

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 4/2015 · 12. Jahrgang · Leipzig, 8. April 2015 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



### Funktionelle Myodiagnostik

Zahlreiche Innovationen haben die Zahnmedizin erreicht. Die damit einhergehende Spezialisierung stellt für Zahnärzte eine erhebliche Herausforderung dar.

▶ Seite 4f



### Vertrauen seit über 70 Jahren

Die Candulor AG – ein weltweit exportierendes Schweizer Dentalunternehmen – hat sich bereits seit Jahrzehnten auf die Prothetik spezialisiert. Michael Hammer im Gespräch.

▶ Seite 9



### Fortbildung am Bodensee

Metallfreie Implantologie: Die International Society of Metal Free Implantology e.V. (ISMI) lädt am 12. und 13. Juni 2015 zu ihrem ersten Jahreskongress nach Konstanz ein.

▶ Seite 10

ANZEIGE

**Perfekt zementieren**  
ohne zusätzliches Adhäsiv




**FANTASTIC® DirectCem® 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](http://www.r-dental.com)

## PZR ist keine IGeL-Leistung

Die professionelle Zahnreinigung gilt als regelmäßige Prophylaxe.

BERLIN – Die Zahnmedizin hat durch eine gesetzlich geregelte Zuzahlungsregelung einen besonderen Status, darauf verweist die Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Die PZR ist, weil sie Bestandteil medizinisch notwendiger Präventions- und Therapiemaßnahmen ist, nicht als IGeL-Leistung einstuft.

„Der medizinische Nutzen einer PZR ist gut belegt“, erklärt der BZÄK-Vizepräsident, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, „vor allem für Patienten mit

Parodontitis und einem hohen Kariesrisiko ist die PZR eine wichtige prophylaktische und therapeutische Behandlung. Sie unterstützt die Maßnahmen zur vollständigen Beseitigung aller bakteriellen Beläge. Viele Kassen bezuschussen die PZR deshalb auf freiwilliger Basis.“

In Deutschland leiden etwa 50 bis 70 Prozent der erwachsenen Bevölkerung an parodontalen Erkrankungen,

Fortsetzung auf S. 2 unten →

ANZEIGE

TESTEN SIE DEN TESTSIEGER!

ANGEBOT FÜR NEUKUNDEN AUF DIE ERSTEN DREI ZAHNTECHNISCHEN ARBEITEN

**50% RABATT**  
INKL. GELD-ZURÜCK-GARANTIE\*



**dentaltrade®**  
...faire Leistung, faire Preise


\*JETZT INFORMIEREN! <http://dentaltra.de/eb>

## Internationale Dental-Schau der Superlative

Erfolgreichste IDS aller Zeiten mit nachhaltigen Impulsen für das Nachmessegeschäft.

## Playbrush

Kinder zum Zähneputzen motivieren.

WIEN – In diesem Frühling soll ein besonderes Tool auf den Markt kommen, um Kinder zum Zähneputzen zu motivieren: die Playbrush. Sie steht bereits in den Startlöchern und wurde von über 80 Kindern für Studien während der Entwicklungsphase erfolgreich getestet. Das Prinzip: Spielerisches Putzen. Kinder sind gefesselt von bewegten Bildern, lassen sich aber auch davon ablenken. Also überlegten zwei erfindische Männer aus Wien, wie sie das für die Zahnpflege einsetzen können. Der Faktor, der für Playbrush spricht, ist die Kompatibilität mit jeder herkömmlichen Handzahnbürste. Hauptbestandteil ist der Gaming Controller. Dieser wird einfach auf den Stiel einer Zahnbürste gesteckt. Er ist vernetzt mit dem Smartphone, welches die Bewegungen des Controllers erkennt. Hört das Kind auf zu putzen, geht das Spiel nicht weiter. Das Kind putzt also, um die Spannung zu erhalten und weiter zu spielen. Die erhältlichen Spiele sind laut Hersteller nicht nur unterhaltsam, sondern auch spannend und lehrreich – auch großen Putzmuffeln sollen sie Spaß machen. 

Quelle: ZWP online



KÖLN (mhk) – Am 14. März schloss die 36. weltgrößte Internationale Dental-Schau ihre Pforten. Hinter den Tausenden Ausstellern lagen fünf überaus erfolgreiche Messtage. Einhellig war das Urteil: Die IDS 2015 war eine IDS der Superlative.

