

ENDODONTIE

Journal

3
2015

Fachbeitrag

Endodontische Behandlungen
ohne Assistenz?

Seite 12

Anwenderbericht

Hochwertige Endodontie –
in den Praxisalltag integriert

Seite 16

Psychologie

Eine Praxis braucht
Beziehungen

Seite 24

Events

1. DGET Member Summit:
Speed-Dating für Endodontologen

Seite 32



Biodentine™

Das erste und einzige Dentin in einer Kapsel



ACTIVE
BIOSILICATE
TECHNOLOGY

Dieser einzigartige biokompatible und bioaktive **Dentinersatz ist die Komplettlösung** für jede Dentinläsion.

Biodentine™ unterstützt die Remineralisierung des Dentins, erhält die Vitalität der Pulpa und fördert ihre Heilung. Es ersetzt natürliches Dentin dank der gleichen biologischen und mechanischen Eigenschaften.

Jüngste Ergebnisse in der klinischen Anwendung belegen, dass Biodentine™ mit einer **definitiven Füllung in einer Sitzung** versorgt werden kann.

Informieren Sie sich über die klinischen Vorteile dieses einzigartigen Dentins in der Kapsel. Kontaktieren Sie uns oder Ihren Dentalhandelspartner.



Erfahren Sie mehr im Web

Septodont GmbH
Felix-Wankel-Straße 9 · 53859 Niederkassel
T 0228 97126-0 · F -66 · info@septodont.de
www.septodont.de



Willkommen zu „Endo united“

Liebe Leserinnen und Leser,

das Ihnen vorliegende Endodontie Journal beinhaltet wieder ein breites Spektrum an Wissenswerten. Seien es Informationen zu unterschiedlichen Instrumentensystemen oder auch Tipps und Tricks rund um die Behandlungsorganisation. Das erste DGET Member Summit wurde in Berlin veranstaltet, und es war ein erfolgreicher Versuch, der wieder stattfinden wird. Einen Bericht können Sie ab Seite 32 lesen. Das komplette Programm zur zweiten Gemeinschaftstagung der DGET mit der DGZ und ihren Tochtergesellschaften, die vom 12. bis 14. November in München stattfindet, finden Sie auf den Seiten 29 und 30. Bereits zwei Jahre ist es her, als diese Form der gemeinschaftlichen Tagung zum ersten Mal in Marburg durchgeführt wurde. Alle Bereiche wurden abgedeckt: Die Kariologie, die Restaurative sowie Präventive Zahnmedizin und als prominentes Zugpferd: die Endodontie. Zahnerhaltung at its best – sozusagen! Oft wurde im Vorfeld diskutiert, ob diese Form der Tagung „funktionieren“ kann. Viele unterschiedliche Interessen mussten bedacht und abgedeckt werden. Und letzten Endes war die Gemeinschaftstagung in Marburg ein großer Erfolg. Egal ob der Kongressteilnehmer aus der freien Praxis oder aus der Hoch-

schule kam. Jeder fand einen für sich passenden Vortrag. Und nicht selten hat man Kollegen beobachten können, die die Gunst der Stunde nutzten und über ihren eigenen Tellerrand hinweg den Blick in andere Fächer warfen.

Und genau dieses Phänomen wird es sein, das dieses Jahr zu einem noch größeren Zustrom an Teilnehmern führen wird. Das Konzept der Tagung hat sich rumgesprochen, und wir alle dürfen gespannt sein auf Vorträge, die allerneueste Erkenntnisse präsentieren, die das „große Ganze“ thematisieren, und auf zahlreiche Kurzvorträge und Symposien, die inhaltlich tief in die fachliche Materie einsteigen werden.

Das Motto von München lautet „Endo united“. Darauf darf man als Vorstandsmitglied der DGET schon ein wenig stolz sein. Im Rahmen der Gemeinschaftssituation, die DGZ als Dachgesellschaft und die DGET, DGPZM und DGR²Z als Untergesellschaften, ist die DGET die stärkste Kraft und stets bemüht, die beiden jungen Gesellschaften DGPZM und DGR²Z bei ihrem Wachstum zu unterstützen. Dabei hilft die Gemeinschaftstagung mit ihrem fachlichen Austausch und vor allem mit den überaus vielen Teilnehmern sehr. Und so wird München ein weiterer Meilenstein für das Wachstum und die Wahrnehmung der Zahnerhaltung in Deutschland sein. Es ist



davon auszugehen, dass die verantwortlichen Personen innerhalb der beteiligten Fachgesellschaften uneigennützig an einer Weiterentwicklung arbeiten werden und somit die Zukunft der einzelnen Gesellschaften DGET, DGPZM, DGR²Z, der Gemeinschaft unter der DGZ, und der Zahnerhaltung im Gesamten positiv sein wird.

Ich freue mich darauf, Sie im November treffen zu dürfen, und wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen des Journals.

[Infos zum Autor]



Ihr Dr. Bijan Vahedi
Vizepräsident der DGET

ENDO UND MEHR!

MTC® Aalen jetzt auch mit weiteren Fortbildungsschwerpunkten.

Auszug aus dem MTC® Kursprogramm 2015/2016



Dr. Marc Hinze, München
3D Implantatplanung,
3D Knochenaufbau,
3D Operation



Dr. Josef Diemer, Meckenbeuren
EndoExcellence Kursreihe:
Aufbereitung & Obturation,
Revision und WSR



Dr. Daniel Hellmann, Aalen
CMD in der zahnärztlichen Praxis
Die Kursreihe zur CMD



ZA Oscar von Stetten, Stuttgart
Dr. Bijan Vahedi, Augsburg
Die mikroskopische Assistenz –
Perfekt zusammenarbeiten



ZTM Wolfgang Weisser, Aalen
Ästhetische Dentale Fotografie
Workshop für Zahnärzte,
Zahntechniker und ZFA

MTC GOES 3D

Erleben Sie die Fortbildungskurse ab sofort mit dem MoraVision System 3D!



Fordern Sie gleich unser Kursprogramm mit den aktuellen Terminen an!

Information & Anmeldung:

www.mtc-aalen.de

Wirtschaftszentrum
Ulmer Straße 124
73431 Aalen

Telefon +49 (0) 73 61 / 37 98 - 250
Telefax +49 (0) 73 61 / 37 98 - 11

info@mtc-aalen.de
www.mtc-aalen.de

INHALT

Editorial

- 3 Willkommen zu „Endo united“
Dr. Bijan Vahedi

Fachbeitrag

- 6 SAF-System – Teil 4: Erhaltung der Integrität der Zahnwurzel
Dr. Tomas Lang, Prof. Zvi Metzger
- 12 Endodontische Behandlungen ohne Assistenz?
Dr. H. Ulrich Riewenherm, Lothar Taubenheim

Anwenderbericht

- 16 Hochwertige Endodontie – in den Praxisalltag integriert
Lotte Eisenkolb, M.Sc.

Praxismanagement

- 18 Fünf Lösungen für Ihre Mitarbeiterführung
Stefan Häseli
- 22 Zahnzusatzversicherungen haben jetzt ein Gesicht
Kristin Jahn

Psychologie

- 24 Eine Praxis braucht Beziehungen
Roland Arndt

Events

- 31 Erstes Endodontie Modul in Istanbul
- 32 1. DGET Member Summit: Speed-Dating für Endodontologen
Dr. Bernard Bengs

Tipp

- 34 Wichtige Milchzähne unbedingt erhalten!
- 37 Die endodontische (Revisions-)Behandlung
Anne Schuster

26 Markt | Produktinformationen

38 News

42 Termine / Impressum

Thinking ahead. Focused on life.



Die sanfte Revolution in der Zahnmedizin.

DentaPort ZX mit OTR-Funktion:
immer die richtige Einstellung.

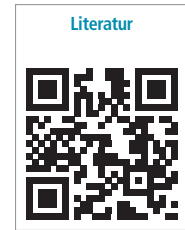
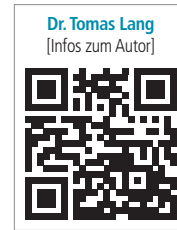
So schonend haben Sie noch nie am Zahn gearbeitet: Der DentaPort ZX mit Optimum-Torque-Reverse-Funktion sorgt jederzeit für das optimale Drehmoment der Feile – sowohl im rotierenden als auch im alternierenden Betrieb. Microcracks und Feilenbrüche gehören damit der Vergangenheit an. Das ist Endodontie der Extraklasse. Von Morita. Für Sie. www.morita.com/europe



The New Movement
in Endodontics

 In Schneidrichtung
 Gegen die Schneidrichtung

Das SAF-System nutzt ein neues Konzept der Formgebung, bei dem eine gleichmäßige Dentinschicht vom gesamten Umfang des Wurzelkanals abgetragen und nicht wie mit anderen rotierenden Feilensystemen der gesamte Wurzelkanal durch ein rundes Bohrloch instrumentiert wird. Dadurch kann nicht nur ein unnötiger übermäßiger Abtrag gesunden Dentins vermieden, sondern auch eine zielgerichtete Aufbereitung aller erreichbaren Kanalabschnitte erzielt werden. Mit der SAF lässt sich sanft schmirgeln, anstatt aggressiv fräsen zu müssen wie mit rotierenden Feilen. Dadurch werden auch Dentinfraktionen (Mikrorisse) im verbleibenden Wurzeldentin vermieden, wie sie sonst häufig bei der Verwendung rotierender Feilensysteme entstehen.



SAF-System – Teil 4: Erhaltung der Integrität der Zahnwurzel

Dr. Tomas Lang, Prof. Zvi Metzger

Trotz Wurzelkanalbehandlung soll der Zahn dem Patienten lebenslang erhalten bleiben. Um dieses Ziel zu erreichen, sollten Verfahren verwendet werden, die die Integrität des verbleibenden Wurzeldentins so wenig wie möglich schwächen. Grundsätzlich gibt es hier zwei Risikofaktoren, die eine vertikale Wurzelfraktur (VWF) begünstigen. Der eine ist ein exzessiver Abtrag gesunden Dentins und der andere die Bildung von Dentinfrak-

tionen (Mikrorissen), die sich zu einem späteren Zeitpunkt zu kompletten vertikalen Wurzelfrakturen (VWF) entwickeln können und in der Regel damit zu Zahnverlust führen. Die Ansicht, was eine anzustrebende Ausformung des Wurzelkanals (Shape) ausmacht, hat sich im Laufe der Jahre verändert. Während die starke Erweiterung des Wurzelkanals früher als ein Hinweis für eine gute Wurzelkanalaufbereitung angesehen wurde, wird sie heute negativ bewertet. Es hat sich herausgestellt, dass der zu starke Abtrag von Wurzeldentin die Wurzel schwächt und daher vermieden werden sollte.⁸⁷ In geraden, runden und engen Wurzelkanälen ist es eventuell möglich, den gesamten Umfang des Wurzelkanals in die Aufbereitung einzubeziehen. Versuche, dies mit rotierenden Feilen in gekrümmten oder ovalen Wurzelkanälen zu erreichen, führen häufig zu einem übermäßigen Abtrag gesunden Dentins. In gekrümmten Kanälen verlagern die dickeren rotierenden Feilen den apikalen Kanalanteil in Richtung der Außenseite der Krümmung (Abb. 23).⁵ In s-förmigen Kanälen kann es passieren, dass bei

einer Aufbereitung mit rotierenden Instrumenten der Kanal durch den übermäßigen Dentinabtrag auf der Innenseite der koronalen Krümmung und der Außenseite der apikalen Krümmung begradigt wird (Abb. 23).⁵ Beide Ereignisse treten aufgrund der relativ hohen Steifigkeit der dickeren rotierenden Feilen auf, was durch ihren festen zentralen Metallschaft bedingt ist. Die dünneren rotierenden Feilen sind recht flexibel, jedoch sind die in den Endphasen der Aufbereitung verwendeten Feilen dicker und damit steifer.

Geringer Dentinabtrag

Die SAF besitzt keinen zentralen Metallschaft. Sie ist extrem flexibel und neigt daher weniger dazu, gekrümmte und s-förmige Kanäle zu verlagern oder zu begradigen (Abb. 24). Bei der Instrumentierung von Kanälen in gekrümmten mesialen Wurzeln der unteren Molaren muss die „Gefahrenzone“ auf der distalen Seite dieser Wurzeln berücksichtigt werden. Häufig ist eine longitudinale Vertiefung auf der distalen Seite der

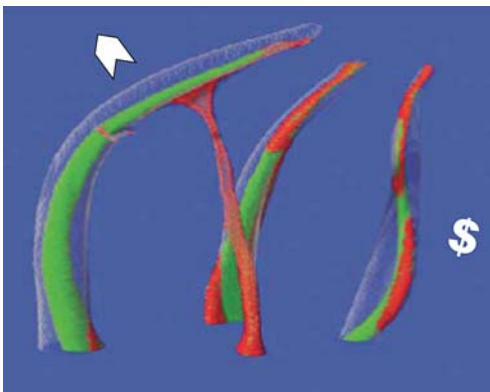


Abb. 23: Kanalverlagerung und -begradigung durch rotierende Feilen. Während die dünneren Instrumente (wie die S1) der Krümmung oder der S-Form des Kanals folgen konnten, waren die dickeren Instrumente steifer, verlagerten den palatinalen Kanal (Pfeil) und begradigten den s-förmigen Kanal (S-Zeichen).



Varios 970 iPiezo engine

LED



FOLGEN SIE IHRER INTUITION

Die intuitive NSK iPiezo-Steuerung für effizienteres Behandeln in allen klinischen Anwendungsbereichen zeichnet das elegante und vielseitige Ultraschallgerät Varios 970 aus. In Verbindung mit einer breiten Auswahl an Aufsätzen sind die Anwendungsmöglichkeiten des schlanksten und leichtesten Ultraschall-Handstücks fast grenzenlos: von der Parodontologie, der Zahnsteinentfernung und endodontischen Anwendung bis hin zur Implantaterhaltung.

- Großes LED-Display: alle Arbeitsparameter logisch angeordnet und klar sichtbar
- Leicht wechselbare 400-ml-Flaschen: für jede Anwendung die richtige Spüllösung sofort zur Hand
- Auto Cleaning Modus: Spülung der Kühlmittelwege auf Knopfdruck
- iPiezo-Steuerung: Feedback Funktion und Auto Tuning Modus stellen in Abhängigkeit von der zu behandelnden Zahnoberfläche und dem ausgeübten Druck des Behandlers immer die erforderliche Leistung zur Verfügung.



Perio-Control Aufsätze

Dieses neue Sortiment an Aufsätzen aus Spezialkunststoff ermöglicht die sichere und wirkungsvolle Reinigung von Prothesen und Implantatoberflächen, ohne Schäden an Metallen oder Implantaten hervorzurufen.

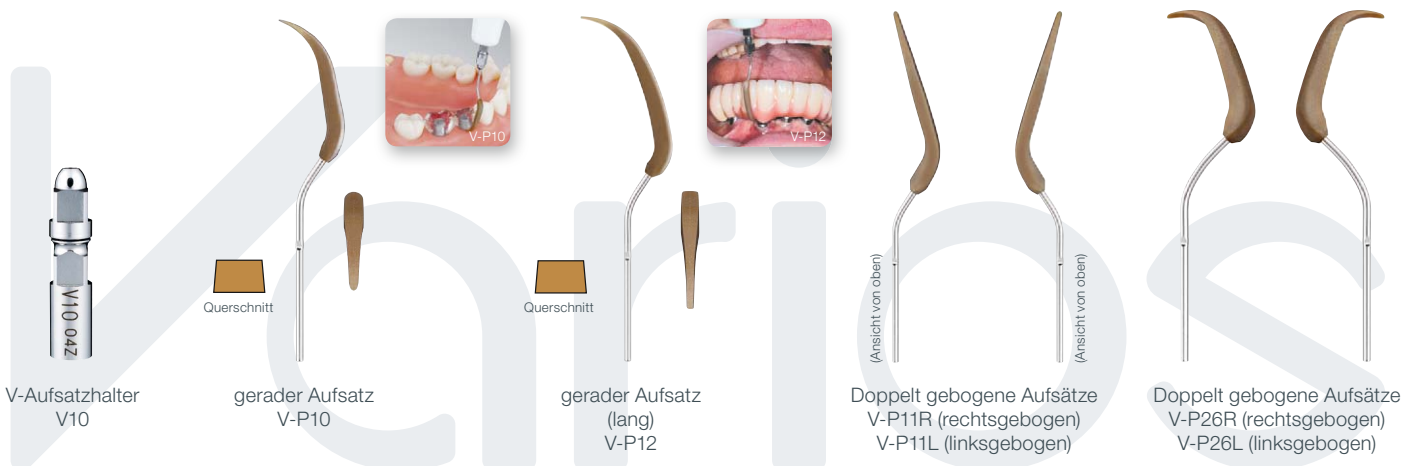




Abb. 24a: Präoperatives Röntgenbild (0° orthoradial) des Zahnes 27 mit akuter Symptomatik bei insuffizienter Wurzelkanalfüllung. – **Abb. 24b:** Kontrollaufnahme nach SAF-Aufbereitung und thermoplastischer Obturation (45° distal-exzentrisch). – **Abb. 24c:** Kontrollaufnahme nach Obturation (0° orthoradial). S-förmige Anatomie blieb gut erhalten, Reinigung und Wurzelkanalfüllung der palatinal im apikalen Drittel gelegenen internen Resorption gelang sehr gut.

Wurzel vorhanden, die auf einer periapikalen 2-D-Röntgenaufnahme erkennbar ist. Eine übermäßige Erweiterung in Verbindung mit der Begradigung der Krümmung des Kanals kann zu einer gefährlichen lokalen Verdünnung des verbleibenden distalen Dentins in diesem Bereich führen, was VWF begünstigt, wenn während der lateralen Verdichtung zusätzliche Spannungen erzeugt werden. Ein solcher unbemerkter übermäßiger Dentinabtrag kann auch in diesem Bereich eine Strip-Perforation verursachen. Die SAF basiert auf einem minimalinvasiven Ansatz, bei dem nur eine dünne gleichmäßige Dentinschicht vom gesamten Umfang des Kanals abgetragen wird. Diese Tatsache macht die SAF, in Verbindung mit der geringeren Neigung zur Begradigung gekrümmter

Wurzelkanäle, zu einem sicheren Instrument, was die Aufrechterhaltung der Dentinintegrität betrifft.

