



DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition



No. 7+8/2015 · 12. Jahrgang · Leipzig, 29. Juli 2015 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Erfolgsrate verdoppelt

Dr. med. dent. Walter Weilenmann aus Wetzikon beschreibt im Fachbeitrag eine aus drei Techniken bestehende Methode zur direkten Überkappung offener Pulpen bei tiefer Karies. ▶ Seite 4f



Spitzenqualität aus der Schweiz

Zu den Hauptabnehmern der Produkte der in Haag ansässigen Sulzer Mixpac AG zählt der Dentalmarkt in der D-A-CH-Region. Martina Strasser und Daniel Ferrari im Interview. ▶ Seite 8



1. ISMI-Kongress in Konstanz

Der Kongress in Konstanz thematisierte ganzheitliche biologische Aspekte, praktische Erfahrungen beim Einsatz von Keramikimplantaten sowie chirurgische und prothetische Konzepte. ▶ Seite 11

ANZEIGE

Perfekt füllen
Nano-Hybrid-Zahnfüllungsmaterial

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

Zahnärzte sind spitze

KZBV zu aktuellen Ergebnissen der Weissen Liste.

BERLIN – Die Patienten sind mit der Behandlung durch ihre Zahnärzte überaus zufrieden. Das ist das zentrale Ergebnis der aktuellen Befragung von Versicherten ausgewählter Krankenkassen durch die Online-Arztstunde Weisse Liste, die in Berlin veröffentlicht wurde. Demnach würden vier von fünf Patienten ihren Zahnarzt weiterempfehlen und sehen keinen Grund für einen Wechsel. Die Gesamtzufriedenheit

der Patienten mit ihren Zahnärzten ist damit höher als bei Haus- und Fachärzten.

Insgesamt 94 Prozent der Befragten bestätigten ihrem Zahnarzt laut Weisser Liste ein angenehmes und freundliches Auftreten. Ebenso viele Patienten hoben hervor, dass der Zahnarzt sich vor der Behandlung in Ruhe über ihr Anliegen informiert habe.

Fortsetzung auf S. 2 unten →

TÜV SAARLAND SEHR GUT
Kundenurteil • Freiwillige Prüfung
06/2015 Nr. 2545
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

ANZEIGE

EU: Dentalmaterialien = Hochrisikoprodukte

Dies würde erhebliche Verschärfung gegenüber geltendem Medizinprodukterecht bedeuten.



geschlossen: Nur diejenigen Medizinprodukte, die Nanomaterial enthalten, sollten Klasse III-Produkte werden, die die Abgabe des Nanomaterials in den menschlichen Körper beabsichtigen. In seiner Begründung hat das EU-Parlament festgestellt, dass von den meisten nanomaterialhaltigen Medizinprodukten keine Gefahr ausgeht.

Der VDDI begrüßt in diesem Zusammenhang auch die aktuelle Haltung der Bundesregierung. Diese sieht im Beschluss des EU-Rates vom 19. Juni 2015 noch verschiedene Änderungsbedarfe und hat daher ihre Zustimmung verweigert.

Quelle: VDDI

Karieskiller Lakritze

Trans-Chalkone verhindern die Bildung eines Biofilms.

EDINBURGH – Lakritze ist nicht nur schmackhaft, sondern dank den Kräften der Süßholzwurzel, aus denen das schwarze Gold hergestellt wird, profitieren Zähne und Mundraum zugleich. Zu dieser Erkenntnis kommen Wissenschaftler der Universität Edinburgh. Ihre Studie zeigt, dass Trans-Chalkone, enthalten in der Süßholzwurzel, die Wirkung des Schlüsselenzyms blockieren, welches verantwortlich für das Gedeihen der *Streptococcus mutans* ist – dem wichtigsten Verursacher der Karies. Eine Eindämmung der Aktivität des Enzyms gelang ihnen in zahlreichen Laborexperimenten. Die Studie wurde soeben in der Zeitschrift *Chemical Communications* publiziert.

Quelle: ZWP online



KÖLN – Einer Vielzahl von dentalen Medizinprodukten droht die Einstufung als Hochrisikoprodukt. Das sieht eine neue europäische Verordnung über Medizinprodukte vor. Die Erzeugnisse würden damit hinsichtlich ihres Risikopotenzials auf die gleiche Stufe wie Herzschrittmacher, Hüftgelenke oder Brustimplantate gestellt. Diese Konsequenz ergibt sich, sollten die Vorschläge der EU-Kommission und des EU-Rates tatsächlich umgesetzt werden. Weiter verlangt die EU, dass vor dem Inverkehrbringen dieser Produkte deren Hersteller zusätzlich klinische Studien erstellen müssten.

Das würde eine erhebliche Verschärfung gegenüber dem geltenden Medizinprodukterecht bedeuten. Bei den bislang geltenden Klassifizierungsregeln wird das von dentalen Medizinprodukten ausgehende Risikopotenzial als gering oder mittelwertig eingestuft. Rund 95 Prozent sind deshalb in die Klassifizierungsgruppen I, IIa oder IIb eingeordnet. Diese Produkte haben sich seit Jahren bewährt. Risiken, die die Gesundheit oder gar das Leben von Patienten gefährden können, sind nicht bekannt.

Die geplante europäische Verordnung würde diese zuverlässige und anerkannte Klassifizierungsordnung aber vollständig auf den Kopf stellen.

Ursache dafür ist eine neue Klassifizierungsregel (Regel 19) über Medizinprodukte, die Nanomaterial enthalten. EU-Kommission und EU-Rat fordern, dass alle diese Produkte, die Nanomaterial enthalten oder möglicherweise freisetzen können, Hochrisikoprodukte (Klasse III) werden sollen. Bei Umsetzung dieses Vorhabens wären zukünftig rund 70–75 Prozent aller dentalen Medizinprodukte in Klasse III eingestuft.

Der VDDI-Vorstandsvorsitzende Dr. Martin Rickert bemängelt, „dass weder EU-Kommission noch EU-Rat eine Begründung für diese Höherstufung liefern. In mehreren Stellungnahmen haben der VDDI und sein europäischer Dachverband FIDE darauf hingewiesen, dass es keinerlei Anlass gibt, bei der Verwendung von Dentalmaterialien, die Nanomaterial enthalten, von einem erhöhten Risiko für Patienten und Anwender auszugehen. Lediglich beim Beschleifen von Dentalmaterialien im Mund und bei einem natürlichen Kauabrieb können für kurze Zeit sehr geringe Mengen in Nanomaterialgröße freigesetzt werden.“

Gegenüber den Forderungen von EU-Kommission und EU-Rat hat das Europäische Parlament in seiner ersten Lesung am 2. April 2014 eine sachgerechte Änderung der Regel 19 be-

ANZEIGE

Sag mal BLUE SAFETY,
kann ich mit Wasserhygiene
auch Geld sparen?



Ja. Eine Zahnarztpraxis mit fünf Behandlungseinheiten spart pro Jahr bis 6.000 €.

Wie? Durch Entfall von Entkeimungsmitteln und Intensiventkeimungen. Durch Übernahme akkreditierter Wasserproben gem. DIN EN ISO 19458 durch BLUE SAFETY. Durch Entfall von Reparaturkosten durch Verstopfungen mit Biofilm.

Klingt stichhaltig? Ist es auch. Und Sie können das auch.



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung



Mit SAFEWATER von BLUE SAFETY

Informieren und absichern. Jetzt.
Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33



Alter und Zähne

Jürgen Pischel spricht Klartext

Schon aufgrund des demografischen Wandels muss die Alterszahnheilkunde einen immer breiteren Raum einnehmen, völlig zu kurz kommt die Behindertenzahnmedizin. Hauptursache dafür sind die völlig unzulänglichen Bewertungen in unseren Sozialsystemen für diese Patientengruppen und zusätzlich der Mangel an entsprechend ausgebildetem Prophylaxepersonal, besonders an Dentalhygienikerinnen.

Viel kritisiert wird, dass sich Krankenschwestern und Pfleger in den Pflegeeinrichtungen zu wenig um die Mundhygiene ihrer Patienten kümmern. Viele Zahnärzte behandeln Patienten nicht gerne in Altersheimen, weil dies logistisch unangenehm und aufwendig ist.

Die Wissenschaft bestätigt nun hingegen, dass der Zahnbestand und die Anzahl der Zähne lebensverlängernd wirken. Ein heroisches Ziel dafür hat sich Japan mit 80/20 – mit 80 Jahren noch 20 Zähne im Mund zu haben – gesetzt. Davon sind wir weit entfernt, und es gilt in der Realität der Altersbeziehung unserer Bevölkerung eher der Sinnspruch: „Das Leben beginnt mit Brei und endet mit Brei.“

Insuffiziente Prothesen oder Schmerzen im Mund beeinträchtigen die soziale Interaktion deutlich. Das Selbstwertgefühl sinkt, wenn mangelhafte Prothesen oder Frontzahnverluste vorhanden sind. Auch kann durch Schwierigkeiten beim Kauen eine Protein-Energie-Mangelernährung begünstigt werden, so die Wissenschaft.

Wissenschaftliche Studien belegen, dass Infektionen im Mund sich negativ auf den gesamten Organismus auswirken können. Bei Menschen mit Schluckstörungen, eine vielfach anzutreffende Erkrankung im Alter, werden häufig orale Keime in Bronchien und Lunge verschleppt. Patienten mit Zahnfleischkrankheiten sind häufiger von Schlaganfällen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen betroffen als Menschen mit einer intakten Mundgesundheit; auch ein Zusammenhang mit einigen Diabetes-typen ist statistisch belegt.

Die zahnärztliche Betreuung älterer Menschen sollte vor allem einen vorbeugenden Charakter haben, um Infektionen zu vermeiden und Schmerzen zu verhindern. Eine adäquate Mund- und Prothesenhygiene ist dabei besonders entscheidend. Dies gilt vor allem für Menschen, die an Demenz erkrankt und bei der Mundhygiene auf Hilfe angewiesen sind. In der Palliativbetreuung sollte eine zahnärztliche Betreuung als Teil des Pflegekonzeptes integriert sein.

Es gibt viel zu tun, packen wir es im oben genannten Sinne – Anpassung der Sozialsysteme und verstärkter Einsatz von Prophylaxeassistentinnen und Dentalhygienikerinnen – gemeinsam an,

toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel



Infos zum Autor

Internationale Auszeichnung

Prof. Dr. Annette Wiegand für bisherige wissenschaftliche Arbeiten in der Zahnmedizin und der Kariesforschung geehrt.



GÖTTINGEN – Die Direktorin der Poliklinik für Präventive Zahnmedizin, Parodontologie und Kariologie der Universitätsmedizin Göttingen (UMG), Prof. Dr. Annette Wiegand, ist für ihre bisherige wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, speziell im Bereich Kariesforschung, von der International Association for Dental Research (IADR) ausgezeichnet worden.

Prof. Dr. Wiegand erhielt den „IADR Distinguished Scientist Award“ in der Kategorie „Young Investigator“. Mit diesem Preis würdigt die IADR den wissenschaftlichen Werdegang der UMG-Zahnmedizinerin in den Jahren nach ihrer Habilitation. Außerdem erhielt sie den „Basil Clover

Bibby Award for Excellence in Cariology Research“. Diese Auszeichnung würdigt ihre exzellenten Leistungen in der Kariesforschung. Der Preis wird an Wissenschaftler verliehen, die das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

In den letzten zehn Jahren hat Prof. Dr. Wiegand intensiv in den Bereichen Präventive Zahnmedizin und Kariologie geforscht. Dabei befasste sie sich speziell mit Fragen der Ätiologie, Pathogenese und Therapie von Zahnerosionen und Zahnabrasionen sowie mit dem Einfluss von Fluoriden und anderen Agenzien auf die De- und Remineralisation auf Zahnhartsubstanzen. [DU](#)

Quelle: Universitätsmedizin Göttingen

FVDZ-Geschäftsstelle in Bonn unter neuer Leitung

Ehemaliger Verlagsleiter Heinrich Bolz nun bei FVDZ.

BONN – Heinrich Bolz hat zum 1. Juni 2015 die Leitung der Geschäftsstelle des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) in Bonn übernommen. Diplom-Kaufmann Bolz wechselt vom Zahnärztlichen Fach-Verlag, für den er seit 2006 tätig war. Als Verlagsleiter und Mitglied der Geschäftsleitung baute er dessen Angebot mit Branchennähe und vielen Innovationen erfolgreich aus.

In seiner bisherigen beruflichen Laufbahn hat Herr Bolz in verantwortungsvollen Stellen mit Führungsvollverantwortung viel Expertise in der zahnmedizinischen und medizinischen Branche gesammelt. In der Dentalbranche ist er zu Hause und bestens

vernetzt. Seine berufliche Laufbahn startete er in der Bundeswehr, in der er parallel zu seiner Offizierskarriere einen betriebswirtschaftlichen Studienabschluss erwarb.

„Wir freuen uns sehr, dass wir mit Heinrich Bolz eine fachlich wie menschlich hoch qualifizierte Persönlichkeit für diese wichtige Aufgabe gewinnen konnten“, sagte die Bundesvorsitzende Kerstin Blaschke. Der Geschäftsführende Vorstand hat sich im Rahmen einer Ausschreibung für Herrn Bolz unter mehreren hervorragend profilierten Persönlichkeiten entschieden. [DU](#)

Quelle: FVDZ



Heinrich Bolz (© FVDZ)

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.

← Fortsetzung von S. 1 oben
„Zahnärzte sind spitze“

Auch hinsichtlich der Terminvergabe- und Wartezeiten zeigten sich die Befragten sehr zufrieden: Rund

„Bei der erfolgreichen Behandlung von Zahnerkrankungen und besonders bei der Prävention setzt unser Berufsstand seit jeher auf ein vertrauensvolles Miteinander von

positiv im Behandlungsverlauf niederschlägt“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV).

Unabhängig davon arbeitet die Vertragszahnärzteschaft fortlaufend daran, die Kommunikation zwischen Zahnarzt und Patient sowie die Kostentransparenz in Praxen noch weiter zu verbessern. So soll im Herbst 2015 eine Website der KZBV zum Zahnersatz freigeschaltet werden, die das komplexe Thema leicht verständlich und technisch ansprechend erläutert.

Hintergrund Weisse Liste

Von Februar 2012 bis März 2015 hatte die Weisse Liste, die von der Bertelsmann-Stiftung verantwortet wird, 10.087 Online-Bewertungen zu 7.817 Zahnärzten von 9.259 Versicherten der teilnehmenden Krankenkassen ausgewertet. Patienten können über das Portal nach Haus-, Fach- und Zahnärzten suchen und Ärzte aus ihrer Region miteinander vergleichen. Grundlage der Suche sind Erfahrungen von Patienten, die in Befragungen erhoben werden. [DU](#)

Quelle: KZBV



72 Prozent der Umfrageteilnehmer erhielten bei akuten Schmerzen oder im Notfall noch am selben Tag einen Termin in der Praxis, die Wartezeit auf die Behandlung betrug dort für 94 Prozent weniger als 30 Minuten.

Zahnarzt und mündigem, selbstbestimmtem Patient. Diese partizipative Entscheidungsfindung ist so bedeutsam, da die Mitsprache der Patienten ein Parameter ist, der sich gerade in der Zahnmedizin besonders

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 Döbbeke
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

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

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

Projektleitung/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
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn

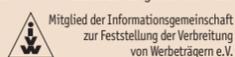
Lektorat
Hans Motschmann

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

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.



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

© LuckyImages

Zahnimplantate: Riskant bei älteren Patienten?

Neue Studie der Universität Göttingen gibt Entwarnung.

HOFHEIM/STUTTGART – Feste Zähne auf Implantaten werden immer beliebter und halten bei richtiger Pflege oftmals inzwischen ein Leben lang. Dennoch gibt es einige Risikofaktoren, die möglicherweise eine erfolgreiche Implantation erschweren oder keinen Langzeiterfolg versprechen. Ältere Patienten gelten schlechthin als Risikogruppe, obwohl die Bedeutung eines hohen Lebensalters für die Prognose von implantatgetragener Zahnersatz bisher relativ unklar war. Der Fragestellung fühlte jetzt erstmals eine Forschergruppe der Universitätsmedizin Göttingen auf den Zahn. Die aktuellen Untersuchungsergebnisse wurden im Rahmen des 65. Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) im Juni 2015 in Stuttgart vorgestellt.

Das Team um Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer ging bei der Studie der Frage nach, welchen Einfluss ein hohes Patientenalter auf die Prognose von Zahnersatz auf Implantaten hat. In der klinischen Untersuchung verglichen die Göttinger Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen 150 bei über 70-jährigen Patienten gesetzte Implantate mit ebenfalls 150 Implan-



taten, die bei unter 35-jährigen Patienten eingegliedert wurden.

Die Studiendetails

Um die Unabhängigkeit der Daten zu gewährleisten, wurde pro Patient nur ein Implantat zugelassen. Dies war bei mehreren erfolgreichen Implantaten pro Patient ein zufällig ausgewähltes Implantat – bei Implantatverlusten das zuerst verlorene Implantat. Die Erfolgsrate der Implantate bestimmten die Fachärzte mithilfe einer speziellen Verweildaueranalyse. Darüber hinaus untersuchten sie den Einfluss definierter chirurgischer und

medizinischer Parameter anhand wissenschaftlich anerkannter Analysen. Die mittlere Beobachtungszeit betrug 4,1 Jahre. Bei den über 70-Jährigen wurden Implantate meist aufgrund des schlechten Zahnfleischzustands bei den noch verbliebenen eigenen Zähnen notwendig; fast alle Patienten

litten außerdem an allgemeinmedizinischen Begleiterkrankungen, wie Bluthochdruck, Diabetes oder Herzschwäche. Bei den jungen Patienten war der häufigste Grund zur Implantatversorgung der Einzelzahnverlust. Relevante internistische Begleiterkrankungen gab es nur selten.

Schönes Fazit: Implantate auch im hohen Alter

In der Gruppe der über 70-Jährigen gingen insgesamt 14 Implantate verloren; die mittlere Verweilwahrscheinlichkeit am Ende des Beobachtungszeitraums betrug 87 Prozent. Im Beobachtungszeitraum gingen bei den jüngeren Studienteilnehmern elf Implantate verloren; die mittlere Verweilwahrscheinlichkeit lag bei 91 Prozent. Also kein bedeutender Unterschied. Überdies konnte auch kein negativer Einfluss der internistischen Begleiterkrankungen nachgewiesen werden. Somit lassen die Studienergebnisse schlussfolgern, dass weder das Alter der Patienten noch einzelne Begleit-

erkrankungen negative Auswirkungen auf eine erfolgreiche Implantatversorgung haben – eine fachgerechte Behandlung, beispielsweise beim erfahrenen Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen, vorausgesetzt. Eine Tendenz, die sich mit den praktischen Erfahrungen der meisten DGMKG-Mitglieder deckt: Beim spezialisierten Facharzt seien laut DGMKG Implantate inzwischen auch bei bisher aussichtslosen Befunden erfolgreich möglich. Digitale Technologien und navigierte Implantationen vereinfachen den operativen Eingriff zusätzlich. Speziell Risikopatienten profitieren auf der Suche nach mehr Lebensqualität durch Implantate von der umfassenden zahnmedizinischen und medizinischen Ausbildung des Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen – sicherlich mit ein Grund, warum in Deutschland mehr als 50 Prozent aller Zahnimplantationen von MKG-Chirurgen durchgeführt werden. [DU](#)

Quelle: DGMKG

ANZEIGE

Kampf gegen Karies:

Forscher haben Möglichkeit gefunden, gezielt Bakterien zu bekämpfen.

LOS ANGELES – Das orale Mikrobiom des Menschen ist noch nicht vollständig entschlüsselt. Seine Komplexität zeigt aber, dass bestimmte orale Bakterien wichtig für die Auf-

rechterhaltung der Mundgesundheit sind. Schädliche Bakterien zu bekämpfen hat jedoch immer den Nachteil, dass auch wichtige und notwendige Bakterien dabei zerstört werden. Nun haben Forscher eine Möglichkeit gefunden, gezielt Bakterien zu bekämpfen – ohne die Mundflora zu zerstören. Dr. Dr. Wenyan Shi von der UCLA School of Dentistry stellte seine Studienergebnisse¹ jüngst in PNAS vor. Es gelang, das säureproduzierende, kariesfördernde Bakterium *Streptococcus mutans* gezielt mit einem Peptid anzugreifen. Das Peptid C16G2 wurde von Dr. Dr. Shi bereits 2011 in einer experimentellen Mundspülung namens STAMP getestet. Um die Wirkung zu optimieren, wurde in der aktuellen Studie C16G2 über einen Gelträger verabreicht. Bereits in früheren Studien hatte Dr. Dr. Shi festgestellt, dass durch eine Beseitigung von *S. mutans* andere Arten von Streptokokken, die mit einem gesunden oralen Mikrobiom in Verbindung stehen, in höherer Zahl im Mund zu finden sind. So wird gezielt ein kariesverursachendes Bakterium deaktiviert, ohne die Mundflora anzugreifen. Andere Schutzmöglichkeiten vor Karies zielen darauf ab, die Zähne zu stärken oder zu schützen. Ein Entfernen der „richtigen“ Bakterien würde Karies bereits verhindern, bevor sie den Zahn angreifen kann.

Ein auf Grundlage des C16G2 hergestelltes Medikament wird derzeit durch die von Dr. Dr. Shi gegründete Firma C3 Jian unter Testerlaubnis der amerikanischen Medikamentenaufsichtsbehörde FDA in einer klinischen Phase-II-Studie untersucht. [DU](#)



rechterhaltung der Mundgesundheit sind. Schädliche Bakterien zu bekämpfen hat jedoch immer den Nachteil, dass auch wichtige und notwendige Bakterien dabei zerstört werden.

Nun haben Forscher eine Möglichkeit gefunden, gezielt Bakterien zu

¹ Precision-guided antimicrobial peptide as a targeted modulator of human microbial ecology, Shi et al., Published online before print on June 1, 2015, DOI10.1073/pnas.1506207112

Quelle: ZWP online

» ZWP online App

Zahnmedizinisches Wissen für unterwegs

DOWNLOAD FÜR IPAD

Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Tablet, um unsere ZWP online App downloaden zu können.

DOWNLOAD FÜR ANDROID

Scannen Sie den QR-Code mit Ihrem Tablet, um unsere ZWP online App downloaden zu können.

Kostenfrei

Tägliche News

Großer Bilder-/Videofundus

Umfangreicher Eventkalender

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN.

Bessere Überkappungen in tiefen Läsionen

Erfolgsrate verdoppelt: Direkte Überkappung mit Syntac® und Prognose mit dem Pulpablutungsindex. Von Dr. med. dent. Walter Weilenmann, Wetzikon, Schweiz.

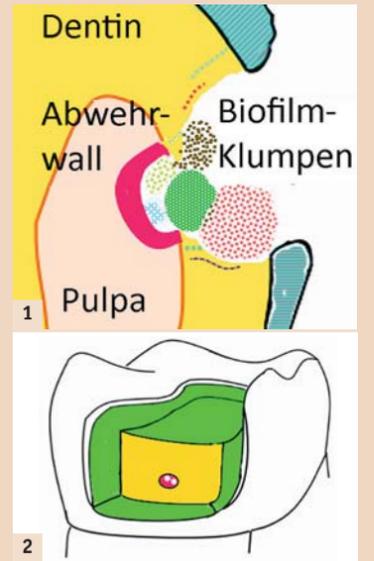


Abb. 1: Wall von Abwehrzellen (roter Halbkreis) und anliegende Mikroorganismen in Form von Klumpen (nach Prof. Dr. sc. nat. Dieter D. Bosshardt, Leiter des „Robert K. Schenk Labor für Orale Strukturbiologie“, Universität Bern). – **Abb. 2:** Normale Exkavation im grünen (einhändig, hohe Anpresskraft und Drehzahl), epipulpa Exkavation im gelben Bereich (zweihändig), Rot: Öffnung zur Pulpa, weiße Punkte: freie Biofilmklumpen.

Beschrieben wird im Folgenden eine Methode zur direkten Überkappung offener Pulpen bei tiefer Karies. Sie besteht aus drei Techniken:

1. Epipulpa Exkavation
2. Prognose mittels Pulpablutungsindex und Schmerzgrad
3. Berührungslose Überkappung mit Syntac®.

Die ersten beiden Techniken hat der Autor im Verlaufe dreier Jahre bei 151, die dritte in sechs Jahren bei 300 Pulpen angewendet.

Resultate: Die Methode hat insgesamt je zehn Prozent frühe und späte Misserfolge. Bei einer gezielten Wahl der prognostisch günstigen Fälle mittels Pulpablutungsindex und Schmerzgrad überleben bis 93 Prozent. Die höchsten Überlebensraten

haben die Fälle ohne Schmerzanamnese und jene der Altersklassen 70+. Die Zahl der erfolgreichen Überkappungen konnte auf 37 pro Jahr verdoppelt werden.

Einleitung

Gegen tiefe Karies bildet die Pulpa einen Abwehrwall. Hinter ihm ist mikrobienfreies Gewebe, vor ihm liegen Biofilmklumpen (**Abb. 1**). **Bleibt der Abwehrwall intakt und werden Karies und Biofilmklumpen perfekt exkaviert, so ist die Pulpitis reversibel.** In der Praxis sind jedoch nach zehn Jahren gegen 50 Prozent Misserfolge zu beobachten (Willershausen et al. „Retrospective study on direct pulp capping with calcium hydroxide“, QI 2011 Feb.). Kein Wunder, denn tiefe Karies ist optisch kaum erkennbar und wegen der Gefahr

einer Trepanation nicht auf Härte zu testen. Auch Biofilmklumpen zu exkavieren ist schwierig, weil hoch entzündete Pulpen bei jeder Berührung sofort zu bluten beginnen. Wahrscheinlich entstehen die frühen Misserfolge durch eine Verletzung des Abwehrwalls und/oder wegen unvollständiger Exkavation, und die späten wegen mangelnder Biokompatibilität des Überkappungsmittels. Diese Überlegungen und Erfahrungen führten den Autor zu den folgenden drei Prinzipien und Techniken:

1. Karies und Biofilmklumpen müssen möglichst vollständig entfernt werden. Dazu ist eine spezielle Exkavationstechnik notwendig.
2. Die Blutung wird nur beobachtet und nicht gestillt. Sie ist ein prognostisch wichtiger Faktor.

3. Die Überkappung geschieht berührungslos mit einer Flüssigkeit, um den Abwehrwall nicht einzudrücken und keine iatrogene Blutung zu provozieren.

Material und Methode

Materialien

- Ivoclar Vivadent, Liechtenstein: Mikroapplikatoren mit Schaumstoffpellet, Syntac Primer®, Syntac Adhäsiv®, Heliobond® und Tetric EvoFlow®.
- Intraoralkamera: ORAL PRO USB MD-740

Die epipulpa Exkavation

Exkaviert wird nur mit neuen Rosenbohrern (0,8 – 3 mm Durchmesser, Stahl, 400–1.000 rpm, 0–5 Gramm Anpresskraft, trocken, Lupenbrille). Um die nötige Präzision zu erhalten

und Ausschläge zu verhindern, wird der Kopf des Winkelstücks an einen Finger der linken Hand gelehnt und/oder der Bohrer am Nachbarzahn oder Kavitätenrand aufgelegt (langer Rosenbohrer). Im gelben Bereich (**Abb. 2**) wird so lange exkaviert, bis überall trockene Späne erscheinen. Die Biofilmklumpen auf der Pulpa werden 0,5-millimeterweise exkaviert (**Abb. 3b, c; 4b, c**). In irreversiblen Fällen tritt aus der Öffnung plötzlich viel Blut oder gar Pus aus oder es erscheint eine graue, feuchte Masse oder ein leerer Hohlraum.

Der Pulpablutungsindex

Der Index beurteilt den Entzündungsgrad der Pulpa. Es gibt vier Blutungsgrade (BG):

- BG0 = keine Blutung

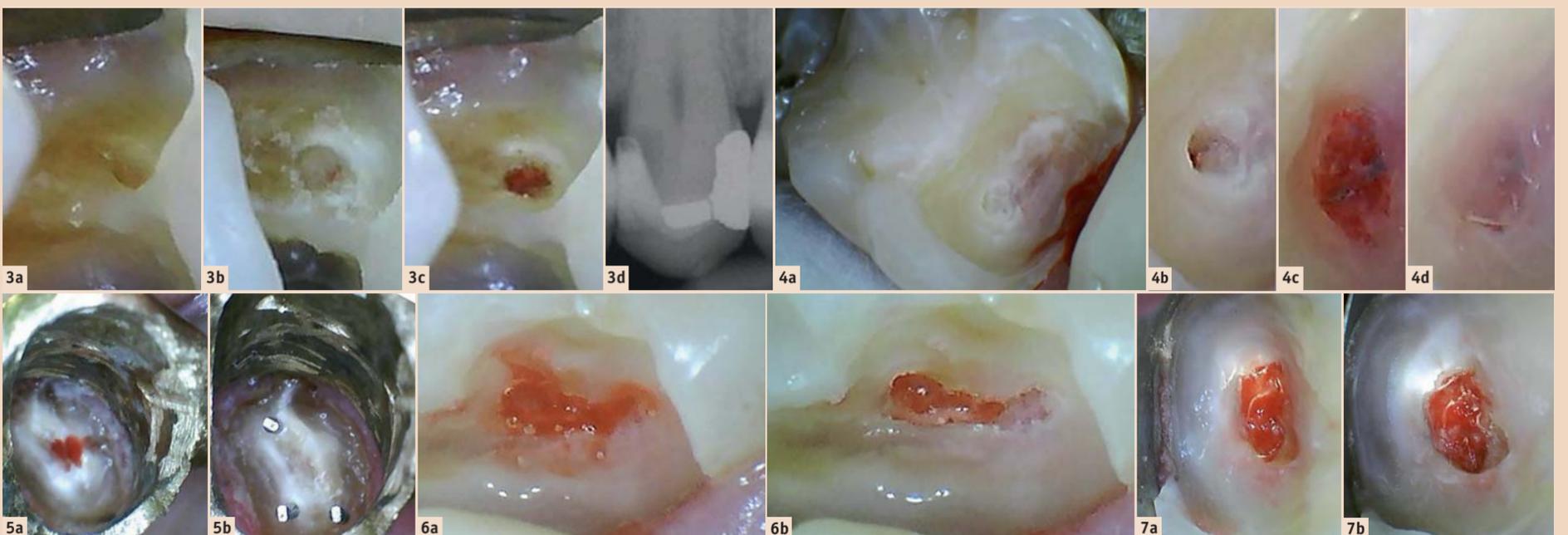


Abb. 3a: Zahn 25, BG0/SG0 (♂, 39 J.) Kavitätenrand fertig exkaviert (10.01 Uhr). – **Abb. 3b:** Biofilmklumpen im Pulpahorn (10.03 Uhr). – **Abb. 3c:** Klumpen entfernt. Entzündlich gerötete Pulpa (10.07 Uhr). – **Abb. 3d:** Röntgenbefund. Der Zahn ist seit über 900 Tagen symptomlos. – **Abb. 4a:** Zahn 47, BG1/SG1 (♂, 25 J.) Epipulpa Karies (8.43 Uhr). – **Abb. 4b:** Freie Biofilmklumpen im Pulpahorn (8.45 Uhr). – **Abb. 4c:** Biofilmklumpen entfernt (8.55 Uhr). – **Abb. 4d:** Überkappung mit Tetric EvoFlow® (9.01 Uhr). Seit drei Jahren symptomlos. – **Abb. 5a:** Zahn 23, BG1/SG2 (♀, 90 J.) Ansicht durch den eröffneten Brückenpfeiler (12.09 Uhr). – **Abb. 5b:** Während die drei Parapulpärstifte gesetzt werden, stoppt die Blutung spontan. Kurz nach der Applikation von Syntac® ist die Rötung verschwunden (12.20 Uhr). Beachte die starke Obliteration dieser Altersgruppe. Sie ist prognostisch äußerst vorteilhaft. – **Abb. 6a:** Zahn 28, BG1/SG2 (♂, 28 J.) viel freies Blut (10.39 Uhr). – **Abb. 6b:** Einige Biofilmklumpen belassen (10.45 Uhr). Früher Misserfolg nach sieben Tagen. – **Abb. 7a:** Zahn 46, BG2/SG1 (♀, 22 J.) Gerötete Pulpa, optisch unauffällige Karies (17.34 Uhr). – **Abb. 7b:** Karies entfernt, einige Klumpen verbleiben (17.37 Uhr). Symptomlos seit zwei Jahren.

