



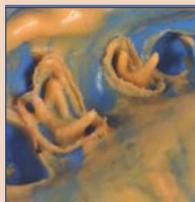
Siehe auch Seite 14

ANZEIGE

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 11/2015 · 12. Jahrgang · Leipzig, 4. November 2015 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Das Colibri-Konzept

Nützlich für die tägliche Praxisarbeit: Die Colibri-Mischkanüle stellt eine neue Option für die vereinfachte Rekonstruktion devitaler Zähne dar. Von Dr. Stefen Koubi, Marseille.

▶ Seite 4f



Qualität seit 92 Jahren

Komet, Deutschlands größter Anbieter für rotierende Instrumente, investiert konsequent in Endodontie. Ein Interview mit Geschäftsführer Klaus Rübemann.

▶ Seite 8



Wann implantieren, wann belasten?

Bei der Fortbildungsveranstaltung „Berliner Dialoge“ werden den Teilnehmern evidenzbasierte Behandlungskonzepte für ausgezeichnete Langzeitergebnisse präsentiert.

▶ Seite 9

ANZEIGE

Wurzelkanalstifte.

FANTESTIC® POSTS

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

Neupositionierung

Kammern wollen sich neu aufstellen.

BONN/KREMS (jp) – Dem „Gemeinwohl“ fühlen sich die Zahnärztekammern in einer gemeinsamen „Stuttgarter Erklärung“ zur Gestaltung der zu bearbeitenden Zukunftsthemen verpflichtet und betonen, für unabhängige Interessensvertretung zu stehen, diese z.B. durch ihre Berufsordnungen, Weiterbildungsordnungen u.v.m. zu sichern und hohe Standards zum Wohle der Patienten zu setzen. Die

Kammern, so heißt es in der Erklärung aller Landes Zahnärztekammern und der BZÄK, vermitteln zwischen unterschiedlichen Akteuren: zwischen Zahnärzten und Patienten, Öffentlichkeit oder Politik und agieren innerhalb ethischer und gesellschaftlicher Herausforderungen. Dies stets mit dem Fokus auf die beste zahnmedizinische Versorgung der Patienten.

Fortsetzung auf S. 2 unten →

TÜV SAARLAND SEHR GUT
Kundenurteil • Freiwillige Prüfung
06/2015 Nr. 2545
tuev-saar.de

Service tested

So geht Service heute

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

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

ANZEIGE

Mikroplastik

Von der Zahncreme zur Umweltgefahr.

NEWYORK – Mikroplastik und Nanopartikel sind in vielen Kosmetikprodukten vorhanden. In Zahncremes werden sie gern zum Aufhellen eingesetzt oder als Mittel zur intensiveren Reinigung angepriesen. Für die Gesundheit können sie ein Risiko darstellen. So soll es bereits zu Zahnfleischentzündungen gekommen sein, weil ein Teil der Mikroperlen zwischen Zahn und Zahnfleisch zurückgeblieben sind.

Nun scheint in den USA eine neue Welle der Gefahr durch die Plastikpartikel anzurollen. In den Great Lakes macht sich eine regelrechte Invasion der Mikroperlen breit. Von dort aus können sie in den Frischwasserkreislauf geraten und so zu einer viel größeren gesundheitlichen Gefahr werden. Die Politik unternimmt mancherorts erste Schritte gegen die Bedrohung und verbietet die Partikel aus Kosmetikprodukten, so geschehen in Illinois und Indiana. Auch Kanada will die Plastikgefahr demnächst auf die Liste toxischer Stoffe setzen. [DT](#)

Quelle: ZWP online



BONN/KREMS – Besonders für gut verdienende Beschäftigte wird die Abgabenlast im Westen wie im Osten Deutschlands Anfang 2016 kräftig steigen. Dies gilt in gleichem Maße für die Rentenversicherung wie die Arbeitslosen, und vor allem auch die Krankenversicherung. Neue Belastungen können auf diese besonders aus der Behandlungsproblematik des nicht ab-

Zahnärzte in ethische Gewissenskonflikte treiben, denn die Aufgabe des Zahnarztes ist Zahnerhaltung. Hier muss auch aus gesundheitsökonomischen Überlegungen eine Umsteuerung durch die Politik erfolgen.

Besonders aufgrund der gesetzlichen Anhebung der Beitragsbemessungsgrenzen in der Sozial- wie Krankenversicherung werden die Abgaben

genau der Beitrag des einzelnen Versicherers ausfallen wird, ist derzeit noch nicht abzusehen. Denn die Kassen können seit Anfang dieses Jahres einen prozentualen Zusatzbeitrag erheben. Dieser liegt derzeit durchschnittlich 0,9 Punkte über dem gesetzlichen Satz von 14,6 Prozent.

So fordern etwa die BARMER GEK und die meisten AOK einen Zusatzbeitrag von 0,9 Prozent. Die Techniker Krankenkasse hingegen verlangt 0,8 Prozent. Andere Kassen sind noch günstiger, wie etwa die hkk, die 0,4 Prozent erhebt. Den Zusatzbeitrag zahlen Arbeitnehmer alleine. [DT](#)

Anfang 2016 steigen die Sozialbeiträge

Asylbewerber werden ins Gesundheitswesen integriert. Von Jürgen Pischel.



reißen den Asylanstrom zu kommen, da zunehmend die Forderung in die Diskussion gerät, dass die ärztliche, aber auch eine spezifische Grundversorgung in der Zahnmedizin aus einem Krankenkassen-Gemeinschaftsfonds geleistet werden sollen. Vor allem nach einem abgeschlossenen Asylbewerber-Verfahren werden die Flüchtlinge als Migranten das Gesundheitssystem umfassend in Anspruch nehmen.

Die BZÄK fordert zudem eine bessere Koordinierung bei der medizinischen Versorgung von Flüchtlingen, um die Aktivitäten zur Linderung der Not gezielter angehen zu können. In verschiedenen Bundesländern werden durch ehrenamtliches Engagement von Zahnärzten bereits Reihenuntersuchungen durchgeführt, um die Erkrankungshäufigkeit einzuschätzen. Leider ist es so, dass die strengen Regelungen des „Asylbewerberleistungsgesetzes“, heißt es, die behandelnden

für Gutverdiener im Jahr im Osten um mehr als 590 Euro zulegen, im Westen um mehr als 525 Euro. Die beitragspflichtige Obergrenze für die Krankenversicherung liegt bei 4.125 Euro. Vom Beginn des kommenden Jahres an beträgt sie 4.237,50 Euro. Die gleiche Obergrenze gilt dann auch für die Pflegeversicherung. Durch die zweite Stufe der Pflegereform, die Anfang 2016 in Kraft tritt, erhöht sich der Beitrag nach den bisherigen Plänen um 0,2 Punkte. Kinderlose zahlen dann 2,8 und Eltern 2,55 Prozent.

Nach Berechnungen des Expertenkreises beim Bundesversicherungsamt wird der Beitrag der gesetzlichen Krankenkassen zum Anfang des Jahres im Durchschnitt um 0,2 Punkte auf 15,7 Prozentpunkte zunehmen. Zusammen mit dem Anstieg der Beitragsbemessungsgrenze bedeutet das für jeden, der 49.500 Euro oder mehr verdient, eine zusätzliche monatliche Belastung von mehr als 10 Euro. Wie

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
Erfahrungsberichte auf www.safewater.video



Die Realitäten im Auge behalten

Jürgen Pischel spricht Klartext

Die „Pfleger des Gemeinwohls“ – siehe Titelseitenbeitrag „Neupositionierung - Kammern wollen sich neu aufstellen“ – wird in der gemeinsamen „Stuttgarter Erklärung“ der Landes Zahnärztekammern in der BZÄK zu den für die Zahnärzte künftig zu leistenden „Zukunftsthemen“ ganz oben gestellt. Ein hehres Ziel für Zwangskörperschaften öffentlichen Rechtes unter Aufsicht und Diktat der Politik – national wie besonders europäisch –, die gesellschaftliche Gesamtverantwortung in den Fokus zu stellen. Alle klassischen Politformeln des angeblichen Kammerhandels und deren Selbstverständnis finden sich in der Erklärung wieder, wie „unabhängige Interessensvertretung“, „Autonomie der Kammern“, „beste zahnmedizinische Versorgung der Patienten“, „hohe Standards zum Wohl der Patienten“ und natürlich „die Freiberuflichkeit erhalten“ als oberstes Ziel. Alle seit Jahrzehnten wie eine Leier zu jeder Gelegenheit hochgehaltene Sprüche.