Die Diskrepanz zwischen der apikalen Größe zahlreicher rotierender Feilen (z. B. ISO-Größe 25) und dem tatsächlichen Querschnitt des apikalen Anteils vieler Kanäle führte zur Empfehlung, größere apikale Aufbereitungen vorzunehmen, um den gesamten Umfang der Kanalwand bei einer runden apikalen Aufbereitung einzubeziehen.^{88,89} Das bedingt häufig einen übermäßigen Dentinabtrag, der von denjenigen, die diese Methode empfehlen, als unvermeidbar angesehen wird, wenn eine gründliche Reinigung des apikalen Kanalanteils gewünscht wird. Die SAF hingegen passt sich der Form des Kanals an, ganz gleich, ob er rund, oval oder dreieckig ist, und trägt vom gesamten Umfang des Kanals eine dünne gleichmäßige Dentinschicht ab, sodass keine umfangreicheren apikalen Aufbereitungen nötig werden.^{20,22,41}

Innovative Unterdruck-Spülsysteme, wie z. B. das EndoVac (SybronEndo), sind ein weiterer Grund für die übermäßige Erweiterung des apikalen Kanalanteils. Das System hat einen Durchmesser von ISO 32. Damit es aber gut wirksam ist, ist eine apikale Aufbereitung auf Größe 40/04 oder Größe 40/06 erforderlich.^{58,90} Derartige Aufbereitungen sind in geraden Kanälen meist akzeptabel, können jedoch in vielen gekrümmten Wurzelkanälen unangebracht sein, da bei der Verwendung rotierender Feilen mit so hohen Durchmessern die Gefahr

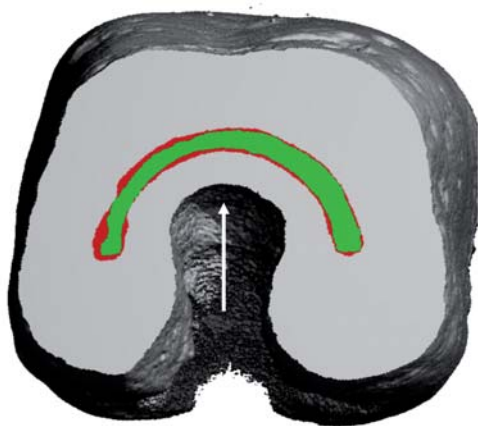


Abb. 25: „Gefahrenzone“ in einem c-förmigen Kanal. Grün: vorher; Rot: nach Aufbereitung mit SAF. Bei Bearbeitung mit Ultraschallfeilen wäre die Gefahr der übermäßigen Wandstärkenverringern und strichförmigen Perforation sehr hoch gewesen.

einer Kanalverlagerung besteht. Eine derartig invasive apikale Erweiterung wäre gerechtfertigt, wenn es für die Reinigung keine schonendere Alternative gäbe. Da die SAF jedoch den apikalen Bereich des Wurzelkanals reinigen kann, ohne dass hierfür eine ausgedehnte Aufbereitung erforderlich ist, sollte die Erweiterung des apikalen Anteils gekrümmter Wurzelkanäle auf ein derartiges Ausmaß als unnötiger und übermäßiger Abtrag gesunden Dentins angesehen werden, insbesondere bei gekrümmten Wurzelkanälen. C-förmige Kanäle besitzen häufig ebenfalls eine „Gefahrenzone“, die auf periapikalen Röntgenaufnahmen nicht erkennbar ist (Abb. 25). Versuche der Instrumentierung derartiger Wurzelkanalkonfigurationen mit rotierenden oder Ultraschallfeilen kann durch den übermäßigen Dentinabtrag in der „Gefahrenzone“ in der Nähe der bukkalen oder lingualen Vertiefung der Wurzeloberfläche im Bereich der Furkation, die üblicherweise in diesen Zähnen vorhanden ist, den Zahn gefährden (Abb. 25). Aufgrund ihrer Funktionsweise stellt die SAF die nach dem heutigen Stand sicherste Möglichkeit zur Reinigung dieser komplexen Wurzelkanalsysteme dar (Abb. 25).^{22,41}

Weniger Mikrorisse

Jüngst wurde ein weiteres Element erkannt, dass die Integrität des verbleibenden Wurzeldentins gefährden kann: die Bildung von Mikrorissen im verbleibenden Wurzeldentin (Abb. 26).^{6,7,14,15,18,19,91} Alle bisher getesteten konischen Nickel-Titan-Feilensysteme erzeugen bei einem hohen prozentuellen Anteil (18 bis 60 Prozent) der behandelten Wurzeln Mikrorisse.^{6,7,14,15,18,19,91} Dieses Phänomen wurde zuerst von Shemesh et al.⁶ erkannt und später von mehreren Forschungsgruppen untersucht. Die Tendenz reziproker Feilen, wie WaveOne und RECIPROC, derartige Mikrorisse zu erzeugen, ist drei Mal höher als bei ProTaper und Mtwo, ihren Vorgänger-Mehrfeilensystemen.⁹¹ In mehr als zehn Fachartikeln, die in führenden Endodontiefachzeitschriften veröffentlicht wurden, wurde bereits eine solche Mikrorissbildung dokumentiert. Dennoch ignorieren

ENDO POWER

mit COLTENE Neuheiten!

1 HyFlex™ EDM

- Bis zu **700%** höhere Bruchfestigkeit
- Speziell gehärtete Oberfläche
- Mit wenig Feilen zum Erfolg

2 CanalPro™ Syringe Fill Station

- Einhand-Dosierung
- Durchdachtes Design

3 GuttaFlow® bioseal

- Unterstützt aktiv die Regeneration im Wurzelkanal
- Ausgezeichnete Fließigenschaften



Extrem bruch-sichere NiTi-Feile für die schnelle Aufbereitung.

Funkenerodiert!



1



Edelstahl-Flaschenhalter mit Dosiermechanismus



2



COMING SOON!

Bioaktives Obturationsmaterial

Nicht nur füllen, sondern auch heilen!



3

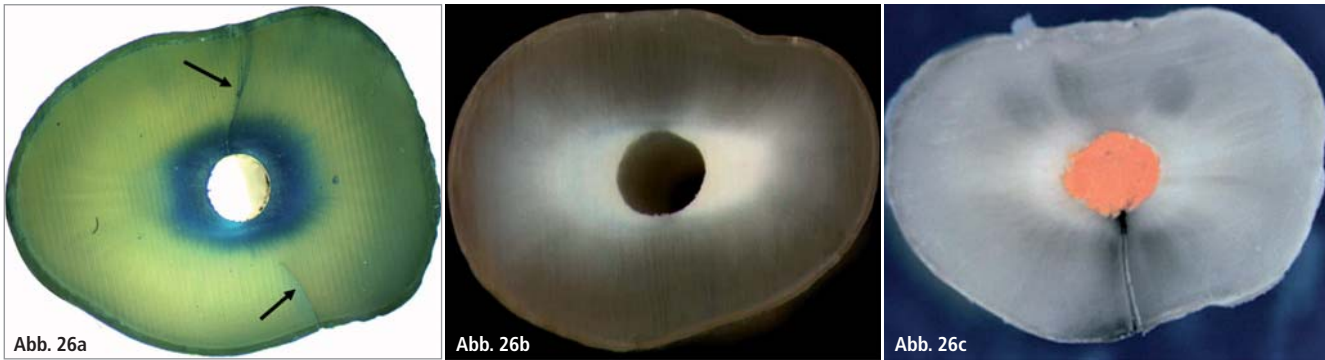


Abb. 26a: Mikrorisse im verbleibenden Dentin einer Wurzel, die mit rotierenden Feilen instrumentiert wurde. Der untere Pfeil zeigt einen partiellen Mikroriss mit Ursprung in der Wurzeloberfläche. Der obere Pfeil zeigt eine komplette Fraktur, die als VWF definiert werden kann (basierend auf Bürklein et al. 2013⁹¹). – **Abb. 26b:** Manuelle Instrumentierung: Keine Mikrorisse (mit freundlicher Genehmigung von Dr. Hagay Shemesh, Amsterdam). – **Abb. 26c:** Instrumentierung mit rotierenden Feilen führt bei 25 Prozent der Wurzeln zu Mikrorissen, fünf Prozent der Risse waren komplette Frakturen (VWF).

einige führende Experten des Berufsstandes dieses Phänomen oder verleugnen seine potenzielle Bedeutung als prädisponierenden Faktor für die Bildung von VWF. Kim et al. erklärten vor Kurzem die biomechanische Grundlage für das Phänomen der Dentinfraktionen.⁶⁰ Sie untersuchten anhand der Finite-Elemente-Methode die Spannungen, die im Wurzelndentin entstehen, wenn rotierende Feilen, wie beispielsweise die ProFile oder die ProTaper, in Wurzelkanälen zum Einsatz kommen (Abb. 27a). Ihren Erkenntnissen zufolge, kann die Spannung (von-Mises-Spannung), die an der äußeren Oberfläche des Wurzelndentins entsteht, bei Verwendung der ProTaper F3 und der ProFile Größe 30/.06 Werte von jeweils 386 MPa und 311 MPa erreichen.⁶⁰ Der Bruchwiderstand des Dentins liegt bei 106 MPa, was bedeutet, dass diese Instrumente Spannungen erzeugen, die drei Mal höher sind als die Widerstandsfähigkeit des Dentins. Die dünneren

Instrumente, ProTaper F1 und ProFile Größe 20/.06, erzeugten geringere Spannungswerte von jeweils 98 MPa und 88 MPa.⁹² Daher ist die Wahrscheinlichkeit der Entstehung von Mikrorissen bei der Verwendung von rotierenden Feilen mit größeren Durchmessern höher. Feilen mit einem exzentrischen Querschnitt (ProTaper Next) senken das Risiko für Mikrorisse, können deren Ausbildung aber nicht vermeiden.⁹³ Die von der SAF während des Arbeitsverlaufs erzeugte Spannung wurde ebenfalls von derselben Gruppe untersucht und lag hier bei etwa 10 MPa (Abb. 27b).⁹² Dieses Ergebnis deckt sich mit der Erkenntnis, dass die SAF sehr wenige¹⁸ bzw. keine¹⁵ Mikrorisse im Wurzelndentin erzeugt. Dieser deutliche

Unterschied zwischen der SAF und konischen rotierenden Feilen lässt sich durch ihre unterschiedlichen Wirkungsmechanismen erklären. Rotierende Feilen besitzen Schneiden der einen oder anderen Form, mit denen der Wurzelkanal gefräst wird, d. h. es wird ins Dentin geschnitten. Die SAF hingegen besitzt keine Schneiden und trägt das Dentin stattdessen mit einer schleifenden Bewegung ab, wie in etwa bei der Verwendung von Sandpapier. Daher erzeugt das Wirkprinzip der SAF keine starken Spannungen am Wurzelndentin.⁹² Die mögliche klinische Signifikanz von Mikrorissen, die durch rotierende Feilen entstehen, wurde in zwei Studien von Shemesh et al. dargelegt.^{5,94} Wenn die Obturation der Kanäle, die mit rotieren-

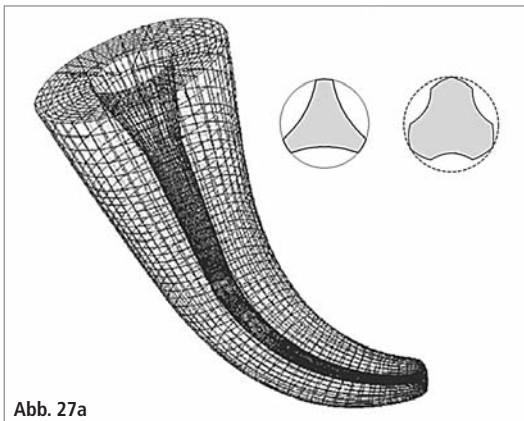
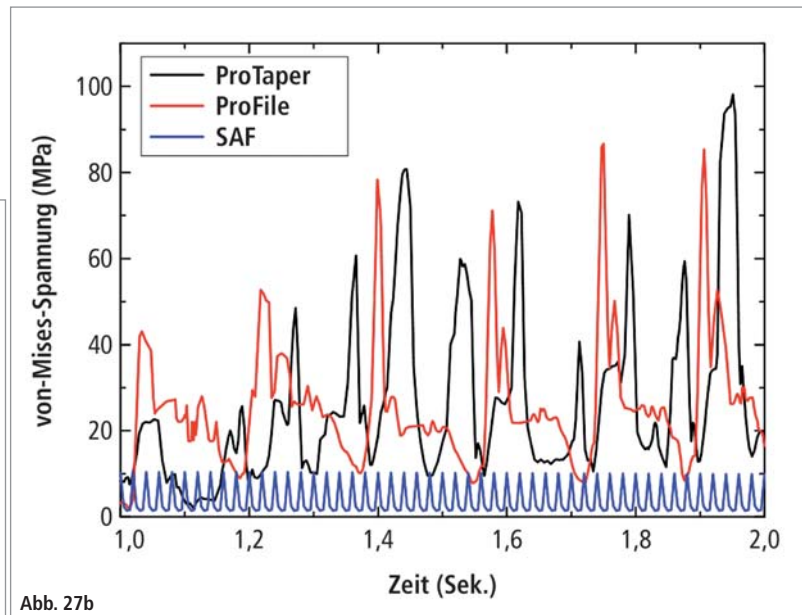


Abb. 27a: Modell der Finite-Elemente-Methode eines Wurzelkanals. Spannungswerte bei Verwendung der ProTaper F3 und der ProFile Größe 30/.06 drei Mal höher als der Bruchwiderstand von Dentin (basierend auf Kim et al. 2010⁶⁰). – **Abb. 27b:** Die von-Mises-Spannung, die durch die Bewegung der ProFile Größe 20/.06, ProTaper F1 und die SAF erzeugt wurde, in einem FEM-Modell. Schwarz: ProTaper F1; Rot: ProFile Nr. 20/.06; Blau: SAF.



den Feilen aufbereitet wurden, durch laterale Verdichtung erfolgte, erhöhte sich die Inzidenz kompletter Frakturen (VWF) von fünf Prozent alleine nach der rotierenden Aufbereitung auf bis zu 30 Prozent, wenn zusätzliche Spannungen durch die laterale Verdichtung auftreten (Abb. 26c).⁵ Ähnlich wurde bei einer Revision an Wurzeln, die ursprünglich mit rotierenden Feilen aufbereitet und dann verschlossen wurden, eine erhöhte Inzidenz kompletter Frakturen festgestellt.⁹³ Aus diesen Daten lässt sich schlussfolgern, dass sich durch zusätzliche Spannung an einer Wurzel mit Mikrorissen, die durch eine rotierende Aufbereitung entstanden sind, komplette Frakturen (VWF) entwickeln können.

Ausblick

Bisher liegen keine klinischen Studien hinsichtlich der Auswirkung wiederholter okklusaler Kräfte vor, die während des Kauens oder durch okklusale Parafunktionen im Laufe der Jahre auf Zähne mit Mikrorissen in der Wurzel wirken. Dennoch deutet die Fachrichtung der Bruchmechanik im Allgemeinen darauf hin, dass katastrophale (komplette) Frakturen in Materialien mit Mikrorissen beginnen, die sich allmählich unter dem Einfluss wiederholter Spannungen ausdehnen.⁹⁴ Es ist davon auszugehen, dass sich Dentin in dieser Hinsicht nicht von anderen Biomaterialien unterscheidet. In der Endodontie ist die Forschung zu diesem Thema noch jung. Gerade weil wir den langfristigen Einfluss auf mögliche Misserfolge der durch die rotierende Aufbereitung entstehenden Mikrorisse am Wurzeldentin noch nicht absehen können, sollten gewissenhafte Kliniker die nachweislich schonenderen Verfahren einsetzen. Abschließend lässt sich feststellen, dass die SAF das erste Instrument seiner Art ist, das die Erhaltung der Integrität des Wurzeldentins ermöglicht, da sowohl der unnötige, übermäßige Abtrag gesunden Dentins als auch die Bildung von Mikrorissen im Wurzeldentin vermieden werden.

Kontakt

Dr. Tomas Lang

ORMED – Institut für Orale Medizin
an der Universität Witten/Herdecke
Alfred-Herrhausen-Str. 45, 58455 Witten
www.ormed.net

Praxis Diadentis, Essen
Rellinghauser Str. 304, 45136 Essen
www.dr-lang.org

Prof. Zvi Metzger

Fachbereich Endodontie
Goldschleger School of Dental Medicine
Tel Aviv, Israel
metzger@post.tau.ac.il
www.dental.tau.ac.il

Versuchen Sie dieses Instrument zu brechen!



SafeSiders® sind patentierte, halbrunde Instrumente für eine sichere und effektive Endodontie.



Das System – sicheres, ermüdungsfreies Aufbereiten des Wurzelkanals innerhalb kürzester Zeit.

Die SafeSiders® Instrumente – haben nur 16 Schneiden. Das heißt geringerer Widerstand, weniger Instrumentenverwindungen und mehr Sicherheit vor Instrumentenbrüchen.



Der Zeitvorteil – einfache, schnell erlernbare Technik. Die maschinell-alternierende Bewegung reduziert die Behandlungszeit.

**SafeSider® Instrumente und
Endo-Express® Winkelstück**
– sicher – zeitsparend – effizient –
einfach erlernbar –



LOSER & CO
öfter mal was Gutes...



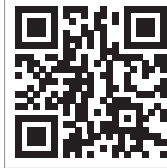
e-mail: info@loser.de • www.loser.de

Seit eh und je assistiert dem Zahnmediziner am Behandlungsstuhl die Zahnmedizinische Fachassistentin (ZFA). Bei konservierenden Behandlungen hat die Stuhlassistenz im Wesentlichen die Aufgabe zu „schnorcheln“, d. h. Speichel und Detritus abzusaugen, und die Zunge des Patienten, häufig taub durch die Anästhesie des N. alveolaris inferior, vom rotierenden Instrument fernzuhalten. Folgender Beitrag zeigt, wie aufwendige Präparationen und endodontische Behandlungen auch ohne Assistenz durchgeführt werden können.

Dr. H. U. Riewenherm
[Infos zum Autor]



Lothar Taubenheim
[Infos zum Autor]



Endodontische Behandlungen ohne Assistenz?

Dr. H. Ulrich Riewenherm, Lothar Taubenheim

Eine erfolgreiche zahnärztliche Behandlung setzt die Kooperationsbereitschaft des Patienten voraus. Die Abläufe in der Praxis, die Schmerzausschaltung und vor allem der direkte Kontakt des Patienten zu seinem Zahnarzt sind wesentliche Elemente, diese Kooperationsbereitschaft aufzubauen, zu entwickeln und zu bestätigen.

Schritt eins jeder zahnärztlichen Behandlung ist es immer, den Patienten zu veranlassen, den Mund über einen längeren Zeitraum geöffnet zu halten, was unter anderem bei behinderten Patienten und bei Kindern nicht immer erreicht

wird. Dieses Problem und die Suche nach einer patientengerechten Lösung war vor mehr als 20 Jahren der Basisimpuls für die Entwicklung des Mundöffners MultiAssist.

Die Stuhlassistenz

Parallel zur zahnärztlichen Behandlung muss die Absaugung von Kühlwasser, Speichel und Detritus sichergestellt sein – eine der Basisaufgaben der Behandlungsassistenz. Eine weitere Aufgabe ist es, zum Schutz der oralen Weichteile, also Wange und Zunge, bei konservierenden Behandlungen ein „Schild“ aufzubauen, um einen Kontakt mit dem rotierenden Instrument zu vermeiden. Die Stuhlassistenz schafft dadurch einen Freiraum für den Behandler, der allerdings aus diesem Grund Licht und Blickfeld mit der Assistenz am Stuhl teilen muss.

Bereits während des Studiums prägt dieses Schema die Behandlungsabläufe. Gibt es heute, im Jahr 2015, keine Möglichkeiten, diesen personellen Aufwand zu reduzieren und die Abläufe der Behandlung zu optimieren? Bei einem geeigneten Assistenz- und Schutzsystem könnte eine routinemäßige zahnärztliche Behandlung weitgehend oder sogar

vollständig ohne Stuhlassistenz erfolgen.

Die Entwicklung eines multifunktionalen Instrumentariums, das in der Hand des Behandlers die Funktion der Absaugung erfüllt und gleichzeitig sicher die Mundöffnung und den Weichteilschutz gewährleistet, könnte die Basis für die Erprobung eines ressourcenschonenden Behandlungskonzepts darstellen.

Medizintechnischer Fortschritt

Seit Mitte der 1990er-Jahre sind in Deutschland multifunktionale Absaugkanülen verfügbar, die eine zahnärztliche Behandlung ohne Stuhlassistenz möglich machen: die Multifunktionskanüle MultiAssist. Dabei handelt es sich um ein Instrumentarium, das Detritus, Speichel und Kühlwasser ganz normal absaugt, aber zusätzlich durch die Integration einer quer gestellten Aufbissfläche gleichzeitig die Mundöffnung des Patienten bewirkt. Der Patient kann durch Zubeißen auf die Aufbissfläche dieselbe im distalen Zahnbereich selbst fixieren. Gleichzeitig schützen die beiden parallel stehenden Wände die Zunge und Wangen vor einem unbeabsichtigten Kontakt mit dem rotierenden Instrument (Abb. 1).



Abb. 1: Zunge und Wange des Patienten werden durch die Seitenwände des MultiAssist vor unbeabsichtigten Verletzungen durch das rotierende Instrument geschützt. (Bild: Riewenherm)

Anwendung in der Praxis

Zur Erprobung des MultiAssist in der täglichen Praxis wurden übliche Kavitäten- und Kronenpräparationen definiert. Die definierten Behandlungen wurden ohne Stuhlassistenz durchgeführt. Die beschriebene Multifunktions-Absaugkanüle konnte problemlos beim sitzenden und auch beim liegenden Patienten angewendet werden. In allen Fällen führte die Zahnärztin/der Zahnarzt das Instrumentarium über die zu behandelnde Zahnreihe in den 7er- bis 8er-Bereich; durch Zubeißen auf die quer stehende Aufbissfläche fixierte der Patient den MultiAssist.

Da die Behandlung ohne Assistenz erfolgte, stand für den Behandler der vollständige Raum um den Patienten zur Verfügung. Eine Behandlung von der 9-Uhr- bis zur 3-Uhr-Position war praktikabel, weil der üblicherweise von der Stuhlassistenz benötigte Platz ebenfalls für den Behandler frei ist.



