



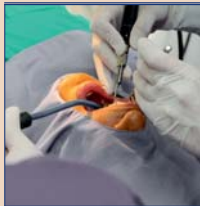
Siehe auch Seite 14

ANZEIGE

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 9/2015 · 12. Jahrgang · Leipzig, 2. September 2015 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Erfolgsrate verdoppelt

Patienten mit gerinnungshemmender Medikation bedürfen bei oralchirurgischen Eingriffen großer Aufmerksamkeit des Behandlers. Von Dr. Sandra Fatori Popovic, Zürich.

▶ Seite 4f



„Keep it simple“

nature Implants bietet Einsteigern und erfahrenen Implantologen ein einteiliges Implantatsystem mit nahezu keiner Indikationsbeschränkung. Dr. Reiner Eisenkolb im Interview.

▶ Seite 8



Deutlich internationaler

Die Fachmesse Implant expo® ist nach Bern zum zweiten Mal zu Gast im Ausland. Sie begleitet die 7. Gemeinschaftstagung von DGI, ÖGI und SGI am 27. und 28. November 2015 in Wien.

▶ Seite 10

ANZEIGE

Perfekt zementieren
ohne zusätzliches Adhäsiv

FANTASTIC [®] DirectCem [®] DC

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

Männerquote für Zahnärzte?

„Peinlicher Affront gegenüber den Kolleginnen!“

BERLIN – Die Forderung des FVDZ-Landesverbandes Niedersachsen zur „Einführung einer Männerquote bei der Studienplatzvergabe“ wurde von manchen als „Sommerloch-Theater“ bezeichnet und hat zu erheblichem Unverständnis und Protest seitens vieler Zahnärztinnen geführt. In einem Interview mit der neu gewählten FVDZ-Landesvorsitzenden Annette Apel sowie dem LV-Presse-sprecher Dr. Ulrich Keck wird einer

sehr großen Fachöffentlichkeit ein Bild der Zahnärztinnen vermittelt, das der Zahnärztinnenverband Dentista als entschieden zurückzuweisenden Affront gegenüber den Kolleginnen bezeichnet.

Es dürfe nicht unwidersprochen stehenbleiben, dass Kolleginnen als unfähig und unprofessionell dargestellt werden.

Fortsetzung auf S. 2 unten →

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

Service tested

So geht Service heute


[HOCHWERTIGER ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN]  dentaltrade®
...faire Leistung, faire Preise

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

ANZEIGE

Zahnpflege nicht „in“

60 Sekunden müssen reichen.

LONDON – Junge Leute haben es nicht so mit der Mundhygiene. Lieber widmen sie sich ihrem Smartphone. Das ergab kürzlich die Studie der britischen Apothekenkette Careway Pharmacy, bei der 2.000 Erwachsene nach ihren Gewohnheiten gefragt wurden. 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 25- bis 34-Jährigen zeigten sich als fleißigste Zahnpflegeneration, die morgens und abends ihre Zähne putzt. Hier lässt nur jeder Fünfte gelegentlich die Zahnpflege aus. Der Rat-schlag der Apothekenkette: Fürs Dating auf gepflegte Zähne setzen – so sind die Chancen größer, den Richtigen oder die Richtige zu finden. 

Quelle: ZWP online



EU-Politik zwischen Regelungswut und Libertinage

DAZ fordert mehr Standhaftigkeit der deutschen Gesundheitspolitiker.



TROISDORF – Seit einigen Jahren identifiziert fast jeder Zahnarzt in Deutschland die europäische Gesundheitspolitik mit wachsender Bürokratie und steigendem Druck durch immer mehr Regelungen im Detail. Dem gegenüber stehen Bestrebungen aus Brüssel, die Berufsausübung im Allgemeinen immer weiter zu liberalisieren. Es sind schon Vermutungen laut geworden, dass das erste als Vorbereitung des zweiten gedacht sei.


Der Deutsche Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ) setzt sich seit vielen Jahren dafür ein, klare gesetzliche Rahmenvorgaben für die Sicherung der Professionalität in den Gesundheitsberufen zu erhalten und noch zu erweitern.

Der DAZ fordert den Erhalt der komplexen Professionalität des Arztberufes sowie der Heilhilfsberufe und damit auch die komplexe Verantwortung in der Ausübung ihrer Berufe. Die ärztliche Verantwortung steht häufig in Konflikt mit den Interessen der Gesundheitswirtschaft,

die auf EU-Ebene noch größeren Einfluss zu haben scheint als in Deutschland.

Die in Deutschland etablierte Selbstverwaltung in den Gesundheitsberufen hat einen unschätzbaren Wert für das Umfeld der Berufsausübung und damit auch für die Qualität der Versorgung. Durch politische Entwicklungen in der EU stehen diese Strukturen unter den Stichworten von Verkammerung, Freiberuflichkeit, Freizügigkeit, Gleichwertigkeitsprüfungen, Material- und Prozessvorschriften insgesamt infrage. In den meisten anderen Ländern herrscht der Markt und unsere regulierten Verhältnisse werden als Protektionismus diffamiert. Ähnliches droht auch im Zusammenhang mit dem Abkommen TISA, in dem am Ende alle Leistungen – auch Gesundheitsleistungen und Kulturleistungen – auf ihren Warencharakter reduziert werden sollen. Das ist verbunden mit dem Verlust von gesellschaftspolitischen Steuerungsmöglichkeiten im Sinne

von erwünschten Schutzräumen für die Daseinsvorsorge. Im Rahmen seiner diesjährigen Herbsttagung in Berlin bietet der DAZ allen gesundheitspolitisch Interessierten einen Vortrag zu dem Thema „Die Auswirkungen europapolitischer Entwicklungen auf die Arbeit der Zahnärzte

in Deutschland“. Referent ist der Präsident der Berliner Zahnärztekammer Dr. Wolfgang Schmiedel, der sich für das Thema Zahnmedizin und Europa seit einiger Zeit sehr engagiert. 

Quelle:
Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde

ANZEIGE

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



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

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

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



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung



Mit SAFEWATER von BLUE SAFETY

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

Studiengänge werden weitergeführt

praxisHochschule übernimmt Mathias Hochschule Rheine.



Mathias Hochschule Rheine

KÖLN – Die praxisHochschule, ein Unternehmen der Klett Gruppe, und die Mathias Hochschule Rheine haben einen weiteren Meilenstein zu verzeichnen. Die praxisHochschule führt die Studiengänge der Mathias Hochschule Rheine und den akademischen Betrieb am Studienstandort Rheine weiter.

Dietmar Imhorst, Vorstandsvorsitzender der Stiftung Mathias-Spital Rheine und Geschäftsführer der Trägergesellschaft der Mathias Hochschule, freut sich über die bevorstehende Weiterentwicklung der Mathias Hochschule: „Die Mathias Stiftung möchte sich zukünftig wieder verstärkt auf ihr Kerngeschäft konzentrieren, spricht auf die Führung und Weiterentwicklung unserer Krankenhäuser und Altenheime und deren Institute und Fachzentren. Wir sind daher sehr glücklich, dass unsere Studiengänge wie auch

unser Standort von der praxisHochschule weitergeführt werden.“

Die Mathias Hochschule bietet mit dem Bachelor of Science Pflege einen der wenigen Modellstudiengänge für das Handlungsfeld Pflege in NRW an. Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW (MGEPA) initiierte und unterstützt die Durchführung von Modellstudiengängen in den Pflege- und Gesundheitsberufen, um aktuellen und zukünftigen Herausforderungen durch demografische Entwicklungen sowie der Anpassung an internationale Standards zu begegnen.

Bei Zustimmung der verantwortlichen Behörden tritt die Übernahme mit Wirkung zum 1. Januar 2016 in Kraft. **DT**

Quelle: praxisHochschule

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

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

Antikorruptionsgesetz: Bundesregierung schießt über das Ziel hinaus

BDIZ EDI kritisiert verabschiedeten Gesetzentwurf. Normengestrüpp sorgt für Verunsicherung.

BONN – Mit dem am 29. Juli 2015 verabschiedeten Gesetzentwurf zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen hat die Bundesregierung ein Sonderstrafrecht geschaffen, das die akademischen Heilberufe unter Generalverdacht stellt. Besonders deutlich wird dies in den jeweils zweiten Absätzen der §§299a und 299b StGB (Strafgesetzbuch).

„Anstatt übersichtliche Regeln aufzustellen und eine klare Linie zu ziehen, verheddert sich die Bundesregierung in einem Gestrüpp aus Normen und missverständlichen Formulierungen“, kritisiert BDIZ EDI-Präsident Christian Berger den Gesetzentwurf der Bundesregierung. Außerdem schaffe man explizit für die große Gruppe der akademischen Heilberufe – Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Psychotherapeuten und Tierärzte – ein Sonderstrafrecht, das ungenau und unangemessen sei und zu Verunsicherung der niedergelassenen Kollegen führe.

Der BDIZ EDI sieht die Notwendigkeit, Korruption in allen Bereichen zu bekämpfen, auch im Gesundheitswesen. Aber er verwahrt sich entschlie-

den dagegen, dass der Ärzte- und Zahnärzteschaft neben den heute schon bestehenden Sanktionsmöglichkeiten mittels Berufungsgerichtsverfahren, Disziplinarverfahren, Zulassungsentziehungsverfahren und Verfahren auf Widerruf der Approbation auch noch für dasselbe Verhalten mit Strafverfahren gedroht wird. Berger: „Es wird immer schwieriger, Absolventen der (zahn)medizinischen Fakultäten für eine Niederlassung zu gewinnen, mit der Folge, dass trotz absolut steigender Arzt- und Zahnarztzahlen in immer mehr Bereichen strukturelle Unterversorgung entsteht. Durch immer neue Hürden wird die Versorgungssituation weiter bedroht, wo doch dringend Entlastung und Verbesserung geboten wäre.“

Der BDIZ EDI-Justiziar Prof. Dr. Thomas Ratajczak: „Das neue Recht stellt Verstöße gegen die einschlägigen Bestimmungen des Berufsrechts, des SGB V und des Heilmittelwerblichens unter Strafanzeige, obwohl es bereits berufs- und wettbewerbsrechtliche und partiell auch strafrechtliche Sanktionen gibt.“

Der BDIZ EDI bringt als Reaktion auf den Gesetzentwurf noch im August 2015 einen Ratgeber heraus, der auf die künftigen Entwicklungen durch das Antikorruptionsgesetz im zahnärztlichen Praxisalltag eingeht und anhand von Synopsen und Praxisbeispielen aufzeigt, wo die Strafbarkeitsrisiken lauern können. **DT**

Quelle: BDIZ EDI

Infos zur Fachgesellschaft



Generationswechsel

Landes Zahnärztekammer wählt 49-jährigen Zahnarzt zum neuen Präsidenten.



Neuer Kammerpräsident Dr. Christian Junge

ERFURT – Dr. Christian Junge aus Friedrichroda steht künftig an der Spitze der etwa 2.700 Zahnärzte in Thüringen: Die Kammerversammlung der Landes Zahnärztekammer Thüringen, das höchste Gremium der zahnärztlichen Selbstverwaltung im Freistaat, wählte ihn vor Kurzem zum neuen Präsidenten.

Dr. Junge löst den Erfurter Zahnarzt Dr. Andreas Wagner ab, der nach 25 Jahren in verschiedenen Vorstandsfunktionen auf eigenen Wunsch nicht erneut kandidierte. „Die Selbstver-

waltung unseres freien Berufes ist für uns ein hohes Gut. Sie ermöglicht uns, die Interessen unseres Berufsstandes wahrzunehmen, ohne dabei das Gemeinwohl aus dem Auge zu verlieren. Dies sichert die Grundlagen einer wirklich freiberuflichen Tätigkeit in unseren Praxen“, sagte der neue Kammerpräsident Dr. Junge und lobte damit zugleich die Arbeit seines Vorgängers. **DT**

Quelle: Landes Zahnärztekammer Thüringen

Fortsetzung von S. 1 oben „Männerquote für Zahnärzte?“

Es sei ein Armutszeugnis, wenn die Landesvorsitzende des standespolitisch traditionsreichen FVDZ sage, dass die Gründe für die geringe Quote an niedergelassenen Ärztinnen mit Kind nicht bekannt seien.

Kritisiert wird im Interview der Ärzte-Zeitung auch die angeblich geringe Bereitschaft der Zahnärztinnen zur Existenzgründung einer Einzelpraxis. Hier zeigten die aktuellen Daten von apoBank und IDZ eine andere Entwicklung: Demnach nimmt gerade bei den Zahnärztinnen die Niederlassung in Einzelpraxis zu und ohnehin den mit Abstand höchsten Wert ein.

Dentista widerspricht außerdem der Äußerung: „Zuerst besetzen die Frauen alle Studienplätze – und dann arbeiten sie nicht im erlernten Beruf und schon gar nicht in der eigenen Praxis.“ Das Ziel der Kritik sei falsch gewählt: Zu kritisieren seien nicht die jungen Zahnärztinnen, sondern die

sich mehr und mehr verschärfenden Rahmenbedingungen, die Niedergelassenen heute kaum Chancen für Beruf und Familie ermöglichen. Ein Beispiel dafür liefert nicht zuletzt Pressesprecher Keck: „Wir haben neue Hygiene-Richtlinien bekommen. Wenn ich sie umsetzen soll, muss ich 100.000 Euro investieren.“ Praxisgründung und Familiengründung fallen aber weitgehend in die gleiche Lebensphase, so Dentista – eine investitions-

vorsichtige Grundhaltung sei bei allen Unwägbarkeiten, die eine junge Familie mit sich bringt, durchaus gesund. Es sei Aufgabe auch des FVDZ, sich für gesunde Rahmenbedingungen einzusetzen und nicht Kolleginnen anzugreifen, die unter den gegebenen Bedingungen eigene Lösungswege suchen, um den gewählten Beruf auszuüben. **DT**

Quelle: Dentista e.V.



DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

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

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

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

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

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

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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

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

Layout/Satz
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn

Lektorat
Hans Motschmann

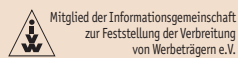
Erscheinungsweise

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

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

Verlags- und Urheberrecht

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



Krebsprognose

DNA-Spuren mittels Mundspülung aufgespürt.

BALTIMORE – Ein Forscherteam der Johns Hopkins University hat festgestellt, dass Patienten, die nach einer Behandlung von Oropharynxkarzinom noch Spuren von Krebs-DNA aufweisen, nach etwa sieben Monaten einen Rückfall erleiden. Aufgespürt haben sie die DNA-Spuren mittels einer Mundspülung. Untersucht wurden 124 Patienten, bei denen ein Oropharynxkarzinom diagnostiziert wurde. Sie gaben Proben einer Mundspülung zum Dia-

gnosezeitpunkt, nach der Behandlung und nach 12, 18 bzw. 24 Monaten. Sie spülten und gurgelten mit der Mundspülung Scope (Procter & Gamble). Zum Zeitpunkt der Diagnose konnte bei 67 der Probanden DNA des oralen HPV Typ 16 nachgewiesen werden. Nach der Behandlung war das nur noch bei einzelnen Probanden der Fall. Fünf Patienten hatten die DNA auch dann noch in ihrer Probe. Alle diese fünf Patienten erkrankten erneut an diesem



©Anton Prado PHOTO

Originalstudie: Prognostic Implication of Persistent Human Papillomavirus 16 DNA Detection in Oral Rinses for Human Papillomavirus-Related Oropharyngeal Carcinoma. Eleni M Rettig, MD; Alicia Wentz, MA; Marshall R Posner, MD; Neil Gross, MD; Robert I Haddad, MD; Maura L Gillison, MD, PhD; Carole Fakhry, MD; Harry Quon, MD; Andrew G Sikora, MD PhD; William J Stott, CCRP; Jochen H Lorch, MD; Christine G Gourin, MD; Yingshi Guo, MS; Weihong Xiao, MD; Brett A Miles, DDS, MD; Jeremy D Richmon, MD; Peter E Anderson, MD; Krzysztof J Misiukiewicz, MD; Christine H Chung, MD; Jennifer E Gerber, MSc; Shirani D Rajan, MSPH; Gypsyamber D'Souza, PhD, JAMA Oncol. Published online July 30, 2015. doi:10.1001/jamaoncol.2015.2524.

Krebs. Die Forscher können nicht eindeutig sagen, ob bei diesen Patienten DNA-Spuren zu finden waren, weil die Behandlung den Krebs nicht vollständig beseitigt hat oder ob er erneut aufgetreten ist. Fakt ist jedoch, dass die Patienten, die nach Behandlung DNA-Spuren aufwiesen, innerhalb von etwa sieben Monaten erneut erkrankten und so eine Probe mittels Mundspülung nach einer Behandlung einen simplen Test und Grundlage für eine Prognose darstellen könnte. [DI](#)

Quelle: ZWP online

Herzinfarkt? Schlaganfall? Frag die Zahnpasta!

Natriumfluorid hilft bei der Erkennung von Gefäßkrankheiten.



© Sebastian Kaulitzki

CAMBRIDGE – Das Risiko eines Menschen, an einem Schlaganfall oder Herzinfarkt zu sterben, kann durch die frühe Erkennung von Warnzeichen

stark minimiert werden. Auch Natriumfluorid – wichtiger Bestandteil von Zahncreme – kann bei der Erkennung von Anzeichen für Gefäßkrankheiten helfen.

Britische Forscher¹ nutzten Natriumfluorid, um gezielt und nicht-invasiv zu testen, wo im Körper Personen ein Risikopotenzial für solche Krankheiten in sich tragen. Dabei nutzten sie die Fähigkeit des Natriumfluorid, sich an Kalzium zu binden. Sie versetzten das Natriumfluorid mit einem radioaktiven Tracer und injizierten es den Patienten. Gelangt es nun in den Blutkreislauf, so lässt sich mittels PET-Scan und CT verfolgen, wo sich größere Konzentrationen ansammeln – wo also viel Kalzium in den Arterien zu finden ist und eine Arteriosklerose vorliegt. In den Arterien bindet das Natriumfluorid genauso an Kalziumkomponenten wie in unserem Zahnschmelz. Indem die Wissenschaftler dann die Radioaktivität messen, können sie die gefährdeten Stellen in den Arterien orten. Dr. James Rudd, Kardiologe an der Universität von Cambridge, sieht in diesem Test auch eine zukünftige Möglichkeit, um zu messen, wie gut Medikamente anschlagen. [DI](#)

Quelle: ZWP online

¹ Agnese Irlke, Alex T. Vesey, David Y. Lewis, Jeremy N. Skepper, Joseph L. E. Bird, Marc R. Dweck, Francis R. Joshi, Ferdia A. Gallagher, Elizabeth A. Warburton, Martin R. Bennett, Kevin M. Brindle, David E. Newby, James H. Rudd, Anthony P. Davenport. Identifying active vascular microcalcification by 18F-sodium fluoride positron emission tomography. Nature Communications, 2015; 6: 7495 DOI: 10.1038/ncomms8495.

Parodontitis begünstigt Influenza

Sorgsame Zahnpflege schützt vor Grippe.

TOKIO – Eine Parodontitis kann das Risiko, an Influenza zu erkranken, erhöhen. Das haben Forscher der japanischen Nihon University durch Experimente mit dem Influenzavirus A Typ H3N2 herausgefunden. So schwächen die Bakterien im Mund, die für Zahnfleischentzündungen verantwortlich sind, die Wirkung von antiviralen Grippemedikamenten und begünstigen damit sogar die Vermehrung der Influenzaviren.

Von der Oberfläche menschlicher Zellen gelangen die Viren durch Einstülpung der Zellmembran ins Innere. Dafür benötigen sie spezielle Eiweiße, die sich auf der Oberfläche ihrer Hülle befinden. Zu diesem Zeitpunkt ist keine voranschreitende Infektion zu befürchten. Erst mithilfe des Enzyms Neuraminidase befreien sich die Viren aus den Zellen, in denen sie sich zuvor vermehrt haben, um weitere Zellen zu infizieren. Dieses Enzym kommt auch in menschlichen Zellmembranen vor. Den gleichen Effekt wie das Enzym, so hat das Forscherteam herausgefunden,



©Alexander Rath

hat eine Kulturlösung mit dem Bakterium *Porphyromonas gingivalis*, das Zahnfleischentzündungen verursacht. Treffen menschliche Zelle, Influenzavirus und diese Lösung zusammen, sorgt das Bakterium für die Ansteckung von weiteren Zellen und treibt so die Infektion voran. Da bakterielle Zahnbeläge Auslöser für Zahnfleisch-

entzündungen sind und die Verringerung dieser Bakterien folglich Parodontitis vorbeugt, ist eine sorgsame Mundhygiene somit auch ein wirksamer Schutz vor Grippe. Deshalb ist es besonders für Menschen mit schwächerem Immunsystem umso wichtiger, auf ihre Zahnpflege zu achten. [DI](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

Der Wert Ihrer Arbeit

[dentisratio]

Unser erfahrenes [dentisratio]-Team

erstellt für Ihre Praxis Heil- und Kostenpläne und/oder Liquidationen (GOZ/BEMA)

für das gesamte Spektrum der Zahnmedizin [inkl. KFO und MKG].

Wir freuen uns auf Ihre Anforderungen.

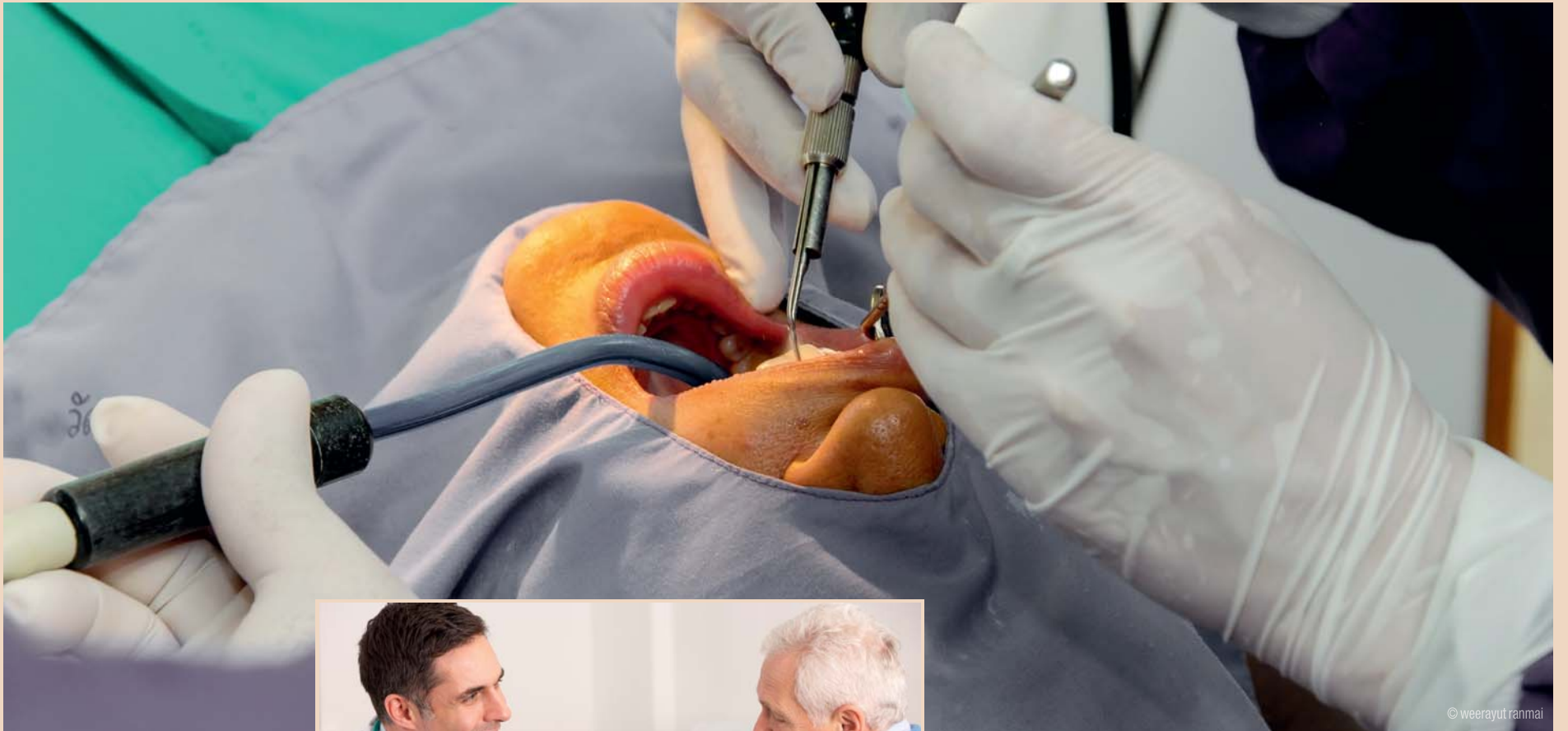
[dentisratio]

leistet mehr als Sie erwarten!

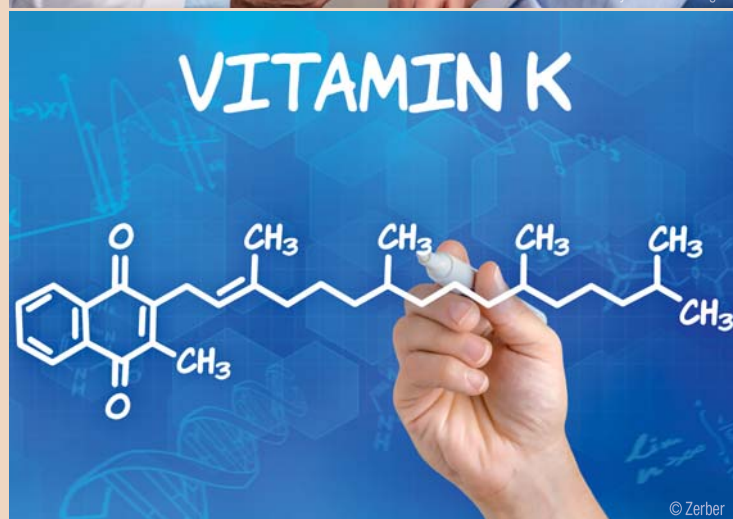
dentisratio GmbH David-Gilly-Str. 1 14469 Potsdam
Tel. 0331 979 216 00 Fax 0331 979 216 69
Mail info@dentisratio.de www.dentisratio.de

Oralchirurgische Eingriffe bei Patienten unter Antikoagulantientherapie

Patienten mit gerinnungshemmender Medikation gehören heute bereits zum Zahnarztpraxisalltag und bedürfen gerade bei Operationen der besonderen Aufmerksamkeit des Behandlers. Von Dr. med. dent. et MMed Sandra Fatori Popovic, Zürich, Schweiz.



Zum Verhindern von Thrombosen und Embolien werden Patienten zunehmend und teilweise langjährig mit gerinnungshemmenden Medikamenten behandelt. Aufgrund steigender Häufigkeit von Patienten mit Lungenembolien, venösen Thrombosen, arteriellen Verschlusskrankungen, Apoplex, Vorhofflimmern, Myokardinfarkt, Herzklappenerkrankungen und Herzklappenbioprothesen gehören Patienten mit gerinnungshemmender Medikation zum Zahnarztpraxisalltag.^{1,7} So stellen diese Patienten im präoperativen Management bei



oralchirurgischen Eingriffen Risikopatienten dar und sollten grundsätzlich in der Vormittagssprechstunde behandelt werden.³

Allgemeine Anamnese und intraorale Befundung

Dieser Artikel soll dem Zahnarzt als Repetition und Auffrischung seines Wissens dienen und einen Überblick über die neuen oralen Antikoagulantien (NOAK) bieten. Zahnärzte sollten immer Rücksicht auf die Grunderkrankung des Patienten nehmen und verstehen, dass Antikoagulantien aus vitaler Indikation verabreicht werden. Bei jedem Patienten sollte vor der intra-

oralen Befundung eine allgemeine Anamnese und die aktuelle Medikamentenliste erfragt oder angefordert werden. Niemals sollte der Zahnarzt vor Durchführung oralchirurgischer Eingriffe das eigenständige Absetzen der Antikoagulation anordnen, ohne dass eine Rücksprache mit dem zuständigen Hausarzt bzw. Hämatologen erfolgt ist.^{1,3}

Antikoagulation

Bisher beruhte die Gerinnungshemmung auf zwei Therapieprinzipien: Einerseits wurden bei der oralen Dauertherapie Vitamin K-Antagonisten, Warfarin (Coumadin®),

Phenprocoumon (Marcoumar®, Falithrom®, Generika) verwendet, zum anderen erfolgte die akute parenterale Gerinnungshemmung mit unfractioniertem bzw. niedermolekularem Heparin. Bei Marcoumar ist in der zahnärztlichen Praxis zu bedenken, dass es bei der Gabe bestimmter Antibiotika (Erythromycin, Tetracykline, Chloramphenicol ...) zu einer Wirkverstärkung kommen kann.²

Seit Kurzem stehen neue Wirkstoffe zur oralen Antikoagulation zur Verfügung. Zum einen sind es die neuen oralen Antikoagulantien (NOAK), die gegenüber den Vitamin-K-Antagonisten (VKA) einige wesentliche Vorteile haben. So setzt beispielsweise die gerinnungshemmende Wirkung recht rasch ein. Es ist nicht mehr notwendig, eine parenterale Gerinnungshemmung während der ersten Tage als Begleittherapie zu verabreichen. Eine fixe Dosierung ohne weitere Laborkontrollen ist möglich. Das Risiko für intrakranielle Blutungen soll geringer als unter VKA sein. Nachteil der NOAK ist das Fehlen eines spezifischen Antidot.

Die auf dem deutschsprachigen Markt befindlichen Antikoagulantien lassen sich zurzeit in zwei Gruppen einteilen. Zum einen sind es die sogenannten „-xabane“ Rivaroxaban (Xarelto®) und Apixaban (Eliquis®), zum anderen ist es das Dabigatran (Pradaxa®).^{2,6,10}

Vor- und Nachteile der neuen oralen Antikoagulantien¹⁰

Vorteile

- Keine Wirkspiegelkontrolle notwendig
- Für Patient und Behandler einfacher

- Neueinstellungen und perioperatives Management einfacher
- Keine prophylaktische Heparin-gabe zu Beginn
- Keine Diät-Interaktionen
- Weniger cerebrale Blutungen.

Nachteile

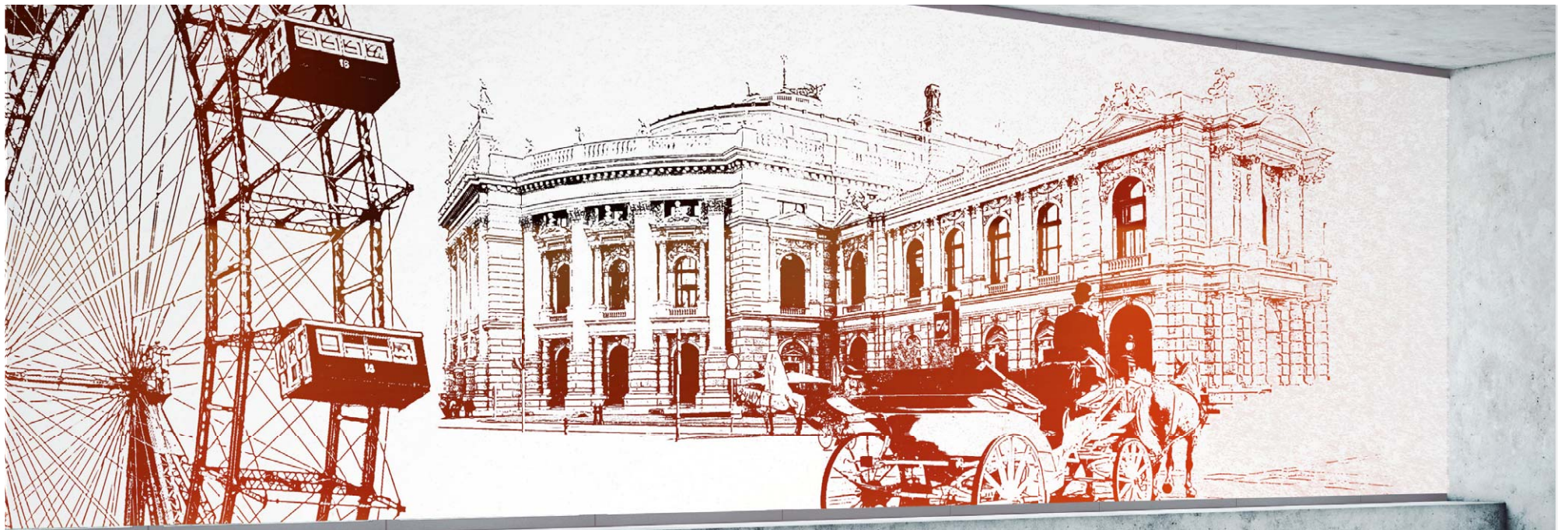
- Keine Wirkspiegelkontrolle möglich
- Kein Antidot
- Erhöhte Kosten
- Abhängigkeit von Leber- und Nierenfunktion
- Interaktion mit anderen Medikamenten
- Einnahme-Compliance wichtig
- Fehlende Kontrolle durch Arzt.

Die Halbwertszeiten betragen bei Dabigatran zwischen 12 und 17 Stunden, bei Rivaroxaban zwischen fünf und 13 Stunden sowie bei Apixaban neun bis 14 Stunden. Da die neuen oralen Antikoagulantien via Niere und Leber ausgeschieden werden, ist die Wirkung sowie Wirkdauer dieser Medikamente abhängig von den Leberenzymen sowie Kreatinin-Clearance.^{2,9,6,10}

Therapieempfehlung

Die Empfehlungen für die zahnärztliche Therapie bei antikoagulierten Patienten haben sich in den letzten Jahren stark verändert. Dies hat zur Folge, dass die medizinischen Risiken minimiert und durch lokale Maßnahmen auch die zahnärztlichen Behandlungsziele aufrecht erhalten werden können. Früher musste der INR (International Normalized Ratio)-Wert durch den Hausarzt auf INR < 2 gesenkt werden. Dann erfolgte die Überbrückung mit Heparin (Fraxiparin). Nach Abschluss der Therapie er-

1 Schmelzeisen R (2001) Zahnärztliche Chirurgie bei Patienten mit Antikoagulantientherapie. Wissenschaftliche Stellungnahme der DGZMKV 2.0 Stand 7/01.
 2 Halling F (2012) Neue Gerinnungshemmer – was müssen Zahnärzte beachten? ZMK 28 (7–8).
 3 Suter V (2014) Antikoagulation & Zahnmedizin, Aktuelle Empfehlungen. INRSwiss 15.11.2014.
 4 Bajkin B, Popovic S, Selakovic S (2009) Randomized, Prospective Trial Comparing Bridging Therapy Using Low-Molecular-Weight Heparin With Maintenance of Oral Anticoagulation During Extraction of Teeth. J Oral Maxillofac Surg 67:990–995.
 5 Aframian D, Lalla R, Peterson D (2007) Management of dental patients taking common hemostasis-altering medications. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 103 (suppl 1): S45.e1–S45.e11.
 6 Rattano D et al. (2013) Dabigatran, Rivaroxaban und Apixaban: Aktuelles zu den neuen oralen Antikoagulantien. Schweiz Med Forum 13(48): 981–985.
 7 Nagler et al. (2011) Periinterventionelles Management der Antikoagulation und Antiaggregation. Schweiz Med Forum 11(23–24):407–412.
 8 Praxis CME Online Fortbildung (2011) Aufhebung der oralen Antikoagulation für elektive Eingriffe. Praxis 100(23):1387–1395.
 9 Werdan K, Baraun-Dussaeus R, Presek P (2013) Antikoagulation bei Vorhofflimmern: Zauberkraft NOAK. Deutsches Ärzteblatt 110 (31–32).
 10 Rosemann A (2015) Neue/Direkte orale Antikoagulantien. Guideline. Medix 1–11.