Ohne jede einzelne dieser gerade aus dem Katalog der ZÄK-Zukunftsaufgaben zitierten Formeln auf ihre Realität hin zu durchleuchten – dies habe ich schon von Fall zu Fall an dieser Stelle geleistet – lassen Sie mich eine auf viele Punkte zutreffende Conclusio treffen: Was das z.B. „Gemeinwohl“ und vieles mehr betrifft, bestimmen die Sozialkassen und allen voran die PKVen, was „das Beste für den Patienten“ und die „Standards der Zahnmedizin“ sind. Die hochgelobte „Freiberuflichkeit“ als Grundfeste des Erhalts eines Körperschaftsstatus mit Zwangsmittelgesellschaft der Kammer – dies vor allem gegen bereits sehr konkrete Angriffe aus den EU-Gremien – mit dem Synonym zu verbinden „Zahnarzt sein ist ein Freier Beruf“, ist eine Chimäre. Sowohl aus den Entwicklungen im Berufsstand heraus zu immer mehr unternehmerisch, gewerblich organisierten Praxen, wie auch aus den Kautelen für die Therapiefreiheit lässt sich das Primat „Freier Beruf“ nur noch schwerlich begründen.

Worüber man sich jedoch verstärkt kümmern sollte, sind die Folgerungen aus der zunehmenden Spezialisierung der Zahnheilkunde mit dem Zwang hin zu wirklich universitär gesicherten „Fachzahnärzten“ wie in Europa üblich über die sogenannte „Verbandsspezialisierung“ hinweg.

Bei der Durchsetzung einer jahrzehntelang angestrebten neuen Approbationsordnung sollte die Gesamtverantwortung des Zahnarztes für die Gesundheit seiner Patienten Raum in der Studienordnung finden. Dies aber nicht in einer falsch verstandenen Unterwerfung unter die Approbationsordnung der Mediziner, sondern in eigenständiger, zahnmedizinisch begründeter und gestalteter Weise. Diese Unterwerfungsstrategie ist allein bestimmt aus den Finanznöten der Universitäten und in der Folge der wissenschaftlichen Personalknappheit zur Sicherung einer eigenständigen, an den zahnärztlichen Notwendigkeiten auch in der Medizin ausgerichteten Studienordnung. Die Zahnmedizin hat sich immer mehr zum autonomen medizinischen Fachgebiet entwickelt, wie auch die zunehmend notwendige Fachspezialisierung oben drauf mit weiteren drei Jahren universitärer Weiterbildung offenbart.

Viele wirkliche Anforderungen an einen Katalog der Zukunftsaufgaben wie z.B. die Rolle eines leistungsgerechten Einsatzes einer universitär gebildeten Dentalhygienikerin und andere ließen sich noch anführen.

Gespannt bin ich, welchen Weg die Kammern im Hinblick auf die Zukunftssicherung, bestimmt vom Eigeninteresse, den Kammerstatus zu erhalten, auch für den Zahnarzt angehen werden. Denken Sie deshalb auch selbst zuerst an sich. Dazu

toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel

Infos zum Autor



Neuer DGOI-Präsident: Dr. Fred Bergmann

Neue Projekte stehen bereits fest.



Dr. Fred Bergmann ist seit 18. Oktober 2015 Präsident der DGOI. Er hat satzungsgemäß nach sechs Jahren Dr. Georg Bayer in seinem Amt abgelöst, der in seiner Funktion als Past-Präsident weiterhin im Vorstand der DGOI aktiv bleibt.

BERLIN – DGOI hat am 17. Oktober in ihrer Mitgliederversammlung in Berlin Dr. Fred Bergmann für die kommenden drei Jahre zum Präsidenten der Fachgesellschaft gewählt. Dr. Fred Bergmann löst satzungsgemäß nach sechs Jahren Dr. Georg Bayer in seinem Amt ab. Dr. Bayer bleibt in seiner Funktion

als Past-Präsident weiterhin im Vorstand der DGOI aktiv.

Dr. Bergmann wird die DGOI gemeinsam mit dem Vorstand weiter als Fachgesellschaft für den Praktiker positionieren und ihrem Leitthema „Wir für Dich“ entsprechend intensiver die Bedürfnisse der Mitglieder in den

Fokus rücken. Zu den aktuellen Projekten, die er gemeinsam mit dem Vorstand umsetzt, gehören das Personal-Coaching-Konzept für Einsteiger in die Implantologie und für fortgeschrittene Implantologen der Master für Orale Implantologie unter der Leitung von Prof. Georg-H. Nentwig und Dr. Paul Weigl. Zudem wird er das internationale Engagement der DGOI weiter vorantreiben, das er bereits seit mehreren Jahren intensiv fördert.

Während der Mitgliederversammlung dankte der gesamte Vorstand dem scheidenden Präsidenten Dr. Georg Bayer für sein großes Engagement. Er hat entscheidend den heutigen Charakter der DGOI als implantologische Fachgesellschaft für den Praktiker mit einem freundschaftlichen und familiären Team-Spirit geprägt. [DT](#)

Quelle: DGOI

GOZ: Anstieg des Honorarvolumens

Bundesregierung sieht keinen Handlungsbedarf.

BONN/KREMS (jp) – Mit Erlass der punktuellen Überarbeitung der GOZ in 2011 wurde die Bundesregierung verpflichtet, die Auswirkungen der GOZ 2012 zu prüfen: Sie sollte dem Bundesrat bis spätestens Mitte des Jahres 2015 über das Ergebnis der Prüfung und die tragenden Gründe berichten. „Errechnet wurde von der Bundesregierung ein Anstieg des Honorarvolumens (inklusive Material- und Laborkosten von 5,2 Prozent) in 2012 von 9,4 auf 9,9 Mrd. Euro, bzw. von 5,5 auf 6 Mrd. Euro (ohne Material- und Laborkosten 9,2 Prozent). Zahlen dieser Größenordnung finden sich auch in den Publikationen der Kostenerstatter wieder.

Die Bundesregierung weist darauf hin, dass Ausgabenveränderungen für privatärztliche Leistungen oft nicht allein aus einer Änderung der Gebührenordnung, sondern aus einem komplexen Zusammenspiel ganz unterschiedlicher Faktoren und Gegebenheiten resultieren. Insgesamt sieht die Bundesregierung:

• keinen akuten Handlungsbedarf,

- eine Überschreitung der prognostizierten Kostensteigerung von 6 auf 9,2 Prozent,
- eine erfreuliche Nachfragesteigerung nach prophylaktischen Leistungen,
- einen erheblichen Rückgang analog abgerechneter Leistungen,
- die Notwendigkeit einer dauerhaften Beobachtung des Leistungsgeschehens nach der GOZ.

Die PKV trägt mit 225 Mio. Euro einen Teil der um 9,2 Prozent veränderten GOZ-Honorare. 190 Mio. Euro davon werden über Zuzahlungen der privaten Haushalte getragen. Im Bereich der Mehrkostenvereinbarungen bei GKV-Versicherten wird ein Zuwachs von 7,7 Prozent gesehen (ohne PZR, Implantologie und unter Berücksichtigung eines deutlichen Mengenrückgangs).

Bewertung der Bundeszahnärztekammer

Die Berücksichtigung sachfremder und nicht mit § 15 Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde im Einklang stehender Beweggründe hat



dazu geführt, dass die Zahnärzteschaft bei der Vergütung privatärztlicher Leistungen seit Jahren von der wirtschaftlichen Entwicklung abgeschnitten war. Daran korrigiert der ausgewiesene Honorarzuwachs bei Privatleistungen um 9,2 Prozent nichts.