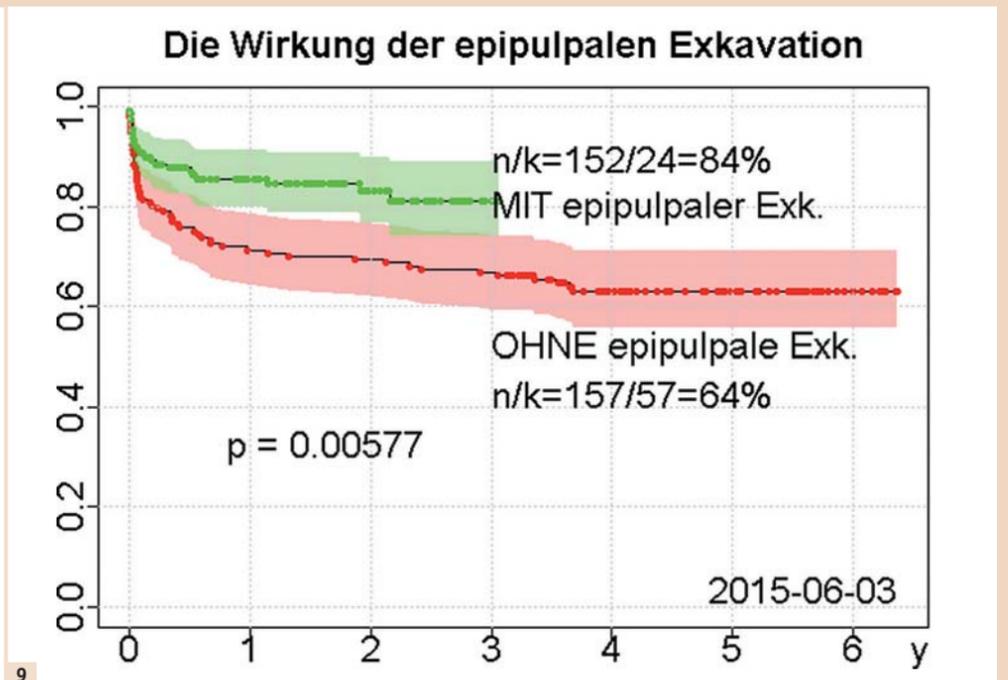
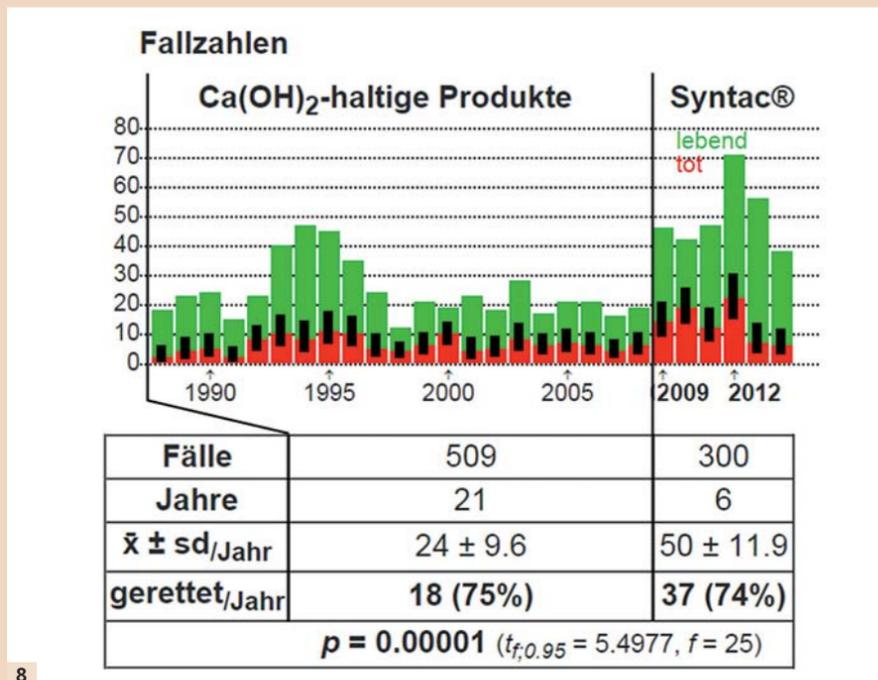


Abb. 8: Mit Syntac® konnten jährlich doppelt so viele Pulpen gerettet werden wie mit Ca(OH)₂-haltigen Produkten. – Abb. 9: Die epipulpale Exkavation halbiert die Zahl der frühen Misserfolge auf zehn Prozent. n/k: überkappte/gestorbene Pulpen.

- BG1 = Blutung stoppt innert zwei Minuten
- BG2 = Blutung stoppt innert fünf Minuten
- BG3 = Blutung dauert länger als fünf Minuten (irreversibel).

Der Schmerzbefund

Bei der Anmeldung halten die Dentalassistentinnen den Schmerzgrad (SG) fest:

- SG0 = keine Schmerzen
- SG1 = chronisch leichte Schmerzen mit schmerzfreen Intervallen
- SG2 = akute Schmerzen, die eine rasche Behandlung erfordern.

Überkappung mit Syntac®

Primer, Adhäsiv und Heliobond werden als hängende Tropfen mit dem Mikroapplikator berührungslos über die Öffnung und den gelben Bereich (Abb. 2) geträufelt und im grünen Bereich normal verstrichen und bewegt. Nach der Einwirkungszeit werden die Flüssigkeiten in der Öffnung indirekt verblasen, indem die Luftdüse nur auf den grünen Bereich zielt. Zuletzt wird mit einer Sondenspitze ein Tropfen Tetric EvoFlow® über die Öffnung und das angrenzende Dentin gezogen, ohne die Pulpa zu berühren (Abb. 4d). Lichthärtung gleich wie bei einer Füllung.

Nachsorge

Nach der Überkappung kann der Zahn mehrere Stunden lang schmerzen. Die Patienten erhalten deshalb sechs Ponstan-Kapseln zu

250 mg und die private Telefonnummer des Zahnarztes für den Fall eines frühen Misserfolges.

Intraoralbilder

Die Bilder zeigen Merkmale, die bei dieser Methode wichtig sind:

- Kaum sichtbare Karies (Abb. 3a, 4a, 5a, 6a, 7a)
- Biofilmlumpen ohne/mit Blut (Abb. 3b, 4b, 6b, 7b)
- Entzündlich gerötete Pulpa (Abb. 3c, 4c, 6b, 7b)
- Weiße, obliterierte Pulpa (Abb. 5b).

Resultate

Die Rohdaten wurden mit der Praxis-Software Zawin® gesammelt (Martin Engineering AG, Nänikon, Schweiz). Die Histogramme, Chi₂-Tests, t-Tests und Wilson-Konfidenzintervalle wurden mit PHP, die Survival-Plots und Logrank-Tests mit R-Scripts berechnet.

Als erfolgreich gelten die Fälle, die subjektiv symptomlos geworden und geblieben sind. Alle anderen gelten als Misserfolge und wurden exstirpiert.

Von 18 auf 37 gerettete Pulpen pro Jahr

Mit Syntac® konnten jährlich doppelt so viele Pulpen gerettet werden wie mit Ca(OH)₂-haltigen Produkten (Abb. 8). Der Grund liegt in der berührungslosen Überkappung, welche auch bei hochentzündeten Pulpen keine iatrogene Blutung verursacht.

Von 70 auf 80 Prozent Erfolg

Die epipulpale Exkavation halbiert die Zahl der frühen Misserfolge von 20 auf 10 Prozent. Die Zahl der späten Misserfolge bleibt gleich, was nach drei Jahren zu einem Erfolg von 80 Prozent führt (Abb. 9).

Von 80 auf 93 Prozent Erfolg

Abbildung 10a zeigt die grüne Survivalkurve von Abb. 9 getrennt nach den neun möglichen Kombi-

tionen von BG und SG. Die irreversiblen Pulpitiden haben die Kombinationen BG1/SG2, BG2/SG1 und BG2/SG2 (Abb. 10b, rot). Werden sie exstirpiert anstatt überkappt, resultiert bei den restlichen Kombinationen eine Erfolgsrate von 93 Prozent (Abb. 10b, grün).

- Mit Flüssigkeiten sind mehr Überkappungen möglich als mit Pasten und Pulvern, weil Letztere auf die Pulpa gedrückt werden und iatrogene Blutungen verursachen.
- Die Survivalkurven von Syntac® verlaufen flacher als jene von Ca(OH)₂, was bessere Heilungsvorgänge bedeutet.
- Bei einer Überkappung mit Syntac® wird die maximale Adhäsion und Abdichtung erzielt.

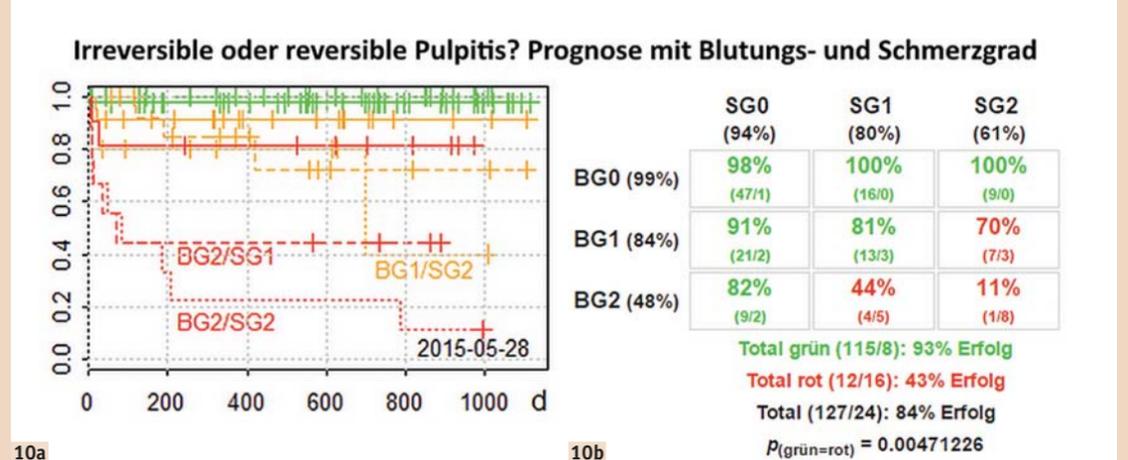


Abb. 10a: Aufspaltung der grünen Survivalkurve von Abb. 13 in die neun möglichen Kombinationen von Blutungs- und Schmerzgrad. Abb. 10b: Grün: die Fälle mit guter Prognose (93 Prozent Erfolg), rot: die riskanten Fälle (43 Prozent Erfolg). In Klammern: lebende/tote Pulpen.

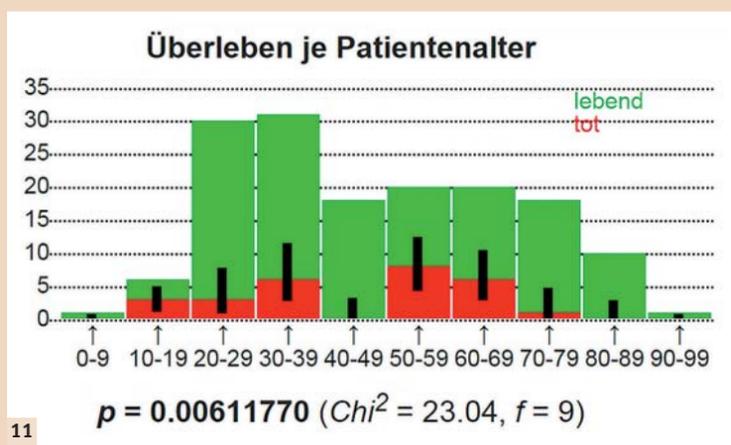


Abb. 11: Bei den 40- bis 49-jährigen Patienten ist wohl zufällig noch kein Misserfolg passiert, bei der Gruppe 70+ ist wahrscheinlich die Obliteration ein Grund. Schwarze Balken: Wilson-Konfidenzintervalle.

Über 95 Prozent Erfolg bei den Altersklassen 70+

Die Patienten im Alter von 30–39 Jahren und jene mit 70+ fallen durch ihre hohen Erfolgsraten auf (Abb. 11).

Bei den Ersteren deuten die leichte Überlappung des Konfidenzintervalls mit jenem der 30–39-Jährigen und die kleine Fallzahl auf einen Zufall. Bei den Zweiten ist die Obliteration die Ursache des hohen Erfolgs.

Diskussion

Diese Arbeit steht im scharfen Kontrast zur Expertenmeinung, es sollten nur symptomlose, akzidentell eröffnete Pulpen in kariesfreiem

reißern und die Biofilmlumpen mit Blut versorgt werden. Die Kombination aus Blutungsgrad und Schmerzgrad ergibt verlässliche Prognosen im Gegensatz zu Surrogatmerkmalen wie Kältetest, Schmerzanalyse, Klopfdolenz oder Röntgenbild. Die Fälle BG1/SG2 sowie BG2 mit SG1/2 haben das höchste Risiko (Abb. 10). Sie erfordern die informierte Einwilligung des Patienten. Alle anderen Fälle haben eine erstaunlich hohe Erfolgsrate von 93 Prozent nach drei Jahren mit prognostisch sehr guter Aussicht für weitere drei Jahre (Abb. 9, rote Kurve).

Syntac® bildet weniger Dentinbrücken als MTA und wird deshalb in der Literatur zur direkten Überkappung nicht empfohlen. Folgendes spricht jedoch für Syntac®:

- Als hochfluides Adhäsiv penetriert es bei tiefen Kavitäten bis zur Pulpa. Trotz seiner großen Verbreitung sind keine Schäden bekannt.

- Syntac® inaktiviert die Biofilmlumpen durch Einbettung.

Verdankung

Ich möchte Herrn Kollegen med. dent. Christian Ruckstuhl (Rorschach, Schweiz) herzlich danken für sein motivierendes Interesse und die sorgfältige Durchsicht des Manuskripts. [4]



Dr. med. dent. Walter Weilenmann
Zentralstr. 4
8623 Wetzikon, Schweiz
Tel.: +41 44 9303303
w.weilenmann@hispeed.ch
www.zahnarztweilenmann.ch

Erfolg durch unternehmerische Weitsicht

Sirona erneut als Top-Innovator ausgezeichnet.

BENSHEIM – Sirona Dental Systems GmbH setzte sich beim „Top 100“-Wettbewerb der innovativsten Mittelständler durch und wurde als eines der innovativsten Unternehmen im deutschen Mittelstand ausgezeichnet. „Das Know-how unserer Mitarbeiter sowie die Innovationskultur im Unternehmen sind entscheidende Wettbewerbsfaktoren für uns“, erklärt Executive Vice President und Geschäftsführer Rainer Berthan. „Deshalb investieren wir kontinuierlich in unser Innovationsmanagement und freuen uns über diese wichtige Bestätigung unseres Engagements.“ Von 302 Qualifikanten schafften es 234 Unternehmen ins Finale. 178 von ihnen erhalten in drei Größenklassen die Auszeichnung.

Kundennähe als Basis für erfolgreiche Innovationen

Der Top-Innovator bindet frühzeitig Zahnärzte und Zahntechniker aus aller Welt in die Entwicklung neuer Produkte ein. So fragten die Bensheimer kürzlich für die Entwicklung der neuen Behandlungseinheit INTEGO 700 Zahnärzte aus 15 Nationen nach ihren Wünschen, Anregungen und etwaigen Schwierigkeiten in der Handhabung.



Stefan Hehn, Vice President Bildgebende Systeme (links), und Michael Geil, Vice President und Geschäftsführer am Standort Bensheim (rechts), nahmen den Preis von Ranga Yogeshwar (Mitte) entgegen (Foto: KD Busch/compamedia GmbH).

Als einziger Hersteller in der Dentalindustrie bietet Sirona die komplette Bandbreite der Dentalprodukte unter einer Marke an und ist weltweiter Partner für den Fachhandel, für Zahnarztpraxen, Kliniken und Dentallabors.

Top ausgebildete Mitarbeiter

Um engagierte und gut ausgebildete Nachwuchsfachkräfte zu gewinnen, bietet Sirona am Standort Bensheim rund 30 Ausbildungs- und Studienplätze pro Jahrgang an. Über 3.300 Mitarbeiter arbeiten an 29 Standorten

weltweit. Die Arbeitsbedingungen und die Personalpolitik bei Sirona erklären die stetig wachsende Belegschaft. Das Unternehmen legt sehr viel Wert auf Internationalität und interkulturelle Zusammenarbeit. Den Mitarbeitern

wird ein großes Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten geboten: Von individueller Weiterbildung über funktions- und standortübergreifende Einsätze bis hin zur gezielten internationalen Entsendung und Karriereförderung in einem der Tochterunternehmen.

Mehrfach ausgezeichnet

Top 100 ist nicht das erste Gütesiegel, das Sirona 2015 als Unternehmen erhalten hat. Für seine hervorragende Personalpolitik wurde Sirona auch in diesem Jahr mehrfach unter anderem mit den Top Employer Awards Deutschland und Österreich 2015, der Focus-Auszeichnung „Beste Arbeitgeber Deutschland 2015“ und dem Top Employer Award China 2015 ausgezeichnet.

Darüber hinaus erhielten zahlreiche Produkte aus dem Hause Sirona Innovations- und Designpreise. [DI](#)

Quelle: Sirona

Zugang zu modernsten Technologien gesichert

Straumann hält Aktienmehrheit an Dental Wings.

BASEL – Straumann hat kürzlich die Erhöhung seiner Beteiligung an Dental Wings Inc. von 44 Prozent auf 55 Prozent bekannt gegeben. Das Unternehmen verfügt über die Option, seinen Anteil bis zur vollständigen Übernahme im Jahr 2020 schrittweise zu erhöhen. Obwohl Straumann jetzt bei Dental Wings die Aktienmehrheit hat, behalten die Gründungsaktionäre die Kontrolle über die

wendungen, Implantatplanung, Prothetik-Design und -Fertigung. Erstmals Frühjahr hat das Unternehmen eine revolutionäre Laser-Fräseinheit zur Herstellung prothetischer Keramikronen in Zahnarztpraxen und Dentallaboren präsentiert und einen neuen Intraoral-Scanner mit besonders kleiner Spitze lanciert. „Diese Transaktion sichert uns den Zugang zu modernsten Technologien und unterstützt unsere Strategie, ein Anbieter von Gesamtlösungen zu werden“, sagte

intraorale Scan-Anwendungen anzubieten. Es freut mich, dass wir unsere Beteiligung an Dental Wings erhöhen und gleichzeitig die unternehmerische Vision und das Know-how der Gründungsaktionäre behalten können. Sie werden uns dabei unterstützen, innovative Technologien und kosteneffiziente Lösungen voranzutreiben, um die Arbeit der Zahnärzte und Dentallabore einfacher und vorhersagbarer zu gestalten.“

Straumann beteiligte sich erstmals 2011 mit 30 Prozent an Dental Wings und steigerte seinen Anteil eineinhalb Jahre

Neuer Chief Production Officer

Markus Heinz leitet weltweite Produktion von Ivoclar Vivadent.



Markus Heinz übernahm zum 1. Juli 2015 die Leitung der weltweiten Produktion von Ivoclar Vivadent.

SCHAAN – Zum 1. Juli 2015 trat Markus Heinz die Nachfolge von Dipl.-Ing. Wolfgang Vogrin an, der in Pension geht. Vogrin hatte die Produktion und Logistik des Unternehmens ab 2002 geleitet.

Markus Heinz ist seit 1985 für Ivoclar Vivadent tätig. Er verfügt über eine umfassende Leitungserfahrung. Seit 2002 ist er für die weltweite Zahnproduktion verantwortlich und seit 2014 zusätzlich für den Produktionsstandort in Schaan, Liechtenstein. „Markus Heinz ist ein bewährter Produktionsexperte und Manager sowie eine ausgewiesene Führungsperson“, kommentiert Robert Ganley, CEO

Ivoclar Vivadent, die Ernennung des neuen Chief Production Officer. Im Rahmen seiner neuen Funktion trat der 46-jährige Heinz zum 1. Juli dem Corporate Management bei. Verwaltungsratspräsident Christoph Zeller und CEO Robert Ganley würdigten Vogrin, der „maßgeblich zum raschen Wachstum der Ivoclar Vivadent auf globaler Ebene beigetragen hat“. Unter anderem zeichnete Vogrin für den Aufbau des Keramikproduktionszentrums in den USA sowie für die Erweiterung zahlreicher Produktionsstandorte verantwortlich. [DI](#)

Quelle: Ivoclar Vivadent AG

Marco Gadola, CEO von Straumann. „Dental Wings deckt die gesamte digitale Kette ab. Das Unternehmen verfügt auch über eine vielversprechende Entwicklungs-Pipeline, die unsere Technologieplattform ergänzt und es uns ermöglichen wird, neben Fräsoptionen für die zentralisierte Fertigung, für Dentallabore und Zahnarztpraxen auch modernste

später auf 44 Prozent. Seitdem hat sich Dental Wings zu einem starken Partner der gemeinschaftlichen Technologieplattform von Straumann entwickelt. Gemeinsam mit 3M ESPE entwickelten die beiden Unternehmen die erste offene Standardsoftware-Plattform für verschiedene Dentalapplikationen. [DI](#)

Quelle: Straumann

Gesellschaft, und sie bleiben – zusammen mit der Geschäftsleitung – weiterhin im Unternehmen.

Dental Wings mit Hauptsitz in Montreal, Kanada, ist ein führender Anbieter von Technologien für die digitale Zahnmedizin, unter anderem in den Bereichen dentale Scan-An-



10. Süddeutsche Implantologietage EUROSYMPOSIUM

14
FORTBILDUNGSPUNKTE

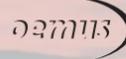
25./26. September 2015 in Konstanz
hedicke's Terracotta
(ehem. Quartierszentrum Konstanz)

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.eurosymposium.de

Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie (Chirurgie und Prothetik)

Freitag, 25. September 2015	PRE-CONGRESS	Samstag, 26. September 2015	HAUPTKONGRESS	Samstag, 26. September 2015	HAUPTKONGRESS
LIVE-OPERATIONEN 12.00 – 13.30 Uhr LIVE-OPERATION 1  SDS SWISS DENTAL SOLUTIONS Das SCC Short Cut Concept: Sofortimplantation und Sofortversorgung – möglich durch die Synthese aus speziellen Gewindedesigns auf Keramikimplantaten unter Berücksichtigung biologischer und immunologischer Prinzipien 13.30 – 14.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung 14.30 – 16.00 Uhr LIVE-OPERATION 2  straumann simply doing more Externer Sinuslift mit Straumann Implantaten 16.00 – 16.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung 16.30 – 18.00 Uhr LIVE-OPERATION 3  REGEDENT Komplexe Augmentationen – Wie weit komme ich mit der GBR ohne einen Knochenblock?		Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz 09.00 – 09.05 Uhr Tagungspräsident Eröffnung 09.05 – 09.30 Uhr Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz 10 Jahre EUROSYMPOSIUM – Alles beim Alten? 09.30 – 09.55 Uhr Dr. Marcus Engelschalk/München Periimplantäre Weich- und Hartgewebstabilisation im Sinne einer Periimplantitisprophylaxe durch digitale Implantatprothetik 09.55 – 10.20 Uhr Prof. Dr. Anton Friedmann/Witten-Herdecke Kreuzvernetztes Kollagen – Fluch oder Segen in der Knochenaugmentation? 10.20 – 10.30 Uhr Diskussion 10.30 – 11.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung 11.00 – 11.25 Uhr Dr. Frank Kornmann/Oppenheim Entscheidungsfindung bei den Therapiekonzepten – was ist praxisrelevant? 11.25 – 11.50 Uhr ZTM Joachim Maier/Überlingen Vollkeramik auf Implantaten – Langzeiterfolg durch Materialwahl und Konzept 11.50 – 12.15 Uhr ZA Matthias Mergner, M.Sc., EMDOLA/Bayreuth Antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT): prä-, intra-, postoperatives Risikomanagement 12.15 – 12.40 Uhr Dr. Sascha Pieger, M.Sc./Hamburg Von der Planung zur Prothetik oder von der Virtualität in die Realität 12.40 – 13.00 Uhr Dr. Ulrich Volz/Konstanz Das SCC Short Cut Concept: ein biologisch-immunologisches Sofortimplantationsprotokoll mit Keramikimplantaten 13.00 – 14.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung 14.00 – 14.25 Uhr Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke/Göttingen Socket Preservation 2.0 – Kieferkammerhalt mit minimalinvasiver Eukleationstechnik unter Anwendung von easy-graft CLASSIC 14.25 – 14.50 Uhr Dr. Ralf Lüttmann/Eckernförde Minimalinvasive Implantologie, Sofortversorgung und Schleimhautverhalten mit Keramikimplantaten		14.50 – 15.15 Uhr Holger Reinhoff/Kassel Digitale mobile Patientenaufklärung und Dokumentation 15.15 – 15.30 Uhr Diskussion 15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung 16.00 – 16.25 Uhr Priv.-Doz. Dr. Sebastian Kühl/Basel (CH) Komplikationen in der Implantologie mit Schwerpunkt Sinusbodenelevation 16.25 – 16.50 Uhr Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover Was ist welche Werbung wert? Die Bedeutung der Marketingsteuerung 16.50 – 17.15 Uhr Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden Juristische Aspekte vor dem Hintergrund des Patientenrechtgesetzes und der aktuellen BGH-Urteile 17.15 – 17.30 Uhr Abschlussdiskussion ORGANISATORISCHES KONGRESSGEBÜHREN Freitag, 25. September 2015 – Pre-Congress Live-Operationen 1, 2 und 3 95,- € zzgl. MwSt. Tagungspauschale (inkl. Get-together)* 49,- € zzgl. MwSt. Jubiläumsparty im hedicke's Terracotta Für Kongressteilnehmer kostenfrei Begleitpersonen 25,- € zzgl. MwSt. Samstag, 26. September 2015 – Hauptkongress Zahnärzte 150,- € zzgl. MwSt. Assistenten (mit Nachweis) 99,- € zzgl. MwSt. Helferinnen (Seminar A oder Seminar B) 99,- € zzgl. MwSt. Tagungspauschale* 49,- € zzgl. MwSt. *Umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung. Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten. VERANSTALTER/ANMELDUNG OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig Deutschland  Tel.: +49 341 48474-308 Fax: +49 341 48474-290 event@oemus-media.de www.eurosymposium.de www.oemus.com	
Samstag, 26. September 2015 HELFERINNEN SEMINAR A 09.00 – 18.00 Uhr Seminar zur Hygienebeauftragten Iris Wälter-Bergob/Meschede Programminhalte Rechtliche Rahmenbedingungen für ein Hygienemanagement Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten Wie setze ich die Anforderungen an ein Hygienemanagement in die Praxis um? Überprüfung des Erlernten Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test SEMINAR B 09.00 – 18.00 Uhr Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagementbeauftragten QMB Christoph Jäger/Stadthagen Programminhalte Gesetzliche Rahmenbedingungen, mögliche Ausbaustufen Die wichtigsten Unterlagen in unserem QM-System Was ist das Mittel der Wahl, Computer oder Handbuch? Wie können wir Fotos z. B. einer Behandlungsvorbereitung in einen Praxisablauf einbinden? Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test					



ABEND-
VERANSTALTUNG

Freitag, 25. September 2015
ab 18.00 Uhr

Jubiläumsparty im hedicke's Terracotta
„10 Jahre EUROSYMPOSIUM“

Get-together mit kollegialen Gesprächen,
Grillbüfett, Getränken und Live-Musik
Bitte Teilnahme auf dem Anmeldeformular angeben.

Für Kongressteilnehmer **kostenfrei**
Begleitpersonen 25,- € zzgl. MwSt.

10. Süddeutsche Implantologietage EUROSYMPOSIUM

Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

DTG 7+8/15

Für das EUROSYMPOSIUM/10. Süddeutsche Implantologietage am 25. und 26. September 2015 in Konstanz melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

ONLINE-ANMELDUNG UNTER: www.eurosymposium.de

Name, Vorname, Tätigkeit

<input type="checkbox"/> Freitag (Pre-Congress)	<input type="checkbox"/> Live-OP:	<input type="checkbox"/> Helferinnen:
<input type="checkbox"/> Samstag (Hauptkongress)	<input type="checkbox"/> Vorträge	<input type="checkbox"/> Seminar A
(Bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Pre-Congress	<input type="checkbox"/> Hauptkongress
	<input type="checkbox"/> Hauptkongress	<input type="checkbox"/> Hauptkongress

Name, Vorname, Tätigkeit

<input type="checkbox"/> Freitag (Pre-Congress)	<input type="checkbox"/> Live-OP:	<input type="checkbox"/> Helferinnen:
<input type="checkbox"/> Samstag (Hauptkongress)	<input type="checkbox"/> Vorträge	<input type="checkbox"/> Seminar A
(Bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Pre-Congress	<input type="checkbox"/> Hauptkongress
	<input type="checkbox"/> Hauptkongress	<input type="checkbox"/> Hauptkongress

Jubiläumsparty im hedicke's Terracotta (Freitag, 25. September 2015): (Bitte Personenzahl eintragen.)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum EUROSYMPOSIUM/10. Süddeutsche Implantologietage (abrufbar unter www.eurosymposium.de) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

„Unsere Stärke generiert sich aus der kontinuierlichen Verbesserung unserer Produkte“

Die Sulzer Mixpac AG ist ein Unternehmen des Schweizer Sulzer Konzerns mit Hauptsitz in Haag. Martina Strasser, Global Head Sales Healthcare, und Daniel Ferrari, Director Market Segment Healthcare, im Interview mit der *Dental Tribune D-A-CH*.

Die Sulzer Mixpac AG mit Niederlassungen in den USA, Großbritannien, Dänemark und China empfiehlt sich durch eine optimale Versorgung und Betreuung der Kunden. Mit über 560 Mitarbeitern weltweit, zählt das Unternehmen zu den Technologieführern für Austragstechnologien im Bereich Mischen, Dosieren und Austragen von Ein- und Zwei-Komponenten-Materialien.