Abb. 2: Auch eine Behandlung aus der 12-Uhr-Grundposition ist möglich. (Bild: Riewenherm)

Für die Behandlung im Oberkiefer sollte der Kopf des Patienten so weit überstreckt sein, dass der obere Zahnbogen vertikal mit leichter Neigung nach hinten gelagert ist (Abb. 2). Der Behandler kann dann eine Grundposition aus 12 Uhr einnehmen; bei interdentalen Präparationen kann jedoch auch eine 9-Uhr- oder sogar eine 3-Uhr-Position, bei Neigung des Patientenkopfes in beide Richtungen, Vorteile für eine direkte Sicht bieten. In allen Positionen ist ein freier Blick auf alle zu präparierenden Zahnflächen der oberen Quadranten möglich. Bei Behandlungen im 3. und 4. Quadranten empfiehlt es sich,

den Kopf des Patienten so zu lagern, dass der Unterkiefer bei geöffnetem Mund annähernd horizontal geneigt ist. Hierbei ist die 9-Uhr-Sitzposition des Behandlers angezeigt.

Eine zu empfehlende seitliche Neigung des Patientenkopfes in Richtung des Behandlers wird möglich, da Sichtfeld und Beleuchtung nicht mehr mit der Assistenz geteilt werden müssen. Dadurch ergibt sich für den Behandler ein freier und uneingeschränkter Blick auf das vollständige Arbeitsfeld.

In allen Fällen positioniert der Behandler, sofern er Rechtshänder ist, den Multi-sauger mit der linken Hand, die rechte Hand hält Winkelstück oder Turbine. Bei der Präparation kann der Behandler sich, die Kanüle kurz gefasst, am rechten Oszygomatikum abstützen.

Patientenbewertung

Die U-Form der verwendeten Multifunktions-Absaugkanüle mit der distalen Aufbissfläche und den seitlichen Schutzflächen bietet einen guten Weichteilschutz (Abb. 1 und 2). Wange und Zunge werden sicher vom Arbeitsbereich abgehalten und vor unbeabsichtigtem Kontakt mit dem rotierenden Instrument geschützt. Durch das Zubeißen des Patienten auf die quer positionierte Aufbissfläche entspannt sich die Kiefermuskulatur. Der Patient ist nicht mehr gezwungen, den

Mund aktiv weit geöffnet zu halten; diese Beeinträchtigung ist weitgehend eliminiert. Bedingt durch die Aufbiss-situation bleiben die Schluckreflexe und die Motilität der Zunge erhalten. Der Patient empfindet also auch hier keine Beeinträchtigung.

Aus Sicht des Patienten stellt sich immer häufiger die Frage: „Bei meinem Hausarzt bin ich mit ihm allein und kann ein sehr persönliches Verhältnis aufbauen – warum ist bei meinem Zahnarzt/bei meiner Zahnärztin immer eine dritte Person zugegen, die passiv immer mitbehandelt?“ Die Tatsache, dass bei Anwendung des MultiAssist die Behandlung

ausschließlich durch den Zahnmediziner erfolgt, wird nach den Ergebnissen einer Befragung von mehr als 100 Patienten in 95 Prozent der Fälle als angenehm empfunden, von den restlichen Fällen wurde die fehlende Stuhlassistenz weder positiv noch negativ bewertet.

Praktische Erprobung

Da bei Behandlung ohne Stuhlassistenz der Kopf des Patienten in Richtung des Behandlers geneigt werden kann, ermöglicht die Arbeit mit der Multifunktionskanüle MultiAssist eine entspannte und ergonomisch richtige Sitzhaltung (Abb. 3). Der Behandler kann in aufrechter Haltung und ohne Torsion der Wirbelsäule arbeiten. Die Belastung der Bandscheiben wird signifikant reduziert, muskulären Verspannungen kann dadurch vorgebeugt werden. Durch die Schutzflächen des Multisaugers sowohl lingual als auch bukkal und distal stellt sich auch die Aerosol-Sprühnebel-Situation für den Behandler wesentlich günstiger als bei konventioneller Behandlung dar; die Belastung ist deutlich geringer. Die Umstellung von der konventionellen Behandlung mit Stuhlassistenz auf die rationelle Anwendung der Mehrfunktions-Absaugkanüle erfordert vor allem



Abb. 3: Die Multifunktions-Absaugkanüle Multi-Assist ermöglicht eine zahnmedizinische Arbeit in entspannter und ergonomisch richtiger Sitzhaltung. (Bild: Riewenherm)



Abb. 4



Abb. 5

Abb. 4: Der für den MultiAssist verwendete Werkstoff gestattet eine Reduzierung der Aufbissfläche < 10 mm. (Bild: Riewenherm) – **Abb. 5:** Die Multifunktionskanüle MultiAssist. (Bild: Taubenheim)

beim Behandler eine Einübungs- und Gewöhnungszeit. Diese sollte mit etwa fünf bis zehn Tagen, oder vergleichbar 50 bis 100 Behandlungen, angesetzt werden. Während dieser Zeit muss sich der behandelnde Zahnarzt/die behandelnde Zahnärztin damit vertraut machen, die Absaugkanüle eigenhändig zu positionieren und die Bewegungsabläufe während der Behandlung zu optimieren, das heißt ohne Assistenz einer Helferin.

Nach der Positionierung der MultiAssist-Kanüle können, mit ergonomischen Instrumenten, auch problemlos intraligamentale Injektionen zur örtlichen Betäubung appliziert werden. Der Wechsel von den konventionellen Anästhesiemethoden (Infiltrations- und Leitungsanästhesie des N. alveolaris inferior) zur intraligamentären Anästhesie (IL-A) bringt eine weitere Optimierung in die zahnmedizinischen Abläufe. Da bei der IL-A die Latenzzeit mit dem dadurch bedingten „room hopping“ entfällt und die Anästhesie-Versagerrate signifikant geringer ist, kann die Behandlung ohne

zeitliche Unterbrechung durchgeführt werden, was ebenfalls vom Patienten sehr geschätzt wird.

Da keine Stuhlassistenz während der Präparationszeit erforderlich ist, wird es möglich, effiziente und neue Einsatzgebiete für das Praxisteam zu definieren, beispielsweise Individualprophylaxe, Patientenmarketing, Qualitätsmanagement, was für die Praxis interessante Perspektiven eröffnen kann.

In der praktischen Anwendung hat sich gezeigt, dass eine Adaptation des MultiAssist an spezielle Patientengegebenheiten sinnvoll sein kann. Bei Patienten mit geringer SKD empfiehlt sich die Reduzierung beziehungsweise Ein ebnung der Aufbissfläche; der für die Herstellung verwendete Hochleistungswerkstoff gestattet eine Reduzierung auf < 10 mm (Abb. 4). Für die Kinderbehandlung kann zusätzlich die Länge des Weichteilflügels individuell verkürzt werden, um ihn an die verkürzte Zahnreihe des kindlichen Gebisses anzupassen.

Die MultiAssist-Kanüle ist mit allen standardisierten Behandlungseinheiten

kompatibel (Abb. 5). Der Kopf dieser Multifunktionskanüle kann vom Behandler durch Beschleifen an individuelle Vorstellungen problemlos angepasst werden.

Die Multifunktionskanüle wird aus einem Hochleistungswerkstoff hergestellt, ist uneingeschränkt sterilisierbar und überdauert auch sehr hohe thermische, mechanische und chemische Belastungen über lange Zeiträume ohne Beeinträchtigungen.

Diskussion und Zusammenfassung

Die Erfahrungen mit der Multifunktions-Absaugkanüle MultiAssist aus mehr als 20 Jahren haben gezeigt, dass es möglich ist, in der täglichen Praxis die Stuhlassistenz der zahnärztlichen Helferin deutlich zu reduzieren. Nach Erlernen und Einüben der erforderlichen Bewegungsabläufe mit dem neuartigen Instrumentarium kann der Behandler auch aufwendige Präparationen und endodontische Behandlungen ohne Assistenz durchführen. Die ZMF wird für andere Tätigkeiten frei. Es ist möglich, alle Abläufe der täglichen zahnärztlichen Arbeit individueller und auch rationeller zu gestalten. Durch konsequenten Einsatz der Multifunktions-Absaugkanüle können die Arbeitsabläufe und die Arbeitsbedingungen für den Behandler deutlich optimiert werden. Die in der Praxis zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen können dadurch wirtschaftlicher genutzt werden. Das direkte Verhältnis zwischen Patient und Behandler wird gestärkt, was als Beitrag zum Praxismarketing betrachtet werden kann.

Kontakt

Dr. med. dent. H. Ulrich Riewenherm

Am Röhrbach 143

33334 Gütersloh

Tel.: 05241 76501

Dr.Riewenherm@gmail.com

Lothar Taubenheim

Am Thielehof 24

40699 Erkrath

LT.Lothar.Taubenheim@t-online.de

SAF: DIE SELF-ADJUSTING FILE

REINIGEN, AUFBEREITEN UND SPÜLEN
IN EINEM ARBEITSSCHRITT

- Sichere Behandlung
- Bessere Formgebung
- Bessere Reinigung
- Bessere Obturation



MINIMALINVASIVE ENDODONTIE MIT DEM SAF SYSTEM FÜR EINE BESSERE UND SICHERERE BEHANDLUNG!

Die Self-Adjusting-File revolutioniert die Endodontie. Durch ihr intelligentes Gitternetz-Design wird das dreidimensionale Reinigen, Aufbereiten und Spülen des Wurzelkanals in einem Arbeitsschritt möglich. Profitieren Sie von besseren klinischen Ergebnissen und einer sichereren Behandlung, wissenschaftlich durch zahlreiche Studien belegt. Mit dem multifunktionalen Endomotor ENDOSTATION™ integrieren Sie dieses innovative Behandlungskonzept jetzt optimal in Ihren Workflow. Profitieren Sie vom umfassenden Ansatz der ENDOSTATION™ und wählen Sie je nach Fall aus, für welche Behandlungsmethode Sie sich entscheiden möchten: Self-Adjusting, rotierende oder reziproke Aufbereitung – mit der ENDOSTATION™ sind Sie für alle Fälle gerüstet.

Mehr Informationen und aktuelle Kurstermine erhalten Sie unter saf@henryschein.de.

FreeTel: 0800-1400044

FreeFax: 08000-400044

www.henryschein-dental.de

Erfolg verbindet.

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL

Als angestellte Zahnärztin in einer ländlich gelegenen, allgemein Zahnärztlich ausgerichteten Praxis ist der Erhalt eigener Zahnhartsubstanz für meine Patienten und mich von großer Bedeutung. Auch wenn durch ein regelmäßiges Konsil eines Implantologen das volle Spektrum der implantatgetragenen Prothetik möglich ist, liegt die Prämisse in der Zahnerhaltung. Ein Fallbeispiel zeigt, wie bei uns hochwertige Endodontie mithilfe des Feilensystems F360 (Komet) umgesetzt wird.

Lotte Eisenkolb, M.Sc.

[Infos zur Autorin]



Hochwertige Endodontie – in den Praxisalltag integriert

Lotte Eisenkolb, M.Sc.

Die interessante Vielfältigkeit endodontologischer Therapieoptionen und mein Bestreben nach bestmöglicher, langfristiger Versorgung körpereigener dentaler Strukturen waren mein Beweggrund, mich auf diesem Gebiet der Zahnmedizin intensiv fortzubilden. Bei der Umstellung von rein manueller auf die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung vor einigen Jahren entschieden wir uns in der Gemeinschaftspraxis Dr. Karin und Peter Boden für das vollrotierende 2-Feilen-System F360 (Komet). Anhand

eines Fallberichtes soll dem Leser der Umgang mit diesem System nähergebracht werden.

Fallbericht

Im Fall der 28 Jahre jungen Patientin führte die inadäquate Ästhetik sowie ein taktiles Missempfinden, verursacht durch scharfe Kanten an der vorhandenen Füllung des Zahnes 36, zur zahnärztlichen Konsultation in meiner Sprechstunde. Allgemeinanamnestisch

war sie unauffällig und unterstand keiner Medikation. Die eingehende Untersuchung ergab einen retinierten Zahn 28, eine Sekundärkaries an 22 sowie eine ausgedehnte insuffiziente Glasionomerfüllung an 36. Im angefertigten Orthopantomogramm und Zahnfilm war ersichtlich, dass diese den gesamten Raum des Pulpenkavums einnahm und an den Zustand nach Pulpotomie erinnerte. Der Zahn reagierte weder auf thermische noch auf elektrische Reizung sensibel. Eine apikale Aufhellung war nicht sichtbar (Abb. 1). Aufgrund der Pulpanekrose musste der Zahn endodontisch therapiert werden. Nach Entfernung der Füllung wurde 36 mittels eines All-in-one-Adhäsivsystems und eines gebräuchlichen Kompositmaterials für die Aufnahme eines Kofferdams wieder aufgebaut. Unter Kofferdamisolation wurde die Zugangskavität präpariert. Drei Kanaleingänge (mb, ml, d) konnten gefunden und mithilfe von Gates-Glidden-Bohrern erweitert werden. Der Verlauf des natürlichen Pulpenkammerbodens war bereits iatrogen verändert worden und stellte sich als plane Fläche dar (Abb. 2). In dieser ersten Sitzung wurden die Wurzelkanäle lediglich manuell bis ISO 25 unter Natriumhypochloridspülung (5,25 %) instrumentiert und eine



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Ausgangsaufnahme. Ausgedehnte insuffiziente Glasionomerfüllung, keine sensible Reaktion auf thermische oder elektrische Reizung, keine apikale Aufhellung. – **Abb. 2:** Kavität. Verlauf des natürlichen Pulpenkammerbodens iatrogen verändert, plane Fläche.

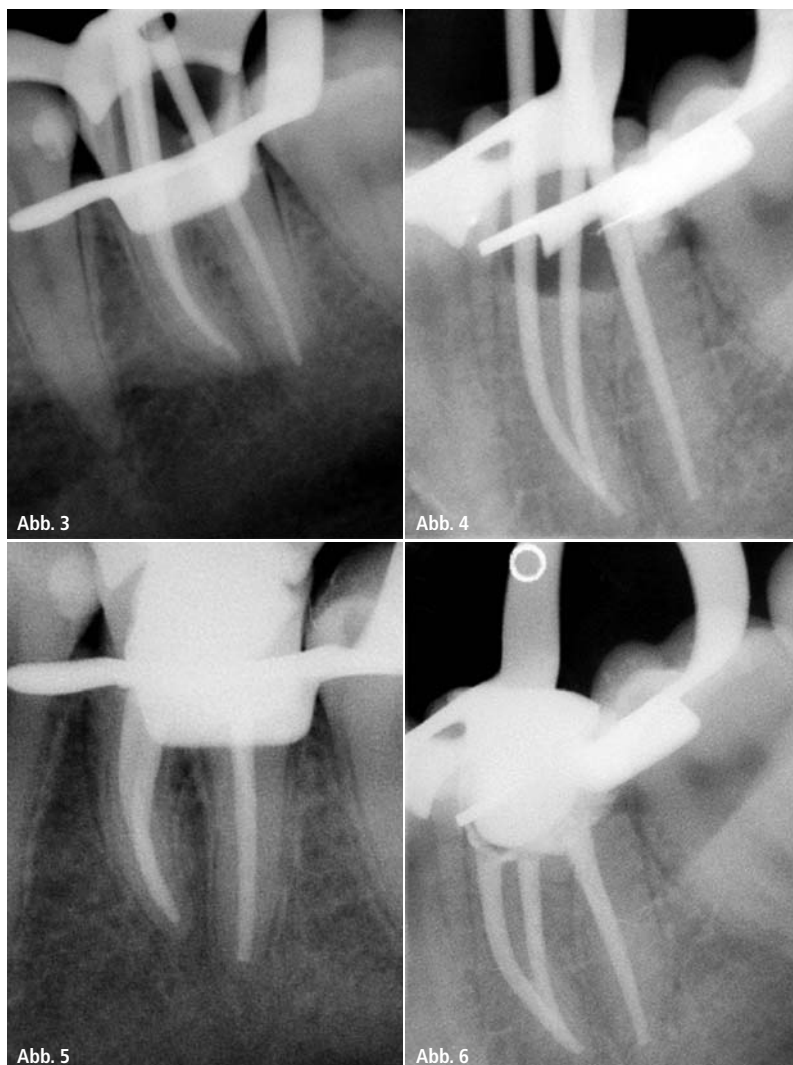


Abb. 3 und 4: Masterpointaufnahmen mit formkongruenten Masterpoints von Komet. – **Abb. 5:** Kontrollaufnahme nach Wurzelkanalfüllung mit den angepassten Masterpoints, AH-Plus Sealer und mittels lateraler Kondensation. – **Abb. 6:** Kontrollaufnahme nach Wurzelkanalfüllung distoexzentrisch.

medizinische Einlage auf Calciumhydroxidbasis appliziert. Cavit diente als temporärer Verschluss. Die finale Aufbereitung und Wurzelkanalfüllung erfolgte eine Woche später ebenfalls unter Kofferdam.

Nach Wiedereröffnung der Zugangskavität und initialer Spülung der Kanäle ergab die Endometrie Werte von 19 mm für den distalen und 21,5 mm für die beiden mesialen Kanäle. Auf diese Arbeitslängen fand nun die maschinelle Aufbereitung mit den vollrotierenden F360-Feilen (Komet) statt. Ich ging in zwei Schritten über ISO 35 zur Finalfeile der Größe ISO 55 vor. Mit formkongruenten Masterpoints desselben Herstellers fertigte ich anschließend zwei Masterpointaufnahmen an (Abb. 3 und 4), da aufgrund der rönt-

genologischen Überlagerung der mesialen Guttaperchaspitzen eine weitere Aufnahme von distoexzentrisch notwendig war. Die Entfernung des Smearlayers erreichte ich mit 17%iger EDTA-Spülung über mehrere Minuten. Dem angewendeten Spülprotokoll im Rahmen einer Primärbehandlung folgend wurde die abschließende Spülung mit NaOCl durchgeführt und die Wurzelkanäle anschließend getrocknet. Die Wurzelkanalfüllung erfolgte mit den angepassten Masterpoints, AH-Plus Sealer und mittels lateraler Kondensation (Abb. 5). Die Kavität wurde adhäsiv verschlossen und es folgte die röntgenologische Kontrolle, wobei ebenfalls ein exzentrischer Strahlenverlauf zur optimalen Beurteilung derselben notwendig war (Abb. 6).

Diskussion

Im vorliegenden Fall muss angemerkt werden, dass aufgrund äußerer Einflüsse eine Multivisitendodontie unumgänglich war. Des Weiteren muss die erhöhte Strahlenbelastung für die junge Patientin kritisch angemerkt werden. Der bereits vorliegende Zustand des eingeebneten Pulpenkavumbodens geht mit einer Reduzierung der Gesamtstabilität des Zahnes einher. Auf die röntgenologische Follow-up-Kontrolle wurde bisher verzichtet aufgrund von Schwangerschaft vier Monate nach Therapieabschluss und anschließender Stillzeit. Diese wird aber zeitnah erfolgen. Insgesamt verlief die endodontische Maßnahme komplikationslos und erfolgreich, sodass Zahn 36 vier Wochen post-endodontisch mit einer vollkeramischen Krone versorgt werden konnte.

Fazit

Die einfache Handhabung des vollrotierenden Systems und das übersichtliche Feilenrepertoire machten den Übergang von der rein manuellen hin zur maschinellen Wurzelkanalaufbereitung für mich einfach und nachvollziehbar. Eine saubere Aufbereitung und Glättung der Kanalinnenwände ist mit wenig Übung möglich und auch die Anwendung bei komplizierten Wurzelkanalverläufen ist durch den flexiblen Einsatz des F360-Systems zu bewerkstelligen. Es stellt in meinen Augen eine nützliche Erweiterung des weiten Spektrums endodontischer Feilensysteme dar.

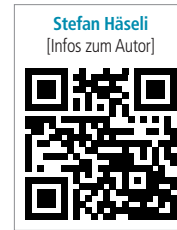
Kontakt

Lotte Eisenkolb, M.Sc.