Hauptproblem der Novellierung im Jahr 2012 war und ist, dass der GOZ-Punktwert nicht an die Kostenentwicklung angepasst wurde. Der Punktwert hat die Funktion, den Wert der Punktzahlen im Preisgefüge anderer Dienstleistungen – ausgehend von der wirtschaftlichen Entwicklung – zu bestimmen. [DT](#)

← Fortsetzung von S. 1 oben „Neupositionierung“

Ihre Autonomie müssen die Kammern, so die Erkenntnis für die Zukunft, immer wieder neu bestimmen. Damit schaffen sie aber auch die Voraussetzungen für eine „unabhängige und verantwortungsvolle Berufsausübung.“ Weiterhin betont der BZÄK-Vorstand, dass zur Gemeinwohlorientierung auch die Verpflichtung gehöre, die Kammertätigkeit parallel zu gesellschaftspolitischen Herausforderungen weiterzuentwickeln. Vor allem die folgenden Entwicklungen stellen eine besondere Herausforderung dar:

- Die „De-Regulierungs“-Bestrebungen aus Europa, die freiberufliches, sprich einflussfreies Handeln infrage stellen.
- Der sich auf nationaler und europäischer Ebene verstärkende Trend zur Ökonomisierung des Gesundheitswesens.
- Der Trend zu stark gestiegenen Ansprüchen an Aufklärung und Versorgung.
- Die Auswirkungen der Digitalisierung der Gesellschaft, z.B. beim Umgang mit gesundheitsbezogenen Daten.

In der „Stuttgarter Erklärung“ verpflichten sich die BZÄK, die (Landes-)



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.



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

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.

Revolution in der Mundkrebstherapie?

Studentin entwickelt Medikament zur Behandlung von Mundkrebs.



SASKATOON – Eine junge Zahnmedizinstudentin aus Kanada sorgt in der Forschungswelt derzeit für mächtig Furore. Dania Alkhani entwickelte im Rahmen ihrer Forschungstätigkeit an der University of Saskatchewan ein Medikament, das Krebszellen abtötet, ohne chirurgisch eingreifen zu müssen. Wie *The StarPhoenix* berichtete, sei das Medikament zehnmal wirksamer als derzeit auf dem Markt befindliche Pharmazeutika. Es werde jedoch noch viele Jahre dauern, bis das Medika-

ment marktreif und für Patienten erhältlich sei. Für eine Arzneimittelzulassung fehlen hinreichende klinische Studien und Tests im Labor, berichtet die Studentin im Interview. Für ihre Arbeit wurde sie kürzlich von der Canadian Dental Association ausgezeichnet und stellt die Forschungsergebnisse im Rahmen des nächsten Kongresses der American Dental Association einem breiten Fachpublikum vor. [DI](#)

Quelle: ZWP online

Mäusezähne im Dienste der Wissenschaft

Forscherin hat sich zum Ziel gesetzt, einen ganzen Zahn inkl. Zahnschmelz im Mund wachsen zu lassen.

HELSINKI – Die Ärztin Anamaria Balic vom Biotechnologischen Institut der Universität von Helsinki erforscht anhand von Mäusestammzellen, wie man menschlichen Zahnschmelz regenerieren könnte. Indem sie verschiedene Stammzellen aus den Schneidezähnen von Mäusen isoliert und sie wachsen lässt, möchte sie herausfinden, aus welchen sich mittels bestimmter Stimuli Ameloblasten entwickeln.

Bei Mäusen nutzt sich der Zahnschmelz mit der Zeit ab. Damit sie aber ihr ganzes Leben lang nagen

können, wachsen die Schneidezähne stetig nach. Dabei formen die Schneidezähne keine Wurzeln. Menschliche Backenzähne sind denen von Mäusen sehr ähnlich. Nur, sobald sie Wurzeln entwickeln, verschwinden die Stammzellen, die den Zahnschmelz produzieren. Um ihre Forschung zu vertiefen, hat Balic nun einen Forschungsfonds der Academy of Finland über 120.000 Euro erhalten. Sie will weiter erforschen, mit welchen Stammzellen ein Zahnschmelzwachstum wie bei Mäusen auch beim Menschen möglich wird. Der nächste Schritt ist es, mit menschlichen Stammzellen arbeiten zu können (in Kooperation mit der Forschungsgruppe Embryonic Organ Development an der Universität von Helsinki). Das Ziel ist es dabei, nicht nur Dentin, sondern einen ganzen Zahn inklusive Zahnschmelz in vitro und später im Mund wachsen zu lassen. Bis dahin, so schätzt Balic, könnte es noch gut zehn Jahre dauern. [DI](#)



Quelle: ZWP online

ShortCut™, das all-in-one-System!

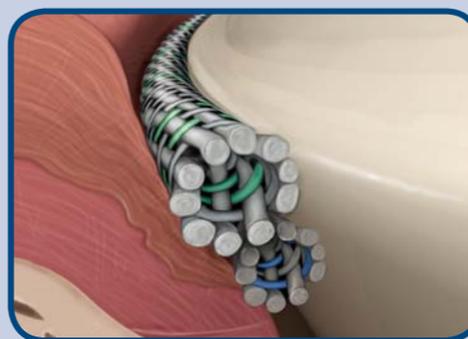
Effiziente und hygienische Retraktionsfadenabgabe



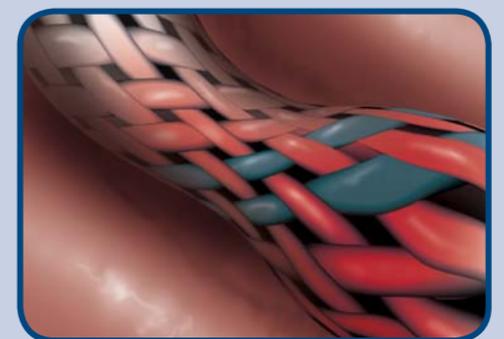
ShortCut enthält GingiBraid+ Retraktionsfaden und ist erhältlich als nicht imprägnierter Faden und imprägniert mit einer 10 % Aluminium-Kaliumsulfatlösung. Enthält 183 cm Faden, UVP €15,40 exkl. MwSt.

Effizient, innovativ und ergiebig

- Spendsystem leicht mit einer Hand zu bedienen
- Fadenabgabe durch Drehmechanismus
- Einfache Dosierung: pro Klick 1 cm Faden
- Integrierter Cutter
- Langlebiges, wasserdichtes Etikett
- Mit reifstem, nicht faserndem GingiBraid+ Faden
- Extra absorbierend



GingiBraid+ geflochtener Retraktionsfaden spaltet oder kollabiert nicht im Sulcus.



“Tampon-Effekt” des geflochtenen Fadens: Flüssigkeiten werden stark absorbiert.



nicht imprägniert



mit Alaun imprägniert

ShortCut - einfacher in der Handhabung, effizienter und hygienischer als die bekannte Methode mit den Fäden aus der Flasche!

Mehr Infos unter www.dux-dental.com

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.dux-dental.com



Neue Optionen für devitale Zähne: Das Colibri-Konzept

Die Verwendung von glasfaserverstärkten Stiften für wurzelverankerte Kronenrekonstruktionen sind mittlerweile anerkannt und eine hervorragende Alternative zu gegossenen oder konfektionierten Wurzelstiften. Von Dr. Stefen Koubi, Marseille, Frankreich.



Abb. 1a und 1b: Zwei Techniken zur Rekonstruktion devitaler Zähne: indirekte Technik mit gegossenem Stiftaufbau (1a) und direkte Technik mit Glasfaserstift (1b).

Der Erfolg glasfaserverstärkter Stifte für wurzelverankerte Kronenrekonstruktionen geht einher mit den Vorteilen der adhäsiven Zahnheilkunde: biologisch kompatibel, substanzschonend und hohe ästhetische Qualität.

Der positive Effekt dieser Art Restauration beruht auf einer speziellen und schlüssigen Methode, verbunden mit dem Verständnis für einen neuen Ansatz. Dieser unterscheidet sich stark von der mechanistisch dominierten Lehrmeinung, die bei der Anfertigung gegossener Stiftaufbauten vorherrscht.

Ferner sind radikuläre Retentionshilfen rückläufig, bedingt durch die fundierten Kenntnisse bzgl. pulpenloser Zähne und dem Aufkommen zementierter Teilrestaurationen, welche neue Behandlungsmethoden für endodontisch behandelte Zähne darstellen.

Der erfolgsbestimmende Faktor für den plastischen Stiftaufbau ist die sachgemäße und sorgfältige Applikation von Komposit für Stiftaufbauten in die Wurzelkanäle, mit dem Ziel, eine perfekte Homogenität zu erreichen.