Dental Tribune D-A-CH: Sulzer Mixpac ist ein international agierendes Unternehmen. Frau Strasser, welches Bild haben Sie vom Dentalmarkt in der D-A-CH-Region und warum ist dieser Markt für Sulzer Mixpac interessant?

Martina Strasser: Sulzer Mixpac ist führender Anbieter von Lösungen für das Verpacken, Dosieren, Mischen und Applizieren von Ein- und Mehrkomponenten-Materialien. Wir bieten Technologien an, mit denen Materialien gemischt bzw. zur Reaktion gebracht und dann in der richtigen Dosierung präzise ausgetragen werden können.

Der Dentalmarkt ist eher ein konservativer Markt mit moderatem Wachstum. Neue Produkte müssen ausführlich getestet und analysiert werden. Für uns sind derzeit zwei Trends erkennbar: Zum einen steigt die Nachfrage nach einfachen und benutzerfreundlichen Einmal-Anwendungsprodukten, zum anderen werden Behandlungen aus ästhetischen Gründen immer gefragter.

Einer unserer Hauptabsatzmärkte ist der Dentalmarkt im D-A-CH-Raum. Unsere Systeme werden hier in Dentalpraxen und zahntechnischen Labors eingesetzt. Außerdem haben zahlreiche namhafte Dentalunternehmen ihren Hauptsitz in dieser Region. Sie alle legen großen Wert auf Sicherheit und Hygiene, was bei der klinischen Behandlung am Patienten extrem wichtig ist. Unsere Produkte leisten hier einen entscheidenden Beitrag: Sie werden den hohen Qualitätsansprüchen am Dentalmarkt gerecht und geben dem Anwender Sicherheit. Ausgezeichnete Behandlungsergebnisse erreichen Zahnärzte nur mit hochwertigen Arbeitsmitteln. Unsere Systeme entsprechen nicht nur allen Normen und Anforderungen, sondern sind von exzellenter Schweizer Qualität, und genau das zeigt sich dann beim Ergebnis.

Herr Ferrari, welchen Nutzen hat der Zahnarzt, wenn er Ihre Produkte einsetzt?

Daniel Ferrari: Anwender von MIXPAC™-Systemen profitieren von effizienten Arbeitsprozessen und der damit verbundenen Zeit- und Kostenersparnis. Als Beispiel sei hier der von uns entwickelte T-Mixer genannt. Aufgrund der verbesserten Mischtechnologie und der kürzeren Bau-



1



2



3

Abb 1: Daniel Ferrari und Martina Strasser stehen für die Qualität der MIXPAC™-Produkte ein. – **Abb 2:** Bei der Technologieentwicklung arbeitet Sulzer Mixpac eng mit Universitäten und zahnmedizinischen Fokusgruppen zusammen, um Standards setzen zu können. – **Abb 3:** Unverzichtbar für perfekte Arbeit: Bestens ausgebildete Mitarbeiter – **Abb 4:** Alle Einzelkomponenten perfekt aufeinander abgestimmt – das garantiert Sulzer Mixpac – **Abb 5:** Das MIXPAC™-Logo signalisiert Zahnärzten, dass sie mit einem hochwertigen Produkt arbeiten. Alle Bilder: © Sulzer Mixpac AG

form der Mischkanülen können Anwender im Vergleich zu herkömmlichen Produkten bis zu 40 Prozent an Material einsparen und somit mehr Behandlungen durchführen.

Das zahnmedizinische Personal kann sich auf unsere Systemsicherheit verlassen. Alle Einzel-

Produktion und kompetente Beratung aus einer Hand und stehen für Schweizer Qualität, Sicherheit und Verlässlichkeit. Innovationskraft, Erfahrung und Know-how haben uns zum Vorreiter in der Branche gemacht.

Was war Ihre bisher größte Herausforderung?

M. Strasser: Unsere größte Herausforderung ist die Bewusstseins-

das zahnmedizinische Fachpersonal stärker für diese Unterschiede zu sensibilisieren, kooperieren wir eng mit Test- und Forschungsinstituten, bieten Schulungen an und präsentieren unsere Systeme auf Messen. Unser Ziel ist es, den Anwendern klar zu vermitteln, dass sie sich auf höchste Patientensicherheit verlassen können, wenn sie ein Produkt der Marke MIXPAC™ verwenden. Sie steht für hochwertige Produkte und trägt dazu bei, dass das



4

komponenten sind sorgfältig aufeinander abgestimmt – das garantiert saubere Ergebnisse.

Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Produkte hat einen extrem hohen Stellenwert bei uns. Durch die Nähe zum Dentalmarkt und zur Wissenschaft können wir mit Innovationen auf höchstem Niveau überzeugen. Von diesem Gesamtpaket profitieren Hersteller sowie das gesamte zahnmedizinische Personal. Vor rund 30 Jahren wurden Mehrkomponenten-Materialien noch von Hand gemischt – wir haben als eines der ersten Unternehmen weltweit das Kartuschensystem lanciert. Wir bieten Technologie,

bildung. Unsere Mischkanülen sind mit ihrer speziellen Form- und Farbgebung auf dem Markt bekannt. Dennoch ist vielen nicht bewusst, dass es zwischen unseren Systemen und gleich aussehenden Konkurrenzprodukten große Qualitätsunterschiede gibt. Wir fertigen unsere Systeme unter höchsten Qualitäts- und Hygienestandards im Reinraum mit modernsten Produktionsverfahren. Um

Fachpersonal das Original leichter von ähnlichen Produkten unterscheiden kann.

Ein aktuelles Thema ist der Euro-Franken Wechselkurs. Wie gehen Sie mit der Situation um und welche Entwicklungen sehen Sie, bezogen auf Ihre Geschäfte?

D. Ferrari: Natürlich spürt Sulzer Mixpac diese Veränderungen am Markt. Fast unsere gesamte Wertschöpfungskette an unserem Produktions- und Hauptstandort in Haag im Rheintal, weshalb wir Maßnahmen zur Effizienzsteigerung treffen mussten. Beispielsweise haben wir die wöchentliche Normalarbeitszeit erhöht. Produktionsverfahren und Ressourceneinsatz optimieren wir laufend. Trotz aller Veränderungen bleibt unser Know-how-Zentrum in der Schweiz. So halten wir unser Kundenversprechen und bieten weltweit kontinuierliche Qualität. Wir sind zuversichtlich, weil das Wichtigste stimmt: Unsere Kunden vertrauen uns und schätzen unsere Produkte und Services.

In welchen Ihrer Produkte sehen Sie am meisten Potenzial?

D. Ferrari: Vor allem sehen wir unsere Stärke in der kontinuierlichen Verbesserung unserer bestehenden Produkte im Dentalmarkt. Unsere Entwicklungsabteilung leistet hier mit innovativen, kunden- und bedarfsorientierten Ideen sehr gute Arbeit. Gleichzeitig besteht großes Potenzial in den Bereichen Medizin, Pharma, Veterinärmedizin und Biotechnologie. Für diese Märkte entwickeln wir Artikel, die – wie alle MIXPAC™-Produkte – den Anspruch haben, benutzerfreundlich, sicher und wirtschaftlich zu sein.

Thema Forschung und Technologien: Wie sehen Ihre Bemühungen in diesem Bereich aus und wie gehen Sie mit dem Fachkräftemangel um?

M. Strasser: Wertvolle Inputs zu Trends und Anforderungen erhalten wir aus der direkten Kommunikation mit unseren Kunden, aber auch von Fokusgruppen mit Vertretern aus der Praxis. Kooperationen mit Fachhochschulen und Universitäten ergänzen die Erkenntnisse aus einer wissenschaftlichen Perspektive. Zudem haben wir eine eigene Innovationsabteilung, die sich mit aktuellen Markttrends und Grundlagenforschung beschäftigt.

Unverzichtbar für unsere Arbeit sind fachlich bestens ausgebildete Mitarbeiter. Mit Weiterbildungs- und Fördermaßnahmen bauen wir unsere

„Unsere Produkte werden den hohen Qualitätsansprüchen am Dentalmarkt gerecht und geben dem Anwender Sicherheit.“

hohen Qualitätsstandards weiter aus. Zudem bilden wir selbst Lehrlinge aus, mit dem Ziel, sie später im Unternehmen halten zu können. Auch bei uns ist der Fachkräftemangel ein Thema, allerdings rekrutieren wir im sogenannten „Drei-Länder-Eck“ zwischen Österreich, Deutschland und der Schweiz, was Vorteile hat.

Ihr Unternehmen steht auf soliden Füßen. Welche Pläne für die zukünftige Entwicklung haben Sie und wo sehen Sie sich in ein paar Jahren?

D. Ferrari: Wir arbeiten stets intensiv an der Entwicklung neuer Systeme und Technologien. Parallel zeigen auch Länder, die wir bisher noch wenig bearbeitet haben, wie in Asien und Lateinamerika, ein vielversprechendes Potenzial. Unser Ziel ist es, unsere Technologieführerschaft in bestehenden und neuen Märkten auszubauen und unserer Vorreiterrolle gerecht zu werden.

Vielen Dank für das Gespräch. ☑



5



Infos zum Unternehmen

Die Bio-Emulation-Bewegung wächst unaufhaltsam

Die Teilnehmer waren mit der Auswahl der Referenten und der Themen zufrieden. Von Claudia Duschek, DTI.

BERLIN – Am 4. und 5. Juli fand das Bio-Emulation Colloquium in der European School of Management and Technology in Berlin statt. Das Event, das von Dental Tribune International (DTI) in enger Zusammenarbeit mit der Bio-Emulation Group organisiert wurde, lockte im Vergleich zum vergangenen Jahr über doppelt so viele Teilnehmer in die Hauptstadt. Insgesamt nahmen über 300 Zahnärzte und Zahntechniker an 16 Vorträgen und 13 Workshops zum Thema Biomimetik in der Zahnmedizin teil.

Nach dem erfolgreichen Start des Bio-Emulation Colloquiums im letzten Jahr in Santorini, Griechenland, stand das diesjährige Treffen unter dem Motto „Bio-Emulation Colloquium 360°“. Die Meinungsführer in der adhäsiven und restaurativen Zahnheilkunde referierten über neuste Methoden zur Nachahmung natürlicher Zahnstrukturen sowie deren Anwendung in der Praxis.

Während der Veranstaltung, speziell in den Workshops, hatten die Besucher die Möglichkeit, mehr über optische und funktionale Eigenschaften natürlicher Zähne und aktuelle Techniken und Materialien zu erfahren. Viele Workshops waren voll ausgebucht.

Über 95 Prozent der Gäste, die an einer repräsentativen Umfrage zum Kolloquium teilnahmen, gaben an, dass sie das Event in jedem Fall weiterempfehlen würden. Sie waren insbesondere mit der Auswahl der Referenten und Themen zufrieden.

Der Großteil der Teilnehmer nutzte auch die Gelegenheit zum Austausch und Knüpfen neuer Kontakte. Jeden Tag nahmen etwa 200 Gäste an den Abendveranstaltungen, die begleitend zum Event abgehalten wurden, teil. GC Europe war wieder Hauptsponsor der Veranstaltung und SHOFU offizieller Partner. Des Weiteren wurde das Kolloquium von Ivoclar Vivadent und CROIXTURE

gesponsert sowie von American Dental Systems, anaxdent und Velopex International unterstützt. Während der Abschlussfeier am Wochenende verkündeten die Mitglieder der Bio-Emulation Group, dass das nächste Treffen in Barcelona, Spanien, stattfinden wird. Details hierzu werden rechtzeitig auf www.bioemulationcampus.com veröffentlicht. **DTI**



Nahezu 10.000 Teilnehmer – die bisher größte EuroPerio

Vom 3. bis 6. Juni 2015 fand der wissenschaftliche Kongress der Europäischen Fachgesellschaft für Parodontologie (EFP) erstmalig in Zusammenarbeit mit der British Society of Periodontology (BSP) in London statt. Von Georg Isbaner, Redaktionsleitung Spezialisten-Medien Print, Leipzig.



Spezialgebieten sowie erstklassigen Referenten auf. Neben Parodontologen und Implantologen richtet sich die EuroPerio auch an Allgemeinzahnärzte sowie Dentalhygieniker. Die Teilnehmer erhielten einen Überblick über den aktuellen Status quo der parodontologischen und implantologischen Therapien. Darüber hinaus konnten sie sich über die Neuheiten in Forschung und Wissenschaft informieren.

Unter anderem waren Anwendungstechniken, Erkenntnisse der Biofilmbiologie und Periimplantitis Themen der Vortragsreihen. Auch exklusive Workshops, die von namhaften Unternehmen der Branche wie etwa Oral-B, Straumann oder DENTSPLY organisiert wurden, waren Teil der Veranstaltung.

Einige waren sich das wissenschaftliche Kongresskomitee um Prof. Dr. Hughes, dass noch viel mehr getan werden muss, um das Problembewusstsein der Patienten und Zahnärzte hinsichtlich parodontaler und

periimplantärer Erkrankungen zu schärfen. Viele Patienten kommen mit ihren parodontalen Beschwerden erst sehr spät zum Behandler. Damit wird das Risiko erhöht, intensivere Therapieansätze wählen zu müssen, um die Entzündungen zurückzudrängen. „Es ist umfänglich anerkannt, dass neben den körperlichen Beeinträchtigungen durch Parodontitis auch der psychische Zustand der Patienten in Mitleidenschaft gezogen wird“, sagte Prof. Dr. Ian Needleman, Eastman College, London, UK, anlässlich der Pressekonferenz am Donnerstag. Tatsächlich scheint es vielfältige Gründe zu geben, warum Patienten parodontal erkranken. Daher bemüht man sich seit einigen Jahren verstärkt darum, die genetischen und mikrobiologischen Zusammenhänge und Mechanismen herauszuarbeiten, die zu diesen Krankheitsbildern führen.

In einem Spezialforum stellte u. a. Dr. Panos Papanou, New York, die

Möglichkeiten genetischer Untersuchungen vor, mittels derer man gezielt nach Regulatoren der parodontal auffälligen Genabschnitte forschen kann. Diese und ähnliche Ansätze haben u. a. das Ziel, Methoden zu entwickeln, um parodontale Risikogruppen unter den Patienten so früh wie möglich zu erkennen.

Möglichkeiten genetischer Untersuchungen vor, mittels derer man gezielt nach Regulatoren der parodontal auffälligen Genabschnitte forschen kann. Diese und ähnliche Ansätze haben u. a. das Ziel, Methoden zu entwickeln, um parodontale Risikogruppen unter den Patienten so früh wie möglich zu erkennen.

Ausblick 2018

Klar ist, dass die EuroPerio8 die bisher größte Konferenz im Bereich der Parodontologie war. Der räumliche Geltungsbereich des Treffens wurde durch die Präsenz der 29 Mitgliedsgesellschaften der EFP mit Vertretern aus 110 Ländern untermauert.

Die nächste EuroPerio findet 2018 in Amsterdam statt. „Ob wir dabei wieder einen Besucherrekord verzeichnen werden, scheint mir nicht wichtig zu sein“, sagte Prof. Dr. Hughes. „Vielmehr muss weiterhin die Qualität des aller drei Jahre stattfindenden Kongresses im Fokus bleiben.“ **DTI**

LONDON – Alle drei Jahre bietet die EFP im Rahmen der EuroPerio die Möglichkeit zum fachlichen Austausch über Ländergrenzen hinweg. Nach erfolgreicher EuroPerio7 in Wien 2012 mit 7.800 Besuchern hofften sich die Veranstalter 2015 eine nochmalige Steigerung des Teilnehmerinteresses. In der Tat waren laut Veranstalter bis zu 10.000 Teilnehmer in London.

Das Organisationskomitee um Prof. Dr. Francis Hughes wartete mit einem umfangreichen Programm aus wissenschaftlichen Vorträgen und Diskussionsforen zu den jeweiligen

Giornate Romane – Implantologie unter der Sonne Italiens

Ein Implantologie-Event der Sonderklasse mit besonderem italienischen Flair für Zahnärzte aus Deutschland fand am 19. und 20. Juni 2015 in Rom statt.



1

ROM – In Kooperation mit der Sapienza Universität Rom und in deren Räumlichkeiten wurde den insgesamt 150 Teilnehmern ein ganz besonderes Programm aus wissenschaftlichen Vorträgen, Table Clinics (Tischdemonstrationen) und Referentengesprächen geboten. Die Referenten kamen aus Deutschland, Österreich und Italien.

Besonders spektakulär gestaltete sich bereits der Freitag. Während die Teilnehmer vormittags die Gelegenheit hatten, die Stadt individuell zu erkunden, begann 14 Uhr mit dem Learn & Lunch in den Räumlichkeiten der Universität, im sogenannten „Roofgarden“, ein besonderer Teil der Veranstaltung: Jeder Referent betreute unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es wurden Studien und Fälle vorge-



2

Abb. 1: Round Table mit Dr. Dr. Angelo Tröhdhan: „Bukkale Auflagerungs-Augmentationen mit selbsthärtenden Biomaterialien: the state of the art“. – Abb. 2: Am Stand der Fa. Bicon. – Abb. 3: Italienisches Flair in der Ewigen Stadt. – Abb. 4: Jeder Referent betreute unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Prof. Dr. Mauro Marincola sprach zur „Anwendung und prothetischen Versorgung von Kurzimplantaten im atrophischen Knochen“.

stellt, die Teilnehmer hatten hier die Gelegenheit, mit Referenten und Kollegen zu diskutieren und auch eigene Fälle anhand von Röntgenbildern und Modellen zur Diskussion zu stellen.

Das Ganze fand in einem rotierenden System statt, wodurch die Teilnahme an mehreren Table Clinics möglich war. Damit die Veranstaltung auch in einer möglichst lockeren, ungezwungenen und „italienischen“



3



4

Atmosphäre stattfinden konnte, wurden die Teilnehmer des „Learn & Lunch“ natürlich mit italienischen Weinen und typisch italienischen Köstlichkeiten verwöhnt. Der Samstag stand dann ganz im Zeichen von wis-

senchaftlichen Vorträgen im Hörsaal der Universität und fand seinen Abschluss bei einem typisch italienischen Abendessen und einer Hausbootparty auf dem Tiber im Epizentrum der Ewigen Stadt. [DT](#)

Barcelona 2015: Neueste Forschungen im Fokus

4. Europäische Joslin Sunstar Bildungsinitiative zu Diabetes am 6. November 2015.



ETOY – Die Sunstar Foundation und das Joslin Diabetes Center (Boston, USA) freuen sich, alle Interessierten zur 4. Europäischen Joslin Sunstar Bildungsinitiative zu Diabetes (JSDEI), die zum 19. Mal weltweit stattfindet, einzuladen. Im Mittelpunkt stehen die neuesten weggebereitenden Forschungen über den Zusammenhang zwischen Mund- und Allgemeingesundheit.

Die Partnerschaft zwischen der Sunstar Foundation und dem Joslin Diabetes Center geht zurück auf das Jahr 2008. Es wurden mehrere auf hohem Niveau angesiedelte wissenschaftliche JSDEI-Seminare auf breiter internationaler Ebene

organisiert, einschließlich Japan, den USA und Europa. Dieses Mal ist der Veranstaltungsort die kosmopolitische spanische Stadt Barcelona.

Nach dem Erfolg der letzten europäischen Veranstaltung in Frankfurt am Main in 2014, die einen Rekord von 350 Teilnehmern verzeichnete, ist das Hauptthema noch einmal die Diskussion über den Zusammenhang zwischen Zahnfleischerkrankungen und Diabetes, Mundgesundheit und systemischer bzw. körperlicher Gesundheit, der immer noch häufig unterschätzt wird. Das Format der Tagung wird eine bedeutungsvolle Interaktion zwischen den Teilnehmern des Sym-

posiums anregen, gefördert durch die Beiträge hervorragender Redner aus den USA und Spanien.

Das Ganztagsseminar wird unterstützt von den Partnern Sunstar Group, FDI (World Dental Federation) und SEPA (Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración).

Bitte besuchen Sie www.jsdei-seminars.com für weitere Informationen und die Anmeldung zu dem Seminar. [DT](#)

Sunstar Suisse SA
Tel.: +41 21 6940350
www.sunstar.com

1. ISMI-Kongress in Konstanz war großer Erfolg

ISMI-Präsident Dr. Karl Ulrich Volz konnte 170 internationale Teilnehmer begrüßen.



KONSTANZ – Am 12. und 13. Juni 2015 lud die International Society of Metal Free Implantology e.V. (ISMI) zu ihrem

ersten Jahreskongress nach Konstanz ein. ISMI-Präsident Dr. Karl Ulrich Volz, Deutschland, konnte 170 internationale Teilnehmer, u.a. aus Spanien, Belgien, Schweden, Tschechien, den USA, der Schweiz, Deutschland, Österreich, Polen und Holland, begrüßen. Damit wurde die ISMI bereits bei ihrer ersten Tagung ihrem internationalen Anspruch voll gerecht. Im Zentrum des wissenschaftlichen Programms standen sowohl ganzheitlich biologische Aspekte als auch praktische Erfahrungen beim täglichen Einsatz von Keramikimplantaten sowie chirurgische und prothetische Konzepte. Das Thema der Jahrestagung lautete: „Keramikimplantate – Biologische und technologische Grundlagen, aktuelle Standards und Visionen“.

Pre-Congress-Symposium

Der Kongress begann am Freitagvormittag zunächst mit einem Pre-Congress-Symposium zu praktischen Fragen des Einsatzes der SDS-Implantatsysteme. Im Anschluss konnten die Teilnehmer im Rahmen des Pre-Congresses Kurse zu den Themen „Biologische Zahnheilkunde“ (Dr. Dominik Nischwitz), „Implantologische Chirurgie von A–Z“ (Prof. Dr. Frank Palm) und „Unterspritzungstechniken“ (Dr. Andreas Britz) besuchen. Abgerundet wurde das Freitagprogramm mit zwei außerordentlich gut besuchten Live-OPs der Firmen Straumann (Prof. Dr. Frank Palm) und SDS (Dr. Karl Ulrich Volz).

Ein weiterer Höhepunkt des ersten Kongresstages war die Abendveranstaltung in der Villa Barleben am See. Eine tolle Atmosphäre, erstklassige Speisen und Getränke sowie ein traumhaftes Alpenpanorama machten den Abend für alle zu einem unvergesslichen Erlebnis.

Wissenschaftliches Programm

Der zweite Kongresstag stand ganz im Zeichen der wissenschaftlichen Vorträge. Dr. Volz gab zu Beginn noch einmal einen Überblick zum Thema Keramikimplantate. Prof. Dr. John Ionescu, Deutschland, widmete sich im Anschluss dem Thema „Chronische Schwermetallbelastungen bei Haut- und Umwelterkrankungen“. Die Thematik wurde von Frau Prof. Vera Stejskal, Schweden, mit ihrem Vortrag „Allergie und Autoimmunerkrankungen durch Metallbelastungen“ vertieft. Prof. Nendonca-Caridat, Spanien, widmete sich im Anschluss den Prinzipien der „Biologischen Chirurgie“. Im zweiten Vortragsblock ging es dann um Fragen des praktischen Einsatzes von Keramikimplantaten (Dr. Volz und Dr. Noumbissi, USA).

In der Nachmittagssitzung standen dann Themen wie „Elektromagnetische Felder und dentale Metalle“, Dr. Pascal Eppe, Belgien, „Biologischer Einsatz von Hyaluronsäure“, Prof. Dr. Marcel Wainwright, Deutschland, und „Laterale Augmentationstechniken“ bei Dr. Ernst Fuchs-Schaller, Schweiz, auf dem Programm. Den Abschluss des sehr abwechslungsreichen und informativen Programms bildeten Vorträge zu „17 Jahre Erfahrungen mit Keramikimplantaten“, Dr. Ralf Lüttmann, Deutschland, „Marketing“, Dr. Oliver Zernial, Deutschland, und „Ringtechnik und Keramikimplantate“, Dr. Bernd Giesenhausen, Deutschland.

Die erste ISMI-Jahrestagung war somit sowohl im Hinblick auf das wissenschaftliche Programm als auch in Bezug auf die vielfältigen Möglichkeiten zum kollegialen Austausch ein gelungener Kongress.

Jetzt schon vormerken

Der 2. Jahreskongress der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. findet im nächsten Jahr vom 10. bis 11. Juni in Berlin statt. [DI](#)

Quelle: OEMUS MEDIA AG

Abb. 1: Auch am Samstag war der Tagungssaal bis auf den letzten Platz gefüllt. – Abb. 2: Ein Special der Veranstaltung: Die Live-Operationen werden von renommierten Spezialisten gleichzeitig im Vortragssaal kommentiert.

ANZEIGE

Joslin Diabetes Center **SUNSTAR**
General Incorporated Foundation Sunstar Foundation

Diabetes, Oral Health & Nutrition:

Inter-relationships, Innovations & Interaction

Friday, November 6th 2015
 Barcelo Sants Hotel
 Barcelona, Spain 09h00-17h30

<< Save the date >>

Esteemed international speakers from the USA and Spain :

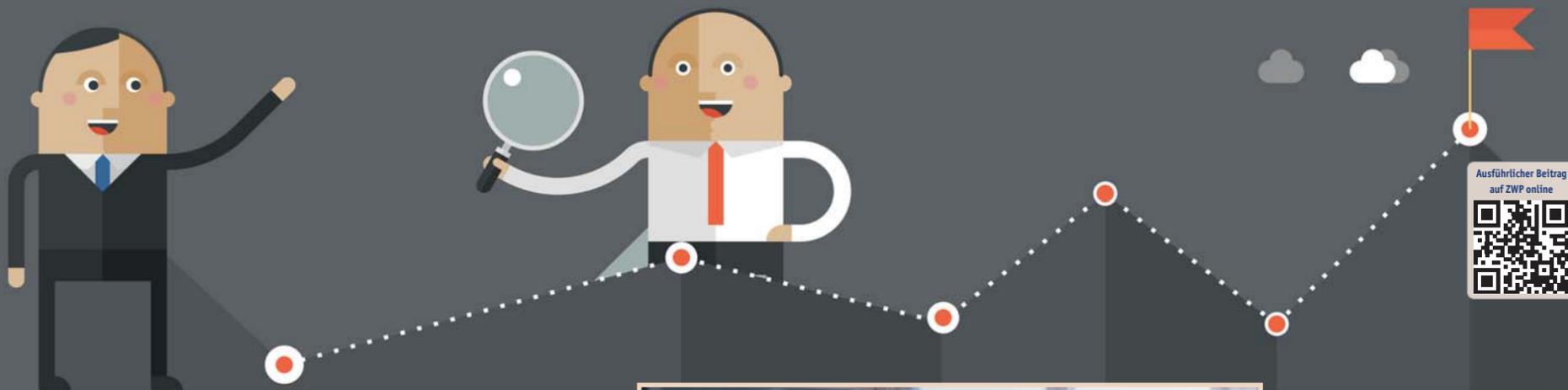
<p>Carlos Mendieta <i>Professor of Periodontology and Head Periodontics Unit, Director Master in Periodontology and Oral Implantology, Director Master in Clinical Implantology and Oral Prosthodontics Faculty of Odontology, University of Barcelona</i></p> <p>David Vicent López <i>Principal Investigator of the National Health System, Instituto de Investigación Sanitaria, La Paz (IdiPAZ) University Hospital, Madrid</i></p> <p>William C. Hsu <i>Vice President, International Programs Joslin Innovation, Joslin Diabetes Center Assistant Professor of Medicine, Harvard Medical School</i></p> <p>Robert J. Genco <i>Distinguished Professor of Oral Biology and Microbiology Vice Provost, University at Buffalo Office of Science, Technology Transfer, and Economic Outreach (STOR)</i></p>	<p>C. Ronald Kahn <i>Mary K. Iacocca Professor of Medicine, Harvard Medical School Chief Academic Officer, Joslin Diabetes Center</i></p> <p>George L. King <i>Professor of Medicine, Harvard Medical School Senior Vice President and Chief Scientific Officer, Director of Research, Joslin Diabetes Center</i></p> <p>Mariano Sanz <i>Professor and Chair of Periodontology Faculty of Odontology, University Complutense, Madrid</i></p> <p>Eduard Montanya <i>Professor of Endocrinology, University of Barcelona, Bellvitge-IDIBELL University Hospital CIBER Of Diabetes and Associated Metabolic Diseases (CIBERDEM), Barcelona, Spain</i></p>
---	--

How to apply
 First-come, first-served basis, limited registration only
 Register online on www.jsdei-seminars.com

Partners :

Der Zahnarzt und der Geldfluss in seiner Praxis

Wie kann der Zahnarzt seine unternehmerische Kompetenz ausbauen? Im ersten Teil der dreiteiligen Serie werden die betriebswirtschaftliche Praxisführung und das Liquiditätsmanagement thematisiert. Von Francesco Tafuro, Hamburg.



Fachliche Kompetenz allein genügt heutzutage nicht mehr, um als niedergelassener Zahnarzt Erfolg zu haben. Der Mediziner muss gleichermaßen auch Unternehmer sein und seine Praxis nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten organisieren. Gelingt das, ist er auch wirtschaftlich erfolgreich. Erfolg hat jedoch viele verschiedene Facetten und ist ganz vom Individuum abhängig. Allein zu erkennen, wo Stärken, Schwächen und Perspektiven liegen und die entsprechenden Maßnahmen zu ergreifen, ist oft

die größten Unsicherheiten für den Unternehmer und Mediziner.

Aussagekraft einer „Betriebswirtschaftlichen Auswertung“ (BWA)

Die Aussagefähigkeit einer BWA hängt stark vom Zahlungsverhalten der Patienten sowie vom Zahlungsverhalten der Praxis selber ab. Sollten in einem Jahr wesentliche Patientenzahlungen ausgeblieben bzw. eigene Zahlungen für z. B. Labor- oder Depotrechnungen nicht vorgenommen wor-



Verhältnis von 2/3 Frauen zu 1/3 Männer hat eine Praxis eine sehr gesunde Struktur. Die Frauen sorgen für das „konstante Grundrauschen“ und bringen dann auch ihre Männer mit, wenn Sanierungsbedarf besteht und damit die etwas aufwendigere Behandlung notwendig wird.

Neupatienten sind wichtig für jede Praxis. Aber Neupatienten bringen erst im Laufe der Zeit Erträge für die Praxis. Am Anfang stehen der Befund und längere Beratungsgespräche, erst die danach folgende Versorgung und die Umsetzung der Behandlungskonzepte führen zu einem nachhaltigen Ertrag.



schwierig. Als sinnvoll erweist es sich hier oftmals, gerade auch beim Geldfluss in einer Praxis, einen externen Berater hinzuzuziehen.

Im Unternehmenscoaching hat das Thema Liquiditätsmanagement in der Zahnarztpraxis einen wesentlichen Anteil am Gesamterfolg. Das resultiert zum einen aus der Notwendigkeit, sich im zunehmend dichteren „Nachfragermarkt“ auch als Unternehmen positionieren zu müssen. Zum anderen bemerken wir, dass sich viele Zahnärzte um die betriebswirtschaftlichen Belange wenig bis gar nicht kümmern.

Die Konsequenzen dieser einseitigen Ausrichtung sind daran zu erkennen, dass der Zahnarzt zu große Privatentnahmen vornimmt, ohne dass dies erwirtschaftet wurde. Auf der anderen Seite existieren gerade in einer „Betriebswirtschaft negierenden“ Praxis

den sein, kann die Vergleichbarkeit ohne zusätzliche Informationen nicht gegeben und können die Aussagen zum wirtschaftlichen Ergebnis stark eingeschränkt sein.