Der Frühbucherrabatt
endet am 6. Oktober

Buchung und
ausführliche Informationen auf
www.implant2015.wien



WIEN
26.–28.
NOVEMBER
2015

GEWUSST. GEKONNT. GEHEILT.

Implantatmedizin als Wissenschaft,
Handwerk und Heilkunst

7. GEMEINSCHAFTSTAGUNG

www.implant2015.wien



Kooperationspartner ÖGP



Osterreichische Gesellschaft für
Parodontologie

**INTERNATIONALE FACHMESSE
IN DER IMPLANTOLOGIE 2015**

PARALLEL ZUR 7. GEMEINSCHAFTSTAGUNG DER DGI, ÖGI UND SGI

Implant expo[®]
the dental implantology exhibition



27.-28. NOVEMBER 2015
REED MESSE WIEN | HALLE B
Messeplatz 1 | 1020 Wien

Besuchen Sie die Leitmesse
für dentale Implantologie!
Weitere Informationen unter:
www.implantexpo.com



Veranstalter der Implant expo[®]: youvivo GmbH, Karlstraße 60, D-80333 München, www.youvivo.com

folgte die Wiederaufnahme der Antikoagulation beim Hausarzt.⁴ Dies stellte ein aufwendiges Vorgehen mit Koordination zwischen Hausarzt und Zahnarzt mit Senkung des INR dar. Für den Hausarzt war es oft schwierig, wieder den optimalen therapeutischen Wert einzustellen. Dennoch bestand meist ein Zeitfenster ohne Heparin, welches das Risiko einer Nachblutung förderte.³

Heute liegt eine evidenzbasierte Empfehlung gemäß World Workshop on Oral Medicine IV (WWOM IV) vor, welche besagt, dass bis zu einem INR von 3,5 die Antikoagulation für eine Zahnextraktion nicht verändert werden muss.⁵ Gemäß AWMF-Leitlinien sind bei einem INR-Wert von 2,0–3,5 die Extraktion eines oder mehrerer Zähne sowie unkomplizierte Osteotomien möglich. Bei einem INR-Wert zwischen 1,6 und 1,9 können hingegen umfangreiche chirurgische Sanierungen durchgeführt werden.¹ Die Einschätzung, Erfahrung, Ausbildung und Zugang zum Management bei Nachblutungen sind weitere Bestandteile der Entschei-



dungsfindung. Ein Absetzen oder Umstellen der oralen Antikoagulation sollte immer nur in Rücksprache mit dem zuständigen Hausarzt/Internisten oder Kardiologen erfolgen. Dies gilt ebenfalls für die Medikation mit ASS (Acetylsalicyl-

säure) oder Clopidogrel, da ansonsten das Risiko für das Auftreten einer Embolie oder Herzinfarkt deutlich erhöht sein kann.

Nachblutungen

Bei folgenden Eingriffen ist NICHT mit einer Nachblutung zu rechnen: Konservierende Maßnahmen, Präparation und Abformungen von Kronen- und Brückenpfeilern sowie endodontische Behandlungen.

kleber zur Abdichtung von verschlossenen Wunden (Sicherung von Nähten) z. B. Tisseel® in Doppelkammer-Fertigspritze eingesetzt werden. Auch Chitosan fördert die rasche Koagulumbildung und kann bei starken Nachblutungen Verwendung finden, z. B. HemCon®.

Patienten, welche sich telefonisch mit Nachblutung melden, sollte Folgendes mitgeteilt werden: Ruhe bewahren, mit Gazetupfer Wunde komprimieren, falls vorhanden mit Tranexamsäure tränken, Wange kühlen (Vasokonstriktion!), nicht den Mund spülen oder dauernd spucken. Falls die Blutung innerhalb von 20 Minuten nicht stoppt, den Patient sofort in die Praxis rufen.¹ Bei antikoagulierten Patienten sollten nur folgende Analgetika verabreicht werden: Paracetamol (Dafalgan®), Metamizol (Novalgin®), Tramadol (Trama® I); nur bei sehr starken Schmerzen! Acetylsalicylsäure (ASS) sollte nicht abgegeben werden!^{8,3}

Antibiotika werden nur bei strenger Indikation verabreicht, da dadurch die Antikoagulation verstärkt werden kann. Grundsätzlich sollte bei Patienten mit bekannter

ANZEIGE

JETZT ANMELDEN!
Nächster Kurstermin:
20.11.2015
ÄSTHETISCHE IMPLANTOLOGIE / FRONTZAHN-ÄSTHETIK

Kursdauer:
9:00-16:30 Uhr
8 Fortbildungspunkte
Kosten: 300 €

Lernen Sie von **Spezialisten** nach dem **Original** Know-How von **Brånemark**

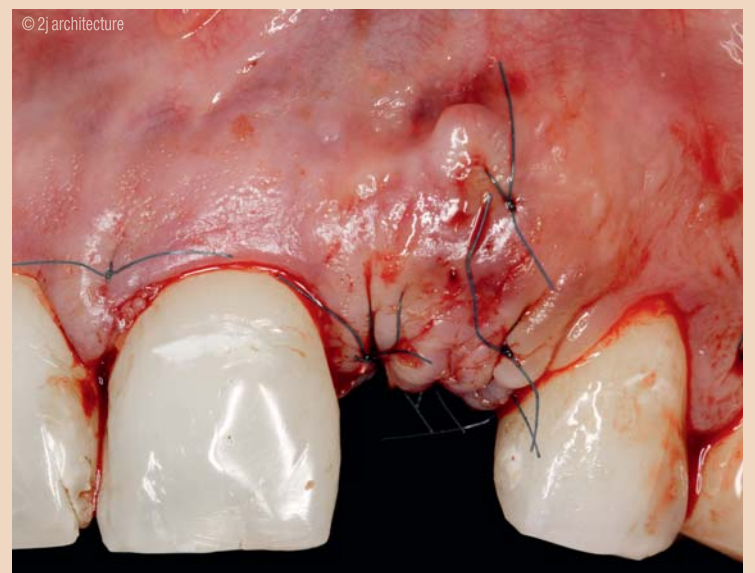
Unsere Fortbildungen haben das Ziel, Ihnen ein praxistaugliches Konzept der dentalen Implantologie zu vermitteln – von der Planung über die prothetische Versorgung bis hin zur effizienten Patientenkommunikation! Mit der Erfahrung aus rund 19 Jahren und über 25.000 gesetzten Implantaten gehört das Brånemark Osseointegration Center Deutschland zu den führenden Implantologiezentren Europas.

Mehr Informationen zum Implantologie-Curriculum mit Fokus auf minimal-invasive Eingriffe & Sofortfunktion nach den Prinzipien von Brånemark finden Sie unter www.boc-education.de

Brånemark Osseointegration Center Germany
Education Program
Mülheimer Straße 48 | 47057 Duisburg
Tel.: 0203-39 36 0
info@boc-education.de | www.boc-education.de



BOC Education Program



Bei folgenden Eingriffen sollte MIT einer Nachblutung gerechnet werden: Zahnextraktionen, operative Zahn- und Wurzelentfernungen, implantologische Eingriffe, Abszessinzisionen, Parodontalbehandlungen und Zahnsteinentfernungen (Dentalhygiene).

Zur Vermeidung von Nachblutungen werden lokale hämostatische Mittel eingesetzt. Tranexamsäure wird als lokales Antifibrinolytikum eingesetzt und hemmt die Fibrinolyse (Auflösung des Koagulums). In der Praxis wird eine mit zehnprozentiger Lösung Tranexamsäure (Cyklokapron® Ampulle) getränkte Gaze auf die Wunde appliziert und komprimiert. Für den Heimgebrauch wird eine fünfprozentige Mundspüllösung (Cyklokapron® Brausetablette je 1 g auflösen in 20 ml Wasser) zwei Mal pro Tag zum Spülen (nicht Schlucken) empfohlen.

Das Management der Extraktionsalveole erfolgt mit der Applikation von Kollagen (Kegel oder Vlies, z. B. TissueCone E®) zur Verstärkung des Koagulums oder Zellulose, die bei Blutsättigung zu einer gallertartigen Masse aufquillt und dabei die Bildung des Koagulums fördert. Des Weiteren können Fibrin-

Hypertonie auf eine gute medikamentöse Einstellung des Blutdrucks geachtet werden sowie eine möglichst – wie bei allen Patienten – schmerzfreie perioperative Phase.

Zusammenfassung

Seit Kurzem stehen neue Wirkstoffe zur oralen Antikoagulation zur Verfügung – neue orale Antikoagulantien (NOAK). Diese haben eine deutlich kürzere Halbwertszeit, jedoch kein Antidot. Die meisten zahnärztlichen Eingriffe können unter oraler Antikoagulation mit einem INR bis 3,5 durchgeführt werden. Zur Vermeidung von Nachblutungen werden lokale hämostatische Mittel eingesetzt. ASS sollte



**Dr. med. dent. et
MMed Sandra Fatori Popovic**
Zentralstr. 2
8003 Zürich, Schweiz
www.zahnaerzte-wiedikon.ch

Friends with competence

CANDULOR-Produkte via Direktvertrieb WIELAND Dental.

ZÜRICH – CANDULOR AG gibt den Direktvertrieb ihrer Produkte in Deutschland an WIELAND Dental ab und stärkt dadurch in einem weiteren Bereich die Partnerschaft zwischen den Unternehmen.

Produkte aus zwei Welten – Prothetik & Digital – zu bestellen und aus einer Hand geliefert zu bekommen. Für die Kunden ändert sich nicht viel.

Bestellungen können wie gewohnt im Onlineshop, per Fax/E-Mail oder



© dotshock

Das Vertrauen zu WIELAND ist hoch, dass die bereits bestehenden Kunden von CANDULOR einwandfrei beliefert werden. Die Kunden können auf eine verstärkte Betreuung bauen, da der WIELAND Außendienst mit dem von CANDULOR zusammenwächst. Nachhaltige Kompetenz ganz nah am Kunden.

Der CANDULOR- sowie der Wieland-Kunde hat die Möglichkeit,

unter der neuen Servicenummer +49 7231 3705-700 platziert werden.

Die CANDULORAG wird weiterhin aus der Schweiz heraus agieren, Produkte entwickeln, Trainings und Services weiterverfolgen und sich die besten Partner weltweit sichern, die die CANDULOR Mission voranbringen, wie die WIELAND Dental. [DT](#)

Quelle: CANDULORAG

Wechsel im Aufsichtsrat

Neuer Aufsichtsratsvorsitzender bei der DÜRR DENTAL AG berufen.

BIETIGHEIM-BISSINGEN – Nach siebenjähriger Tätigkeit als Mitglied und Vorsitzender des Aufsichtsrates im Medizintechnik-Unternehmen DÜRR DENTAL AG in Bietigheim-Bissingen (Baden-Württemberg) ist Joachim Loh 2015 ausgeschieden. Ihm folgt als neuer Vorsitzender Matthäus Niewodniczanski, der dem Aufsichtsrat seit 2011 angehört.

„Der altersbedingte Wechsel von Joachim Loh auf Matthäus Niewodniczanski spiegelt die Kontinuität im Aufsichtsrat der DÜRR DENTAL AG als Familienunternehmen wider. Die langjährige Erfahrung beider Herren als Aufsichtsratsmitglieder hat sich auf die Entwicklung des Unternehmens sehr positiv ausgewirkt. Daher ist es erfreulich, dass sich Matthäus Niewodniczanski als neuer Aufsichtsratsvorsitzender zur Verfügung gestellt hat“, sagt Martin Dürstein, Vorstandsvorsitzender der DÜRR DENTAL AG.

Niewodniczanski ist seit 2000 Geschäftsführer der Bitburger Holding GmbH. Das rheinland-pfälzische Familienunternehmen in der achten Gesellschaftergeneration ist überwiegend im Ge-



© vichie81

schäftsfeld Markengetränke tätig und blickt auf eine fast 200-jährige Firmengeschichte zurück. Niewodniczanski ist zudem Vorsitzender des Beirats der Gerolsteiner Brunnen GmbH & Co. KG sowie Inhaber weiterer Aufsichts- und Beiratsmandate.



Matthäus Niewodniczanski folgt im Aufsichtsrat auf Joachim Loh.

Weitere Mitglieder im Aufsichtsrat

Zum Aufsichtsrat gehört seit 2012 außerdem Prof. Dr.-Ing. Peter Post. Der promovierte Maschinenbauer ist seit 1989 in verschiedenen Funktionen in Forschung und Entwicklung bei der Festo AG & Co. KG in Esslin-

gen/Neckar tätig. Seit 2008 ist er Leiter Corporate Research und Technology. 2010 wurde er mit dem Deutschen Zukunftspreis des Bundespräsidenten ausgezeichnet und 2012 von der Hochschule Esslingen zum Honorar-Professor berufen. Neu im Aufsichtsrat ist Alfred E. Rieck, der auf eine 30-jährige Erfahrung in der europäischen Automobilindustrie zurückblicken kann. Nach diversen Führungspositionen im In- und Ausland war er zuletzt Vorstandsmitglied im Volkswagen sowie im General Motors Konzern. Seit 2014 ist Rieck Mitglied in verschiedenen Aufsichtsräten und Beiräten. [DT](#)

Quelle: DÜRR DENTAL



Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

MIXPAC™ – Das Original Einzigartig wie die Schweiz

Visit us at GNYDM 2015



Das Original – Made in Switzerland

Einfach, schnell und sicher – dosieren, mischen und applizieren. Mit MIXPAC Mischkanülen – designed und hergestellt in der Schweiz – sowie Applikations-Systemen für das komfortable Austragen verschiedenster Dental-Materialien ist MIXPAC weltweit führend. So arbeiten Sie sicher und auf höchstem Qualitätsniveau. Bestehen Sie auf die Qualität von MIXPAC.



SULZER

Sulzer Mixpac AG
mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com



Einteilige Implantate mit nahezu keiner Indikationsbeschränkung

Wie das möglich ist und welche Besonderheiten das Implantatsystem von nature Implants bietet, darüber sprach Antje Isbaner, Redaktionsleitung ZWP, mit dem wissenschaftlichen Leiter Dr. med. dent. Reiner Eisenkolb M. Sc. (Master of Science Implantologie) zur Einweihung des neuen Firmensitzes.



Dr. Reiner Eisenkolb, M. Sc., wissenschaftlicher Leiter von nature Implants.

Das 2011 gegründete Unternehmen nature Implants, ansässig in Bad Nauheim, bietet sowohl Einsteigern als auch erfahrenen Implantologen eine minimalinvasive Implantation anhand einteiliger Implantate mit nahezu keiner Indikationsbeschränkung.

Antje Isbaner: Herr Dr. Eisenkolb, Sie haben Ende Juli Ihren neuen Firmensitz in Bad Nauheim eingeweiht. Was war der Anlass für den Neubau und den neuen Standort?

Dr. Reiner Eisenkolb: Anlass des Neubaus in der Gesundheitsstadt Bad Nauheim war die räumliche und funktionelle Zusammenlegung der Verwaltung der Implantologieprodukte und dem Fortbildungszentrum für Zahnärzte in räumlicher Nähe zum Flughafen Frankfurt am Main sowie die verkehrsgünstige Anbindung an die Autobahn.

Sprechen wir über die Produkte Ihres Hauses: nature Implants bietet Einsteigern sowie erfahrenen Implantologen ein einteiliges Implantatsystem. Was hat nature Implants mit Natur zu tun? Was zeichnet Ihre Produkte besonders aus?

Der Natur des Zahnes so nahe wie möglich zu sein bedeutet, in der Implantologie einerseits dem menschlichen Zahn bzw. der Zahnwurzel mit neuen Denkanätzen so nahe wie möglich zu kommen, andererseits Bewährtes der Implantologie zu übernehmen.

Durch unsere 15-jährige Erfahrung in der ein- und zweiseitigen Implantologie, Zahntechnik sowie Zahnmedizin ist es uns möglich, Bewährtes mit völlig Neuem zu kombinieren.

Der reinste Titangrad 4, HA-gestahlte und doppelt säuregeätzte mikrorauhe Oberflächen, raue konische Grobgewinde zur Erhöhung der Primärstabilität mit kristalem Mikrogewinde sind Standards der Implantologie, die durch nature Implants natürlich übernommen wurden.

Die Einteiligkeit ist die logische Umsetzung der Natur. Sie verhindert mögliche Mikrobewegungen der zweiseitigen Systeme durch Mikrosplattbildung am Implantat-Abutment-Interface (Zipprich et al. 2007) mit deren negativen Folgen wie Abutmentbruch, Schraubenlockerung, bakterielle Besiedlung des Interface sowie möglichen Titanabrieb im Interface.

Das Abutment selbst besteht aus einer maschinerten, nanorauen Oberfläche mit leicht konischem Sechskant, das bei unterschiedlichen Zahnfleischdicken eine individuelle Festlegung der Präparationsgrenze durch den Zahnarzt erlaubt (ehemalige Tangentialpräparation – maximale Flexibilität).

Einzigartig ist ein 15 Grad abgewinkeltes einteiliges Implantat, welches der Natur des Zahnes am nächsten kommt und durch die spe-



v.l.: Dr. Reiner Eisenkolb, M. Sc., ZTM Martin Arnold, Jakob Eiser, Caroline Winkler, Claudia Eisenkolb, ZTM Thomas Arnold.

der Größe eines Standardimplantates) bedeutet nahezu keine Indikationsbeschränkung durch höchste Bruchstabilität bei fünf Millionen Lastzyklen.

Einteilige Implantate sind in der Regel eher etwas für erfahrene Anwender, da diese bei der Insertion schon die Prothetik viel stärker berücksichtigen müssen als bei zweiseitigen Implantaten notwendig wäre. Überfordern Sie hier nicht die eher unerfahrenen Kollegen?

Unser System zeichnet sich gerade durch die Einsteigerfreundlichkeit aus: Zum einen verringern eine sehr

thetische Versorgungen, wie bei Zähnen direkt auf den einteiligen Implantaten, bestätigen unseren Slogan.

Wie gehen Sie die Herausforderung bei der Verarbeitungsqualität und der Oberflächenbeschaffenheit an?

Implantatgrundkörper, Oberflächenbeschaffenheit und Verpackung bzw. Sterilität sind made in Germany. Alle Zulieferer erfüllen die strengen Standards in der Implantologie, besonders durch die regelmäßigen Kontrollen, und sind alle natürlich nach DIN EN ISO 13485 zertifiziert. Sie alle haben ihren Sitz in Deutschland

sagen? Gibt es hierzu langfristig angelegte Daten?

Unsere Implantate und Lock-Abutments bestehen alle natürlich aus Titangrad 4 – 99,6 Prozent reinem Titan. Auf den in der Implantologie auch gebräuchlichen Titangrad 5, der mit Aluminium legiert ist und Allergiepotezial besitzt, haben wir daher bewusst verzichtet.

Jedes Implantat wächst ein, wenn die Standards des Designs und der Oberfläche in der Implantologie berücksichtigt werden und in der einteiligen Implantologie für acht bis zwölf Wochen ein Soft Loading durch weiche Kost Anwendung findet. Individuelle Besonderheiten sind aber zusätzlich zu berücksichtigen.

Welche Ziele verfolgen Sie in den nächsten Jahren?

In Deutschland sowie im europäischen Ausland wollen wir unsere Marktposition erhöhen. Messeauftritte, Fortbildungsveranstaltungen und Hospitationen sollen daher verstärkt und die mediale Präsenz sowie das Marketing weiter ausgebaut werden.

„Unser System zeichnet sich durch die Einsteigerfreundlichkeit aus.“

Die nature Implants-Implantate überzeugen durch ein selbstzentrierendes Tellergewinde mit torpedoförmigem Grundkörper. Neben einem geraden, sechskantförmigen Abutment gibt es ein 15 Grad abgewinkeltes Abutment für mind. 8 mm breite Zahnlücken.

zielle Konstruktion bereits ab 8 mm breiten Lücken inseriert werden kann.

Durch Kürzen des Implantatkopfes sowie durch dessen Beschleifen ist eine individuelle Anpassung der Okklusionsverhältnisse und Einschubrichtung des Zahnersatzes möglich.

Auch High-End CAD/CAM-gefertigte individuelle Abutments, die später zementiert werden, sind denkbar (individuell geneigte Locatorabutments aus Zirkon u.a.) und werden bereits angewendet.

Ein Durchmesser von 3 mm und mehr (entspricht

übersichtliche OP-Kassette, geringe Systemkomponenten und einfache Behandlungsabläufe die Fehlerhäufigkeit.

Darüber hinaus empfehlen wir Anfängern und Fortgeschrittenen unsere Fortbildungsangebote sowie Hospitationen und besonders Anfängern, transgingivale Implantationen nur bei Knochenbreiten über 4 mm durchzuführen, oder, nach Rücksprache, anfänglich unter unserer Aufsicht zu operieren. Im Übrigen vertreten wir die Ansicht, dass Zahnärzte als Prothetiker die prothetische Situation sehr gut einschätzen können.

Grundsätzlich bewerben Sie Ihre Produkte mit dem Spruch „Keep it simple“. Worin besteht diese Einfachheit?

Der Zahnarzt, der das erste Mal ein einteiliges Implantat von nature Implants inseriert, wird sowohl durch das chirurgische als auch das prothetische Prozedere begeistert sein.

Transgingivale Implantationen mit selbstzentrierenden torpedoförmigen Implantaten, übersichtliche Behandlungsschritte und wenige Systemkomponenten zur Vermeidung von Verwechslungen, zementierte pro-

und produzieren alle ausschließlich in Deutschland. Durch diese Maßnahmen halten wir unsere Qualitätsstandards konstant hoch.

Können Sie uns etwas zur Materialverträglichkeit Ihrer Produkte

Herr Dr. Eisenkolb, vielen Dank für das Gespräch. ☒



Am 25. Juli 2015 wurde der neue Firmensitz von nature Implants in Bad Nauheim eingeweiht.



Die Gäste informierten sich über das einteilige nature Implants-Implantat.

München 2015: Aktuelle Trends in der Implantologie

Fortbildungsevent der Sonderklasse am 9. und 10. Oktober 2015.



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

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

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

derzeit wichtigsten Themen in der Implantattherapie aufzeigen und zugleich auch über den Tellerrand hinausschauen. Die Themenpalette reicht von „Frakturen der unbezahn-ten Mandibula“ (Prof. Deppe) über die „Notwendigkeit augmentativer Maßnahmen in der Implantologie“ (Prof. Palm), „Komplikationen beim Sinuslift“ (Prof. Behrbohm), „Kreuzvernetzte Membranen“ (Prof. Friedmann), „Ästhetik und Zirkonimplantate“ (Prof. Kniha), „Piezosurgery in der Implantologie“ (Prof. Grötz) bis zum „Einsatz von auto-logem Bindegewebe um Implantate“

(Prof. Hürzeler). Weitere Vorträge widmen sich der „Vertikalen Augmentation“ (Dr. Thiele), dem „Minimalinvasiven Sinuslift“ (Dr. Engelschall) sowie „Augmentationstechniken mit synthetischen Knochenersatzmaterialien“ (Dr. Hollay).

Bitte beachten: In diesem Jahr findet das Münchener Forum an einem neuen Veranstaltungsort statt, dem Leonardo Royal Hotel Munich. [DT](#)

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



ANZEIGE

Lust auf pure Ästhetik?

Der Kuraray „Keramik“ Day geht in die 2. Runde.



HATTERSHEIM – Im November letzten Jahres fand der 1. „KERAMIK“ DAY statt. Der Austausch und die Inspirationen, die durch die Referenten und die teilnehmenden Zahntechniker stattfanden, machten diese Veranstaltung zu einem großen Erfolg. Kuraray möchte die Erfolgsgeschichte weiterführen und lädt am 14. November 2015 herzlich zum 2. „KERAMIK“ DAY nach Hattersheim ein.

Kuraray und sein Partner, die Goldquadrat GmbH, freuen sich, die Teilnehmer wieder mit spannenden und aktuellen Vorträgen von namenhaften Referenten zu inspirieren.

ZTM Alexander Fink sowie ZTM Andreas Piorreck, der einen Kombinationsvortrag mit seinem Kollegen ZA Jan Kurtz-Hoffmann hält, sind ein zweites Mal dabei. ZT Attila Kun

wird, nachdem er auf der IDS 2015 erfolgreich am Kuraray Noritake Stand seine Erfahrungen teilen konnte, sein Debüt geben. Den internationalen Teil übernimmt dieses Jahr ZTM Daniele Rondoni aus Italien. Durch den Tag wird wieder ZTM Siegbert Witkowski mit seiner gewohnten charmanten und fachlich kompetenten Art führen. Die Veranstaltung bietet den Gästen die Chance, sich mit Kollegen aus ganz Deutschland auszutauschen.

Es wird empfohlen, sich schnellstmöglich anzumelden, denn es gibt nur ein begrenztes Platzkontingent. Die Anmeldung erfolgt unter der Faxnummer: +49 511 44989744 oder E-Mail: info@goldquadrat.de [DT](#)

Quelle: Kuraray Europe GmbH

HOTLINE
02131 - 125740

**GESTATTEN:
FräuleiN
rühR-mICH-nicht-aN!**

THE UNTOUCHABLE

Berührungslose Armaturen sowie weitere Informationen gibt es unter:
www.eurotec.dental

ed
eurotec dental

© www.eightythree-design.de

Willkommen in Stockholm!

Der EAO-Kongress findet in diesem Jahr in Schweden statt und verspricht ein vielfältiges Programm.



STOCKHOLM – Wer durch regen Austausch Neuheiten aus der zahnmedizinischen Welt erfahren, die Lücke zwischen Wissenschaft und Praxis schließen und sich die bestmögliche Patientenversorgung sichern möchte, der sollte vom 24. bis 26. September 2015 die schwedische Hauptstadt besuchen. Der „European Association of Osseointegration (EAO) Congress“ genießt seit Jahren großes Ansehen bei der internationalen Fachwelt der Implantologie.

Das wissenschaftliche Komitee und der EAO-Vorstand haben wieder einmal ein hochkarätiges Programm auf die Beine gestellt. Die heutige Arbeit des Kliniklers beruht auf einer über 50 Jahre langen Erfahrung, os-

seointegrierte Implantate zu setzen. Das Programm spiegelt die Fortschritte in den letzten 50 Jahren wider und legt zugleich den Schwerpunkt auf aktuelle und zukünftige Techniken. Die Veranstaltung bietet praktische und klinische Informationen, die in der täglichen Praxis genutzt werden können.

Auch 2015 präsentiert sich der EAO-Kongress im neuen Format, welches im vergangenen Jahr auf dem EAO-Kongress in Rom eingeführt wurde. Ergänzend dazu gibt es Features, die Lernerfahrungen ermöglichen und die Teilnehmer anregen sollen, sich zu engagieren.

Weitere Informationen gibt es unter www.eao-congress.com

Implantologen treffen sich auf dem Weltkongress in Berlin

International Congress of Oral Implantologists (ICOI) informiert über das Neueste im Bereich der dentalen Implantologie.

BERLIN – Vom 15. bis 17. Oktober 2015 wird im Maritim Hotel Berlin der ICOI World Congress stattfinden – der „International Congress of Oral Implantologists“. Das Besondere daran ist: Die ICOI kooperiert zum ersten Mal mit zwei deutschen Fachgesellschaften – der DGOI und dem BDIZ EDI.

Zahnärzte und Wissenschaftler aus der ganzen Welt kommen in die deutsche Hauptstadt, um sich über das Neueste im Bereich der dentalen Implantologie zu informieren. Neben den Chairmen Dr. Fred Bergmann, Viernheim, Dr. Yvan Poitras, Montmagny (Kanada), Dr. Konstantinos Valavanis, Athen (Griechenland), und Prof. Dr. Dr. Joachim Zöller, Köln, werden ausnahmslos international angesehene Experten erwartet. So unter anderem Dr. Ady Palti, Baden-Baden, Dr. Fouad Khoury, Olsberg, Dr. Ralf Smeets, Hamburg, Dr. Paolo Trisi, Pescara (Italien), und Dr. Richard Leesungbok, Seoul (Südkorea).

Der Donnerstag, 15. Oktober 2015, beginnt mit einem vierstündigen Young Implantologists Programm, gefolgt von mehreren Pre-Congress Workshops der Sponsoren. Der Freitag und Samstag stehen ganz im Zeichen der wissenschaftlichen Beiträge u.a. zu

den Themenschwerpunkten Weichgewebsmanagement um Implantate, Wachstumsfaktoren in der Chirurgie, Periimplantitisbehandlung, digitale Kommunikationsfähigkeiten für die minimal-invasive Chirurgie und vieles mehr. Das Rahmenprogramm beinhaltet einen

Willkommensempfang und ein Gala-diner mit musikalischer Begleitung. Die Initiatoren des ICOI World Congress freuen sich, Sie zu diesem dreitägigen internationalen Fortbildungsereignis in der dynamischen Hauptstadt Berlin begrüßen zu dürfen. Weitere Informationen und Anmeldung: www.icoiberlin2015.org



Implant expo® 2015 deutlich international aufgestellt

Fachmesse mit größerer Ausstellungsfläche, vielen Innovationen und attraktivem Konzept.

WIEN – Nach Bern im Jahr 2012 ist die spezialisierte Fachmesse Implant expo® in diesem Jahr zum zweiten Mal seit Gründung zu Gast im Ausland: Sie begleitet die 7. Gemeinschaftstagung von DGI, ÖGI und SGI am 27. und 28. November 2015 in Wien. Und anders als vor drei Jahren ist dieses Mal mit 4.000 m² Ausstellungsfläche auch genügend Platz für die über 100 Aussteller, die sich in unterschiedlicher Standgröße auf die Fachbesucher vorbereiten. Weit überwiegend kommen die Unternehmen und Organisationen zwar nach wie vor aus Deutschland, doch liegen zahlreiche Standanmeldungen aus Österreich und der Schweiz sowie aus Schweden, Israel und den Niederlanden vor. Auch Messebesucher aus dem benachbarten Ausland werden in Wien erwartet. Die nunmehr 6. Implant expo® ist mit ihrer Vor-Ort-Präsenz, ebenso wie im Internet als Implant expo® virtuell,

hinsichtlich der Aussteller und Besucher deutlich international aufgestellt.

Höchste Frühbucherquote seit Gründung

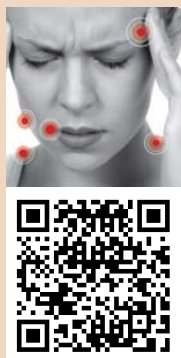
Wie sehr sich die Messe als fester Termin nicht zuletzt bei den Unternehmen etabliert hat, zeigt das Anmeldeverhalten. „Wir konnten schon im 1. Quartal dieses Jahres die höchste Frühbucherquote seit der Gründung verzeichnen, mehr als ein Drittel der Ausstellungsfläche war da schon fest gebucht“, sagt Edith Leitner, Leiterin Veranstaltungen, Kongresse und Messen bei der youvivo GmbH, die als Tochter der DGI die Fachmesse veranstaltet. Nun zum Ende der Sommerpause stünden nur noch wenige Flächen zur Verfügung. „Das soll aber niemanden abhalten, der noch dabei sein möchte: Wir sind erfolgreich darin, für jeden noch einen individuell passenden Platz zu finden, auch wenn es



Impressionen aus Düsseldorf von der 5. Implant expo® im vergangenen Jahr.



ANZEIGE



Entspannen Sie Ihre Patienten!

Schientherapie bei CMD und Bruxismus

zantomed

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

bereits eng ist. Der Vorteil in Wien: Wir können modular erweitern. Die Location ist ungemein eindrucksvoll und wird einen großartigen Rahmen schaffen“, so Philipp Ege, Projektleiter der Implant expo®.

Attraktiv ist nicht nur der äußere Rahmen und die fachlich fokussierte und profilierte Ausstellung, sondern auch das gestalterische Konzept: „Die Implant expo® hat in Wien sozusagen ein Herz“, sagt Philipp Ege. „Es schlägt als Lounge der drei Gesellschaften mitten im Zentrum der Messe und ist der

Kommunikationskern von DGI, ÖGI und SGI.“ Hier finden zahlreiche Aktivitäten statt – und man verabredet sich: „Aber man kann auch entspannen und die eindrucksvolle Fachmesse mit all ihren Neuheiten auf sich wirken lassen“, so Ege. Wenn die Founding Gold-Sponsoren der DGI eigene Programmpunkte anbieten, wird es auch fachliche Specials geben. „Die Lounge ist ganz klar der Dreh- und Angelpunkt der Implant expo® 2015!“

Für die Zeit vor und nach dem Messe- und Kongressbesuch lädt die in

der Adventszeit besonders attraktive Stadt Wien selbst ein – und ein wenig von der Vorweihnachtsstimmung wird auch in die Messe hineinwirken. „Aber das verraten wir noch nicht“, sagt Philipp Ege. „Nur so viel: Die Messebesucher und auch die Aussteller werden sich freuen!“ Weitere Informationen: www.implantexpo.com

Implant expo®
the dental implantology exhibition

Wir kümmern uns um Ihr Honorar und Sie sich um Ihre Patienten

Immer mehr Praxisinhaber wollen administrative Aufgaben in professionelle Hände geben.

Anja Kotsch und Lutz Schmidt, Inhaber der dentisratio GmbH, im Gespräch mit Majang Hartwig-Kramer, Dental Tribune D-A-CH.



In Deutschland gibt es lt. Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung knapp 90.000 Zahnärzte, wobei 53.300 als niedergelassene Zahnärzte praktizieren (Stand 2013). Immer mehr von ihnen geben ihre komplette Abrechnung in professionelle Hände, um mehr Zeit für die eigentliche Arbeit zu haben.

Dental Tribune: Frau Kotsch, Herr Schmidt, können Sie den Trend zum Outsourcen administrativer Aufgaben aus den Zahnarztpraxen bestätigen?

Anja Kotsch: Ja, das können wir bestätigen. Das Thema „Outsourcing der Abrechnung“ betrifft die gesamte Bandbreite der Zahnmedizin. Wir betreuen nicht nur die übliche Zahnarztpraxis, sondern auch und vor allem die Spezialisten wie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, Oralchirurgen, Endodontologen, Parodontologen, Kinderzahnärzte und auch Implantologen.

Lutz Schmidt: Dieser Praxis-Mix hat dazu geführt, dass wir mittlerweile Kunden von der Einzelpraxis bis zur Zahnklinik in neun Bundesländern bei der Abrechnung betreuen. Unser Angebot

umfasst die gesamte Abrechnung und HKP-Erstellung für BEMA- und GOZ-Patienten.

Welche Veränderungen bringt das für Ihr Unternehmen mit sich?

L. S.: Wir haben unsere Arbeitsprozesse weiterentwickelt und sind noch flexibler geworden. Wir sind heute in der Lage, bei entsprechender technischer Ausstattung der Praxis, mit einem Vorlauf von einem Arbeitstag die gesamte oder Teile der Abrechnung einer Praxis zu übernehmen. dentisratio verfügt über eigene Serverstrukturen, die wir selbst überwachen und auch je nach Kundengröße skalieren können.

A. K.: Die Anzahl der Mitarbeiter hat sich fast verdoppelt, und wir suchen kontinuierlich neue Kollegen für den Abrechnungsbereich an unseren Standorten Potsdam und Hamburg. Neben den klassischen Mitarbeitern für die Abrechnung haben wir 2015 auch Zuwachs im Bereich Controlling und Backoffice bekommen.

Haben Sie Ihr Dienstleistungsportfolio den neuen Anforderungen angepasst?