Kann der Kofferdam nicht angewendet werden oder ist das Auftra-

gen von Adhäsiv/Bond erschwert, sollte allerdings auf die indirekte Technik zurückgegriffen werden. In diesem Fall kann die Herstellung einer präzisen Abformung der Wurzelkanalanatomie sowie des zervikalen Randes für die endgültige Krone und die Zementierung eines Stifts eine Herausforderung darstellen.

Indikationen

Es stehen zurzeit viele verschiedene Stiftaufbautechniken zur Verfügung. Viele Jahre lang sind zwei Standards zur Anwendung gekommen: gegossene Stiftaufbauten oder die Kombination konfektionierter Stifte mit plastischem Material (Abb. 1).

Hinsichtlich der Etablierung der adhäsiven Zahnmedizin sollte der Zahnarzt aufgrund der klinischen Situation und seiner Erfahrungswerte entscheiden, welche Technik die geeignete ist. Unabhängig von der verwendeten Rekonstruktionstechnik muss diese eine dreifache Zielsetzung erfüllen:

- Retention der koronaren Restauration
- Verstärkung der koronalen radikulären Kohäsion
- Gewährleistung der Haltbarkeit des Zahns im Kieferknochen in biologischer und struktureller Hinsicht.

Colibri in der direkten Technik: Einsatz beim Stiftaufbau

Prinzip des Stiftaufbaus

Das Leitprinzip dieser Methode ist der Ersatz korrodierbarer und vor allem übermäßig starrer Stifte durch Epoxidharz beschichtete Quarz- oder Kohlefaser verstärkte Wurzelstifte. Dieses mechanisch stabile Material übertrifft teilweise sogar die Festigkeit von Legierungen. Gleichzeitig vermindert das niedrigere Elastizitätsmodul die Belastung aller Strukturen.

Die unbestreitbaren Vorteile der Adhäsivtechnik zeigen sich in dieser Methode deutlich: Die Verbindung von Wurzelstift und Zahn durch ein Komposit bringt nicht nur die viskoelastischen Eigenschaften mit sich, sondern versiegelt die Grenzflächen und sorgt für einen optimalen Halt. In diesem Arbeitsschritt ist die Colibri-Mischkanüle ein wertvolles Instrument. Sie hilft vor allem, eine homot-

gene, wiederhergestellte Struktur mit hoher Gesamtstärke aufzubauen.

Um das Optimum zu erreichen, sind bestimmte Aspekte zu beachten, die sich auf die Qualität der endgültigen Restauration auswirken:

- Biomechanische Überlegungen: Das Prinzip des passiven Stifts ist dem Prinzip des angepassten Stifts vorzuziehen.
- Biologische Überlegungen: Starker Einfluss der Zementierung und des Komposits auf die Rekonstruktionen.
- Ästhetische Überlegungen: Zu berücksichtigen sind auch die optischen Eigenschaften der verwendeten Materialien.

Klinisches Verfahren

Anwendungsbereich

Zur Isolation des Arbeitsfeldes ist ein elastischer, dünner und vor allem robuster Kofferdam mit geeigneten Klammern eine wesentliche Voraussetzung für jede Adhäsivtechnik.

Wurzelkanalpräparation für Wurzelstift

Zunächst werden Füllmaterialrückstände und verändertes Gewebe im Bereich der Krone entfernt. Anschließend wird mithilfe einer Reihe von Gates-Glidden- und Largo-Bohrern mit zunehmenden Durchmessern der Großteil des endodontischen Füllmaterials beseitigt und der Wurzelkanal grob vorbereitet. Die Länge des Wurzelkanals muss an die Anatomie des jeweiligen Zahnes angepasst werden. Dabei ist die zusätzliche Retention durch die rekonstruktive Zementierung zu berücksichtigen.

Die für Metallstifte empfohlene Tiefe soll deutlich unter den zwei Dritteln der Wurzel liegen. Die Tiefe muss gleich der Höhe des zukünftigen Stiftaufbaus sein (8–10 mm). Der Wurzelkanaldurchmesser darf nicht den Durchmesser 3, oder vereinzelt 4, des Largo-Bohrers überschreiten. Dadurch ist der Eingriff weniger traumatisch und das Gewebe wird geschont.

Um die Qualität der Oberflächen vor der Zementierung zu optimieren, werden die Wurzelkanalwände mithilfe eines langen Rosenbohrers, ergänzt durch Ultraschalleinsätze, gereinigt. Die Anzahl der Wurzelstifte, die an mehrwurzeligen Zähnen ver-

wendet werden, hängt stark vom Ausmaß des Substanzverlustes und der Größe der Restwände ab. Es kommen daher mehr Stifte zum Einsatz (bis zu drei), wenn keine Wände mehr vorhanden sind, um die mechanische Retention des Stumpfaufbaukomposits zu verbessern.

Adhäsive Verfahren und Stifzementierung

Damit sich eine qualitativ hochwertige Hybridschicht herstellen lässt, muss das gewählte Adhäsivsystem dual- oder chemisch härtend sein und mittels geeignetem Mikroapplikator aufgetragen werden.

Das Kompositmaterial (die zweite Komponente des Systems) muss die Zwischenräume ausfüllen und den Stift überziehen, um die auf ihn einwirkenden Kräfte zu dämpfen und zu verteilen. Dazu wird ein Material mit einem Elastizitätsmodul eingesetzt, das der Elastizität von Dentin ähnelt. Außerdem trägt es aufgrund seiner Bindungsfähigkeit gegenüber dem Adhäsiv zur Kohäsion des Konstruktors bei.

Im folgenden Schritt kommt die Colibri-Mischkanüle zum Einsatz: Der Colibri wird bis zur Guttapercha in den präparierten Wurzelkanal eingeführt. Das Applizieren des Kompositmaterials erfolgt von der Wurzelspitze bis zum koronalen Bereich und wird bis zur vollständigen Füllung in den Wurzelkanal injiziert. Dies minimiert das Risiko von verbleibenden Hohlräumen (Abb. 2). In diesem Zusammenhang ist es wichtig, dass die koronale Rekonstruktion mit dem gleichen Material erfolgt, um einen homogenen Aufbau zu erreichen (Abb. 3). Dieser homogene Aufbau zwischen dem Komposit zur koronalen Rekonstruktion und dem radikulären Komposit verringert das Risiko von materieller Schwächung durch Schichtbildung.

Wenn die Anzahl der Wände nicht ausreicht, um das Material zu umschließen, wird ein Stumpfformer verwendet, dessen Enden zuvor mit einer Schere angepasst wurden. Ziel ist es, durch den beim Platzieren des Stumpfformers ausgeübten Druck für eine Homogenität des Materials zu sorgen, d. h. ohne Luftblasen (Abb. 4, 5, 6).

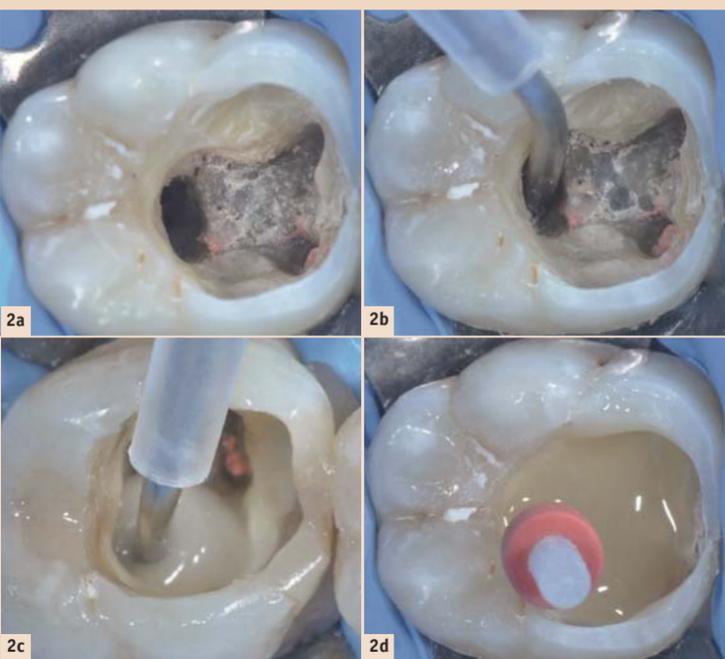


Abb. 2a–d: Colibri im posterioren Bereich mit Stiftaufbau: Präparation der Wurzelkanalanatomie mit Largo-Bohrer (2a); Passung der Colibri-Mischkanüle nach Präparation des Wurzelkanals prüfen (2b); Dispensieren des Kompositmaterials in die Wurzel zur Zementierung des Wurzelstiftes (2c); Platzierung des Stiftes (2d).