Grundsätzlich empfiehlt sich ein Vergleich über mehrere Perioden bzw. Jahre hinweg.

Praxisliquidität

Die Bestandsaufnahme der Vermögenswerte und der Verbindlichkeiten sind erste Schritte, um die Praxisliquidität zu eruieren. Neben den Sachwerten wird noch der ideelle Praxiswert für den Patientenstamm ermittelt.

Für den Analysten ist jedoch nicht der absolute Wert interessant, sondern wie sich die Entwicklung im Zeitablauf darstellt: Zeigt die Praxis eine positive oder negative Entwicklung?

Neben der Ermittlung eines „rechnerischen Eigenkapitals“ ist auch die aktuelle Liquiditätssituation für die Praxis relevant. Hier wird die verfügbare Liquidität ermittelt. Insgesamt zeigt dies, warum die Liquidität für jede Zahnarztpraxis, aber auch generell für jeden Unternehmer, so wichtig ist:

Liquide sein heißt, zu jedem Zeitpunkt in der Lage zu sein, allen seinen Zahlungsverpflichtungen nachkommen zu können.

Wenn jemand nicht zahlungsfähig ist, bedeutet dies, er ist insolvent.

Liquiditätsverbesserung

Die Maßnahmen zur Liquiditätsverbesserung folgen dem Prinzip

- Einnahmen vorziehen
- Ausgaben verzögern
- „Gebundenes Vermögen“ freisetzen.

Weitere Schritte zur Liquiditätsverbesserung könnten sein, verlängerte Zahlungsziele für das Labor und das Depot zu vereinbaren. Angenommen, die Praxis hat bisher innerhalb von 15 Tagen ihre Rechnungen bezahlt, stellt sie jetzt auf 60 Tage Zahlungsziel um. Dies wird sich auch direkt positiv auf die Liquidität auswirken. Allerdings: Die Verlängerung der Zahlungsziele führt letztlich auch zu erhöhten Kosten, da die Praxis dann kein Skonto mehr ziehen kann. Gewöhnlich beträgt dieser Nachlass bei Zahlung innerhalb von 28 Tagen bis zu drei Prozent.

Die wunderbare Welt der Zahlen

Über die Bildung individueller Praxis(kenn)zahlen kann die Situation in einer Praxis fortlaufend gemessen und bewertet werden. Die Grundüberlegung hierbei ist, dass, wenn es gelingt, für die Praxis wichtige Kennzahlen zu verbessern, dies dann automatisch zu einem besseren Gesamtergebnis führt.

Stichpunkte hierbei sind:

- Honorarumsatz (ohne Labor)
- Umsatz pro Mitarbeiter
- Leistungsstundensatz
- Kostenquote
- Interne Praxisstatistik

Patientenstamm

Dem Aufbau und der Pflege des Patientenstammes kommt auch betriebswirtschaftlich eine große Bedeutung zu. Es gibt Praxen, die bewusst den Anteil der Frauen am Patientenstamm steuern. Bei einem

Fazit

In vielen Fällen wird eine Praxis nach dem „Kontostand“ oder den Gesamtumsätzen geführt. Diese können als kurzfristige Indikatoren sehr hilfreich und nützlich sein, sind jedoch allein genommen für eine gesamte Praxisplanung zu wenig aussagekräftig. Mindestens zwei Mal pro Jahr sollten durch ein umfangreiches Planungs- und Strategieggespräch die Ziele in persönlicher und wirtschaftlicher Sicht abgeglichen werden.

Die enge Zusammenarbeit mit einem Steuerberater und der Zahnarztpraxis stellt für uns hierbei ein wichtiges Führungsinstrument dar, um dem Mediziner die Entnahme zu ermöglichen, die er braucht und sich verdient hat – aufgrund seiner Potenziale und Möglichkeiten. [DT](#)



Francesco Tafuro

TAFURO & TEAM
Coaching – Consulting –
Controlling für Zahnärzte & Ärzte
Grelckstraße 36
22529 Hamburg, Deutschland
Tel.: +49 40 76973967
www.tafuro-und-team.de

Hier sitzt man gerne

Neue Arbeitssessel bieten noch mehr Komfort für den Behandler.

Die Ergonomie ist einer der wichtigsten Schlüsselfaktoren für die langfristige Gesundheit des Zahnarztes. ULTRADENT hat daher eine neue Linie von Arbeitssesseln aufgelegt, die sowohl Komfort für Behandler bietet und

sind die komfortablen Sitzpolster, die nicht nur für Bequemlichkeit und eine sichere Sitzposition verantwortlich sind. Diese Polster werden nahtfrei verarbeitet, was die ohnehin lange Haltbarkeit nochmals unterstützt und die Reinigung erleichtert. Sie stehen in allen ULTRADENT Polsterfarben zur Verfügung.



sie außerdem dabei unterstützt, eine bestmögliche Behandlungsposition einzunehmen.

Alle Stühle verfügen über ein hochstabiles Fahrwerk, das statische und dynamische Kräfte aufnehmen kann und so eine hohe Standfestigkeit erzeugt.

Die speziellen Leichtlaufrollen sorgen für sichere Bewegungen und verhindern ein Kippen. Eine weitere Gemeinsamkeit dieser neuen Stühle

Auch ein neues technisches Detail kommt allen Stühlen zugute: Die dynamische Fußsteuerung ermöglicht den Benutzern die präzise Einstellung der Sitzhöhe, ohne die Hände zu Hilfe zu nehmen. Ein Tellertaster innerhalb des Fahrwerks lässt sich einfach mit dem Fuß bedienen und so ist die ideale Einstellung, ohne dass ein Instrument aus der Hand gelegt und der Blick vom Patienten abgewendet werden muss, schnell und sicher fixiert.

Diese neue Produktreihe umfasst drei Stuhlvarianten: IRON A ist mit einer variablen Armlehne ausgestattet, IRON S mit einem klassischen Sattelsitz und IRON D mit sattelförmigem Sitzpolster und Rückenlehne.

Bei der Entscheidung für einen Sattelsitz sollten Sie unbedingt darauf achten, dass wie bei IRON die Sitzfläche auch in der Neigung zu verstellen ist, denn nur so kann der Nutzen eines Sattelsitzes realisiert werden. Das gilt bei der Version mit Rückenlehne natürlich auch für die Lehne, die bei IRON D außerdem noch einen automatischen Rückenkontakt bietet.

Das IRON-Satteldesign entlastet gezielt die Wirbelsäule und sorgt so für hohe Bequemlichkeit und gleichzeitig auch für gesundheitliche Vorsorge durch körpergerechte Sitzhaltung. Mehr Informationen erhalten Sie bei Ihrem Dentalfachhändler oder im ULTRADENT Showroom. www.ultradent.de

ULTRADENT
Dental-Medizinische Geräte
GmbH & Co. KG

Tel.: +49 89 420992-70
www.ultradent.de



Restauration langfristig erhalten

Für alle Fälle: Dentin-Versiegelungsliquid.

Grundlage für den langfristigen Erhalt einer Restauration ist nicht nur die optimale Materialauswahl und -verarbeitung, sondern auch die sorgfältige Vorbereitung.

Das Dentin-Versiegelungsliquid von Humanchemie dient der Desensibilisierung freiliegender oder beschliffener Dentinflächen und bietet gleichzeitig einen effektiven Sekundärkariesschutz insbesondere unter Kunststofffüllungen. Die nach der Präparation oft auftretenden Nachschmerzen oder Empfindlichkeiten werden durch die Anwendung des Dentin-Versiegelungsliquids deutlich reduziert. Diese erfolgt durch eine einfache Doppeltouchierung vor Ätzen und Bonden, ohne deren Wirkung negativ zu beeinflussen. Die Behandlung kann direkt fortgesetzt werden. (keine Lichthärtung



oder Wartezeit erforderlich). Bei Kunststofffüllungen kann die gründliche Touchierung der Kavität zudem die Unterfüllung erübrigen. Die Anwendung des Dentin-Versiegelungsliquids verkürzt zudem die Behandlungszeit. Das Produkt ist frei von Lösungsmitteln und enthält rein mineralische Wirkstoffe für den effektiven Verschluss der Tubuli. www.humanchemie.de

Humanchemie GmbH

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

ANZEIGE

Praxishygiene ist eine Selbstverständlichkeit

Keimbelastete Kette, trotz Desinfektion

Mit Bib-Eze Einweg-Serviettenhaltern machen Sie Praxishygiene Ihren Patienten sichtbar



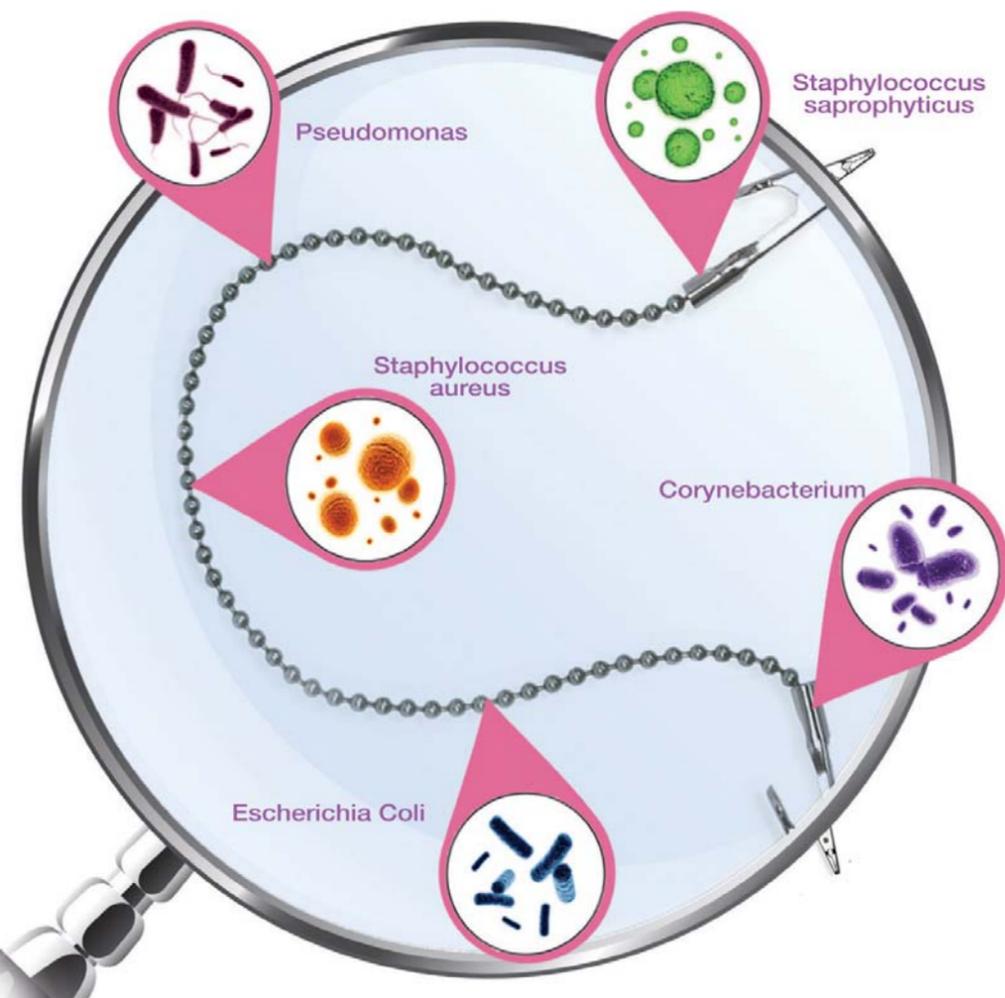
Bib-Eze ist Ihre hygienische Lösung

- Hygienischer Einwegartikel, schaltet das Risiko einer Kreuzkontamination aus
- Dehnbar, Größenverstellbar und kombinierbar mit jeder Papierserviette
- Weiches Krepp-Papier bietet Patientenkomfort
- Einfache Verwendung, zusammen mit der Serviette zu entsorgen

Studie Witten-Herdecke weist nach: Serviettenkette birgt Risiko einer Kreuzkontamination

Eine Serviettenkette kann sich im Haar verfangen, in den Ritzen und anderen unzugänglichen Stellen des Halters sammeln sich Schweiß, Make-up, Haarpflegemittel sowie Hautreste von Patienten mit Akne oder Dermatitis an. Doch nur in wenigen Zahnarztpraxen wurden bislang Schritte unternommen, um Patienten davor zu schützen.

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



Gefahr für die Zähne

Zuckerfreier Kaugummi zwischendurch hilft.

Nicht nur süße, auch saure Lebensmittel können die Zähne angreifen: Ein Problem, das Zahnärzte zunehmend beschäftigt, denn die Zahl der Erosionspatienten steigt, auch wenn Karies nach wie vor die Volkskrankheit Nummer eins ist.

Speichel: das natürliche Schutzsystem

Speichel spielt sowohl bei Karies als auch bei Erosionen eine zentrale Rolle, da bei beiden Krankheiten Säuren für die Zahnschäden verantwortlich sind. Der Speichel neutralisiert nicht nur die aggressiven Säuren, sondern stellt auch Kalzium- und Phosphationen zur Remineralisation der Zahnschicht zur Verfügung. Aus diesem Grund empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung in ihren aktuellen Empfehlungen zur Kariesprophylaxe eine regelmäßige Stimulation des Speichelflusses als eine von

effektive Möglichkeit, nach einem Säureangriff Zahnschäden vorzubeugen. Ein erhöhtes Erosionsrisiko besteht vor allem bei häufiger Säurezufuhr, konkret beim Verzehr von über fünf sauren Lebensmitteln pro Tag, aber auch bei Reflux- und Bulimiepatienten, da bei ihnen aggressive Magensäure in den Mundraum gelangt.

Patienten tatkräftig unterstützen

Mit dem Angebot vom Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) können Zahnärzte sowohl Karies- als auch Erosionspatienten informieren



und tatkräftig unterstützen. Auf der Fachwebsite von Wrigley sind kostenlose Informationsbroschüren, auch speziell zum Thema Saures, und lehrreiche Comics für Kinder zur Bestellung für Zahnarztpraxen hinterlegt, ebenso wie Kaugummis zur Zahnpflege und Mundgesundheitspastillen zum Vorzugspreis. Darüber hinaus bietet das Fortbildungsprogramm SalivaDent umfassendes und aktuelles Wissen zum Thema „Speichel und Mundgesundheit“. Fax-Bestellformulare können per Fax unter +49 30 231881881 angefordert werden. [DT](#)

Wrigley GmbH

Tel.: +49 89 66510-0
www.wrigley-dental.de

Kaugummi kauen und Zahnschäden vorbeugen

Eine praktische Maßnahme zur Erhöhung der Speichelfließrate ist das Kauen von zuckerfreien Kaugummis nach den Mahlzeiten oder zwischendurch. Besonders für Patienten mit erhöhtem Erosionsrisiko ist dies eine

Erster TV-Spot abgedreht

PERMADENTAL ist ab September im Fernsehen!



Die blonde Schönheit im weißen Kleid könnte auch einem Hochglanzmagazin entspringen sein. Aber die zwölf weißen Hasen im Hintergrund verunsichern ein wenig, bis man begreift: Das ist alles ganz zauberhaft und man befindet sich in einer „white lounge“ – es geht um schöne und bezahlbare Zähne. Permadental, Spezialist für perfekten Auslandszahnersatz, drehte Anfang Juli in einem Berliner Studio unter hoch professionellen Bedingungen seinen ersten TV-Werbespot, der

ab September 2015 im Fernsehen zu sehen sein wird. Gezeigt wird eine attraktive Frau im mittleren Patientenalter, mit besonders schönen, aber auch individuellen Zähnen. Sie vermittelt, dass Permadental der geeignete Partner ist, wenn Zähne durch Zahnersatz ersetzt werden müssen. „100 Prozent Qualität bei bis zu 70 Prozent Ersparnis!“

Über eine eingblendete Telefonnummer und eine Internetseite (www.meine-schoensten-zaehne.de) werden interessierte Patienten zur Beratung bei Permadental geleitet, wo sie eine Patientenbroschüre anfordern können, die weitere Informationen zum Zahnersatz, den Kosten und den über 1.000 kooperierenden Zahnarztpraxen enthält. [DT](#)

PERMADENTAL GmbH

Tel.: 0800 7376233 (freecall)
www.permadental.de

Eine hygienische Lösung

Einwegserviettenhalter – eine sichere Alternative zu herkömmlichen Varianten.

Ein Produkt mit einer hohen Übertragungsgefahr von Keimen und Bakterien wird oftmals unterschätzt und fällt aus dem Raster: der Serviettenhalter. In den meisten Praxen kommen Serviettenketten aus Metall oder Kunststoff zum Einsatz. Sie bestehen aus einer mehrgliedrigen Kette und zwei Clips zur Befestigung. Verdeutlicht man sich deren Machart und Beschaffenheit, wird klar, dass eine Befreiung von Blut und Speichel sowie eine ordnungsgemäße Wiederaufbereitung gemäß RKI-Richtlinien nicht sichergestellt werden kann. Diese rechtliche Grauzone scheint auch der Grund da-



für zu sein, dass die Reinigung der Halter in deutschen Zahnarztpraxen sehr unterschiedlich bis gar nicht erfolgt. Prinzipiell besteht hier also ein Risiko einer Kreuzkontamination. Abgesehen von dem Kreuzkontaminationsrisiko gibt es noch den „Eckfaktor“: wiederverwendbare Serviettenketten können sich im Haar verfangen, in den Ritzen und anderen unzugänglichen Stellen des Halters sammeln sich Schweiß, Make-up, Haarpflegemittel sowie Hautreste von Patienten mit Akne oder Dermatitis an.

Praxen, die das Risiko einer Kreuzkontamination nicht in Kauf

nehmen möchten, steht als hygienische Lösung die Verwendung von Einwegserviettenhaltern zur Verfügung. Diese bietet beispielsweise das Unternehmen DUX Dental mit dem Produkt Bib-Eze™ – eine Alternative zu herkömmlichen Varianten, die dem Zahnarzt die Sicherheit gibt, infektionspräventiv zu agieren. Ein weiterer Vorteil von Bib-Eze™: Zahnarztpraxen bleiben in der Wahl ihrer Servietten flexibel, denn die Klebepunkte bleiben auf allen herkömmlichen Servietten haften.

Nach der Behandlung kann der Serviettenhalter ganz einfach mit der Serviette gemeinsam entsorgt werden. So entfällt die notwendige Reinigung der Halter und die Übertragung möglicher Keime wird auf ein Minimum reduziert. [DT](#)

DUX Dental

Tel.: 00800 24146121 (gebührenfrei)
www.dux-dental.com

Höhere Effizienz im Dentallabor

Der neue Straumann® CARES® Scanner ermöglicht mehr Leistung und Komfort.

Die CARES® Scanner der „3Series“ und „7Series“ kombinieren bewährte Scanverfahren mit neuester Technologie und Design. Dank eines leistungsfähigen Computers mit Solid State Drive (SSD) laufen alle Software-Applikationen schnell und reibungslos.

Die neuen Scanner ermöglichen:

- hohe Scengenauigkeit dank blauer Lasertechnologie und hoch präzisen mechanischen und optischen Bauteilen,
- Zugang zu einer Vielzahl von Materialien und Indikationen,

- Zugang zu der CARES® Visual Software auf Basis der Dental Wings Open Software Plattform,
- Scannen und Designen von bis zu 30 Elementen in 15 Minuten dank automatischem Multi-Die-Modus.

Straumann arbeitet bei der Entwicklung und Produktion hochwertiger Soft- und Hardware sowie beim Support mit Dental Wings zusammen. Die neuen CARES® Scanner sind ein weiterer Meilenstein im Straumann CAD/CAM-Produktportfolio. Die neuen Scanner überzeugen durch Vielseitigkeit, Schnelligkeit und Genauigkeit. [DT](#)



Straumann GmbH

Tel.: +49 761 4501-336
www.straumann.de



Prädestiniert für Implantatprophylaxe

EMS bietet mit dem Air-Flow Pulver PLUS gleich mehrere klinische Vorteile.

„Mit dem Air-Flow Pulver PLUS ist es uns gelungen, ein völlig neuartiges Prophylaxepulver zu entwickeln, das sowohl für Indikationen oberhalb als auch unterhalb des Zahnfleischsaumes geeignet ist. Es ermöglicht Anwenden auch am Zahnimplantat, eine gleichmaßen effiziente, sichere und komfortable Prophylaxebehandlung durchzuführen“, so Torsten Fremerey, Geschäftsführer von EMS Electro Medical Systems, Deutschland. Für die gezielte Vorbeugung der Periimplantitis, die primär durch bakterielle Plaque im submukosalen Biofilm verursacht wird, ist das Air-Flow Pulver PLUS für eine adäquate Mundhygiene sowie eine supra- und subgingivale Reinigung geradezu wie geschaffen. Der Biofilm wird vollständig ent-

fernt, die Oberfläche ist porentief rein, ohne Abrasion.

Die besondere Wirkung des Pulvers ist auf den Inhaltsstoff Erythri-



tol und die extrafeine Körnung von nur 14 Mikron zurückzuführen. Bei Erythritol handelt es sich um einen bewährten Zuckerzusatzstoff. „Die besonders kleinen Erythritol-Körner ermöglichen einen sehr dichten Pulverstrahl. Der Impact pro Korn auf die Behandlungsfläche ist minimal“, erläutert Fremerey. Die Anwender erzielen mit dem Air-Flow Pulver PLUS eine äquivalente Reinigungswirkung mit erheblich verbessertem Patientenkomfort. In Kombination mit der zuverlässigen Perio-Flow-Düse von EMS sorgt das neue Prophylaxepulver für außergewöhnliche Ergebnisse im subgingivalen Bereich – ohne Stress oder Risiken für den Patienten. [DT](#)

EMS Electro Medical Systems GmbH

Tel.: +49 89 427161-0
www.ems-dent.com



GEMA-Pflicht für Radiomusik in Zahnarztpraxen entfällt

BZÄK und KZBV zur aktuellen Entscheidung des Bundesgerichtshofs.

Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) informieren über das Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 18. Juni 2015, nach dem für das Abspielen von Radiomusik in Zahnarztpraxen keine Gebühren an die Verwertungsgesellschaft GEMA gezahlt werden müssen (Az.: IZR 14/14).

Mit seiner Entscheidung folgt der BGH einem Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vom März 2012, der im Fall eines italienischen Zahnarztes im gleichen Sinne entschieden hatte. Die Gesellschaft für musikalische Aufführungs- und mechanische Vervielfältigungsrechte (GEMA) hatte einen Zahnarzt auf nachträgliche Zahlung von Gebühren verklagt, weil dieser in seinem Wartezimmer Radiomusik abspielte.

„Nach jahrelanger Unklarheit in dieser Sache besteht nun Rechtssicherheit“, so Dr. Peter Engel, Präsident der BZÄK. Bereits im Jahr 2012 hatte die BZÄK aufgrund des EuGH-Urteils dafür plädiert, keine GEMA-Gebühren von Zahnärzten zu verlangen. „Aus zahnmedizinischer Sicht kann ein Radioprogramm im Wartezimmer und bei der Behandlung die angespannte Situation für Patienten auflockern und

eine angenehme Atmosphäre schaffen“, erklärte Engel.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV: „Die höchstrichterliche Entscheidung der Karlsruher Richter ist nur konsequent. Damit ist auf nationaler Ebene endgültig klar gestellt, dass eine Wiedergabe von Hintergrundmusik in Praxen keine öffentliche Wiedergabe ist und nicht vergütungspflichtig unter das Urheberrechtsgesetz fällt.“

„Es ist sehr vernünftig, in der Praxis Musik zur Beruhigung einzusetzen, um bei panikähnlichen Zuständen die Angst – zum Beispiel vor dem Bohren – etwas zu nehmen. Wenn sich der Patient auf das Radioprogramm konzentriert, kann er die Gedanken an Schmerzen möglicherweise verdrängen. Solche Effekte sind mittlerweile auch klinisch sehr gut belegt, unter anderem auch durch eine aktuelle wissenschaftliche Studie der Universität Witten/Herdecke“, sagte Eßer. [DT](#)

Quelle: BZÄK



Zahnarztphobie und die fatalen Folgen

Diese Zähne haben 25 Jahre keinen Zahnarzt gesehen.



Milan Michalides genießt nicht nur bei zahlreichen Promipatienten und als behandelnder Zahnarzt der Kicker vom SV Werder Bremen großes Ansehen, auch die ganz gewöhnlichen Patienten schätzen ihn und seine modernen Behandlungsmethoden. Denn neben Prophylaxe, Implantologie & Co. ist der Bremer vor allem auf die Angsthasen unter ihnen spezialisiert.

In seiner Laufbahn als Zahnarzt hat er sich in den vergangenen Jahren weit mehr als 5.000 komplexen Phobiefällen und daraus resultierenden Gebissanierungen angenommen. Welche Folgen das Ausbleiben der Mundhygiene und des Zahnarztbesuches haben kann, veranschaulicht eindrucksvoll der zur Verfügung gestellte Bilderfundus.

Wie lange Patienten den Zahnarzt gemieden haben, lässt sich anhand der klinischen Fotos gut schätzen. Je mehr Zeit vergeht, desto

schlimmer wird der Status der Mundgesundheit. Kleine Defekte wandeln sich mit der Zeit in schwere kariöse Läsionen um, bis die Zähne schlussendlich nur noch marode sind. Schmerzen werden dabei von den Patienten einfach „weggebissen“, bis nur noch Wurzelreste im Knochen sind. Karies, Pulpitis & Co. sind für Angstpatienten in den wenigsten Fällen ein wirklicher Grund, den Zahnarzt aufzusuchen – mit verheerenden Folgen. Erst wenn der Eiter aus der Nase quillt, der Kauapparat vollständig erlahmt oder die Knochenentzündungen unerträglich werden, wird der Gang in die Praxis zwingend nötig. Die meisten Phobiepatienten erhalten sich erstaunlicherweise noch bis zum Schluss die Frontzähne, sodass sie gesellschaftlich noch „funktionieren“ können. Erst wenn die letzten Frontzähne ausfallen, zwingt sich der Betroffene auf den Behandlungsstuhl. Bei den behandelten Patienten

seien alle Gesellschaftsschichten betroffen, berichtet Milan Michalides auf Nachfrage von [ZWP online](#). „Führt der Weg eines Phobikers in unsere Bremer Praxis, so haben wir nicht nur das Problem, dass es immer sehr schnell gehen muss, weil die Schmerzen unerträglich sind, sondern auch die Bezahlbarkeit sowie die Handhabung der verständnislosen Kassen und Kassengutachter, die bei HKPs dem Patienten erstmal eine systematische Vorbehandlung aufdrücken, stellen eine große Herausforderung dar“, erzählt er im Gespräch. „Dann heißt es PZR, PA und Extraktion. Da dies für alle Phobiepatienten unmöglich durchzustehen ist, verzichten die meisten auf den Krankenkassenanteil.“ Diese Fälle löse Michalides dann in einer Sitzung in Intubationsnarkose. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Hart – härter – Zahnmedizinstudent

Jesper Ryltoft zog sich selbst einen Weisheitszahn!



Was macht der moderne Zahnmedizinstudent, wenn er einen langweiligen Tag in der Praxis zu überstehen hat? Er zieht sich selber einen Weisheitszahn! So geschehen in Dänemark.

Der 25-jährige Student Jesper Ryltoft hatte an diesem Tag scheinbar wirklich zu viel Zeit. Er zog sich einen oberen Weisheitszahn – denn er wusste ja scheinbar genau, was er tat. Die Prozedur hatte er bereits bei vielen Patienten durchgeführt. Aber seltsam anzuschauen ist es auf jeden Fall, wenn Zahnarzt und Patient eine

Person sind und der Zahnarzt sich selbst eine Spritze gibt. Das ganze filmte er auch noch und stellte es ins Netz – zu sehen auf YouTube.

Nach dem gelungenen Eingriff hält er stolz seinen blutigen Zahn in die Kamera. Dazu noch der Hinweis: „Bitte beachten Sie: Versuchen Sie nicht, so etwas bei sich selbst durchzuführen. Ich bin Zahnmedizinstudent, hatte eine professionelle Ausrüstung und es war ein Zahnarzt anwesend, während ich das getan habe.“ [DT](#)

Quelle: ZWP online

Black is the new White

Stars setzen beim Bleaching auf Aktivkohle.

Der neueste Beauty-Schrei aus Amerika ist schwarz, besteht überwiegend aus Kohlenstoff und tut nicht weh. Die Rede ist von Activated Charcoal – kurz Aktivkohle. Das natürliche Wundermittel kommt derzeit bei vielen Promis zum Einsatz, so auch bei Filmstar und Hollywood-Schönheit Gwyneth Paltrow. Diese schlürft angeblich täglich eine Activated Charcoal Limonade oder mit Aktivkohle versetztes Kokoswasser.

Aktivkohle wird in allererster Linie aus pflanzlichen, tierischen, mineralischen oder petrochemischen Stoffen hergestellt. Als Ausgangsmaterialien dienen dabei Holz, Torf, Nussschalen, Braunsowie Steinkohle oder verschiedene Kunststoffe. In der chinesischen und ayurvedischen Medizin kommt das schwarze Wundermittel mit dem Wow-Effekt schon seit vielen Jahren zum Einsatz. Neben der entgiftenden Wirkung mit Anti-Aging-Effekt zaubert Aktivkohle zudem ein lupenreines, weißes Lächeln ins Gesicht, denn die Kohle mit Beauty-Boostfaktor löst Verfä-



bungspartikel, die durch den Konsum von Kaffee, Rotwein & Co. entstehen, wie von Zauberhand. [DT](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE



Entspannen Sie Ihre Patienten!

Schientherapie bei CMD und Bruxismus

zantomed

Tel: 0203 - 80 510 45 · www.zantomed.de

Ein Zahnarzt für den Fußball

Prof. Dr. med. dent. Tilman Fritsch im Interview mit Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/Dental Tribune D-A-CH.



Prof. Dr. Tilman Fritsch betreut als Vereinszahnarzt die Mannschaft von Red Bull Salzburg. Das Sportengagement des österreichischen Getränkeherstellers gerät immer mal wieder in die Schlagzeilen, besonders im Fußball. Red Bull übernahm 2005 den SV Austria Salzburg und benannte ihn in FC Red Bull Salzburg um. Seit dem Einstieg des Unternehmers Dietrich Mateschitz konnte der Club neun Mal die österreichische Meisterschaft für sich entscheiden und drei Mal den österreichischen Cup gewinnen. Jedoch blieb die Teilnahme an der Champions League bisher verwehrt. 2006 wurde Red Bull Eigentümer des US-amerikanischen Clubs MetroStars (heute New York Red Bulls) und gründete in Ghana eine Fußball-Akademie. 2009 übernahm Red Bull den Oberliga-Klub SSV Markranstädt und benannte ihn in RB (für RasenBallSport; weil entsprechend der DFB-Statuten der Sponsor nicht im Vereinsnamen aufscheinen darf) Leipzig um. Mittlerweile steht RB Leipzig in der zweiten deutschen Bundesliga. Besonders die Rasenballer aus Leipzig, aber auch das Salzburger Pendant, erhitzen die Gemüter der Fußballwelt. Die „traditionsbewusste“ Fanszene boykottiert denn auch mit schöner Regelmäßigkeit und einem gehörigen Maß an Heuchelei die Spiele. Nichtsdestotrotz ist auch RB Leipzig auf dem Weg nach oben, auch wenn in diesem Jahr der Durchmarsch in die erste Bundesliga verfehlt wurde.