A. K.: Das passiert fast zwangsläufig, weil sich die Anforderungen der Kunden verändern. Outsourcing bedeutet ja nicht immer, sofort die gesamte Abrechnung außer Haus zu geben.

Geht der Trend eher in das Auslagern von Teilbereichen oder setzen die Praxisinhaber mehr darauf, die gesamte Verwaltung in professionelle Hände zu geben?

A. K.: Wir betreuen Praxen, für die wir z. B. HKPs erstellen und abrechnen, oder wir betreuen z. B. den GOZ-Bereich, die BEMA-Abrechnung erfolgt über das Praxisteam. Die Möglichkeiten der Zusammenarbeit sind da sehr vielfältig.

L. S.: Unabhängig von der Praxisgröße oder dem Umfang der Zusammenarbeit wird generell im Team gearbeitet. Das bedeutet, dass bei dentisratio immer eine zweite Mitarbeiterin die Arbeit fortsetzen kann.

Arbeiten Sie immer nach dem gleichen Konzept in allen Praxen?

A. K.: Eine große Stärke unseres Teams ist es, dass wir uns auf jede Praxis individuell einstellen können. Die Zahnärzte haben sehr genaue

Vorstellungen und Anforderungen in puncto Abrechnung, die wir auch erfolgreich umsetzen. Wir dokumentieren alle Anforderungen und Besonderheiten in unserem internen Qualitätsmanagement.

Stichwort Datenschutz. Was unternehmen Sie zum Schutz der Patientendaten?

L. S.: Ein sehr wichtiges Thema, in das wir seit Gründung viel Zeit und Geld investiert haben. Grundsätzlich folgen wir den Bestimmungen des Datenschutzes und beachten die Empfehlungen der BZÄK. dentisratio verfügt über eigene Serverstrukturen, die in alarmgesicherten Räumen untergebracht sind. Wir haben darüber hinaus weitere Sicherheitsvorkehrungen getroffen, die wir hier nicht weiter vorstellen können. Bei unserer Arbeit müssen wir keine sensiblen Patientendaten über das Netz bewegen, d.h. keine Daten verlassen die Praxis! Alle technischen Verbindungen werden durch unseren Systemadministrator und dem Administrator der Praxis hergestellt.

Vielen Dank für das Gespräch!

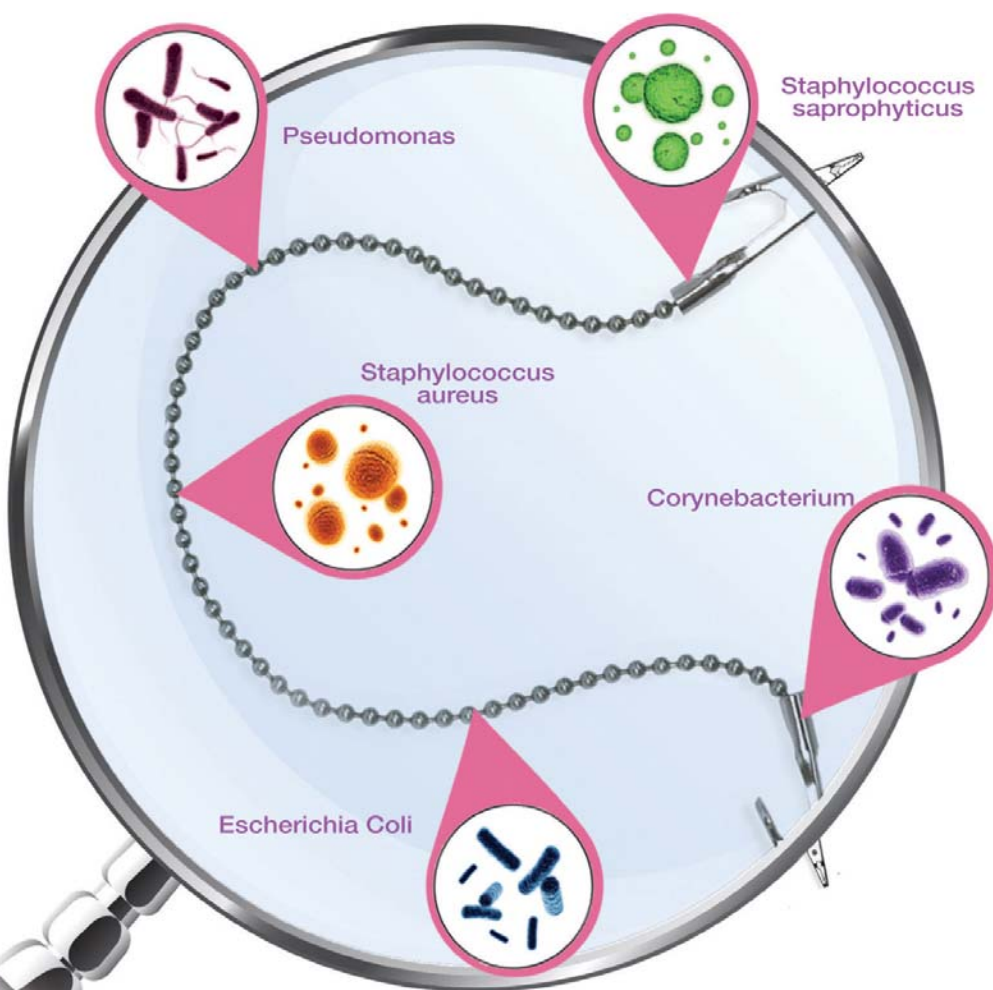


Lutz Schmidt und Anja Kotsch, Inhaber der dentisratio GmbH.

ANZEIGE

Praxishygiene ist eine Selbstverständlichkeit

Keimbelastete Kette, trotz Desinfektion



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



Bib-Eze ist Ihre hygienische Lösung

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

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

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

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



Der Zahnarzt als Führungskraft seines Praxisteam

Im zweiten Teil der dreiteiligen Serie werden Führungskompetenz, Kommunikation und Teamentwicklung thematisiert. Von Dörte Kruse, Hamburg.

Zahnmediziner sollten heutzutage auch in der Mitarbeiterführung fortgebildet sein, um ihr Team professionell führen zu können. Schließlich sind motivierte Mitarbeiter die Basis für Ihren Praxiserfolg und auch für die Verteilung von Aufgaben, sodass Sie sich auf die Behandlung (und damit auch auf die Steigerung der Wirtschaftlichkeit) konzentrieren können.

Fehlende Führungskompetenz kann zu Teamkonflikten, erhöhten Fehlerquellen und zu Unzufriedenheit und Fluktuation führen. Starten sollten Sie mit einer Eigenanalyse. Dazu gehört auch zu wissen, was für ein Persönlichkeitstyp Sie sind: ein Nähe-Typ, der gut im persönlichen Kontakt ist, ggf. aber Schwierigkeiten hat, kritische Punkte anzusprechen? Oder eher der sachliche Verstand-Typ, der durch die Distanziertheit kühl und auch mal schroff und arrogant wirken kann?

Um Unterschiede in der Persönlichkeit und ihre Auswirkungen auf Kommunikation und Beziehungen zu verstehen, hilft das Riemann-Thomann-Modell mit seiner Persönlichkeits-, Beziehungs- und Entwicklungslehre. Es kann in Teamprozessen erfolgreich zur Akzeptanz der Unterschiedlichkeit eingesetzt werden und ist hilfreich auch bei der Analyse zum eigenen Führungsverhalten.

gemacht und diese auch im Qualitätsmanagement dokumentiert? Erhalten neue Mitarbeiter eine Willkommensmappe mit den wichtigsten Praxisinformationen und Regeln zur Zusammenarbeit (z. B. Umgang mit dem Handy)?

Kommunikation

„Das hat mir niemand gesagt!“ Dies ist ein häufig gehörter Satz. Hier kann ein sogenannter „Infopatient“, eine Art schwarzes Brett, hilfreich sein, um kurzfristig Informationen an alle Teammitglieder zu übermitteln. Dieser Informationsweg lebt davon, dass alle Teammitglieder ein- bis zweimal täglich die Eintragungen lesen und abzeichnen. So können Sie sicherstellen, dass alle informiert sind und haben zudem noch ein Protokoll.

Über einen gemeinsamen Teamworkshop können Ihre Praxisphilosophie, Ihre Ziele und die Strategie, diese zu erreichen, vorgestellt bzw. gemeinsam erarbeitet werden. Die Integration des Teams führt dabei zu einer erhöhten Akzeptanz der Maßnahmen und auch zur verbesserten Umsetzungsbereitschaft. Durch einen gemeinsam erarbeiteten Maßnahmenkatalog behalten Sie und Ihr Team den Überblick! Dies kann ein Teamtraining zum optimierten Einsatz der

Malusystem die Mitarbeiter zusätzlich zu motivieren.

Teammeeting

Die Kommunikation in den Praxen findet oft unter Zeitdruck statt und ist dann häufig auch „problemorientiert“, denn es geht darum, schnell Lösungen zu finden. Umso wichtiger sind regelmäßige Teammeetings inkl. einer guten Vorbereitung! Beginnen Sie mit positiven Meldungen und lassen Sie Vorbereitung und Moderation rotieren, sodass Sie aus der „Alleinunterhalterrolle“ herauskommen. Hier sollte auch Platz für Teammitglieder sein, die ihre auf Fortbildungen gesammelten Erkenntnisse vor dem Team vortragen können. Gemeinsam können sie entscheiden, welche Maßnahmen Sie in Ihre Praxis integrieren möchten.

Kurze Frühbesprechungen von ca. fünf bis zehn Minuten reichen aus, um den aktuellen Tag und den Team Einsatz zu planen. Vorab sollte zudem die Durchsicht der Patientenblätter nach fälligen Behandlungen erfolgen. So sind Sie und Ihr Team gut informiert – bevor Sie auf den Patienten treffen – und können effizient kommunizieren und behandeln.

Personalentwicklungsgespräche

Viele Kollegen nutzen die Potenziale zur Mitarbeiterbindung und -motivation noch nicht oder nur ungenügend. Perspektiven sollten hier ebenfalls besprochen werden sowie ggf. Maßnahmen zur Optimierung der Zusammenarbeit. Darüber hinaus ist es empfehlenswert, gleich einen Termin zur Kontrolle abzustimmen, um für eine zügige Umsetzung zu sorgen. Dabei ist Ihre Konsequenz entscheidend. Was passiert, wenn Vorgaben oder Absprachen nicht umgesetzt werden? Hier sollte eine direkte Ansprache ohne Umwege über Dritte erfolgen. Sehr erfolgreich können Sie Kritikgespräche nach dem sogenannten 3-A-Ansatz führen:

- Ausgangslage (A1) Verhalten, was ist konkret passiert?
- Auswirkungen (A2) auf Patienten, Arbeitsabläufe, Praxisimage, Abrechnung
- Alternativen (A3) gewünschtes Zielverhalten.

Besonders effektiv werden diese Gespräche, wenn Ihre Mitarbeiter über Fragen gefordert werden. Und die eigenen Vorschläge zu den Alternativen führen zu mehr Motivation, diese auch umzusetzen. Auch hier ist die Kontrolle wichtig, um ggf. auch mal eine Abmahnung zu erteilen oder, im positiven Fall, zu loben.

Entwicklungsprozess

Die Bildung eines optimal arbeitenden Praxisteam ist ein Entwicklungsprozess, der einige Zeit in Anspruch nehmen kann. Die Aufgabe für Sie als Führungskraft ist es, diesen Prozess zu unterstützen. Dabei gibt es unterschiedliche Phasen der Teamentwicklung (Tuckmann):

1. Pseudoteam (Forming): Sie geben dem Team Zeit, sich kennenzulernen.



2. Konfliktphase (Storming): Rollen werden geklärt und Konflikte gemanagt.
3. Reglungsphase (Norming): Alle Teammitglieder werden beteiligt, um neue Praxisstandards festzulegen und zu dokumentieren sowie um eine gute Orientierung zu geben.
4. Effektives Team (Performing): Alle können sich auf die Arbeit/die Patienten konzentrieren.

Das Team erbringt in der Performingphase hohe Leistungen, und Ihre Aufgabe als Führungskraft besteht in der Moderation, der kontinuierlichen Prozessanalyse, der Bereitstellung guter Rahmenbedingungen und, ganz wichtig, der Motivation!

Wer diesen Zustand schon einmal in der Praxis erlebt hat, weiß: ein eingespieltes Team ist Gold wert! Doch gerade in unserer Branche, in der zahlreiche junge Mitarbeiterinnen tätig sind, ist dieser Zustand allein durch die Familienplanungsphasen nicht dauerhaft zu halten.

Durch den angespannten Arbeitsmarkt ist es umso wichtiger, als Arbeitgeber attraktiv zu sein, denn dann kann die Personalgewinnung auch über Ihre eigenen Mitarbeiter erfolgreich durchgeführt werden. Schließlich sind sie das beste Aushängeschild Ihrer Praxis. Die „Anwerbung“ neuer Kollegen über das Team können Sie über entsprechende Prämien zudem fördern. Schließlich haben Sie Anzeigenkosten und oft auch viel Zeit gespart.

Mitarbeitermotivation

Sehr effektiv und kostenlos: das Lob! Mitarbeiter wollen als Person und als Arbeitskraft wertgeschätzt werden. Und so loben Sie richtig:

- Die Anerkennung muss aufrichtig sein.
- Sie sollte sich auf ein konkretes Leistungsergebnis beziehen und sachorientiert sein.
- Lob sollte unmittelbar nach einer guten Leistung erfolgen.
- Lob sollte nicht mit Kritik verbunden werden.

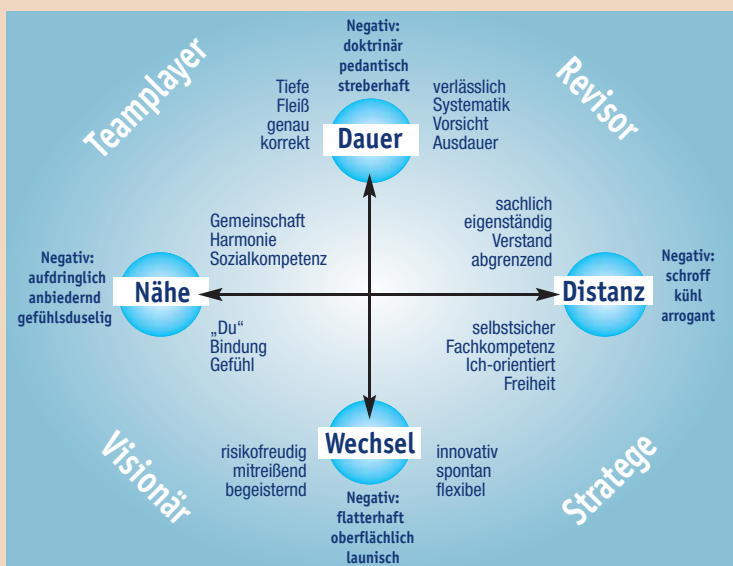
- Lob sollte trotz eigener, höherer Erwartungen auch schwächeren Mitarbeitern gegenüber ausgesprochen werden.

Vor der Einführung eines Leistungszulagensystems sollten Sie sich fragen, welche Verhaltensweisen besonders in den Fokus gerückt werden sollen und welche Auslastung bzw. welcher Umsatz, z. B. in der Prophylaxe, angestrebt wird. Wie soll der Verteilungsschlüssel festgelegt werden (pro Kopf, nach Arbeitsstunden oder Anzahl Krankentagen...)?

Durch dieses System können Sie Ihr Team am Erfolg oder ggf. auch am Misserfolg Ihrer Praxis teilhaben lassen. Zudem erhält es eine noch größere Transparenz der Auswirkungen von besonders gutem oder ausbleibendem Mitdenken des Teams auf den Praxiserfolg. Dies fördert das wirtschaftliche Denken und Handeln und auch die Teamarbeit ganz enorm.

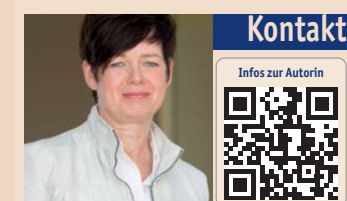
Fazit

Professionelle Mitarbeiterführung lohnt sich, denn sie führt zu zufriedenen Mitarbeitern. Hierdurch haben Sie eine geringere Kündigungsrate, weniger Krankheitstage, die Identifikation mit der Praxis ist steigend und das Engagement und das Wohlbefinden verbessern sich. Dies führt insgesamt zu einer positiven Teamentstimmung und einer Optimierung der Effizienz. **DI**



Auch ein Führungskräfte-Training kann nützlich sein, um Basiswissen zu erlangen. Folgender Ansatz ist empfehlenswert: Freundliche Klarheit als Basis für eine entspannte Mitarbeiterkommunikation und eine erfolgreiche Mitarbeiterführung. Damit ist gemeint: „Wissen Sie, was Sie wollen, und wissen das auch Ihre Mitarbeiter?“ Haben Sie entsprechende Vorgaben

intraoralen Kamera oder ein Training zur professionellen Patientenkommunikation oder zum Praxisknigge sein. Über ein Ampelsystem sehen Sie und Ihr Team den Fortschritt: grün bedeutet umgesetzt, gelb in Bearbeitung und rot noch nicht begonnen. Es macht Spaß, die Erfolge sichtbar zu machen und natürlich auch gemeinsam zu feiern oder über ein Bonus-/



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

Schnell, sicher und weniger belastend

Aachener Zahnarzt setzt auf ein neuartiges Gerät zur lokalen Anästhesie.



„Die Anästhesie mit Biofeedject® wirkt schnell und sicher, und die Belastung für den Patienten ist geringer als bei der herkömmlichen Anästhesie.“
Werner Schippers, prak-

tizierender Zahnarzt in Aachen, nutzt seit einiger Zeit das neuartige Spritzensystem Biofeedject® in seiner Praxis und ist von den Vorteilen der innovativen Injektionsmethode überzeugt: „Ich möchte Biofeedject® in meinem zahnärztlichen Alltag nicht mehr missen.“

Das neuartige Injektionssystem basiert auf einer besonderen Anästhesiemethode, der Rezeptorenanästhesie. Mit besonders hohem Druck

(bis maximal 60 bar) wird das Anästhetikum genau dort platziert, wo es wirken soll. Der Vorteil: Die Betäubung wirkt sofort und der Zahnarzt kann direkt mit der Behandlung beginnen.

„Das insbesondere für den Patienten belastende Warten auf das Einsetzen der Betäubung entfällt. Außerdem benötige ich mit Biofeedject® deutlich weniger Anästhetikum als mit einer konventionellen Spritze, die Belastung für den Patienten ist geringer“, so der Zahnarzt Werner Schippers.

Dadurch, dass nur sehr begrenzt der zu behandelnde Bereich betäubt wird, wird auch die Verletzungsgefahr während und nach der Behandlung minimiert. Lippe, Zunge und Mundboden werden nicht betäubt, der Patient bleibt dort sensibel und kann den behandelnden Zahnarzt auf Schmerzen hinweisen,


er arbeitet mit. Nach der Behandlung sind Verletzungen durch zu frühe Belastung des Kauorgans nahezu ausgeschlossen. „Auch beim Implantieren sind meist einfache Depots ausreichend. Tut sich ausnahmsweise in der Tiefe ein Schmerz auf, wird in den Knochen injiziert, und sofort geht es schmerzfrei weiter“, beschreibt Zahnarzt Werner Schippers seine Erfahrungen mit dem neuen Gerät. Auch die sogenannte intraligamentäre Anästhesie, bei der das Anästhetikum direkt in den Spalt zwischen Zahn und Alveolarknochen injiziert wird, entfaltet mit Biofeedject® volle Wirkung. „Versuche mit einem Konkurrenzprodukt haben nicht die gewünschte Wirkung gezeigt“, so Werner Schippers.

Auch das Handling des 370 Gramm schweren Geräts war für den Aachener Zahnarzt einfach und schnell zu lernen: „Inzwischen liegt es ruhig und sicher in der Hand, und der Druck kann gefühlvoll gesteuert werden, wenn man langsam und mit Kontrolle auf den ‚Auslöser‘ drückt. Eine solche stufenlose Druckanpassung ist mit elektrischen Pumpen nicht möglich“, so der Zahnarzt. „Außerdem ist der elektrische Pumpendruck nicht immer ausreichend.“



Fazit

Nach der ausführlichen Erprobung des Geräts in der zahnärztlichen Praxis zieht Zahnarzt Werner Schippers ein positives Fazit: „Biofeedject ist einfach in der Handhabung und spart mir viel Zeit ein, da ich nach der Anästhesie sofort behandeln kann. Beim Patienten mini-

miert es das Risiko einer Verletzung und ist insgesamt für den Körper weniger belastend.“ 

Biofeedject

Tel.: +49 241 88970-420
www.biofeedject.de

ANZEIGE

Create the best

MACH DEIN WERK ZUM ORIGINAL.



PHYSIOSTAR® NFC+

MAXIMALE INDIVIDUALITÄT DURCH MAXIMALE FORMENVIELFALT
HIGH-END PRODUKTE FÜR DIE PROTHETIK



CANDULOR.COM

Für einen erfolgreichen Stumpfaufbau

FANTESTIC® CORE DC – Leistungsstark, mit breitem Indikationsspektrum.



Ausgezeichnete Verarbeitungseigenschaften, ein starker adhäsiver Verbund, eine hohe Druckfestigkeit des Restaurationsmaterials und eine sehr

gute Beschleifbarkeit wie Dentin sind entscheidende Faktoren für einen erfolgreichen Stumpfaufbau.

FANTESTIC® CORE DC ist ein selbsthärtendes Stumpfaufbaucomposite mit optionaler Lichthärtung (dualhärtend) für den adhäsiven Stumpfaufbau, Aufbaufüllungen bei insuffizienter Zahnhartsubstanz und optional adhäsive Zementierungen. Es ist zudem indiziert für adhäsive Befestigungen von silanisierten Wurzelkanalstiften oder vorbehandelten Metallrestorationen.

Das Material überzeugt durch eine cremige Konsistenz sowie eine ausgezeichnete Standfestigkeit und

Benetzungsfähigkeit der Zahnhartsubstanz. Die Kompatibilität zu vielen Adhäsivsystemen kennzeichnet das leistungsstarke Composite. Bei der Anwendung ist ein selbst- oder dualhärtendes Adhäsivsystem zu empfehlen. FANTESTIC® CORE DC ist erhältlich in zwei Farben (A3 universal und Weiß-opak) in der ökonomischen 25-ml-Automix-Doppelkartusche und in einer 5-ml-Doppelkammerspritze (KwikMix®). **DT**

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

Instrumente sicher einsetzen

Die erste Sterilisatoren-Serie von NSK.

NSK stellt mit der iClave-Serie das erste eigene Sterilisatorenprogramm vor, welches zwei Klasse B- und einen Klasse S-Sterilisator umfasst.

NSK hat sich für eine Kupferkammer entschieden, da Kupfer die ca. 18-fache Wärmeleitfähigkeit im Vergleich zu Edelstahl aufweist und sich somit positiv auf eine schonende Sterilisation auswirkt – besonders in Verbindung mit einem speziellen, adaptiven Heizsystem. Hierbei umgibt ein in Silikon eingelassenes Heizmaterial die Kupferkammer und bringt die positiven Eigenschaften in Bezug auf die Wärmeleitfähigkeit zur Geltung.

Ein positiver Nebeneffekt sind die sehr schnellen Sterilisationszyklen, die inklusive Trocknung nur maximal 35 Minuten in Anspruch nehmen. Die NSK iClave-Serie be-

inhaltet folgende Sterilisator-Modelle: iClave plus, einen Standard Klasse B-Sterilisator mit 18 Liter Kammervolumen,

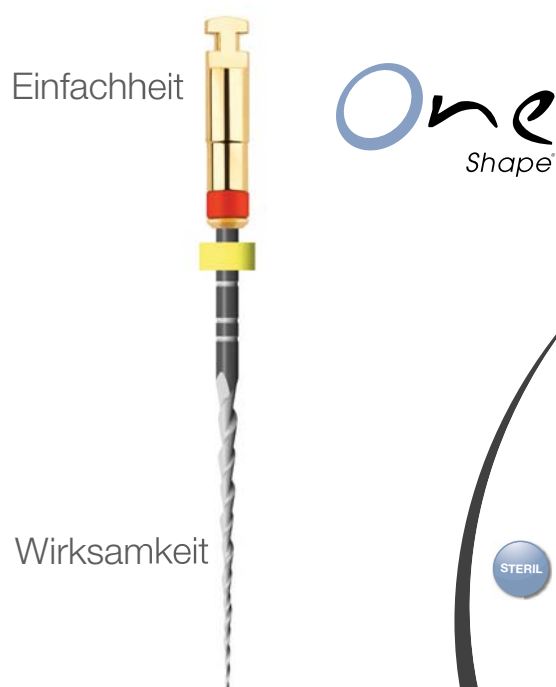
iClave HP, einen Klasse B-Sterilisator mit 4,5 Liter Kammervolumen sowie iClave mini, einen Klasse S-Sterilisator mit extrem kompakten Abmessungen speziell für dentale Kleininstrumente (massive Instrumente, z. B. Handinstrumente o.a.). **DT**

NSK Europe GmbH
Tel.: +49 6196 77606-16
www.nsk-europe.de



ANZEIGE

Ihre einzigartige Wurzelkanal-Feile in kontinuierlicher Rotation



Entdecken Sie One Shape® Procedure Pack

Ihr gebrauchsfertiges Endo-Protokoll in einem einzigen Blister!

Erfahren Sie mehr auf: micro-mega.com

110 Jahre **MM** mit Ihnen

ANZEIGE

Finanzielle Sicherheit für Ihre Kassenpatienten.

Allianz



AXA Maßstäbe / neu definiert

DKV Deutsche Krankenversicherung

die Bayerische Versichert nach dem Heiligtum

HanseMerkur Versicherungsgruppe

inter VERSICHERUNGSGRUPPE

WV 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/infopak

Wirksamer Schutz vor Bakteriämie

Hämostatikum Al-Cu stoppt Kapillarblutungen nachhaltig.

Aufgrund des demografischen Wandels steigt das Durchschnittsalter der Patienten in den Zahnarztpraxen an. Nicht nur bei diesen Risikopatienten können schon kleinere Verletzungen der Gingiva oder Mukosa, z. B. beim Scalen oder bei der Zahnreinigung, die Ursache einer Bakteriämie sein. Hier bietet Hämostatikum Al-Cu einen wirksamen Schutz. Bei infektionsgefährdeten Patienten empfiehlt sich im Zuge der professionellen Reinigung vor dem Ausspülen generell eine kurze Touchierung mit Hämostatikum Al-Cu, um die kleineren Blutungen zu stoppen.

Hämostatikum Al-Cu stoppt Kapillarblutungen der Gingiva, Haut und der Pulpa durch Koagulation sofort und nachhaltig. Die rasche Wirkung beruht auf schnell diffundierenden Aluminium- und Kupfersalzen. Die Problematik des Wiederaufbrechens der bereits gestoppten Blutung entfällt. Ein positiver Zusatzeffekt ist zudem die keimreduzierende Wirkung.

Die wässrige Lösung wird z. B. mittels Wattepellet unter leichtem Druck auf die blutende Region aufge-



bracht. Da Hämostatikum Al-Cu sehr dünnflüssig ist, erreicht man auch schwer zugängliche Bereiche im Interdentalraum. Dies ermöglicht eine saubere, unblutige Arbeit, z. B. während der PZR, und einen sehr guten Kontakt mit Abformmaterialien.

Hämostatikum Al-Cu gibt es bis zum 30. November 2015 20 Prozent günstiger. **DT**

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

Zahnzusatzversicherungen haben jetzt ein Gesicht

Online-Vergleichsportal unterstützt Zahnarztpraxen.



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 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

Private Zahnzusatzversicherungen leisten hier für Kassenpatienten gute Dienste. Sie ermöglichen hochwertige Versorgungen 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 Therapiemaßnahmen 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 die OEMUS MEDIA AG publikations-

übergreifend 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/infopakete anfordern. Beratungsgutscheine der hu Versicherungen erleichtern ihren Patienten den Weg zur passenden Versicherung. **SI**

Autorin: Kristin Jahn

hu Versicherungen

Tel.: 0800 400100130 (gebührenfrei)
www.zahnzusatzversicherung-direkt.de/infopakete



Sascha Huffzky, KV-Spezialist und Geschäftsführer hu Versicherungen.



Infos zum Unternehmen

Wir schlagen die Brücke zwischen Praxis und Forschung

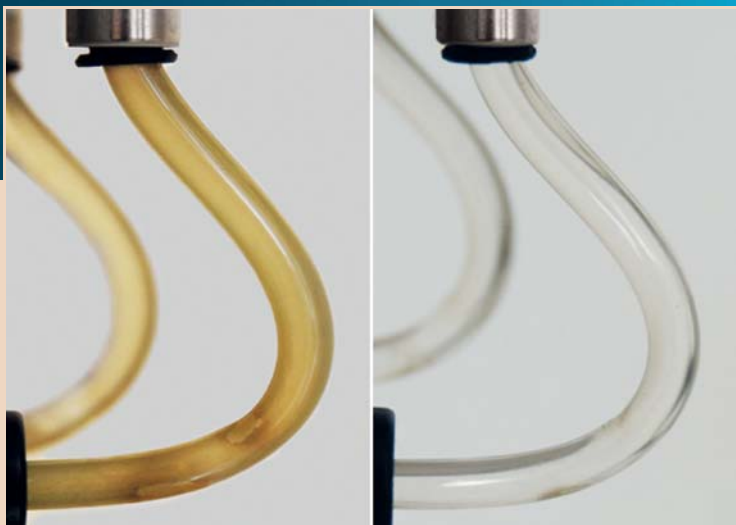
Für Ihre Patienten da zu sein, ist für Sie das Wichtigste, trotzdem sollen Sie Ihre Ziele abseits des Praxisalltags nicht aus den Augen verlieren. Wir bei ACAD WRITE wissen, dass es nicht immer einfach ist, sich neben den beruflichen Verpflichtungen auch akademisch frei zu entfalten. Damit Ihre wissenschaftliche Laufbahn nicht zwischen Behandlungsstuhl und OPG unter die Räder kommt, finden Sie bei uns einen kompetenten Partner für Forschung und Publikation.

Mit ACAD WRITE setzen Sie bei der Durchführung Ihres Forschungsprojekts auf die Erfahrung von Experten. Unsere Ghostwriter sind Spezialisten für Veröffentlichungen in allen Bereichen der Zahnmedizin, als fachlich versierte Co-Autoren sind sie geübt in der statistischen Auswertung und quantitativen Analyse von klinischen Studien und bieten individuelle Unterstützung bei Dissertationsprojekten und wissenschaftlichen Publikationen. Lassen Sie uns Ihre Ziele gemeinsam verwirklichen! – **ACAD WRITE the ghostwriter.**



Wie kann man mit Wasserhygiene Geld sparen?

Zehn Jahre Garantie plus zehn Jahre Kostenreduktion in Ihrer Praxis mit BLUE SAFETY.



Kostenersparnisse, die eine zeitgemäße Konzeption in Bezug auf das Thema Wasser für eine Zahnarztpraxis erzielen können, sind in der Dentalbranche weitgehend unbekannt. Die Wasserhygiene spielt bei der Ausgabenreduktion eine tragende Rolle, da sie sämtliche wasserführende Bereiche einer zahnmedizinischen Einrichtung technisch wie rechtlich berührt.

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

Die dann oftmals notwendigen Intensiventkeimungen der Einheiten aufgrund von wasserhygienischen Mängeln führen dabei zu Kosten von bis zu mehreren Tausend Euro jährlich – und das ohne Garantien auf Teile, ohne dauerhafte hygienische Problemlösungen herbeiführen zu können, dafür aber oft verbunden mit Korrosions- oder Degradationsschäden, die immense Reparaturkosten zur Folge haben können.

Alte, aber hochwertige Dentaleinheiten, wie die Siemens M1 oder KaVo-Einheiten, die über keine durch die Trinkwasserverordnung geforderte Sicherungseinrichtung gemäß DIN EN 1717 (integrierter freier Auslauf) verfügen, müssen durch neuere Modelle ersetzt werden, da nicht abgesicherte Einheiten schon seit mehr als 20 Jahren nicht mehr betrieben werden dürfen. Wie sieht hier eine kostengünstige Alternative aus, die gerade weniger finanzstarke Praxen vor der Investition in eine neue Einheit zu Kosten in Höhe eines Fahrzeugs der gehobenen Mittelklasse bewahrt?

Darüber hinaus ist zu sagen, dass Konstruktionsmängel, Designfehler und der Einsatz ungeeigneter

Durch den Einsatz eines **SAFEWATER Systems** in einer Praxis mit 5 Behandlungseinheiten können sich beispielsweise jährlich folgende Kosten einsparen lassen:

• Reparaturkosten für verstopfte Hand- und Winkelstücke:	900 €
• Intensiventkeimung bei 2 von 5 Einheiten:	1.300 €
• Jährliche Kosten für Wasserhygienemittel:	1.200 €
• Materialkorrosion (chemisch oder biofilminduziert):	950 €
• Jährliche Wasserproben (rechtlich verwertbar, da akkreditiert)	550 €

GESAMT:	4.900 €
	=====

Biozide (H₂O₂) in Dentaleinheiten den hygienischen und normkonformen Betrieb gemäß MPG und RKI für Betreiber allzu oft unmöglich machen.

Doch auch einige Hundert Euro investiert in jährliche Wasserproben können sich als verbranntes Geld erweisen, wenn beim Vorgang selbst grundlegende Normen missachtet werden und so die erwünschte Rechtssicherheit bei der Dokumentation verloren geht. Hier hilft nur Expertenwissen, das, wie sich in den letzten Jahren herausgestellt hat, oft nicht einmal bei auswertenden Laboren vorausgesetzt werden kann.

Demgegenüber steht die Tatsache, dass Bezirksregierungen und Gesundheitsämter den Nachweis verlangen, dass Einheiten ordnungsgemäß aufbereitet, beprobt (DIN EN ISO 19458) und gemäß MPG und Trinkwasserverordnung betrieben werden. Fehlende Wasserproben werden nachverlangt, Einheiten ohne Sicherungseinrichtung geschlossen.

Fehlinvestitionen im Bereich des Sterilisationsraumes, darunter teures und teilweise nicht normkonformes Validierungsmaterial für die ebenfalls mit Wasser betriebenen Aufbereitungsprozesse, lassen sich oftmals erst im intensiven Beratungsgespräch mit dem Hygieneexperten offenlegen. Hier können Hunderte von Euro pro Jahr eingespart werden, wenn derartiges Material direkt beim Entwickler und Hersteller erworben wird, der die Normenkompetenz auf seiner Seite hat. Speziell bei der Bereitstel-

alte Behandlungseinheiten konform mit der Trinkwasserverordnung zu betreiben. Mit geeigneten technischen Möglichkeiten im Bereich von unter 1.000 Euro lässt es sich so vermeiden, gut 60.000 Euro für eine neue Einheit auszugeben – auch um Ressourcen zu schonen und Gutes zu erhalten.

Kosten für das SAFEWATER System. Die aufgrund der nicht mehr durchzuführenden Intensiventkeimungen nun ausbleibenden Schäden an Ventilen, Dichtungen und Schläuchen und den damit verbundenen Ausfällen im Betrieb hatten eine noch größere Kostenreduktion zur Folge.

Infos zum Unternehmen



Über einen Zeitraum von zehn Jahren können sich so knapp 50.000 Euro an Kostenersparnissen zugunsten Ihrer Praxis ergeben.

