

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 1+2/2015 · 12. Jahrgang · Leipzig, 28. Januar 2015 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €

ANZEIGE



Vertikale Zahnfrakturen

Nach über zwölf Jahren Forschung kam Dr. Walter Weilenmann aus Wetzikon zu einem erstaunlichen Ergebnis: Vertikal frakturierte Zähne kann man überraschend gut restaurieren. **▶ Seite 4f**



Multinational auf Erfolgskurs

Das nahe Barcelona ansässige Unternehmen Phibo® gehört heute zu den Marktführern auf dem Gebiet der Implantologie in Spanien. Der Geschäftsführer Juan Carlos García Sabán im Interview. **▶ Seite 8f**



Zahngipfel in Kempten

Vom 27. bis 28. März werden auf dem 8. Zahngipfel die rasant voranschreitende Entwicklung und Angebote neuer „revolutionärer“ Materialien für die Zahnmedizin und Zahntechnik diskutiert. **▶ Seite 10**

ANZEIGE

Perfekt aufbauen
mit Nano-Zirkoniumdioxid



FANTESTIC® Z 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

Doktorarbeit abgeschrieben?

Plagiate unter Zahnmedizinern weitverbreitet.

BERLIN – Spätestens seit dem Fall Gutenberg ist die Aufmerksamkeit für Plagiate groß geworden. Das Berliner Projekt VroniPlag Wiki stellt potenziell gefälschte Doktorarbeiten online. Dabei zeigte sich bisher: bei Medizinern und Zahnärzten ist ein Trend zur Fälschung zu verzeichnen. Jeder Arzt weiß: Bei einem ernstem Problem geht ein Patient lieber zu Dr. Muster als zu Herrn Muster. Ein Titel klingt allgemein nach besserer Qualifikation. Daher schreiben

50 Prozent der Zahnärzte und bis zu 70 Prozent der Humanmediziner eine Promotion. Diese ist leider oftmals nicht das Ergebnis jahrelanger Forschung, sondern Mittel zum Zweck. Ist der Titel in der Tasche, läuft es in der eigenen Praxis optimal weiter. Die Daten von VroniPlag bestätigen das: Die eingestellten Arbeiten stammen weitestgehend aus der Human- und Zahnmedizin. Die Plattform zeigt den geprüften Stand

Fortsetzung auf S. 2 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] 

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

Hoher Aufwand für kranke Zähne

Deutschland mit Leistungen der Zahnarztpraxen im Spitzenfeld. Von Jürgen Pischel.

Neues Biomaterial

Hilfe für sensible Zähne.

TAIWAN – Überempfindlichkeit der Zähne plagen viele im Erwachsenenalter. Zahlreiche auf dem Markt befindliche Produkte bieten, wenn überhaupt, nur eine kurzzeitige Linderung, die meisten halten nicht, was ihre Werbung verspricht. In absehbarer Zeit könnte es jedoch für Schmerzgeplagte Hilfe geben, denn wie die Zeitschrift ACS Nano berichtet, haben chinesische Wissenschaftler ein Biomaterial entwickelt, welches nicht nur verloren gegangenen Zahnschmelz wieder aufbaut, sondern auch die quälende Überempfindlichkeit reduziert. Getestet wurde das neuartige Material, basierend auf Kalzium und Phosphor, also Stoffen, die hauptsächlich im Skelett und in der Zahnschmelz eingelagert sind, zunächst an Hundezähnen. Im Rahmen der Tests stellte sich heraus, dass das Material die porösen Stellen im Zahnschmelz besser und dauerhafter verschließt als bisher bekannte Substanzen. **DT**

Quelle: ZWP online



BONN/KREMS – Deutschland liegt bei den Pro-Kopf-Ausgaben für Leistungen, die in Zahnarztpraxen erbracht werden, mit US\$ 299 international im Spitzenfeld. Nur noch in den USA wird mehr Aufwand mit US\$ 353 nach einer die Kaufkraftparitäten berücksichtigenden Statistik betrieben. Den niedrigsten Wert in den europäischen Vergleichsstaaten weist Finnland mit US\$ 117 aus.