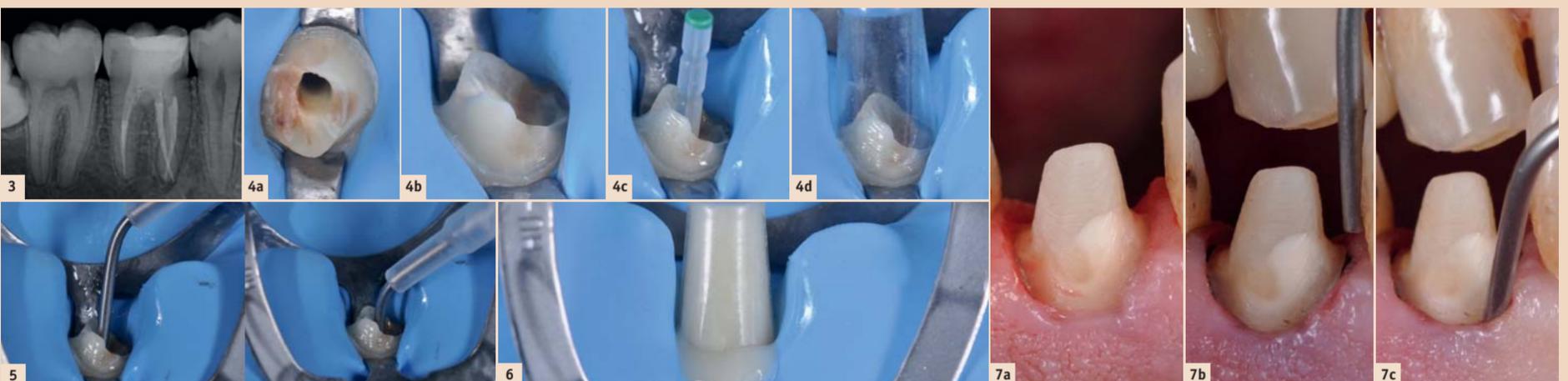


Abb. 3: Röntgenaufnahme, die die Präzision und Homogenität durch die Applikation mit der Colibri-Mischkanüle belegt. – Abb. 4a–d: Kontrolle der einwandfreien Isolierung vor dem Bonding-Verfahren (4a, 4b); Prüfung der Bewegungsfreiheit des Glasfaserstiftes (4c); Prüfung der transparenten Kunststoff-Matrize, mit deren Hilfe der Stiftaufbau erfolgt (4d). – Abb. 5: Passung der Colibri-Mischkanüle im Wurzelkanal. – Abb. 6: Der gesamte Vorgang erfolgt in einem einzigen Schritt; das Kompositmaterial wird in den Wurzelkanal injiziert und anschließend der Glasfaserstift platziert. Gleichzeitig wird die Kunststoff-Matrize mit dem gleichen Material gefüllt, um eine perfekte Homogenität zu erzielen. – Abb. 7: Nach der Aushärtung des Kompositmaterials ist die Präparation der Krone erfolgt (7a); ein Retraktionsfaden ist im Sulkusbereich gelegt (7b); die Metallkanüle des Colibri-Mischers kann individuell angepasst werden (Ausrichtung) und das Ende der Kanüle lässt sich im Sulkusbereich platzieren, sodass eine präzise Abformung erreicht werden kann (7c).



Das **innovative** Glas-Hybrid-Restorationssystem von **GC**

EQUIA FORTE



NEU!



EQUIA Forte führt den bewährten Ansatz von EQUIA auf die nächste Ebene

- **Optimal für Bulk-Fill-Restorationen:** schnell und einfach anzuwenden
- **Erhöhung der Oberflächenhärte** um knapp 35% und der **Verschleißfestigkeit** um mehr als 40% im Vergleich von EQUIA Coat zu EQUIA Forte Coat
- **Sehr gute Adhäsion** an allen Oberflächen
- Mit der **neuen Glashybrid-Technologie** wird die Empfehlung zur Verwendung von EQUIA® Forte auf den Einsatz in Kavitäten der Klasse II (ohne Höcker) ausgeweitet*

* Daten auf Anfrage



Nach Kavitätenpräparation



Nach Matrizenvorbereitung



Finale Restauration mit EQUIA Forte

GC Germany GmbH
Seifgrundstrasse 2
61348 Bad Homburg
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@gcgermany.de
<http://www.gcgermany.de>

GC

Wenn ein Stift eingesetzt werden muss, ist es effizienter, im selben Termin die Rekonstruktion des Glasfaserstiftes und die Präparation der Krone vorzunehmen, was unmittelbar nach der Aushärtungszeit des Kompositmaterials erfolgen sollte (Abb. 7). Die Abformung des Sulkusbereiches ist für die Präzision des Modells und für die endgültige Krone sehr wichtig (Abb. 8).

Das spezifische Mikroinstrumentarium, das für die Herstellung dieser Art von Restauration erforderlich ist, ist gleichzeitig der Schlüssel zum Erfolg: Die Colibri-Mischkanüle weist den Vorteil auf, dass sie für alle Arten von Kanälen gleichermaßen geeignet ist. Sie verbessert die Dauer und Qualität der Applikation erheblich.

Zementierte koronale radikuläre Rekonstruktionen bieten zahlreiche Vorteile:

- Sie gewährleisten eine bessere Übereinstimmung mit dem Wurzelkollimum, da das Gewebe geschont wird. Außerdem ist die Versagensrate geringer, da die angewendeten Kräfte heterogen verteilt werden.
- Das Risiko von Frakturen und die Auswirkungen von Korrosion werden reduziert.
- Die natürliche Zahnfarbe des Stumpfes ermöglicht die Verwendung transluzenter keramischer Materialien für die prothetische Versorgung.

Colibri im posterioren Bereich mit Stiftaufbau

Nach Präparation der Wurzelkanalanatomie und der Passprüfung der Colibri-Mischkanüle erfolgt die Dispensierung des Kompositmaterials in die Wurzel und die Platzierung des Stiftes.

Colibri im anterioren Bereich mit Zementierung und Stiftaufbau

Die Verwendung des individuell an die anatomische Form der Wurzel angepassten Mikroinstrumentariums stellt einen weiteren Erfolgsfaktor dar.

Colibri für indirekte Technik: Abformung der Wurzelkanalanatomie und Zementierung des Stiftes

Wenn die Zerstörung des koronalen Bereiches zu weit fortgeschritten ist (weniger als zwei Wände, tiefe Kavität, Rand im subgingivalen Bereich), ist die Verwendung eines Glasfaserstiftes nicht zu empfehlen. Gründe sind hier die Probleme mit der Adhäsivtechnik und Platzierung des Kofferdams. In diesem Fall ist der Einsatz der indirekten Technik mittels eines Stiftaufbaus wesentlich effizienter. Dies bedeutet für den Zahnarzt, dass er eine einwandfreie Abformung der Wurzelkanalanatomie vornehmen muss. Auf Basis dieser Abformung kann ein genaues Modell erstellt werden, in dem dann wiederum der Stiftaufbau erfolgt.

Anstelle von dualhärtenden Kompositmaterialien kommen nun Abformsilikone zum Einsatz. Auch für diese Anwendung wird eine spezielle Colibri-Mischkanüle eingesetzt. In einem ersten Arbeitsschritt erfolgt die Vorbereitung des Wurzelkanals für den Stifteneinsatz. Dabei wird der Kanal mit einem Largo-Bohrer der Größe 3 oder 4 präpariert und die bestehende Wurzelkanalfüllung entfernt. Anschließend

wird die Metallkanüle der Colibri-Mischkanüle in den Wurzelkanal eingeführt, bis dieser Kontakt mit der Guttapercha hat. Das Injizieren des Silikons erfolgt von der Tiefe bis zum koronalen Bereich, um eine gute Homogenität zu erzielen. Bei Verwendung der Colibri-Mischkanüle erübrigt sich der Einsatz eines

vor der Herausforderung, den selbstadhäsiven Zement in die Wurzel einzubringen, bevor der Stiftaufbau platziert wird (Abb. 9, 10).