Auf einer Bruttoausstellungsfläche von 157.000 m<sup>2</sup> (2013: 147.900 m<sup>2</sup>) beteiligten sich 2.201 Unternehmen aus 56 Ländern (2013: 2.058 Unternehmen aus 56 Ländern). Darunter befanden sich 638 Aussteller und 20 zusätzlich vertretene Firmen aus Deutschland (2013: 647 Aussteller und 7 zusätzlich vertretene Firmen) sowie 1.489 Aussteller und 54 zusätzlich vertretene Unternehmen aus dem Ausland (2013: 1.355 Aussteller und 49 zusätzlich vertretene Unternehmen). Der Auslandsanteil lag bei mehr als 70 Prozent (2013: 68 Prozent). Es kamen rund 138.500 Fachbesucher aus 151 Ländern zur IDS (2013: 125.000 Fachbesucher aus 149 Ländern), davon rund 51 Prozent (2013: 48 Prozent) aus dem Ausland.

### Hohe Qualität der Kontakte

Die Weltleitmesse der Zahnheilkunde war damit die erfolgreichste IDS

seit ihrer Gründung. Das zeigte sich vor allem auch in der hohen Qualität der Kontakte zwischen Industrie, Handel, Zahnärzten und Zahntechnikern sowie den getätigten Abschlüssen. Und auch für das Nachmessegeschäft ist mit lebhaften Impulsen zu rechnen.

### Großer Besucheransturm

Unter den Ausstellungsbesuchern war ein Zuwachs von Gästen vor allem aus den USA und Kanada, aus Brasilien, Korea, China und Japan sowie aus dem Mittleren und Nahen Osten zu verzeichnen. Auch die Geschäfte im südeuropäischen Markt haben spürbar angezogen.


### Der Trend der Zeit

Umspannendes Thema der IDS war die digitale Zahnmedizin, insbesondere die Vernetzung unterschiedlicher Technologien. Die Auswirkungen auf den zahnmedizinischen Alltag werden immens sein, betreffen sie doch mehr oder weniger alle Bereiche zahnärztlichen Tuns. Stichworte sind dabei Röntgen, intraorale Abformung ohne Abformmasse, Einsatz von Intraoralscannern, CAD/CAM

und 3-D-Druck. Der Zahnarzt wird die Behandlung der Patienten effektiver, sicherer und schneller und somit auch wirtschaftlicher gestalten können. Und diese Entwicklung betrifft neben den Fachgebieten Implantologie und Prothetik zukünftig verstärkt auch die Bereiche Endodontie und KFO.

### Save the date

Den Messetermin für die nächste Internationale Dental-Schau sollte man sich also bereits jetzt vormerken, denn die Zahnmedizin ist und bleibt spannend.

Die IDS 2017 findet vom 21. bis 25. März in der Rheinmetropole statt. 

ANZEIGE

**BLUE SAFETY**  
The Hygiene Company.

**EISBERG**

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

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.

**Kostenfreie Hotline 0800 25 83 72 33**  
[www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)







## Wo bleibt der Zahnarzt?

Jürgen Pischel spricht Klartext



Die IDS – Internationale Dental-Schau – in Köln im März war, wie alle zwei Jahre, eine Messe der Superlative. Mehr Aussteller (über 2.200 aus 60 Ländern), mehr Fläche (15 Hektar) – die großen Dentalfirmen überschlugen sich gleichsam im Angebot und Aufwand für ihre Stände – und vor allem mehr Besucher (über 130.000, davon 40.000 Zahnärzte, weitere Zahntechniker, Firmenleute etc.). Man konnte fast das Gefühl bekommen, die Dentalbranche, überwiegend getragen von der Leistung des einzelnen Zahnarztes, ist weltweit die heißeste Wachstumsbranche der Welt, wovon die Entwicklungen der Behandlungsumsätze keinesfalls zeugen. Vor allem wurde das digitale Zeitalter der Zahnmedizin eingeläutet und lauthals mit Trompetenstößen so beschworen, als würde der Zahnarzt – der Zahntechniker sowieso – schon bald weitgehend zur zweiten Instanz im Diagnose- und Therapiescheitern degradiert. Was können nach Firmenbekundungen die spektakulären Innovationen der digitalen Technologien bei Diagnose- und Behandlungsplanung, in der Prothetik, Implantologie, KFO und Endodontie wie in der PAR-Chirurgie nicht alles, was künftig in der Zahnmedizin überhaupt erst machbar, in der Erbringung der Versorgung schneller, sicherer, effizienter und besser – alles Begriffe aus PR-Medien der Dentalanbieter – wird. Viele Therapien werden überhaupt erst leistbar für den Zahnarzt, ja er kann „Behandlungserfolge“ erzielen, die ihm bisher verwehrt waren. Mit einem Wort: Digitale Technologien, die Wundertüte der modernen Zahnheilkunde. Der Zahnarzt braucht nur noch zu investieren und schon hat er sich die Zutrittskarte in eine Welt gesichert, in der er als „ZahnArzt“

immer weiter in das zweite Glied gedrängt wird.