Bei einem Vergleich des auf Zahnarztpraxen entfallenden Anteils des Bruttoinlandsproduktes (BIP), so das Statistische Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer für 2013/14, dem die Daten entnommen sind, liegt Deutschland mit 0,7 Prozent mit an der Spitze.

Betrachtet man die reale Ausgabenentwicklung seit 2003, so zeigt sich für Deutschland ein vergleichsweise moderater Anstieg um 10 Prozent. Am stärksten gestiegen sind die realen Ausgaben für die zahnmedizinische Versorgung in den Niederlanden (+50 Prozent gegenüber 2003) und Finnland (+47 Prozent).

Beim Anteil der Ausgaben für Zahnarztpraxen an allen laufenden

Gesundheitsausgaben lag Deutschland mit 6,4 Prozent hinter Schweden (6,7 Prozent) an zweiter Stelle, wobei der Anteil gegenüber 2000 deutlich um 0,8 Prozentpunkte gesunken ist.

In der Zahnmedizin ist der Trend in den EU-Staaten, der Schweiz und den USA zu Selbst- und Zuzahlungen weit fortgeschritten. In zehn von zwölf Ländern wurden mehr als 50 Prozent der in Zahnarztpraxen erbrachten Leistungen privat finanziert, in Griechenland, Spanien und den Vereinigten Staaten sogar über 90 Prozent. Deutschland weist 2013 mit 36,5 Prozent den niedrigsten privaten Finanzierungsanteil unter den betrachteten Ländern aus.

Nach den OECD Survey of Health Systems Characteristics wird für Deutschland bei zahnärztlichen Leistungen allgemein ein Übernahmeanteil von 76–99 Prozent und bei prothetischen Leistungen ein Anteil von 1–50 Prozent angegeben. Es fällt auf, dass in der Mehrheit der betrachteten Länder für zahnärztliche Leistungen und insbesondere für Prothetik ein

höherer Anteil der Kosten privat (PKV oder Zuzahlung) übernommen werden muss als für andere ambulante und stationäre Leistungen. Besonders deutlich ist dies in der Schweiz, wo die Kosten für stationäre und ambulante Versorgung zu einem großen Teil von der Grundversorgung abgedeckt werden, die zahnärztliche

Versorgung jedoch vollständig privat zu finanzieren ist.

In Bezug auf die Versorgung zeigt sich, dass die Zahnärztdichte in Deutschland mit 86 zahnärztlich tätigen Zahnärzten je 100.000 Einwohnern 2012 im internationalen Vergleich weiterhin hoch war. Nur Finnland weist einen ebenso hohen Wert aus. **DT**

ANZEIGE

IDS 2015 HALLE 2.2 | STAND A30

BLUE SAFETY
The Hygiene Company.

EISBERG

7/10tel eines Eisbergs liegen unter Wasser. Sie sind nicht sichtbar. Trotzdem sind sie da. Wegen dieser 7/10tel ist die Titanic gesunken.

Wasserhygiene kann man nicht sehen. Aber es ist eminent wichtig, ob sie da ist oder nicht. Denn Legionellen oder Pseudomonaden sind eine ernst zu nehmende Gefahr. Denken Sie an Ihre Patienten, Ihr Personal und an sich selbst. Vertrauen Sie nicht auf den Zufall. Denn Wasserhygiene ist ein gesetzliches Muss. BLUE SAFETY hat mit SAFEWATER das einzige RKI-konforme und rechtssichere Wasserhygiene-Konzept entwickelt. Handmade in Münster.

WIR SEHEN NUR EINEN BRUCHTEIL VOM DEM, WAS ES WIRKLICH IST.