Zwei wichtige klinische Schritte können mit der Colibri-Mischkanüle vereinfacht werden: die Abformung der Wurzelkanalanatomie und die Zementierung des Stiftaufbaus.

direkten und direkten Technik zum Stiftaufbau als auch bei der Abformung der Wurzelkanalanatomie und Zementierung des Stiftes zum Einsatz gebracht.

Bei diesem Produkt handelt es sich um eine Kombination aus der bekannten MIXPAC™ Mischkanüle mit einer integrierten medizini-

gung der Nadel erfolgt ganz einfach per Hand. Dank gleichbleibendem Innendurchmesser ist ein gleichmäßiger Durchfluss des Verbrauchsmaterials gewährleistet. Die Metallnadel ist in unterschiedlichen Durchmessern von 0,9 bis 1,4 mm verfügbar. Somit können verschiedene Materialviskositäten verarbeitet werden. Der Auslass der Nadel ist abgerundet, lässt sich während der Anwendung einfach und sanft führen und mindert die Verletzungsgefahr für den Patienten. Aufgrund der bereits integrierten Edelstahlnadel wird zudem die Prozesszeit verkürzt, da keine zusätzlichen Applikationsspitzen an der Mischkanüle aufgesetzt werden müssen (Abb. 11, 12). Diese Vielseitigkeit kommt den Wünschen der Zahnmediziner entgegen und erleichtert deren tägliche Arbeit in der Praxis – ganz gleich, welche Technik zum Einsatz kommt.

Das Produkt wird in der Schweiz unter Reinraumbedingungen gemäß ISO 9 hergestellt. Die verwendeten Rohstoffe entsprechen den FDA-Vorschriften. Daher erfüllt die Colibri-Mischkanüle im Hinblick auf Sauberkeit und Hygiene die hohen Standards.

Der MIXPAC™ Colibri ist ein Produkt der Sulzer Mixpac AG, die bei der Fertigung von Ein- und Mehrkomponenten-Materialien für die Dentalindustrie eine führende Stellung einnimmt. Die Produkte sind mit den verschiedenen Systemen für Abformungs- und Füllmaterialien kompatibel.

Schlussfolgerung

Die Colibri-Mischkanüle stellt eine neue Option für die vereinfachte Rekonstruktion devitaler Zähne dar, unabhängig von der gewählten Technik:

- Direkte Technik: kann für die Restauration mit Stiftaufbauten verwendet werden.
- Indirekte Technik: kann zur Abformung des Stiftaufbaus (Präparation) und zur Zementierung eingesetzt werden.

Weitere klinische Anwendungen sind ebenfalls möglich. Beispielsweise die Zementierung des Stiftes mit selbstadhäsivem Zement oder die traditionelle Abformung des zervikalen Randes, da die biegbare Metallnadel die erforderliche Genauigkeit mit sich bringt. Der MIXPAC™ Colibri kombiniert eine hervorragende Mischqualität mit einer bisher unerreichten Flexibilität, was in der alltäglichen Praxisarbeit bei zahlreichen Anwendungen nützlich ist. [D](#)

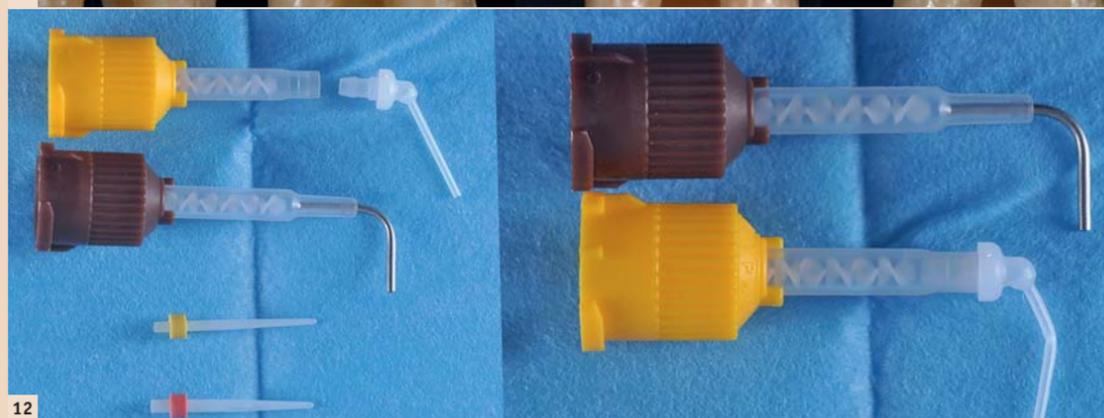
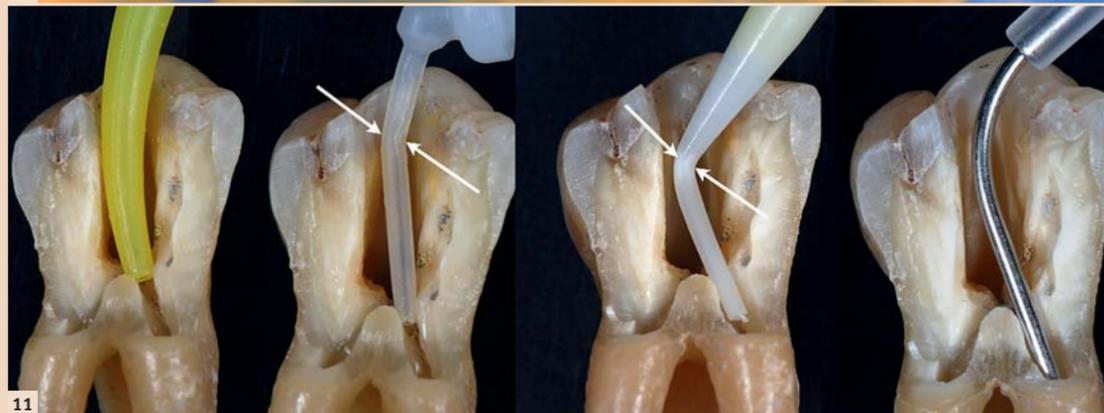
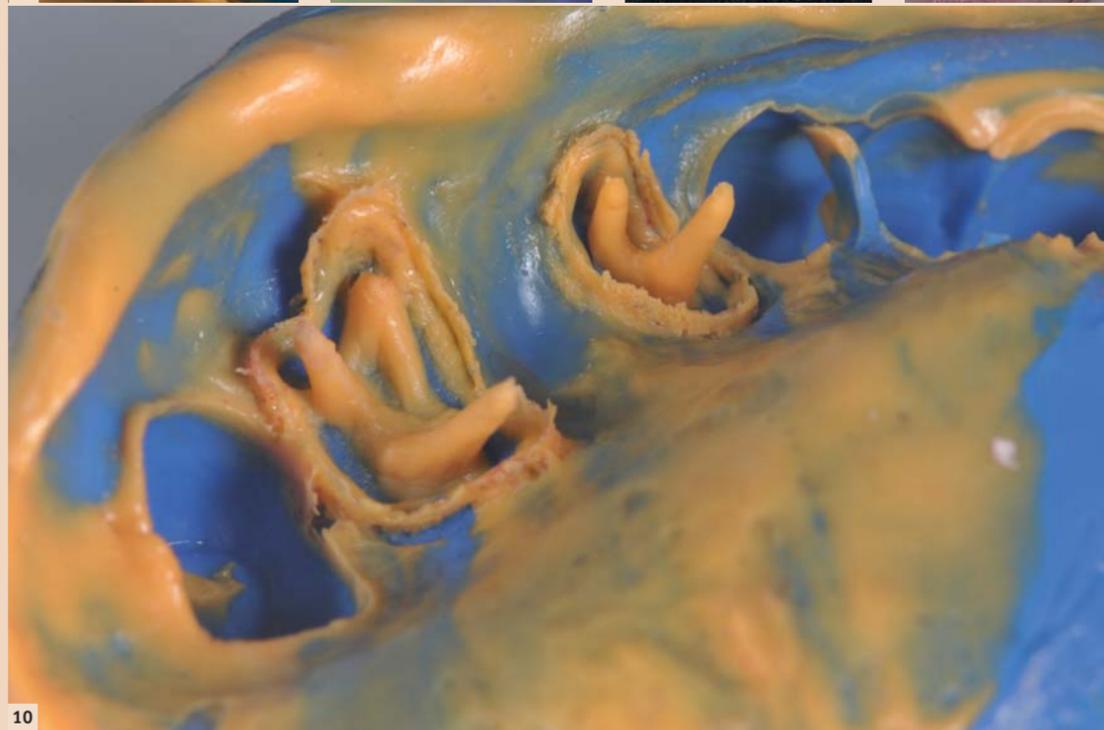