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Dr. Karin & Peter Boden
Kastanienweg 5
01833 Dürrröhrsdorf-Dittersbach
info@za-Boden.de
www.za-Boden.de

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
info@kometdental.de
www.kometdental.de

Vorgesetzter von ehemaligen Kollegen, Neutralität bei Vorurteilen bewahren, Motivieren von Nur-Pflichterfüllern, Generationskonflikte entschärfen ... Die Situationen, in denen Zahnärzte als Führungskraft richtig handeln und entscheiden sollen, sind ebenso vielfältig wie das davon betroffene Praxispersonal. Zum zwischenmenschlichen Aspekt kommen die technischen Rahmenbedingungen in der Praxis hinzu. Immer besteht ein Zusammenhang aus Umgebung, Abhängigkeit und Befindlichkeit.



Fünf Lösungen für Ihre Mitarbeiterführung

Stefan Häseli

Vor diesem Hintergrund wird schnell klar, warum es die eine Weisheit zur richtigen Praxisführung nicht geben kann. In den meisten Fällen wird von der Führungskraft eine sensible, situationsbezogene Führung erwartet. Die folgenden fünf Fallbeispiele sollen dazu anregen, sich möglichst im Vorfeld mit grundlegenden Problematiken zu beschäftigen, um denkbare eigene Lösungsansätze zu finden.

Fehlende Loyalität älterer Mitarbeiter kurz vor dem Ruhestand

Ein langjähriger Angestellter im Praxisteam ist 63 Jahre alt. Obwohl zuverlässig und fleißig, „nervt“ er durch ständiges Reden von seiner bevorstehenden Pensionierung. Bevorzugt geschieht dies dann, wenn ihm etwas nicht in den

Kram passt, wie z. B. angekündigte Neuerungen mit Auswirkungen auf Abläufe in seinem Arbeitsumfeld. Meist boykottiert er diese verbal und gibt dem Praxisinhaber unverblümt im Beisein der Kollegen zu verstehen, dass er die Planung für nicht weitsichtig genug halte. Der wesentlich jüngere Vorgesetzte kann dieses Verhalten nicht einfach negieren.

Lösungsansatz

Mag das negative Verhalten auch in der baldigen Beendigung des Arbeitslebens begründet und damit vielleicht unbewusst durch Ängste vor dem Nichtmehrgebrauchtwerden ausgelöst werden, ist es nicht zu rechtfertigen. Im persönlichen Gespräch muss diese Situation unbedingt geklärt werden. Und zwar nicht durch Konfrontation, sondern mit Einfühlungsvermögen, z. B. durch

die ehrliche Anerkennung und Würdigung der bisherigen Arbeit. Klar kommuniziert werden muss aber auch, dass solche Aussagen im Teamverband untragbar sind. Ein Einbinden des Angestellten in die nun folgende Lösungssuche bewahrt ihm seine Würde. Die Übertragung einer besonders auf den Angestellten zugeschnittenen Aufgabe kann ein möglicher Weg sein, sich seine Loyalität auch weiterhin zu sichern. Mit verschiedenen Generationen umzugehen, führt zum Feld von Diversity-Management. Dabei geht es darum, die Verschiedenheit der Mitarbeiter zu akzeptieren und ihre individuellen Stärken, die sie aufgrund ihrer Biografie mitbringen, möglichst oder zumindest partiell auch bewusst zu nutzen.

Umgang mit Vorurteilen

Ein leitender Zahnarzt pflegt ein sehr kollegiales Verhältnis. Drei seiner fünf Angestellten waren früher Kollegen des inzwischen mit Führungsverantwortung betrauten Arztes. Das Praxisteam soll zeitweilig um drei weitere Mitarbeiter verstärkt werden. Zwei der neuen Mitarbeiter kennt der Zahnarzt aus einer früheren Tätigkeit, wobei es mit einem großen Disziplinprobleme (sehr unpünktlich) gab. Der andere hat den Eindruck

Über den Autor

Stefan Häseli regt als ehemaliger Kabarettist und gefragter Infotainer täglich dazu an, wirkungsvolle Kommunikation mit Spaß zu erleben. Sein Anspruch ist es, als Moderator und Keynote-Speaker intelligent zu unterhalten. Als Coach und Trainer für Führungs-, Verkaufs- und Kommunikationsthemen begleitet er seit vielen Jahren Führungskräfte in größeren Organisationseinheiten. Durch seine Erfahrungen im Management und einer Theaterausbildung verknüpft er beide Bereiche auf eine sehr wirkungsvolle Art und Weise.

hinterlassen, ein sehr arbeitsamer, aber eher verschlossener Kollege zu sein. Der dritte Neuling ist dem Zahnarzt nicht persönlich bekannt. Allerdings hat er gehört, dass dieser kein unbeschriebenes Blatt sei, weil er schon in diversen anderen Praxen negativ aufgefallen sei.

Lösungsansatz

Professionelle Führung verlangt, sich allen Mitarbeitenden gegenüber fair und korrekt zu verhalten. Vorurteilsfrei zu sein, ist die Tugend der Stunde: Es liegt jedoch in der Natur des Menschen, sich aufgrund erster Eindrücke möglichst rasch ein Urteil zu bilden – ein automatisiertes System, das durch Teilinformationen und Informationen aus zweiter Hand schnell zu Vorurteilen führen kann. Um das zu vermeiden, heißt es zunächst für sich selbst zu klären: Habe ich Vorurteile oder nicht? Danach gilt es, das Gespräch mit jedem Einzelnen zu suchen und darüber zu reden, evtl. Eigenheiten zu akzeptieren und somit eine Chance zu eröffnen. Vom „alten“ Team darf/soll/kann ebenfalls verlangt werden, den neuen Kollegen eine Chance zu geben. Wichtig ist, die Entwicklung zu verfolgen, um als Führungskraft ggf. frühzeitig zu intervenieren, also klar Stellung zu beziehen.

Wenig Freude bei der Arbeit

Ein Praxisteam leistet wirklich sehr gute Arbeit mit wenig Fehlern und hoher Effizienz. Trotz des sauber eingehaltenen Workflows spürt der Zahnarzt, dass besonders im Bereich Service Patienten zwar mit Namen begrüßt und verabschiedet werden, jedoch wenig Begeisterung für die Thematik „Patientenzufriedenheit“ zu spüren ist. Bei der regelmäßigen Thematisierung in den Teamsitzungen fallen Aussagen wie „ja, wir geben doch alles“ oder „der Patient erhält immer, was er will“. Doch mit einer greifbaren Kultur der Patientenorientierung identifizieren sich die Angestellten nicht. Leitbild hin oder

her – das Herz macht nicht mit, oft fehlt die Geduld für ein bisschen mehr als nur korrekte Abwicklung. Zufällig aufgeschnappte Pausengespräche wie „Was sollen wir denn noch alles für die Patienten tun? Zwischendurch müssen wir auch mal arbeiten.“ sollten zu denken geben.

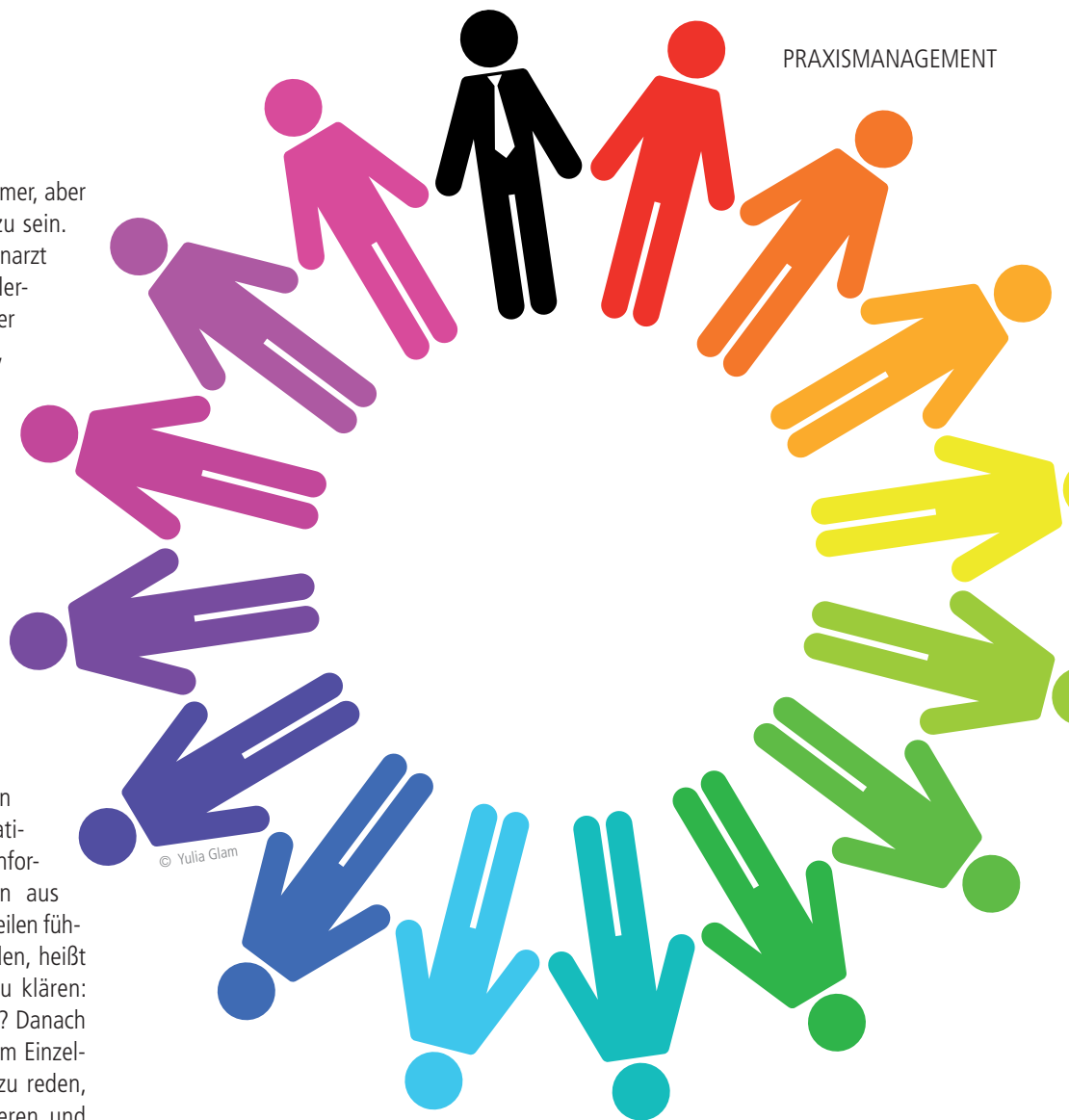
Lösungsansatz

Der Patient soll erleben, dass er willkommen ist. Es ist eine empirische Wahrheit, dass „Beziehungen“ zu mehr als zwei Drittel über Emotionen gesteuert werden, diese aber wiederum fast vollumfänglich durch Körpersprache und Stimme übermittelt werden. Messen lässt sich das allerdings nicht. Es ist Ansichtssache und Wahrnehmung. In diesem Fall ist die Ansicht des Praxisinhabers der Maßstab. Welche denn sonst? Im Gespräch mit den einzelnen Angestellten sollte klargestellt werden, dass zwar faktisch alles bestens läuft, aber die Tonart nicht gefällt. Der Praxisinhaber

muss SEINE Erwartungen konkret kommunizieren, z. B. was ER unter Herzlichkeit gegenüber dem Patienten versteht und den Angestellten ggf. auch einmal persönlich begleiten. Gemeinsam vereinbarte Soft-Ziele und ein regelmäßiges positives Feedback vom Praxisinhaber und bald auch von begeisterten Patienten helfen, eine innere Freude zu wecken.

Der ehemalige Kollege als Chef

Das Verhältnis zu den Mitarbeitenden ist sehr kollegial, z.T. kennt man sich schon sehr lange. Ein unkomplizierter Umgang ist dem Praxisinhaber sehr wichtig, schließlich war er selbst mehrere Jahre Teil dieses Teams. Doch jetzt entsteht das Gefühl, zu sehr „Kollege“ zu sein. Das Gespräch mit einem auch privat gut bekannten Mitarbeiter fördert Grenzen dieser Art zutage. Die Qualität der normalen Alltagsarbeit lässt zu wünschen





© Trudelfelix

übrig. Der Hinweis darauf führt zur Reaktion: „Warum hängst du jetzt plötzlich den Boss raus?“ Ähnlich wird „hinten herum“ geredet.

Lösungsansatz

Wird ein Kollege Vorgesetzter, freuen sich oft die Mitarbeitenden, endlich einen Chef zu haben, den sie kennen und dem sie vertrauen. Zur Rolle eines Vorgesetzten gehört aber mehr. Er muss seinen Angestellten beizeiten deutlich zu verstehen geben, dass er gerne Kollege im kollegialen Rahmen (Pausen, Feierabend) ist, im Geschäftlichen aber in erster Linie der Praxis verpflichtet ist. Im Gespräch mit dem Mitarbeiter sollte gleich am Anfang die Rolle definiert werden: „Ich führe mit dir ein Gespräch als dein Chef.“ Und dann ist es wiederum Sache der klaren und wertschätzenden Kommunikation, hier einen gemeinsamen Weg zu finden. Das heißt, aussprechen, dass die Arbeitsqualität nicht genügt, und den Angestellten einbinden: „Was meinst du, könntest du tun ...“ Klare Vereinbarungen, bei deren Nichteinhalten erneut das Gespräch zu suchen ist. Nicht warten oder einknicken – gerade in dieser Konstellation wäre das eine ungünstige Voraussetzung, wenigstens punktuell eine gewisse Distanz zu erreichen.

Mangelnde Hygiene

In der Praxis ist der Inhaber verantwortlich für das Erscheinungsbild seiner Praxis und den Auftritt seines Teams. Ein Kollege, der die fachlichen Fähigkeiten zur vollen Zufriedenheit erfüllt, fällt jedoch durch seine äußere, sehr legere Erscheinung und einen verschwitzten Körpergeruch auf.

Lösungsansatz

Rückmeldungen zu Körperpflege und Aussehen sind sehr anspruchsvoll. Die Situation ist unangenehm, muss aber zur Sprache gebracht werden. Schlechter Geruch ist in unserer Kultur mit Ablehnung verbunden; ein Gespräch über Körperpeinlichkeiten bricht ein Tabu, da es die Intimsphäre berührt und tangiert. Aber gerade in der Zahnarztpraxis mit strengen Hygienerichtlinien ist das Thema Körperpflege und Erscheinungsbild des Personals von großer Bedeutung. Der weisungsbefugte Praxisinhaber kann dieses Thema im Rahmen eines persönlichen Gesprächs aufgreifen. Dabei ist es aus Sicht des Praxisinhabers durchaus legitim, die eigene Unsicherheit anzusprechen: „Es fällt mir nicht leicht, ein etwas heikles Thema anzusprechen. Ich habe in letzter Zeit bemerkt, dass Ihre Arbeitsklei-

dung nicht sauber war und unangenehm gerochen hat. Ist Ihnen das bewusst?“

Fazit

Führung ist immer eine vielschichtige Aufgabe. Die meist klar kommunizierte Praxisphilosophie soll mit den gegebenen Mitarbeitern und Mitteln möglichst gut umgesetzt werden. Die Kombination ist stets neu und individuell. Trotzdem gibt es Situationen, die immer wieder in ähnlicher Form auftreten und auf die man sich vorbereiten kann. Auch lohnt sich die intensive Auseinandersetzung mit solch angenommenen Situationen, weil sie hilft, aus dem eigenen Raster auszuscheren und offen zu sein für neue gedankliche Ansätze. Tritt dann eine solche oder ähnliche Situation, in der es zu handeln gilt, tatsächlich ein, kann diese souveräner gemeistert werden.

Kontakt

Stefan Häseli
 Neuchlenstr. 44a
 9200 Gossau SG, Schweiz
 Tel.: +41 71 2602226
 www.atelier-ct.ch
 www.stefanhaeseli.ch

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP online

Die Errungenschaften der modernen Zahnmedizin lesen sich wie ein Katalog von Privatleistungen: PZR, Implantologie, Endodontie, DVT ... Für Kassenpatienten ist das ohne eine private Zusatzversicherung oft nicht finanzierbar. Der Versicherungsmarkt ist mit über 200 Tarifen so groß wie unübersichtlich. Sascha Huffzky bringt Licht ins Dunkel: Er betreibt mit www.zahnzusatzversicherung-direkt.de eines der führenden Online-Vergleichsportale für Zahnzusatzversicherungen und unterstützt Zahnarztpraxen bei der Patienteninformation zum Thema.



Zahnzusatzversicherungen haben jetzt ein Gesicht

Kristin Jahn



Abb. 1

Einfach und zweckmäßig soll die Kassenbehandlung sein. Doch die meisten Patienten wollen und benötigen mehr. Und die meisten Praxen haben mehr zu bieten. Die Möglichkeiten der modernen Zahnmedizin übersteigen die Regelleistungen der gesetzlichen Krankenversicherer mittlerweile bei Weitem. Und nicht nur das: Wer allein auf die Kassenleistung angewiesen

Abb. 1: Sascha Huffzky, KV-Spezialist und Geschäftsführer von hu Versicherungen.

ist, kann unter Umständen nicht mehr fest zubeißen. Eine repräsentative Studie der GfK Marktforschung hat im Juni 2014 im Auftrag der „Apotheken Umschau“ ermittelt, dass jedem achten Deutschen Zähne fehlen, weil Zahnersatz zu teuer ist. Über 40 Prozent der 2.229 Befragten können sich demnach eine teure Zahnbehandlung nicht leisten. Das geht auf Kosten der Lebensqualität sowie der Patientenzufriedenheit und auch des Praxisumsatzes.

Entspannte Gespräche über hochwertige Maßnahmen – dank Zahnzusatzversicherung

Private Zahnzusatzversicherungen leisten hier für Kassenpatienten gute Dienste. Sie ermöglichen hochwertige Versorgung mit geringen Eigenkosten. Schon durch das regelmäßige Wahrnehmen einer PZR können die Kosten für eine Zahnzusatzversicherung von den Patienten zurückgewonnen werden. Gut versicherte Patienten sind bei Prophylaxe- und Therapie-maßnahmen eher bereit, Privatleistungen in Anspruch zu nehmen. „Behandler sehen sich bei diesem Thema oft in der Zwickmühle: Eine Versicherungsberatung dürfen sie nicht durchführen.



Gleichwohl profitieren sowohl der Patient als auch die Praxis von einer guten privaten Absicherung“, weiß Sascha Huffzky, KV-Spezialist und Geschäftsführer von hu Versicherungen.

Mehr als 72 Prozent der gesetzlich versicherten Patienten würden gern zu einer hochwertigen Versorgung greifen, wenn sie bezahlbar ist. Und mehr als 68 Prozent der Patienten haben bereits von Zahnzusatzversicherungen gehört, wissen aber nicht, was dahintersteckt. „Eine hochwertige Versorgung ist mit der passenden Versicherung kein Luxus. Wir unterstützen Praxen dabei, ihre Patienten unkompliziert auf dieses wichtige Thema hinzuweisen“, führt Sascha Huffzky aus. In den kommenden Monaten informiert Sie der Verlag publikationsübergreifend unter anderem mit der Unterstützung des Versicherungsexperten Sascha Huffzky ausführlich über das Thema Zahnzusatzversicherungen.

Die Artikelserie spannt den Bogen vom Grundlagenwissen im Bereich Zahnzusatzversicherungen über Instrumente zur Patientenkommunikation bis hin zu einem Ausblick auf die Gesundheitspolitik von morgen – die Wirtschaftlichkeit der Zahnarztpraxis immer im Fokus.

Über die hu Versicherungen

hu Versicherungen ist ein eigenständiges und unabhängiges Beratungsunternehmen für Finanzen und Versicherungen mit Sitz in Aalen. Mit Gründung im Jahr 2009 startete das Unternehmen das firmeneigene Portal www.zahnzusatzversicherung-direkt.de – heute eines der führenden Online-Vergleichsportale für Zahnzusatzversicherungen. Über 40.000 Kassenpatienten haben über den Online-Rechner und die persönliche Beratung durch die unabhängigen Experten von hu Versicherungen bereits eine passende Zahnzusatzversicherung gefunden. Im Portfolio befinden sich über 40 namhafte Versicherungsgesellschaften, deren Preise direkt und ohne zusätzliche Provision an die Patienten weitergegeben werden. Zahnmedizinische Praxen können bei hu Versicherungen umfangreiche Informationsmaterialien rund um das Thema Zahnzusatzversicherungen unter www.zahnzusatzversicherung-direkt.de/infopaket anfordern. Beratungsgutscheine der hu Versicherungen erleichtern ihren Patienten den Weg zur passenden Versicherung.