Praxisbeispiel Zahnklinik der Uni Witten/Herdecke:

2012 wurde in der Zahnklinik der Universität Witten/Herdecke aufgrund einer wasserhygienischen Problemsituation in der Trinkwasserinstallation und den Behandlungseinheiten ein SAFEWATER System der Firma BLUE SAFETY in Betrieb genommen. Zuvor wurden regelmäßig Intensiventkeimungen an den positiv beprobten Dentaleinheiten durchgeführt, was zu nennenswerten Schäden an den Bauteilen der Einheiten führte und – ebenso wie die in den Dentaleinheiten integrierte Dauerentkeimung auf H₂O₂-Basis – keinen dauerhaften Erfolg bewirkte, hierbei jedoch immense Folgekosten verursachte. Der durch die Wasserhygieneproblematik verursachte Schaden belief sich bis zu diesem Zeitpunkt auf eine sechsstelligen Summe.

Damit eine erfolgreiche Sanierung der Behandlungseinheiten (Ultradent/Sirona) sichergestellt werden konnte, durfte kein Wasserstoffperoxid mehr verwendet werden. Allein hierdurch ergaben sich Ersparnisse, die höher waren als die



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

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

Besuchen Sie uns vor Ort auf der id infotage dental am 26. September 2015 in Hannover am Stand C35. [ID](#)

BLUE SAFETY GmbH

Tel.: 0800 25837233
www.bluesafety.com

SPECIAL TRIBUNE

— The World's Expert Newspaper · Digitale Zahnmedizin · German Edition —

No. 9/2015 · 12. Jahrgang · Leipzig, 2. September 2015



3-D-Druck im Fokus

Erstmals wurde eine mittels 3-D-Druck-Verfahren hergestellte Hilfskonstruktion bei einem menschlichen Patienten angewendet, um parodontales Gewebe wiederherzustellen.

► Seite 20



Bester Strahlenschutz

DUX Dental bietet eine leichte, bleifreie Röntgenschürze an, die die Patienten dank einer Hightech-Legierung zuverlässig vor ungewünschter Strahlungsexposition bewahrt.

► Seite 22



Bissnahme 2.0

Das digitale System Centric Guide® basiert auf der bewährten Stützstiftregistrierung. Das Besondere hierbei ist die messtechnische Aufzeichnung der vertikalen Kieferbewegungen.

► Seite 23

3D-Darstellung mit Facescan für bessere Behandlungsplanung

Patienten profitieren von einer präzisen Planung in der MKG-Chirurgie und Kieferorthopädie.
Von PD Dr. Dr. Lutz Ritter, Hennef.

Gesichtsscanner helfen Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen sowie Kieferorthopäden bei Behandlungsplanung und Patientenkommunikation. Dafür ist jedoch mehr erforderlich, als nur ein Bild der Gesichtsoberfläche zu erzeugen, wie dies im Markt befindliche Stand-Alone-Lösungen anbieten. Der Anwender muss diesen Scan dann erst mit einer separat erstellten Röntgenaufnahme kombinieren. Dieses Verfahren birgt das Risiko von Ungenauigkeiten. Eine einfachere und deutlich präzisere Lösung bietet der integrierte Facescan. Er überlagert die Oberflächendaten des Patientengesichts mit simultan gewonnenen 3D-Röntgen-Scans. Das Ergebnis ist nicht nur visuell überzeugend, es erleichtert auch Befundung und Operationsplanung.

In unserer Praxis kommt das DVT-Gerät GALILEOS mit integriertem Facescan mehrmals wöchentlich zum Einsatz – überwiegend bei Patienten mit auffälligem extraoralen Befund wie Asymmetrien des Gesichts, angeborenen oder erworbenen Wachstumsveränderungen sowie Veränderungen der Weichteile durch konservativ kieferorthopädische oder chirurgische Behandlungsmethoden. Der Gesichtsscanner liefert eine originalgetreue 3D-Abbildung der Oberfläche und gestattet somit eine Analyse und Beurteilung der Gesichtsproportionen, einschließlich der Nasen-, Lippen- und Kinnkonfiguration. In Fällen, die asymmetrisch sind, hilft die dreidimensionale Darstellung des Gesichts, um die Schiefelage genau zu be-



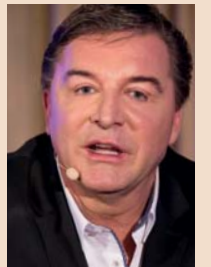
werten. Auf Basis dieser Daten wird der klinische Befund und im Anschluss ein kieferorthopädischer oder kieferorthopädisch-kieferchirurgischer Behandlungsplan erstellt. Auch kann der Facescanner ohne Röntgen-

strahlung betrieben werden – um etwa im ästhetischen Bereich Ausgangsbefund und Verlauf zu dokumentieren.

Fortsetzung auf Seite 18 →

Europas erster „echter“ virtueller Artikulator (IVA) kommt!

Statement von Dr. Franz Xaver Wack*



Gemeinsam mit namhaften Wissenschaftlern und führenden Unternehmen aus Forschung und Industrie konnten wir in unserer Münchner Pilotpraxis in Bogenhausen ein revolutionäres Verfahren für den täglichen Einsatz des digitalen Workflows in der zahnärztlichen Arbeit entwickeln. Es ist nun auch möglich, u.a. die von einem speziellen Kieferregistriersystem ermittelten Werte der statischen und dynamischen Okklusion sowie der Kiefergelenkbahnen nicht nur digital aufzuzeichnen, sondern diese mit den 3-D-Daten eines Intraoral-scanners und eines DVTs zusammenzuführen, abzugleichen und zu optimieren. Ich verfolge damit die Vision einer im wissenschaftlich fundierten und anerkannten Sinne statisch und dynamisch funktionell ausgerichteten digitalen Praxis, das heißt, Funktion muss nun endlich als Qualitätssteigerungsmerkmal in den digitalen Workflow miteinbezogen werden.

Bisher war es so, dass man z.B. bei der virtuellen Artikulation beider Kiefermodelle nur den Bukkalscan, sprich die statischen Okklusionskontakte der habituellen maximalen Interkuspidation, als Referenz verwenden konnte. Nunmehr gibt es brandneue, bald auf dem dentalen Digitalmarkt erscheinende Entwicklungen, die die voll digitalisierte Praxis in das richtige, weil funktionell orientierte Qualitätsmuster bringen.

Mit der professionellen Unterstützung von ConnectDental vom Dental Depot Henry Schein sowie SICAT Function JMT mit der neuesten Sirona Software inLab 15.0 wird es uns gelingen, schon im Herbst den ersten echten patienten-

spezifischen Individuellen Virtuellen Artikulator (IVA) in unseren Workflow mit einzubauen. Das wäre nach zig Jahren Gips der erste Schritt hin zur gipsmodellfreien und reellen artikulatorfreien Gestaltung von komplexen prothetischen Rekonstruktionen.

Ein virtueller Artikulator wird umso genauer, je mehr anatomische und funktionelle Parameter eingegeben werden. Da er ein Rechenmodell der Bewegung im Okklusionsbereich des OK und UK darstellt, ist für die Genauigkeit eines solchen Modells die Anzahl der implementierten Parameter entscheidend. Der Kondylusabstand sowie die räumliche Zuordnung der Zahnreihen zur realen 3-D-Stellung beider Kiefergelenke sind mitentscheidend für die resultierende Unterkieferbewegung. Dies gilt gleichermaßen für die Anatomie der Gelenkbahnneigung im 3-D-Raum. All diese Gründe sprechen dafür, das DVT in das virtuelle Artikulatormodell zu implementieren. Es wird dadurch komplexer, aber auch genauer und besser. Es macht uns in der Pilotpraxis der WEFEX, Zahnarztpraxis Bogenhausen Dr. Wack/Dr. Novakovic (www.wefex.de) sehr viel Freude, an der modernen digitalen Zahnheilkunde mitarbeiten zu dürfen, und ich kann es allen Kollegen nur weiterempfehlen.

Infos zum Autor



*Gründer der Gesellschaft für digitale Zahnheilkunde WEFEX

ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP online





Abb. 1: Ausgangsbefund mit supramentaler narbiger Einziehung nach bimaxillärer Umstellungsosteotomie. – Abb. 2: Ausgangsbefund von schräg frontal. – Abb. 3: Präoperative Situation mit überlagerten Röntgen- und Oberflächendaten. – Abb. 4: Zustand nach Narbenlösung und Augmentation der supramentalen Falte. – Abb. 5: Postoperative Situation von schräg frontal.

← Fortsetzung von Seite 17

Bessere Planung und Dokumentation

Gutes Bildmaterial und eine präzise Analyse der Ausgangssituation sind immer dann besonders wichtig, wenn eine kieferorthopädische Versorgung durch einen chirurgischen Eingriff ergänzt werden soll. Denn nicht selten vergehen zwischen dem letzten Patientenbesuch und der OP-Planung einige Tage oder gar Wochen. Nimmt man sich dann die Unterlagen des Patienten

wieder vor, können die Zusatzinformationen, die ein 3D-Facescan liefert, eine sinnvolle Unterstützung bei der Vorbereitung sein. Auch während des Eingriffs hilft oft ein Blick auf den Scan – etwa, um das geplante Procedere zu überprüfen. Nach Abschluss einer Behandlung dienen die Aufnahmen unserer sorgfältigen Dokumentation. Weil wir gerade im Gesicht viele verändernde Operationen durchführen, ist es gut, wenn man das Ergebnis mit der Planung noch einmal vergleichen kann. Die Dokumentation des „Vorher-Nach-

her“ ist natürlich auch für die Patientenkommunikation wichtig. Zum einen, um den Behandlungserfolg zu veranschaulichen und damit die Zufriedenheit zu erhöhen. Zum anderen aber auch zur Absicherung für den Fall, dass ein Patient bspw. eine andere Vorstellung vom Behandlungsergebnis hatte.

Präzise Überlagerung, keine Verzerrungen

Um bei den vielen komplexen Fällen in unserer Praxis möglichst optimale Ergebnisse zu erzielen, ha-

ben wir uns gleich zur Eröffnung unseres Fachzentrums bewusst für ein DVT mit integriertem Facescan entschieden. Das System ist deshalb viel präziser, weil die Oberflächen- und die 3D-Röntgendaten gleichzeitig in demselben Koordinatensystem aufgenommen und vom Computer deshalb geometrisch korrekt zugeordnet werden. Die nachträgliche Kombination eines Gesichtsscans mit einem separat erstellten Röntgenbild kann diese Präzision nicht erreichen. Denn zum einen entstehen Ungenauigkeiten bei der manuellen Registrierung von Röntgen- und Gesichtsaufnahmen. Zum anderen hat man den Nachteil, dass der Patient mit zwei verschiedenen Geräten aufgenommen werden muss. Dabei lässt es sich kaum vermeiden, dass die Positionierungen voneinander abweichen und so weitere Ungenauigkeiten entstehen. Auch die auf den Facescans basierenden Front- und Lateralansichten sind beim integrierten System von deutlich besserer Qualität. Weil die Aufnahmen aus den 3D-Daten des Scans errechnet werden, gibt es zudem keine Verzerrungen.

Die Optik digitaler Spiegelreflexkameras, die üblicherweise für solche Aufnahmen eingesetzt werden, liefert annähernd gute Ergebnisse nur, wenn man einen großen Abstand und eine entsprechend große Brennweite wählt.

Mehr Verständnis in die Behandlung

Weil Gesichtsscanner vorwiegend in der Mund-, Kiefer- und plastischen Gesichtschirurgie zum Einsatz kommen, werden sie bislang vorwiegend im universitären Umfeld genutzt. Sicher sind die Systeme auch wegen ihres Platzbedarfs und der Anschaffungskosten nicht für jede Praxis geeignet. Doch dass die integrierte Technologie die Hauptnachteile heutiger Systeme beseitigt, macht sie auch für den niedergelassenen Arzt interessant. Nicht zuletzt, weil sie in der Beratung hilfreich ist. Denn hochwertige, anschauliche Aufnahmen erleichtern dem Patienten die Identifikation und Vorstellung der anatomischen Strukturen sowie das Verständnis für die geplante Behandlung. Zukünftig bieten Facescanner weitere Möglichkeiten in der Patientenberatung und Behandlungsplanung: Wenn die Gesichtsaufnahmen mit einem Bearbeitungsprogramm kombiniert werden, kann die geplante Veränderung vorab digital visualisiert werden. Das erleichtert dem Patienten die Vorstellung des Behandlungsergebnisses und er-

höht dadurch das Therapieverständnis.

Fallbeispiel

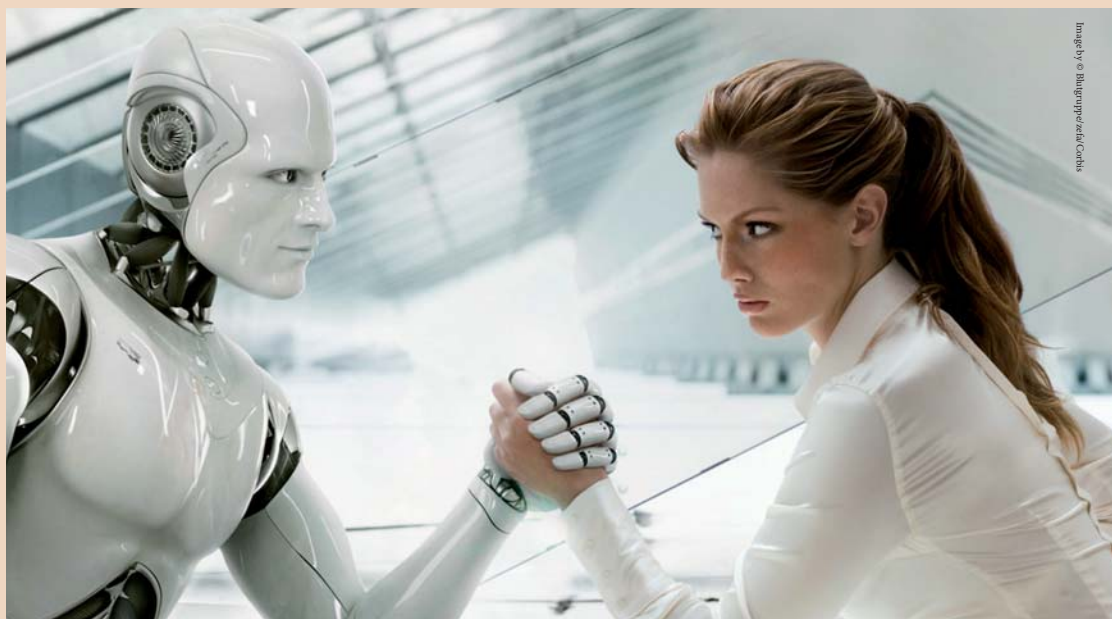
Der Patient stellte sich nach bimaxillärer Umstellungsosteotomie und operativer Korrektur der Kinnrücklage vor. Als störend wurde vor allem die supramentale narbige Einziehung empfunden. Ein präoperativer Facescan und DVT stellte das verbliebene Metall sowie die mental unvollständige ossäre Regeneration und die daraus resultierende weichteilige Einziehung zweifelsfrei dar (Abb. 1–3). Wir empfahlen dem Patienten eine Metallentfernung und einen knöchernen Aufbau der Hart- und Weichgewebsstrukturen zur Reduktion des supramentalen Defizits. Das postoperative Bild zeigt den Erfolg nach sechs Monaten (Abb. 4–5).

Fazit

In DVT-Systeme integrierte Gesichtsscanner bieten bei kieferorthopädischen sowie bei mund-, kiefer- und gesichtschirurgischen Behandlungen eine Reihe von Vorteilen. Zum einen kann der Behandler die Gesichtsaufnahmen bei der Behandlungsplanung, -durchführung und -dokumentation einsetzen. Zudem gibt die 3D-Darstellung kurz vor oder auch während der Operation noch einmal eine gute Orientierung. Die Aufnahme des Patientengesichts kann darüber hinaus als Dokumentation des Behandlungsverlaufs sowie als Vorher-Nachher-Vergleich der klinischen und ästhetischen Situation eingesetzt werden.

Dem Patienten erleichtert sie das Verständnis der geplanten Therapie. **ST**

ANZEIGE



DIGITAL LIMITED - MANUAL UNLIMITED?

2. DIGITAL RESTORATIVE SYMPOSIUM

COLLOQUIUM DENTAL

BRESCIA, ITALIEN 23. - 24. OKTOBER 2015

Freitag, 23.10.2015

Dr. Giuseppe Allais (I) + Mdt. Willi Geller (CH)
Der Zeitgeist in der restaurativen Zahnheilkunde

Mdt. Stefan Schunke (D)
Funktionelle Ästhetik

Mdt. Antonio Zollo (I)
Totalprothetik: Innovation in der Tradition

Mdt. Domenico Cascione (USA)
Artistry & CAD/CAM technology: ein erfolgreiches Paar für Implantatrestaurationen

Prof. Dr. Daniel Edelhoff (D)
Innovative Behandlungskonzepte bei abgenutzten Zähnen

Dr. Peter Gehrke (D) + Mdt. Carsten Fischer (D)
Der Einfluss von CAD/CAM auf das Design des Implantatabutments und seine Oberflächeneigenschaften für die mukogingivale Gesundheit und Ästhetik

Prof. Dr. Carlo Marinello (CH)
CAD/CAM: Anwendungen in der Totalprothetik

Dr. Leonello Biscaro (I) + Mdt. Massimo Soattin (I)
Planung und Management der endgültigen Versorgung. Der Übergang vom natürlichen Gebiss auf eine implantatgetragene Versorgung

Mdt. Nondas Vlachopoulos (GR)
Vollkeramik: Die Kunst hinter dem Design

Samstag, 24.10.2015

Dr. Carlo Poggio (I) + Mdt. Roberto Bonfiglioli (I)
Alles manuell? Alles digital? Oder liegt die Tugend in der Mitte...

Dr. Guido Fichera (I)
Die adhäsive Restauration des prothetischen Pfeilers: multidisziplinärer Ansatz und Behandlungsstrategien

Dr. Sidney Kina (BR) + Mdt. August Bruguera (E)
Synergie zwischen Praxis und Labor: die erfolgreichen Hauptlinien in der Dentalversorgung

Mdt. Nasser Shademan (MAL)
Mikroästhetische Lösungen für eine natürliche Zahnheilkunde

Dr. Noboru Takahashi (J)
Direkte, funktionelle und ästhetische Restaurationen im Seitenzahnbereich. Ein vereinfachter Ansatz mit dem neuesten Stand der Technik

Mdt. Luc Rutten (B) + Mdt. Patrick Rutten (B)
Zirkonoxid als Basis in der ästhetischen Implantologie

Prof. Dr. Ariel Raigrodski (USA)
Die Entwicklung der Rolle des Zirkonoxids in der restaurativen Zahnheilkunde

Fortbildung am Gardasee für Zahnärzte und Zahntechniker

Anmeldung und weitere Infos unter
www.colloquium.dental

Simultanübersetzung aller Vorträge in deutsch, englisch und italienisch
Sichern Sie sich als Leser einen der 50 kostenlosen Plätze*

* Gilt nach Eingang der Anmeldungen

ITALIAN DENTAL SHOW

colloquium dental

powered by

teamworkmedia

Kontakt

Infos zum Autor

Infos zum Unternehmen

PD Dr. Dr. Lutz Ritter
Fachzahnarzt für Oralchirurgie, Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
Fachzentrum Ritter & Ritter
Marktplatz 39–41
53773 Hennef
Tel.: +49 2242 9676-10
info@fachzentrumritter.de
www.fachzentrumritter.de

Event der Extraklasse

Sirona feiert 30 Jahre CEREC in Las Vegas.



CEREC blickt im Herbst dieses Jahres auf 30 Jahre Praxiseinsatz zurück. Das System hat sich millionenfach bei verschiedenen Indikationen bewährt und ist klinisch bestens untersucht. Digitale Abformung, integrierte Implantatplanung, individuelle Abutments, Kieferorthopädie – das sind Schlagwörter für zukunftssträchtige Entwicklungen in der restaurativen Zahnheilkunde, die bereits bei Sirona Realität sind. Das CEREC-System ist eine Erfolgsgeschichte – mit einer großen Perspektive. Das möchte Sirona auf außergewöhnliche Weise feiern.

Im „The Venetian and The Palazzo Hotel“ auf dem weltberühmten „Strip“ von Las Vegas hält Sirona vom 17. bis 19. September 2015 ein umfassendes Fortbildungsangebot für das gesamte Praxisteam bereit. Das Curriculum bestreiten bekannte CEREC-Trainer sowie bedeutende Experten der CAD/CAM-Welt. Neben Vorträgen zur klinischen Praxis und zu Ent-

wicklungen der digitalen Zahnheilkunde wird es Beiträge zum Praxismanagement, zur Hygiene und zum Marketing geben. Hands-on-Kurse sowie Workshops runden das fachliche Programm ab.

Ein Event voller besonderer Momente

Der Tradition folgend begeht Sirona dieses außergewöhnliche Jubiläum spektakulär. Die technischen Sessions werden umrahmt von einem exklusiven Entertainment. Höhepunkt ist eine Party mit der Rockband „Train“. Darüber hinaus erwartet Sirona mit besonderer Spannung den Auftritt eines der besten Basketballer aller Zeiten: Earvin „Magic“ Johnson.

CEREC-Interessierte und -Anwender sollten das Dental-Event auf keinen Fall verpassen. Informationen unter www.cereconline.com. **SI**

Quelle: Sirona Dental GmbH

Weltweit erster Patient

Dank 3-D-Druck: Mann erhält künstliches Kieferteil.



Der 32-jährige Psychologe Richard Stratton aus Melbourne, Australien, erhielt als erster Patient weltweit eine Kieferprothese aus einer Titan-Plastik-Kombination, die mittels 3-D-Druck angepasst und hergestellt wurde.

Stratton erlitt als Kind einen Schlag auf seinen Kiefer, auf welchen er das inkorrekte Wachstum seines Unterkiefers zurückführt. Teile des linken Unterkiefers waren bei ihm nicht richtig ausgeformt und es fehlte der Gelenkkopf als Übergang zum Schädel. Diese Fehlbildung bereitete ihm starke Schmerzen sowie Probleme beim Essen, da er seinen Mund nie vollständig öffnen konnte.

Dr. George Dimitroulis entwickelte gemeinsam mit Ingenieuren

der Universität von Melbourne und mit Unterstützung der australischen Firma 3D Medical die nun implantierte Prothese.

Das Besondere ist, dass sie nicht nur aus einem 3-D-gedruckten Kunststoff- bzw. Polymerteil besteht, sondern eine Kombination aus Titan und Kunststoff ist. Sie verbindet einen Teil aus Titan, der durch die Bewegung und Abnutzung bei der Bewegung des Kiefers den Knochen beschädigen könnte, mit einem Plasteteil, der dieser Beanspruchung vorbeugt. Gedruckt wurde der Titanteil, indem die Hersteller Titanpulver erhitzt und dann Schicht für Schicht gedruckt haben. **SI**

Quelle: ZWP online



Mit den Highlights der IDS

FACH DENTAL LEIPZIG 2015

11. – 12. SEPTEMBER
LEIPZIGER MESSE

Über 200 Aussteller präsentieren ihr umfangreiches Produkt- und Dienstleistungsportfolio für Zahnmedizin und Zahntechnik. Sammeln Sie bis zu zehn Fortbildungspunkte auf dem Symposium des Dental Tribune Study Clubs und informieren Sie sich auf der Messe über die Top-Themen:

- Digitaler Workflow – vom Scan bis zum Zahnersatz
- Implantologie – Spezialwissen vertiefen
- Hygiene in Praxis und Labor

www.fachdental-leipzig.de

Jung – innovativ – digital

„formnext Start-up Challenge“ im November in Frankfurt am Main.



Die formnext 2015, internationale Messe und Konferenz für Additive Technologien und Werkzeug- und Formenbau, findet vom 17. bis 20. November 2015 in Frankfurt am Main statt. Die formnext zeigt die neuesten Entwicklungen der Additiven Technologien im Zusammenspiel mit konventionellen Verfahren und ist damit für Techniker und Produktentwickler genauso spannend und inspirierend wie für den technischen Einkauf sowie Geschäftsführer und Inhaber. In Kooperation mit EIT Digital ruft die Messe die „formnext Start-up Challenge“ ins Leben. Der Wettbewerb richtet sich an junge und innovative Unterneh-

Sascha Wenzler, Bereichsleiter formnext beim Messeveranstalter Mesago Messe Frankfurt GmbH. „Zudem haben wir mit EIT Digital einen Partner, der den Start-ups eine langfristige Erfolgsperspektive und zahlreiche Kontakte in ganz Europa verschafft.“

Ausgewählt werden die fünf Sieger von einer internationalen Jury, die aus Analysten, Vertretern von Unternehmen, Forschungseinrichtungen und Universitäten besteht. Bewertet wird das gesamte Geschäftskonzept der Start-ups. Einzelne Kriterien sind beispielsweise die Besonderheit und der Wert des Produkts, das Team, aber auch die Marketingstrategie und die Finanzplanung.



men aus dem Bereich der Additiven Technologien.

Ausgezeichnet werden junge Unternehmen, die mit einer innovativen und tragfähigen Geschäftsidee überzeugen und über ein Produkt verfügen, das „ready to market“ ist. Voraussetzung ist, dass die Unternehmen ihren Sitz in der EU haben und nicht älter als fünf Jahre sind.

Die formnext prämiert gemeinsam mit EIT Digital die fünf Sieger mit einem Stand auf der Start-up Area der formnext 2015 inklusive Standbau, Fahrt- und Hotelkosten. Zudem können die Gewinner in die EIT Digital Start-up Community mit 130 Netzwerkpartnern integriert werden und profitieren dadurch von der Beratung durch Business Development- und Kommunikationsexperten sowie den Kontakten zu möglichen Investoren und Kunden in ganz Europa.

„Die formnext bietet mit dem Wettbewerb jungen Unternehmen eine innovative Messeplattform und damit die Möglichkeit, ihre Produktidee und ihr Unternehmen einem internationalen hoch qualifizierten Fachpublikum zu präsentieren“, so

Über EIT Digital

Der Kooperationspartner EIT Digital (European Institute of Innovation and Technology) ist eine gemeinnützige Organisation mit dem Hauptsitz in Brüssel und mehreren Niederlassungen in ganz Europa. Sie unterstützt Start-ups und hat das Ziel, die unternehmerische Innovationskraft junger Unternehmen in Europa zu stärken. EIT Digital ist ein Partnernetzwerk aus Universitäten, Unternehmen und Forschungsorganisationen und verfügt über ein europaweites Netzwerk aus zahlreichen Start-ups aus verschiedensten Bereichen der Informations- und Kommunikationstechnologie. [SI](#)

Quelle: Mesago Messe Frankfurt GmbH

formnext

powered by:



Zahnfleischrekonstruktion mit 3-D

Erstmals beim menschlichen Patienten angewendet.

Die „International and American Associations for Dental Research“ (IADR/AADR) stellten kürzlich einen Fallbericht vor. Erstmals wurde eine mittels 3-D-Druck hergestellte Hilfskonstruktion bei einem menschlichen Patienten angewendet, um parodontales Gewebe wiederherzustellen.

Es erschien jüngst ein Supplement des *Journal of Dental Research*, welches sich mit dem Thema 3-D-Druck beschäftigte. In der Fallstudie „3-D printed bioresorbable scaffold for periodontal repair“ wird ein Patientenfall vorgestellt, in dem ein 3-D-gedrucktes Gerüst im Patienten zwölf Monate erfolgreich hielt. Gedruckt war es mit einer selektiven Lasersintering-Methode aus einem im Körper abbaubaren und speziell auf den Patienten abgestimmten Polymer (Polycaprolacton). Die Gerüstmatrix wurde außerdem bei Zimmertemperatur für 15 Minuten in eine Lösung mit dem signalgebenden Wachstumsfaktor BB (0,3 mg/ml) getaucht. Der Patient litt unter einem großen Weichgewebedefekt sowie einem parodontalen Knochendefekt am linken Unterkiefereckzahn. Nach 13 Monaten scheiterte die Therapie. Das Polymergewebe wurde sichtbar und musste nach und nach entfernt werden. Die Ursache des Scheiterns

nach über einem Jahr ist unklar. Etwa 75 Prozent der Masse konnte im Patienten verbleiben. Es zeigte sich nach 14 Monaten in diesem Bereich eine Heilung des Weichgewebes und minimales Anzeichen von Knochenheilung. Obwohl sich kein Langzeiterfolg verzeichnen ließ, ist dieser Patientenfall für die Studienautoren eine gute wissenschaftliche Grundlage, um weiter an 3-D-gedruckten Konstruktionen für den kraniofazialen Bereich zu arbeiten.

Ein weiterer im Supplement erschienener Artikel befasst sich mit den verschiedenen Möglichkeiten

des „Bioprinting“ und den dafür bereits zu Verfügung stehenden Materialien, wie Polymere, Hydrogele, Keramiken, Composite etc. Die Nachahmung von menschlichem Gewebe und den natürlichen Interaktionsvorgängen zwischen Zellen stellt dabei die größte Herausforderung dar. Der Artikel betrachtet die wichtigsten Vorteile des Bioprinting für kraniofaziale Strukturen und möchte die bisher im Labor erlangten Erkenntnisse auf den Weg in die Zahnarztpraxis bringen, so die Autoren. [SI](#)

Quelle: ZWP online



Neuartiges Mattierungsmittel erleichtert digitalen Scan

Zahnärzte von der Universität Witten/Herdecke sind an der Entwicklung eines neuen Mattierungsmittels beteiligt gewesen.

„In Praxen mit Intraoralscanner erhalten Dreiviertel aller Patienten heute ihren Zahnersatz ja nicht mehr über eine Abformung des Gebisses, sondern indem die Zähne digital vermessen werden. Und das war bisher oft eine staubige Angelegenheit“, erklärt Dr. Tomas Lang vom Institute for Oral Medicine ORMED das Problem. Denn beim digitalen Gebissabdruck entfällt zwar die früher übliche Abformung der Zähne mit einer klebrigen „Gummi-schuppe“. Aber damit der Scanner im Mund überhaupt etwas vermessen kann, müssen Reflektionen der Zahnhartgewebe mit einem Mattierungsmittel beseitigt werden.

Bisher legten Scanningsprays dazu eine feine Pulverschicht über Zähne und Zahnfleisch. Das Verfahren empfanden manche Patienten als unangenehm, weil es im Mund staubte. Aber nur ein Tropfen Blut oder Flüssigkeit konnte die trockene Pulverschicht zerstören, gerade bei größeren Scans war das oft ein Ärgernis. Das neue, patentierte Produkt Scan-Liquid kombiniert eine bewährte Mattierungsflüssigkeit mit einem für Lebensmittel zugelassenen Bioklebstoff.

Es wird ohne Treibmittel mit einem Pumpzerstäuber aufgesprüht und haftet durch seine thixotrope, also etwas knetartige, Eigenschaft gut an Zahnfleisch, Schmelz, Dentin

in die Praxis gebraucht – das ist für uns ein Rekordwert“, ordnet Prof. Gängler die Entwicklung ein. Ende 2013 kontaktierte ihn die Firma Dentaco aus Essen und Prof.

Matthias Epple von der Uni Duisburg-Essen, um das Mittel zu entwickeln.

Unterstützt von der Arbeitsgemeinschaft für industrielle Forschung (AiF) und mit weiteren Entwicklungskapazitäten aus der Industrie durch Aerochemica GmbH aus Kempen und durch die Praxis des Alumnus Patrick Kleemann entwickelte sich eine enge Zusammenarbeit der fünf Partner. Sie bestand aus den chemischen Formulierungen unterschiedlicher Mattierungsmittel, der mikromorphologischen und vorklinischen sowie klinischen Prüfung und schließlich der Standardisierung der Produktionstechnologie. Aus mehr als 20 unterschiedlichen Varianten entstand Ende 2014

das puder- und treibmittelfreie Scan-Liquid. Es wurde auf der 36. Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln vorgestellt. [SI](#)

Quelle: Uni Witten/Herdecke



und allen Ersatzmaterialien. Dabei werden eventuelle Restfeuchte oder Blutropfen getrocknet bzw. entfernt. Nach der Anwendung kann es mit Luftdruck weggeblasen werden.

„Wir haben nur drei Jahre von der Produktidee bis zur Einführung

CEREC und Feldspatkeramik: Höchste Ästhetik in nur einer Sitzung

Im Folgenden zeigt Dr. Julián Conejo Gutiérrez, Costa Rica, anhand eines Patientenfalls, dass mit dem CEREC-Verfahren und in Kombination mit VITABLOCS RealLife hochästhetische vollkeramische Restaurationen erzielt werden können.



klinischen und röntgenografischen Untersuchung erfolgte die Beratung des Patienten, der sich für den Ersatz der mangelhaften Restauration durch eine Feldspatkeramik aus VITABLOCS RealLife in nur einer Sitzung entschied. Vor Beginn der Behandlung wurde mit VITA Easyshade die Farbe seiner natürlichen Zähne bestimmt (2M2).

Nach der Anästhesie wurde die vorhandene Krone an Zahn 25 entfernt: Das Abtragen der Keramik erfolgte mit einem Diamantschleifkörper, die Beseitigung des Metallgerüsts mit einer Hart-

Es folgte die Trockenlegung inklusive des Einbringens eines dünnen Retraktionsfadens (Ultrapak 000, Ultradent). Vor Beginn der digitalen Abdrucknahme mit der Intraoralkamera CEREC Bluecam wurde die Präparationslinie abermals auf ihre Kontinuität und Regelmäßigkeit hin überprüft und sichergestellt, dass die Präparation keine scharfen Kanten und Ecken aufweist.

Eine sorgfältige Vorarbeit ist wesentlich für die Qualität des folgenden Intraoralscans, der die Grundlage für die gesamte weitere Arbeit bildet. Insgesamt wurden drei Scans erstellt (Präparation, Antagonist und Bukkalsituation), sodass eine Korrelation beider Zahnreihen mit exakter Wiedergabe ihrer intermaxillären

Bifix SE auf Komposit-Basis (VOCO) in Universalfarbe. Das Endergebnis zeigt, dass es durch den neuartigen sphärischen Aufbau möglich ist, zusätzlich zu dem hervorragenden Lichteiteffekt und der Weißfluoreszenz der VITABLOCS RealLife Keramik unterschiedliche Farbsättigungsgrade (Chroma) und damit unterschiedliche Transluzenzgrade zu reproduzieren (Abb. 7).

Die bei einem natürlichen Zahn vorhandenen charakteristischen und fließenden Farbverläufe in Bezug auf Transluzenz und Farbintensität werden mit wenigen Mouseclicks nachempfunden und so eine optimale Integration der Restauration in die Restzahnsubstanz beziehungsweise das Restgebiss erzielt.