Ralf Rangnick hat für die Saison 2015/2016 die Fäden als Sportdirektor und Trainer der Mannschaft in die Hand genommen und den Aufstieg in die erste Bundesliga als Ziel ausgewiesen. Die Leipziger freuen es, und so konnten in der letzten Saison auch – teilweise ohne Fans der anderen Klubs – durchschnittlich 25.000 Zuschauer in der hochmodernen Red Bull Arena (diese wurde für die Fußballweltmeisterschaft 2006 gebaut) begrüßt werden.

Angesichts der regelmäßigen Randalen beim ortsansässigen Traditionsverein Lok Leipzig freuen sich die Leipziger besonders darüber, dass Dietrich Mateschitz seinen Fokus anders ausgerichtet hatte.



Wie es der Zufall wollte, traf ich am Rande des ersten Annual Meeting of ISMI im Juni in Konstanz Prof. Dr. med. dent. Tilman Fritsch – Vereinszahnarzt von Red Bull Salzburg. Für mich als bekennender Fan von RB Leipzig war es spannend zu erfahren, wie Prof. Fritsch die Mannschaft als Zahnarzt betreut.

Jürgen Isbaner: Wie wird man Vereinszahnarzt von Red Bull Salzburg?

Prof. Dr. Tilman Fritsch: In diesem Fall kam ich eher wie die Jungfrau zum Kinde. Unser Praxisteam arbeitet seit einigen Jahren mit Leistungssportlern zusammen. Wir unterstützen die behandelnden Ärzte und Therapeuten, um die meist verletzten Spitzensportler schnellstmöglich

flieger, Skifahrer und Triathleten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz hinzu. Fußballer aus verschiedenen Vereinen behandeln wir erst vermehrt seit 2010.

Ralf Rangnick ist ein Visionär und ein sehr komplex denkender Mensch und Fußballlehrer. Er hat die Wichtigkeit der Mundhöhle und die Auswir-

kungen auf den Körper verstanden. Unsere Erkenntnis lautet: Wieso sollen wir bis zu Verletzungen eines Sportlers warten, wenn wir durch

mich gefragt, ob ich seinen Fußballklub in Salzburg betreuen könnte.

Was tut RB besonderes bei der medizinischen Betreuung der Fußballer – haben Sie ein spezielles Konzept?

Wir arbeiten mit den Mannschaftsärzten und den Physiotherapeuten zusammen an einem gemeinsamen Ziel: Wie können wir auf natürliche Weise die Leistung der

medizinischen Fachrichtungen in dieser Weise zu versorgen, ist völlig neu und sehr erfolgreich. Wir konnten somit die Verletzungszahlen vermindern und die Regenerationszeiten besser nutzen. Red Bull Salzburg ist hierbei Vorreiter. Es ist vorbildlich, wie dieser Verein für die Spieler Verantwortung übernimmt und versucht, das Optimum zu bieten, um das Optimum fordern zu können.

„Unsere Erkenntnis lautet: Wieso sollen wir bis zu Verletzungen eines Sportlers warten, wenn wir durch Prophylaxe das Verletzungsrisiko vermindern können?“



Prof. Dr. Tilman Fritsch im Gespräch mit Chefredakteur Jürgen Isbaner.

wieder fit zu bekommen. In der Vergangenheit arbeiteten wir erfolgreich mit Einzelsportlern für den russischen Hockey- und den russischen Bobverband zusammen. Später kamen Ski-

frühzeitige Prophylaxe das Verletzungsrisiko vermindern können?

Hier hat die ZahnHeilkunde einen sehr entscheidenden Stellenwert. All das hat Ralf Rangnick erkannt und

Spieler steigern und das Verletzungsrisiko minimieren sowie die Regenerationszeiten optimieren? Als Zahnarzt habe ich über die Jahre ein Konzept entwickelt, die NAM-ZahnHeilkunde (Neuro-anato-metabolisches Prinzip), das sich sehr gut auf den Spitzensport übertragen lässt.

Nach welchen Parametern erfolgt der Check-up, wenn ein Spieler neu zu Red Bull Salzburg kommt?

Jeder Spieler wird zahnärztlich untersucht. Dabei liegt der Schwerpunkt unserer NAM-ZahnHeilkunde in erster Linie auf Entzündungsfreiheit, Metallfreiheit und funktionelle Optimierung.

Wie kann man auf medizinischem Wege die Leistung von Fußballern steigern?

Eine Leistungssteigerung auf medizinischem Wege ist sicherlich hinlänglich bekannt. Was neu ist, ist der Umstand, dass die Zahnmedizin dabei unmittelbar einbezogen werden kann. Das Konzept von Ralf Rangnick, einen Verein komplett und kompromisslos in enger Vernetzung zu den anderen

Fußballer sind in der Regel gesunde und durchtrainierte Männer. Dennoch ist Fußball auch ein harter Sport, bei dem es auch zwangsläufig zu Blessuren kommt. Mussten Sie hier schon mal mit Implantaten aushelfen? Wenn ja, aus welchem Material waren die?

Fußballspieler sind meist junge Menschen, die extremen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt sind. Beides geht leider oft auf Kosten der Zahnschubstanz und der Funktionalität der Mundhöhle. Bisweilen sind auch sehr umfangreiche Behandlungen nötig, bis hin zu Vollsanierungen unter Vollnarkose. Manchmal kommt es auch zu Implantationen. Als Implantatmaterial verwenden wir – je nach Vorbehandlung und Indikation – noch klassisch Titan, viel lieber ist uns natürlich ein Keramikimplantat bzw. das neue Hybridimplantat.

Lieber Prof. Fritsch, vielen Dank für das Gespräch. Ich würde mich freuen, wenn wir uns in Salzburg oder in der Red Bull Arena in Leipzig demnächst wiedertreffen.

Sehr gerne!

SPECIAL TRIBUNE

— The World's Expert Newspaper · Ästhetik/Restaurative ZHK · German Edition —

No. 7+8/2015 · 12. Jahrgang · Leipzig, 29. Juli 2015



Geheimnis starker Zähne

Einem interdisziplinären Team um Forscher der Berliner Charité ist es gelungen, die Biostruktur der Zahnschmelzsubstanz Dentin und deren innere Mechanismen zu entschlüsseln.

► Seite 20



Vollkommene Ästhetik

Neben der Verarbeitungstechnik und der Erfahrung des Behandlers spielen auch die Eigenschaften des verwendeten Komposits eine wesentliche Rolle beim Erfolg einer Restauration.

► Seite 22



Sicher und zeitsparend

Selbsthärtend, farbstabil und ästhetisch: FANTESTIC® DirectCem DC ist für die definitive Befestigung von indirekten Restaurationen aus unterschiedlichen Materialien optimal.

► Seite 23

Die Königsdisziplin in der ästhetischen Veneer-Restauration

Non-Prep Veneers bei Zahnbreitendifferenz verlangen ein hohes Maß an intensiver Diagnostik, optimale Voraussetzungen, eindeutige Kommunikation und überragende zahntechnische Qualitäten.
Von Prof. Dr. Marcel Wainwright, Düsseldorf.

Obwohl schon seit über 20 Jahren bekannt und in den USA etabliert, sind Non-Prep Veneers hierzulande relativ wenig bekannt und angewandt. In der Literatur ist bis dato die Datenlage auch noch verhältnismäßig übersichtlich, eine PubMed-Recherche ergab 14 Einträge unter

Kronenversorgung an Zahn 22, die bei uns durchgeführt worden ist, mit dem Wunsch, ebenfalls Zahn 21 zu restaurieren. In der Anamnese gab es keine besonderen Auffälligkeiten, die Patientin wies eine sehr gute Mundhygiene auf, hatte keine Allgemeinerkrankungen, war Nichtraucher

Prä-Diagnostik obligat, um Enttäuschungen oder falsche Erwartungen zu vermeiden.

Interessant war, dass die Patientin lediglich die Behandlung im Oberkiefer anstrebte und mit der Ästhetik des Unterkiefers zufrieden war und hier keine Behandlung

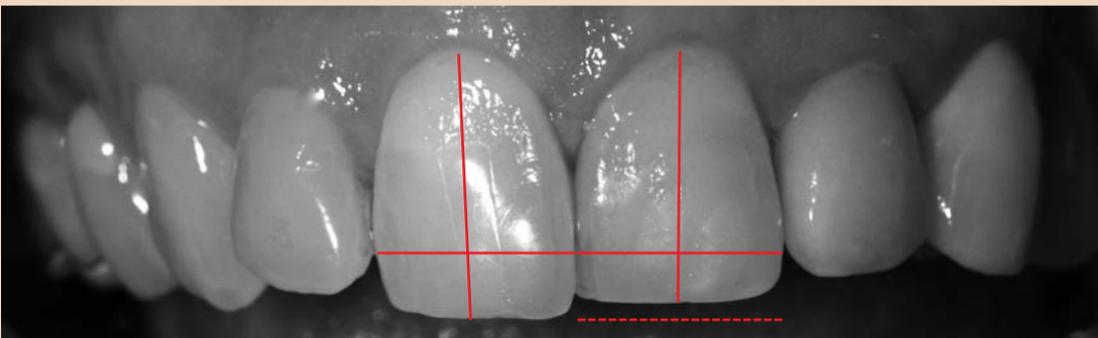


Abb. 1: Schwarz-Weiß-Aufnahme mit Darstellung der Zahntextur und -größe.

dem Stichwort „Non-Prep Veneer“ (Stand 15. Juni 2015). Mit Sicherheit stellt diese Art der Versorgung die schonendste und minimalinvasivste Methode in der kosmetischen Zahnheilkunde dar.

In diesem klinischen Fallbeispiel wird auch bei schwierigen ästhetischen Situationen der Einsatz von Non-Prep Veneers und die optimale ästhetische Rehabilitation dargestellt.

Fallbeispiel

Eine seit Jahren in unserer Praxis betreute Patientin erschien nach

cher und besaß eine sehr gute Compliance.

Wie in der **Abbildung 1** ersichtlich, weisen beide medialen Einser im zervikalen Drittel Schmelzdysplasien und vertikale Schmelzrisse auf. Gleichzeitig erscheint der Zahn 21 im Inzisalkantenbereich durch eine palatinal retrudierte Position kürzer als Zahn 11. Eine Schwarz-Weiß-Aufnahme ist hier sinnvoll, damit die Oberflächenstruktur deutlicher wird. Da es sich bei der Patientin um eine Künstlerin mit „scharfem ästhetischen“ Blick handelt, war hier eine klare Kommunikation und

wünschte. Nach Aufklärung, Beratung und alternativen Behandlungsvorschlägen entschied sich die Patientin letztendlich für zwei Non-Prep Veneers Regio 11 und 21.

Das Lippenbild (**Abb. 2**) zeigt die jugendhafte Erscheinung im Mundbereich und die gesunden, hellen Zähne der 65-jährigen Patientin. Auch im kosmetisch-ästhetischen Bereich wird die Tendenz spürbar, dass sich der Altersdurchschnitt nach oben verschiebt.

Fortsetzung auf Seite 18 →

Der Weg zu schönen Zähnen – schonend und schmerzfrei?

Statement von Dr. Jens Voss*



Viele Bereiche des gesellschaftlichen Lebens werden von Ästhetik und Schönheit bestimmt. Dabei spielen das Gesicht im Allgemeinen und die Zähne in Verbindung mit einem schönen Lächeln im Besonderen eine zentrale Rolle.

Moderne, ästhetisch ausgerichtete Zahnmedizin widmet sich daher neben der Wiederherstellung natürlicher funktioneller Verhältnisse im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich vor allem auch den darüber hinausgehenden, rein kosmetisch und optisch orientierten Verbesserungen der orofazialen Ästhetik sowie Anti-Aging-Konzepten.

Dies ist jedoch kein Selbstzweck. Die moderne, ästhetisch-kosmetisch ausgerichtete Zahnmedizin folgt dabei den Wünschen und Ansprüchen vieler Patienten. So ist die Anzahl derer, welche ohne zahnmedizinischen Befund in die Zahnarztpraxis kommen, in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen. Diese Patienten sind vielfach lediglich mit dem Aussehen ihrer Zähne nicht zufrieden. So gaben bei einer Umfrage zum Erscheinungsbild ihrer Zähne 24 Prozent der Patienten an, dass sie sich geradere und sogar 66 Prozent der Patienten weibere Zähne wünschen. Dies spiegelt deutlich den Wunsch vieler Patienten wider, nicht nur gesunde, sondern auch schöne Zähne zu haben. Hier vollzieht sich ein Wandel, den wir Zahnärzte verstehen und in unserer täglichen Arbeit umsetzen müssen. Dazu gehört neben hohem fachlichen Behandlungs-Know-how insbesondere die ausführliche Patienteninformation über die große Bandbreite der Möglichkeiten moderner

ästhetischer Zahnmedizin.

Ich persönlich bin immer wieder überrascht, welche breite Patientengruppe sich zum Beispiel ernsthaft für Veneerlösungen interessiert, wenn man den Patienten darstellt, dass heutzutage minimalinvasive Non-Prep-Veneersysteme i.d.R. kein Beschleifen von gesunder Zahnschmelzsubstanz mehr erforderlich machen. Dies ist nämlich die andere Seite des sich vollziehenden Wandels in der Zahnmedizin: Viele Patienten möchten schöne Zähne, aber mit schonenden und wenn möglich schmerzfreien Behandlungsverfahren.

Langfristig sind solche Behandlungskonzepte natürlich nur erfolgreich, wenn sie auf einem hohen fachlichen Wissen und Können des Behandlers basieren und wissenschaftlich fundiert sind. Denn gerade weil anspruchsvolle ästhetisch orientierte Therapien keine „Retuschenzahnmedizin“ sind und ein multidisziplinäres Herangehen auf höchstem Niveau erfordern, sind wir als Zahnärzte hier besonders gefordert.

Ich wünsche Ihnen viel Freude beim Lesen des Specials dieser Dental Tribune Ausgabe und möchte Sie zugleich herzlich zu der unter dem Thema „Ästhetik interdisziplinär“ am 27. und 28. November 2015 in Berlin stattfindenden Gemeinschaftstagung der DGZK und IGÄM einladen, welche mit einem anspruchsvollen interdisziplinären Programm auf Sie wartet.

* Präsident der DGZK



ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht

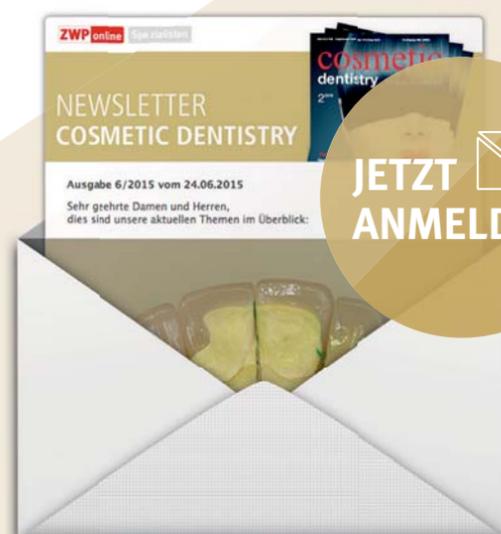


Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP online



← Fortsetzung von Seite 17

Die Nahaufnahme der OK-Frontsituation in Farbe (Abb. 3) verdeutlicht das Farbspiel im zervikalen Bereich und bietet eine wichtige Information für das zahntechnische Labor, ebenso bietet die Lateralansicht wichtige Informationen für den Lippen-Support und die Phonetik (Abb. 4).

Mit der Patientin wurden die Fotografien am Bildschirm besprochen und es wurde erläutert, dass mit Non-Prep Veneers keine Breitenharmonisierung der Einser möglich sei, da ansonsten hier ablativ gearbeitet werden müsste, was die Patientin ablehnte.

Folglich war ihr bewusst, dass Zahn 21 auch nach der Versorgung breiter als Zahn 11 bleiben würde.

Wax-up und Try-in Veneers

Auf Basis des Wax-ups, welches idealerweise schon hochästhetisch angefertigt (Meister-Schaummodelle, Ästhetik-Wachs mit verschiedenen Farben, anatomisch ideale Position, ausgeprägte, dem Wünschen des Patienten angepasste Merkmale) und



Abb. 2: Lippenprofil der Patientin vor der Behandlung. – Abb. 3: Close-up der Frontzahnsituation mit Darstellung des Farbspiels. – Abb. 4: Try-in Veneers mit Lateralansicht und Artikulation der Patientin (S-Laut). – Abb. 5: Frontalansicht der Try-in Veneers.

composites auf den Zähnen befestigt werden. Dies stellt die optimale Patientenkommunikation dar, es konnten jetzt hier „live und in Farbe“

Patient wurde angewiesen, S-Laute zu artikulieren, um sicherzustellen, dass die Phonetik nicht beeinträchtigt wird.

Nach Präparation, falls nötig, wird das Try-in Veneer dem Patienten gezeigt. Dies sollte fotografisch (Lip at rest, leichte Mundöffnung, Lächeln, Lachen) und in der Karteikarte dokumentiert werden. Über diese Situation wird dann entsprechend eine Abformung genommen (Abb. 6), und dies ist die klare und eindeutige Vorgabe für den Zahntechniker mit „zero tolerance“, was Zahnlänge und -form betrifft, die Arbeit herzustellen.

Standardisiert werden Patienten, die Veneer-Versorgungen erhalten, mindestens eine Woche vor Eingliederung gebleicht, damit eine möglichst helle Grundlage unter der Keramik für ideale Farbgebung sorgen kann.

ZTM Shahab Esfarjani, ein Elève der Schweizer Oral Design Willi Geller Schule, das Schichten auf einer Platinfolie mit einer Feldspatkeramik. Neben der Ästhetik ist hier auch aus werkstoffkundlicher Sicht zu erwähnen, dass die Platinfolie keine Hitze speichert und damit negativen Einfluss auf die Keramik hat. Um ein Optimum an ästhetischen Resultaten zu erzielen, kam ZTM Esfarjani mitsamt Equipment in die Praxis, um „live und vor Ort“ zu schichten. Dies garantiert eine optimale Anpassung der Farbe und Helligkeit (Value) an die benachbarten Zähne in Abstimmung mit den Patienten, die in der Regel hohe Ansprüche an die ästhetische Versorgung haben (Abb. 7). Zur Anwendung kam die Keramik GC Initial MC (Fa. GC, Deutschland), welche auf feuerfesten Stümpfen (Cosmotec Vest, Fa. GC, Deutschland) geschichtet worden ist.

der Zahnarzt bei dem adhäsiven Befestigen Fehler begeht, ist der Erfolg nur von kurzer Dauer. Verfärbungen, Randspalten, Frakturen oder immer wieder herausfallende Veneers können mitunter zu erheblichen Verstimmungen auf Patienten- und Behandlerseite führen. In unserer Praxis kommt als adhäsives Befestigungscomposite der Wahl Vitique der Firma DMG standardisiert zum Einsatz. Es bietet die Möglichkeit, über Try-in Pasten, bestehend aus acht Farben, die Farbe für das adäquate Einkleben der Veneers zu sichern.

Gleichzeitig bietet es dem Behandler die Option, sowohl licht- als auch dualhärtend zu arbeiten, und die Überschüsse beim Zementieren lassen sich wegen einer optimierten Gelphase problemlos entfernen. Nach dem Einsetzen werden die Composite-Überschüsse mit einem 12er Skalpell vorsichtig entfernt und die Veneers nach dem Einsetzen mit feinkörnigen Diamanten und Polierern ausgearbeitet und Okklusion und Artikulation überprüft.

Abbildung 9 zeigt die harmonische Inkorporation in das Gesamtbild, selbst bei imperfekter Unterkieferfront. Die Patientin signalisierte sofort nach dem Einsetzen ihre absolute Zufriedenheit, die Close-up-Aufnahme zeigt die harmonische Anpassung an die Restzähne, die Herausforderung lag hier eindeutig in der richtigen Farbwahl respektive unterschiedlicher optischer Phänomene bei Vorhandensein einer vollkeramischen Krone und unterschiedlicher Schichtdicken der Veneers.

Durch die Live-Schichtung ist es dem Techniker vor Ort möglich, auf die Patientenwünsche optimal einzugehen, sodass auch in diesem anspruchsvollen Fall das für den Patienten optimale Ergebnis erzielt werden konnte.



Abb. 6: Polyether-Abformung der Situation mit Try-in Veneers.

dem Patienten gezeigt wurde, konnten die Try-in Veneers in der Farbe A1 hergestellt werden (anaxdent Deutschland) (Abb. 8), welche mit der Try-in Paste des Befestigungs-

im Mund die Try-in Veneers so lange „präpariert“ werden, bis der Patient und der Behandler dem visualisierten Behandlungsvorschlag zugestimmt haben. Der

Veneer-Herstellung

Ästhetische Non-Prep Veneers im Frontzahnbereich erfordern höchste Ansprüche an Zahntechniker und Materialien. Bewährt hat sich in der Zusammenarbeit mit

Einsetzen der Veneers

Entscheidend für den Erfolg bei einer Non-Prep Veneer-Versorgung ist das Zementieren. Der Techniker kann noch so brillant arbeiten, wenn

Diskussion

Non-Prep Veneers stellen eine optimale Versorgungsform in der ästhetischen Zahnmedizin dar, die nach Möglichkeit immer minimal-invasiv sein sollte.

Eine optimale Planung, das perfekte Zusammenspiel zwischen Zahntechniker und Zahnarzt und eine klare Kommunikation mit dem Patienten sind Voraussetzung für den langfristigen Erfolg und die Zufriedenheit auf beiden Seiten. **ST**



Abb. 7: ZTM Shahab Esfarjani bei der Live-Schichtung in unserer Praxis. – Abb. 8: Non-Prep Veneers vor dem Einsetzen. – Abb. 9: Non-Prep Veneers in situ, eine glückliche Patientin. – Abb. 10: Intraoraler Situs mit eingesetzten Non-Prep Veneers. Die Breitendifferenz der beiden mittleren Incisivi ist wegen der Harmonisierung in Position, Farbe und Form weniger auffällig als vor der Behandlung.

Kontakt
Infos zum Autor

Prof. Dr. Marcel Wainwright
Dentalspecialists Düsseldorf/
Universidad de Sevilla
Kaiserswerther Markt 25
40489 Düsseldorf, Deutschland
Wainwright@dentalspecialists.de
www.dentalspecialists.de

ZTM Shahab Esfarjani
Oral Designer
Member of
ORAL DESIGN international
Tel.: +49 179 8331583
s.esfarjani@permanent-smile.de

Wann entstehen Zahnfehlstellungen?

Problematik wurde in Langzeitstudie untersucht.

Eine Langzeitstudie der Universität von Örebro in Schweden hat sich mit Zahnfehlstellungen im Kindesalter beschäftigt. Die Studie sollte beobachten, in welchem Alter Zahnfehlstellungen entstehen und ob es Umstände wie Daumenlutschen, Atmungsstörungen oder Allergien gibt, die diese Problematik beeinflussen.

Für die Studie wurden 277 Kinder über mehrere Jahre beobachtet. Ihre Daten wurden jeweils im Alter

Bisses die Art der Fehlstellungen sehr ähnlich. Bei den ältesten Kindern waren Kontaktpunktverschiebungen, gefolgt von Über- und Unterbiss die häufigsten Fehlstellungen. Die Studie beobachtete auch, wie sich Zahnfehlstellungen von selbst ausgleichen. Gerade der offene Biss bildete sich bei vielen Kindern zwischen dem Alter von drei und sieben Jahren ohne Maßnahme zurück. Auch Klasse II- sowie Klasse III-Fehlstellungen bildeten sich zu Klasse I-Fehlstellungen zurück. Dafür traten mehr Kontaktpunktverschiebungen auf. Im Alter von elfeinhalb Jahren zeigten fast die Hälfte aller Kinder leichten bis starken Bedarf einer KFO-Behandlung (45,5 Prozent gesamt/22 Prozent starker Bedarf). Zum Einfluss äußerer Faktoren vermerkten die Autoren der Studie, dass Atemstörungen, Allergien und Daumenlutschgewohnheiten im Alter von drei Jahren keinen Einfluss auf die Zahnstellung im Alter von elfeinhalb Jahren haben. Die Kontaktpunktverschiebungen im mittleren Alter wirkten sich aber wahrscheinlich negativ aus und unterstützten die große Zahl der Fehlstellungen im höchsten untersuchten Alter. **ST**

von drei, sieben und elfeinhalb Jahren aufgenommen und verglichen. Zahnfehlstellungen zeigten sich in jungem und spätem Alter bei einer auffallend großen Anzahl der Kinder. Während bei Drei- und Elfteinhalbjährigen 71 Prozent eine Zahnfehlstellung aufwiesen, waren es bei den Siebenjährigen nur 56 Prozent. Bei den Dreijährigen war ein offener Biss die häufigste Abnormalität, gefolgt von Klasse II-Fehlstellungen. Bei den Siebenjährigen war bis auf vermindertes Auftreten des offenen

Quelle: ZWP online

Quelle: ZWP online

Kranke Zähne treiben Alterungsprozess voran

Gesunde Zähne halten jung.



Zahnschädigende Säuren werden in der Mundhöhle u. a. durch Plaquebakterien gebildet. Wird von dieser übel riechenden Säure zu viel produziert, hemmt dies das Immunsystem und fördert zugleich die Bildung von Mundbakterien und schlechter Mundflora, berichten japanische Forscher. Sie veranschaulichten in einer Studie, dass ungesunde Zähne

und Zahnfleisch erheblichen Einfluss auf den Alterungsprozess des Körpers haben, da die Buttersäure auch die Zellen in Rente schiebt. Aus diesem Grund sollte zweimal am Tag die Devise lauten: Wer putzt, erhält Zähne und Zahnfleisch und bleibt zudem auch noch jung! **ST**

Quelle: ZWP online

Cannes 2015: Stars, Blitzlichtgewitter und strahlend weiße Zähne

12. Jahrestagung der European Society of Cosmetic Dentistry im Oktober.



Cannes ist nicht nur Treffpunkt des internationalen Jetsets, sondern bietet auch die Kulisse für die 12. Jahrestagung der European Society of Cosmetic Dentistry (ESCD) vom 8. bis 10. Oktober 2015.

Unter dem äußerst vielversprechenden Motto „Stars and Smiles“ dreht sich im Herbst an Frankreichs Westküste alles rund um ästhetische Aspekte in der modernen Zahnmedizin. Die Veranstaltung an der Côte d'Azur richtet sich an Zahnärzte, Zahntechniker, Zahnarzthelferinnen und Praxismitarbeiter. Die Kongressleitung liegt in den bewährten

Händen der Franzosen Dr. Laurent Sers und Dr. François Grossetti. International renommierte Referenten, wie Dr. Luca Dalloca, Italien, Dr. Benoit Philippe, Frankreich, Dr. Nazariy Mykhaylyuk, Ukraine, Dr. Komal Suri, England, und Prof. Dr. Marcel A. Wainwright, Deutschland, versprechen einen informativen Wissensaustausch im JW Marriott in Cannes. Die Teilnehmer erhalten in zahlreichen Vorträgen und Workshops einen nahezu vollständigen Überblick über die neuesten Entwicklungen in der Ästhetischen Zahnheilkunde.

Let's play Golf!

Speziell für Golf-Begeisterte wird noch vor dem Kongressbeginn, am Donnerstagmorgen, ein Golfturnier veranstaltet.

Weitere Informationen gibt es unter www.escdonline.eu oder www.escd-congress.com. **ST**

Anmeldung:

PLS EDUCATIONAL SPA

Tel.: +39 55 24621

E-Mail: escd@promoleader.com

ANZEIGE

 CROIXTURE

PROFESSIONAL MEDICAL COUTURE



THE NEW 2014-2015 COLLECTION

EXPERIENCE OUR ENTIRE COLLECTION ON WWW.CROIXTURE.COM

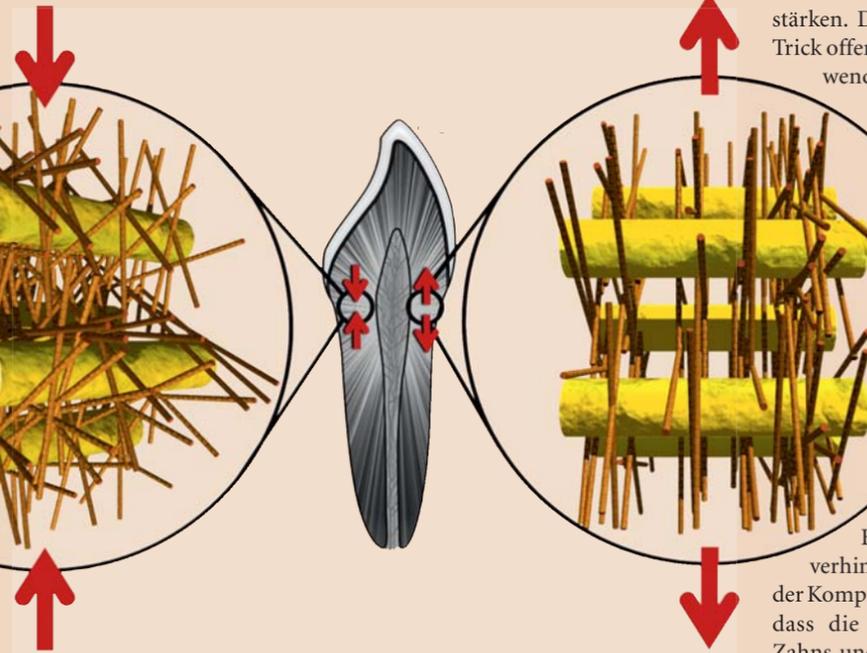
Das Geheimnis starker Zähne: Nanostrukturen unter Spannung

Wissenschaftler entdecken Grundlagen für neue keramische Materialien.

Einem interdisziplinären Team um Forscher der Charité – Universitätsmedizin Berlin ist es gelungen, die Biostruktur der Zahnschubstanz Dentin und deren innere Mechanismen zu entschlüsseln. Anders als Knochen kann Dentin Risse oder Brüche weder reparieren noch heilen. Es gilt allerdings als eines der beständigsten organischen Materialien. Wie die Wissenschaftler nun erstmals zeigen: Innere Spannungen sorgen dafür, dass Schäden nicht entstehen oder begrenzt bleiben. Was zur Widerstandskraft gesunder Zähne führt, ist in der Fachzeitschrift *Nano Letters** veröffentlicht.

Belastbarkeit untersucht

Zähne halten im Idealfall ein Leben lang, auch wenn sie täglich enormen Kräften ausgesetzt sind. Bislang war unklar, warum das Dentin, eine knochenähnliche Substanz, die den eigentlichen Zahn bildet, so belastbar ist. Das Team um Dr. Paul Zaslansky vom Julius Wolff Institut (JWI) der Charité hat nun die Nanostrukturen von Dentin analysiert. Mineralische Nanopartikel sind



Biostruktur des Dentins: Tubuli und Netz von Kollagenfasern, in denen mineralische Nanopartikel eingebettet sind – angespannt links, entspannt rechts, Grafik: Jean-Baptiste Forien, © Charité – Universitätsmedizin Berlin.

dennach in ein dichtes Netz aus Kollagenfasern eingebettet. Ziehen sich diese Strukturen zusammen, werden die Mineralteilchen komprimiert. Die dabei entstehenden inneren Spannungen erhöhen die Belastbarkeit der Biostruktur.