Kontakt

hu Versicherungen

Schulze-Delitzsch-Straße 11
73434 Aalen

Tel.: 0800 400100130 (gebührenfrei)

info@zahnzusatzversicherung-direkt.de

www.zahnzusatzversicherung-direkt.de/infopaket

Finanzielle Sicherheit für Ihre Kassenpatienten.

Allianz 



Maßstäbe / **neu definiert**

DKV

Deutsche Krankenversicherung



die Bayerische

Versichert nach dem Reinheitsgebot

HanseMerkur

Versicherungsgruppe

inter
VERSICHERUNGSGRUPPE



württembergische

Partner von Wüstenrot



Jetzt kostenfreie Beratungsgutscheine
für Ihre Kassenpatienten anfordern.

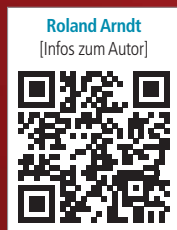
Bestellservice

Telefon 0800 - 400 100 130 (kostenfrei)

oder bequem online bestellen

www.zahnzusatzversicherung-direkt.de/infopaket

Beziehungen zu anderen Menschen sind in einer Zahnarztpraxis von essenzieller Bedeutung. Sowohl zu den Mitarbeitern als auch und ganz besonders zu den Patienten. Wir müssen uns bewusst machen, dass wir nicht in einer Welt von Produkten leben, sondern mit und für Menschen tätig sind und wirken. Ein freundschaftlicher Umgang miteinander wirkt sich nicht nur auf das Praxisklima, sondern auch auf den geschäftlichen Erfolg aus.



© Preto Perola

Eine Praxis braucht Beziehungen

Roland Arndt

Wir leben in einer Welt der Fakten, Zahlen, Gewichte und vergleichbaren Statistiken. Wenn es um Menschen geht, können wir diese Kriterien nicht unbedingt ansetzen. Dafür kann jeder Mensch jeden Tag andere Menschen kennenlernen und eine bestimmte Beziehung zu ihnen aufbauen. Was letztendlich daraus wird, haben beide in der Hand. Die Chance, den ersten Schritt auf jemanden zuzugehen, sollten wir nie verschenken oder dem anderen aufbürden. Auch in der Praxis kann ein neuer Kontakt eines Tages zur Freundschaft führen. Wenn wir in unser Adressverzeichnis schauen, wird uns bewusst: Jeder Name war einst ein Fremder, wurde dann zum Bekannten, einige zu guten Bekannten, daraus entwickelten sich zum Teil freundschaftliche Beziehungen und einige wenige wurden zu wirklich guten Freunden, einer vielleicht sogar zum Lebenspartner. Freunde sind Menschen, die sich gegenseitig helfen, das Leben zu

verstehen, zu meistern, zu lieben und menschlicher zu gestalten.

Menschliches Interesse spürbar machen

Zwar ist der Patient vom Können und fachlichen Wissen des Zahnarztes abhängig, muss sich ihm bei der Behandlung förmlich ausliefern. Andererseits aber ist heute kein Patient mehr darauf angewiesen, einem Zahnarzt „treu“ zu bleiben, der ihn als Mensch negiert. Spürt der Patient hingegen neben einer guten medizinischen Betreuung auch menschliches Interesse, ist dies die beste Voraussetzung für eine beständige Verbindung. Eine Zahnarztpraxis ohne solche „Langzeitbeziehungen“ wird auf Dauer nicht erfolgreich sein. Der Zahnarzt braucht Patienten, Patienten brauchen den Zahnarzt. Nur in einer respektvollen Wechselbeziehung baut sich auch im Praxisbetrieb das auf, was wir ganzheitliche Akzeptanz und Gemeinsamkeit nennen.

Jeder Freund war einmal ein Fremder

Wenn uns jemand auf den ersten Blick durch seine Stimme und seinen Gesichtsausdruck sympathisch erscheint, dann sind wir geneigt, auch seinen Worten leichter Glauben zu schenken. Wir sprechen hier von der „Psychologie des ersten Eindrucks“. Körperliches Wirken sowie Stimme und Augenkontakt stehen ganz am Anfang unserer Skala, wenn es darum geht, Menschen kennenzulernen, gefühlsmäßig zu empfinden und dann zu entscheiden, ob der Kontakt vertieft werden soll. Generell bauen wir in unserem Inneren mit einer Handvoll Informationen oder Eindrücken die Vision eines Ganzen. Speziell der Augenkontakt besitzt in diesem Zusammenhang eine große Wirkung, bleibt doch dem Patienten während einer Zahnbehandlung oft kein anderes Kommunikationsmittel. Können Zahnarzt und Patient sich offen und klar in die Augen

schauen und damit Vertrauen aufbauen, wird damit auch der weitere Kontakt entscheidend beeinflusst.

Der wichtigste Mensch in Ihrem Leben sind Sie selbst!

Vielleicht mag es für den einen oder anderen egoistisch klingen: Der wichtigste Mensch in unserem Leben sind wir selbst! Nur wenn es uns selbst gut geht, wir die Kraft, den Willen und den Glauben für mehr Menschlichkeit aufbringen, können wir diese Elemente auch anderen zur Verfügung stellen. Also: Liebe Deinen Nächsten wie Dich selbst, aber fange bei Dir an. Wir können beispielsweise trainieren, anderen zu helfen, indem wir uns selbst Gutes tun. Wir haben aber auch die Möglichkeit, anderen zu helfen und somit uns zu trainieren, dass wir uns selbst Nutzen bieten können. Das, was wir schon können, setzen wir ein. Das, was wir noch lernen müssen, eignen wir uns an. Und dafür bietet uns jeder Tag einen zeitlichen Rahmen für die Vervollständigung unserer Persönlichkeit in kleinen Schritten – hin zu uns selbst und in der Verbindung mit anderen Menschen. Was wir brauchen, ist eine Checkliste für die Gewinnung des eigenen Freundes in uns, für das Erlangen von mehr Wissen über den Menschen, den wir vielleicht am wenigsten kennen – uns selbst:

- Bin ich bereit, mir meine Fehler zu verzeihen? Welche sind es im Einzelnen?
- Bin ich in der Lage, mir mein bester Freund zu sein? Zum Beispiel durch eine unverbesserliche Art, konstruktiv und mutig zu denken?
- Welche Schritte sind für mich die ersten, den Kontakt zu mir selbst erfolgreich zu gestalten?
- Was tue ich heute, um mein Verhältnis zu mir zu stärken, über welche Vorschuss-Belohnung würde ich mich freuen?
- Wie bezeichne ich meine eigenen Werte?
- Welche „verrückte“ Sache könnte ich heute tun, die ich mir nie gestattet habe?
- In welchen Punkten habe ich mich immer zu sehr meinen Mitmenschen angepasst?

– Was kann ich tun, um ganzheitlich in meinem Interesse zu handeln, beruflich und privat hundertprozentig, das in die Wege zu leiten, was meinem Lebenserfolg dient?

Diese Fragen sollen einfach unser Denken etwas „aufbrechen“ und uns helfen, ganz neu in See zu stechen, um über große Teiche neue Ufer zu erreichen. Wir brauchen Menschen mit Visionen, die bereit sind, alles in Frage zu stellen, alles für möglich zu halten und Menschlichkeit nicht nur neu zu definieren, sondern auch vorzuleben.

Der Weg der Problembewältigung

Auf der einen Seite ist der Mensch ein Kontaktwesen, das auf die Gemeinsamkeit mit anderen Menschen angewiesen ist. Auf der anderen Seite blockieren uns Ängste, auf andere zuzugehen oder auf Kontaktimpulse anderer spontan und offen zu reagieren. Widersprüchlicher geht es kaum. Aber polares Bewusstsein schwingt in uns Menschen immer mit: Liebe und Freundschaft sind beispielsweise Kräfte, die uns beflügeln und persönlich erfüllen. Das Berufsleben hingegen gehört zum Erhalt unserer materiellen Existenz. Im freundschaftlichen Umgang miteinander können wir es schaffen, das Niveau unserer geistigen und körperlichen Welt anzuheben und für alle ein wenig angenehmer zu machen. Wir alle profitieren davon und sollten uns etwas Zeit dafür nehmen. Zeit für uns selbst, Zeit für Erfolge, Zeit für unsere Freunde. Zeit für unsere Familie ... Zeit-Qualität = Lebens-Qualität!

Die Zeiten ändern sich mit jedem Augenblick, in dem wir auf dieser Erde wirken. Die Evolution steht nicht für eine Sekunde still. Das Leben wartet nur darauf, dass wir es besser erfinden als es sich abspielt. Jeder Mensch ist wie eine Tür zu anderen Menschen. Und wir selbst haben die Aufgabe, dafür zu sorgen, dass uns diese Türen mit einem guten Gefühl gerne geöffnet werden. Das gelingt mit ehrlichen Gesprächen und der grundsätzlichen Bereitschaft, Menschen (egal, ob Patient, Kollegen, Mitarbeiter oder Freund) als Partner zu sehen und

die Kommunikation durch Respekt, Freundlichkeit, Fairness und Einfühlungsvermögen zu prägen. Dies sind die entscheidenden Zutaten zum Erfolg in allen Lebensbereichen. Es geht um eine neue Kultur des Verstehens und Verstandenwerdens, die auch in der Zahnarztpraxis neben der therapeutischen Beziehung an Bedeutung gewinnt.

Die Verknüpfung von Privat- und Berufsleben zur Erfolgssynergie

Erfolgreich eine Zahnarztpraxis führen, Freundschaften schließen, menschliche und unternehmerische Partnerschaften eingehen – die Basis Mensch treibt den Auf-, Ausbau und die Intensivierung auch beruflicher Beziehungen an. Diese Zielvision bedeutet gleichzeitig eine Anforderung an uns alle. Es geht darum, dass jeder von uns bei sich und seinen Aktivitäten startet. Freundschaftliche Beziehungen, die wir in den Praxisbereich integrieren, helfen dem Einzelnen, seine ganzheitliche Persönlichkeit zu entfalten. Niemand kann seinen Weg zur Spitze allein finden und gehen. Wir suchen Anerkennung, Freundschaft, Liebe, Gesundheit, Erfolg und den Sinn des Lebens. Diesen ersehnten Zustand von Einheit können wir nur im Zusammenwirken mit anderen Menschen erreichen. Und auch nur, wenn wir einen beiderseitigen Nutzen schaffen. Das neue Freundschaftsbewusstsein bricht mit dem veralteten Schubladendenken. Wir brauchen ein Erfolgssystem für den ganzen Menschen, durch die Entdeckung einer tiefen und wertvollen Sicherheit in jedem Einzelnen von uns und nicht die hemmende scharfe Trennung zwischen „Berufs- und Privatleben“. Aufrichtiges Gefühl, Verständnis und Einsatz aus menschlichen Beweggründen können wir für uns selbst und andere neu definieren und entwickeln.

Kontakt

Roland Arndt

Fliederbusch 22
23843 Bad Oldesloe
Tel.: 04531 67175
Fax: 04531 67279
erfolg@roland-arndt.de
www.roland-arndt.de

Komet Dental

Einfach auf Gratis-Pilot schalten



Komet Dental
[Infos zum Unternehmen]



Komet macht unter Endo-Einsteigern, -Fortgeschrittenen, -Umsteigern und -Spezialisten mit einer besonderen Aktion aufmerksam:

Sobald der Auftragswert aus dem Komet Endo-Sortiment 3.995€ umfasst, erhält der Kunde den EndoPilot mobil gratis dazu. Mit diesem Angebot erhält der Käufer zwei Funktionen in einem – das Gerät vereint Endo-Motor und Apexlocator. Der Behandler wählt über ein großes, gut lesbares Touch-Display, profitiert von automatischen Sicherheitsstandards sowie individuell hinterlegbaren Optionen des Gerätes. Durch Update-Möglichkeiten bleibt der EndoPilot immer zukunftssicher.

Interessierte können online die Endo-Broschüre von Komet unter www.kometdental.de durchblättern oder auch direkt einen persönlichen Komet-Fachberater kontaktieren.

Komet Dental
Tel.: 05261 701-700
www.kometdental.de

LOSER & CO

Schonende Kronenentfernung

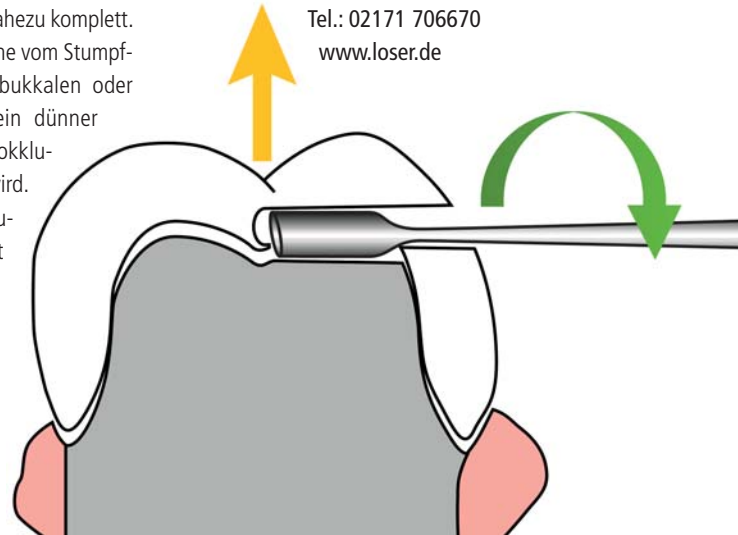
WAMkey ist ein effektives Instrument zur sicheren und angenehmen Entfernung von Kronen und Brücken. Das atraumatisch funktionierende System des Herstellers WAM hebt Kronen schnell und zuverlässig vom Stumpf aufbau ab.

WAMkey erhält die Krone nahezu komplett. Zum sicheren Lösen der Krone vom Stumpfaufbau wird lediglich im bukkalen oder lingualen Kronenbereich ein dünner Schlitz gefräst, der bis zur okklusalen Kronenmitte geführt wird.

Anschließend wird das Instrument in den Schlitz geführt und leicht gedreht. Durch das Drehen des ovalen Handinstrumentes kann die Krone sicher vom Stumpf separiert und in Zahnachsrichtung abgehoben werden. Zahn und Ligament werden bei diesem

Verfahren geschont. Die Krone kann entweder als Provisorium oder für eine längerfristige Versorgung wiederverwendet werden.

LOSER & CO GmbH
Tel.: 02171 706670
www.loser.de



COLTENE

Heilen statt hineinstopfen

Endodontische 2-in-1-Füllsysteme verfügen mittlerweile über exzellente Fließeigenschaften. Gleichzeitig versiegeln sie den Wurzelkanal vor dem Wiedereintritt von Flüssigkeiten oder Bakterien. Gerade im ENDO-Bereich

zen. Nach dem Aushärten und bei Flüssigkeitskontakt bildet das neuartige Material sogenannte Hydroxylapatitkristalle an der Oberfläche. Diese verbessern einerseits deutlich die Adhäsion, andererseits regen solche



kommen zunehmend bioaktive Materialien zum Einsatz. Die regenerativen Kräfte der Natur werden effektiv zur Schaffung einer langfristigen Versorgung eingesetzt. Mit GuttaFlow bioseal bringt der Dentalspezialist COLTENE ein ausgeklügeltes Füllungsmaterial auf den Markt. Beim Kontakt mit Flüssigkeiten stellt der bioaktive Werkstoff natürliche Reparaturbausteine zur Verfügung. Zudem setzt er entsprechende biochemische Prozesse in Gang, welche die Regeneration im Wurzelkanal zusätzlich unterstüt-

natürlichen Trigger vor allem die Regeneration von Knochen- und Dentinegewebe an. GuttaFlow bioseal kombiniert bei Raumtemperatur fließfähige Guttapercha mit einem entsprechenden Sealer. Die Verarbeitungszeit beträgt dabei nur ca. 10-15 Minuten. Der Werkstoff besitzt außerdem eine optimale Röntgensichtbarkeit.

Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG
Tel.: 07345 805-0
www.coltene.com

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Cumdente

Studie der Uni Freiburg bestätigt hohe Wirksamkeit



Photodynamische antimikrobielle Chemotherapie (PACT) führt zu signifikant reduzierten Keimzahlen bei der Wurzelkanalaufbereitung als eine alleinige Spülung mit 3 % Natriumhypochlorid. Das zeigt eine Studie, die von der Universität Freiburg veröffentlicht wurde. Die Studie wurde an 160 Humanzähnen durchgeführt. PACT führte darüber hinaus zu einer 10-fach höheren Abtötungsrate von *E.coli* Bakterien auf Wurzelfüllmaterial, was bei Revisionen zu höheren Erfolgsraten führen kann. Cumdente stellt interessierten Endo-Spezialisten kostenlos PACT-Testgeräte zur Verfügung. Es findet keine Verfärbung statt, die Belichtungszeit beträgt nur 60 Sekunden. Cumdente wurde 1997 mit dem Ziel gegründet, fortschrittliche Ideen, hochwertige Entwicklungen und qualitativ besonders hochwertige Premiumprodukte herzustellen und direkt an die Zahnärzteschaft weiterzugeben. Dafür lebt das Unternehmen in enger Symbiose mit der zahnärztlichen Fortbildung und Praxis sowie internationalen Universitäten.

Literatur: Tennert C, Feldmann K, Haamann E, Al-Ahmad A, Follo M, Wrbas KT, Hellwig E, Altenburger MJ, Effect of photodynamic therapy (PDT) on Enterococcus faecalis biofilm in experimental primary and secondary endodontic infections, BMC Oral Health 2014, 14:132

Cumdente GmbH
Tel.: 07071 9755721
www.cumdente.com

Henry Schein

Neue Generation des SAF

Mit den SAF NEO Instrumenten bringt Henry Schein die nächste Generation der Self-Adjusting-File auf den Markt. Die weiterentwickelte Metallurgie der Feile sorgt für eine bessere Widerstandsfähigkeit, minimiert das Risiko einer Fraktur und sorgt so für eine sicherere Behandlung. Auch das Komposit-Material des Feilenschaftes wurde überarbeitet und erlaubt nun eine Aufbereitung des Einmalinstrumentes bei 134°C. Neben den SAF NEO Werkzeugen sind auch die neuen PRE SAF Gleitpfad Instrumente verfügbar. Diese Instrumentensequenz besteht aus drei rotierenden Nickeltitan Instrumenten in den Größen 15.02, 20.04 und 40.10 als Eingangserweiterer. Die neuen Instrumente sind auch in einer kompletten Sequenz im SAF System Kit verfügbar – eine umfassende Lösung zur Aufbereitung des Wurzelkanals. Im Rahmen der Produktweiterentwicklung wurde ebenfalls eine Verbesserung am für die Arbeit mit der SAF notwendigen RDT3 Instrumentenkopf vorgenommen. Der Instrumentenkopf verfügt nun über ein hochwertiges Keramik-Kugellager und sorgt für hohe Widerstandsfähigkeit und Langlebigkeit.