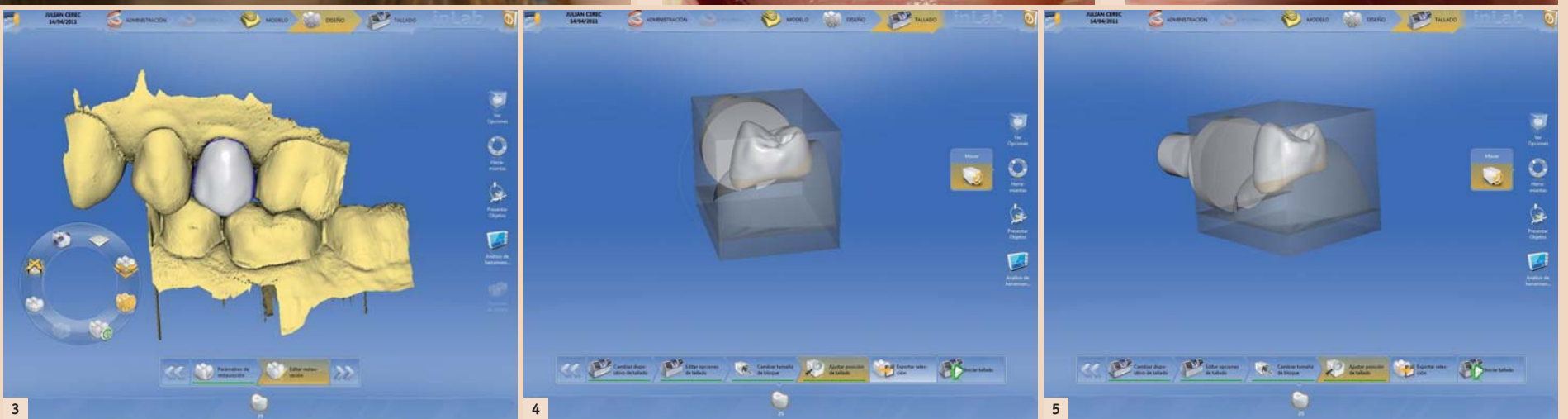


Abb. 1: Substanzschonend wurde die insuffiziente Metallkeramikkrone entfernt ... – Abb. 2: ... und eine keramikgerechte Stufenpräparation mit abgerundetem Innenwinkel angelegt. – Abb. 3: Virtuelle Konstruktion nach digitaler Abdrucknahme. – Abb. 4: Die Krone kann in allen drei Dimensionen verschoben werden, ... – Abb. 5: ... um eine optimale Farbwirkung als Resultat des richtigen Verhältnisses von Dentin- und Schmelzanteil zu erzielen. – Abb. 6: Aus VITABLOCS RealLife geschliffene Krone. – Abb. 7: Endergebnis.

Bei der Entwicklung von VITABLOCS RealLife wurde auf die klinisch bewährte VITABLOCS Mark II-Keramik zurückgegriffen, aus der seit 1990 über 20 Millionen Restaurationen mit klinischen Erfolgsraten von über 90 Prozent bei Inlays, Onlays und Kronen gefertigt wurden. Kombiniert wurde dies mit einem neuartigen geometrischen Aufbau, der in seiner Schichtstruktur den natürlichen Zahnaufbau nachbildet. Entwickelt wurde das innovative Blockkonzept speziell für hochästhetische Frontzahnrestaurationen in Form

von Kronen und Veneers; das Material ist aber ebenfalls für den Seitenzahnbereich freigegeben. Wie einfach und effizient die Anwendung z. B. bei Versorgung eines Prämolaren ist, wird im Folgenden anhand eines Patientenfalls aus der Praxis vorgestellt.

Fallbeschreibung

Der Patient stellte sich in der Praxis mit einer insuffizienten Metallkeramikkrone in Regio 25 vor. Er klagte über eine erhöhte Empfindlichkeit und war mit der optischen Wirkung unzufrieden. Nach einer

metallfräse (Abb. 1 und 2). Um jede unnötige Beeinträchtigung der Restzahnsubstanz zu vermeiden, ist eine Lupenvergrößerung bei diesem Arbeitsschritt notwendig. Aufgrund der unregelmäßigen, diskontinuierlichen Präparationsgrenze wurde der Zahnstumpf mit einem feinen Diamantschleifkörper neu präpariert. Es wurde eine Stufenpräparation mit abgerundetem Innenwinkel angelegt, wie sie bei Versorgung mit Feldspatkeramik indiziert ist. Im Randbereich sollte eine Stärke von 1,0 mm realisiert werden.

Beziehung virtuell möglich und kein herkömmliches Bissregistrator erforderlich ist.

Nach geringfügiger Modifikation des Initialvorschlags der Software CEREC 3D (≥ 4.0) für die Kronen erfolgte die Positionierung in der Schleifvorschau (Abb. 3 bis 5). VITABLOCS RealLife weisen einen sphärisch gewölbten Dentinkern auf, der von einer Schmelzhülle ummantelt ist. Hierdurch ergibt sich ein dreidimensionaler Aufbau, der den zahntypischen bogenförmigen Farbverlauf zwischen Hals und Schneide in der Blockstruktur abbildet. Je nach Sättigung im Zervikalbereich der Zähne des Patienten kann die Restauration im virtuellen Block verschoben und gedreht werden, um so deren volle Übereinstimmung mit dem Dentin-Schmelz-Verhältnis der natürlichen Restbezaugung zu gewährleisten. Geschliffen wurde die Krone mit dem Schleifgerät CEREC MC XL (Abb. 6).

Nach dem Malfarben- und Glasurbrand erfolgte die adhäsive Befestigung der Restauration. Zum Einsatz kam hierfür das selbststänzend, dualhärtende Befestigungssystem

Fazit

Durch die Verwendung von Feldspatkeramik werden die Antagonisten geschont, ein schmelzähnliches Abrasionsverhalten erzielt und die postoperative Empfindlichkeit beträchtlich reduziert. Insgesamt lässt sich feststellen, dass mit dem CEREC-Verfahren im Allgemeinen und in Kombination mit VITABLOCS RealLife im Speziellen einfach und effizient innerhalb einer Sitzung hochästhetische vollkeramische Restaurationen zu erzielen sind. **ST**

Erstveröffentlichung: DENTAL MAGAZIN 04/13



Dr. Julián Conejo Gutiérrez
DENTISTRY COSTA RICA
Tel.: +506 1 800 250 5119
julian_conejo@hotmail.com
www.jceducaciondental.com



formnext

powered by:



International exhibition and conference
on additive technologies and tool making

Frankfurt am Main, 17. – 20.11.2015
formnext.de

Innovationen. Impulse. Inspiration.

Weltweit führende Unternehmen der Additiven Fertigungstechnologien sowie des hochspezialisierten Werkzeug- und Formenbaus zeigen Ihnen auf der formnext powered by tct, was sie können. Erleben Sie, wie sich additive Technologien intelligent mit konventionellen Verfahren der Produktentwicklung und Produktion verbinden lassen und wie Sie mit innovativen Prozessen die „Time-to-market“ noch weiter reduzieren können. Neue Potentiale für den gesamten Herstellungsprozess warten darauf, von Ihnen entdeckt zu werden – wir freuen uns auf Sie!

Where ideas take shape.



Hier geht's zum
kostenlosen Ticket:
formnext.de/tickets

Folgen Sie uns auf Social Media

@formnext_expo
#formnext15



Informationen:
+49 711 61946-825
formnext@mesago.com

mesago
Messe Frankfurt Group

ANZEIGE

SPECIAL TRIBUNE German Edition

Kompromissloser Strahlenschutz

Zahnröntgen leicht und komfortabel.

Die Röntgendiagnostik ist nach wie vor das wichtigste Hilfsmittel zur Diagnose von Zahnerkrankungen. Im Sinne eines optimalen Patientenschutzes sind laut Röntgenverordnung (RöV) dabei alle Körperbereiche, die nicht von der Röntgenstrahlung getroffen werden müssen, so weit wie möglich zu schützen.¹

Standardmäßig kommen in der Regel Röntgenschrürzen aus Blei in Zahnarztpraxen zum Einsatz. Allerdings ist deren Handhabung nicht nur im Hinblick auf das hohe Gewicht, sondern auch aufgrund ihrer Toxizität und der damit einhergehenden notwendigen Entsorgung als Sondermüll mit Nachteilen verbunden.

Eine sowohl für den Patienten als auch für die Praxis komfortablere, aber ebenso sichere Alternative bietet DUX Dental. Die im Vergleich zu herkömmlichen Bleischürzen um 35 Prozent leichteren bleifreien Röntgenschrürzen bewahren Patienten dank einer Hightech-Legierung zuverlässig (Bleigleichwert 0,5 mm) vor ungewünschter Strahlungsexposition. Der Tragekomfort wurde für den Patienten dank des niedrigen Gewichts und des geschmeidigen und flexiblen Materials deutlich verbessert. Für die Praxis gestaltet sich die Handhabung und spätere Entsorgung wesentlich einfacher. Die bleifreien Schrürzen sind dank der Mikrofaser-Außenseite leicht zu reinigen und bestehen aus recyclebaren Materialien, sodass die spätere Entsorgung unproblematisch über den Hausmüll erfolgen kann.

Geringe Strahlenbelastung ist kein Freifahrtschein

Der Strahlenschutz in der Zahnarztpraxis sollte nicht auf die leichte Schulter genommen werden. Im Praxisalltag leistet das ALARA- („As Low As Reasonable Achievable“-)Prinzip² einen wichtigen Beitrag zur Strahlensicherheit. Es fordert sinngemäß, die Strahlenbelastung so gering zu halten, wie dies mit vernünftigen Mitteln machbar ist. Demnach sollte in jedem



Bleifreie Röntgenschrürze mit Schilddrüsenkragen im Praxiseinsatz.

Einzelfall hinterfragt werden, ob tatsächlich geröntgt werden muss oder ob eine Diagnose auch auf anderen Wegen, beispielsweise durch eine Sensibilitätsprüfung, gestellt werden kann.

Sichere Strahlenhygiene bei jedem Einsatzzweck



Bleifreier Panorama-Poncho.

Die bleifreien Röntgenschrürzen von DUX Dental sind als Variante mit Schilddrüsenkragen für seitliche Schädel-aufnahmen, als Poncho für Panorama-aufnahmen im Sitzen oder Stehen erhältlich. Das Gewicht der Schrürzen beträgt je nach Modell 3,2 bis 3,9 kg. Die bleifreien Schrürzen sind ab sofort über Dentaldepots erhältlich. **ST**

¹ CE; Richtlinie des Rates 93/42 EC; DIN 6857-1:2009-01; IEC 61331-1:2014-05; ASTM F 2547-06:2013; EC Directive 89/686/EEC.

Quellen:

¹ Verordnung über den Schutz vor Schäden durch Röntgenstrahlen (Röntgenverordnung – RöV), §25 Anwendungsgrundsätze, Abs. 3.

² European ALARA Network, www.eu-alara.net.

DUX Dental

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



10. Süddeutsche Implantologietage EUROSYMPOSIUM

14
FORTBILDUNGSPUNKTE

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

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.eurosymposium.de

Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie (Chirurgie und Prothetik)

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



ABEND-
VERANSTALTUNG

Freitag, 25. September 2015
ab 18.00 Uhr
Jubiläumsparty im hedicke's Terracotta
„10 Jahre EUROSYMPOSIUM“
 Get-together mit kollegialen Gesprächen,
 Grillbüfett, Getränken und Live-Musik
 Bitte Teilnahme auf dem Anmeldeformular angeben.
 Für Kongressteilnehmer **kostenfrei**
 Begleitpersonen 25,- € zzgl. MwSt.

10. Süddeutsche Implantologietage EUROSYMPOSIUM

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

DTG 9/15

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

ONLINE-ANMELDUNG UNTER: www.eurosymposium.de

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

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

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

Praxisstempel

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

Datum/Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)



today

56. Bayerischer Zahnärztetag

München, 22.-24. Oktober 2015



Zahnärztliche Fortbildung

Dipl.-Volkswirt Stephan Grüner spricht im Interview über das neue Programm der eazf Fortbildungsakademie der Bayerischen Landeszahnärztekammer.

» Seite 28



Schlichten statt richten

Ein neues „Bayerisches Modell“ als Schlichtungsverfahren soll das Vertrauensverhältnis der Konfliktparteien wieder herstellen. Dabei finden beide Parteien die Lösung ihres Konfliktes selbst.

» Seite 35



„Wir lassen niemanden im Stich“

Der Flüchtlingsstrom ist auch für die Zahnärzteschaft eine große Herausforderung. So stellte die KZVB ihre bayernweiten Informationsveranstaltungen genau unter dieses Motto.

» Seite 36

Zahndurchbruch – Zahntrauma – Zahnwechsel Behandlungsnotwendigkeit und Behandlungsmöglichkeiten

Kieferorthopädie und Kinderzahnheilkunde sind die Hauptgebiete im Programm des 56. Bayerischen Zahnärztetages in München vom 22. bis 24. Oktober. Die parallel laufende Fortbildung für das Praxispersonal steht unter dem Thema Kinder – Karies – KFO. Begleitend findet eine Dentalausstellung statt.



Abb. links: Die bayerische Gesundheitsministerin Melanie Huml ist gerne zu Gast beim Festakt des Bayerischen Zahnärztetages. - Abb. Mitte: Volles Haus 2014: der Kongress Zahnärzte des 55. Bayerischen Zahnärztetages 2014 - Abb. rechts: Prof. Dr. Dr. Mark Farmand, Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (links), und Christian Berger, Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer und Leiter des Bayerischen Zahnärztetages, moderieren das wissenschaftliche Programm. (Fotos: © BLZK)

Das wissenschaftliche Programm für Zahnärzte nimmt die Behandlungsnotwendigkeit und -möglichkeiten beim Zahndurchbruch, bei Zahntraumata und beim Zahnwechsel in den Fokus, insbesondere in der Kieferorthopädie (KFO) und Kinderzahnheilkunde. Zahn- und Kieferfehlstellungen lassen sich nicht nur bei Kindern und Jugendlichen korrigieren. Individuelle Techniken und Behandlungsmethoden in der KFO

erweisen sich in den meisten Fällen als sehr erfolgreich. Kooperationspartner für das wissenschaftliche Programm ist die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) unter der Präsidentschaft von Prof. Dr. Ursula Hirschfelder: „Ziel ist es, die interdisziplinäre Orientierung der modernen Kieferorthopädie im Verbund mit der Zahnmedizin und der gesamten Medizin zu kommunizieren“, betont sie.

Neue Behandlungskonzepte – angemessene Kommunikation

Prof. Dr. Andrea Wichelhaus, München, zeigt in ihrem Vortrag „Präprothetische kieferorthopädische Behandlungskonzepte“ die Einflüsse neuer Technologien und Materialien auf Behandlungskonzepte in der Kieferorthopädie auf. Psychologischen Aspekten bei der kieferorthopädischen Behandlung von Kindern widmet sich die Diplom-Psychologin Dr. Jutta Margraf-

Stiksrud, Marburg. Im Mittelpunkt steht der Zusammenhang zwischen der Entwicklung von Persönlichkeitseigenschaften bei Kindern und einer darauf abgestimmten, angemessenen Kommunikation in der Praxis.

Lückenversorgung und Weisheitszähne

Unter dem Thema „Implantate bei Jugendlichen“ in der KFO berichtet Prof. DDr. Georg Watzek, Wien, auf der

Basis langjähriger Erfahrung über unterschiedliche implantologische Indikationsstellungen.

Kann eine Lückenversorgung bei fehlenden Zähnen durch einen kieferorthopädischen Lückenschluss erreicht werden oder ist entsprechender Zahnersatz vorzusehen? Dazu spricht Dr. Klaus Hertrich, Erlangen. Er zeigt die Vorteile autologer Transplantation von Zähnen bei Jugendlichen auf, die

» Fortsetzung auf Seite 26

ANZEIGE

Implantologie interdisziplinär – Das Implantat vs. Zahnerhalt

5. Badische Implantologietage

4./5. Dezember 2015
Kongresshaus Baden-Baden

Wissenschaftliche Leitung:
Priv.-Doz. Dr. Dr. Ronald Bucher/
Baden-Baden

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm

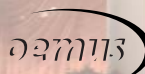


www.badische-implantologietage.de



MIT LIVE-OP

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



Faxantwort

+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zu den
5. Badischen Implantologietagen zu.

Titel | Vorname | Name

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

Hauptsponsor

Geistlich
Biomaterials

DTG 9/15

«Fortsetzung von Seite 25

bei richtiger Indikationsstellung in mehreren Bereichen liegen könne.

Beim Lückenschluss spielt die Kieferorthopädie eine wichtige Rolle. Dr. Björn Ludwig, Traben-Trarbach, stellt bei seinem Vortrag „Implantate als Verankerungselemente in der Kieferorthopädie“ anhand der Indikation Lückenschluss bei Nichtanlagen aktuelle Möglichkeiten und Grenzen dieser Behandlungsmethode dar.

KFO-Abrechnung

Die „Abrechnung kieferorthopädischer Behandlungen“ ist in der gesetzlichen Krankenversicherung insbesondere durch die Einführung der Kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) und der KFO-Richtlinien deutlich differenzierter geworden. Dr. Anton Schweiger, München, gibt einen Überblick aus Sicht der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns.

Weisheitszähne

Prof. Dr. Dr. Martin Gosau, Nürnberg, diskutiert an klinischen Beispielen aus der Oral- und MKG-Chirurgie die Entfernung von Weisheitszähnen. Er erläutert Symptome im Zusammenhang mit Erkrankungen von Weisheitszähnen und die damit verbundene Untersuchung und Diagnostik sowie die Indikation und Entscheidungsfindung zur Weisheitszahnentfernung.

Dr. Janusz Rat

Vorsitzender des Vorstands der KZVB, in seinem Grußwort zum 56. Bayerischen Zahnärztetag



„Das große Interesse am diesjährigen Bayerischen Zahnärztetag zeigt, dass wir Zahnärzte auch ohne gesetzliche Pflicht das Thema Fortbildung ernst nehmen. In diesem Sinne wünsche ich allen Teilnehmern einen spannenden und interessanten Kongress mit vielen neuen Erkenntnissen.“

Kinderzahnheilkunde

Im Mittelpunkt des Referats von Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Gießen, geht es um Fragen der Entfernung von Karies, um Möglichkeiten zur Schonung der Zahnhartsubstanz, um adhäsive Zahnheilkunde im Milchgebiss sowie um Füllungsmaterialien und um Grenzen der Füllungstherapie. Dr. Verena Bürkle, Salzburg, spricht über die frühprothetische Versorgung bei Kindern unter Fragestellungen wie „Welche Indikationen und Kontraindikationen für die frühprothetische Versorgung gibt es? Welche Versorgungs-

Christian Berger

Präsident der BLZK und Leiter des Bayerischen Zahnärztetages, in seinem Grußwort zum 56. Bayerischen Zahnärztetag



„Insgesamt bietet der Bayerische Zahnärztetag sowohl beim Kongress für Zahnärzte als auch bei der Fortbildung für zahnärztliches Personal auch in diesem Jahr aktuelle Themen, wissenschaftlich fundiert und praxisorientiert ausgerichtet, präsentiert von hochkarätigen Referenten.“

möglichkeiten stehen zur Verfügung und wie praxistauglich sind sie?“

Endodontie

Das Behandlungskonzept von dentoalveolären Verletzungen hängt auch vom Stand des Wurzelwachstums des betroffenen Zahnes ab. In ihrem Beitrag „Dentoalveoläre Traumatologie: abgeschlossenes versus nicht abgeschlossenes Wurzelwachstum“ zeigt Dr. Barbara Holzschuh, Bergen, wie unterschiedlich sich die Auswirkungen bei Zähnen – je nach Schweregrad der Verletzung – manifestieren und wie dies die endodontische Behandlung dieser Zähne beeinflussen kann.

Dr. Christoph Kaaden, München, geht mit der „Problemerkennung und Fehlervermeidung in der Endodontie“ auf Misserfolge bei der Behandlung ein. Sein Ziel ist dabei, die Behandlungsabfolge der modernen endodontischen Behandlung Schritt für Schritt intensiv zu beleuchten.

Funktionsdiagnostik und -therapie

Bei der CMD-Therapie wird immer wieder – unabhängig von der angewandten Methode – auf die gleichbleibenden (guten) Erfolgsraten verwiesen. Prospektive Studien sehen vor allem psychische Faktoren als Ursache für subjektive Empfindungen. Prof. Dr. Dr. Johann Müller, München, zeigt in seinem Vortrag „Tägliche Praxis der Funktionsdiagnostik und Funktionstherapie“, dass zahnärztliche Maßnahmen häufig eine kausale – nicht nur eine symptomatische – Therapie bei CMD ermöglichen.

Prof. (Univ. Zagreb) Dr. Alexander Gutowski, Schwäbisch Gmünd, spricht über die Schienentherapie als Erfolgsrezept bei der Behandlung von Funktionsstörungen im stomatognathen System. Schritt für Schritt stellt er dar, wie eine solche Schienentherapie Erfolg versprechend durchgeführt wird.



Zahnärzte helfen weltweit

In weiteren Vorträgen geht es um soziale Themen. Prof. Dr. Dr. Carl-Peter Cornelius, München, berichtet unter dem Thema „Ethiopian jaws - rekonstruktive Gesichtschirurgie zwischen München und Addis Abeba“ über humanitäre Hilfsaktionen mit Unterstützung des Vereins „Zahnärzte helfen“.

Dr. Cornelius Haffner, München, geht auf Fragen ein, die sich bei der zahnmedizinischen Versorgung von Asylbewerbern stellen. Peter Reithmayer und Leo Hofmeier, beide München, berichten über internationale Hilfsprojekte bayerischer Zahnärzte,

zum Beispiel über die Einsätze bayerischer Zahnärzte in Nepal und Äthiopien. <<



Festredner Prof. Dr. Armin Nassehi

Festvortrag: Warum rechts und links keine Alternativen mehr sind

Gesellschaftliche Konflikte werden seit der Entstehung moderner Nationalstaaten an der Grenze zwischen rechten und linken Politikmodellen diskutiert. Dabei gerät ein Großteil der gesellschaftlichen Dynamik und Komplexität aus dem Blick. Rechte und linke Politikmodelle sind große Vereinfacher. Der Festvortrag „Warum rechts und links keine Alternativen mehr sind“ von Prof. Dr. Armin Nassehi zeigt ein Modell, wie zwischen den Perspektiven vermittelt werden kann – und wie obsolet die Denkungsarten rechter und linker Provenienz sind.

Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis

Für herausragende Dissertationen aus dem Bereich der Zahnheilkunde verleiht der Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern e.V. (VfWZ) den Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis. Berücksichtigt wurden Doktoranden mit abgeschlossenen Dissertationen aus den Jahren 2013/2014, die an einer bayerischen Hochschule erfolgt sind. Der erste Preis geht an Dr. Peter S. Gahbauer, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, für seine Doktorarbeit „Evaluation des

Kindergärten vor und nach Weiterbildung – eine Pilotstudie“.

Den zweiten Preis erhält Dr. Julia Obermaier, Ludwig-Maximilians-Universität München, für ihre Arbeit mit dem Titel „Untersuchung der Korrelation zwischen der Konversionsrate und den eluierbaren Substanzen aus dentalen Kompositen unter Modulation der Belichtungszeit“. Den dritten Preis vergibt der Verein an Dr. Marco Nazet, Ludwig-Maximilians-Universität München für die „Autotransplantation retinierter und verlagertes Zähne: Eine retrospektive klinische Studie“.

Ökumenischer Gottesdienst

Am 24. Oktober um 18.30 Uhr findet ein ökumenischer Gottesdienst im Raum „Barcelona“ des Tagungshotels statt. Dem Gottesdienst stehen Msgr. Thomas Schlichting, katholischer Ordinariatsdirektor und Ressortleiter des Ressort 4 Seelsorge und kirchliches Leben, sowie Michael Thoma, evangelischer Kirchenrat und Referent für Seelsorge und Beratung vor. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Bayerischen Zahnärztetages sind herzlich eingeladen.



Wissenstandes von Lehrkörpern in Situationen des Frontzahntraumas an Grundschulen, Kindertagesstätten und

56. Bayerischer Zahnärztetag

München, 22. bis 24. Oktober 2015
The Westin Grand München



www.blzk.de | www.eazf.de | www.kzvb.de | www.dgkfo.de
www.bayerischer-zahnaerztetag.de

Zahndurchbruch – Zahntrauma – Zahnwechsel
Behandlungsnotwendigkeit und Behandlungsmöglichkeiten

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.bayerischer-zahnaerztetag.de

DONNERSTAG, 22. OKTOBER 2015

FESTAKT ZUR ERÖFFNUNG

Beginn: 19.00 Uhr (Einlass und Einstimmung ab 18.30 Uhr)
Ende: ca. 22.00 Uhr
Begrüßung und Ansprachen aus Politik und Standespolitik

FREITAG, 23. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTE

Zahndurchbruch – Zahntrauma – Zahnwechsel
Behandlungsnotwendigkeit und Behandlungsmöglichkeiten

- 09.00 – 09.15 Uhr **Christian Berger/BLZK, Prof. Dr. Dr. Mark Farmand/KZVB**
Begrüßung
- 09.15 – 10.00 Uhr **Prof. Dr. Andrea Wichelhaus/München**
Präthetische kieferorthopädische
Behandlungskonzepte
- 10.00 – 10.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer/Gießen**
Füllungstherapie in der Kinderzahn-
heilkunde
- 10.45 – 11.00 Uhr **Diskussion**
- 11.00 – 11.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.30 – 12.15 Uhr **Dr. Anton Schweiger/München**
Abrechnung kieferorthopädischer Behandlungen
- 12.15 – 13.00 Uhr **Dr. Cornelius Haffner/München**
Ein Gebot der Menschlichkeit – die zahn-
medizinische Versorgung von
Asylbewerbern
- 13.00 – 14.00 Uhr **Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung**
- 14.00 – 14.45 Uhr **Prof. Dr. Georg Watzek/Wien**
Implantate bei Jugendlichen
- 14.45 – 15.00 Uhr **Prof. Dieter Schlegel** Wissenschaftspreis
Dissertationspreis des VFWZ
- 15.00 – 15.45 Uhr **Dr. Klaus Hertrich/Erlangen**
Zahntransplantation – eine Alternative?
- 15.45 – 16.00 Uhr **Diskussion**
- 16.00 – 16.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 16.30 – 17.15 Uhr **Dr. Verena Bürkle/Salzburg**
Frühprothetische Versorgung bei Kindern
- 17.15 – 18.00 Uhr **Prof. (Univ. Zagreb) Dr. Alexander Gutowski/
Schwäbisch Gmünd**
Schienentherapie – ein Erfolgskonzept bei
der Behandlung von Funktionsstörungen im
stomatognathen System
- 18.00 – 18.15 Uhr **Diskussion**

Optionale Teilnahme

18.15 – 18.45 Uhr **Dr. Michael Rottner/Regensburg**
Aktualisierung der Röntgenfachkunde
für Zahnärzte

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

Kinder – Karies – KFO
Herausforderungen und Perspektiven

- 09.00 – 09.15 Uhr **Dr. Silvia Morneburg, Dr. Peter Maier/BLZK**
Begrüßung und Moderation
- 09.15 – 10.45 Uhr **Irmgard Marischler/Bogen**
Von FU bis KFO – Mehrkosten und Zusatz-
vereinbarungen
- 10.45 – 11.15 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.15 – 12.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer/Gießen**
Frühkindliche Karies – ein gelöstes Problem?
- 12.45 – 14.00 Uhr **Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung**
- 14.00 – 15.30 Uhr **Prof. Dr. Dr. Wolfgang J. Spitzer/Homburg**
Verschiedene Narkoseformen in der Praxis – von
Oberflächenanästhesie bis ITN
- 15.30 – 16.00 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 16.00 – 17.45 Uhr **Prof. Dr. Andrea Wichelhaus/München**
Habits und Fehlstellungen

Festvortrag: Warum rechts und links keine Alternativen mehr sind
Prof. Dr. Armin Nassehi, Professor für Soziologie an der
Ludwig-Maximilians-Universität München

SAMSTAG, 24. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTE

- 09.00 – 09.15 Uhr **Christian Berger/BLZK, Prof. Dr. Dr. Mark Farmand/KZVB**
Begrüßung
- 09.15 – 10.00 Uhr **Dr. Barbara Holzschuh/Bergen**
Dentoalveoläre Traumatologie: abgeschlossenes
versus nicht abgeschlossenes Wurzelwachstum
- 10.00 – 10.45 Uhr **Dr. Christoph Kaaden/München**
Problemerkennung und Fehlervermeidung in der
Endodontie
- 10.45 – 11.00 Uhr **Diskussion**
- 11.00 – 11.30 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.30 – 12.15 Uhr **Prof. Dr. Dr. Johann Müller/München**
Tägliche Praxis der Funktionsdiagnostik und
Funktionstherapie
- 12.15 – 13.00 Uhr **Prof. Dr. Dr. Martin Gosau/Nürnberg**
Müssen Weisheitszähne immer entfernt werden?
- 13.00 – 14.00 Uhr **Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung**
- 14.00 – 14.45 Uhr **ZA Peter Reithmayer, Leo Hofmeier/München**
Mehr als ein Tropfen auf den heißen Stein –
internationale Hilfsprojekte bayerischer Zahnärzte
- 14.45 – 15.30 Uhr **Prof. Dr. Dr. Carl-Peter Cornelius/München**
Ethiopian jaws – rekonstruktive Gesichtschirurgie
zwischen München und Addis Abeba
- 15.30 – 15.45 Uhr **Diskussion**
- 15.45 – 16.15 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 16.15 – 17.00 Uhr **Dr. Björn Ludwig/Traben-Trarbach**
Implantate als Verankerungselemente in der
Kieferorthopädie
- 17.00 – 17.45 Uhr **Dr. Jutta Margraf-Stiksrud/Marburg**
Persönlichkeitsunterschiede von Kindern berück-
sichtigen – kieferorthopädischen Behandlungs-
erfolg steigern
- 17.45 – 18.00 Uhr **Abschlussdiskussion**

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

- 09.00 – 09.15 Uhr **Dr. Silvia Morneburg, Dr. Peter Maier/BLZK**
Begrüßung und Moderation
- 09.15 – 10.45 Uhr **Prof. Dr. Johannes Hübner/München**
Impfschutz und Kinderkrankheiten in
der zahnärztlichen Praxis
- 10.45 – 11.15 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 11.15 – 12.45 Uhr **Stefan Duschl/München**
Fit am Arbeitsplatz durch gesunde Ernährung
- 12.45 – 14.00 Uhr **Mittagspause/Besuch der Dentalausstellung**
- 14.00 – 15.30 Uhr **Klaus Kratzer/Gablingen**
Cybermobbing
- 15.30 – 16.00 Uhr **Pause/Besuch der Dentalausstellung**
- 16.00 – 17.45 Uhr **Dr. Peter Klotz/Germering**
Häufige Abrechnungsfehler bei Wiederher-
stellungsmaßnahmen und Suprakonstruktionen

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

DTG 9/15

Für den **56. Bayerischen Zahnärztetag** vom 22. bis 24. Oktober 2015 in München melde ich folgende Personen verbindlich an
(bitte Zutreffendes ausfüllen bzw. ankreuzen):

Name, Vorname, Tätigkeit

Mitglied: BLZK/KZVB DGKFO Nichtmitglied

Kongress-
teilnahme am
 Freitag Samstag Röntgenfachkunde*

Programm
Zahnärztliches
Personal
 Freitag Samstag

*Voraussetzung ist die Kongressteilnahme am Freitag und Samstag

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum
56. Bayerischen Zahnärztetag erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail

KONGRESSGEBÜHREN/ORGANISATORISCHES

KONGRESS Zahnärzte (Freitag und Samstag)

	Buchung bis 21.09.2015	Buchung ab 22.09.2015
56. Bayerischer Zahnärztetag		
Zahnarzt Mitglied (BLZK/KZVB/DGKFO)	270,- €	295,- €
Zahnarzt Nichtmitglied	320,- €	345,- €
ASS, Studenten, Ruheständler (mit Nachweis)	155,- €	155,- €
Tagungspauschale (inkl. MwSt.)	95,- €*	95,- €*

Tageskarten

	Buchung bis 21.09.2015	Buchung ab 22.09.2015
Zahnarzt Mitglied (BLZK/KZVB/DGKFO)	200,- €	225,- €
Zahnarzt Nichtmitglied	230,- €	255,- €
ASS, Studenten, Ruheständler (mit Nachweis)	120,- €	120,- €
Tagungspauschale (inkl. MwSt.)	50,- €*	50,- €*

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte

Gebühr (inkl. Skript) 50,- €

KONGRESS Zahnärztliches Personal (Freitag und Samstag)

Zahnärztliches Personal	145,- €
Tagungspauschale (inkl. MwSt.)	95,- €*

Tageskarten

Zahnärztliches Personal (Freitag)	85,- €
Tagungspauschale (inkl. MwSt.)	50,- €*
Zahnärztliches Personal (Samstag)	85,- €

* Beinhaltet Imbiss bzw. Mittagessen, Kaffeepausen, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.
Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.

ORGANISATION/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308, Fax: +49 341 48474-290
E-Mail: zaet2015@oemus-media.de
ONLINE-ANMELDUNG: www.bayerischer-zahnaerztetag.de

FORTBILDUNGSBEWERTUNG

Der Bayerische Zahnärztetag entspricht den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und wird nach der Bewertungstabelle der BZÄK/DGZMK mit 16 Punkten bewertet.

VERANSTALTUNGSORT

The Westin Grand München
Arabellastraße 6, 81925 München, Deutschland
Tel.: +49 89 9264-0, Fax: +49 89 9264-8699
www.westin.com/muenchen

VERANSTALTER

BLZK – Bayerische Landes Zahnärztekammer
Christian Berger, Präsident
Fallstraße 34, 81369 München, Deutschland
Tel.: +49 89 72480-106, Fax: +49 89 72480-444, www.blzk.de

KZVB – Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns

Dr. Janusz Rat, Vorsitzender des Vorstands
Fallstraße 34, 81369 München, Deutschland
Tel.: +49 89 72401-121, Fax: +49 89 72401-218, www.kzvb.de

In Kooperation mit: DGKFO – Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie e.V.

Prof. Dr. Ursula Hirschfelder, Präsidentin, Zahnklinik 3 – Kieferorthopädie
Glückstraße 11, 91054 Erlangen, Deutschland
Tel.: +49 9131 85-33643, Fax: +49 9131 85-32055, www.dgkfo.de



Die Organisation des Programms für Zahnärzte und für das Zahnärztliche Personal wurde unterstützt von der eazf.

HINWEIS: Nähere Informationen zum Programm und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter: www.bayerischer-zahnaerztetag.de

Fortbildung: Trends und Highlights

Dipl.-Volkswirt Stephan Grüner, Geschäftsführer der eazf GmbH, zu den neuen Angeboten in der zahnärztlichen Fortbildung im Interview.



■ Gerade sind die Programme der eazf, der Fortbildungsakademie der Bayerischen Landeszahnärztekammer, mit Kursen für Zahnärzte und zahnärztliches Personal erschienen.

Herr Grüner, was gibt es Neues in den Programmen der eazf für 2016?

In der Programmplanung 2015/2016 sind in fast allen zahnmedizinischen Fachbereichen neue Kursthemen und Dozenten dazugekommen. Zum Beispiel finden sich neben zusätzlichen chirurgischen Hands-on-Kursen

auch ein neues Curriculum „Präventive Zahnheilkunde“ sowie ein jetzt schon stark nachgefragter Lehrgang „Dentale/r Ernährungsberater/in“. Zudem haben wir das Fortbildungs- und Dienstleistungsangebot zu betriebswirtschaftlichen Themen für Zahnärzte deutlich ausgebaut. Neben den klassischen Niederlassungs- und Praxisübergabeseminaren bietet die eazf ein überarbeitetes betriebswirtschaftliches Curriculum für Zahnärzte und Praxisgründer sowie Einzelkurse zu Personalführung, Praxis- und Qualitätsmanagement und

Kommunikation an. Sehr positiv wurde der neue Lehrgang „Ausbildung lohnt sich – Ausbildung der Ausbilder“ angenommen, mit dem wir unseren Beitrag zur besseren Qualität in der Ausbildung und zur Nachwuchsförderung im ZFA-Beruf leisten wollen. Und gerade starten wir neu eine regionale Seminarreihe für Zahnärzte, in der es ausschließlich um die Abrechnung geht.

Inwiefern haben sich die Kursprogramme seit Gründung der eazf vor zehn Jahren verändert?