Abb. 8: Präzise Abformung mithilfe der Colibri-Mischkanüle. – Abb. 9a–c Colibri im anterioren Bereich mit Zementierung und Stiftaufbau: Mit einer Colibri-Mischkanüle erfolgt die Silikonabformung der Wurzelkanalanatomie (9a) und die Zementierung des Stiftaufbaus mit selbstadhäsivem Zement (9b, 9c). – Abb. 10: Die Präzision der Wurzelkanalanatomie-Abformung ist gut zu erkennen: eine luftblasenfreie, einwandfreie Homogenität. – Abb. 11: Unterschiede zwischen klassischer Endo-Kunststoffkanüle und der Colibri-Metallkanüle im gebogenen Zustand. Bei der Kunststoffkanüle verringert sich der Innendurchmesser, wodurch der Durchfluss bei der Injektion reduziert wird. Bei der Colibri-Mischkanüle wird dieser Nachteil vermieden. – Abb. 12: Vergleich der erhältlichen Kunststoffkanülen (integriert oder aufsteckbar) und deren Fähigkeiten beim Biegen. Die Colibri-Mischkanüle ermöglicht sogar eine 90°-Biegung ohne Änderung der Fließfähigkeit.

Lentulos, mit dem gewöhnlich die Wurzelfüllung mit Silikon einrotiert wird.

Gleichzeitig verringern sich die Dauer des klinischen Schrittes sowie die Applikationszeit während der Abformung. Wird der Stiftaufbau im Labor angefertigt, steht der Arzt

Die Vorteile des Colibri auf einen Blick

Mit der Mischkanüle unter der Marke MIXPAC™ Colibri wurde ein Produkt auf den Markt gebracht, das sich in allen zuvor genannten Anwendungen als starker Helfer herausstellt. Sie wird sowohl bei der in-

schon Edelstahlnadel. Diese integrierte zylindrische Nadel ist biegsam und um 360° drehbar. Sie lässt sich ganz leicht der klinischen Situation (z. B. dem Verlauf des Wurzelkanals) anpassen. Besonders im posterioren Bereich oder in schwer zugänglichen Stellen ist dies von Vorteil. Die Bie-



Dr. Stefen Koubi, DDS, PhD

51 bis Rue Saint Sebastien
13006 Marseille, Frankreich
Tel.: +33 491 547575
koubi-dent@wanadoo.fr

CURAPROX



**BLACK
IS WHITE
GO BLACK!**

**THE
amazing
NEXT STEP.**
Black Is White
Hydrosonic
System



www.curaprox.com

Starkes Wachstum – starker Background

Komet investiert konsequent in Endodontie. Know-how, Qualitätsanspruch und Service lassen Deutschlands größten Anbieter für rotierende Instrumente auch in diesem Segment kontinuierlich wachsen. Komet Geschäftsführer Klaus Rübesamen beschreibt im Gespräch mit der *Dental Tribune D-A-CH* den erfolgreichen Quereinstieg ins Endo-Vollsortiment.



Abb. 1a und 1b: Bedeutende Familienunternehmen sind selten geworden. Komet behauptet sich seit 92 Jahren und vollführte als Spezialist für rotierende Instrumente einen souveränen „Quereinstieg“ in die Endo-Disziplin.

Sie halten Komet-Instrumente fast täglich in der Hand. Doch wissen Sie, wo diese Qualitätsprodukte eigentlich herkommen? Komet behauptet sich seit 1923, zeigt sich also seit 92

endodontischen Produkten. Der Geschäftsführer Klaus Rübesamen gibt Auskunft zu Entwicklung und Strategie in dem für Komet relativ jungen Geschäftsfeld.

der manuellen zur maschinellen – sprich rotierenden – Aufbereitung vollzog. Und dass wir bei Komet die Herstellung rotierender Instrumente beherrschen, steht sicherlich außer Frage.

Darf man Ende 2015 von einem Komet Vollsortiment in der Endodontie sprechen?

Wir haben unser Endo-Sortiment in den vergangenen Jahren kontinuierlich und systematisch ausgebaut: von der Präparation der Zugangskavität und das sichere Auffinden der Wurzelkanäle, über die manuelle und maschinelle Wurzelkanalaufbereitung bis hin zur dichten, thermoplastischen Obturation

Bei der Auswahl eines Endo-Anbieters sind für den Zahnarzt häufig folgende drei Kriterien relevant: Qualität der Produkte, Zuverlässigkeit und Service. Dafür steht die Marke Komet seit Jahrzehnten mit ihren rotierenden Instrumenten, und genau diese Ansprüche setzen wir auch für unsere Endo-Produkte. Die Zahnärzte, die bereits mit unseren Endo-Instrumenten arbeiten, bestätigen uns nicht nur die Qualität unserer Produkte, sondern auch deren Zuverlässigkeit. Endodontie ist Vertrauenssache. Der Anwender muss sich auf seine Produkte verlassen können und bei Komet weiß der Kunde, was er bekommt. In der Prothetik, der konservierenden Behandlung und auch der Endodontie. Dieses Vertrauen hat sich auch auf unsere Endo-Instrumente übertragen.

Dental Tribune: Herr Rübesamen, wann begann man bei Komet Dental, den Fachbereich Endodontie bewusst auszubauen?

Klaus Rübesamen: Die Endodontie war uns nicht völlig neu. Je-

Welche Endo-Produkte folgten?

Wir haben weitere Erfahrungen im Bereich der maschinellen Feilensysteme gesammelt. Mit AlphaKite und EasyShape führten wir 2009

„Endodontie ist Vertrauenssache. Der Anwender muss sich auf seine Produkte verlassen können und bei Komet weiß der Kunde, was er bekommt.“

der kennt unsere Klassiker, z.B. die Gates- oder Müller-Bohrer und unsere starke Position im postendodontischen Bereich durch das legendäre, vor 30 Jahren etablierte ER-Wurzelstiftsystem. Mit der Einführung des ersten Systems für die maschinelle Wurzelkanalauf-

bereitung anlässlich der Internationalen Dentalschau 2003 hatten wir uns bewusst für die gezielte und sukzessive Erweiterung des Endo-Sortiments entschieden. Für uns handelte es sich um eine logische Konsequenz, da sich in diesem Marktsegment zu dieser Zeit ein Wandel von

gleich zwei Feilensysteme für verschiedene Aufbereitungsmethoden und verschiedenen Märkte ein. Die Entwicklung unseres Endo-Bereiches fing dann erst richtig an und wir investierten in den folgenden Jahren in Lemgo weiter in neue Fertigungstechnologie. Gleichzeitig hat sich der Trend am Markt entwickelt, die Wurzelkanalbehandlung mit immer weniger Feilen vorzunehmen. Diese externen Entwicklungen und unser gestiegenes internes Know-how führten 2012 zur Entwicklung und Markteinführung von F360. Mit diesem Feilensystem lässt sich der Großteil der Wurzelkanäle mit nur zwei Feilen aufbereiten.

finden Sie bei Komet für jede Indikation eine Lösung.

Komet agiert mit seinen Tochtergesellschaften international. Welche Gewichtung hat die Endodontie in ausländischen Märkten?