Einblick in die winzigen Strukturen haben die Forscher durch die Arbeit an wissenschaftlichen Großgeräten erhalten, die hochbrillante

Strahlung vom Tetrahertz- bis in den Röntgenbereich erzeugen: Die Synchrotronquelle BESSY II des Helmholtz-Zentrums Berlin für Materialien und Energie und die ESRF – European Synchrotron Radiation Facility in Grenoble. Das Wissen um innere Vorspannungen wird in den Ingenieurwissenschaften bewusst eingesetzt, um Materialien für technische Anwendungen gezielt zu ver-

stärken. Die Biologie kennt diesen Trick offenbar schon viel länger und wendet ihn in unseren Zähnen an. Um das Prinzip nachzuweisen, haben die Forscher die Feuchtigkeit in Dentinproben verändert. Die Messungen zeigen, wie die Spannung der Mineralpartikel zunimmt, wenn die Strukturfasern schrumpfen. „Dieser Mechanismus trägt dazu bei, das Entstehen von Rissen zu verhindern. Die Art und Weise der Kompression sorgt zudem dafür, dass die innersten Bereiche des Zahns und damit die empfindliche Pulpa weitgehend vor Schäden geschützt bleiben“, erklärt Dr. Zaslansky.

Die Wissenschaftler stellten in weiteren Experimenten fest, dass die Verbindung zwischen Mineralpartikeln und Kollagenfasern durch Erhitzen geschwächt wird, wobei die Belastbarkeit von Dentin abnimmt. „Wir glauben, dass die inneren Spannungen zwischen Mineralpartikeln und Kollagenfasern im Gleichgewicht sein müssen. Das ist entscheidend für eine dauerhafte Belastbarkeit von Zähnen“, sagt

Jean-Baptiste Forien, Erstautor der Studie.

Stabilitätsfaktoren

Die Erkenntnisse erklären, warum künstlicher Zahnersatz weniger belastbar ist als gesunde Zahnschubstanz: Die keramischen Materialien sind einfach zu „passiv“ gegenüber Belastung, da ihnen die inneren Mechanismen fehlen, die der natürlichen Zahnschubstanz zu Stabilität verhelfen. „Vielleicht liefern die Ergebnisse der Arbeit Anregungen für die Entwicklung belastbarer keramischer Materialien zur Zahnbehandlung oder als Zahnersatz“, hofft Dr. Zaslansky.

Forschungsteam

An der DFG-geförderten Untersuchung zur Nanostruktur des Dentins waren neben den Charité-Wissenschaftlern Teams der Technischen Universität Berlin, des Max-Planck-Instituts für Kolloid- und Grenzflächenforschung, Potsdam, und des Technion – Israel Institute of Technology, Haifa, beteiligt. **ST**

Quelle:

Charité – Universitätsmedizin Berlin

*Jean-Baptiste Forien, Claudia Fleck, Peter Cloetens, Georg Duda, Peter Fratzl, Emil Zolotoyabko, Paul Zaslansky. Compressive Residual Strains in Mineral Nanoparticles as a Possible Origin of Enhanced Crack Resistance in Human Tooth Dentin. *Nano Letters*. 2015 May 29. doi: 10.1021/acs.nanolett.5b00143.

„Ästhetik interdisziplinär“ – im Herzen Berlins

Save the date: 12. Jahrestagung der DGKZ im November 2015.



Am 27. und 28. November 2015 laden die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) und die Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) zur Gemeinschaftstagung für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin nach Berlin ein. Mit dem Leitthema „Ästhetik interdisziplinär“ wird erneut

ein übergreifender Ansatz gewählt, um eine für alle Spezialisten der Kosmetisch-Ästhetischen Medizin relevante Thematik präsentieren zu können. Im Zuge der Veranstaltung werden gemeinsam mit Plastischen Chirurgen, Dermatologen, HNO-Ärzten, Chirurgen, Gynäkologen, MKG- und Oralchirurgen sowie Zahnärzten die medizinischen Aspekte des gesellschaftlichen Trends

in Richtung Jugend und Schönheit fachübergreifend behandelt.

Am Freitag, dem 27. November, werden in verschiedenen Table Clinics und Seminaren Techniken, Studien sowie praktische Anwendungsmöglichkeiten an den Round Tables vorgestellt. In diesem kleinen Kreis haben die maximal zehn Teilnehmer die Chance, intensiv mit den Experten und Kollegen ins Ge-

spräch zu kommen, Erfahrungen auszutauschen, Fragen zu stellen und zu diskutieren. Dabei wird ein breites Themengebiet abgedeckt, von der Brustvergrößerung über das Praxismanagement, bis hin zur Versorgung mit Veneers.

Schon lange steht nicht „nur“ die Wiederherstellung natürlicher funktionaler Verhältnisse im Mund im Vordergrund des Geschehens. In der heutigen Zeit werden immer mehr rein kosmetische und optische Veränderungen gewünscht und es entstehen stetig mehr Wege, diesen Wünschen auch nachzukommen. Immer mehr Möglichkeiten eröffnen sich, was vor allem der Kombination verschiedener medizinischer Disziplinen zu verdanken ist. Zur Gemeinschaftstagung werden gerade diese interdisziplinären Fragestellungen behandelt.

Alles unter einem Dach

Auch dieses Jahr sind wieder hochkarätige Referenten, wie Prof. Dr. Marcel Wainwright, Prof. Dr. Jürgen Wahlmann, Prof. Dr. Nezar Watted, Prof. Dr. Thomas Sander und Priv.-Doz. Dr. Christian R. Gernhardt, vor Ort. Im Rahmen der Gemeinschaftstagung für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische Zahnmedizin findet auch die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde (DGL), das LASER START UP sowie der MUNDHYGIENETAG

statt. Alle vier Veranstaltungen werden von der attraktiven Industrieausstellung begleitet, auf der wieder namhafte Hersteller ihre Neuheiten und Klassiker präsentieren und jederzeit für regen Informationsaustausch zur Verfügung stehen.

Socializing & Wellness

Mit dem Hotel Palace im Herzen Berlins ist auch in diesem Jahr eine besonders exklusive Veranstaltungsatmosphäre garantiert. So bietet es nicht nur diverse Vortragssäle in gehobenem Ambiente, sondern lädt auch zu Socializing und Wellness in einer der hauseigenen Bars, dem Gourmetrestaurant „first floor“ und einem 800 m² großen Spa-Bereich mit Fitness, Sauna und Pool ein. Auch für Begleitpersonen sind Freizeitmöglichkeiten zu Fuß zu erreichen, so z.B. der Berliner Zoo samt Aquarium und die beliebte Shoppingmeile am Kurfürstendamm.

Freuen Sie sich auf fachlichen Austausch, interdisziplinäre Betrachtungsweisen, Seminare zur Vermittlung und zum Vertiefen der praktischen Anwendungen und kommen Sie in den Genuss einer kollegialen Gemeinschaft. **ST**

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
event@oemus-media.de



Competence in Esthetics 2015

Ivoclar Vivadent und Nobel Biocare laden zum internationalen Symposium ein.



Die Veranstalter wollen an den Erfolg des Symposiums von 2013 anknüpfen.

Unter dem Titel „Competence in Esthetics 2015 – Leading through knowledge“ veranstalten Ivoclar Vivadent und Nobel Biocare im November ein gemeinsames Symposium in der österreichischen Hauptstadt Wien. Die Teilnehmer

erwarten zwei spannende Veranstaltungstage. Unter dem Vorsitz von Univ.-Prof. Dr. Gerwin Arnetz, Klinische Abteilung für Zahnersatzkunde, Medizinische Universität Graz, Österreich, werden sie vom 13. bis 14. November 2015 im Wie-

ner Austria Center Vienna Vorträge mit international renommierten Referenten und Praktikern erleben. Dabei liegt der thematische Schwerpunkt auf den jüngsten Trends in der Zahnmedizin und Zahntechnik – dies sowohl theoretisch als auch praktisch mit konkreten Beispielen aus dem zahnärztlichen Alltag. So werden die Dental-Experten über Themen wie Digital Smile Design, CAD/CAM und Implantatlösungen sprechen. Ergänzt werden die Vorträge durch Workshops und Live-Demonstrationen. Darüber hinaus werden zahlreiche namhafte Unternehmen der Branche mit Ausstellungsständen vertreten sein.

Excellency“ und spornt damit die Motivation seines Publikums zusätzlich an. Unterhaltung verspricht auch die Party am Freitagabend. Sie wird mit Überraschungen aufwarten und eine gute Gelegenheit für Gespräche sowie zur Kontaktpflege bieten.

Simultanübersetzungen

Da es sich um eine internationale Veranstaltung handelt, werden die Vorträge in Englisch gehalten – mit Simultanübersetzung in mehreren Sprachen. Das Symposium richtet sich an Zahnärzte, Zahntechniker, Studenten und Lehrlinge.

Weitere Informationen:

www.ivoclarvivadent.com/cie2015 

Stargast spornt Motivation an

Als Stargast der Tagung wird Dominik Neidhart erwartet. Das Mitglied der Siegerteams Alinghi beim bekannten „31. America's Cup“ spricht zu dem Thema „Making History with Teamwork and

Ivoclar Vivadent AG

Tel.: +423 235 3535
www.ivoclarvivadent.com



Infos zum Unternehmen

© Subbotina Anna

Veneers von A-Z

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs mit Dr. Jürgen Wahlmann.



Veneers gehören als minimalinvasive und ästhetisch anspruchsvolle Versorgungsform zu den großen Herausforderungen in der zahnärztlichen Therapie. Gleichzeitig kommen sie dem Wunsch vieler Patienten nach schönen und möglichst idealtypischen Zähnen in besonderer Weise entgegen. Der Wunsch nach den perfekten Zähnen geht aber nicht immer einher mit der Bereitschaft, sich gesunde Zähne beschleifen zu lassen. Dieser kombinierte Theorie- und Demonstrationskurs zeigt Ihnen, wie Sie mit der richtigen Vorbehandlung bei mehr als 90 Prozent der Patienten ganz oder teilweise ohne Präparation arbeiten können. Er wird Sie in die Lage versetzen, den Wünschen Ihrer Patienten nach einem strahlenden Lächeln noch besser entsprechen und auch komplexe zahnmedizinische Fälle wie Bisshebungen minimalinvasiv oder sogar ohne jede Präparation mit Onlay-Veneers lösen zu können. Lernen Sie alle notwendigen Schritte, von der Beratung und Fotografie, über Marketing und Abrechnung bis zum kompletten technischen Ablauf. Auch die Mehrwertsteuerproblematik bei der Abrechnung rein kosmetischer Fälle wird erläutert. Jeder Kursteilnehmer erhält alle Sicher-

heitsdatenblätter, Gebrauchsanweisungen und Formulare für sein QM-System sowie ein Kursskript.

Die Behandlungsschritte werden live am Kiefermodell und als Videosequenzen im Großbildformat gezeigt. Jeder Teilnehmer erhält die DVD „Veneers von A-Z“ inkludiert in der Kursgebühr.

OEMUS MEDIA AG

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



Termine

11.9.2015 Ost
12.00 – 18.00 Uhr, Leipzig
12. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

13.11.2015 West
12.00 – 18.00 Uhr, Essen
Implantologie im Ruhrgebiet/
5. Essener Implantologietage

27.11.2015 Ost
12.00 – 18.00 Uhr, Berlin
12. Jahrestagung der DGKZ

4.12.2015 Süd
12.00 – 18.00 Uhr, Baden-Baden
5. Badische Implantologietage

ANZEIGE



START PERFORMING ONE OF THE MOST COMMON PROCEDURES IN DENTISTRY WITH CONFIDENCE

MINI-RESIDENCY SERIES

September 12-13, 2015 Foothill Ranch, California

Live Surgical Training

Location: 27462 Portola Pkwy, Suite #205 Foothill Ranch, CA 92610
Date: September 12-13, 2015
Credits: 26 CE Hours: ADA CERP - AGD PACE

Curriculum - Day 1&2

7:30 am – 8:00 am: Check-In
8:00am - 9:30am: Lecture and Orientation
9:30am - 7:00pm: Live Surgical Course
12:00pm - 1:00pm: Lunch

All Inclusive (\$5500) Service

- Hands-on 2-day Course (Live Patients)
- All Materials, Instruments, and Supplies
- Breakfast, Lunch & Group Dinner
- Online Course Series
- Hotel Included For Distant Travelers

Please bring:

- Proof of Malpractice Insurance
- Proof of CA License
- A Fresh Mind!

For more details visit www.ExtAcademy.com
Email: c.ferret@dstudyclub.com Phone: + (504) 909-0099

Faculty



Dr. Thomas Wiedemann
DDS, PhD, MD



Dr. Gregory Greenwood
DMD, PharmD, MScD



Dr. Kianor Shah
DMD, FCI, FADFE, MICOI



Dr. Charles Zahedi
DDS, PhD



Joseph Krajekian
DMD, MD



Dr. Eric Schuetz
DDS



Dr. Arash Hakhamian
DDS



© 2015 ExtAcademy, Inc. All rights reserved. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.



© 2015 ExtAcademy, Inc. All rights reserved. The dental continuing dental education programs of this program provider are accepted by AGD for Fellowship, MasterShip and membership maintenance credit. Approval does not imply acceptance by a state or provincial board of dentistry or AGD endorsement. The current term of approval extends from 9/1/2014 to 8/31/2015. Provider #20053.

Vollkommene Ästhetik mit geringem Aufwand

Im folgenden Fall soll gezeigt werden, dass neben der Verarbeitungstechnik und der Erfahrung des Behandlers auch die Eigenschaften des verwendeten Komposits eine wesentliche Rolle beim Erfolg einer Restauration spielen. Von Dr. Dr. Karl-Heinz Letzner, Innsbruck, Österreich.

Bei dem hier vorgestellten Patienten ging es um die Verlängerung der Schneidekanten mittels nichtinvasiver Komposittechnik (Abb. 1). Als der Patient in unserer Praxis vorstellig wurde, zeigte die klinische Untersuchung keinerlei Unregelmäßigkeiten. Die Zähne waren belastbar, stabil und ohne Lockerung. Dem Wunsch nach Verlängerung der beiden Frontzähne konnte ohne Probleme entsprochen werden. Als vorbereitende Maßnahmen fertigten wir Situationsmodelle an. Ziel war es, die Schneidekanten mittels des hergestellten Silikonstülpens bis zur gewünschten Länge aufzubauen und so die verloren gegangene Funktion und Ästhetik wiederherzustellen.

Wahl des Komposits

Noninvasives Vorgehen sollte in diesem Fall das Mittel der Wahl sein, um kein Trauma durch Präparation zu verursachen und den Abstand zum Pulpdach nicht noch weiter zu verringern. Auch auf „Kunstgriffe“ wie Wellenschliff oder palatinal-vestibuläres Abschrägen sollte deshalb verzichtet werden. Damit ganz ohne eine solche Präparation trotzdem kein grauer Füllungsrand im restaurierten Zahn sichtbar wird, müssen der Lichtbrechungsindex von natürlichem Schmelz und Restaurationsmaterial übereinstimmen.

Das Füllungskomposit Enamel plus HRi (LOSER & CO, Leverkusen) erfüllt dieses Kriterium nahezu perfekt. Für das natürliche Erscheinungsbild sorgen darüber hinaus die Fluoreszenz und Transluzenz, die an den natürlichen Zahn angepasst sind. Die Schichtstärke der Komposit-Schmelzmasse kann genauso dünn oder dick gestaltet werden, wie es die des natürlichen Schmelzes vorgibt.

Prozedere

Für die Verlängerung der Schneidekanten der Zähne 11 und 21 werden diese lediglich mit feinem Edelkorund sandgestrahlt, geätzt und gebondet. Die Farbbestimmung erfolgte wie üblich mittels Farbschlüssel und Feinabstimmung an den ungeätzten und nicht ausgetrockneten Zähnen. Das Komposit Enamel plus HRi bietet

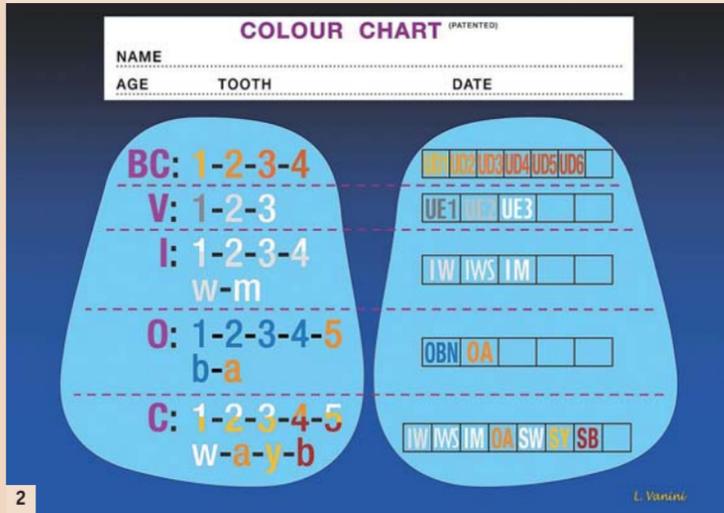


Abb. 1: Ausgangssituation: Der Patient wünschte eine Verlängerung der Inzisalkanten. – Abb. 2: Mit der Chromatic Chart wird eine detaillierte Dokumentation der verwendeten Massen ermöglicht.

dem Anwender hier eine sehr einfache, aber effektive Farbauswahl für den Schmelzanteil einer Restauration: Es sind drei Schmelzmassen verfügbar, die dem Alter des Patienten entsprechend gewählt werden können:

- a) UE 3 für junge Patienten mit noch sehr hellem und dickem Schmelz.
- b) UE 2 für erwachsene Patienten mit bereits sichtbaren Alterungsercheinungen am Zahnschmelz.
- c) UE 1 für ältere Patienten mit abradiertem, sehr transparentem Schmelz.

Die Schmelzmasse der engsten Wahl wurde auf den ungeätzten Nachbarzahn aufgetragen, lichtgehärtet und verglichen. Die so ermittelte Schmelzmasse wurde in die Enamel plus HRi Farbkarte („Colour Chart“, Abb. 2) eingetragen. Diese Möglichkeit der Dokumentation bietet eine gute Vorlage für ein standardisiertes Vorgehen bei später erforderlichen Rekonstruktionen.

Die für den Patienten ausgesuchte Schmelzfarbe wurde dann im Komposit-Heizgerät auf 39 Grad Celsius erwärmt, um sie leichter adaptieren zu können. Das Erhitzen des Komposits ermöglicht ein sehr angenehmes Ausformen besonders dünner Kompositmassen und hilft, unangenehme Blasenbildung während der Verarbeitung zu minimieren. Zudem verringert ein Erhitzen des Materials dessen Polimerisationschumpfung.

Nach dem Desinfizieren der Region wurde die Inzisalkante mit einem Kugelfinierer (Komet Gebr. Brassler 314 016) geglättet, um schöne Übergänge zu erzielen. Das Tragen einer Lipenbrille ist bei Rekonstruktionen wie dieser sehr empfehlenswert.

Es folgte eine Alginatabformung als Basis für die Rekonstruktion. Anhand des Gipsmodells wurden die Schneidekanten der Zähne 11 und 21 mit Modellerwachs aufgebaut und die neue Situation palatinal und appro-

ximal eingefroren. Die Silikonformdiente als Rückwall und wurde im Munde des Patienten anprobiert (Abb. 3).

Zur Reinigung wurden die Schneidekanten noch einmal mit Aluminiumoxid (Korndurchmesser 25 Mikrometer) abgestrahlt. Der Ätz- und Spülschritt konditionierte beide Zähne für das Auftragen des Adhäsivs. Ein Inkrement Enamel plus HRi Schmelzkomposit wurde bei Zahn 21 für die Rückwand gegen den Silikonwall appliziert und leicht angedrückt. Dem jungen Alter des Patienten entsprechend wurde die Schmelzmasse UE3 verwendet. Der Kantenaufbau wurde mit dem Auftragen des vestibulären Schmelzanteils abgeschlossen. Anschließend wurde dieses Vorgehen am Zahn 11 wiederholt (Abb. 4).

Bei kleineren Defekten wie in diesem Fall wird nur Schmelzmasse verwendet. Das Komposit passt sich aufgrund des schmelzidentischen Lichtbrechungsindex harmonisch in das Gesamtbild des Zahnes ein.

Nach der Endpolymerisation wurde die Oberflächentextur gestaltet. Gelingt die Ausarbeitung analog zur noch intakten Vestibulärfläche, ist das Komposit nach der Hochglanzpolitur einem Veneer gleichwertig oder überlegen (Abb. 5). Um dies auf einfache Weise zu erreichen, steht ein abgestimmtes Politursystem mit drei Diamantpasten sowie Ziegenhaarbürste und Filzrädern zur Verfügung.

Diskussion

Komposite genießen mittlerweile einen wesentlich besseren Ruf als noch vor einigen Jahren. Für ihren Einsatz sprechen vielfältige Argumente: Die zu erzielenden ästhetischen Resultate stehen denen von Keramikrestorationen in keiner Weise nach. Die Abrasionswerte sind dem natürlichen Schmelz sehr ähnlich. Zudem kann man minimalinvasiv arbeiten. Die Lichtbrechung sowie -reflexion und die ästhetische Wirkung entsprechen

dem des natürlichen Zahnes. Die so versorgten Patienten sind in den meisten Fällen sehr zufrieden und dankbar, dass wir eine Alternative zum Keramikveneer oder gar einer Überkronung vorgeschlagen haben.

Das heißt nicht, dass Keramikversorgungen nicht mehr gebraucht werden – ganz und gar nicht. Nur: das Indikationsspektrum für Kompositrekonstruktionen hat sich erheblich erweitert, ganz abgesehen von der Bequemlichkeit sowie dem Kosten-Nutzen-Aufwand für den Patienten und nicht zuletzt den Verdienstmöglichkeiten für den Zahnarzt.

Das Komposit Enamel plus HRi ist der bisher einzige Vertreter einer neuen Klasse hochästhetischer Restaurationsmaterialien. Das Besondere und Einzigartige liegt in der Angleichung des Lichtbrechungsindex an den Wert des natürlichen Schmelzes, er beträgt 1,62 (Abb. 8a und b).



Die guten Lichteigenschaften sind prädestiniert für eine zügige Technik mit wenigen Schritten. Schneidekantendefekte werden nur mit Schmelzmasse rekonstruiert. Bei einfachen Aufbauten genügen ein oder zwei Dentinmassen und eine Schmelzmasse. Bei anspruchsvollen Fällen werden zusätzliche Massen für Opaleszenzen, Intensive und Charakterisierungen herangezogen (Abb. 9).

Wer eine spezielle Masse für den Molarenbereich bevorzugt, setzt die Schmelzmasse Enamel plus HRi Function ein. Hier entsprechen die Abrasionswerte denen von Gold. Dadurch lässt sich das Komposit besonders auch bei Patienten mit Parafunktion oder CMD-Problematik heranziehen. Anders als sehr harte Kompositmassen oder Keramik kann die Function-Schmelzmasse die Integration der Versorgung in das neuromuskuläre System sehr gut unterstützen und die okklusale Stabilität erhalten. Die gesamte HRi-Kompositgeneration eignet sich nicht nur für die direkte Füllungstherapie, sondern ist gleichfalls für die indirekte Arbeiten im Labor bestimmt. So lassen sich Veneers ebenso anfertigen wie Verblendungen, zum Beispiel neben direkten Restaurationen. **ST**



Abb. 3: Durch das Anlegen des Rückenwalles wird 1. das Längendefizit erkennbar und 2. kann die palatinale Schneidekante in den Rückenwall eingebracht werden. – Abb. 4: Verlängerter Frontzahn vor dem Ausarbeiten. Es ist wichtig, dass der Zahn in diesem Stadium fertig ausgearbeitet wird. – Abb. 5: Schneidekantenverlängerung nach der Fertigstellung. – Abb. 6: Darstellung nach Einstellen der Protrusionsbewegung und Politur der Kompositanteile. – Abb. 7: Übersicht der gelungenen Frontzahn-Schneidekanten-Rekonstruktion. – Abb. 8a und 8b: Der Lichtbrechungsindex von Enamel plus HRi entspricht dem des natürlichen Schmelzes. – Abb. 9: Schichtschema mit Dentin- und Schmelzmassen bei umfassenderen Rekonstruktionen.

Kontakt

Infos zum Autor

Infos zum Unternehmen

Dr. Dr. Karl-Heinz Letzner

Praxis für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Anichstr. 10
6020 Innsbruck, Österreich
Tel.: +43 512 238446
praxis@zahn-medizin.at
www.zahn-medizin.at

Eine neue Generation Universalkomposit beginnt

Ohne Kompromisse: **ceram.x®** wird allen Anforderungen gerecht.

DENTSPLY's neues **ceram.x®** kombiniert exzellenten Handlingkomfort mit natürlicher Ästhetik.

Das neue Komposit zeichnet sich vor allem durch seine innovative Füllertechnologie **SphereTEC™** aus. Mit dem Namen **SphereTEC™** bezeichnet DENTSPLY den Herstellungsprozess von sphärischen, vorpolymerisierten Füllkörpern, welche die Verarbeitungseigenschaften auf eine ganz neue Ebene heben. Die sphärischen Füllstoffe sorgen für eine leichte, reibungsarme Ausbringung aus den Compules sowie eine exzellente Adaptation an die Kavitätenflächen. Ohne Kraffeinwirkung stoppt die Mischung aus Sphären und kleineren Füllkörpern gezielt den Materialfluss und erzeugt damit eine hohe Standfestigkeit – bei gleichzeitig idealer Modellierbarkeit.

SphereTEC™ bietet noch einen weiteren Vorteil: Aufgrund ihrer mikrostrukturierten Oberflächen binden die Partikel mehr freies Harz

als konventionelle Füllstoffe, sodass die Klebrigkeit minimiert ist und die Instrumente besser geführt werden können.

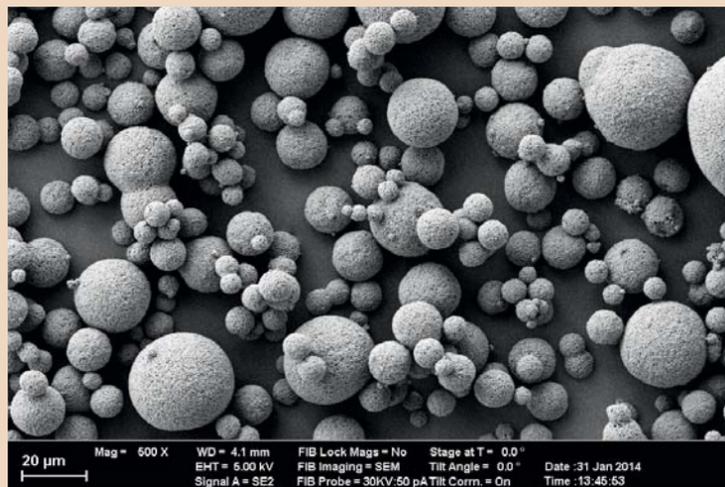
Die neue **ceram.x®** Generation wird in fünf universellen **CLOUD** Farben A1 bis A4 angeboten. Die Farben decken das gesamte **VITA Classic**-Spektrum ab und sorgen dank ihres ausgeprägten **Chamäleon-Effekts** für höchstästhetische klinische Ergebnisse.

Dazu tragen auch die primären Submikron-Glasfüller bei, die ein schnelles, einfaches Polieren und letztlich einen Glanz auf höchstem Niveau ermöglichen.

ceram.x® entspricht allen Anforderungen an ein modernes Komposit in Bezug auf mechanische Stärke, was sich in hoher Biegefestigkeit, Bruchzähigkeit und Abrasionsfestigkeit zeigt. Deshalb ist es auch für indirekte Restaurationen geeignet.



ceram.x®
Einführungspackung.



SphereTEC™ granulierten Füller.

Zur Markteinführung im September 2015 gibt es ein besonders attraktives Angebot: Die Starterpackung mit 24 Compules in allen fünf Farben gibt es zusammen mit einer Testpackung zum risikofreien Ausprobieren. Sollte das neue **ceram.x®** wider Erwarten nicht gefallen, kann

die Einführungspackung zurückgegeben werden und der Kaufpreis wird erstattet. **ST**

DENTSPLY DeTrey GmbH

Tel.: 08000 735000

www.dentsply-spheretec.com

Sichere und zeitsparende Befestigung

FANTESTIC® DirectCem DC für Restaurationen aus unterschiedlichen Materialien.



Für die definitive Befestigung von indirekten Restaurationen wie Kronen und Brücken, Inlays und Onlays aus unterschiedlichen Materialien wie Zirkoniumdioxid, Vollkeramik, Metallkeramik und Composites sowie zur Zementierung von Wurzelkanalstiften und zur Schienung gelockerter Zähne stellt **R-dental** dem Anwender den selbstadhäsiven, dualhärtenden Befestigungszement **FANTESTIC® DirectCem DC** zur Verfügung. Der selbsthärtende, farbstabile und ästhetische Zement ist zudem optional lichthärtbar. **FANTESTIC® DirectCem DC** überzeugt durch eine hohe Haftkraft an Restaurationsoberflächen und an der Zahnhartsubstanz, eine hohe Druckfestigkeit und Röntgenopazität sowie einen sicheren Randschluss. Die Anwendung ist zeitspa-

rend, da an der Zahnhartsubstanz keine zusätzliche Konditionierung erforderlich ist und der Zement innerhalb weniger Minuten vollständig aushärtet. Materialeigenschaften wie eine gute Anfließbarkeit, Benetzungsfähigkeit und Biokompatibilität sowie die Abgabe von Fluoriden während der Aushärtung gewährleisten eine sichere Befestigung.

FANTESTIC® DirectCem DC ist erhältlich in einer 5 ml 4:1-Doppelkammerspritze mit Zubehör in den Farben **Transparent** und **A2 Universal**. **ST**

R-dental
Dentalerzeugnisse GmbH

Tel.: +49 40 22757617

www.r-dental.com

ANZEIGE



25TH Central European Dental Exhibition



Poznań, Poland
September 10-12, 2015

www.cede.pl

12.

LEIPZIGER FORUM

FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN



Die Implantologie als chirurgische Disziplin – OP-Techniken und Risikomanagement

11./12. Sept. 2015
pentahotel Leipzig

Freitag, 11. September 2015 PRE-CONGRESS ||

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG
Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin

|| PRE-CONGRESS SEMINARE

12.00 – 18.00 Uhr **SEMINAR 1**
Veneers von A–Z

14.00 – 18.00 Uhr **SEMINAR 2**
Spezialistenkurs – Biologische Zahnheilkunde

14.00 – 18.00 Uhr **SEMINAR 3**
Endodontie praxisnah – Basiskurs

|| PRE-CONGRESS SESSION

Vorsitz/Moderation: Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin

14.00 – 14.10 Uhr Eröffnung

14.10 – 14.35 Uhr **Dr. Peter Hentschel/Essen**
Ultraschallgestützte Chirurgie beim Sinuslift. Operative Techniken und Komplikationsvermeidung

14.35 – 15.00 Uhr **Matthias Mergner, M.Sc./Bayreuth**
Laser in der Parodontitis-/Periimplantitis-therapie: antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT) – Ein Weg zur Infektionskontrolle

15.00 – 15.25 Uhr **Dr. Mario Kirste/Frankfurt (Oder)**
GBR Membranen: Barriere oder unnötige Blockade – Was verbessert meine Augmentationen?