Unser Fortbildungsangebot ist einem ständigen Wandel unterworfen. Die Zahnheilkunde entwickelt sich weiter, zum Beispiel bei Behandlungsmethoden und Werkstoffen. Betrachtet man die Entwicklung über einen längeren Zeitraum, ist die verstärkte Hinwendung zur präventiven Zahnheilkunde sicherlich der augenfälligste Wandel. Aber auch Themen an der Schnittstelle zur Allgemeinmedizin und im Bereich der dentalen Naturheilkunde werden zunehmend nachgefragt.



Welche Trends sehen Sie?

Heute sind strukturierte Fortbildungskonzepte wie Curricula oder Kompaktkurse und vor allem praktische Arbeitskurse mit Hands-on-Übungen von größerer Bedeutung als früher. Ein anderer wichtiger Trend ist das deutlich gewachsene Interesse an betriebswirtschaftlichen Themen. Daraus wird ersichtlich, dass Zahnarztpraxen heute einem stärkeren Wettbewerb ausge-

setzt sind und sich zunehmend unternehmerischen Herausforderungen stellen müssen.

Herr Grüner, vielen Dank für das Gespräch. ◀◀

Weitere Infos: www.eazf.de

Vielfältige Fortbildungsangebote, reger Zuspruch

2014 in Bayern: fast 400 Fortbildungsveranstaltungen mit rund 19.000 Teilnehmern.



es im vergangenen Jahr bereits sieben Veranstaltungen. Seit 2015 bietet die BLZK im Bereich der Arbeitssicherheit auch Online-Fortbildungen an.

Wichtiges Instrument der Qualitätssicherung

„Der Umfang und die Vielfalt des Fortbildungsangebots der Kammer respektive des BLZK-Fortbildungsinstituts eazf und der Zahnärztlichen

■ Der Bayerische Zahnärztetag ist das Highlight unter den Fortbildungsveranstaltungen in Bayern und weit über seine Grenzen hinaus. Er ist Teil des vielfältigen Fortbildungsangebots der Bayerischen Landeszahnärztekammer beziehungsweise deren Fortbildungsakademie, der eazf, und der Zahnärztlichen Bezirksverbände (ZBV). Im Jahr 2014 wurden knapp 400 Fortbildungsveranstaltungen in Bayern durchgeführt, einige davon – wie der Bayerische Zahnärztetag – in Kooperation mit anderen Partnern. Besucht wurden die Kongresse und Kurse insgesamt von fast 19.000 Zahnärztinnen und Zahnärzten.

Vielfalt und Qualität

Diese Zahlen wurden für den Qualitätsreport der Bundeszahnärztekammer erhoben, der auch die Inhalte der Fortbildungen berücksichtigt und ein beeindruckendes Spektrum der Angebote von BLZK und ZBV aufzeigt.



Abb. links oben: Im Bereich der Arbeitssicherheit können sich Zahnärzte in Bayern jetzt auch online fortbilden. (Foto: © wavebreakmedia/shutterstock.com) - Abb. oben: Allein 1300 Teilnehmer besuchten den 55. Bayerischen Zahnärztetag 2014 in München. (Foto: © BLZK)

Neben zahnmedizinischen Themen gibt es auch eine Reihe von Veranstaltungen zum Qualitätsmanagement, zur Hygiene/Medizinprodukteaufbereitung, zum Röntgen, zum Arbeitsschutz und zur Abrechnung. Fortbildungen zur Behandlung Pflegebedürftiger und Menschen mit Behinderungen haben ebenfalls einen festen Platz im Angebot. Besonderer Ehrgeiz liegt auf aktuellen Themen, wie zum Beispiel der ECC (frühkindliche Karies). Dazu gab

Bezirksverbände sind genauso erfreulich wie die hohe Nachfrage der Zahnärzteschaft. Fortbildung ist Qualitätssicherung für die Praxen“, so BLZK-Präsident Christian Berger. Da der Fortbildungsmarkt gerade in den letzten Jahren stark gewachsen ist, sei diese hervorragende Bilanz darüber hinaus ein starkes positives Signal, dass sich Kammer und ZBV in diesem dynamischen Umfeld überaus erfolgreich behaupten. ◀◀

„Kinder – Karies – KFO“

Programm für das zahnärztliche Personal.




unzureichendem Impfschutz sowie dem Erkennen von Kinderkrankheiten, deren Symptomen und möglichen Komplikationen in der Zahnarztpraxis. Weitere Schwerpunkte sind eine gesunde Ernährung am Arbeitsplatz sowie Chancen und Risiken der Neuen Medien.

Urkunden für erfolgreiche Absolventinnen

Im Rahmen des Bayerischen Zahnärztetages erhalten erfolgreiche Absolventinnen der Aufstiegsfortbildungen zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin und Dentalhygienikerin ihre Urkunden. Bereits zum dritten Mal werden der Meisterbonus und der Meisterpreis vergeben. Der Meisterbonus ist mit 1.000 Euro dotiert und steht allen Teilnehmern zu, die zum Zeitpunkt der Prüfungsanmeldung oder Feststellung des Prüfungsergebnisses in Bayern wohnen oder arbeiten. Der Meisterpreis geht an 20 Prozent der Prüfungsbesten, die die Abschlussprüfung mindestens mit der Gesamtnote „gut“ bestanden haben. ◀◀

■ Mit Herausforderungen und Perspektiven bei der Behandlung von Kindern beschäftigt sich der Kongress Zahnärztliches Personal. „Kinder – Karies – KFO“ heißt das Motto der Fortbildungsveranstaltung. Die Abrechnung von Wiederherstellungsmaßnahmen und Suprakonstruktionen sowie außervertragliche und zusätzliche Vereinbarungen für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen sind ebenso Thema wie die frühkindliche Karies und verschiedene Narkosemöglichkeiten in Abwägung von Notwendigkeit, Risiken und Nebenwirkungen. Weitere Vorträge befassen sich mit Auswirkungen von Habits und Fehlstellungen, fehlendem oder

Dr. Silvia Morneburg



Referentin Zahnärztliches Personal der BLZK, zum Programm für das zahnärztliche Personal, in ihrem Grußwort zum 56. Bayerischen Zahnärztetag

„Wir suchen Antworten auf viele Fragen: Ist die ECC ein gelöstes Problem oder nach wie vor ein Dauerbrenner mit hohem Risikopotenzial? Müssen wir deswegen vermehrt über Notwendigkeit, Risiken und Nebenwirkungen von Anästhesien diskutieren? Sind Habits temporäre Angewohnheiten oder müssen psychische Aspekte hinterfragt werden?“



FREITAG, 23. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Prof. Dr. Andrea Wichelhaus, München

Präprothetische kieferorthopädische Behandlungskonzepte

Neue Technologien und Materialien eröffnen neue Behandlungskonzepte. In der Kieferorthopädie ermöglichen eine individuelle und gezielte Biomechanik sowie geeignete Materialien eine Übertragung gerichteter Drehmomente und Kräfte. Durch die Nickel-Titan-Legierungen und im Speziellen den sogenannten Compound-Elementen sind orthodontische Zahnbewegungen auch über größere Strecken möglich. Günstige Knochenumbauprozesse können durch die Anwendung der Compound-Materialien initiiert werden. Durch orthodontische Bewegungen in der Sagittalen kann mit präprothetischen Behandlungskonzepten Knochen für die implantologische Versorgung gewonnen werden. Lückenverteilung und generelles orthodontisches Management sind durch die zusätzliche Anwendung von Mikroschrauben auch bei stark reduziertem Zahnbestand möglich. Die anschließende konservistische und prothetische Versorgung wird insbesondere in komplexen Fällen durch die CAD/CAM-Technik wesentlich verbessert und erweitert.

09.15 – 10.00 UHR

FREITAG, 23. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Dr. Cornelius Haffner, München

Ein Gebot der Menschlichkeit – die zahnmedizinische Versorgung von Asylbewerbern

Immer mehr Flüchtlinge kommen nach Deutschland. Auch in Bayern liegen die Prognosen für 2015 bei über 20 000 Asylbewerbern (Stand: 5/2015). Der Vortrag beantwortet

Fragen, die sich Zahnärzte aus Bayern stellen, wie z.B.: Welche zahnmedizinischen Behandlungen müssen bzw. dürfen bei Flüchtlingen durchgeführt werden? Was ist bei der Aufklärung und Kommunikation zu beachten? Was darf die Zahnarztpraxis abrechnen? Welche Relevanz hat das Bleiberecht? Was ist bei der zahnmedizinischen Versorgung von Flüchtlingskindern zu beachten? Wie sind Menschlichkeit und Wirtschaftsgebote zu vereinbaren? Der Vortrag gibt zudem einen Überblick zu dem Stand der Verhandlungen der KZVB mit dem bayerischen Sozialministerium, dem bayerischen Landkreis- und Städtetag sowie dem Verband der bayerischen Bezirke zur Versorgung von Flüchtlingen.

12.15 – 13.00 UHR

FREITAG, 23. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Dr. Verena Bürkle, Salzburg/Österreich

Frühprothetische Versorgung bei Kindern

Die Ursachen für fehlende Zähne im Kindesalter können Traumata oder Nichtanlagen sein, wie etwa bei der ectodermalen Dysplasie. Am häufigsten kommt es aber immer

noch durch Karies zum Zahnverlust. In Abhängigkeit von der Lage und Größe der Lücke, der Anzahl der fehlenden Zähne sowie dem Alter des Kindes kann es zu Änderungen im wachsenden Kiefer bzw. zu Platzverlusten kommen. Die Empfehlungen aus der Literatur für die Versorgung dieser Fälle sind jedoch nicht immer eindeutig. Neben der Funktion muss auch die Ästhetik und die damit verbundene Lebensqualität berücksichtigt werden. Welche Indikationen und Kontraindikationen für die frühprothetische Versorgung gibt es nun? Welche Versorgungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung und wie praxistauglich sind sie? Diese Aspekte sollen anhand anschaulicher Fallbeispiele dargestellt werden.

16.30 – 17.15 UHR



Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Gießen

Füllungstherapie in der Kinderzahnheilkunde

In Bayern wird immer noch fast die Hälfte aller Kinder mit Karies eingeschult. Eine große Anzahl dieser Milchzähne mit kariösen Läsionen bleibt unversorgt. Es fallen aber auch jugendliche Patienten mit überdurchschnittlich viel Karies (Erfahrung) oder mit Strukturanomalien hauptsächlich an den 6-Jahr-Molaren oder Frontzähnen auf. Vor diesem Hintergrund sollen im Vortrag folgende Fragen beantwortet werden: Welche morphologischen Besonderheiten der 1. Dentition sind für die Füllungstherapie von Bedeutung? Muss Karies noch entfernt werden? Noninvasiv versus invasiv: Ab wann sollte „gebohrt“ werden? Welche Möglichkeiten zur Schonung der Zahnhartsubstanz haben wir heute? Wie funktioniert die adhäsive Zahnheilkunde im Milchgebiss? Welches Füllungsmaterial kann je nach Indikation empfohlen werden? Füllung oder Krone: Wo sind die Grenzen der Füllungstherapie? Das Problem MIH: Wie können wir diesen Kindern helfen?

10.00 – 10.45 UHR



Prof. DDr. Georg Watzek, Wien/Österreich

Implantate bei Jugendlichen

Die Behandlung von Zahnplasien oder Zahnverlusten bei Jugendlichen mittels herkömmlicher Möglichkeiten des Zahnersatzes hat sich aus verschiedenen Gründen vielfach als unzureichend erwiesen. In Anbetracht des heutigen Standes der oralen Implantologie scheint es naheliegend, das Behandlungsspektrum durch den Einsatz implantatgetragener Zahnversorgungen zu erweitern. Auf Basis der Behandlung von mehr als 500 Patienten und einer Nachbeobachtungsdauer von bis zu 20 Jahren ergeben sich je nach Alter der Patienten sowie Lokalisation und Ausdehnung des zahnlosen Areals unterschiedliche implantologische Indikationsstellungen, um einerseits lokale Wachstumsdefizite oder aber andererseits funktionelle Fehlentwicklungen, schleimhautgetragene Prothesen, umfangreiche Korrekturoperationen und nicht zuletzt soziale Belastungen zu vermeiden.

14.00 – 14.45 UHR



Prof. (Univ. Zagreb) Dr. Alexander Gutowski, Schwäbisch Gmünd

Schientherapie – ein Erfolgskonzept bei der Behandlung von Funktionsstörungen im stomatognathen System

Die Therapie mit Aufbisschienen in Kombination mit Physiotherapie hat sich bei der Behandlung von Funktionsstörungen im stomatognathen System mit Auswirkungen auf die Zahnhartsubstanz, den Zahnhalteapparat, die Muskulatur und die Kiefergelenke seit Jahrzehnten bewährt. Bei der rekonstruktiven Therapie des Abrasionsgebisses mit einer damit verbundenen notwendigen Erhöhung der okklusalen Vertikaldimension ist eine vorausgehende Schienenbehandlung ebenfalls zwingend angezeigt. Im Vortrag wird detailliert und Step by Step dargestellt, wie eine solche Schientherapie idealerweise und Erfolg versprechend durchgeführt wird. Die Teilnehmer sollen bei gutem Willen und weiterem Studium der Materie in die Lage versetzt werden, das Gezeigte in der Praxis umzusetzen und dadurch die Schientherapie entscheidend zu verbessern.

17.15 – 18.00 UHR



Dr. Anton Schweiger, München

Abrechnung kieferorthopädischer Behandlungen

Die Abrechnung kieferorthopädischer Behandlungen für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung ist insbesondere durch die Einführung der Kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) und die KFO-Richtlinien deutlich differenzierter geworden. Der Leistungsanspruch des(r) gesetzlich krankenversicherten Patienten(in) wird dabei bisweilen fehlinterpretiert. In diesem Spannungsfeld ist es umso wichtiger, sich die Grundlagen kieferorthopädisch-vertragstzahnärztlicher Tätigkeit erneut ins Gedächtnis zu rufen.

11.30 – 12.15 UHR



Dr. Klaus Hertrich, Erlangen

Zahntransplantation – eine Alternative?

Für eine Lückenversorgung im Fall fehlender Zähne stellt sich immer die Frage, ob ein kieferorthopädischer Lückenschluss erreicht werden kann oder ob entsprechender Zahnersatz

vorzusehen ist. Wenn die Indikation für einen kieferorthopädischen Lückenschluss nicht gegeben ist, muss bis zur definitiven Versorgung häufig eine große Zeitspanne mit provisorischen Versorgungen überbrückt werden. Die Vorteile autologer Transplantation von Zähnen bei Jugendlichen liegen, die richtige Indikationsstellung vorausgesetzt, in mehreren Bereichen. Bei langfristiger Erfolgswahrscheinlichkeit von über 90 Prozent werden frühzeitig physiologische gingivale Verhältnisse erreicht, und die transplantierten Zähne können kieferorthopädisch in eine korrekte Lage mit regelrechtem Verlauf des Limbus alveolaris bewegt werden.

15.00 – 15.45 UHR



Dr. Michael Rottner, München

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte (optional)

Die Aktualisierung der Röntgenfachkunde gemäß Röntgenverordnung (RöV) im Strahlenschutz kann im Rahmen des 56. Bayerischen Zahnärztetages erfolgen. Notwendig

dafür ist die Teilnahme am Programm Kongress Zahnärzte am Freitag, 23. Oktober 2015, und Samstag, 24. Oktober 2015. Der Vortrag bringt ergänzende Ausführungen, spezielle Fragestellungen werden besprochen. Im Abschluss wird die erfolgreiche Teilnahme an der Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte bestätigt.

18.15 – 18.45 UHR

FREITAG, 23. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTE

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte

Der 56. Bayerische Zahnärztetag ist von der Bayerischen Landeszahnärztekammer als geeignet anerkannt, um die Fachkunde für Zahnärzte gemäß Röntgenverordnung (RöV) zu aktualisieren.

Insbesondere wird beim Kongress Zahnärzte im Rahmen des Bayerischen Zahnärztetages auf folgende Themen eingegangen:

- Neue Entwicklungen der Gerätetechnik und deren Anwendungen
- Indikationsstellung zur Untersuchung mit Röntgenstrahlung unter Berücksichtigung alternativer Diagnoseverfahren
- Aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der Qualitätssicherung
- Erfahrungen der Ärztlichen/Zahnärztlichen Stellen
- Geänderte Rechtsvorschriften und Empfehlungen

Die Unterlagen zur Aktualisierung werden angemeldeten Zahnärzten vier Wochen vor dem Bayerischen Zahnärztetag zugesandt. Der Prüfungsbogen ist unbedingt zur Veranstaltung mitzubringen.

Für die Aktualisierung wird eine Gebühr von 50 Euro fällig, die nicht in der Kongressgebühr für den Bayerischen Zahnärztetag enthalten ist.

Die organisatorische Abwicklung der Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte erfolgt über die eazf.

Veranstaltungsort: Bitte beachten Sie die Ausschilderung vor Ort!

Samstag, 24. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Prof. Dr. Dr. Johann Müller, München

Tägliche Praxis der Funktionsdiagnostik und Funktionstherapie

Zahlreiche Dozenten suggerieren, dass die CMD-Therapie – unabhängig von der angewandten Methode – immer die gleichen (guten) Erfolgsraten aufweist. Dabei wird an erster Stelle auf prospektive Studien verwiesen, die belegen sollen, dass multi-kausale, vor allem psychische Faktoren für die subjektiven Empfindungen ursächlich sind. Für eine zahnärztliche Funktionsdiagnostik, insbesondere für eine funktionelle zahnärztliche Therapie, würde somit praktisch keine medizinische Notwendigkeit (mehr) bestehen. Der Dozent zeigt anhand seines seit mehr als 20 Jahren praktizierten systematischen Konzeptes, dass viele Widersprüche auf eine unzureichende Diagnostik zurückzuführen sind und zahnärztliche Maßnahmen häufig eine kausale – nicht nur eine symptomatische – Therapie bei CMD ermöglichen.

11.30 – 12.15 UHR



Prof. Dr. Dr. Martin Gosau, Nürnberg

Müssen Weisheitszähne immer entfernt werden?

Diese Frage soll anhand klinischer Beispiele aus allen Bereichen der Oral- und MKG-Chirurgie umfassend behandelt werden. Nach Besprechung der Symptome in Zusammenhang mit Erkrankungen von Weisheitszähnen und der damit verbundenen Untersuchung und Diagnostik wird die Indikation und Entscheidungsfindung zur Weisheitszahnentfernung erläutert. Indikationen zur Weisheitszahnentfernung (aus kieferorthopädischer Sicht): Einstellung von Weisheitszähnen mittels KFO; Weisheitszähne mit pathologischen Veränderungen (Zysten, Tumore); Weisheitszähne im Bruchspalt bei Kieferwinkelbrüchen; Weisheitszähne im Osteotomiegebiet bei Umstellungsosteotomien; Weisheitszähne vor Bestrahlung und bei Bisphosphonattherapie. Zum Abschluss Besprechung von Komplikationen bei Weisheitszahnentfernungen und mögliche Komplikationen bei der Belassung von Weisheitszähnen.

12.15 – 13.00 UHR

Samstag, 24. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Prof. Dr. Dr. Carl-Peter Cornelius, München

Ethiopian jaws – rekonstruktive Gesichtschirurgie zwischen München und Addis Abeba

Mit Unterstützung des Vereins „Zahnärzte helfen“ erfolgen humanitäre Hilfsaktionen in Addis Abeba und München, zumeist plastisch-rekonstruktive Eingriffe im Kiefer-Gesichtsbereich bei Patienten mit Entstellungen durch Noma und vernachlässigte benigne Tumoren in der Unter- oder Oberkiefer- bzw. Mittelgesichtsregion. Die Eingriffe führen interdisziplinär und international zusammengesetzte Teams durch. Die Operationen werden mit CT-basierten virtuellen Planungs- und CAD/CAM-Verfahren vorbereitet. Diese erlauben – mit Anfertigung individueller Cutting Guides und spezifischer Osteosynthese-Materialien – auch Patienten mit komplexen „Jaw“-Defekten oder Tumoren unter Low Resource-Bedingungen (wie in Äthiopien) zu versorgen. Die Zahl der Operationen in München geht zurück – zum Vorteil der behandelten Patienten.

14.45 – 15.30 UHR



Dr. Björn Ludwig, Traben-Trarbach

Implantate als Verankerungselemente in der Kieferorthopädie

Die skeletale Verankerung ist in der Kieferorthopädie seit über zehn Jahren aktuell. Nach der anfänglichen Euphorie über diese Technik hat sich im Laufe der Zeit durch hohe Schrauben-Verlustraten und schlecht funktionierende Biomechaniken einige Frustration eingestellt. Anhand der Indikation Lückenschluss bei Nichtanlagen stellt der Vortrag die aktuellen Möglichkeiten und Grenzen dieser Behandlungsmethode dar. Beim Lückenschluss spielt die Kieferorthopädie eine wichtige Rolle. Die Verankerung muss stabil sein und auch viel allgemeinärztliches Wissen in das „Finishing“ einfließen. Der Vortrag stellt Grundprinzipien und klinische Leitlinien zum kieferorthopädischen Lückenschluss vor. Indikationen, Kontraindikationen und therapeutisches Vorgehen werden diskutiert.

16.15 – 17.00 UHR

Samstag, 24. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Dr. Barbara Holzschuh, Bergen

Dentoalveoläre Traumatologie: abgeschlossenes versus nicht abgeschlossenes Wurzelwachstum

Das Behandlungskonzept von dentoalveolären Verletzungen hängt neben der Art des Traumas (Zahnhartsubstanz-, Dislokations- oder Kombinationsverletzung) auch von dem Stand des

Wurzelwachstums des betroffenen Zahnes ab. Da das Regenerationspotential der Pulpa sich mit fortschreitendem Reifegrad der Wurzel verringert, ist bei Zähnen mit abgeschlossenem Wurzelwachstum – je nach Schweregrad der Verletzung – häufiger mit einer Pulpanekrose zu rechnen als bei unreifen Zähnen. Kommt es allerdings bei Zähnen mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum doch zu einer Infektion und Nekrose der Pulpa, erschweren das weite apikale Foramen und die dünnen Wurzelwände die endodontische Behandlung dieser Zähne.

09.15 – 10.00 UHR



Dr. Christoph Kaaden, München

Problemerkennung und Fehlervermeidung in der Endodontie

Oft sind es nicht die lehrbuchmäßig gemeisterten „Sonntagsfälle“, aus denen Fortbildungsteilnehmer praktischen Nutzen ziehen, sondern es sind eher Misserfolge, die einschneidende Lerneffekte mit sich bringen. Ziel des Vortrages ist es, die Behandlungsabfolge einer modernen endodontischen Behandlung Schritt für Schritt intensiv zu beleuchten und anhand von zahlreichen klinischen Fallbeispielen auf potenzielle Fehlerquellen und deren Vermeidung einzugehen.

10.00 – 10.45 UHR



Dr. Peter Reithmayer, München/Leo Hofmeier, München

Mehr als ein Tropfen auf den heißen Stein – internationale Hilfsprojekte bayerischer Zahnärzte



Die bayerischen Zahnärzte engagieren sich weltweit in zahlreichen Hilfsprojekten. Sowohl fachlich als auch logistisch stellen diese Projekte eine gewaltige Herausforderung dar. Vor allem in Entwicklungsländern sind die Zahnärzte mit Krankheitsbildern konfrontiert, die es in Deutschland schon lange nicht mehr gibt. Die beiden Referenten berichten über die Einsätze bayerischer Zahnärzte in Nepal und Äthiopien. Im Mittelpunkt stehen dabei die zahnmedizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie die Prophylaxe. Der Vortrag soll auch dazu beitragen, das ehrenamtliche Engagement vieler Zahnärzte sowie die hohe Spendenbereitschaft der Kollegen in den Blickpunkt der Öffentlichkeit zu rücken.

14.00 – 14.45 UHR



Dr. Dipl.-Psych. Jutta Margraf-Stiksrud, Marburg

Persönlichkeitsunterschiede von Kindern berücksichtigen – kieferorthopädischen Behandlungserfolg steigern

Der Erfolg einer kieferorthopädischen Behandlung wird wesentlich durch die Bereitschaft zur Mitarbeit bestimmt. Das heißt konkret, Empfehlungen des Behandlers zu folgen, Mundhygiene optimal durchzuführen, die Geräte angemessen einzusetzen und regelmäßige Kontrollen einzuhalten. Dazu Kinder und Jugendliche während der Behandlungsphase wiederholt zu motivieren, ist entscheidend und kann nur gelingen, wenn individuelle Besonderheiten der jungen Patienten berücksichtigt werden. Im Zentrum der Ausführungen steht der Zusammenhang zwischen der Entwicklung von Persönlichkeitseigenschaften bei Kindern und einer darauf abgestimmten, angemessenen Ansprache durch den Behandler, um die Wirkung von Anreizen, Verstärkungen und anderen Maßnahmen zur Verhaltensregulation günstig zu beeinflussen.

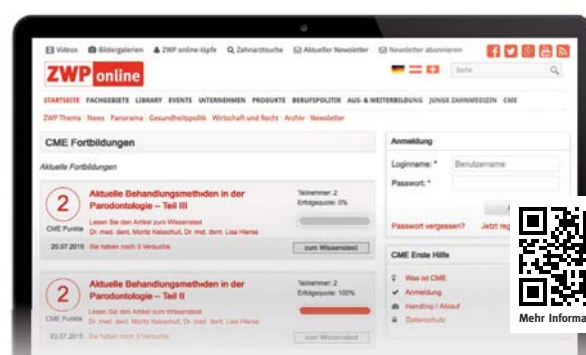
17.00 – 17.45 UHR

CME-Fortbildung auf ZWP online – Praxisnah, kostenlos & zertifiziert

www.zwp-online.info/cme

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP online



ANZEIGE

FREITAG, 23. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL



Irmgard Marischler, Bogen

Von FU bis KFO – Mehrkosten und Zusatzvereinbarungen

Erläutert werden: die Früherkennungsuntersuchung im dritten Lebensjahr, die Prophylaxeunterweisung der Eltern zur Unterstützung der Kinder, die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen in der Praxis (Remotivation, Fissurenversiegelung) als vorbeugende Kariestherapie sowie kieferorthopädische Behandlungen im jugendlichen Alter. Außerdem stehen die korrekte Abdingung und Abrechnung bei Kassen- und Privatpatienten im Mittelpunkt dieses Vortrags: bei konservierenden Behandlungsmethoden (Füllungstherapie, Endo), chirurgischen Eingriffen (KFO-Implantat, Entfernung der Weisheitszähne) und bei Schienentherapien. Auch bei der sehr jungen GKV-Klientel gibt es Möglichkeiten der Mehrkostenvereinbarung sowie Zusatzvereinbarungen. Mit Fallbeispielen wird das notwendige Know-how vermittelt, damit die Zahnmedizinische Fachangestellte mit dieser Thematik routiniert, professionell und wirksam umgehen kann.

09.15 – 10.45 UHR



Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Gießen

Frühkindliche Karies – ein gelöstes Problem?

Frühkindliche Karies wird definiert als „das Vorkommen von mindestens einer zerstörten, (aufgrund von Karies) fehlenden oder gefüllten Milchzahnfläche bei einem Kind unter 6 Jahren“.

Die spezifische Einteilung erfolgt altersorientiert. Bei Kindern, die das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wird das Vorkommen einer Glattflächenkaries als der Beginn der schweren Form frühkindlicher Karies gewertet. Im Zeitraum des dritten bis fünften Lebensjahres wird das Auftreten von mindestens einer Glattfläche mit Kariesthese eines Oberkiefer-Frontzahnes als problematisch beurteilt. In Bayern haben etwa 15 Prozent der Dreijährigen Kariestheseerfahrung. Sie bleiben häufig unversorgt. Vor diesem Hintergrund werden im Vortrag folgende Themen näher beleuchtet:

- Ursachen der Erkrankung
- Möglichkeiten der Prävention für das zahnärztliche Personal
- Behandlungsstrategien und Nachsorge

11.15 – 12.45 UHR



Prof. Dr. Dr. Wolfgang J. Spitzer, Homburg

Verschiedene Narkoseformen in der Praxis – von der Oberflächenanästhesie bis ITN

Für die lokale Schmerzausschaltung in der zahnärztlichen Praxis steht eine Vielzahl von hochwirksamen Lokalanästhetika zur Verfügung. Zu ihrer Applikation können verschiedene Techniken eingesetzt werden. Es handelt sich dabei um die Oberflächen-, Infiltrations- und Leitungsanästhesie sowie die intraligamentäre und ossäre Anästhesie. Neben den lokal wirksamen Anästhetika kann auch eine zentrale Schmerzausschaltung durch eine Intubationsnarkose erfolgen. Die Zunahme der Nachfrage nach schmerz- und angstfreier Behandlung – auch in der zahnärztlichen Praxis – hat zum Einsatz von Substanzen zur zusätzlichen Sedierung auf intravenösem Wege geführt. Eine seit Kurzem propagierte Methode zur angstfreien Behandlung ist die Inhalation von Lachgas. Vor- und Nachteile, Sicherheitsanforderungen und Praktikabilität sowie Grenzen der jeweiligen Techniken werden erläutert.

14.00 – 15.30 UHR



Prof. Dr. Andrea Wichelhaus, München

Habits und Fehlstellungen

Habituelle Fehlfunktionen sind schlechte Angewohnheiten der Patienten, die zu einer Zahnfehlstellung führen können. Diese, durch

FREITAG, 23. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

exogene Faktoren verursachten Fehlstellungsanomalien, betragen 45 Prozent der Zahnfehlstellungen. Die Beseitigung von Habits vor und während der kieferorthopädischen und/oder orthodontischen Therapie ist wichtig. Lutschhabit, Mundatmung, Zungendysfunktion und Nägelbeißen sind Habits, die zu Zahnfehlstellungen wie offenem Biss, Kreuzbiss, Klasse II-Anomalie oder einer protrudierten lückigen Front führen können. Zur Beseitigung dieser Habits können myofunktionelle Übungen und eine Mundvorhofplatte als vorbereitende kieferorthopädische Maßnahme eingesetzt werden. Die elastische Mundvorhofplatte zeigt Wirkung im Sinne eines Faceformers. Über Aktivierung der perioralen Muskulatur kommt es neben dem Mundschluss zu einer Retrusion der Inzisiven und Korrektur des offenen Bisses. Der Patient muss entsprechende myofunktionelle Übungen durchführen.

16.00 – 17.45 UHR

Samstag, 24. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Prof. Dr. Johannes Hübner, München

Impfschutz und Kinderkrankheiten in der zahnärztlichen Praxis

Kinderkrankheiten sind keine harmlosen Erkrankungen, sondern Infektionen, die bei Kindern und Erwachsenen zu schweren Verläufen und Folgeschäden führen können. Die meisten dieser Erkrankungen sind durch Impfungen zu verhindern. Diese dienen deshalb nicht nur zum Selbstschutz, sondern auch zur Verhinderung der Übertragung, was besonders bei medizinischem Personal von großer Bedeutung ist. Im Vortrag werden die wichtigsten Kinderkrankheiten und typische Manifestationen besprochen. Gleichzeitig wird auf die notwendigen Impfungen sowie die Impfpfehlungen der ständigen Impfkommission (STIKO) hingewiesen.

09.15 – 10.45 UHR



Stefan Duschl, München

Fit am Arbeitsplatz durch gesunde Ernährung

Die Ernährung ist eine wesentliche Säule der täglichen Gesundheitsförderung. Der Körper benötigt für jede Situation und Lebensphase mikro-nährstoffreiche Lebensmittel, die den Stoffwechsel optimal unterstützen und Beschwerden vorbeugen. Eine bewusste Ernährungsweise steigert die Lebensqualität und kann in der Prophylaxe auch dem Patienten gut vermittelt werden. Dies schafft zusätzliche Behandlungskonzepte für die Zahnarztpraxis. Gemeinsames Essen in der Praxis fördert die Teambildung und eine gesunde Unternehmenskultur. Eine zusätzliche frische, vitalstoffreiche Kost während der Pausen steigert die Widerstandskraft und die Leistungsfähigkeit. In diesem Vortrag lernen die Teilnehmer Möglichkeiten für eine genussvolle und moderne Ernährungsweise für spürbar mehr Vitalität kennen.

11.15 – 12.45 UHR



Klaus Kratzer, Gablingen

Cybermobbing

Im Vortrag werden neueste Zahlen aus der JIM-Studie (Jugend-Informationen-Multimedialstudie) und wissenschaftliche Erkenntnisse zum Thema Cybermobbing erläutert. Die Problematik des Cybermobbing im Vergleich zum herkömmlichen Mobbing wird aufgezeigt. Der Referent gibt auch Verhaltenstipps und klärt über Schutzmöglichkeiten auf. Ferner werden Präventionsmodelle vorgestellt.

14.00 – 15.30 UHR

Samstag, 24. OKTOBER 2015

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL



Dr. Peter Klotz, Germering

Häufige Abrechnungsfehler bei Wiederherstellungsmaßnahmen und Suprakonstruktionen

Im Vortrag werden häufige Abrechnungsfehler von Wiederherstellungsmaßnahmen und Suprakonstruktionen bei gesetzlich versicherten Patienten erläutert. Dabei geht es insbesondere um folgende Themen, die auch an Beispielen erläutert werden:

- Festlegung der Festzuschüsse
- Berechnung des Honorars nach BEMA/GOZ
- Berechnung der Laborkosten nach BEL/§9 GOZ
- Beispiele

16.00 – 17.45 UHR

ANZEIGE

Vorankündigung

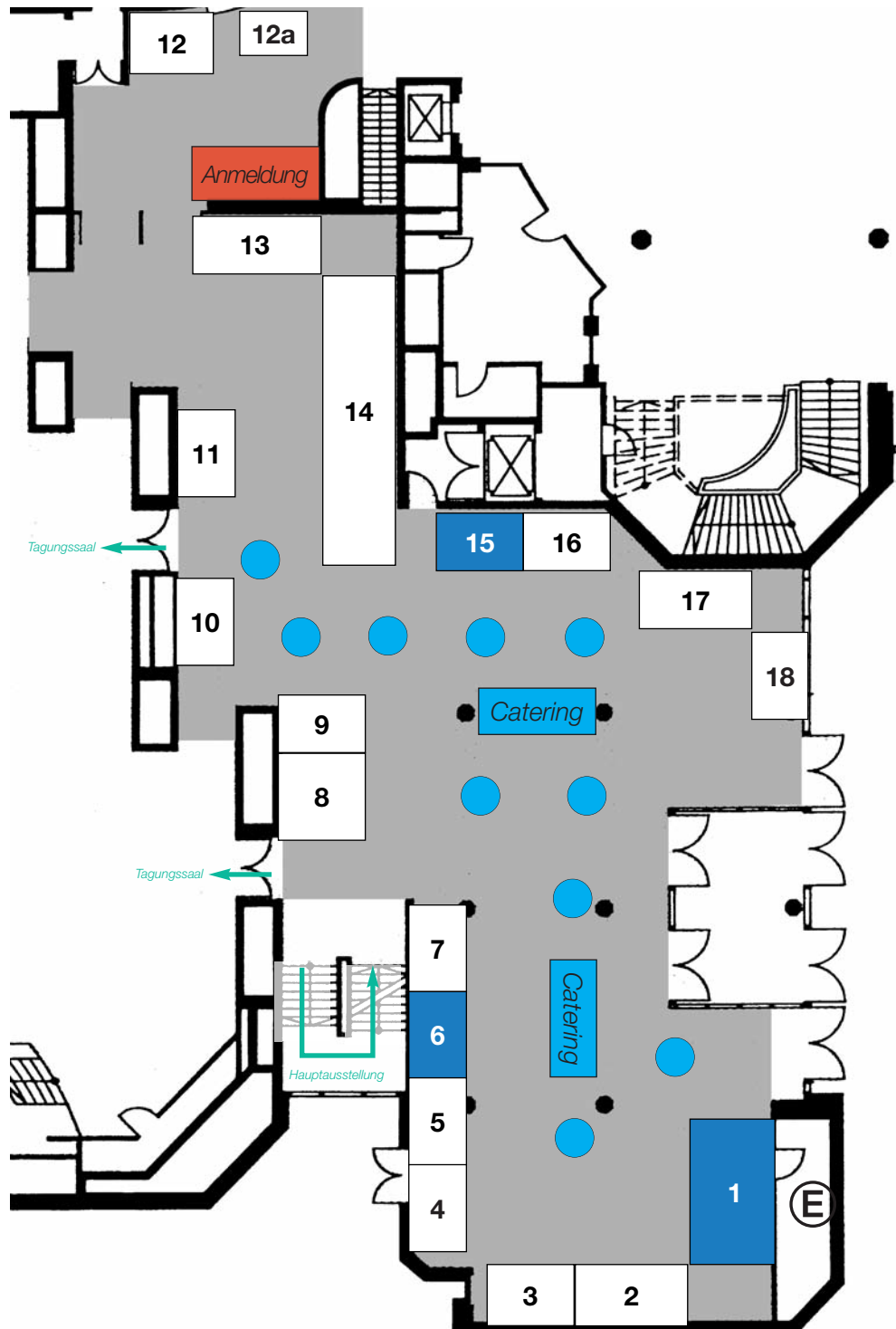
57. Bayerischer Zahnärztetag

München, 20. bis 22. Oktober 2016
The Westin Grand München



Bayerische LandesZahnärzte Kammer

Zahnerhalt statt Zahnersatz – Restauration versus Reparatur



Standnummern und Aussteller | Untergeschoss

- 1 American Dental Systems
- 2 TEOXANE LABORATORIES GENEVA
- 3 Deutsche Bank Privat- und Firmenkunden
- 4 3M Deutschland
- 5 MartyData
- 6 jameda
- 7 OT medical
- 8 Johnson & Johnson
- 9 Treuhand Hannover Steuerberatungsgesellschaft
- 10 starMed
- 11 Septodont
- 12 Gutowski Seminare
- 12a Bajohr
- 13 KZVB
- 14 BLZK/eazf - Röntgenaktualisierung
- 15 Deutsche Apotheker- und Ärztebank
- 16 Sunstar Deutschland
- 17 ARGON Dental
- 18 Dexcel Pharma

Stand: 25. 08. 2015

Messtipp

Weil Ihr Vermögen die beste Behandlung verdient. apoPur. Über alles reden. An alles denken.