Henry Schein Dental
Deutschland GmbH
Tel.: 0800 1400044
www.henryschein-dental.de



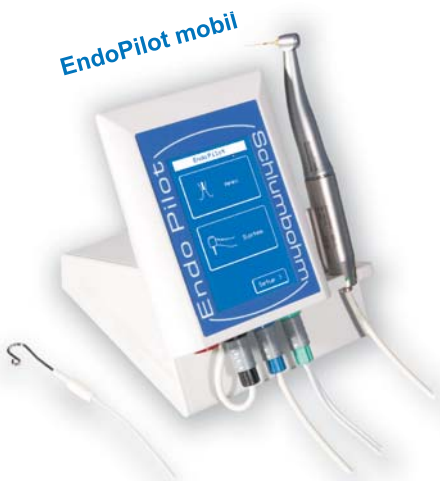
Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE

EndoPilot - Die flexible Endo-Lösung

Erweiterbar - Kompakt - Sicher

EndoPilot mobil



Apex



EndoMotor



DownPack



UltraSchall



BackFill



Pumpe



Akku



Wireless



EndoPilot comfort plus

Schlumbohm

Non-stop zur perfekten Endo



Die modulare System-Linie EndoPilot passt sich Ihrem individuellen Behandlungskonzept an. Je nach Gerätevariante vereint der EndoPilot alle Arbeitsschritte einer Wurzelkanalbehandlung in einer Einheit. Während comfort oder mobil Aufbereitung plus Längenmessung bieten, ermöglicht comfort plus zusätzlich die thermoplastische Wurzelkanalfüllung. Die Kompletteinheit ultra premium verfügt außerdem über ein Ultraschallhandstück und eine Pumpe. Alle Varianten werden mittels Fußschalter und Steuergerät bedient. „mobil“- und alle „ultra“-Modelle arbeiten mit Akku und Funkfußschalter (Bluetooth) und sind somit besonders flexibel. Des Weiteren bietet der platzsparende Aufsteller eine sichere Ablage für jedes Handstück. Die Funktionen sind über das intuitiv bedienbare Touch-Display schnell aufrufbar. Zu jeder Situation erscheinen eindeutige Hinweise. Besonders komfortabel ist die sichere Längenbestimmung während der Aufbereitung mittels des vollisolierten Winkelstücks. Alle gängigen NiTi-Feilen-Systeme sind programmiert, die Kennwerte sind jedoch individuell veränderbar. Ein Feilen-Management („Boxenverwaltung“) sorgt für „Feilenverschleißüberwachung“. Alle Geräte sind nachrüstbar. Ein Update ist jederzeit möglich.

Schlumbohm GmbH & Co. KG
 Tel.: 04324 8929-0
 www.schlumbohm.de

NSK

Der Alleskönner

Unterstützt durch die moderne technische Errungenschaft von NSK – dem iPiezo engine – bietet das Varios 970 für jede Anwendung optimale und stabile Vibrationsfrequenzen von der sanften Minimal- bis hin zur effektiven Maximaleinstellung. Die Leistung wird dabei so fein geregelt, dass ein und dasselbe Gerät effizient in der Endodontie, der Parodontologie und der Prophylaxe eingesetzt werden kann. Mit dem Handstück, dem Varios 2, verfügt NSK über eines der schlanksten und leichtesten seiner Klasse und bietet dem Anwender hervorragenden Zugang zum Behandlungsfeld. Darüber hinaus ist das Varios 2-Lux-Handstück mit Doppel-LED ausgestattet, was in Kombination mit der grazilen Form für einmalige Sichtverhältnisse sorgt. Es verfügt über zwei unabhängige Kühlmittelflaschen von je 400 ml und ein großes, intuitiv nutzbares

Bedienfeld sowie ein Display, auf dem alle aktuellen Einstellungen übersichtlich angezeigt werden. Als Varios 170 können die Vorteile des Varios 2-Handstücks auch in die vorhandene Behandlungseinheit integriert werden. Dabei ist das Varios 170 LED Einbaumodul das kleinste der Welt und findet in praktisch jeder Einheit Platz. Varios 970 und Varios 170 erhalten Sie jeweils im Set mit drei Aufsätzen (G4, G6, G8) sowie drei Drehmomentschlüsseln und einer Steribox.

NSK Europe GmbH
 Tel.: 06196 77606-0
 www.nsk-europe.de



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

2. Gemeinschaftstagung der DGZ und der DGET mit der DGPZM und der DGR²Z

Information und
Anmeldung



www.endo-kongress.de

12. bis 14. November 2015

München | The Westin Grand München

Wissenschaftliche Leiter:

Prof. Dr. Edgar Schäfer/Münster

Prof. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)

DONNERSTAG | 12. November 2015

FREITAG | 13. November 2015

PRÜFUNGEN DGET

ab 08.00 Uhr

Prüfungen zum Spezialisten und Zertifizierten Mitglied sowie Prüfungen der Absolventen der Curricula der DGET und APW

WORKSHOPS DER DGET

14.00 – 17.00 Uhr (inkl. Pause 15.30 – 16.00 Uhr)



- 1 Prof. Dr. Martin Trope/Philadelphia, PA (US)
Endo-Update: 3-D-Instrumentation & Obturation (Workshop in Englisch)



- 2 Dr. Antonis Chaniotis/Athen (GR)
Dr. Andreas Habash/Cham
The HyFlex EDM concept for anatomy driven preparations of highly curved and double curved canal systems (Workshop in Englisch)



- 3 Prof. Dr. Jörg Schirrmeister/Freiburg im Breisgau
Vernetzte Intelligenz in der Endodontie



- 4 Dr. Tomas Lang/Essen
Self-Adjusting-File (SAF): Sichere Aufbereitung, Reinigung und Obturation. Ein evidenzbasiertes und praxisnahes Therapiekonzept



- 5 Dr. Dennis Köhrer/Neuss
Kabellose 3-D-Obturation: vorhersagbare Ergebnisse mit qualitativ hochwertigen Füllungen



- 6 Prof. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)
Vollrotierende Aufbereitung mit Systemen von MICRO-MEGA. Welche Vorteile und Grenzen bietet das asymmetrische Feilendesign bei komplexen Fällen?



- 7 Prof. Dr. Till Dammaschke/Münster
Zahnerhaltung und Endodontologie mit bioaktiven und biokompatiblen Materialien – nur ein Hype oder mehr?



- 8 Dr. Christoph Kaaden/München
Wie aus einem Guss – Endo-Workflow 2015: Die Integration moderner Techniken und Gerätschaften in die Abläufe einer endodontologischen Behandlung und Praxis

ALLGEMEINES

16.30 – 17.30 Uhr

Mitgliederversammlung DGPZM

17.30 – 19.00 Uhr

Mitgliederversammlung DGET

Im Anschluss

Meeting der Studiengruppenleiter DGET

ÜBERRASCHUNGSEVENT

AM: 12. November 2015

UM: 19.30 Uhr

AB: The Westin Grand München, Arabellastraße 6 – Shuttleservice



www.vdw-dental.com/november2015

FREITAG | 13. November 2015

08.30 – 09.00 Uhr

ERÖFFNUNG/GRUSSWÖRTE

Christian Berger

Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer

Prof. Dr. Edgar Schäfer/Prof. Dr. Christian Gernhardt

Wissenschaftliche Leiter

Im Anschluss

Verleihung des Wrigley Prophylaxe Preises

HAUPTVORTRÄGE DGZ | DGET



09.00 – 10.30 Uhr

Vortrag in Englisch*

Prof. Dr. Paul Lambrechts/Leuven (BE)

Adventure to discover the anatomic, radiologic and histological complexity of external cervical resorption

Im Anschluss

DGZ-Ehrungen und Vergabe des Dental Innovation Awards

11.00 – 11.45 Uhr

Vortrag in Englisch*

Dr. Adrián Lozano/Valencia (ES)

Bioceramics: should it be in your mind?

11.45 – 12.30 Uhr

Prof. Dr. Gabriel Krastl/Würzburg

Diagnostik und Therapie infektionsbedingter Resorptionen

13.30 – 14.15 Uhr

Prof. Dr. Elmar Hellwig/Freiburg im Breisgau

Kariesprävention: Fiktion und Fakten

14.15 – 15.00 Uhr

Prof. Dr. Rainer Haak/Leipzig

Diagnostik als Basis des Therapieentscheids: Karies sicher erkennen und einschätzen

Im Anschluss

Verleihung der DGR²Z-Preise und -Forschungsförderung

15.30 – 16.15 Uhr

Prof. Dr. Wolfgang Buchalla/Regensburg

Zwischen Kariesdiagnostik und Restauration: Mehr Sicherheit bei der Kariesexkavation

16.15 – 17.00 Uhr

Vortrag in Englisch*

Dr. Luc van der Sluis/Groningen (NL)

The role of root canal irrigation in disinfection, what do we actually know

SYMPOSIUM 1 – Oral-B



Schmerzempfindliche Zähne – lästige Überempfindlichkeit oder ernst zu nehmendes Problem?

11.00 – 12.00 Uhr

Prof. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)

Der freiliegende Zahnhals, hypersensibel und schmerzhaft: Wieso, wer, wie und was tun?

12.00 – 13.00 Uhr

Prof. Dr. Roland Frankenberger/Marburg

Postoperative Hypersensibilität – Ätiologie, Prävention, Therapie

Im Anschluss

Verleihung der DGZ-Oral-B-Preise

SYMPOSIUM 2 – DGPZM



Effekte mechanischer Plaquekontrolle auf orale Gewebe – Folgen unsachgemäßer Zahnreinigung

13.30 – 13.40 Uhr

DGPZM-CP GABA Forschungsförderung: Vorstellung der Projekte 2015

13.40 – 14.20 Uhr

Priv.-Doz. Dr. Clemens Walter/Bern (CH)

Effekte von Pulver-Wasser-Gemischen auf orale Gewebe bei der Parodontaltherapie

14.20 – 15.00 Uhr

Tobias Winterfeld/Gießen

Kann Mundhygiene schaden? Über den Zusammenhang von Zahnputzen und Traumata von Hart- und Weichgeweben

SYMPOSIUM 3 – DMG



Diagnostik & Therapieentscheid bei Karies – Was zählt wirklich?

15.30 – 16.00 Uhr

Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel/Aachen

Aktuelle Therapiekonzepte bei okklusaler und approximaler Karies

16.00 – 16.30 Uhr

Priv.-Doz. Dr. Falk Schwendicke/Berlin

Kosteneffektivität von Kariesdetektion und -therapie

16.30 – 17.00 Uhr

Priv.-Doz. Dr. Michael Wicht/Köln

Wie sage ich es meinem Patienten? – Partizipative Therapieentscheidung

11.00 – 17.00 Uhr **KURZVORTRÄGE**

ALLGEMEINES

10.30 – 17.00 Uhr
17.15 – 18.30 Uhr
ab 20.00 Uhr

Posterausstellung
Mitgliederversammlung DGZ
ABENDVERANSTALTUNG

SAMSTAG | 14. November 2015

HAUPTVORTRÄGE DGZ | DGET



09.00 – 10.15 Uhr Vortrag in Englisch*	Prof. Dr. Franklin Tay/Augusta, GA (US) Anatomy of sodium hypochlorite accident
Im Anschluss	Ehrung der neuen Spezialisten und Vergabe der DGET-Preise
11.00 – 12.30 Uhr Vortrag in Englisch*	Dr. Christine M. Sedgley/Portland, OR (US) Role of intracanal and periradicular biofilms in persistent apical periodontitis
13.30 – 14.15 Uhr	Dr. Holm Reuver/Neustadt Apikale Wurzelkanaltopografie zum Anfassen
14.15 – 15.00 Uhr	Dr. Dr. Frank Sanner/Frankfurt am Main Atypische Zahnschmerzen: Dentogen oder nicht dentogen?
15.30 – 17.00 Uhr	Prof. Dr. Michael Hülsmann/Göttingen Prof. Dr. Edgar Schäfer/Münster Fälle und Fakten: Endodontische Behandlungen bei Patienten mit Allgemeinerkrankungen
17.00 Uhr	Schlussworte * Keine Simultanübersetzung!

VORTRÄGE DER DGPZM



Biofilmmangement in der Kariesprävention	
09.00 – 09.45 Uhr	Prof. Dr. Ali Al-Ahmad/Freiburg im Breisgau Der supragingivale Biofilm: Bildung, Zusammensetzung und Pathogenität
09.45 – 10.30 Uhr	Priv.-Doz. Dr. Nadine Schlüter/Gießen Chemische Modifikation des supragingivalen Biofilms

SYMPOSIUM ❶ – Wrigley



Die Praxis der häuslichen Mundhygiene: Wunschvorstellungen – Realitäten – Chancen	
11.00 – 11.10 Uhr	Dr. Florian J. Wegehaupt/Zürich (CH) Begrüßung und Anmoderation
11.10 – 11.35 Uhr	Prof. Dr. Renate Deinzer/Gießen Häusliche Mundhygiene: Ist die BASS-Technik wirklich empfehlenswert?

11.35 – 12.00 Uhr	Dr. Florian J. Wegehaupt/Zürich (CH) Zahnpasten auf Calciumphosphat-Basis – was können Sie wirklich?
12.00 – 12.25 Uhr	Anna Spyra/Burscheid Zuckerfreie Kaugummi – die unterschätzte Prophylaxemaßnahme

VORTRÄGE DER DGPZM | DGR²Z



Innovationen für die Versorgung von Hartgewebsdefekten	
13.30 – 14.00 Uhr	Prof. Dr. Matthias Hannig/Homburg (Saar) Schmelzregeneration – reif für die Praxis?
14.00 – 14.30 Uhr	Prof. Dr. Carolina Ganß/Gießen Hybridisierung nicht kariöser Dentinläsionen
14.30 – 15.00 Uhr	Prof. Dr. Markus Altenburger/Freiburg im Breisgau Kariesinfiltration – eine etablierte Methode in der Kariesprävention?
11.00 – 17.00 Uhr	KURZVORTRÄGE

ALLGEMEINES

08.30 – 17.00 Uhr Posterausstellung
10.30 – 11.30 Uhr Mitgliederversammlung DGZ
13.00 – 14.00 Uhr ABENDVERANSTALTUNG

ORGANISATORISCHES

Donnerstag, 12. November 2015	
Workshops DGET	50,00 €
Tagungspauschale	25,00 € zzgl. MwSt.
Freitag, 13. November 2015 bis Samstag, 14. November 2015	
ZA Mitglied DGZ/DGET/DGPZM/DGR ² Z	310,00 €
ZA Nichtmitglied	490,00 €
Assistenten (mit Nachweis)	170,00 €
Helferinnen	110,00 €
Präsentierende	Vortragstag frei + Tagungspauschale
Studenten	nur Tagungspauschale
Tagungspauschale	109,00 € zzgl. MwSt.
Die Tagungspauschale beinhaltet Imbissversorgung bzw. Mittagessen, Kaffeepause und Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer zu entrichten. Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.	
Abendveranstaltung	81,50 € zzgl. MwSt.
Im Preis enthalten sind: Transfer, Entertainment, Büfett sowie alle Getränke.	

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



ONLINE-ANMELDUNG UNTER: www.endo-kongress.de

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

Für die **2. Gemeinschaftstagung der DGZ und der DGET mit der DGPZM und der DGR²Z** vom 12. bis 14. November 2015 melde ich folgende Personen verbindlich an (Bitte zutreffendes ankreuzen bzw. ausfüllen):

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Zahnarzt	Workshop Nummer: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Symposium ❶
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Assistent		<input type="checkbox"/> Symposium ❷
	<input type="checkbox"/> Helferin		<input type="checkbox"/> Symposium ❸
	<input type="checkbox"/> Student		<input type="checkbox"/> Symposium ❹

Titel, Name, Vorname _____ Mitglied DGZ _____ Tätigkeit _____ (Bitte Nr. eintragen) _____ (Bitte ankreuzen)

Freitag, 13. November 2015
Abendveranstaltung im Schlosszelt _____
(Bitte Personenzahl eintragen)

Präsentierende (Kurzvortrag oder Poster):
Bitte erst nach Bestätigung Ihrer Präsentationszeit anmelden!
Präsentationstag:
 Freitag Samstag

Praxisstempel/Rechnungsanschrift

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die **2. Gemeinschaftstagung der DGZ und der DGET mit der DGPZM und der DGR²Z** erkenne ich an.

Datum/Unterschrift _____

E-Mail (Bitte angeben!) _____

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig



© Stefan Holm

Erstes Endodontie Modul in Istanbul

Federführend und organisiert von Prof. Dr. Ayşe Diljin Keçeci von der Suleyman Demirel University School of Dentistry Department of Endodontics fand Ende Mai in Istanbul das erste Endodontie Modul in der Türkei statt. Begleitet und betreut wurde diese Fortbildung mit zwölf EndoZoom Mikroskopen des sächsischen Unternehmens HanChaDent.

Nach einigen logistischen Herausforderungen des Transportes der zwölf Mikroskope und Zubehör in die Türkei konnten die Referenten Dr. Marco Georgi, Wiesbaden, und Daniel Reister, Frankfurt am Main, die 22 wissbegierigen Teilnehmer aus dem ganzen Land begrüßen. Schwerpunkt des Endodontie Moduls war die Vermittlung der thermoplasti-

schen Wurzelfüllung und Füllmethoden sowie die Anatomie des Zahnes. Die Teilnehmer erfuhren, wie sie die Zugangskavität herstellen und einen Wurzelkanal aufbereiten, die Spezifikationen einzelner Instrumente und deren Handhabung und auch die Spülung und in deren Folge die Bakterienreduzierung. Im anschließenden Hands-on-Teil fand die Umsetzung der Theorie in die Praxis statt, und die Teilnehmer versuchten sich zuerst an der Aufbereitung am Block und dann am Zahn. Zudem wurde die richtige Arbeitsweise am Mikroskop erläutert und geübt. Verständigt wurde sich in Türkisch, Englisch und Deutsch und es standen zwei Übersetzerinnen zur Verfügung. Die Referenten stellten durch ihre intensive Betreuung das Erlernen von vielen neuen endodontischen Fertigkeiten der Teilnehmer sicher. Das Unternehmen HanChaDent zieht ein sehr positives Fazit und freut sich, einen großen Teil zur Verständigung der Endodontie weit über die deutschen Grenzen hinaus beigetragen zu haben – in ein Land, welches in der Endodontie noch in den „Kinderschuhen“ steckt.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: 22 Teilnehmer aus dem ganzen Land waren nach Istanbul gekommen. – Abb. 2: Die Mikroskope und Kontrollmonitore organisierte das Unternehmen HanChaDent. – Abb. 3: Im Hands-on-Teil wurden die endodontischen Fertigkeiten am Mikroskop geübt.

Kontakt

HanChaDent
Medizin- und Dentaltechnik
 Spenglerallee 7–9
 04442 Zwenkau
 Tel.: 034203 442145
www.hanchadent-shop.de



Abb. 1

1. DGET
Member Summit
[Bildergalerie]



DGET e.V.
[Infos zur Fachgesellschaft]



1. DGET Member Summit: Speed-Dating für Endodontologen

Dr. Bernard Bengs

Die Hauptstadt war am 20. Juni 2015 Treffpunkt für eine ganz besondere Veranstaltung – das DGET Member Summit. Europas größte endodontologische Fachgesellschaft, die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V., bat hier Mitglieder und namhafte Hersteller aus dem Bereich Endodontie an einen Tisch bzw. mehrere Tische. Ziel dieses Konzeptes ist es, ein Forum zu schaffen, auf dem endodontologisch tätige Zahnärzte sich im Rahmen soge-

nannter Table Clinics, also moderierter Gesprächsrunden, über Neuheiten und Produkte aus dem Gebiet der Endodontie fundiert informieren und diese nebeneinander vergleichen können. Dazu wurden für die 60 Teilnehmer sechs erfahrene Referenten, überwiegend Zahnärzte, gewonnen, die jeweils zehn Teilnehmern in 45-minütigen konzentrierten Präsentationen interessante Geräte oder Instrumente näherbrachten.

Professor Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale), Präsident der DGET, hieß die Teil-

nehmer, Referenten und Firmenvertreter in Berlin herzlich willkommen. Die beiden Initiatoren der neuen innovativen Fortbildungsreihe, Dr. Bijan Vahedi/Augsburg und Dr. Ralf Schlichting/Passau, moderierten gekonnt von Session zu Session und nahmen sich reichlich Zeit zum kollegialen Austausch.

Dr. Jürgen Wollner/Nürnberg stellte das BT-Race-System von FKG vor – ein Konzept, was als Besonderheit nach einer initialen rotierenden 10.06-Feile als Folgeinstrument eine 35.00-Feile verwendet, also ISO 35 ohne Taper. Vorteil ist eine sehr hohe Flexibilität. Im Anschluss wird eine apikale Ausformung mit 35.04/40.04/50.04-Feilen vorgenommen. Der XP-endo Finisher, Taper 25.00, ist ein extrem flexibles, nicht abtragendes Instrument, eingesetzt zur Aktivierung der Spüllösung, was bei Körpertemperatur durch Ausdehnung auch sehr weite Kanalanatomien reinigen kann, z.B. bei Resorptionen.

Dr. Sebastian Riedel/Berlin berichtete über das DentaPort ZX Set OTR von Morita, ein ansteckbares Modul zur Ergänzung der Endometrie-Funktion des klassischen DentaPort ZX, was eine



Abb. 2

Abb. 1: Rund 60 Teilnehmer waren zum 1. DGET Member Summit nach Berlin gekommen. – **Abb. 2:** Aufmerksame Teilnehmer bei der Präsentation von Dr. Habash.

rotierende Kanalaufbereitung beinhaltet, die bei Überschreiten eines bestimmten Drehmoments selbstständig zur reziproken Bewegung wechselt, allerdings im Uhrzeigersinn, ungeeignet also für z.B. RECIPROC.