Nicht, dass ich daran zweifeln würde, dass die digitalen Technologien dem Zahnarzt für seine Patientenbetreuung in Diagnose, Therapieplanung und Therapien ungeahnte Möglichkeiten einer besseren Zahnheilkunde eröffnen, ihm auch vieles leichter machen, sich als Arzt zu profilieren und zu bestätigen, ihm vieles erlauben, dem Patienten eine optimale Behandlung angeeignet zu lassen, Dinge zu leisten, die er bisher nicht konnte. Das ist es nicht, was ich kritisiere.

Es ist das falsche Selbstverständnis in der Dentalindustrie, der falsche Anspruch, den Zahnarzt zum Erfüllungsgehilfen der digitalen Angebotspalette und Forschungs- und Entwicklungsschritte und den Angeboten aus der Industrie abzuqualifizieren.

Der Zahnarzt hat weiter allein die Verantwortung, er hat für die Qualität der Leistungserbringung zu bürgen, er ist Herr der Therapie und muss das auch bleiben, die digitalen Technologien können nur Unterstützung bieten. Der Zahnarzt muss weiter den Patienten in seiner Gesamtgesundheit mit seinen Bedürfnissen im Mittelpunkt des Interesses und seines Handelns sehen.

Ganz abgesehen davon, dass viele auf der IDS präsentierten Highlights der digitalen Technologien für die Zukunftspraxis noch Visionen sind, ohne die Praxisreife nachweisen zu können. Da ist noch viel an Entwicklung und Praxistests zu leisten, bis digitale Technologien das können, was ihnen heute schon zugeschrieben wird. Aber vieles wird sicher dem Zahnarzt an besserem Behandlungswissen eröffnet werden, wenn er sich seiner Verantwortung als Herr des Geschehens stellt, toi, toi, toi, Ihr J. Pischel

### Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

## Von Studierenden für Studierende

Studentisches Innovations- und Trainingszentrum eröffnet.

GÖTTINGEN – Im Januar 2015 fand im Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universitätsmedizin Göttingen ein Festakt zur Vorstellung des Studentischen Innovations- und Trainingszentrums der Zahnmedizin (SINUZ) statt.

Zusammen mit den Tutoren stellte Privatdozentin Dr. Sabine Sennhenn-Kirchner, ärztliche Leitung, interessierten geladenen Gästen das SINUZ mit seinen vielfältigen Möglichkeiten vor und regte die Gäste zum Ausprobieren und Mitmachen an.

Das zahnmedizinische Simulationszentrum zählt zu den modernsten Lehrinrichtungen zahnmedizinischer Fakultäten in Deutschland mit einem einzigartigen Konzept: Es basiert auf dem Leitsatz „von Studierenden für Studierende“. Die Idee, das Konzept und die Planung stammt maßgeblich aus der Feder der studentischen „Fachgruppe Zahnmedizin“,



die Finanzierung erfolgte zu 100 Prozent durch die Zahnmedizinierenden selbst, nämlich durch 1,5 Millionen Euro Studiengebühren. Die Universitätsmedizin Göttingen setzt mit dem SINUZ neue Standards in der Ausbildung von Zahnärzten. Angebote außerhalb des üblichen Lehrplans, von Studierenden nach den

Anregungen ihrer Kommilitonen geplant und umgesetzt, erlauben einen Blick über den Tellerrand des Studiums hinaus. Die praktischen Fertigkeiten, in den regulären Curricula gelehrt, können durch intensives Selbststudium verbessert werden. **DT**

Quelle: Universitätsmedizin Göttingen

## Zahnmedizin in Deutschland auf hohem Niveau

BZÄK und KZBV stellen Update der EURO-Z-II-Studie vor.



V.l.n.r.: Dr. Peter Engel (BZÄK), Dr. David Klingenberg (IDZ) und Dr. Wolfgang Eßer (KZBV).

BERLIN – Im europäischen Systemvergleich bietet Deutschland im Bereich der Zahnmedizin Spitzenleistungen und ist im gesundheitsökonomischen Vergleich krisensicher aufgestellt. Das sind die zentralen Ergebnisse einer gesundheitsökonomischen Untersuchung ausgewählter zahnmedizinischer Behandlungsszenarien im europäischen Kontext, die vor Kurzem von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und vom Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) vorgestellt wurden.