Weil uns mehr verbindet.

Stand 15

Dr. Thomas Kühn, Kunde der apoBank

A 6 jameda



Gewinnen Sie neue, passende Patienten

Mehr als fünf Millionen Patienten suchen jeden Monat auf jameda, Deutschlands größter Arztempfehlung, nach einem passenden Arzt. Informieren Sie diese Patienten mit einem aussagekräftigen jameda Premium-Profil Gold, beispielsweise indem Sie Fotos von sich und Ihrer Praxis sowie Leistungsbeschreibungen hochladen und Ihre Praxis-Homepage verlinken. Besuchen Sie uns am Stand 6 und profitieren Sie von dem exklusiven Kongressrabatt! Wir freuen uns auf Sie!

A 1 American Dental Systems



Designer-Lupenbrillen mit höchster Präzision

Das brandneue TTL Prismaticssystem „Prismatic XS“ kombiniert eine verbesserte Abbildungsqualität mit einer beispiellosen Helligkeit und einer hochauflösenden Optik. Das perfekt ausbalancierte System besticht durch sein auffallend geringes Gewicht, die verbesserten ergonomischen Eigenschaften und die optimale Feldtiefe. Es ist in verschiedenen Vergrößerungen (bis 5,0-fach) und Arbeitsabständen sowie ab sofort auch in Verbindung mit dem sportlichen Rahmen „Techne“ erhältlich.

Präsentieren Sie Ihre Praxis im 360grad-Format. Einfach, preiswert und modern.



powered by ZWP online

360grad-Praxistour

Imagevideo

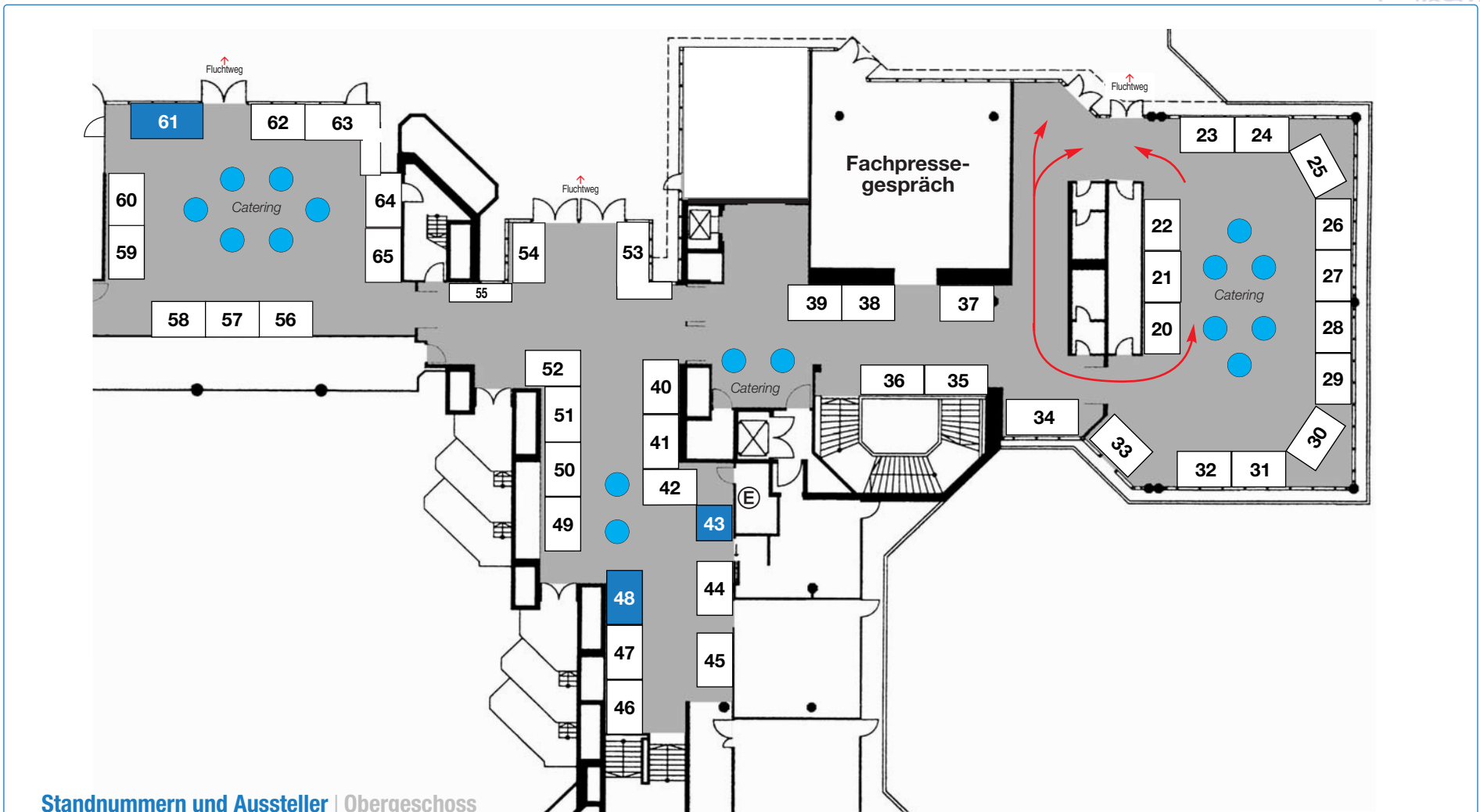


Vorteile einer 360grad-Praxistour (Erklärungsvideo)



Klinik Garbátyplatz (Beispiel Imagevideo)

Lassen Sie sich beraten unter der Info-Hotline: +49 341 48474-307



Standnummern und Aussteller | Obergeschoss

- | | | | |
|--|--|--|--|
| 20 Dental Tribune | 33 Dreve Dentamid | 46 Dr. Ihde Dental | 59 OEMUS MEDIA AG |
| 21 Forestadent | 34 Bajohr | 47 PVS | 60 360grad |
| 22 MIP Pharma | 35 Commerzbank | 48 Tokuyama Dental | 61 BELTRON |
| 23 Computer konkret AG | 36 bisico | 49 LOSER & CO | 62 Curaden |
| 24 medentex | 37 Ivoclar Vivadent | 50 ODS Ortho-Dent Specials | 63 DPS Dental Professional Service/
Croixture |
| 25 Schneider Dental | 38 TePe Mundhygieneprodukte | 51 Phillips | 64 ZWP online |
| 26 Top10-Agentur | 39 MEDA Pharma | 52 Zantomed | 65 DENTSPLY GAC |
| 27 Quintessenz TV-Wartezimmer | 40 KANIEDENTA | 53 VDW | |
| 28 Dentaforum Implants | 41 Freier Verband
Deutscher Zahnärzte | 54 ZA Zahnärztliche
Abrechnungsgesellschaft | |
| 29 Pastelli-Deutschland | 42 Sanofi-Aventis Deutschland | 55 frescovision | |
| 30 medentis medical | 43 Kea Software GmbH | 56 Kreussler Pharma | |
| 31 vFM Dentallabor | 44 LyDenti | 57 Profimed | |
| 32 dentale kompetenz
Birgit Stührenberg | 45 synMedico | 58 LAGZ | |

Stand: 25. 08. 2015

Messtipp

B 43 Kea Software GmbH



impdat.com
für dentale Praxen und Kliniken

- Dokumentation
- Auswertung
- Internationale Studien
- Smart Recall

Sterilgutmanagement
Materialverwaltung
impDAT-Connect
Anamnese App
Patientendaten-Transfer

Datenerfassung leicht gemacht

Mit impDAT dokumentieren Sie Ihre dentalen Behandlungen strukturiert und genormt. Datenerfassung easy: Mittels Barcodeleser und interner Datenbank werden die Produkteigenschaften automatisiert in die entsprechenden Felder übernommen. Die einfach zu bedienende Statistik liefert blitzschnell eine Analyse Ihrer Daten: Finden Sie heraus, welches System und welche Methode die besten Resultate liefert, und orten Sie Ihre Schwachstellen. Weitere Module: Material-, Sterilgutverwaltung und Anamnese App.

B 48 Tokuyama Dental



„Alleskönner“ für indirekte Befestigungen

Tokuyama Dental erweitert seine Produktpalette um den neuen hochästhetischen Befestigungszement ESTECER. Dank seines Universal Primers ist dieses adhäsive Kunststoffzement-System ein wirklicher Alleskönner, das mit nur einer einzigen universellen Vorbehandlung ohne aufwändige Flusssäureätzungen oder zusätzliches Silanisieren einen zuverlässigen Haftverbund zu jeglichen Restaurationsmaterialien herstellt, seien es nun Metalle, Glas- oder Oxidkeramiken, Glasfaserstifte etc.

B 61 BELTRON



Zehn Minuten zum Erfolg

Mit dem ThermoFit Plus werden die Muskelkraft und Muskelleistung sowie die Balancereaktionen trainiert. Somit entfallen langwierige Trainingseinheiten - nur wenige Minuten pro Woche genügen! Die Vorteile von ThermoFit Plus auf einen Blick: Leistungssteigerung, Fettverbrennung, höhere Koordination, Stoffwechsel, Muskelaufbau. Neben ThermoFit Plus können Sie zudem die Andullationsliege von hhp home health products GmbH testen. Besuchen Sie BELTRON am Stand 61 und überzeugen Sie sich selbst!

DENTAL CITY

Tauchen Sie ein in das Messe-Erlebnis der Zukunft

Jetzt Dental City besuchen
www.dentalcity.de

powered by: ZWP online

Komplexe Fälle in allen Altersstufen lösen

Interview mit Prof. Dr. Ursula Hirschfelder, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie

Prof. Dr. Ursula Hirschfelder

Präsidentin der DGKFO, in ihrem Grußwort zum 56. Bayerischen Zahnärztetag



„Namhafte Referenten diskutieren kompetent und wissenschaftsbasiert aktuelle Fragen zur präprothetischen Kieferorthopädie im Erwachsenenalter, zu Zahntransplantationen bei Jugendlichen aus kieferorthopädischer Sicht, zur Frage kindlicher Zahntraumata sowie zur implantatgestützten skelettalen Verankerung.“

■ Frau Professor Hirschfelder, wo liegen die Schwerpunkte des KFO-Teils beim Bayerischen Zahnärztetag?

Hirschfelder: Die Schwerpunkte orientieren sich an interdisziplinär hochaktuellen Fragestellungen. Wir wollen der Zahnärzteschaft kommunizieren, dass wir Kieferorthopäden zu-

sammen mit den Zahnärzten komplexe Fälle in allen Altersstufen kompetent und im Verbund lösen können. Es gilt also darzustellen, wo die Kompetenzen der modernen Kieferorthopädie im Rahmen der (Zahn-)Medizin liegen. In dem gesamtzahnmedizinisch ausgerichteten Programm, das sicher viel Zuspruch finden wird, werden hochinteressante Vorträge geboten – unter anderem zur Frage von Zahntransplantationen aus kieferorthopädischer Sicht, zur Frage kindlicher Zahntraumen und insbesondere zur skelettalen Verankerung in der Kieferorthopädie sowie zur präprothetischen Kieferorthopädie.

Wir haben Topreferenten gewonnen, die auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse deutlich machen werden, was die moderne Kieferorthopädie zu leisten vermag. Mit dieser Themenvielfalt für Zahnärzte, Kinderzahnärzte und Kieferorthopäden wird dokumentiert, dass die Kieferorthopädie innerhalb der (Zahn-)Medizin interdisziplinär fest verankert ist. Gleichwohl sprechen wir beim Bayerischen Zahnärztetag auch psychologische Aspekte an, die fachübergreifend nicht unterschätzt werden dürfen. Lassen Sie sich überraschen!

Welche Möglichkeiten hat die moderne Kieferorthopädie bei der Behandlung Erwachsener?

Hirschfelder: Die moderne Kieferorthopädie hat durch den Fortschritt in der Entwicklung anspruchsvoller

Planungs- und Behandlungskonzepte für die Behandlung Erwachsener heute optimierte Voraussetzungen. Das weite Spektrum kieferorthopädischer Möglichkeiten gründet auf aktuellen wissenschaftsbasierten Erkenntnissen aus (molekular-)biologischen und werkstoffwissenschaftlichen Grundlagenforschungen sowie auf technologischen Innovationen. Zweifelsohne sind bei Erwachsenen jedoch vermehrt allgemeinmedizinische, parodontologische und sozialökonomische Aspekte zu berücksichtigen. Die vorhandenen kieferorthopädischen Ressourcen sind somit nicht nur aus zahnärztlicher Sicht, sondern auch gesundheitspolitisch betrachtet durchaus interessant und relevant.

Welche Vorteile sehen Sie in der Koope-

ration der DGKFO beim diesjährigen Bayerischen Zahnärztetag?

Hirschfelder: Als Repräsentantin der DGKFO sehe ich grundsätzlich jede Kooperation und jeden konstruktiven Dialog mit allen Organisationen der Zahnmedizin auf nationaler und internationaler Ebene, speziell den Zahnärztekammern und den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, nicht nur als nützlich, sondern als unerlässlich an.

Die Zahnkliniken in Bayern bieten gemeinsam mit der BLZK die klinische Weiterbildung in der Kieferorthopädie anstelle des Klinikjahrs an. Welche Vorteile sehen Sie in diesem „bayerischen Weg“?

Hirschfelder: Hierzu müssen wir

offen Vor- und Nachteile diskutieren und diese wahrheitsgetreu kommunizieren. Die Vorteile für den bayerischen Weg liegen in dem optimierten Angebot für den Weiterbildungsassistenten. Die Nachteile liegen darin, dass die bayerische Regelung auf europäischer Ebene nur bedingt anerkannt wird, da derzeit nicht flächendeckende externe Begutachtungen zugelassen werden. Die bayerische Universitäts-Kieferorthopädie wäre uneingeschränkt bereit dazu! Darüber hinaus werden international drei Klinikjahre gefordert, die in unserem bayerischen System nicht vorgesehen sind.

Vor welchen Herausforderungen steht die Kieferorthopädie – heute und in Zukunft?

Hirschfelder: Die Kieferorthopädie steht wie die gesamte Zahnmedizin heute und in Zukunft vor der Herausforderung, Qualität in Diagnostik, Therapieplanung und Therapieverlauf zu gewährleisten. Vielfach gibt es einen kontraproduktiven Spagat zwischen dem eigentlich Sinnvollen und dem GKV-Möglichen. Die Herausforderung der Kieferorthopädie, aber auch der gesamten Zahnmedizin, besteht auch in Zukunft darin, diesen Spagat zum Wohle unserer Patienten verträglich zu managen.

Frau Professor Hirschfelder, vielen Dank für das Gespräch.

Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie

■ Die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie e.V. (DGKFO) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft der Zahnärzte und Fachzahnärzte, die sich mit der Prophylaxe und Korrektur von Stellungsfehlern der Zähne sowie der Lage- und Formabweichungen der Kiefer befassen. Der Gesellschaft gehören zurzeit etwa 3.200 Mitglieder an. Die DGKFO fördert die Forschung auf dem Gebiet der Kiefer-

orthopädie. Forschungsergebnisse von Zahnärzten aus Deutschland werden im Journal of Orofacial Orthopedics/Fortschritte der Kieferorthopädie veröffentlicht, dem bilingualen Organ der Fachgesellschaft. Die DGKFO arbeitet mit wissenschaftlichen Gesellschaften im In- und Ausland zusammen. Sie veranstaltet regelmäßig wissenschaftliche Jahrestagungen. ◀◀

Mini-Ratgeber zu Zahnunfall und KAI

Zwei praktische Faltkärtchen der BLZK mit Schritt-für-Schritt-Anleitungen.

Zahnunfall?
Erste Hilfe-Tipps

Bei Blutungen auf ein Taschentuch oder eine Gaze (Mullbinde) beißen und von außen mit Gelkompressen, Eis oder nasskaltem Waschlappen kühlen.

Abgebrochener Zahn
Das abgebrochene Stück in kalte H-Milch einlegen oder in eine Kunststoffolie (z. B. einen Gefrierbeutel) wickeln.

■ Zahntraumata und Kinderzahnheilkunde, zu diesen Schwerpunktthemen des 56. Bayerischen Zahnärztetags gibt es zwei praktische Mini-Ratgeber der Bayerischen Landes-zahnärztekammer. Die Faltkärtchen „Zahnunfall? Erste Hilfe-Tipps“ und „So geht Zähneputzen nach der KAI-Systematik“ sind Schritt-für-

Schritt-Anleitungen für zahnmedizinische Laien. Sie zeigen in einfacher Sprache und mithilfe von Bildern, wie man sich bei einem Zahnunfall verhält, beziehungsweise, wie Kin-

der nach der sogenannten KAI-Systematik ihre Zähne putzen. Die Kärtchen können auf zahn.de, der Patienten-Website der BLZK, heruntergeladen, ausgedruckt und Patienten in der Zahnarztpraxis mitgegeben werden. Auch eine Auslage im Wartezimmer ist denkbar.

Betroffen sein können alle, vor allem Kinder und Sportler

Nicht nur Kinder sind von Zahnunfällen betroffen, auch Sportler beziehungsweise jeder, der im Sommer auf nassem, rutschigem Untergrund im Freibad hinfällt. Wer das Faltkärtchen mit Erste-Hilfe-Tipps zum Zahnunfall in Visitenkartengröße bei sich trägt, hat sofort eine Anleitung, was bei einem Zahnunfall zu tun ist – je nachdem, ob der Zahn abgebrochen, gelockert beziehungs-

weise verschoben oder ausgeschlagen ist.

Richtig Zähneputzen

Auf dem Kärtchen „So geht Zähneputzen nach der KAI-Systematik“ zeigt ein Strichmännchen, wie Kinder richtig Zähneputzen: zuerst die Kauflächen, dann die Außenflächen,

dann die Innenflächen der Zähne. Pfeile erläutern die entsprechenden Bewegungen der Zahnbürste: hin und her, kreisend oder wischend. Mit Informationen rund um Zahn und Mund soll www.zahn.de das persönliche Beratungsgespräch des Zahnarztes mit dem Patienten unterstützen. ◀◀

So geht Zähneputzen nach der KAI-Systematik

1 **K**auflächen putzen

Auf den Kauflächen hin und her bürsten. Erst oben, dann unten.

2 **A**ußenflächen putzen

Auf die Außenflächen von rechts nach links Kreise malen - erst oben, dann unten.

3 **I**nnenflächen putzen

Die Innenflächen von rechts nach links vom Zahnfleisch zum Zahn auswischen. Erst oben, dann unten.

Heruntergeladen: Bayerische Landes-zahnärztekammer BLZK, Fallstraße 38, 81535 München - www.zahn.de - © BLZK 2015

Zwischen Mediation und Schlichtung

Das neue „Bayerische Modell“ für Schlichtungsverfahren.

■ Eine Mediation soll einen Streit nicht nur schlichten, sondern das Vertrauensverhältnis der Konflikt-

installiert. Leiterin der Schlichtungsstelle ist eine Rechtsanwältin, die als Mediatorin weitergebildet ist. Bei-

dem Behandlungsverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient sollen geschlichtet werden. Das neue „Bay-



* Eine Info-Postkarte erklärt das neue Schlichtungsverfahren, das an eine Mediation angelehnt ist.

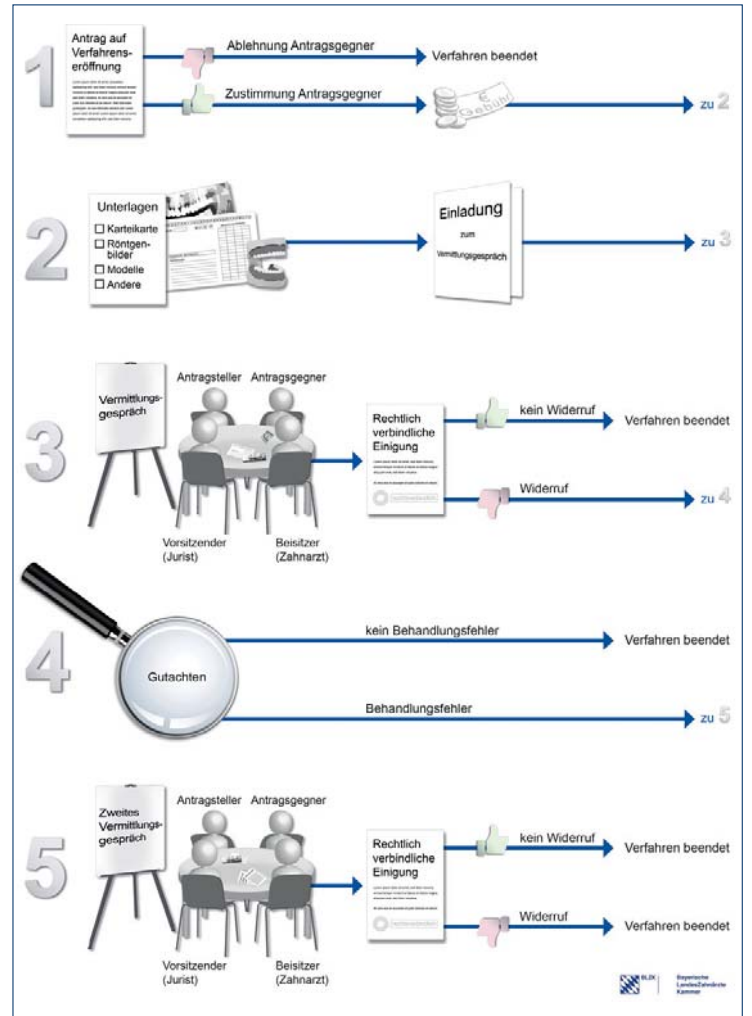
parteien wieder herstellen. Das Besondere: Antragsteller und -gegner finden die Lösung ihres Konfliktes selbst. Der Mediator unterstützt sie lediglich auf diesem Weg. Dieses erweiterte Verständnis eines Schlichtungsprozesses hat die Bayerische Landeszahnärztekammer aufgegriffen und ein neues „Bayerisches Modell“ als Schlichtungsverfahren

sitzer ist ein Zahnarzt mit langjähriger Berufserfahrung.

Freiwillig an einem Tisch

Ziel des neuen Verfahrens ist die gütliche und rechtsverbindliche Beilegung von Streitigkeiten aus dem Behandlungsverhältnis. Nicht nur behauptete Behandlungsfehler, sondern sämtliche Streitigkeiten aus

erische Modell“ ist ein freiwilliges Verfahren, das jederzeit abgebrochen werden kann. Die bislang verpflichtende Erstellung eines Gutachtens als Eingangsvoraussetzung entfällt. Erst wenn beide Parteien zugestimmt haben, wird eine Gebühr von 400 Euro fällig. Sie wird unter Umständen von der Rechtsschutzversicherung übernommen.



* Die Schritt-für-Schritt-Grafik zum Ablauf des neuen Schlichtungsverfahrens kann auf www.blzk.de im Bereich Schlichtungsstelle angesehen und heruntergeladen werden. (Abbildung: BLZK)

Günstiger als der Gang vor den Richter

Die neue außergerichtliche Einigung ist im Vergleich zu einem Gerichtsprozess kostengünstiger und

schneller. Im günstigsten Fall kommt es zu einer einvernehmlichen Lösung des Konflikts. Zahnarzt und Patient können wieder vertrauensvoll miteinander umgehen. <<

Netzwerk für sozial Schwache

Das HZB leistet humanitäre Hilfe – auch für Flüchtlinge.

■ Aktive Hilfe für notleidende Menschen: In vielen bayerischen Städten gibt es Zahnärzte, die Menschen in sozialen Notlagen kostenfrei behandeln. Schirmherr des Hilfswerks Zahnmedizin Bayern (HZB), das im Juni 2011 ins Leben gerufen wurde, ist die Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK). Seit Kurzem versorgen die HZB-Behandler auch Flüchtlinge, bei denen sich die Behandlung nicht mehr länger aufschieben lässt.

Patienten gehören Menschen ohne Krankenversicherungsschutz, Asylbewerber und illegal in Deutschland lebende Menschen – ein Personenkreis, der nicht überall als wartezimmerfähig gilt. „Viele unserer Patienten führen ein Leben am Rande der Gesellschaft. Unser Ziel ist es, die zahnmedizinische Minimalversorgung flächendeckend sicherzustellen“, erklärt der Vorsitzende des Hilfswerks, Dr. Martin Schubert.

Lob von der Ministerin

Auch die Politik weiß das zahnärztliche Engagement zu schätzen. Bei der Verleihung des Bayerischen Gesundheitsförderungs- und Präventionspreises 2013 erhielt die Hilfsorganisation eine Belobigung von der bayerischen Gesundheitsministerin Melanie Huml. Dem HZB sei es gelungen, ein bayernweites Netzwerk für Bedürftige aufzubauen, so Huml in ihrer Würdigung des Projekts.

Wichtigstes Anliegen der Verantwortlichen ist die Schaffung eines bayernweiten Netzwerks von Zahnärzten, die Patienten ohne Krankenversicherungsschutz ehrenamtlich und kostenfrei behandeln. Um dieses Ziel zu erreichen, arbeiten die bayerischen Zahnärzte eng mit verschiedenen Hilfsorganisationen zusammen. Im Münchner Malteserhaus hat das Hilfswerk mithilfe von Geld- und Sachspenden eine moderne Ein-Stuhl-Praxis eingerichtet. Wer die zahnärztliche Sprechstunde besucht, bekommt schnell und unbürokratisch Unterstützung. Zu den

Weitere Infos: www.hilfswerk-zahnmedizin-bayern.de <<

■ Praxisgründer und Praxisabgeber zusammenzubringen – das ist das Ziel der neuen Praxisbörse der Bayerischen Landeszahnärztekammer. Auf <http://praxisboerse.blzk.de> können Zahnärzte aus Bayern, die eine Praxis kaufen oder verkaufen wollen, kostenfrei eine Anzeige aufgeben. Wer außerhalb des Freistaats tätig ist, kann für die gezielte Suche nach einer Praxis in Bayern ebenfalls gratis inserieren.

Die Übernahme einer Einzelpraxis war im Jahr 2013 die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung. 68 Prozent der Zahnärzte entschieden sich für diesen Weg in die Selbstständigkeit, so der InvestMonitor Zahnarztpraxis des Instituts der Deutschen Zahnärzte in Köln.

„Deutliche Belebung des Praxismarktes“

„Besonders im ländlichen Raum sind viele ältere Kollegen händelringend auf der Suche nach einem geeigneten Nachfolger.

Gründen oder abgeben

Neue Praxisbörse auf blzk.de.

Gleichzeitig sinkt die Niederlassungsbereitschaft junger Zahnärzte“, erklärt Dr. Rüdiger Schott, Vizepräsident und Referent Berufsbegleitende Beratung der BLZK, die Situation im Flächenstaat Bayern. Und mit Blick auf Zahnärzte, die eine Niederlassung planen, sagt er: „Wir wollen Existenzgründer gezielt auf ihre unternehmerische Tätigkeit vorbereiten und ihnen die Chancen aufzeigen, die der freie Beruf des Zahnarztes bietet.“ Von der Praxisbörse verspricht er sich „eine deutliche Belebung des Praxismarktes“.

Mit der Praxisbörse erweitert die BLZK ihr Online-Angebot um einen weiteren Service. Bereits seit vielen Jahren bietet die

Kammer Zahnärzten aus Bayern die Möglichkeit, im Stellenmarkt unter <http://jobs.blzk.de> Stellenangebote und -gesuche kostenfrei zu inserieren. Zahnärzte und Praxismitarbeiter von außerhalb Bayerns können hier eine Stelle in Bayern finden. <<



Wenn der Referent zum Zahnarzt kommt

KZVB-Fortbildungskonzept wird gut angenommen – Schwerpunkt Abrechnung.

Fortbildungen

für bayerische Vertragszahnärzte 2014/2015




■ Bis vor Kurzem fanden zahnärztliche Fortbildungsveranstaltungen vor allem in den Großstädten statt. In den ländlichen Regionen Bayerns mussten die Zahnärzte dagegen oft

weite Wege auf sich nehmen, wenn sie ihrer Fortbildungspflicht nachkommen wollten.

Erst 2013 hat sich das geändert. Seitdem gibt es das KZVB-Fortbildungsprogramm für Vertragszahn-

ärzte, das mittlerweile sehr gut angenommen wird. Das Besondere daran: Die Referenten kommen zu den Zahnärzten in die Region. „Wir wissen, dass viele Kollegen einfach nicht die Zeit haben, um für eine Fortbildung nach München oder Nürnberg zu fahren. Deshalb setzen wir auf ein wohnortnahes Angebot“, betont der stellvertretende KZVB-Vorsitzende Dr. Stefan Böhm. Dafür, dass die KZVB im Fortbildungsbereich aktiv ist, gibt es gute Gründe. So hat der Gesetzgeber den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen seit 2004 die

Überwachung der Fortbildungspflicht übertragen. Jeder Vertragszahnarzt muss alle fünf Jahre gegenüber der KZVB 125 Fortbildungspunkte nachweisen. Weitere Informationen dazu finden Sie auch im Internet auf www.kzvb.de.

Der Schwerpunkt der KZVB-Fortbildungen liegt auf vertragszahnärztlichen Themen. Wie rechne ich Zahnersatz-Leistungen korrekt ab? Wie verhalte ich mich in der Wirtschaftlichkeitsprüfung? Welche Paragraphen muss ich im Praxisalltag beachten? Und diese Vorträge kommen bei den Zahnärzten gut an. Allein in diesem Jahr haben bereits rund 50 Veranstaltungen stattgefunden – deutlich mehr als im Vorjahr.

Ehrenamtsträger werden eingebunden

Wenn sich ein Zahnarzt für einen Vortrag interessiert, nimmt er Kontakt mit einem für seinen Bereich zuständigen Ansprechpartner auf. Dies können Bezirksstellenvorsitzende, Obleute oder auch Leiter von Qualitätszirkeln sein. Die Kontaktdaten findet man auf www.kzvb.de. Diese Ehren-

amtsträger werden somit als Bindeglieder zwischen der KZVB-Zentrale in München und der zahnärztlichen Basis gestärkt. Kosten entstehen für den Organisator und die teilnehmenden Zahnärzte übrigens keine – außer gegebenenfalls für den Veranstaltungsort und die Verpflegung.

Broschüre auf [kzvb.de](http://www.kzvb.de)

Die Referenten der KZVB kommen dorthin, wo Bedarf besteht. Schließlich weiß niemand besser, welche Fortbildungen sich die Kollegen wünschen, als die regionalen Ansprechpartner. Die KZVB stärkt damit die Eigeninitiative vor Ort. Und: Die KZVB begibt sich mit ihrem Fortbildungskonzept ganz bewusst nicht in Konkurrenz zu anderen Fortbildungsanbietern. Erstens wegen der dezentralen Ausrichtung und zweitens wegen der Begrenzung auf vertragszahnärztliche Themen. Die Broschüre „Fortbildungen für bayerische Vertragszahnärzte 2014/2015“ (siehe Foto) enthält eine Übersicht über alle angebotenen Themen. Sie steht online auf www.kzvb.de im Bereich Zahnarztpraxis > Fortbildungen. ◀◀

Eine Zahnstation für 3.000 Kinder

Zahnärzte helfen e.V. engagiert sich in Äthiopien.



■ Dr. Jörg Pohl ist einer der bayerischen Zahnärzte, die sich ehrenamtlich in der Zahnstation eines äthiopischen Kinderdorfs engagieren. Die mobile Einheit und das Material hat der Verein „Zahnärzte helfen e.V.“ finanziert. Foto: privat

■ Mehr als 3.000 Kinder leben und lernen im Selam, einem Kinderdorf in der äthiopischen Hauptstadt Addis Abeba. Seit einem Jahr werden sie zahnmedizinisch versorgt – dank des Vereins Zahnärzte helfen e.V.

Gegründet wurde das Kinderdorf 1986 von einem Schweizer Ehepaar und dessen äthiopischer Adoptivtochter. Lebten anfangs nur 69 Kinder im Selam, sind es heute mehr als 1.000. Über 3.000 Kinder und Jugendliche besuchen zudem den Kindergarten, die Schulen sowie das Berufsbildungszentrum des Selam.

Auch eine Krankenstation gibt es, in der sich zwei Ärzte um die Gesundheit der Kinder, Lehrer und Mit-

arbeiter des Dorfs kümmern. Eine zahnmedizinische Versorgung existierte bis 2014 nicht. Der Verein Zahnärzte helfen e.V. hat das geändert. Mit Spenden der bayerischen Zahnärzte wurde eine mobile Behandlungseinheit beschafft und nach Äthiopien transportiert. Mehrmals im Jahr fliegen nun bayerische Zahnärzte nach Addis Abeba und versorgen die Bewohner des Selam. Auch Prävention und Prophylaxe stehen auf der Agenda.

Alle Zahnärzte engagieren sich ehrenamtlich und tragen auch die Kosten für Flug und Unterkunft selbst. Weitere Informationen finden Sie auf www.zahnaerztehelfen.de ◀◀

Ein Gebot der Menschlichkeit

Flüchtlingsstrom ist auch eine Herausforderung für die Zahnärzte.