15.25 – 15.30 Uhr Diskussion

15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

16.00 – 16.30 Uhr **Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main**
Das Gewebetrauma beim Implantieren und Freilegen: Risiko und Prävention

16.30 – 17.00 Uhr **Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach/Leipzig**
Infektionsrisiko bei chirurgischen Eingriffen

17.00 – 17.30 Uhr **Dr. Ole Dahl/Heilbronn**
Michael Menzel/Görlitz
3-D-navigierte, enossal und transgingival individuell angepasste einteilige Implantate als ideales Risikomanagement

17.30 – 17.45 Uhr Abschlussdiskussion

Samstag, 12. September 2015 HELFERINNEN ||

12.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen) **SEMINAR GOZ, Dokumentation und PRG Kleiner Praxisknigge**
Iris Wälter-Bergob/Meschede

Samstag, 12. September 2015 HAUPTKONGRESS ||

|| HAUPTKONGRESS

Die Implantologie als chirurgische Disziplin – OP-Techniken und Risikomanagement
Vorsitz/Moderation: Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin

09.00 – 09.05 Uhr Einführung

09.05 – 09.40 Uhr **Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin**
Extreme Atrophie chirurgisch lösbar?

09.40 – 10.15 Uhr **Prof. Dr. Christian R. Gernhardt/Halle (Saale)**
Das Bindegewebstransplantat vom Gaumen – Entnahme ohne Risiko?

10.15 – 10.50 Uhr **Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**
Chirurgische Aspekte für den Langzeiterfolg von Implantaten – Aktuelle Aspekte der Weichgewebs- und Knochenaugmentation

10.50 – 11.00 Uhr Diskussion

11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.30 – 12.05 Uhr **Prof. Dr. Gregor-Georg Zafirooulos/Düsseldorf**
Studie zur Weichgewebe-Augmentation bei Sofortimplantation. Klinische und histologische Ergebnisse

12.05 – 12.40 Uhr **Prof. Dr. Michael Bornstein/Bern (CH)**
Septen in der Kieferhöhle: Diagnostik und Probleme in der oralen Implantologie

12.40 – 13.15 Uhr **Dr. Jens Schug/Zürich (CH)**
Periimplantärer Gewebeschutz – von der Behandlung der Extraktionsalveole bis zur spaltenfreien Implantatprothetik – ein bewährtes implantologisches Konzept

13.15 – 13.30 Uhr Diskussion

13.30 – 14.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

14.30 – 15.05 Uhr **Jens-Christian Katschner/Hamburg**
Defizite in der präoperativen Patienten-aufklärung – ein Risiko für die spätere Versorgung

15.05 – 15.40 Uhr **Dr. Frank Liebaug/Steinbach-Hallenberg**
Herausforderung schräg atrophiertes Kieferkamm – minimalinvasives Vorgehen mit und ohne Augmentation

15.40 – 16.15 Uhr **Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen**
Störfelder im Mund und deren Auswirkungen auf den menschlichen Körper

16.15 – 16.30 Uhr Diskussion

Samstag, 12. September 2015 HELFERINNEN ||

09.00 – 17.30 Uhr (inkl. Pausen) **SEMINAR A**
Seminar zur Hygienebeauftragten
Iris Wälter-Bergob/Meschede

09.00 – 17.30 Uhr (inkl. Pausen) **SEMINAR B**
Ausbildung zur zertifizierten QM-Beauftragten QMB
Christoph Jäger/Stadthagen

ORGANISATORISCHES **KONGRESSGEBÜHREN ||**

Pre-Congress Session und Hauptkongress (Vorträge)

	Samstag	Freitag + Samstag
Zahnarzt	175,- €	225,- € zzgl. MwSt.
Assistenten (mit Nachweis)	99,- €	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- €	85,- € zzgl. MwSt.

HELPERINNEN

Freitag, 11. September 2015
Seminar (GOZ, Dokumentation, PRG, Kleiner Praxisknigge) Tagungspauschale* 99,- € zzgl. MwSt. 49,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 12. September 2015
Seminar **A** (Hygiene) Oder **B** (Qualitätsmanagement) Tagungspauschale* 99,- € zzgl. MwSt. 49,- € zzgl. MwSt.

SEMINARE

Freitag, 11. September 2015
Seminar 1 Veneers von A–Z Tagungspauschale* 295,- € zzgl. MwSt. 49,- € zzgl. MwSt.

Seminar 2 Biologische ZHK – Spezialistenkurs Tagungspauschale* 195,- € zzgl. MwSt. 35,- € zzgl. MwSt.

Seminar 3 Endodontie – Basiskurs Tagungspauschale* 250,- € zzgl. MwSt. 49,- € zzgl. MwSt.

Bei der Teilnahme an den Seminaren reduziert sich die Kongressgebühr für den Hauptkongress (Vorträge) am Samstag um 75,- € netto.

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

Änderungen vorbehalten!

ORGANISATORISCHES **VERANSTALTUNGSORT ||**

pentahotel Leipzig
Großer Brockhaus 3
04103 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 1292-0
Fax: +49 341 1292-800
www.pentahotels.com

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm

www.leipzig-forum.info

VERANSTALTER/ANMELDUNG
OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com

12. LEIPZIGER FORUM
FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Deutschland

DTG 7+8/15

Für das 12. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin am 11./12. September 2015 in Leipzig melde ich folgende Personen verbindlich an:

	<input type="checkbox"/> Seminar 1	<input type="checkbox"/> Vorträge
	<input type="checkbox"/> Seminar 2	<input type="checkbox"/> ZAH/Seminar A oder
	<input type="checkbox"/> Seminar 3	<input type="checkbox"/> ZAH/Seminar B
<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Vorträge	
<input type="checkbox"/> Samstag		

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

	<input type="checkbox"/> Seminar 1	<input type="checkbox"/> Vorträge
	<input type="checkbox"/> Seminar 2	<input type="checkbox"/> ZAH/Seminar A oder
	<input type="checkbox"/> Seminar 3	<input type="checkbox"/> ZAH/Seminar B
<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Vorträge	
<input type="checkbox"/> Samstag		

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

PRAXISSTEMPEL

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das 12. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin (abrufbar unter www.leipzig-forum.info) erkenne ich an.

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL (BITTE ANGEBEN!)

DTT today

Ausgabe 7+8/2015 29. Juli 2015



Ein Gewinn für den Patienten
Das Konzept – Zahnextraktion und Einsatz von Keramikimplantaten an einem Tag – ist ein Erfolgsmodell. Sein Erfinder Dr. Karl Ulrich Volz und Prof. Dr. Marcel Wainwright im Interview. **» Seite 28**



Problemzahn „Achter“?
Aktuelle Nachrichten aus Forschung, Alltag und Wissenschaft: Eine neue Artikelsammlung auf www.zwp-online.info widmet sich dem Thema „Entfernung der Weisheitszähne“. **» Seite 30**



3D-Röntgenführerschein
Um ein DVT-Gerät in der Praxis betreiben zu dürfen, schreibt der Gesetzgeber eine spezielle Weiterbildung vor. Sirona vermittelt in neuen Fachkundekursen das nötige Know-how. **» Seite 31**

Implantologisches Fortbildungsevent der Sonderklasse

Aktuelle Trends der Implantologie werden am 9. und 10. Oktober 2015 in München vorgestellt.

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm

Die bayerische Landeshauptstadt München wird am 9. und 10. Oktober 2015 erneut Veranstaltungsort für ein implantologisches Fortbildungsevent der Sonderklasse sein. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Herbert Deppe und Prof. Dr. Markus Hürzeler, beide München, findet in Kooperation mit dem Klinikum rechts der Isar der TUM Technische Universität München und der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zum sechsten Mal das Münchener Forum für Innovative Implantologie statt.

Wissenschaftlich fundierte Fachvorträge als Grundlage für einen intensiven fachlichen Austausch – das ist der Anspruch des Münchener Forums für Innovative Implantologie. Die wissenschaftlichen Leiter und die Organisatoren des Münchener Forums wollen hier erneut ein klares Signal setzen und mit einer hochkarätigen Veranstaltung Fortbildung auf höchstem fachlichen Niveau anbieten.

Unter dem Generalthema „Aktuelle Trends in der Implantologie“ werden renommierte Referenten die derzeit wichtigsten Themen in der

Implantattherapie aufzeigen und zugleich auch über den Tellerrand hinausschauen. Die Themenpalette reicht von „Frakturen der unbezahnten Mandibula“ (Prof. Deppe) über die „Notwendigkeit augmentativer Maßnahmen in der Implantologie“ (Prof. Palm), „Komplikationen beim Sinuslift“ (Prof. Behrbohm), „Kreuzvernetzte Membranen“ (Prof. Friedmann), „Ästhetik und Zirkonimplantate“ (Prof. Kniha), „Piezosurgery in der Implantologie“ (Prof. Grötz) bis zum „Einsatz von autologem Bindegewebe um Implantate“ (Prof. Hürzeler). Weitere Vorträge

widmen sich der „Vertikalen Augmentation“ (Dr. Thiele), dem „Minimalinvasiven Sinuslift“ (Dr. Engelschalk) sowie „Augmentationstechniken mit synthetischen Knochenersatzmaterialien“ (Dr. Hollay).

Bitte beachten: In diesem Jahr findet das Münchener Forum an einem neuen Veranstaltungsort statt, dem Leonardo Royal Hotel Munich. ◀

OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-308
www.muenchener-forum.de



ANZEIGE

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg

Unterspritzungskurse

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

- 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

Kursprogramm

www.unterspritzung.org

Veranstalter
OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de | www.oemus.com

Faxantwort | +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zu den Unterspritzungskursen 2015 zu.

Titel | Vorname | Name

E-Mail-Adresse (Bitte angeben)

Praxisstempel

DTG 7+8/15

Nähere Informationen zu den Kursinhalten, den Preisen und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Ostseekongress: Teilnehmerrekord und sommerliche Temperaturen

Über 300 Teilnehmer nutzten das sommerliche Wetter und hervorragende Kongressangebot der 8. Norddeutschen Implantologietage in Warnemünde am 5. und 6. Juni. Der Ostseekongress überzeugte sowohl mit einem fachlichen Tagungs- als auch mit einem maritimen Rahmenprogramm am Strand und hoch oben in der Sky-Bar des NEPTUN-Hotels.



1

■ Es gibt nur wenige Tagungsorte, die maritimes Ambiente und familiäre Atmosphäre mit einem konzentrierten sowie hochklassigen Fortbildungsprogramm verbinden können. So war das Hotel NEPTUN einmal mehr Veranstaltungsort des Ostsee-

kongresses bzw. der 8. Norddeutschen Implantologietage der OEMUS MEDIA AG. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Theodor Thiele, M.Sc., Berlin, konnten sich Zahnärzte zahlreicher Fachrichtungen in Workshops und Vorträgen zu



2

Abb. 1: Nordisches Flair am Hafen von Warnemünde. – Abb. 2: Workshop-Impressionen. – Abb. 3: Prof. Dr. Michael Bornstein referierte zum Thema „Von der Zigarette zum rauchlosen Tabak: Neue Risiken in der oralen Medizin“.

Endodontologie, Parodontologie, Chirurgie und Implantologie weiterbilden.

Die Veranstalter haben sich bei der Programmgestaltung von dem Ziel leiten lassen, neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis anwenderorientiert aufzubereiten und zu vermitteln. Neben dem Hauptpodium Implantologie gab es ein komplettes, über beide Kongresstage gehendes Parallelprogramm Allgemeine Zahnheilkunde, sodass nahezu die gesamte Bandbreite der Zahnmedizin mit Vorträgen oder Seminaren abgebildet werden konnte.

Im Pre-Congress-Programm am Freitag fanden Workshops und Seminare sowie die kombinierten Theorie- und Demonstrationskurse *Sinuslifttechniken* mit Prof. Dr. Hans Behrbohm und Dr. Theodor Thiele, Berlin, *Endodontie* mit Dr. Tomas Lang, Essen, und *Biologische Zahn-*

heilkunde von A-Z mit Dr. Dominik Nischwitz, Tübingen, sowie der praktische Arbeitskurs *Präprothetische Chirurgie* mit Priv.-Doz. Dr. Moritz Kepschull, Bonn, statt.

Der Samstag blieb, wie gehabt, den wissenschaftlichen Vorträgen in den beiden Hauptpodien und dem Helferinnen-Programm vorbehalten.

Einer der Höhepunkte des Kongresses war, wie auch in den letzten Jahren, die Kongressparty in der Sky-Bar des NEPTUN-Hotels. In rund 65 Meter Höhe, mit einem wunderbaren Panoramablick über die Ostsee, haben die Teilnehmer unter dem Motto *Dine & Dance on the Top* bei Musik und Tanz die im Meer untergehende Abendsonne genossen und den ersten Kongresstag ausklingen lassen. Doch schon direkt nach den Workshops und vor der Abendveranstaltung wurden alle Teilnehmer wieder zu *Classic on the Beach* – der Welcome-Reception am Strand vor



3

dem Hotel NEPTUN – eingeladen. Am Samstagvormittag wurde den Teilnehmern ein weiteres emotionales Highlight präsentiert: Ein Film mit aktuellen Impressionen des Kongresses. ◀

Jetzt schon vormerken:

Der Ostseekongress/9. Norddeutsche Implantologietage findet im nächsten Jahr am 3. und 4. Juni in Warnemünde statt.



Bestes Sommerwetter zum Ostseekongress/8. Norddeutsche Implantologietage.

Maritimes Feeling bei der Welcome-Reception am Freitagabend am Strand vor dem Hotel NEPTUN.



Kosteneinsparungen bei der Wasserhygiene

Dentaleinheiten benötigen intensive und regelmäßige Pflege – und das ist teuer.

Die Kostenersparnis, die eine fortschrittliche und ganzheitliche Konzeption in Bezug auf das Thema Wasser für eine Zahnarztpraxis erzielen kann, ist in der Branche weitgehend unbekannt. Die Wasserhygiene spielt bei der Ausgabenreduktion eine tragende Rolle, da sie sämtliche wasserführenden Bereiche einer zahnmedizinischen Einrichtung technisch wie rechtlich berührt.

Einer der höchsten Kostenposten wird durch Dentaleinheiten verursacht. Materialwahl von Schläuchen und Verbindern sowie das Design der Bauteile „verhindern“ eine sehr gute Haltbarkeit und fördern speziell durch Biofilm induzierte Defekte.

Intensiventkeimungen der Einheiten aufgrund von wasserhygienischen Mängeln führen dabei zu Kosten von bis zu mehreren Tausend Euro jährlich – und das ohne die Garantie, eine dauerhafte hygienische Problemlösung herbeiführen zu können, dafür aber oft verbunden mit Korrosions- oder Degradationsschäden, die immense Reparaturaufwendungen zur Folge haben können.

Experten gefragt

Doch selbst die Ausgabe von einigen Hundert Euro für in guter Absicht genommene Probenahmen können sich als verbranntes Geld erweisen, wenn beim Vorgang selbst grundlegende Normen missachtet werden und so die erwünschte Rechtssicherheit bei der Dokumentation verhindert wird. Hier hilft nur Expertenwissen.

Alte, aber hochwertige Dentaleinheiten, wie die Siemens M1 oder KaVo-Einheiten, die über keine durch die Trinkwasserverordnung geforderte Si-

cherungseinrichtung gem. DIN EN 1717 (integrierter freier Auslauf) verfügen, müssen durch neuere Modelle ersetzt werden. Wie sieht hier eine kostengünstige Alternative aus, die gerade weniger finanzstarke Praxen vor der Investition in eine neue Einheit zu Kosten in Höhe eines gehobenen Mittelklasseautos bewahrt?

Konstruktionsmängel, Designfehler und der Einsatz ungeeigneter Biozide (H_2O_2) in Dentaleinheiten machen den hygienischen und normkonformen Betrieb gem. MPG und RKI für Betreiber allzu oft unmöglich. Demgegenüber steht die Tatsache, dass Bezirksregierungen und Gesundheitsämter den Nachweis verlangen, dass Einheiten ordnungsgemäß aufbereitet, beprobt (DIN EN ISO 19458) und gem. MPG und Trinkwasserverordnung betrieben werden.

Fehlinvestitionen vermeiden

Fehlinvestitionen im Bereich des Sterilisationsraumes, wie z. B. Investitionen in normwidrig betriebene und nicht abgesicherte Umkehrosmosenanlagen oder in viel zu teures und teilweise nicht normkonformes Validierungsmaterial für die ebenfalls mit Wasser betriebenen Aufbereitungsprozesse, lassen sich oftmals erst im intensiven Beratungsgespräch mit dem Hygieneexperten offenlegen. Hier kann viel Geld eingespart werden, wenn derartige Material direkt beim Entwickler und Hersteller erworben wird, der die Normenkompetenz auf seiner Seite hat. Speziell bei der Bereitstellung von Reinstwasser für die Aufbereitungsprozesse in Autoklav und Thermodesinfektor lohnt der Preisvergleich, um

jährlich laufende Kosten weiter zu reduzieren.

Der Kostendruck, der durch den Dokumentationszwang für die Beweislastumkehr entsteht, lässt sich durch sachkompetente Aufarbeitung der einzelnen Hygienebausteine und dokumentationsrelevante Prozessschritte signifikant reduzieren.

Die Lösung

Durch effizienten Einsatz von Ressourcen lassen sich in der Zahnarztpraxis – auch bei zunächst bestehenden Defiziten – sowohl die geltenden Rechtsnormen einhalten als auch Kosten sparen. Beispielsweise, wenn es darum geht, alte Behandlungseinheiten konform mit der Trinkwasserverordnung zu betreiben. Mit geeigneten techni-



Wegen H_2O_2 : Biofilmbildung



Mit SAFEWATER von BLUE SAFETY

schon Möglichkeit im Bereich von unter 1.000 € lässt es sich so vermeiden, gut 40.000 € für eine neue Einheit auszugeben.

Durch den Einsatz eines SAFEWATER Systems in einer Praxis mit fünf Behandlungseinheiten können sich

2012 wurde in der Zahnklinik der Universität Witten/Herdecke aufgrund einer wasserhygienischen Problemsituation in der Trinkwasserinstallation und den Behandlungseinheiten ein SAFEWATER System der Firma BLUE SAFETY in Betrieb genommen. Zuvor

BLUE SAFETY

ist das einzige Wasserhygieneunternehmen, das gezielt ganzheitliche Produkte entwickelt und vermarktet, die zu Kosteneinsparungen für Zahnarztpraxen führen.

beispielsweise jährlich bis zu 4.900 € einsparen lassen:

- Reparaturkosten für verstopfte Hand- und Winkelstücke: 900 €
- Intensiventkeimung bei zwei von fünf Einheiten: 1.300 €
- Jährliche Kosten für Wasserhygienemittel: 1.200 €
- Materialkorrosion (chemisch oder biofilminduziert): 950 €
- Jährliche Wasserproben (rechtlich verwertbar, da akkreditiert): 550 €

wurden regelmäßig Intensiventkeimungen an den positiv beprobten Dentaleinheiten durchgeführt, was zu nennenswerten Schäden an den Bauteilen der Einheiten führte und – ebenso wie die in den Dentaleinheiten integrierte Dauerentkeimung auf H_2O_2 -Basis – keinen dauerhaften Erfolg bewirkte, hierbei jedoch immense Folgekosten verursachte.

Damit eine erfolgreiche Sanierung der Behandlungseinheiten (ULTRA-DENT/Sirona) sichergestellt werden konnte, durfte nun kein Wasserstoffperoxid mehr verwendet werden. Allein hierdurch ergaben sich Ersparnisse, die höher waren als die Kosten für das SAFEWATER System. Die aufgrund der nicht mehr durchzuführenden Intensiventkeimungen ausbleibenden Schäden an Ventilen, Dichtungen und Schläuchen und den damit verbundenen Ausfällen im Betrieb hatten eine noch größere Kostenreduktion zur Folge.

Deutliche Verringerungen im Bereich der laufenden Kosten beispielsweise für die Bereitstellung von VE-Wasser für Steri und Thermodesinfektor lassen sich durch die Verwendung von BLUE SAFETY Equipment erzielen.

Wenn es um den abgesicherten (Weiter-)Betrieb Ihrer Sirona M1 oder KaVo 1042 und weiteren Einheiten ohne integrierte Sicherungseinrichtung gem. DIN EN 1717 geht, sprechen Sie uns an. ◀

BLUE SAFETY GmbH

Tel.: 0800 25837233

www.bluesafety.com

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

Jetzt lernen Sie uns kennen!

Was Sie schon immer über Implantologie wissen wollten

sochi



JETZT ANMELDEN

wissenschaftlicher Kongress

international bekannte Referenten

20. bis 25. Oktober 2015
in der Olympiastadt Sochi
in Russland

«Innovative Methoden und Ausblicke der
Implantationsentwicklung»

Frühbucherpreis bis 31. August 2015: 990,00 €
(Beinhaltet Kongressgebühren, Hotelzimmer sowie diverse Mahlzeiten. Danach 1.200,00 €.)

EVENT

REFERENT

WANN

WO

THEMA

GEBÜHR

JETZT ANMELDEN

Abendveranstaltung Roadshow

Prof. Dr. Stefan Ihde

14. September 2015 in Berlin
15. September 2015 in München
16. September 2015 in Leipzig

Sofortbelastung mit KOS® Micro-Implantaten,
Vorstellung behandelter, innovativer Oberfläche No-Itis®

59,90 €: Kursspecial
(Dieser Betrag wird Ihnen auf Ihre nächste Bestellung wieder gutgeschrieben.)

IHDE DENTAL



Kontaktieren Sie uns jetzt gleich für nähere **INFORMATIONEN** unter +49 (0)89 319 761 0 oder info@ihde-dental.de!
Jede Anmeldung nimmt automatisch am laufenden Gewinnspiel teil! Details dazu erhalten Sie auf www.ihde-dental.de!

Zahnextraktion und Einsatz von Keramikimplantaten an einem Tag

Dr. Karl Ulrich Volz, seit Jahresbeginn Leiter der Zahnklinik der Paracelsus Klinik Lustmühle, ist mit seinem Konzept der Sofort-Keramikimplantate auf Erfolgskurs. Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/DT D-A-CH, traf ihn und Prof. Dr. Marcel Wainwright, der zuvor in der Zahnklinik hospitiert hatte, zu einem Gespräch.



Dr. Karl Ulrich Volz und Prof. Dr. Marcel Wainwright im Gespräch mit Chefredakteur Jürgen Isbaner.

Die Paracelsus Klinik Lustmühle in Teufen ist seit mehr als 50 Jahren das Kompetenzzentrum für Ganzheitsmedizin in der Schweiz und international bekannt für biologisch-integrative Medizin. Seit dem 1. Januar 2015 ist Dr. Volz Leiter der Paracelsus-Zahnklinik, zudem ist er Gründer der Firma Swiss Dental Solution (SDS) und Präsident der International Society of Metal Free Implantology (ISMI).

Sein Konzept der Sofort-Keramikimplantate (SCC Short Cut Concept nach Dr. Volz) ist eine Methode, mit der schädliche Zähne entfernt und am selben Tag durch Keramikimplantate ersetzt werden können. Laut Dr. med. Thomas Rau, medizinischer Direktor der Teufener Klinik, ist dieses Konzept ein „bedeutender Technologie- und Therapieschritt nach vorne“.

Jürgen Isbaner: Dr. Volz, Sie haben jüngst die Leitung der Paracelsus-Zahnklinik übernommen. Was hat Sie zu diesem Schritt bewogen?

Dr. Volz: In der Paracelsus-Zahnklinik habe ich absolute Extremfälle zu behandeln. Die Klinik betreut zu 90 Prozent schwerstkranken Patienten aus aller Welt – sehr viele Krebspatienten, Alzheimererkrankte, Patienten mit allen neurodegenerativen Erkrankungen bis hin zu ALS. Genau hier unser Behandlungskonzept anzuwenden, hat mich an der Aufgabe gereizt. Ich komme dieses Jahr sicher auf mehr als 2.000 Implantate – meine Learning Curve hat sich noch einmal deutlich erhöht, selbst nach 15 Jahren Keramikimplantationen lerne ich eigentlich heute am meisten dazu. Somit kann ich die Quantität ausbauen, vor allem aber auch die Qualität erhöhen. Wir bekommen von den Patienten ein unmittelbares Feedback, wie es ihnen mit dieser metallfreien Therapie geht. Das zeigt,

welches Potenzial dieses Konzept für diese Patienten hat. Ich habe auch eine sehr gute Unterstützung durch die Ärzte dort. Wir schaffen einen gewaltigen Nutzen für die Patienten. Und ich habe es geschafft, den Umsatz im ersten Quartal in der Paracelsus-Zahnklinik zu verdoppeln. Auch darauf können wir stolz sein.

Viele Ihrer Kollegen klagen derzeit über rückgängige Umsatzzahlen, höhere Kosten und geringere Renditen. Wie sehen Sie, Dr. Volz und Prof. Dr. Wainwright, die Entwicklung?

Prof. Dr. Wainwright: Die Entwicklung sehe ich ein bisschen zwiespältig. Die Unzufriedenheit und auch die geringeren Umsatzzahlen sind meines Erachtens zum Teil darauf zurückzuführen, dass Märkte nicht richtig erkannt und Patientenwünsche nicht vollständig bedient werden. Wir haben genügend Studien, die zeigen, dass der Wellness-, der Medizin- und der Ästhetikbereich nach wie vor Gebiete sind, in die am meisten investiert wird. Wir müssen uns auch in den medizinischen und zahnmedizinischen Bereichen den Märkten entsprechend anpassen. Jemand, der heute sagt, ich mach das seit 20 Jahren so und warum soll ich das ändern, ist nicht mehr zeitgemäß.

Ich habe viele Jahre fast ausschließlich Titanimplantate gesetzt, habe mich aber dem Patientenwunsch und auch dem eigenen Verständnis von biologischer Zahnmedizin gebeugt und mein Behandlungsportfolio komplett auf Zirkon und metallfrei geändert. Das geht auch nach 20 Berufsjahren.

Dr. Volz: Ich kann das Gesagte nur unterstützen. Es gibt für mich zwei entscheidende Punkte für den Erfolg einer Praxis. Erstens: Ich muss den Patienten so behandeln, wie ich selber behandelt werden will. Und zweitens: Je mehr Nut-

Lufbild von der Paracelsus Klinik in Lustmühle, Schweiz.

zen ich schaffe, desto mehr Patienten bekomme ich. Von Prof. Wainwright habe ich z.B. die Intralift-Methode übernommen, weil ich damit sowohl dem Patienten als auch mir als Behandler Vorteile verschaffe. Die Patienten haben nach der Behandlung keine mehrtägige Schwellung mehr auszuhalten wie früher, sie sind am selben Tag wieder einsetzbar. Ich schaffe mehr Nutzen, bekomme mehr Patienten und ich kann auch finanziell davon profitieren.

Will man der Industrie Glauben schenken, stagnieren die Implantatverkäufe. Ist der Markt bereits gesättigt?

Dr. Volz: Ich sehe genau das Gegenteil. Ich bemerke – und daran krankt ja auch die Medizin allgemein, dass wir keine Verbindungen zwischen verschiedenen medizinischen Disziplinen herstellen, sondern immer nur Teilbereiche anschauen. Wir sehen jeden Tag, und das belegen mittlerweile Hunderte Studien, was Schwermetalle und Toxine aus Entzündungen im Kieferbereich mit Autoimmunerkrankungen, chronischen Erkrankungen, Krebs usw. zu tun haben. Sobald wir unseren Fachbereich Zahnmedizin erweitern und sagen, „ok, ich will den Patienten nicht nur Kronen, Brücken, Implantate verkaufen, sondern er soll gesünder sein“, dann schaffen wir komplett neue Märkte. Dazu eine Zahl: Wir setzen in Deutschland beispielsweise ca. eine Million Implantate im Jahr, wir machen aber im selben Zeitraum ca. neun Millionen Wurzelbehandlungen. Das heißt, würden wir die in Keramikimplantate oder generell in Implantate switchen, die viel besser funktionieren, denn wir haben Erfolgsquoten von über 90 Prozent, dann ist das ein gewaltiges Potenzial. Wurzelbehandlungen haben langfristig, das zeigen die Studien der Endodontologen, Erfolgsquoten von maximal 25 bis 40 Prozent. Zu bedenken ist auch, dass immer ein totes Organ im Körper verbleibt, was kein anderer

Mediziner tolerieren würde, außer den Zahnärzten.

Welche Erfahrungen haben Sie in Ihren Praxen in Konstanz und Düsselndorf gemacht? Wie nehmen die Patienten Ihr ganzheitliches Angebot an?

Prof. Wainwright: Ich habe, seit ich durch Dr. Volz wieder in die „Zirkonwelt“ eingestiegen bin, viel Zeit und Arbeit investiert, um die Patienten besser aufzuklären zu können. Wir haben u.a. einen Flyer erstellt, in dem für jeden Patienten die Problematik schnell nachvollziehbar erläutert wird. Wir zeigen darin einen wurzelbehandelten Zahn, den wir extrahiert haben, und einen nicht wurzelbehandelten Zahn, und der Patient kann dann sehen, was er da



Prof. Dr. Marcel Wainwright und Dr. Karl Ulrich Volz, Leiter der Zahnklinik der Paracelsus Klinik Lustmühle.

eigentlich im Mund hat. Im Prinzip fängt alles erst einmal mit der Aufklärung an. Viele Patienten wissen selber, dass sie mit wurzelbehandelten Zähnen in irgendeiner Form Probleme haben. Was wir jetzt tun, ist, dass wir diesen Patienten unsere Lösungskonzepte anbieten. Ich bin mittlerweile genauso konsequent wie Dr. Volz auch, bei mir kommt jeder wurzelbehandelte Zahn raus und ich setze dafür Keramikimplantate ein. Wir sind unserem Verständnis nach nicht nur Zahn-Ärzte, sondern Zahnmediziner, und dazu gehört eben auch, dass wir den Patienten ganzheitlich behandeln. In der Konsequenz ist es daher nicht mehr akzeptierbar, wurzelbehandelte Zähne im Patienten zu belassen. Und das ist vor allem eine Frage der Kommunikation. Das Patientenbedürfnis nach ganzheitlicher Herangehens-

weise und die Nachfrage nach Keramikimplantaten sind erheblich gestiegen.

Dr. Volz: Wenn wir die weltweit besten Toxikologen und Immunologen fragen, dann sagen sie uns, dass die Zahnmedizin, seien es wurzelbehandelte Zähne oder Schwermetalle, ursächlich zu über 50 Prozent an allen chronischen Erkrankungen beteiligt ist. Das zeigt: Es gibt keinen wichtigeren Arzt als den Zahnarzt. Wir können viel tun, denn die Patienten gehen zu keinem anderen Mediziner so regelmäßig wie zum Zahnarzt. Deswegen sind wir auch gefordert, bestimmte Frühsymptome für chronische Erkrankungen zu erkennen und zu den medizinischen Kollegen weiterzuleiten. Wir können dadurch einen gewaltigen Nutzen schaffen und unseren Patienten mehr helfen als jeder Allergologe und als jeder Internist. Das ist eine faszinierende Tätigkeit.