Kostenfreie Hotline 0800 25 83 72 33
www.bluesafety.com





Qualität – die neue Herausforderung

Jürgen Pischel spricht Klartext



Qualität, das ist unsere ur-eigenste zahnärztliche Aufgabe, tönt es aus allen Funktionskreisen.

Mag vieles daran richtig sein, aber auch sehr Großes geleistet werden, dennoch erhält die Diskussion besonders im GBA, Gemeinsamer Bundesausschuss der Kassen und Leistungsträger wie -erbringer, mit der Definition der Aufgaben des gerade neu geschaffenen „Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)“ neuen Zündstoff. So heißt es aus dem GBA heraus, es gehe künftig nicht allein mehr um die Ergebnisqualität, sondern um eine versorgungsgerechte Diagnose- und Behandlungsplanung. In neuen Kassenverträgen soll auch gelistet werden, wie „gerichtsfeste Kriterien zur Prüfung und Bewertung der Ergebnisqualität definiert werden können“.

Die Qualitätssicherung soll verstärkt zur finanziellen Steuerung der Versorgung genutzt werden. Die Krankenkassen fordern seit Jahrzehnten, jetzt wittern sie Erfolgchancen, die zahnärztliche Vergütung an der Qualität – wie auch immer definiert – festzumachen. Sinkende Honorare bei steigendem Anforderungsprofil, orientiert am medizinischen Fortschritt der Verfahren, Möglichkeiten und Materialien sind die Wunschvorstellung zur Qualitätsprüfungskriterien-Definition.

Qualitätskontrolle erfordert zu ihrer Ausübung breite Dokumentationspflichten, aber führt auch zu einer Einbahn in der Versorgungsstruktur.

Welche Rolle, bitte sehr, spielt die „Qualität des Patienten“? Hängen nicht die Behandlungsergebnisse zentral von seiner Mitarbeit in der notwendi-

gen Prophylaxe bei bestimmten Leistungsbereichen – z.B. Implantologie, PA-Erhaltungstherapien etc. – ab? Führt dies nicht zu einer Defensiv-Zahnmedizin, am Ende zur „Schlappe“? Ist es nicht an der Zeit, mit einer Gegenstrategie aufzuwarten unter der Wahrnehmung der viel zitierten Verantwortung, „Qualität“ sei die ureigenste Aufgabe jedes Zahnarztes und seiner Berufsvertretung?

Dazu gilt es, das, was man in Fortbildung und sonst zur Förderung der Qualität leistet, allein schon um in der Praxis Freude und Erfolg zu haben, in der Öffentlichkeit darzustellen und zu verdeutlichen.

Qualität im Umgang mit und in der Versorgung des Patienten ist die wesentlichste Grundlage des Ansehens und der Inanspruchnahme einer Praxis. Die immer wiederkehrenden Patienten, aber auch die Bewertungsportale im Gesundheitswesen mit ihren Einsenoten für die Zahnärzteschaft, spiegeln die Verantwortung des Berufsstandes in seiner großen Mehrheit wider. Auch die Zahlen von Begehren nach Mängelrüge spiegeln dies wider. Von mehr als einer halben Million Patienten mit neuem Zahnersatz haben Krankenkassen und Patienten in nur 2.300 Behandlungsfällen eine Nachbegutachtung gewünscht. Wissenschaftliche Studien z.B. aus der Implantologie mit über 90-prozentigen Verweildauern der Versorgung über zehn Jahre untermauern diese Urteile.

Ein alter PR-Grundsatz heißt: „Tu Gutes und rede darüber“, in diesem Sinne alles Gute für 2015 und

toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel

Ältere Zahnärzte in den neuen Bundesländern

Fakten zur Zahnmedizin im neuen Statistischen Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer.