■ Rund 800.000 Asylbewerber werden dieses Jahr voraussichtlich nach Deutschland kommen. Das sind viermal so viele wie noch 2014. Auch die Zahnärzteschaft stellt der Flüchtlingsstrom vor neue Herausforderungen.

Die KZVB hat früh erkannt, dass die zahnmedizinische Versorgung von Menschen, die aus Afrika, dem Nahen Osten oder dem Balkan zu uns kommen, viele Fragen aufwirft. Welche Behandlungen dürfen durchgeführt werden? Wie sind sie abzurechnen? Und wie überwindet man Sprachbarrieren? Klar ist: Die Versorgung von Menschen, die vor Krieg, Folter und Misshandlung geflohen sind, ist auch ein Gebot der Menschlichkeit. Und so stellte die KZVB ihre bayernweiten Informationsveranstaltungen genau unter dieses Motto.

Bayerische Zahnärzte lassen niemanden im Stich

Grundsätzlich ist die zahnmedizinische Versorgung von Asylbewerbern seit 2005 vertraglich geregelt. Die KZVB hat damals eine Vereinbarung mit den kommunalen Spitzenverbänden abgeschlossen, die bis heute gilt. Demnach braucht jeder Asylbewerber einen sogenannten Zahnbehandlungsschein, den er vom zuständigen Kostenträger erhält. Allerdings wusste vor zehn Jahren niemand, dass einmal so viele Menschen in Deutschland Zuflucht suchen würden. Da die Bayerische Staatsregierung bemüht ist, die Asylbewerber



■ Rund 800.000 Asylbewerber kommen dieses Jahr nach Deutschland. Viele von ihnen brauchen auch eine zahnmedizinische Versorgung. Die KZVB informiert ihre Mitglieder mit einer bayernweiten Veranstaltungsreihe, worauf sie dabei zu achten haben. (© Foto: ZouZou/shutterstock.com)

gleichmäßig in den Regionen zu verteilen, gibt es zudem kaum einen Vertragszahnarzt, der noch nicht mit diesem Thema konfrontiert gewesen ist. Bei den Infoveranstaltungen der KZVB wurde aber auch klar: Die bayerischen Zahnärzte lassen niemanden im Stich. „Wir schicken keinen Schmerzpatienten nach Hause. Auch wenn nicht klar ist, wer für die Kosten der Behandlung zuständig ist“, waren sich fast alle Teilnehmer einig.

Sehr gut funktioniert auch die Zusammenarbeit mit den zuständigen Behörden. Mit dem bayerischen Sozialministerium konnte zwischenzeitlich

eine Positivliste vereinbart werden. Sie enthält alle Behandlungen, die unstrittig erbracht werden können. Sollte darüber hinaus Behandlungsbedarf bestehen, empfiehlt es sich, Rücksprache mit dem zuständigen Kostenträger zu halten. In den meisten Fällen sind das die Landratsämter oder die kreisfreien Städte.

Nach 15 Monaten Aufenthalt in Deutschland haben Asylbewerber übrigens automatisch den gleichen Status wie gesetzlich krankenversicherte Patienten. Dann brauchen sie auch keinen Zahnbehandlungsschein mehr. ◀◀

Auswirkungen von Lachgas

Was geht im Gehirn vor?



■ Lachgas ist auch in Zahnarztpraxen als schonende Methode zur Anästhesie beliebt, vor allem bei Angstpatienten und Kindern. Bereits seit 1844, als der amerikanische Zahnarzt Horace Wells es erstmals einsetzte, wird es als schmerzstillendes und betäubendes Mittel genutzt. Doch was passiert im menschlichen Gehirn während der Verabreichung von Lachgas? Wissenschaftler des Massachusetts Institute of Technology (MIT) haben das kürzlich genauer analysiert.

Prof. Emery Brown ist Anästhesiologe am Massachusetts General Hospital und Professor am MIT. Er beobachtete seit 2012 bei allen seinen Anästhesiepatienten die Hirnströme, indem er EEG-Aufzeichnungen machte. Gemeinsam mit seinen Co-Autoren stellte Brown nun seine Studienergebnisse, die das Team anhand von 19 seiner Patienten aufstellte, im *Journal Clinical Neurophysiology*¹ vor. Es zeigte sich, dass etwa sechs Minuten nach Beginn der Verabreichung von Lachgas (hochdosiert, Konzentration > 60 %, Gasfluss > 4 Liter pro Minute - Nitrous Oxide)² drei Minuten lang (mitunter bis zu zwölf Minuten) eine bestimmte Gehirnaktivität nachweisbar ist, die danach wieder endet. Alle zehn Sekunden sind langsame Deltawellen mit sehr großer Amplitude zu verzeichnen. Diese Wellen, aber wesentlich kleiner, sind auch während der Tiefschlafphase charakteristisch. Nach den drei Minuten folgen Beta- und Gammawellen, die für eine Lachgassedierung niedrigerer Dosis typisch sind.

Traum oder Koma?

Aber wie Schlaf ist dieser Zustand für den menschlichen Körper dennoch nicht. Aus dem Schlaf, egal welcher Phase, kann ein Mensch jederzeit ge-

weckt werden und ist sich der vorangeschrittenen Zeit bewusst. Wird ein Mensch aus der Narkose mit Lachgas zurückgeholt, ist er sich meist nicht bewusst, dass er in der Zwischenzeit behandelt wurde und die Prozedur bereits vorbei ist. Er erinnert sich nicht, was in diesem komatösen Zustand passiert ist. Warum allerdings beim Lachgas nach drei Minuten die Deltawellen aufhören, kann Brown nicht erklären. Er vermutet, dass das Gas Rezeptoren im Gehirn blockt, die sonst einen Wachzustand aufrechterhalten würden. Wenn bestimmte Rezeptoren im Thalamus und der Großhirnrinde nicht durch Lachgas gebunden werden, empfangen diese Gehirnregionen normalerweise Erregungssignale aus tieferen Erregungszentren des Gehirns. Fehlen diese Signale, tritt eine Bewusstlosigkeit ein, die durch langsame Wellen gekennzeichnet ist.

Laut Brown wäre es eine Möglichkeit, eine Narkotisierung zu bieten, von der sich Patienten schnell erholen, wenn man die Deltawellen der ersten drei Minuten der Lachgassedierung über einen längeren Zeitraum aufrechterhalten könnte. Brown vermutet eine schnelle Gewöhnung oder einen Desensibilisierungsprozess als Ursache für das schnelle Abklingen der Wellen. ◀◀

Quelle: ZWP online

¹ Nitrous oxide-induced slow and delta oscillations Kara J. Pavone, Oluwaseun Akeju, Aaron L. Sampson, Kelly Ling, Patrick L. Purdon, Emery N. Brown, Publication stage: In Press Corrected Proof, DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.clinph.2015.06.001>.

² Die Autoren betonen, dass sich die Ergebnisse von anderen Aufzeichnungen mit Konzentrationen von 20–40 Prozent Lachgas unterscheiden, bei denen Betawellen verzeichnet werden.

BEHANDELN IN BESTFORM

Was unsere Arbeit von jeher auszeichnet, hat auch für die Zukunft Bestand: Die Leidenschaft, Ihnen mit optimalen Behandlungseinheiten Wege in die Zukunft zu ebnen.

Deshalb bieten wir Ihnen die geniale Kombination von Innovation, Qualität, Ästhetik und Ergonomie – für höchste Investitionssicherheit. Seit 90 Jahren, am Standort München.

Das Besondere bei ULTRADENT:
Unsere Behandlungseinheiten werden vollständig in Deutschland produziert und aus hochqualitativen Bauteilen zusammengesetzt.

100%
MADE IN
GERMANY



U 6000 S mit vision U

Ab sofort können Sie jede Behandlungseinheit inklusive vision U erwerben: dem revolutionären Multimedia-System in Full-HD für die Unterstützung von Hygienemanagement, Qualitätssicherung und Patientenentertainment.

vision U

www.vision-u.de

Ultradent Dental-
Medizinische Geräte
GmbH & Co. KG
Eugen-Sänger-Ring 10
85649 Brunnthall

Tel.: +49 89 42 09 92-0
Fax: +49 89 42 09 92-50
info@ultradent.de
www.ultradent.de

So plant man die Praxis heute

ULTRATOOL – der ULTRADENT Konfigurator als sinnvolle Investition.



und aller Ausstattungsmöglichkeiten aufzeigt.

Der Konfigurator hilft bei der Planung und Ausstattung

Um sich schon im Vorfeld bei der Planung einer Behandlungseinheit einer umfassenden Übersicht bedienen zu können, hat ULTRADENT den Konfigurator ULTRATOOL entwickelt. Damit hat man die Möglichkeit, alle Produkte übersichtlich aufzulisten, sowohl mit Basisausstattungen als auch mit allen Zusatzausstattungen. Dabei werden auch alle Listenpreise angezeigt. Über einen einfachen Klick können Ausstattungen zu- oder abgewählt werden und ULTRATOOL zeigt sofort den entsprechenden Listenpreis an. So können alle nur denkbaren, individuellen Wünsche zusammengestellt und gleich der Listenpreis für alle einzelnen Bestandteile, sowie der Gesamtpreis (Listenpreis) dafür gesehen werden. Das ist nun eine ideale Grundlage für das folgende Ge-

spräch mit dem Fachhändler, der auf dieser Basis gut beraten und schnell ein Angebot erstellen kann. Diese App für iPhone und iPad steht natürlich kostenlos zur Verfügung, zum einen auf der eigenen Website www.ultratool.de und zum anderen bei iTunes. Der Konfigurator ist mit Produktbildern ausgestattet, die sich zur besseren Ansicht noch vergrößern lassen. Gerade individuelle Wünsche können so schnell, einfach und anschaulich geplant und umgesetzt werden.

Auf Zukunft programmiert

Das alles zum Nutzen der Kunden, denn im Unternehmen am Standort Brunthal bei München werden dentalmedizinische exklusive Geräte im Stil einer Manufaktur entwickelt und produziert - mit höchster Zuverlässigkeit und langfristiger Ersatzteilversorgung. Die exzellente Qualität, ausgesuchte hochwertige Werkstoffe, praxisgerechtes Design sowie Ergonomie und Wirt-

schaftlichkeit stellen den langfristigen Erfolg einer Praxis sicher. Kundendienstfreundliche Bauelemente und ein striktes Qualitätsmanagement sorgen für nachhaltige Zufriedenheit bei den Behandlern aller Fachgebiete.

Im IDS-Jahr 2015 präsentiert ULTRADENT wieder eine enorme Investition in die Produktpalette. Nahezu alle Produkte des Unternehmens erhalten ein Update in Design und Technik. Dabei stehen die Punkte Zuverlässigkeit, Bedienerfreundlichkeit, Ergonomie und Hygiene ganz besonders im Mittelpunkt. So macht ULTRADENT auch Ihre neue Behandlungseinheit zu einer sinnvollen, nachhaltigen Investition in die Zukunft Ihrer Praxis.

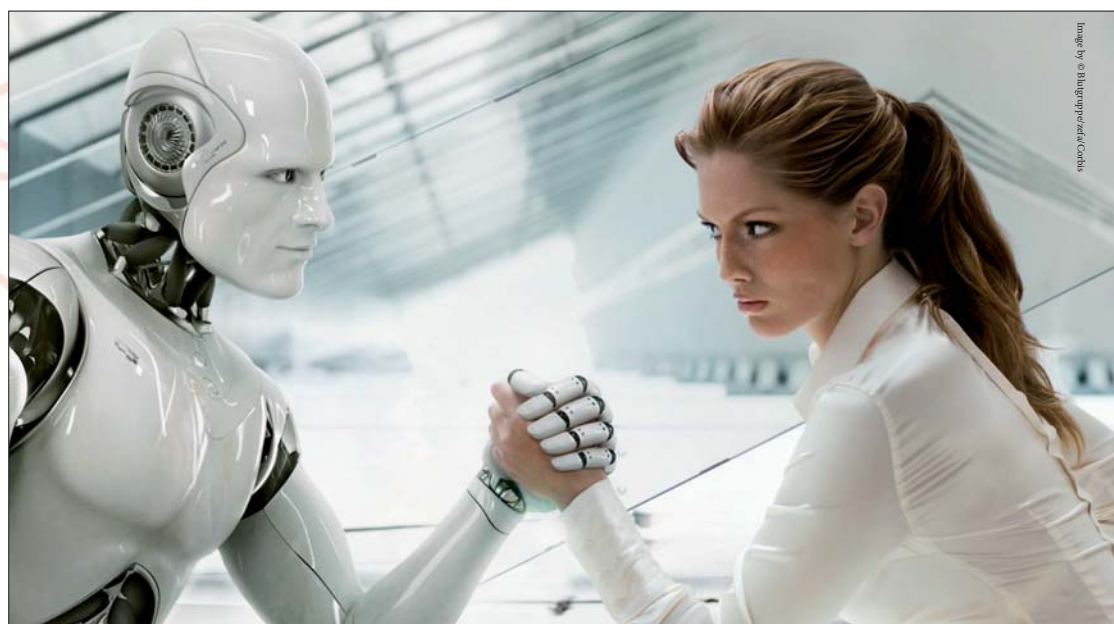
■ Mit neuen Ideen und eigenen Konzepten setzt ULTRADENT seit über 90 Jahren neue Standards und gilt im Bereich dentalmedizinischer Geräte als beispielhaft. Der Einsatz innovativer Technologien sowie praxisorientiertes Design sind dabei wichtigste

Grundlagen aller Produkte. Das bezieht sich nicht nur auf die Geräte, sondern auch auf den dazugehörigen Service. Dazu hat ULTRADENT für seine Kunden und Händler einen speziellen Konfigurator entwickelt, der eine komplette Auflistung aller Produkte

ULTRADENT
Dental-Medizinische
Geräte GmbH & Co. KG
Tel.: +49 89 420992-70
www.ultradent.de



ANZEIGE



DIGITAL LIMITED - MANUAL UNLIMITED? 2. DIGITAL RESTORATIVE SYMPOSIUM COLLOQUIUM DENTAL

BRESCIA, ITALIEN 23. - 24. OKTOBER 2015

Freitag, 23.10.2015

Dr. Giuseppe Allais (I) + Mdt. Willi Geller (CH)
Der Zeitgeist in der restaurativen Zahnheilkunde

Mdt. Stefan Schunke (D)
Funktionelle Ästhetik

Mdt. Antonio Zollo (I)
Totalprothetik: Innovation in der Tradition

Mdt. Domenico Cascione (USA)
Artistry & CAD/CAM technology: ein erfolgreiches Paar für Implantatrestaurationen

Prof. Dr. Daniel Edelhoff (D)
Innovative Behandlungskonzepte bei abgenutzten Zähnen

Dr. Peter Gehrke (D) + Mdt. Carsten Fischer (D)
Der Einfluss von CAD/CAM auf das Design des Implantatabutments und seine Oberflächeneigenschaften für die mukogingivale Gesundheit und Ästhetik

Prof. Dr. Carlo Marinello (CH)
CAD/CAM: Anwendungen in der Totalprothetik

Dr. Leonello Biscaro (I) + Mdt. Massimo Soattin (I)
Planung und Management der endgültigen Versorgung. Der Übergang vom natürlichen Gebiss auf eine implantatgetragene Versorgung

Mdt. Nondas Vlachopoulos (GR)
Vollkeramik: Die Kunst hinter dem Design

Smstag, 24.10.2015

Dr. Carlo Poggio (I) + Mdt. Roberto Bonfiglioli (I)
Alles manuell? Alles digital? Oder liegt die Tugend in der Mitte...

Dr. Guido Fichera (I)
Die adhäsive Restauration des prothetischen Pfeilers: multidisziplinärer Ansatz und Behandlungsstrategien

Dr. Sidney Kina (BR) + Mdt. August Bruguera (E)
Synergie zwischen Praxis und Labor: die erfolgreichen Hauptlinien in der Dentalversorgung

Mdt. Nasser Shademan (MAL)
Mikroästhetische Lösungen für eine natürliche Zahnheilkunde

Dr. Noboru Takahashi (J)
Direkte, funktionelle und ästhetische Restaurationen im Seitenzahnbereich. Ein vereinfachter Ansatz mit dem neuesten Stand der Technik

Mdt. Luc Rutten (B) + Mdt. Patrick Rutten (B)
Zirkoniumdioxid als Basis in der ästhetischen Implantologie

Prof. Dr. Ariel Raigrodski (USA)
Die Entwicklung der Rolle des Zirkonoxids in der restaurativen Zahnheilkunde

Fortbildung am Gardasee für Zahnärzte und Zahntechniker

Anmeldung und weitere Infos unter www.colloquium.dental

Simultanübersetzung aller Vorträge in deutsch, englisch und italienisch
Sichern Sie sich als Leser einen der 50 kostenlosen Plätze*

* Gilt nach Eingang der Anmeldungen



Gemeinsam forschen liegt im Trend

Cooperative Research: Präzise Ergebnisse und hoher Impact-Faktor.



■ Nur durch Forschungsarbeit kann die Behandlungsmethodik in der Zahnmedizin weiter verbessert werden. Doch wer schon einmal eine klinische Studie oder eine Versuchsreihe durchgeführt hat, weiß, dass es sich dabei um komplexe Unterfangen handelt. Der aktuelle Forschungsstand will akribisch erfasst und das Experimentdesign wohlüberlegt sein. Die erhobenen Daten gehören entsprechend aufbereitet, statistisch erfasst und anschließend methodisch interpretiert. Danach gilt es, die Ergebnisse in präzisen Worten zu Papier zu bringen, um der kollegialen Begutachtung standzuhalten und in einem renommierten Fachjournal publiziert zu werden. Aus diesem Grund setzen Zahnmediziner immer öfter auf Cooperative Research, gemeinsames Forschen. Wissenschaftliche Dienstleister sind beispielsweise dabei behilflich, mit großen Datenmengen umzugehen oder sicherzustellen, dass das Endprodukt alle formalen Kriterien erfüllt.

Ein solcher Dienstleister ist ACAD WRITE the ghostwriter. Geschäftsführer Dr. Thomas Nemet, der das Unternehmen seit mehr als zehn Jahren leitet, beschreibt die Kooperation mit Zahnmedizinern wie folgt: „Der Enthusiasmus, mit dem unsere Kunden an ihren Forschungsprojekten arbeiten, ist uneingeschränkt. In den meisten Fällen fehlt ihnen aber die Zeit, sich selbst mit allen Details auseinanderzusetzen. Hier kommen wir ins Spiel. Zum Beispiel, indem wir Vorarbeit beim Erfassen einer Forschungslücke leisten oder quantitative Analysen durchführen.“

Häufig hilft man auch bei der Interpretation von Patientendaten oder statistischen Auswertung mit SPSS. ☺

ACAD WRITE
the ghostwriter
Tel.: +49 30 57700582
www.acad-write.com



Patienten vertrauen im Jahr 2020 ihrem Handy mehr als Ärzten

Trendstudie „Personalisierte Medizin der Zukunft“ des Leipziger Trendforschungsinstitutes 2b AHEAD ThinkTank gewährt einen Blick in die Zukunft.

Der Gesundheitskunde, seine Daten und Bedürfnisse, werden in den kommenden zehn Jahren im Mittelpunkt des medizinischen Handelns und Denkens stehen. Um ihn wird sich ein flexibles Netz aus Spezialisten spannen, die unternehmensübergreifend und datengetrieben zusammenarbeiten. Die Medizin wird personalisiert, also exakt auf die biologischen Merkmale eines Patienten zugeschnitten sein. Noch wichtiger als das Heilen wird das tägliche Streben der Menschen nach Optimierung ihres Körpers durch individualisierte Nahrung und Medical Food werden. Dabei werden Ärzte und Apotheker zu Coaches ... oder sie werden von neuen Technologieanbietern abgelöst.

der Ärzte und Apotheker. Der wichtigste Treiber der Medizin der Zukunft ist die wachsende Menge der persönlichen Daten, die steigende Qualität dieser Daten, die Anzahl der Quellen und die Leistungsfähigkeit von IT-Systemen, diese Daten automatisiert zu analysieren.

Wer die Fähigkeit besitzt, die Gesundheitsdaten täglich individuell auszuwerten, dem werden die Menschen künftig mehr vertrauen als jedem Arzt. Denn er kennt seinen Kunden besser als jeder Arzt, gibt bessere Diagnosen und Empfehlungen. Dieser Jemand wird das Smartphone sein.“

Neue Beziehung zwischen Arzt und Kunde

Dies sorgt für eine grundlegend neue Beziehung. Es wird keine Patienten mehr geben, die dem „Halbgott in Weiß“ ehrfürchtig an den Lippen kleben. Stattdessen kommen informierte Kunden zum Arzt, die ihre Diagnose bereits aus dem Smartphone kennen und nun noch Medikamente und eine Krankschreibung wollen. Der Mensch ist nicht mehr nur der Leidende, kein defizitäres Objekt medizinischen Handelns. Personalisierte Medizin stellt den einzelnen Menschen in den Mittelpunkt und nimmt ihn anders wahr: Als souverän und informiert handelnden Menschen, der seine Gesundheit verbessern und Einfluss auf diesen Prozess nehmen möchte.

Personalisierte Medizin führt zu Medical Food: Wir werden weniger krank

Die Gesundheitsbranche wird nach Aussage der Studie in den kommenden Jahren aufgrund der IT-Technologie von einem kurativen in ein präventives System übergehen. Grund ist die ständige Verfügbarkeit der Daten in Echtzeit. Sven Gábor Jánoszy: „Wenn die Menschen an jedem Tag wissen, welche Stoffe oder Bakterien ihrem Körper aktuell gerade am idealen, gesunden Zustand fehlen, dann wird es viele Anbieter geben, die genau diese Herstellung des idealen Zustands anbieten. Die Folge ist vor allem Medical Food, also adaptive Nahrungsmittel. Per 3-D-Drucker werden Brot, Milch, Wasser, Schokolade, Fleisch, Nudeln ... usw. um genau die Stoffe ergänzt, die dieser Kunde individuell und situativ genau in diesem Moment braucht. Die Folge für die Menschen ist: Wir werden weniger krank. Die Folge für Ärzte und Apotheken ist eine wichtige Frage: Wer macht dann ihr Geschäft?“

Ärzte werden Gesundheitscoaches und Krankheitsverhinderer

Die Antwort sieht die neue Trendstudie in den entstehenden Gesund-



© Rocketclips, Inc.

heitsnetzen um jeden Menschen herum. Sie bestehen aus den traditionellen Akteuren der Gesundheitsbranche, aber auch neuen „Angreifern“: IT-Unternehmen, Nahrungsmittelhersteller, Produzenten von Sportartikeln. Für Ärzte und Apotheker öffnet sich hier die Chance, als Coach das Gesundheitsnetz der Kunden zu managen. Allerdings kämpfen auch andere „Angreifer“ um diese Rolle, denn wer das Gesundheitsnetz seiner Kunden koordiniert, für den ergeben sich die besten Aussichten auf attraktive Geschäftsmodelle.

Demnach sollten sich die Ärzte als Koordinatoren für ihre Gesundheitskunden verstehen und darauf achten,

fachlich und kommunikativ anschlussfähig zu sein. Unerlässlich sind dafür Investitionen in die IT-Ausstattung und die eigene IT-Kompetenz. Mit den aufkommenden neuen Gesundheitsorten, von der App bis zum Fitnessstudio, ergeben sich neue Ausgangspunkte für die Gesundheitsbranche, die es zu erschließen gilt. Dazu ist es erforderlich, das eigene Profil zu schärfen und die eigenen Prozesse anzupassen.

Sven Gábor Jánoszy kommentiert: „Personalisierte Medizin bietet für Ärzte und Apotheker die Chance, neue Orte für Gesundheitsangebote zu finden und Gesundheitsthemen dort zu platzieren, wo sie bisher kaum zu finden waren. Diese werden vor allem das

eigene Zuhause, das Auto, Einkaufszentren, Restaurants und der Arbeitsplatz sein. Und genau hier bieten sich Chancen für neue Produkte und neue Märkte. Es liegt an Apotheken, Arztpraxen, Krankenhäusern, Pharma- und Diagnostikunternehmen, diese neuen Chancen zu sehen und für sich zu nutzen. Schnell! Denn die IT-Branche ist hier schon unterwegs.“

Die Studie kostenlos zum Download unter www.2bahead.com/studien/trendstudie/detail/trendstudie-die-personalisierte-medizin-der-zukunft/

Quelle: 2b AHEAD ThinkTank



© Graphicworld

Dies ist der Kern der neu veröffentlichten Trendstudie „Personalisierte Medizin der Zukunft“ des Leipziger Trendforschungsinstitutes 2b AHEAD ThinkTank in Kooperation mit Expertsight und der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer. Die Studie enthüllt die Ursachen und Auswirkungen einer personalisierten Medizin und gibt 15 präzise Strategieempfehlungen, wie Heilberufler, Kliniken und Gesundheitsunternehmen diese Entwicklung aufnehmen und sie erfolgreich umsetzen können. Die qualitative Delphi-Studie basiert auf den Aussagen ausgewählter Experten aus dem Gesundheitssektor sowie neuen Angreifern aus der Technologiebranche.

Sven Gábor Jánoszy, Executive Director des 2b AHEAD ThinkTanks, weist darauf, dass der HealthCare-Bereich der lukrativste Sektor für die Unternehmen der Internet- und Technologiebranche, aber auch der Nahrungsmittelbranche und der Sportartikelhersteller ist: „Die Milliarden an aktuellen Investitionen werden die Lebenswelten der Menschen genauso verändern wie die Geschäftsmodelle

ANZEIGE

inklusive umfassendem Kurskript

KURSE

für das gesamte Praxisteam

www.praxisteam-kurse.de

Kursprogramm

SEMINAR ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN
Iris Wälter-Bergob/Meschede

AUSBILDUNG ZUR ZERTIFIZIERTEN QUALITÄTSMANAGEMENTBEAUFTRAGTEN QMB
Christoph Jäger/Stadthagen

SEMINAR GOZ, DOKUMENTATION UND PRG, KLEINER PRAXIS-KNIGGE
Iris Wälter-Bergob/Meschede

SEMINAR A

ORGANISATORISCHES KURSGEBÜHREN | ANMELDUNG

Kursgebühr (pro Kurs): 99,00 € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale (pro Kurs): 49,00 € zzgl. MwSt. (beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten)

ORGANISATION | ANMELDUNG

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

Bitte senden Sie mir das Programm/die Programme zum

Seminar | A | Seminar zur Hygienebeauftragten

Seminar | B | Ausbildung zur QM-Beauftragten

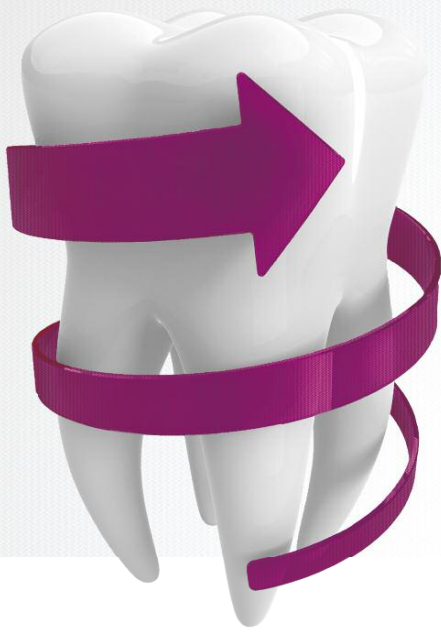
Seminar | C | GOZ, Dokumentation und PRG, Kleiner Praxis-Knigge

Name/Vorname _____

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!) _____

Praxisstempel

DTG 9/15



Ästhetik interdisziplinär

12. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

27./28. November 2015
Hotel Palace Berlin



Programm | Freitag, 27. November 2015

12.30 – 13.30 Uhr Welcome Lunch in der Industrieausstellung

TABLE CLINICS (TC)

Die Referenten betreuen unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es werden Studien, Techniken sowie praktische Anwendungsmöglichkeiten vorgestellt, bei denen die Teilnehmer/-innen die Gelegenheit haben, mit den Referenten und anderen Teilnehmer/-innen die Gelegenheit haben, mit den Referenten und anderen Teilnehmer/-innen zu diskutieren und Fragen zu stellen.

Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einer Tischdemonstration teilnehmen können (also insgesamt vier) und kreuzen Sie die von Ihnen gewählten Table Clinics auf dem Anmeldeformular an.

- 13.30 – 14.10 Uhr 1. Staffel
- 14.20 – 15.00 Uhr 2. Staffel
- 15.00 – 15.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 15.30 – 16.10 Uhr 3. Staffel
- 16.20 – 17.00 Uhr 4. Staffel

TEILNAHMEMÖGLICHKEIT AN FOLGENDEN SEMINAREN

12.00 – 18.00 Uhr Seminar 1
Veneers von A–Z
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs
Prof. inv. Dr. Jürgen Wahlmann/Edeweicht
Informationen unter: www.veneers-seminar.de

14.00 – 18.00 Uhr Seminar 2
Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik
Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs
Prof. Dr. Marcel Wainwright/Düsseldorf
Informationen unter: www.rot-weiss-seminar.de

14.00 – 18.00 Uhr Seminar 3
Sinuslift und die Chirurgie der Kieferhöhle von A–Z
Der endoskopisch kontrollierte Sinuslift
Ein Demonstrations- und Arbeitskurs
Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin
Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin
Informationen unter: www.sinuslift-seminar.de

TABLE CLINICS (TC)

TC 1 Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover
Was ist meine Praxis wert?
Grundlagen der Praxiswertermittlung

TC 2 Dr. Jens Voss/Leipzig
Minimalinvasive Frontzahnästhetik –
Ästhetische Lösungen ohne Schädigung der
Zahnsubstanz

TC 3 Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf
Das Six Month Smiles® System – Ein
wichtiger Baustein der Cosmetic Dentistry

An beiden Tagen separates Programm für
Helfer/-innen

Nähere Informationen unter:
www.dgkz-jahrestagung.de

Samstag, 28. November 2015
ab 19.00 Uhr

Abendveranstaltung der DGL

Im Hotel Palace, Bon Dia Restaurant

Kosten pro Person 75,- € zzgl. MwSt.

(Im Preis enthalten: Speisen, Getränke und Live-Musik)

Bitte notieren Sie Ihre Teilnahme auf dem

Anmeldeformular!

Online-Anmeldung/Kongressprogramm



www.dgkz-jahrestagung.de

TC 4



Dr. Florian Göttfert/Nürnberg
Dr. Wolfgang Redka-Swoboda/München
Die Harmonie entscheidet: Extra- & intraoraler
Einsatz von Hyaluron unter Berücksichtigung
des Alterungsprozesses

TABLE CLINICS DER PARALLELKONGRESSE

7. Internationaler Kongress für Ästhetische Chirurgie und Kosmetische
Zahnmedizin und 1. Regenerationsforum Implantologie und Parodontologie

TC 5



Alexander Beck/Düsseldorf
Zielgruppenorientiertes Marketing für Praxen
im Ästhetikmarkt

TC 6



Dr. Mark A. Wolter/Berlin
Brustvergrößerung – State of the Art mit
Videopräsentation und Falldemonstration

TC 6



Dr. Dr. Angelo Trödhan/Wien (AT)
Extraktion, Sofortimplantation und gleich-
zeitige Augmentation (GBR) im defekten
Alveolarkamm – Empfehlungen der inter-
nationalen Biomaterial-Experts Consensus-
Konferenz 2015

Programm | Samstag, 28. November 2015

Ästhetik interdisziplinär (wissenschaftliche Vorträge)

Referenten u.a.:

Prof. Dr. Christian R. Gernhardt/Halle (Saale), Prof. Dr. Marcel
Wainwright/Düsseldorf, Prof. inv. Dr. Jürgen Wahlmann/Edeweicht,
Prof. Dr. Astrid Brauner/Mönchengladbach, Prof. Dr. Nezar Watted/Jatt (IL),
Dr. Dr. Johannes Edelmann/Berlin, Dr. Florian Göttfert/Nürnberg, Jens-
Christian Katzschner/Hamburg, Nathalie Morgenroth/München

Themen u.a.:

- Frontzahnästhetik – direkt oder indirekt? Oder doch beides?
- Hyaluronsäure intraoral – optimierte Ergebnisse im Frontzahnbereich
- Fehler und Fehlervermeidung bei ästhetischer Frontzahnversorgung
- Rot und Weiß in Harmonie!
- Psychodontie – Körpersprache der Zähne – ihre praktische
Anwendung zur Individualisierung bei der Frontzahngestaltung
- FARBE bekennen – ZahnFARBE benennen.
Zahnfarbe und deren Kommunikation in der täglichen Praxis
- Perfekte Funktion und Ästhetik in der modernen Zahnmedizin –
Eine interdisziplinäre Aufgabe
- Kommunikationsfallen bei dysmorphophoben Patienten
- Kissing Veneers: Hyaluron meets cosmetic dentistry – Perfektion
der Rot-Weiß-Ästhetik

Talkrunde „Ästhetik – Wo geht die Reise hin?“

Teilnehmer: Prof. Dr. Werner L. Mang/Lindau, Dr. Wolfgang Redka-
Swoboda/München, Dr. Florian Göttfert/Nürnberg

Organisatorisches

Veranstaltungsort

Hotel Palace Berlin
Budapester Straße 45, 10787 Berlin, Deutschland
Tel.: +49 30 2502-0, www.palace.de

Veranstalter/Anmeldung

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

Wissenschaftliche Leitung | Kongressmoderation

Prof. Dr. Martin Jörgens/Düsseldorf

Kursgebühren Seminare

Freitag, 27. November 2015

Seminar 1 Veneers von A–Z 295,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 49,- € zzgl. MwSt.
DGKZ-Mitglieder erhalten 10 % Rabatt auf die Kursgebühr.

Seminar 2 Rot-weiße Ästhetik 195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 35,- € zzgl. MwSt.

Seminar 3 Sinuslift und Sinuslifttechniken 195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 35,- € zzgl. MwSt.

Hinweis: Bei der Teilnahme an den Seminaren reduziert sich die oben ausgewiesene
Kongressgebühr und Tagungspauschale um 50%.

Kongressgebühren

Freitag, 27. November 2015 bis Samstag, 28. November 2015

(Teilnahme an den Table Clinics und den wissenschaftlichen Vorträgen)
Zahnarzt (DGKZ-Mitglied) 195,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt (Nichtmitglied) 225,- € zzgl. MwSt.
Assistenten (mit Nachweis) 110,- € zzgl. MwSt.
Student (mit Nachweis) nur Tagungspauschale
Tagungspauschale* 98,- € zzgl. MwSt.

Bis zum 31. August 2015 gewähren wir 25,-€ Frühbucherrabatt auf die Kongress-
gebühr! Tageskarten: 50% der ausgewiesenen Kongressgebühr und Tagungspauschale.

Programm Helferinnen

Vorträge (Freitag) 99,- € zzgl. MwSt.
Seminar A oder B (Samstag) 99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (pro Tag)* 49,- € zzgl. MwSt.

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

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der
KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung
des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom
24.10.05, gültig ab 01.01.06. Bis zu 14 Fortbildungspunkte.

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter:
www.oemus.com

12. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

DTG 9/15

Für die 12. JAHRESTAGUNG DER DGKZ am 27./28. November 2015 in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an:

ONLINE-ANMELDUNG UNTER: www.dgkz-jahrestagung.de

- 1 Sander Seminar 1
- 2 Voss Seminar 2
- 3 Jörgens Seminar 3
- 4 Göttfert/
Redka-Swoboda

- Ja Freitag
- Nein Samstag
- 5 Beck Helferinnen
- 6 Wolter Seminar A
- 7 Trödhan Seminar B

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Abendveranstaltung der DGL (Bitte Personenzahl eintragen)
Samstag, 28. November 2015

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die
12. JAHRESTAGUNG DER DGKZ erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben!)