Hans-Jürgen Krämer/Rastatt und Klaus Wilke/Rastatt von der Firma Kerr hatten mit dem Twisted File Adaptive-Konzept ein vergleichbares Produkt im Portfolio, welches je drei Feilen für enge bzw. weite Kanäle mit Grün-, Gelb- und Rot-Markierung – auch Ampelsystem genannt – beinhaltet. Allerdings ist die Farbmarkierung von der ISO-Farbcodierung losgelöst, was die Identifikation etwas erschwert. Die gesamte Produktpalette von SybronEndo wird jetzt übrigens von Kerr vertrieben.

Dr. Andreas Habash/Cham hatte als erfahrener Anwender viele praxisnahe Hinweise zur Anwendung des SAF-Systems von ReDent Nova für die Teilnehmer. Zur klassischen SAF-Feile ist ab Juli 2015 nun das lang versprochene Pre-SAF-Set verfügbar, was drei rotierende Feilen zur Schaffung des erforderlichen Gleitpfades vor Einbringen der SAF in den Kanal beinhaltet.

Dr. Christian Patrosio/Düsseldorf präsentierte mit dem X-Smart IQ DENTSPLY Maillefers Aufbereitungsmotor der Zukunft kabellos, zu steuern mit einer App und einem iPad mini. Neben vielen Programmierungsmöglichkeiten beeindruckt die Dokumentationsfunktion von Feilen, Drehmomenten etc. Noch fehlt allerdings die Anbindung an die Praxis-EDV. Das WaveOne GOLD-System verbindet die reziproke Aufbereitung jetzt dank neuer Legierung mit einer höheren Flexibilität und Vorbiegbarkeit, ähnlich den HyFlex-Feilen von Coltène/Whaledent.

Dr. Martin Brüsehaber/Hamburg referierte sehr praxisorientiert über das klassische RECIPROC-System von VDW und zeigte, dass neben der einfachen Handhabung für Anwender ohne Endo-Schwerpunkt auch die Integration einer R25 in das Hybrid-Konzept eines Spezialisten Sinn machen kann. Kurz gestreift wurde das innovative Spülkonzept des EDDY, leider war eine Hands-on-Testung der Kunststoff-Spülfeile nicht möglich. Da nicht jeder einen Aircaler in der Praxis haben dürfte und die Verwendung im Ultraschallgerät nicht möglich ist, würde etwas Support seitens des Herstellers einem erfolgreichen Einsatz sicher nicht im Wege stehen.

Insgesamt war das DGET Member Summit eine sehr gelungene Veranstaltung, umrahmt von den Repräsentanten von Industrie und Vertrieb, sodass neben vielen Gesprächen mit Referenten und Kollegen eine sehr gute Vernetzung aller Teilnehmer möglich war.

Profitieren können von dieser Veranstaltungsform sicher alle endodontisch interessierten Kollegen, am meisten die, welche Anschaffungen planen und praxisorientierte Informationen aus erster Hand zu schätzen wissen.

Kontakt

DGET – Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V.

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-202

sekretariat@dget.de

www.dget.de

www.ErhalteDeinenZahn.de



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6

Abb. 3: Die Vorstände der DGET, Dr. Ralf Schlichting/Passau (l.) und Prof. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale) (r.). – **Abb. 4:** Ulrike Frey von der Fa. Henry Schein gab Dipl.-Stom. Jörg Schaller/Reichenbach Hilfestellungen bei den praktischen Übungen. – **Abb. 5:** Praktische Übungen am Tisch von VDW – **Abb. 6:** Dr. Martin Brüsehaber/Hamburg im Gespräch mit einer Teilnehmerin.

Wichtige Milchzähne unbedingt erhalten!

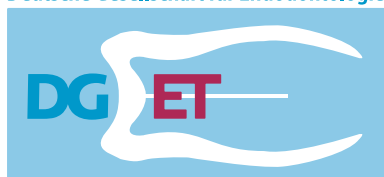


„Ob nach einem Zahnunfall oder bei Zerstörung durch Karies, die Milchzähne der Kinder sollten auf jeden Fall so lange wie möglich erhalten werden. Diese Zähne leisten einen unschätzbaren Beitrag für die gesunde Entwicklung der folgenden bleibenden Zähne, der Sprache und der Kaufunktion“, darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e. V. (DGET) angesichts neuer Therapien hin. „Das ist doch nur ein Milchzahn, der fällt doch sowieso aus.“ – Während Sätze wie dieser früher oft der Entfer-



Erhalte Deinen Zahn

Deutsche Gesellschaft für Endodontologie



und zahnärztliche Traumatologie e.V.

nung eines erkrankten Milchzahnes vorausgingen, wissen Zahnärzte heute um die Bedeutung dieser Zähne für die zukünftige Entwicklung. Denn Milchzähne fungieren als Platzhalter, damit die neuen, bleibenden Zähne in der richtigen Position durchbrechen können. Ohne sie wird das Kauen der Nahrung erschwert und teils das ganze Kaumuster negativ verändert. Kinder brauchen sie zudem zum Sprechen und vor allem zum richtigen Sprechlernen. Lücken stören dabei und es können bleibende Fehlfunktionen antrainiert werden, wie das Einlagern der Zunge in die Lücke. Und welche Wirkung haben erst verlorene Frontzähne über mehrere Jahre auf die Psyche der Kinder?

Ursache für gefährliche Milchzahnschäden bis ins „Innenleben“ der Zähne sind entweder Unfälle mit Zahnbeteiligung oder eben eine zerstörerische Karies. Sind die Bakterien und Gifte einmal im inneren Versorgungsbündel des Milchzahnes angekommen, läuft die ganze Zerstörung viel rasanter ab als bei Erwachsenen und das Nervengewebe ist betroffen.

„Das Ziel der Behandlung ist es deshalb, den Milchzahn in seiner vollen Funktion aber ohne Beschwerden zu erhalten, bis der folgende bleibende Zahn durchgebrochen ist“, erklärt Dr. Bijan Vahedi, Vor-

standsmitglied der DGET. Dazu muss aus dem Wurzelkanalsystem des Zahnes das infizierte Gewebe mitsamt Bakterien entfernt und der gereinigte Zahn dicht versiegelt werden. Nach gründlicher Spülung und Trocknung ermöglichen neuartige Zemente nicht nur die nötige absolut dichte Füllung, sondern teilweise auch eine Regeneration bzw. eine Akzeptanz des Materials durch den Körper.

Erfolgsraten über 90 Prozent waren bis vor einigen Jahren undenkbar, sind jedoch heute auch bei Kindern vorhersagbar. Statt dem viel zitierten „Mut zur Lücke“ fordert die DGET angesichts der heutigen Möglichkeiten ein Umdenken und den Erhalt der betroffenen Milchzähne bis zu ihrem regulären Ende mit endodontischen Methoden. Weitere Informationen erhalten Sie im Internet unter: www.ErhalteDeinenZahn.de

Kontakt

DGET – Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V.

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-202

sekretariat@dget.de

www.dget.de

www.ErhalteDeinenZahn.de

Kursreihe Endodontie

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

Organisation/Anmeldung

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

Kursprogramm



www.endo-seminar.de

Bis zu



Kursreihe Endodontie

Die Fachrichtung der Endodontie hat sich in den letzten 15 Jahren sehr stark weiterentwickelt und diversifiziert. Bei der ganzen Flut von Geräteentwicklungen und Materialien steht der praktisch tätige Zahnarzt berechtigterweise vor der Frage, welche Verfahren sinnvoll sind und in welchen Bereichen ein Mehraufwand kein besseres Resultat ergibt.

Genau hier greift die Kursreihe Endodontie ein. In den drei aufeinander aufbauenden Modulen erhalten die an der Endodontie interessierten Zahnärzte sinnvoll abgestimmte Behandlungskonzepte. So werden im Basiskurs häufige Probleme, mit denen Generalisten in der Praxis zu kämpfen haben, aufgegriffen und die häufigsten Ursachen für Misserfolge aufgedeckt. Es werden einfache und praxiserprobte Aufbereitungskonzepte und einfache Wurzelfülltechniken dargestellt.

Im Fortgeschrittenenkurs werden die Techniken verfeinert. Die Teilnehmer lernen Aufbereitungstechniken für ein weiteres Indikationsspektrum, moderne und wissenschaftlich gesicherte Desinfektionstechniken und thermoplastische Wurzelfülltechniken.

In der Masterclass schließlich wird Kompetenz in kleinen Gruppen durch Übungen am Operationsmikroskop erlangt. Hier werden seltenere, aber bedeutsame Therapietechniken wie Revisionen und Perforationsdeckungen mit MTA geübt und an Patientendemonstrationen in einer Live-OP dargestellt. Die im Phantomkopf von den Kursteilnehmern aufbereiteten und gefüllten Zähne werden röntgenologisch nachuntersucht.

VITA | Dr. Tomas Lang/Essen

- 1993–1998 Studium der Zahnheilkunde (Universität Witten/Herdecke)
- 1997 Auslandsstudium (University of Pennsylvania/Philadelphia/USA)
Kurs: Endodontie mit dem OP-Mikroskop bei Prof. Syngcuk Kim
- 2000 Promotion zum Dr. med. dent.
- 1999–2002 Wissenschaftlicher Hochschulassistent (Universität Witten/Herdecke)
Abteilung für Konservierende Zahnheilkunde
- 1999–2011 Lehrauftrag für das Fach Präventive Zahnheilkunde
(Universität Witten/Herdecke)
- 2004 Postgraduate für Funktionstherapie (Pankey Institute Florida/USA)
- seit 2002 Nationale und internationale Referententätigkeit
- seit 2008 limitierte Praxis auf Zahnerhaltung und Endodontie
- 2009 Mitgründer und geschäftsführender Gesellschafter von ORMED –
Institute for Oral Medicine at the University of Witten/Herdecke
- seit 2011 Vorstandsmitglied der DGmikro –
Deutsche Gesellschaft für mikroinvasive Zahnmedizin

Mitglied der ESE, DGZMK, DGZ, DGET, DGCZ, DGmikro. Insgesamt über 300 nationale und internationale Vorträge und 8 wissenschaftliche Publikationen.



Vollständige Vita
Dr. Tomas Lang/Essen



Videovorschau DVD

1

Basiskurs

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs



Termine 2015

11. September 2015	14.00 – 18.00 Uhr	Leipzig
25. September 2015	14.00 – 18.00 Uhr	Konstanz
13. November 2015	14.00 – 18.00 Uhr	Essen

Jeder praktisch tätige Zahnarzt muss in der Lage sein, Wurzelkanalbehandlungen in der täglichen Praxis durchzuführen. Nur wenige Zahnarztpraxen möchten sich allerdings in diesem Fachgebiet spezialisieren, da dies eine hohe Investitionsbereitschaft voraussetzt. In diesem Basiskurs wird vermittelt, wie praktisch tätige Zahnärzte den Spagat zwischen zeitlich vertretbarem Behandlungsaufwand und Vorhersagbarkeit der Ergebnisse schaffen. In diesem Kurs vermitteln wir einfach strukturierte Aufbereitungskonzepte mit geringem instrumentellen Einsatz (2–3 rotierende Feilen). Die Teilnehmer erhalten ein fundiertes Wissen über die Bedeutung der chemischen Aufbereitung und Desinfektion und entwickeln ein tiefes Verständnis zu einfachen und wissenschaftlich abgesicherten Spülprotokollen.

Da oft gerade endodontische Notfälle dafür verantwortlich sind, dass der Praxisablauf „ins Stocken“ gerät, hat dieser Punkt im Basiskurs einen hohen Stellenwert. Wie schaffe ich durch einfache gezielte Behandlungen oder Medikationen Schmerzfreiheit?

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Schulung des diagnostischen Blickes, um einfache Fälle von schwierigen zu unterscheiden. Eine gute Fallselektion erspart Ihnen so manchen Ärger. So wie nicht jede Weisheitszahnentfernung ratsam ist, vom Generalisten durchgeführt zu werden, so ist es nicht ratsam, endodontische Problemfälle selbst anzugehen. Wie diese Problemfälle im Vorfeld selektierbar sind, ist ebenso Thema im Kurs. Die Zusammenarbeit mit einem Endodontologen schafft zufriedener Patienten und Freiräume für das Kerngeschäft der Allgemeinzahnärzte.

Kursinhalt

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

Organisatorisches

Kursgebühr inkl. DVD
Tagungspauschale
Die Tagungspauschale umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke, für jeden Teilnehmer verbindlich.

250,- € zzgl. MwSt.
49,- € zzgl. MwSt.



Dieser Kurs wird unterstützt von



Termine 2015

12. September 2015	14.00 – 18.00 Uhr	Leipzig
26. September 2015	14.00 – 18.00 Uhr	Konstanz
14. November 2015	14.00 – 18.00 Uhr	Essen

Neues Kurs-
format 2015
mit SAF

Jeder praktisch tätige Zahnarzt muss in der Lage sein, Wurzelkanalbehandlungen in der täglichen Praxis durchzuführen. Nur wenige Zahnarztpraxen möchten sich allerdings in diesem Fachgebiet spezialisieren, da dies eine hohe Investitionsbereitschaft voraussetzt. In diesem Basiskurs wird vermittelt, wie praktisch tätige Zahnärzte den Spagat zwischen zeitlich vertretbarem Behandlungsaufwand und Vorhersagbarkeit der Ergebnisse schaffen. In diesem Kurs vermitteln wir einfache strukturierte Aufbereitungskonzepte mit geringem instrumentellen Einsatz (2–3 rotierende Feilen). Die Teilnehmer erhalten ein fundiertes Wissen über die Bedeutung der chemischen Aufbereitung und Desinfektion und entwickeln ein tiefes Verständnis zu einfachen und wissenschaftlich abgesicherten Spülprotokollen.

Da oft gerade endodontische Notfälle dafür verantwortlich sind, dass der Praxisablauf „ins Stocken“ gerät, hat dieser Punkt im Basiskurs einen hohen Stellenwert. Wie schaffe ich durch einfache gezielte Behandlungen oder Medikationen Schmerzfreiheit?

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Schulung des diagnostischen Blickes, um einfache Fälle von schwierigen zu unterscheiden. Eine gute Fallselektion erspart Ihnen so manchen Ärger. So wie nicht jede Weisheitszahnentfernung ratsam ist, vom Generalisten durchgeführt zu werden, so ist es nicht ratsam, endodontische Problemfälle selbst anzugehen. Wie diese Problemfälle im Vorfeld selektierbar sind, ist ebenso Thema im Kurs. Die Zusammenarbeit mit einem Endodontologen schafft zufriedener Patienten und Freiräume für das Kerngeschäft der Allgemeinzahnärzte.

Kursinhalt

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

Organisatorisches

Kursgebühr inkl. DVD 250,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale 49,- € zzgl. MwSt.

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



Dieser Kurs wird unterstützt von



Kursreihe Endodontie

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig

Termine 2015

24. Oktober 2015	9.00 – 17.00 Uhr	Essen
28. November 2015	9.00 – 17.00 Uhr	Essen

Begrenzte
Teilnehmerzahl
max. 10

Die Masterclass findet in kleinen Gruppen von max. 10 Teilnehmern als Visitation in einer endodontischen Praxis statt. Hier sind 5 Operationsmikroskope einsatzbereit. Nach einer Live-OP mit Videoübertragung in den Seminarraum haben die Teilnehmer die Möglichkeit, gelerntes Wissen praktisch unter Supervision zu üben. Hierfür werden mitgebrachte extrahierte Zähne unter dem OP-Mikroskop von der Aufbereitung bis zur Wurzelfüllung therapiert. Des Weiteren wird der Verschluss einer Perforation mit MTA am Kammerboden simuliert und am Echtzahn geübt. Das erzielte Ergebnis wird durch Röntgenaufnahmen in mehreren Ebenen überprüft. Um den eigenen Behandlungserfolg beurteilen zu können, werden die Teilnehmer in der „Clearing Technique“ unterwiesen. Dadurch ist es möglich, die durchgeführte Wurzelfüllung durch das transparent gewordene Dentin zu betrachten. Dies vertieft das Verständnis von der Materie und hilft der persönlichen Lernkurve. Durch die kleine Gruppengröße ist ein individuelles Arbeiten möglich.

Kursinhalt

Live-OP eines komplexen endodontischen Falls mit Videoübertragung in den Seminarraum | Übung von Aufbereitung und Wurzelfüllung an extrahierten Zähnen unter Supervision | Übungen am Operationsmikroskop | Erfolgskontrolle mit Röntgendokumentation | Perforationsverschluss am Kammerboden | Anleitung zur „Clearing Technique“

Organisatorisches

Kursgebühr 690,- € zzgl. MwSt.
In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittagsimbiss.

Veranstaltungsort

diadentis Praxis | Dr. Tomas Lang
Rellinghauser Str. 304 | 45136 Essen
Tel.: 0201 25794

Dieser Kurs wird unterstützt von



Microscop and more ...



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

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

1 Basiskurs

Leipzig	11. September 2015	<input type="checkbox"/>
Konstanz	25. September 2015	<input type="checkbox"/>
Essen	13. November 2015	<input type="checkbox"/>

2 Fortgeschrittenenkurs

Leipzig	12. September 2015	<input type="checkbox"/>
Konstanz	26. September 2015	<input type="checkbox"/>
Essen	14. November 2015	<input type="checkbox"/>

3 Die Masterclass

Essen	24. Oktober 2015	<input type="checkbox"/>
Essen	28. November 2015	<input type="checkbox"/>

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Die endodontische (Revisions-)Behandlung

Anne Schuster

Im Rahmen einer endodontischen Behandlung sollte der Patient eine umfangreiche Aufklärung erhalten. Hierzu zählen nicht nur die möglichen Behandlungsalternativen, wie zum Beispiel die Extraktion des Zahnes und die danach notwendige Versorgung der Lücke durch eine Brücke, Prothese oder Implantat, sondern auch das Aufzeigen von Komplikationen. Der behandlungswillige Patient muss über die Risiken und eventuelle Folgebehandlungen informiert werden.

Es besteht die Möglichkeit, dass während der Behandlung Instrumente brechen oder die Wurzelfüllung nicht den gewünschten Erfolg erzielt. Weiterhin können Schwellungen entstehen oder Zahnkronen abbrechen. Unter Umständen sind weitere Röntgenaufnahmen erforderlich oder der wurzelgefüllte Zahn benötigt einen Aufbau oder eine Überkronung. Viele moderne Behandlungsmethoden in der Endodontie versprechen jedoch eine höhere Erfolgsrate. Bei Revisionsbehandlungen ist von einer schwierigeren Ausgangssituation als bei der Initialbehandlung auszugehen, da alte Wurzelfüllmaterialien, Fremdkörper oder Stifte aus dem Kanalsystem entfernt werden müssen. Erst nach der vollständigen Reinigung und Desinfektion der Kanäle kann eine gute Qualität der Wurzelfüllung erzielt werden.

Auch nach der Einführung der GOZ 2012 fehlen weiterhin – gerade im Bereich der Endodontie – neuere Verfahren und Therapien. Viele Leistungen können daher nur analog nach § 6 Abs. 1 GOZ berechnet werden.

Welche Gebührensätze für die analoge Berechnung herangezogen wird, liegt im Ermessen des Behandlers. Selbstständige zahnärztliche Leistungen, die in das Gebührenverzeichnis nicht aufgenommen sind, können entsprechend einer nach Art, Kosten- und Zeitaufwand gleichwer-

tigen Leistung des Gebührenverzeichnisses dieser Verordnung berechnet werden.

Folgende Leistungen können beispielsweise analog berechnet werden:

– **Entfernung eines frakturierten Wurzelkanalinstrumentes**

Wenn einzelne Fragmente eines Wurzelkanalinstrumentes aus dem Kanalsystem entfernt werden müssen, ist dies ein eigenständiger, aufwendiger Arbeitsschritt.

– **Entfernung von vorhandenen Wurzelfüllmaterialien aus dem Wurzelkanal**

Wird bei der Revisionsbehandlung altes Wurzelfüllmaterial aus dem Kanal entfernt, entspricht dies nicht der GOZ-Ziffer 2410, sondern ist eine selbstständige Leistung.