BERLIN – Auch bei den Zahnmedizinern zeigt sich der demografische Wandel. Die Altersverteilung ist besonders in den neuen Bundesländern auffällig: Mehr als die Hälfte der

niedergelassenen Zahnärzte (54 Prozent) sind 50- bis 60-Jährige. In den alten Ländern liegt ihr Anteil mit 38 Prozent deutlich darunter, weist das aktuelle Statistische Jahr-

buch der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) aus.

„Weil diese Generation in einigen Jahren in den Ruhestand gehen wird, ist der Blick frühzeitig auf diese Entwicklungen zu richten, um insbesondere im ländlichen Raum einem Zahnärztemangel entgegenzuwirken“, erklärt der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel. „Hier ist die Bundeszahnärztekammer gemeinsam mit den (Landes-)Zahnärztekammern und weiteren Partnern aktiv, um im Interesse der Patienten die Niederlassung flächendeckend zu sichern.“

Insgesamt lag das Durchschnittsalter aller Zahnmediziner Ende 2013 bei 48 Jahren und damit noch einmal 0,2 Jahre höher als 2012. Niedergelassene Zahnärzte waren im Durchschnitt sogar 51 Jahre alt. [DTI](#)

Quelle: BZÄK

Neuer Key Account Manager an Bord

Heraeus Kulzer verstärkt Prothetik.

HANAU – In der neu geschaffenen Position des Key Account Managers Prothetik zeichnet Reiner Thomas seit Jahresbeginn für die Region West verantwortlich. Er berichtet direkt an Horst Michelmann, Leiter Vertriebsmanagement bei Heraeus Kulzer. „Als Partner der deutschen Meisterlabore



Reiner Thomas

wollen wir mit ihnen gemeinsam die Herausforderungen von morgen meistern“, erklärt Reiner Thomas. „Mein Fokus liegt dabei auf den Chancen und Anforderungen großer Labore.“

Der 60-Jährige verfügt über mehr als 30 Jahre Erfahrung in der Dentalbranche und war zuletzt als Ver-

triebsleiter bei Wieland Dental sowie als Verkaufsleiter der Region West bei Degudent beschäftigt. Vor seiner Karriere im Vertrieb absolvierte er eine Ausbildung zum Zahntechniker und zum Maschinenbauer sowie eine Zusatzausbildung zum Marketingkaufmann. „Wir freuen uns, mit Reiner Thomas einen so erfahrenen Dentalmarkt-Experten für die Betreuung unserer Großkunden gewonnen zu haben“, so Horst Michelmann. [DTI](#)

Quelle: Heraeus Kulzer

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd., Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

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

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Redaktion
Marina Schreiber (ms)
m.schreiber@oemus-media.de

Jenny Hoffmann (jh)
m.schreiber@oemus-media.de

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

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Franziska Dachsel

Lektorat
Hans Motschmann

Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2015 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 6 vom 1.1.2015. Es gelten die AGB.

Druckerei

Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg

Mitglied der Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Verlags- und Urheberrecht

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

← Fortsetzung von S. 1 oben „Doktorarbeit“

der Doktorarbeit. Einzelne Seiten sind farblich auf die Menge der abgeschriebenen Textstellen hingehend markiert. Die hervorgehobenen Stellen kann man nachprüfen. Sie werden der eigentlichen Textquelle gegenübergestellt. Teilweise wurden bei den eingereichten zahnmedizinischen Promotionen nahezu identische Arbeiten abgegeben oder ähnliche Forschungsthemen bzw. Inhalte von mehreren Doktoranden innerhalb eines Arbeitskreises abgehandelt.

Bereits darin liegt ein Teil des Problems begründet: Das gemeinsame Forschen an einem Thema lässt schwer trennen, welcher Doktorand zu welcher Erkenntnis gekommen ist und wozu beigetragen hat. Neue wissenschaftliche Standards und korrektes wissenschaftliches Arbeiten könnten Plagiatsfälle eingrenzen – die Mitarbeit der Doktorväter und den Willen der Doktoranden vorausgesetzt. [DTI](#)

Quelle: ZWP online

