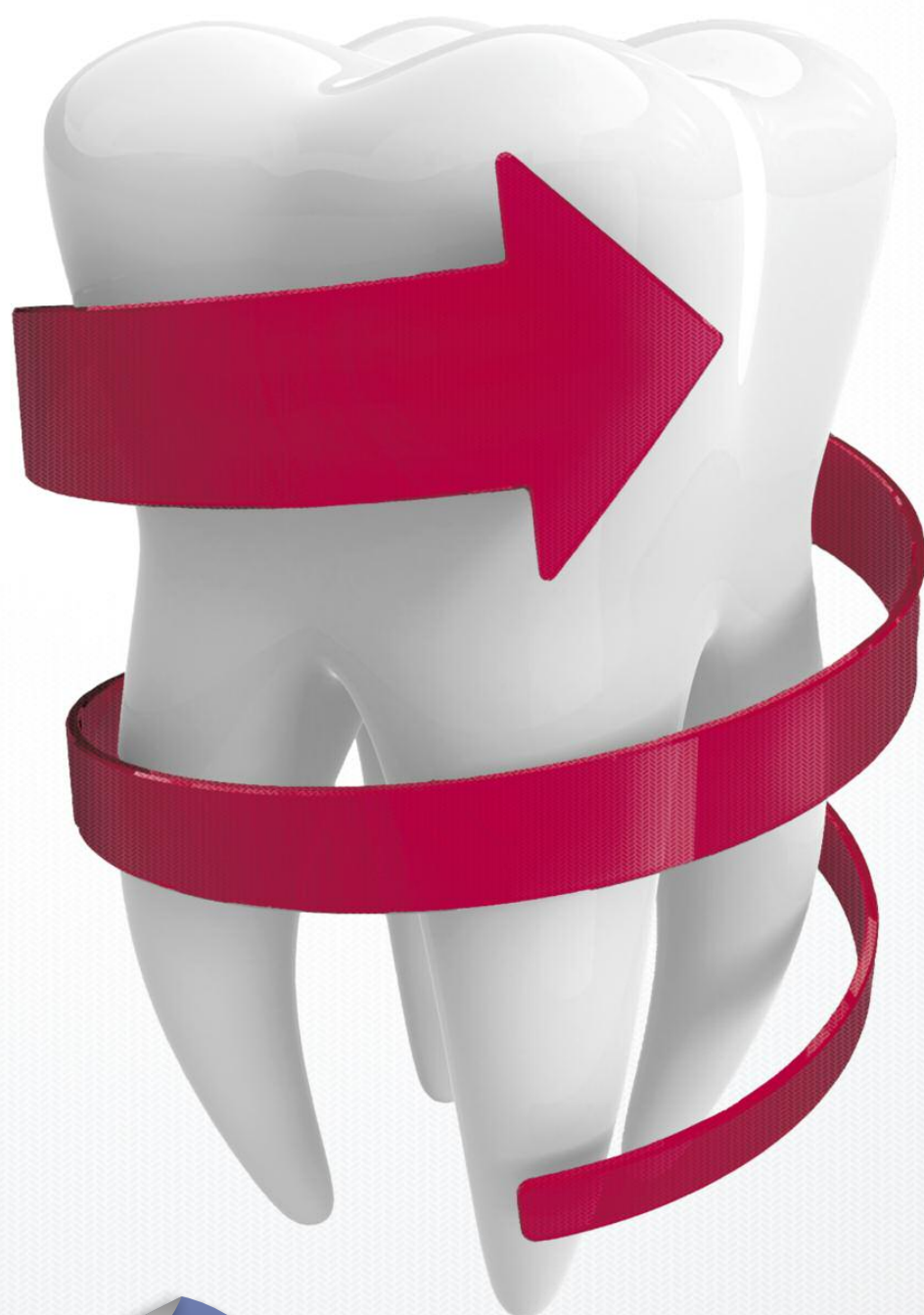
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-201 | Fax: 0341 48474-290
E-Mail: grasse@oemus-media.de | www.oemus.com



Rot-weiße Ästhetik – State of the Art

11. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

16. | 17. Mai 2014
Grand Elysée Hotel | Hamburg

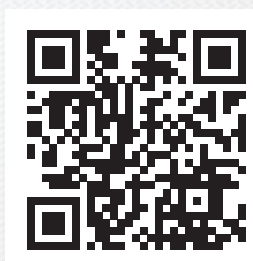


Referenten u. a.:

Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Köln
Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf
Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover
Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
Prof. Dr. Nezar Watted/Jatt (IL)
Dr. Peter Gehrke/Ludwigshafen
Dr. Tomas Lang/Essen
Dr. Ulrich Volz/Konstanz
Dr. Jens Voss/Leipzig
Dr. Jürgen Wahlmann/Edeweicht
Jens-Christian Katzschner/Hamburg

Seminare u. a.:

Seminar Veneers von A–Z
Seminar Implantate und Sinus maxillaris
Seminar Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik
Kursreihe Anti-Aging mit Injektionen
Kursreihe Endodontie – Basiskurs



Zum Programm
der 11. Jahrestagung
der DGKZ



Veranstalter/Anmeldung

I OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de | www.oemus.com



FAXANTWORT | 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm der **11. Jahrestagung der DGKZ** zu.

Vorname/Name

E-Mail

Praxisstempel

DTG 1/14