– **Kanalsterilisation mittels Laser**

Als selbstständige Leistung ist die Behandlung mittels Laser nicht in der GOZ-Ziffer 0120 enthalten. Die Dekontamination eines Wurzelkanals wird gebührenrechtlich korrekt als Analogleistung in Ansatz gebracht.

– **Reparatur von Perforationen**

Das Ziel jeder Wurzelkanalfüllung ist es, das komplette Kanalsystem flüssigkeits- und bakterien dicht zu verschließen. Perforationen müssen daher verschlossen werden. Auch hierbei handelt es sich um eine Leistung, die in der GOZ 2012 nicht berücksichtigt wurde.

– **Behandlung und Verschließen von weit offenem Apex**

Ein eigenständiger Arbeitsschritt ist erforderlich, um vor der Wurzelkanalfüllung orthograd den Wurzelkanal nach apikal zu verschließen.

– **Präendodontische Aufbaufüllungen**

Der präendodontische Aufbau entspricht nicht einem präprothetischen Kronen-



aufbau. Während der mehrfachen Behandlungssitzungen muss der Zugang zu den Wurzelkanälen immer gewährleistet bleiben. Adhäsiv befestigte präendodontische Aufbauten sind in der GOZ 2012 nicht beschrieben und werden analog gemäß § 6 Abs. 1 GOZ berechnet.

Einmal verwendbare Nickel-Titan-Instrumente können dem Patienten in Rechnung gestellt werden. Es empfiehlt sich, diese Instrumente nach der Behandlung dem Patienten auszuhändigen. So ist ersichtlich, dass die Feilen tatsächlich auch nur einmal, speziell für ihn, verwendet wurden. Da endodontische und insbesondere Revisionsbehandlungen oft sehr schwierig und zeitintensiv sind, sollte die Kalkulation des zahnärztlichen Honorars auf Basis des individuellen Stundensatzes erfolgen.

Fazit: Nicht nur die Aufklärung über Behandlung, Alternativen, Risiken und Folgen sollte vor der Behandlung stattfinden. Da das Honorar vom individuellen Schwierigkeitsgrad der Behandlung abhängt, benötigt der Patient bereits im Vorfeld umfassende Kosteninformationen. Schriftliche Vereinbarungen sind nicht nur empfehlenswert, sondern aufgrund der Dokumentationspflicht auch notwendig.

Kontakt

büdingen dent

ein Dienstleistungsbereich der
Ärztliche Verrechnungsstelle
Büdingen GmbH

Anne Schuster

Gymnasiumstraße 18–20
63654 Büdingen
Tel.: 0800 8823002
info@buedingen-dent.de
www.buedingen-dent.de

Patienteninformation

Broschüren zur gezielten Aufklärung

Die Patientenbroschüren der Deutschen Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie e.V. wurden neu aufgelegt. In speziellen Themenheften (zur endodontischen Behandlung, zur Revisionsbehandlung und zur endodontischen Chirurgie) informiert die DGET zu den verschiedenen Therapiemöglichkeiten – für Patienten verständlich erklärt und bebildert. Im Wartebereich ausgelegt oder dem Patienten in die Hand gegeben, dienen sie der Patienteninformation und erleichtern dem Zahnarzt den Einstieg in mögliche Beratungsgespräche. Zur Individualisierung können die Patientenbroschüren mit dem Praxisstempel versehen werden. Die Patientenbroschüren sowie alle



Inhalte der bekannten Aufklärungskampagne ErhalteDeinenZahn können Sie in deutscher, englischer, russischer und türkischer Sprache auf www.ErhalteDeinenZahn.de lesen.

Quelle: DGET

Britische Studie

Zähneputzen ist nicht „in“

Junge Leute zwischen 18 und 24 Jahren haben es nicht so mit der Mundhygiene. Lieber verbringen sie Zeit mit ihrem Smartphone. Das ergab kürzlich die Studie einer britischen Apothekenkette. 2.000 Erwachsene wurden für die Studie nach ihren Gewohnheiten gefragt. Von den 18- bis 24-Jährigen gaben 40 Prozent an, dass sie nur circa 60 Sekunden am Tag für die Zahnpflege aufbringen – aber ganze 90 Minuten täglich mit der Dating-App Tinder beschäftigt sind. Keine guten Voraussetzungen, falls es ein Date aus dem virtuellen ins echte Leben schaffen sollte. Immerhin die nächste Altersstufe, von 25 bis 34 Jahre, zeigte sich als flei-

bigste Zahnpflegegeneration, die laut Angaben morgens und abends ihre Zähne putzt – in diesem Alter will man schließlich nicht mehr nur virtuell flirten, sondern mit dem Partner fürs Leben gemeinsam beim Zähneputzen vor dem Spiegel stehen. Daher lässt von ihnen nur jeder Fünfte gelegentlich die Zahnpflege aus. Durchgeführt hat die Studie die britische Apothekenkette Careway Pharmacy. Diese rät jungen Leuten gerade fürs Dating auf gepflegte Zähne zu setzen – denn mit einem Lächeln sind die Chancen größer, den oder die Richtige/n zu finden.

Quelle: ZWP online



Science Fiction oder bald Alltag?

„Dr. Smartphone“

Natürlich werden Gesundheits-Apps den Arzt auf absehbare Zeit nicht ablösen, aber Fitness-Apps und -Tracker sind große Trends der Telekommunikation und eindeutig auf dem Vormarsch. Schon heute kann sich jeder sechste Deutsche vorstellen, dass Gesundheits-Apps den Arztbesuch ersetzen können. Das ergab eine aktuelle Studie, die der Mobilfunk-Online-shop modeo.de beim Meinungsforschungsinstitut YouGov in Auftrag gegeben hat. Vor allem junge Leute sehen in diesem Trend ein echtes Zukunftsmodell. Immerhin 19 Prozent der 25- bis 34-Jährigen glauben, dass ein Arztbesuch bald überflüssig sein könnte. Darauf möchten die Best Ager allerdings nicht verzichten. Demgemäß sind es in der Altersgruppe ab 55 Jahren nur 14 Prozent, die an den digitalen Arzt in der Hosentasche glauben wollen.

Quelle: MOTION-TM Vertriebs GmbH



Anti-Aging

Gesunde Zähne halten jung



© Evgeny Atamanenko

Zahnschädigende Säuren wie die Buttersäure werden in der Mundhöhle unter anderem durch Plaquebakterien gebildet. Wird von dieser übelriechenden 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. Noch ein Grund, seinen Patienten zu empfehlen, zweimal am Tag zu putzen, denn wer putzt, erhält Zähne und Zahnfleisch und bleibt zudem auch noch jung.

Quelle: ZWP online

Jobbörse auf ZWP online

So finden Sie den richtigen Job

Jobbörse auf ZWP online

Schnell und einfach – Mitarbeiter oder Traumjob finden



jetzt zur Jobsuche



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. Deutschlands größtes dentales Nachrichten- und Informationsportal ZWP online bietet jetzt eine dentale Jobsuche, die auch mobil abrufbar ist.

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

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

Bis zu **17** Fortbildungsstunden
Teilnahmegebühr

Kursprogramm

inkl. DVD Teil I+II

www.endo-seminar.de

Referent | Dr. Tomas Lang/Essen

Kursreihe Endodontie

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

1 Basiskurs

Termine 2015

- 11. September 2015 | 14.00 – 18.00 Uhr | Leipzig
- 25. September 2015 | 14.00 – 18.00 Uhr | Konstanz
- 13. November 2015 | 14.00 – 18.00 Uhr | Essen

2 Fortgeschrittenenkurs

Termine 2015

- 12. September 2015 | 09.00 – 14.00 Uhr | Leipzig
- 26. September 2015 | 09.00 – 14.00 Uhr | Konstanz
- 14. November 2015 | 09.00 – 14.00 Uhr | Essen

Im Fortgeschrittenenkurs werden anspruchsvolle Aufbereitungs- und Desinfektionsprotokolle mit der Self-Adjusting-File (SAF) demonstriert



3 Die Masterclass

Termine 2015

- 24. Oktober 2015 | 9.00 – 17.00 Uhr | Essen
- 28. November 2015 | 9.00 – 17.00 Uhr | Essen

Bei der Masterclass werden in 2er-Gruppen am Echtzahn unter dem Operationsmikroskop die Aufbereitung mit dem SAF System, die thermoplastische Obturation und der Perforationsverschluss mit MTA geübt. Die Teilnehmerzahl ist auf 10 limitiert.

Veranstalter/Anmeldung:

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



Faxantwort | 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zur Kursreihe Endodontie zu.

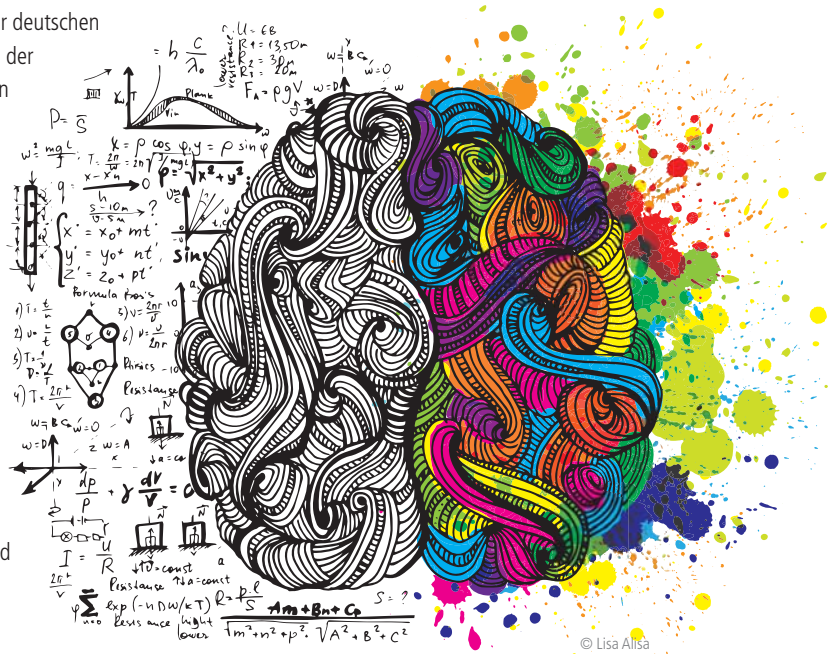
E-Mail

Praxisstempel

Gedächtnisverlust nach Wurzelkanalbehandlung

Seit dem Zahnarztbesuch des ehemaligen Soldaten William in einer deutschen Praxis im Jahr 2005 ist für den Briten alles anders. Mit dem Beginn der Wurzelbehandlung und dem Einsetzen der Betäubung endet für ihn seine Erinnerung. Aller neunzig Minuten findet in seinem Kopf ein „Reset“ statt und der Betroffene ist der Annahme, es sei immer noch das Jahr 2005. Neurologen sprechen hier von einer anterograden Amnesie: Alte Erinnerungen werden gespeichert, während neue Langzeiterinnerungen nicht verarbeitet und wieder abgerufen werden können. Wie das New York Magazine und The HealthSite berichten, könne ein Trauma Schuld an dem Gedächtnisverlust sein. Hirnscans lieferten jedoch keine schlüssigen Ergebnisse, die diese These stützen. Verursacher könne wohl auch ein Protein sein, welches nicht mehr produziert wird. Der außergewöhnliche Fall, der Medizinern weltweit Rätsel aufgibt, wurde nun in der Fachzeitschrift Neurocase ausführlich vorgestellt. Das Autorenteam hofft durch die Neurocase-Veröffentlichung mit anderen Neurologen in Kontakt treten zu können, die weiterhelfen und William vielleicht irgendwann ein normales Leben ermöglichen.

Quelle: ZWP online



Auswertung der „Weissen Liste“

Patienten sind mit Zahnärzten mehr als zufrieden

Eine große Mehrheit (83,2 Prozent) der Patienten in Deutschland ist mit der Behandlung durch ihren Zahnarzt zufrieden. Zu diesem Ergebnis kommt eine aktuelle Analyse unter gesetzlich Versicherten mehrerer Krankenkassen durch das Internetportal „Weisse Liste“, die Ende Juni veröffentlicht wurde. Ein Teil der Patienten (58,5 bzw. 42,6 Prozent) sieht allerdings noch Verbesserungs-

möglichkeiten im Beratungsgespräch und bei der Kostentransparenz. „Es ist natürlich sehr erfreulich, wenn eine so große Zahl von Patienten mit ihrem behandelnden Zahnarzt zufrieden ist und ihn weiterempfehlen würde“, so Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer. „Die individuelle Vertrauensbeziehung zwischen Zahnarzt und Patient ist nach wie vor

entscheidend. Sie ist unabdingbar für einen guten und erfolgreichen Behandlungsverlauf und deswegen gilt es, sie weiter zu schützen und zu unterstützen. Wenn manche Patienten also kritisieren, dass Beratungsgespräche im Behandlungsstuhl durchgeführt werden oder sie sich nicht ausreichend über die Kosten der Behandlung aufgeklärt fühlen, kann das die Vertrauensbeziehung stören. Hier gilt es vonseiten der Zahnärzte, auf diese kritischen Punkte einzugehen und sie gezielt zu verbessern.“

Die „Weisse Liste“, die von der Bertelsmann Stiftung und den Dachverbänden der großen Patienten- und Verbraucherorganisationen ins Leben gerufen wurde, soll Patienten bessere Informationen vermitteln und wird von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) grundsätzlich als solide Plattform bewertet. Für die Erhebung wurden von Februar 2012 bis März 2015 insgesamt 10.087 Online-Bewertungen zu 7.817 Zahnärzten von 9.259 Versicherten ausgewertet.



Quelle: Bundeszahnärztekammer

Online-Hypochonder-Treff

Internet kann Ängste vor Krankheit verstärken

Für Menschen mit ausgeprägter Furcht vor Krankheiten wird das Internet schnell zur Falle, berichtet das Tablet-Magazin „Apotheken Umschau elixier“ (Ausgabe vom 1. Juli 2015). „Das Netz kann Gesundheitsängste deutlich intensivieren“, sagt Bert de Wildt, Psychiater am LWL-Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum. „Dort findet sich ungeheuer viel Information, die eine krankhafte Angst vor Krankheiten anheizen kann.“

Von den rund 60 Millionen Internetnutzern gehen aktuellen Erhebungen zufolge mehr als 40 Millionen bei Gesundheitsfragen online. In Foren oder Online-Communities, in denen Laien ihr Wissen austauschen, ist besondere Skepsis angebracht. Denn laut einer Studie der Psychologin Gaby Bleichardt von der Philipps-Universität Marburg



und ihrem Team sind zehn Prozent der Internetnutzer in Deutschland als Hypochonder einzustufen, bei weiteren 15 Prozent besteht ein Verdacht auf Hypochondrie.

Quelle: Apotheken Umschau

BGH-Urteil

GEMA-Pflicht für Musik in Praxen entfällt

Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) informieren über das Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 18. Juni 2015, nachdem für das Abspielen von Radiomusik in Zahnarztpraxen keine Gebühren an die Verwertungsgesellschaft GEMA gezahlt werden müssen (Az.: I ZR 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 hatte laufen lassen. „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.

Quelle: BZÄK



Kinn hat keinen Sinn

Ein Körperteil ohne Aufgabe?

Menschen sind die einzige Spezies, die ein Kinn besitzt. Bisher dachte man, es erfülle bestimmte Zwecke, etwa beim Kauen. Aber das stimmt nicht – das Kinn hat keinen Sinn, folgert die „Apotheken Umschau“ aus einer Studie von Forschern der Universität von Iowa (USA). Das Kinn verstärke weder die Kräfte beim Kauen noch andere Tätigkeiten, fanden Wissenschaftler dort heraus. Anscheinend habe es überhaupt keine Aufgabe.

Quelle: Apotheken Umschau



© Sasikrin

© Olena Yakobchuk

Kongresse, Kurse und Symposien



12. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

11./12. September 2015
 Veranstaltungsort: Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
 www.leipziger-forum.info



Basiskurs Endodontie

25. September 2015
 Veranstaltungsort: Konstanz
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
 www.endo-seminar.de



2. Gemeinschaftstagung der DGZ und der DGET

12.–14. November 2015
 Veranstaltungsort: München
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
 www.endo-kongress.de



Basiskurs Endodontie

13. November 2015
 Veranstaltungsort: Essen
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
 www.endo-seminar.de



„zahnheilkunde 2016“ Zahnärztetag Rheinland-Pfalz

8./9. April 2016
 Veranstaltungsort: Mainz
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
 www.oemus.com

Zeitschrift für moderne Endodontie

ENDODONTIE Journal

Impressum

Verleger:
 Torsten R. Oemus

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

Deutsche Bank AG Leipzig
 IBAN DE20 8607 0000 0150 1501 00
 BIC DEUTDE8LXXX

Verlagsleitung:
 Ingolf Döbbecke
 Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)
 Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Redaktionsleitung:
 Georg Isbaner, M.A.
 Tel.: 0341 48474-123
 g.isbaner@oemus-media.de

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. Benjamin Briseño, Mainz; Prof. Dr. Pierre Machtou, Paris; Prof. Dr. Vinio Malagnino, Rom; Dr. Cliff Ruddle, Santa Barbara/Kalifornien; Dr. Julian Webber, London; Dr. John McSpadden, Chattanooga/USA; Priv.-Doz. Dr. Ove Peters, Zürich und San Francisco; Dr. Clemens Bargholz, Hamburg; Priv.-Doz. Dr. Claudia Barthel, Berlin; ZA Thomas Clauder, Hamburg; Dr. Hans-Willi Herrmann, Bad Kreuznach; Dr. Thomas Mayer, München; Dr. Oliver Pontius, Bad Homburg; Dr. Wolf Richter, München; Priv.-Doz. Dr. Thomas Schwarze, Hannover; Dr. Helmut Walsch, München; Dr. Reinhardt Winkler, München

Erscheinungsweise:

Das Endodontie Journal – Zeitschrift für moderne Endodontie – erscheint 2015 mit 4 Ausgaben. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies 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 gehen 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. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berichtigen. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses 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.

Grafik/Layout: Copyright OEMUS MEDIA AG

Stellv. Redaktionsleitung:
 Carla Senf, M.A.
 Tel.: 0341 48474-335
 c.senf@oemus-media.de

Redaktion:
 Katja Leipnitz
 Tel.: 0341 48474-152
 k.leipnitz@oemus-media.de

Layout:
 Sandra Ehnert
 Theresa Weise
 Tel.: 0341 48474-119

Korrektorat:
 Frank Sperling
 Sophia Pohle
 Tel.: 0341 48474-125

Druck:
 Silber Druck oHG
 Am Waldstrauch 1
 34266 Niestetal



ABOSERVICE

Endodontie Journal

Interdisziplinär und
nah am Markt

Bestellung auch online möglich unter:
www.oemus.com/abo



Bestellformular

ABO-SERVICE || Per Post oder per Fax versenden!

Andreas Grasse | E-Mail: grasse@oemus-media.de

Fax: 0341 48474-290

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

JA, ich möchte die Informationsvorteile nutzen und sichere mir folgende Journale bequem im preisgünstigen Abonnement:

Zeitschrift	jährliche Erscheinung	Preis
<input type="checkbox"/> Implantologie Journal	10-mal	99,00 €*
<input type="checkbox"/> Prophylaxe Journal	4-mal	44,00 €*
<input type="checkbox"/> Oralchirurgie Journal	4-mal	44,00 €*
<input type="checkbox"/> Endodontie Journal	4-mal	44,00 €*

* Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und Versandkosten (Preise für Ausland auf Anfrage).

Name, Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

Datum/Unterschrift



Ein neues Level der Flexibilität. **F6** SkyTaper.

Endlich ein Ein-Feilen-System, das optimale und komplette Flexibilität zur Behandlung nahezu aller Kanal anatomien bietet. Der neue F6 SkyTaper von Komet®. Das neue rotierende System mit Taper 6 ermöglicht die Wurzelkanalaufbereitung mit nur einer Feile.

Fünf verschiedene Feilengrößen sorgen dabei für ein lückenloses Anwendungsspektrum. Zusätzliche Flexibilität bietet die Beschaffenheit jeder einzelnen Feile: Trotz des größeren Tapers ist der F6 SkyTaper spürbar geschmeidiger als vergleichbare Instrumente.