Prof. Wainwright, wofür ist Ihrer Meinung nach der Patient bereit, zu investieren, und können Sie einen Trend ausmachen?

Prof. Wainwright: Die Patienten sind definitiv bereit, mehr für Ästhetik sowie für Gesundheit in Kombination mit weniger Aufwand und weniger postoperativen Beschwerden zu investieren. Ich habe das selber mit dem Intralift erlebt, den wir auch höher liquidieren als den lateralen Sinuslift. Die Patienten sind gerne bereit, dafür mehr zu bezahlen und dafür schneller wieder in ihren Job zurückkehren zu können. Das

ist nämlich am Ende das, was die Behandlung für den Patienten teuer macht – die Ausfallzeit. Und im Grunde genommen gibt es einen Riesenmarkt für Ästhetik, für Zahnmedizin, für Gesundheit und Keramikimplantate in Kombination mit minimalinvasiven Verfahren und schnelleren und kürzeren Behandlungszeiten wie auch das Short Cut Concept, was wir sehr gerne anwenden. Die Patienten haben immer weniger Zeit, und Zeit hat heute für sie mittlerweile einen viel höheren Stellenwert als Geld. Dadurch kann man zudem eine ganz andere Patienten Klientel generieren, die gern bereit ist, in diese Sachen zu investieren.

Dr. Volz, Prof. Wainwright, wir danken Ihnen für das sehr informative Gespräch.

Studie zu Langzeiterfolgen von Zahnimplantaten

Marburger Zahnmediziner analysierten auf Basis langjähriger Beobachtungen Risikofaktoren für Implantatkomplikationen.

■ Bei 20 bis 40 Prozent der Zahnimplantate entstehen fünf Jahre nach der Eingliederung geringe bis erhebliche Entzündungen – zum Teil mit Knochenverlusten. Um Risikofaktoren zu analysieren, beobachten

Regelmäßige Kontrollen

„Wir erforschen Risikofaktoren, um den Langzeiterfolg von Zahnimplantaten zu verbessern“, sagt Prof. Dr. Reiner Mengel. Der Marburger Zahnmediziner hat in enger Zusammenarbeit mit den biometrischen und der statistischen Abteilungen des Koordinierungszentrums für Klinische Studien (Direktorin: Carmen Schade-Brittinger) der Philipps-Universität eine wissenschaftliche Datenbank etabliert. Darin erfassten sie die anonymisierten Daten der Implantatpatienten der Marburger Zahnklinik. Die Forschenden berücksichtigten Daten wie etwa Vorerkrankungen, Rauchverhalten, Medikamenteneinnahmen, aber auch klinische Daten wie die

Knochendichte. Die Patienten werden nach der Implantation in einem drei- bis sechsmonatigen Intervall, zum Teil schon seit über 20 Jahren, nachuntersucht: „Im Abstand von einem, drei, fünf, zehn, 15 und 20 Jahren nach der Implantation haben wir zudem mikrobiologische und Röntgenuntersuchungen vorgenommen“, erklärt Prof. Dr. Mengel. „Bislang sind Daten von über 300 Patienten integriert. Das ist eine breite und belastbare empirische Datenbasis.“

Größere Gefahr bei Vorerkrankungen

Prof. Dr. Mengel und sein Team stellten in ihren Studien deutliche



Bei der Entwicklung der Patientendatenbank unterstützten Prof. Dr. Reiner Mengel (r.) Maik Hahmann und Carmen Schade-Brittinger vom Marburger Koordinierungszentrum für Klinische Studien.

Unterschiede zwischen Fällen mit und ohne parodontaler Vorerkrankung fest. Die Implantat-Überlebensrate lag bei gesunden Patienten nach fünf Jahren bei 100 Prozent, bei Personen mit einer Entzündungsvorgeschichte bei 96 Prozent. Bei beiden Gruppen beobachteten die Forschenden jedoch Komplikationen: 40 Prozent der gesunden Patienten bekamen eine Mukositis, zehn Prozent erlitten eine Periimplantitis, die zu Knochenabbau führt.

Wichtiges Ergebnis: Personen mit Vorerkrankung sind stärker gefährdet. 56 Prozent von ihnen bekamen eine Mukositis, 26 Prozent eine Periimplantitis. „Die langfristige Erfolgsrate bei Implantaten be-

trug somit bei den gesunden Patienten 50 Prozent, im Falle von Vorerkrankung nur noch 33 Prozent“, resümiert Prof. Dr. Mengel das Studienergebnis.

Verschiedene Risikofaktoren

„Bei der Frage nach Risikofaktoren können wir grundsätzlich zwischen sogenannten patientenbezogenen genetischen Faktoren, Umweltfaktoren und von Behandelnden verursachte Faktoren unterscheiden.“ Zu den „Umweltfaktoren“ zählen Rauchen, Stress, aber auch schlechte Mundhygiene. Zu den von den „Behandelnden verursachten Faktoren“ gehöre auch die Implantation in „insuffiziente Knochen“. Damit ist Kno-

chenssubstanz gemeint, die aufgrund der geringen Knochendichte ungeeignet für das Halten der Implantate ist.

Als einen weiteren Faktor nennt Prof. Dr. Mengel das Einsetzen von prothetischen Versorgungen, die Betroffene selbst nicht gut reinigen können. Diese Faktoren sind grundsätzlich von den Behandelnden beeinflussbar. Anders hingegen bei den „patientenbezogenen genetischen Faktoren“: „Hierzu gehört die Neigung zu Entzündungen im Mundraum durch internistische Erkrankungen“, sagt Prof. Dr. Mengel. ◀

Quelle:

Philipps-Universität Marburg

Special event & special location

Dr. Ihde lädt zum internationalen Implantologie-Kongress nach Sotschi ein.



■ Die Internationale Implantatstiftung IF sowie die Unternehmen Oneway Biomed und Dr. Ihde Dental laden Sie herzlich ein, am internationalen wissenschaftlichen Kongress über basale Implantation teilzunehmen. Seien Sie dabei, wenn berühmte Redner aus den

GUS-Staaten und Ländern außerhalb des Staatenbundes unter dem Leitthema „Innovative Methoden und Ausblicke der Implantationsentwicklung“ von 20. bis 25. Oktober 2015 in der Olympiastadt Sotschi über ihre praktischen Fähigkeiten berichten, die sie im

Laufe jahrelanger klinischer Praxis und Forschung erworben haben.

Für dieses Jahr wurde das wissenschaftliche Programm grundlegend überarbeitet. Großer Wert wird be-

sonders auf die Besprechung von konkreten klinischen Fällen gelegt. Das spannende und vielfältige Fortbildungsprogramm umfasst unter anderem Themen wie „Neue Technologien in der basalen Implantation. Technik zum Einsatz von Implantaten in problematischen Situationen“, „Kortikale Osteointegration in der dentalen Implantation mit Systemen für Sofortbelastung“ und „Implantation im posterioren Oberkiefer bei einem erheblichen Mangel an Knochengewebe“.

Neben vielen weiteren hochaktuellen Themen wird auch ein praktischer Kurs Bestandteil des Kongresses sein. Als fantastischen Abschluss spendiert der Veranstalter Oneway Biomed ein Galadiner mit überraschendem, funkelnem Showeffekt.

Möchten Sie Ihre beruflichen Kenntnisse im Bereich der basalen Implantologie ausbauen und die neuesten Entwicklungen der globalen Zahnmedizin bei Ihrer Arbeit nutzen, würden wir uns freuen, Ihnen durch diesen Kongress neues Wissen sowie neue Eindrücke für die weitere Entwicklung Ihrer Praxis an die Hand geben zu dürfen.

Das detaillierte Programm zur Veranstaltung sowie die Möglichkeit zur Anmeldung finden Sie auf unserer Webseite unter www.ihde-dental.de. ◀



Infos zum Unternehmen

Quelle: Dr. Ihde Dental GmbH

Neue Leitlinien in der Implantologie

DGI-Konsensuskonferenz im September 2015.

■ Zum zweiten Mal veranstaltet die Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI) am 9. und 10. September 2015 eine Konsensuskonferenz mit allen relevanten Fachgesellschaften und Organisationen. Das Ziel: Die Fachgesellschaft will unter der Schirmherrschaft der DGZMK und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) weitere Leitlinien für wichtige Themenbereiche der Implantologie auf den Weg bringen. Die Behandlung periimplantärer Entzündungen von Zahnimplantaten führt in diesem Jahr die Themenliste an. Moderiert wird die entsprechende Arbeitsgruppe in Hameln von Prof. Dr. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf, Schriftführer ist der DGI-Vizepräsident Prof. Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf. Das Thema „Zahnimplantatversorgungen bei multiplen Zahnnichtanlagen und Syndromen“ wird moderiert von Prof. Hendrik Terheyden. Als Schriftführer fungiert Dr.

Jan Tetsch, Münster. Eine dritte Arbeitsgruppe behandelt das Thema „Zahnimplantate bei Allgemeinerkrankungen“, moderiert von Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang, Kiel. Schriftführer ist Dr. Hendrik Naujokat, Kiel. Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden, ist Moderator der Arbeitsgruppe, die sich mit dem Thema „Zahnimplantate bei medikamentöser Behandlung mit Knochenantiresorptiva (inkl. Bisphosphonate)“ beschäftigt. Schriftführer ist Priv.-Doz. Dr. Dr. Christian Walter, Mainz.

„Entgegen mancher Befürchtungen sind Leitlinien keine Richtlinien oder Vorschriften, die ein bestimmtes therapeutisches Vorgehen starr vorgeben“, betont DGI Past President Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden. „Vielmehr definieren sie einen offenen Behandlungskorridor, in dem sich Kollegen auf solider Grundlage sicher bewegen können. Leitlinien erzeugen daher therapeutische Freiheit und keine Einengung.“ ◀◀

Quelle: DGI



© bluebay

Weisheitszahnentfernung

Neue Artikelsammlung auf ZWP online.

■ Früher oder später muss sich wohl jeder Erwachsene mit der Frage der Weisheitszahnentfernung beschäftigen. Die sogenannten „Achter“ werden bei fast jedem zweiten Deutschen vor dem 30. Lebensjahr entfernt.

Eine neue Artikelsammlung auf www.zwp-online.info nimmt sich dieser Thematik an und präsentiert im Rahmen des aktuellen ZWP-Themas „Au Backe - Entfernung der

Weisheitszähne“ informative Nachrichten aus Forschung, Alltag und Wissenschaft sowie neueste klinische Fachbeiträge aus der oralchirurgischen bzw. MKG-Praxis. Interessante Auswertungen zu durchgeführten Patientenerhebungen bzw. -befragungen runden das Thema ab.

Das neue ZWP-Thema ist unter dem folgenden Link abrufbar: www.zwp-online.info/zwp-thema. ◀◀

Quelle: ZWP online



© ponsulak

© desipixels

Ein humanitäres Gebot der Stunde

Auch Asylbewerber können zum Zahnarzt gehen.

■ Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen hat den Weltflüchtlingstag am 20. Juni zum Anlass genommen, auf ein humanitäres Gebot hinzuweisen: Asylbewerber können nicht nur eine medizinische, sondern auch eine zahnmedizinische Grundversorgung in Anspruch nehmen. Geregelt ist dies im Asylbewerberleistungsgesetz, das die Behandlung von akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen vorsieht.

Kostenträger sind die Sozialämter, die den erforderlichen Zahnbehandlungsschein ausstellen, der wie die elektronische Gesundheitskarte des gesetzlich Versicherten Voraussetzung für die Abrechnung des Zahnarztes ist. Der Zahnbehandlungsschein gilt, wenn nichts anderes vermerkt ist, für ein Quartal und auch nur für eine Zahnarztpraxis.

Behandlungsspektrum

Das Behandlungsspektrum reicht von der Schmerzbeseitigung bis zur Versorgung mit Zahnersatz. Eine Behandlung in größerem Umfang kann jedoch nur gewährt werden, wenn sie aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist. Im Zweifelsfall entscheiden darüber die Zahnärzte bei den Gesundheitsämtern der Städte und Landkreise. Kiefergelenk-, Parodontal- und Zahnersatzbehandlungen einschließlich der Reparaturen müssen grundsätzlich vor Behandlungsbeginn genehmigt werden. Besondere Ein-

schränkungen gelten für kieferorthopädische Maßnahmen.

Stephan Allroggen, Vorsitzender der KZV Hessen, erklärt dazu: „Jeder Behandlungsfall ist ein Einzelfall und

gesetzes und auch die knappen Kassen der Länder und Kommunen entgegen. Das ist insbesondere bei der zahnärztlichen Versorgung von Kindern und Jugendlichen bedauerlich. Ange-



Zahnärztin Petra Völkner-Stetefeld aus Marburg behandelt eine Asylbewerberin - Foto: © Knauff Oliver/KZV Hessen

die Behandlung von Asylbewerbern ist mit viel Bürokratie und auch Unsicherheiten bei allen Beteiligten verbunden. Einerseits sind sehr viele Formalitäten zu beachten, andererseits ist ein Behandlungsbedarf oft zweifelsfrei vorhanden. Dem zahnmedizinisch Machbaren stehen die strikten Vorgaben des Asylbewerberleistungs-

sichts der weiterhin steigenden Zahl von Asylbewerbern wären klarere und vor allem einfachere Regelungen wünschenswert. In jedem Fall gilt hier aber auch, dass die Behandlung leidender Menschen durch den Zahnarzt ein humanitäres Gebot ist.“ ◀◀

Quelle: Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen

Mehr Transparenz – mehr Datensicherheit

PVS dialog – der neue Online-Kundenbereich der PVS dental.

■ Seit Juli 2015 stellt die PVS dental ihr neues Online-Abrechnungsportal „PVS dialog“ zur Verfügung und ersetzt hiermit das bekannte Dialog light.

PVS dialog bietet vollen Zugriff auf alle Abrechnungsdaten der Praxis – jederzeit und von jedem Endgerät aus. Das neue Kundenportal ist für alle aktuellen Web-Technologien optimiert und selbstverständlich auch als App für iOS und Android verfügbar. Der Online-Bereich gewährleistet dem Benutzer noch mehr Transparenz bezüglich Daten, Rechnungen und Konten sowie eine optimierte Kommunikation mit persönlichen Ansprechpartnern bei der PVS dental.

Komfortable Filter- und Sortierfunktionen ermöglichen einen detaillierten Überblick über alle Rechnungen: Eingang, Ausgang, beglichen und offen. Das gesamte Kundenkonto und der aktuelle Status der Rechnungen sind auf einen Blick präsent.

Nachvollziehbarer Verlauf der Konten & übersichtliche Kontrolle

PVS dialog gewährleistet eine übersichtliche Darstellung aller Konten und Kontobewegungen wie Zah-



lungsströme und Buchungsübersichten durch eine ständige Aktualisierung der Daten in Echtzeit. Die Benutzeroberfläche ist extrem klar und modern konzipiert und für jeden Nutzer einfach und sicher zu handhaben.

Persönlicher Kontakt

Der Bereich Kommunikation bietet dem Zahnarzt diverse, komfortable Kontaktmöglichkeiten mit seinem persönlichen Ansprechpartner bei der PVS dental: sei es direkt Online oder per Rückrufnummer. Der ge-

samte Dialog und alle Nachrichten, Dokumente und Dateien werden in chronologischer Reihenfolge archiviert und dokumentiert und sind leicht wiederzufinden.

PVS dialog liefert jederzeit aktuelle Daten, rund um die Uhr. Einfach und übersichtlich. ◀◀

PVS dental GmbH

Kostenfreie Servicenummer:
0800 787336825
www.pvs-dental.de

DVT-Fachkurse: In drei Monaten zum 3D-Röntgenführerschein

Zertifizierte Kurse der Sirona Dental Akademie in Bensheim.



Für die Diagnostik und Planung von zahnmedizinischen Behandlungen wird die dreidimensionale Bildgebung immer wichtiger. Um ein DVT-Gerät in der Praxis betreiben zu dürfen, schreibt der Gesetzgeber eine spezielle Weiterbildung vor. Sirona vermittelt in neuen Fachkurse der hauseigenen Dental Akademie das nötige Know-how für den Betrieb eines eigenen DVT-Systems sowie zur Befundung von extern erstellten dreidimensionalen Röntgenbildern. DVT-Neuanwender und alle interessierten Zahnärzte sowie eine weitere Person pro Praxis erlernen in dem zweitägigen Kurs die Grundlagen der DVT-Technik und beschäftigen sich mit Strahlenschutz, Qualitätssicherung, den gesetzlichen Bestimmungen zum Betrieb eines DVT, Gerätekunde sowie Indikationen und Diagnostik.

Der Kurs besteht aus zwei Veranstaltungsteilen; zwischen ihnen liegt ein Zeitraum von drei Monaten, in denen die Teilnehmer den verpflichtenden Nachweis von 25 Musterfällen erbringen können. Nach bestande-

ner Abschlussprüfung erhalten die Teilnehmer ein vom Regierungspräsidium Kassel anerkanntes Zertifikat, das als Nachweis der Sach- und Fachkunde nach Röntgenverordnung dient und bundesweit zum Betrieb eines DVT in der eigenen Praxis berechtigt. Eine weitere Voraussetzung dafür ist die deutsche Fachkunde im Strahlenschutz. Bei erfolgreicher Teilnahme des DVT-Fachkurses wird diese gleichzeitig aktualisiert. Für die Weiterbildungs-

veranstaltung hat die Sirona Dental Akademie zwei erfahrene Zahnärzte gewonnen: Die Privatdozenten Dr. Jörg Neugebauer und Dr. Dr. Lutz Ritter haben als wissenschaftliche Mitarbeiter der Universitätsklinik Köln die Entwicklung der dreidimensionalen Diagnostik seit vielen Jahren begleitet und danach als niedergelassene Zahnärzte viel Erfahrungen in ihrer eigenen praktischen Tätigkeit gesammelt. ◀

Quelle: Sirona

Termine 2015/2016

Sirona Dental Akademie
in Bensheim

Kurs 1/2015:
1.7.2015/30.9.2015

Kurs 2/2015:
29.8.2015/28.11.2015

Kurs 3/2015:
30.9.2015/13.1.2016

Kurs 4/2015:
28.11.2015/27.2.2016

Kurs 1/2016:
13.1.2016/13.4.2016

Registrieren Sie sich auf der
Anmeldungsplattform unter
<http://www.sirona-dental-academy.com>

oder faxen ihre Anmeldung an:
Christine Stockmann,
Fax: +49 6251 16-2284.

Vergleichbare Fachkurse,
die ebenfalls zum Betrieb eines
DVT berechtigen, finden in Zahn-
arztpraxen in Esslingen, Lands-
berg am Lech, München, Ohrdruf
und Hamburg statt.

So finden Sie den richtigen Job

Jobbörse auf ZWP online – auch mobil abrufbar!



Sie suchen eine neue berufliche Herausforderung – und möchten sich nicht durch Zeitungen, Homepages oder unstrukturierte Jobportale quälen? Dann sind Sie in der dentalen Jobbörse auf ZWP online genau richtig.

Schnell, unkompliziert und punktgenau liefert die Jobbörse alle freien Stellen in zahnmedizinischen Arbeitsbereichen – gut sortiert auf einen Blick. Über den entsprechenden Menüpunkt im rechten oberen Seitenbereich der Startseite auf www.zwp-online.info gelangt der User in die neue Rubrik. Eine anwenderfreundliche Eingabemaske mit gewünschter Berufsbezeichnung bzw. Ortswahl macht die Suche nach dem Traumjob zum Kinderspiel. In Nullkommanix erhält der User einen Überblick zu allen Jobangeboten der Dentalwelt. Ob Zahnarzt, Zahntechniker, Helferin oder Handelsvertreter – bei derzeit knapp 1.000 vorselektierten Angeboten ist auch Ihr Traumjob nicht mehr weit.

Quelle: ZWP online

Lehrstelle sucht Azubi – Jetzt kostenlos inserieren

Arbeitgeber mit einem oder mehreren Ausbildungsplätzen für das Berufsbild Zahnmedizinische Fachangestellte sowie auch anderen zahnmedizinischen Berufsfeldern können freie Ausbildungsplätze jetzt zentral und kostenfrei auf www.zwp-online.info/jobsuche einstellen.

Einloggen, Stellenbeschreibung aufgeben, und schon steht dem Neuzugang in der Praxis nichts mehr im Weg.

Mobile Stellensuche via Smartphone & Co.

Immer mehr Bewerber nutzen das Smartphone oder Tablet bei der Suche nach dem neuen Job und informieren sich mobil via Handy oder Tablet über die neuesten Jobangebote. Auch die Jobbörse ist mobil abrufbar und ermöglicht so den ortsunabhängigen Zugriff auf die Datenbank. ◀

Präventionspreis Frühkindliche Karies

Bewerbungen noch bis Ende September möglich!



INITIATIVE für eine
MUNDGESUNDE ZUKUNFT
in DEUTSCHLAND

Die „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“ nimmt praxisorientierte Konzepte und Projekte entgegen, die die frühkindliche Kariesprävention nachweislich verbessert haben.

Eine unabhängige Jury vergibt drei Preise mit einer Gesamtdotierung von 5.000 Euro. Die Konzepte und Projekte sollen bundesweit umsetzbar sein, Erziehungsberechtigten und Betreuern die Wichtigkeit früher Kariespräven-

tion verdeutlichen sowie letztlich zu einem verbesserten Ernährungs- und Mundhygieneverhalten bei den Kindern führen. Ganz bewusst halten die Initiatoren die Ausschreibebedingungen offen, um möglichst viele verschiedene, interdisziplinäre Ideen einbeziehen zu können. Neben der Auszeichnung werden die Preisträger durch Öffentlichkeitsarbeit für ihr Projekt unterstützt. Zur Teilnahme aufgerufen sind Fachleute aus den Bereichen Gesundheitswesen, Public Health, Politikwissenschaften, Erziehungswissenschaften, Kommunikation und Medien-

wissenschaften. Auch staatliche und kommunale Institutionen wie Gesundheitsämter sind herzlich eingeladen.

Bewerbungen können eingereicht werden bei der:

„Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“

c/o Accente Communication GmbH
Aarstraße 67
65195 Wiesbaden
Tel.: +49 611 40806-0
jonas.gobert@accente.de

Initiatoren des Preises sowie Gründer der Initiative sind die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und CP GABA. Die Initiative startete im März dieses Jahres. ◀

Quelle: CP GABA

ANZEIGE

Zahnärztin/Zahnarzt gesucht für Österreich A-3874 Litschau (3.200 Einwohner)

- Sehr gut gehende Praxis mit großem Patientenstamm (6.000)
- Für baldige Übernahme
- Tätigkeitsbereich: konservierende Zahnmedizin, zahnärztliche Chirurgie inkl. Implantologie, festsitzende Kieferorthopädie
- Einarbeitung wird gewährleistet
- Alleinige Zahnarzt-Kassenstelle für alle Kassen
- Praxisgröße: 200 m², mit Nebenräumen, drei Behandlungsräume, Labor, zwei Panorama- und je ein Fern- und Kleinbildröntgengerät
- 140 km nördlich von Wien
- Separate Wohnung

Dr. Tawar Kum Nakch · Facharzt für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Tel.: +43 650 4050801 · E-Mail: dr.kumnakch@gmail.com

Das gesunde Implantat – Prävention,
Gewebestabilität und Risikomanagement

2. HAMBURGER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

18./19. September 2015

EMPIRE RIVERSIDE HOTEL Hamburg

Wissenschaftlicher Leiter:

Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg

15
FORTBILDUNGSPUNKTE

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.hamburger-forum.info

PRE-CONGRESS (Freitag, 18. September 2015

PRE-CONGRESS WORKSHOP

10.30 – 13.30 Uhr **Hart- und Weichgewebsmanagement in der Implantologie – Tipps und Tricks für die tägliche Arbeit**

Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg **Sponsor: Heraeus**
Prof. Dr. Daniel Grubeanu/Trier

Die Teilnahme am Workshop ist kostenfrei! Bitte Teilnahme auf dem Anmeldeformular ankreuzen.

13.30 – 14.00 Uhr **Welcome Lunch/
Besuch der Dentalausstellung**

TEILNAHMEMÖGLICHKEIT AN DEN PRE-CONGRESS SEMINAREN

12.00 – 18.00 Uhr **Seminar 1: Grundlagenkurs Unterspritzungs-
techniken**
(inkl. Pausen)

14.00 – 18.00 Uhr **Seminar 2: Sinuslift und Sinuslifttechniken von
A–Z. Der endoskopisch kontrollierte Sinuslift**
(inkl. Pause)

PRE-CONGRESS SESSION

Vorsitz/Moderation: Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg

14.00 – 14.05 Uhr **Eröffnung**

14.05 – 14.30 Uhr **Dr. Claudio Cacaci/München**
Das Implantat in der ästhetischen Zone –
Routine oder Albtraum?

14.30 – 14.55 Uhr **Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)**
Das krestale Modul zur besseren Stabili-
sierung des Weichgewebes

14.55 – 15.20 Uhr **Prof. Dr. Matthias Flach/Koblentz**
Welchen Einfluss hat das Implantatdesign auf
die Knochenbeanspruchung?

15.20 – 15.45 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Sönke Harder/München**
Erhalt des periimplantären Knochniveaus.
Welche Rolle spielen Implantatdesign und
-oberfläche?

15.45 – 16.00 Uhr **Diskussion**

16.00 – 16.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**

16.30 – 16.55 Uhr **Dr. Henrik-Christian Hollay/München**
Stabilität als Grundlage für erfolgreiche Aug-
mentation. Falldarstellung mit in situ aushärten-
den synthetischen Knochenersatzmaterialien

16.55 – 17.20 Uhr **Dr. Helmut Kesler/Berlin**
Digitale Implantationsplanung und deren
Realisierung als Grundlage für die Langzeit-
stabilität von Implantaten

17.20 – 17.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg**
Der Zahn ist raus – was machen wir nun?
Socket Preservation, Socket Seal Surgery,
Socket-Shield Technique und wann dürfen wir
wieder implantieren?

17.45 – 18.00 Uhr **Diskussion**

PROGRAMM HELFERINNEN (Samstag, 19. September 2015

09.00 – 18.00 Uhr **SEMINAR A**
Seminar zur Hygienebeauftragten
Iris Wälter-Bergob/Meschede
inklusive umfassendem Kursskript

09.00 – 18.00 Uhr **SEMINAR B**
Ausbildung zur zertifizierten
Qualitätsmanagementbeauftragten QMB
Christoph Jäger/Stadthagen
inklusive umfassendem Kursskript

HAUPTKONGRESS (Samstag, 19. September 2015

Vorsitz/Moderation: Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg

09.00 – 09.10 Uhr **Eröffnung**

09.10 – 09.45 Uhr **Prof. Dr. Thomas Weischer/Essex**
Implantologische Behandlung alter Patienten –
Gibt es ein Therapiekonzept?

09.45 – 10.20 Uhr **Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg**
Risikofaktoren in der Implantologie: Rauchen,
Diabetes mellitus, Bestrahlung, Bisphospho-
nate – Was ist wirklich ein Risikofaktor und
was müssen wir beachten?

10.20 – 10.30 Uhr **Diskussion**

10.30 – 11.00 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**

11.00 – 11.35 Uhr **Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin**
Komplikationen beim Sinuslift – Tipps und
Tricks für die tägliche Arbeit

11.35 – 12.10 Uhr **Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin**
Antikoagulantien in der Implantologie, alte
Bekanntes und Neuerscheinungen, aktuelle
Therapieempfehlungen kritisch beleuchtet

12.10 – 12.45 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Daniel Rothamel/Köln**
Primär- und Sekundärprävention von Komplika-
tionen durch Anwendung von Biomaterialien

12.45 – 13.00 Uhr **Diskussion**

13.00 – 14.00 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**

14.00 – 14.35 Uhr **Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main**
Subkrestale Implantation: ein Beitrag zur
Gewebestabilität?

14.35 – 15.10 Uhr **Muzafar Bajwa, M.Sc./Frankfurt am Main**
Moderne PEEK-Abutments in der Implantologie –
ein neuer Ansatz?

15.10 – 15.45 Uhr **Dr. Florian Göttfert/Nürnberg**
Hyaluron – das ideale Adjuvans? Der steinige
Weg von der Periimplantitis bis zum ästhetisch-
funktionellen Behandlungserfolg

15.45 – 16.00 Uhr **Diskussion**

16.00 – 16.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**

16.30 – 17.05 Uhr **Dr. Markus Lietzau/Berlin**
Müssen wir wirklich immer implantieren –
was kann die Endodontie retten?

17.05 – 17.40 Uhr **Prof. Dr. Dr. Max P. Heiland/Hamburg**
Die präimplantologische Planung mittels
DVT in der Implantologie

17.40 – 18.00 Uhr **Abschlussdiskussion**

ORGANISATORISCHES (

Pre-Congress und Hauptkongress

Freitag, 18. September 2015 und Samstag, 19. September 2015
Workshop, Pre-Congress Session (Vorträge) und Hauptkongress

	Samstag	Freitag + Samstag
Zahnarzt	175,- €	225,- € zzgl. MwSt.
Assistenten mit Nachweis	99,- €	120,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen (nur Samstag)	99,- €	zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- €	98,- € zzgl. MwSt.

Pre-Congress Seminare

Freitag, 18. September 2015

Workshop **kostenfrei**

Seminar 1 Unterspritzungstechniken (inkl. DVD) 225,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 49,- € zzgl. MwSt.

Seminar 2 Sinuslift/Sinuslifttechniken (inkl. DVD) 195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 35,- € zzgl. MwSt.

Hinweis: Bei der Teilnahme am Seminar 1 und Seminar 2 (Freitag) reduziert sich die
Kongressgebühr für den Hauptkongress (Vorträge) am Samstag um 75,- € netto.

* Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und be-
inhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung.

Veranstaltungsort



EMPIRE RIVERSIDE HOTEL
Bernhard-Nocht-Straße 97
20359 Hamburg
Deutschland
www.empire-riverside.de

Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com

0377113

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV
vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Bei-
rates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05,
gültig ab 01.01.06. Bis zu 15 Fortbildungspunkte.

Zimmerbuchungen in Hamburg (unterschiedliche Kategorien)

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

PRIMECON

Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für das 2. Hamburger Forum für Innovative Implantologie am 18./19. September 2015 in Hamburg melde ich folgende Personen
verbindlich an (Bitte Zutreffendes eintragen bzw. angekreuzen):

ONLINE-ANMELDUNG UNTER: www.hamburger-forum.info

Freitag
 Samstag

Workshop
 Seminar 1
 Seminar 2
 Vorträge

Vorträge
Helferinnen
 Seminar A
 Seminar B

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

KONGRESS-
TEILNAHME

PRE-CONGRESS (FR.)

HAUPTKONGRESS (SA.)

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

KONGRESS-
TEILNAHME

PRE-CONGRESS (FR.)

HAUPTKONGRESS (SA.)

PRAXISSTEMPEL

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das 2. Hamburger Forum
für Innovative Implantologie (abrufbar unter www.hamburger-forum.info)
erkenne ich an.

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL (BITTE ANGEBEN!)