Die Publikation EURO-Z-II bietet Einblick in die Systeme zahn-

medizinischer Versorgung in Europa. Analysiert wurden die konzeptionell unterschiedlichen nationalen Gesundheitssysteme von sieben Ländern in Europa.

„Die in vielen Untersuchungen belegte herausragende Mundgesundheit der Bevölkerung in Deutschland wurde nun in den Kontext des Gesundheitssystems gestellt. Hier zeigt sich, dass die Aufteilung in einen überwiegend gesetzlich versicherten Teil (86 Prozent) ergänzt um einen privat versicherten Teil der Bevölkerung (11 Prozent) eine krisensichere, aber innovations- bzw. investitionsfreudige Grundlage schafft.“

Diese lässt die Bevölkerung garantiert aber auch zeitgemäß an der zahnärztlichen Versorgung teilhaben“, so der Präsident der BZÄK, Dr. Peter Engel.

„Da in Deutschland ein vergleichsweise hoher Anteil zahnmedizinischer Leistungen im Rahmen der Grundversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht wird und Ausgaben für Sozialversicherungssysteme überwiegend unabhängig von der Konjunktur getätigt werden, sind hier kaum Schwankungen zu verzeichnen, die sich negativ auf das Versorgungsgeschehen auswirken könnten. Insofern haben unsere Gesundheitsausgaben sogar einen konjunkturstabilisierenden Effekt. GKV-versicherte Patienten werden im Verhältnis zu Versicherten anderer Länder mit relativ niedrigen Selbstbehaltbelastungen belastet. Im europäischen Ausland gehören viele der untersuchten zahnmedizinischen Behandlungen, vor allem in der Prothetik, nicht zum Leistungsumfang nationaler Gesundheitsdienste. Patienten müssen in diesen Ländern also ihre Behandlung vollständig selbst bezahlen“, erläuterte Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV. **DT**

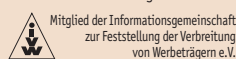
Quellen: BZÄK, KZBV

<p><b>DENTAL TRIBUNE</b></p> <p><b>IMPRESSUM</b></p> <p><b>Verlag</b> OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig Tel.: 0341 48474-0 Fax: 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de www.oemus.com</p> <p><b>Verleger</b> Torsten R. Oemus</p> <p><b>Verlagsleitung</b> Ingolf Döbbecke Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller</p>	<p><b>Chefredaktion</b> Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji) V.i.S.d.P. isbaner@oemus-media.de</p> <p><b>Redaktionsleitung</b> Majang Hartwig-Kramer (mhk) m.hartwig-kramer@oemus-media.de</p> <p><b>Redaktion</b> Marina Schreiber (ms) m.schreiber@oemus-media.de</p> <p>Jenny Hoffmann (jh) m.schreiber@oemus-media.de</p> <p><b>Korrespondent Gesundheitspolitik</b> Jürgen Pischel (jp) info@dp-umi.ac.at</p>	<p><b>Anzeigenverkauf</b> <b>Verkaufsleitung</b> Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller hiller@oemus-media.de</p> <p><b>Verkauf</b> Nadine Naumann n.naumann@oemus-media.de</p> <p><b>Produktionsleitung</b> Gernot Meyer meyer@oemus-media.de</p> <p><b>Anzeigendisposition</b> Lysann Reichardt l.reichardt@oemus-media.de</p> <p><b>Layout/Satz</b> Franziska Dachsel</p> <p><b>Lektorat</b> Hans Motschmann</p>
---	--	--

**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

**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 „IGEL-Leistung“

die auch in Wechselwirkung mit medizinischen Erkrankungen wie z. B. Diabetes stehen. „Daher ist Vorsicht bei Aussagen zur Notwendigkeit einer PZR geboten“, so Oesterreich.

Die BZÄK informiert gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in einer wissenschaftlich abgesicherten

Patienteninformation umfangreich zum Thema PZR: [www.bzaek.de/file-admin/PDFs/pati/bzaekdgzmk/2\\_03\\_pzr.pdf](http://www.bzaek.de/file-admin/PDFs/pati/bzaekdgzmk/2_03_pzr.pdf).



admin/PDFs/pati/bzaekdgzmk/2\_03\_pzr.pdf.

### Hintergrund

Die professionelle Zahnreinigung wurde Anfang 2012 im Rahmen der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) als medizinisch notwendige Maßnahme aufgenommen. Gesetzliche Krankenversicherungen finanzieren die PZR teilweise im Rahmen von freiwilligen Leistungen. **DT**

Quelle: BZÄK