Die Endodontie haben wir im gesamten Unternehmen als strategisches Produktfeld definiert, in welchem wir wachsen wollen. Um dies zu erreichen, ist es notwendig, dass man auf die landestypischen Bedürfnisse und Anforderungen eingeht. Dies steuern wir aktiv, indem wir uns mit den Meinungsbildnern vor Ort vernetzen. F6 SkyTaper wurde beispielsweise in enger Zusammenarbeit mit international führenden Köpfen aus Deutschland, Italien und Frankreich konzipiert. Wir bedienen mit diesem 1-Feilen-System die Präferenz der Anwender und Märkte, die bei der Wurzelkanalaufbereitung eine Präparation mit einem Taper .06 favorisieren. Gleichzeitig kommen wir dem Wunsch vieler Zahnärzte nach einem einfachen, schnellen und dennoch sicheren Feilensystem entgegen.

Warum sind Sie davon überzeugt, dass Sie Ihre Erfolgsgeschichte auch in dem Bereich der Endodontie weiter fortschreiben können?

Vielen Dank für das Gespräch, Herr Rübesamen. ☒

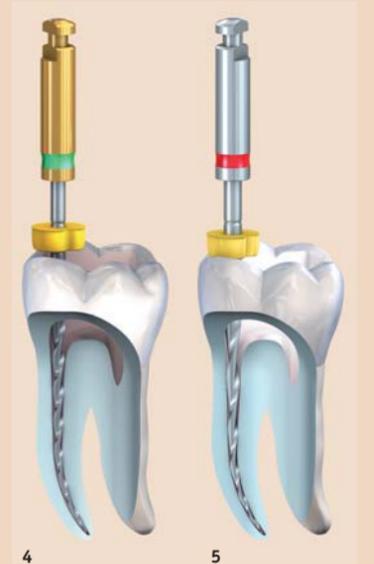


Abb. 4: Mit dem 2-Feilen-System F360 lässt sich ein Großteil aller Kanäle schnell und einfach aufbereiten. Das System spricht Zahnärzte an, die von Handinstrumenten auf maschinelle Aufbereiten umsteigen möchten. – Abb. 5: Bei F6 SkyTaper kann der Zahnarzt dank Taper .06 die Obturationsmethode frei wählen und problemlos Spülflüssigkeit aktivieren.



Abb. 2: Komet Geschäftsführer Klaus Rübesamen.

Jahren qualitäts- und servicebewusst. Das Familienunternehmen bietet die größte Produktpalette an rotierenden Instrumenten deutschlandweit, alles „made in Lemgo“. Zu den rund 1.000 Mitarbeitern im Mutterhaus zählen u.a. Entwicklungsingenieure, Werkstoff- und Maschinenbau-Experten, CAD/CAM-Spezialisten, Wissenschaftler etc. All das macht das Traditionsunternehmen so stark und gab den entscheidenden Rückhalt für eine Parallelentwicklung: die internationale Aufstellung.

Komet besitzt Tochtergesellschaften in Frankreich, Italien, Österreich und den USA. Durch ein hochmodernes Logistikzentrum wird die Ware in über 100 Länder weltweit verschickt – bei minimalen Lieferzeiten. Seit ein paar Jahren zählt dazu auch ein umfassendes Angebot an

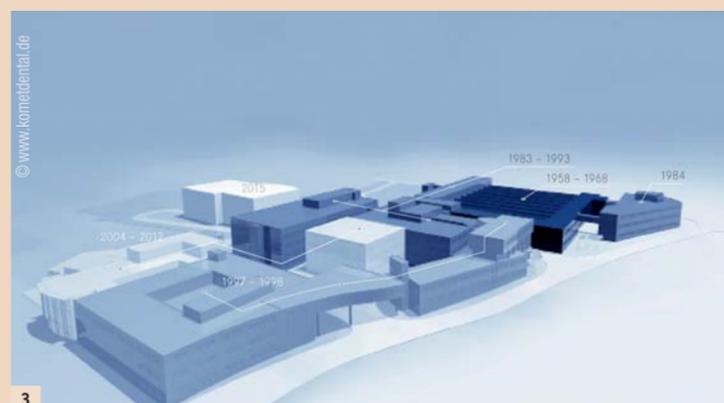


Abb. 3: Gebr. Brasseler expandiert weiter – Ausbau des Stammsitzes.

Schnittstellen zum Erfolg

DGZI nutzte 45. Internationalen Jahreskongress zu einer Bestandsaufnahme.



Abb. 1: Der erweiterte Vorstand der DGZI beweist, dass die DGZI auch die nächste Generation im Blick hat: Rabi Omari, Dr. Marcus Quitzke, Dr. Umut Baysal, Prof. (CAI) Dr. Roland Hille, Dr. Arzu Tuna, Prof. Dr. Herbert Deppe, Dr. Navid Salehi, Prof. Dr. Vollmer, Dr. Rainer Valentin, Dr. Georg Bach (v.l.). – **Abb. 2:** Über 350 Teilnehmer sorgten für volle Podien und Workshops beim 45. DGZI-Jahreskongress. – **Abb. 3:** Mit knapp 50 Teilnehmern war der Workshop des Kongresshauptsponsors OT medical am besten besucht. – **Abb. 4:** Dr. Bernd Quantius stellte sich während der lebhaften Podiumsdiskussion „DGZI KONTROVERS“ den Fragen des Auditoriums.



Bildergalerie



Internationalen Beziehungen und Aktivitäten der Gesellschaft vorstellte. Der Visiting Professor der Cairo University knüpfte im Verlauf der vergangenen Jahre viele internationale Bande. Zu den renommiertesten internationalen Partnern zählen dabei sicherlich die Academy of Osseointegration und American Academy of Implant Dentistry in den USA. Aber auch in Europa ist die DGZI sehr gut vernetzt. In Mexiko ist sie ebenfalls bekannt und traditionell natürlich gut in Japan präsent. Hinzu kommt aber auch der Mittlere Osten, mit zahlreichen Ländern wie Jordanien, Syrien oder Ägypten und noch vielen anderen mehr, in denen Vorträge, Kongresse oder Workshops veranstaltet wurden. Pakistan und Australien runden diese internationalen Betätigungsfelder ab. www.dgzi-jahreskongress.de



Infos zur Fachgesellschaft



Ausführlicher Nachbericht

Berliner Dialoge

Wann implantieren, wann belasten?

BERLIN – Die wichtigste Grundlage für eine erfolgreiche implantologische Tätigkeit sind die Langzeitergebnisse. Bei der eintägigen Fortbildungsveranstaltung „Berliner Dialoge“ am 21. November 2015 werden Prof. Dr. Daniel Buser, Bern, Schweiz, und Univ.-Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Mainz, den Teilnehmern evidenzbasierte Behandlungskonzepte präsentieren, mit denen sie bei korrekter Anwendung ausgezeichnete Langzeitergebnisse erzielen können.

„Berliner Dialoge“ – wie der Name schon sagt, steht der Gedankenaustausch zwischen dem Vortragenden und dem Zuhörer im Vordergrund der Veranstaltung.

Die beiden Referenten und zugleich Veranstalter des Implantologie-Dialogs werden in abwechselnden Vorträgen die Frage „Wann implantieren, wann belasten?“ beantworten. Den Anfang macht Prof. Dr. Buser mit seinem Vortrag „Schlüsselfaktoren für den Langzeiterfolg mit Implantaten“. Anschließend spricht Prof. Dr. Dr. Al-Nawas über die „Indikationsbezogene Implantatauswahl – Primärstabilität unterschiedlicher Implantattypen und Aufbereitungsformen“. Nach einer kurzen Pause stellt sich Prof. Dr. Buser der Frage „Implantation nach Extraktion: Wann früh, wann zu spät, wann Socket Grafting“. Während eines einstündigen Lunches haben die Teilnehmer die Möglichkeit, miteinander ins Gespräch zu kommen und sich sowohl fachlich als auch persönlich auszutauschen.

14 Uhr geht es mit den nächsten Vorträgen weiter. Nach Prof. Dr. Dr.



Al-Nawas – „Gibt es eine Indikation für Sofortimplantation?“ folgt wieder Prof. Dr. Buser. Er spricht über „Die Frühbelastung bei der Standard-Implantation und bei der Implantation mit Sinusbodenelevation“. Nachfolgend widmet sich der Mainzer Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg Prof. Dr. Dr. Al-Nawas dem Thema „Sofortversorgungs-Konzepte im zahnlosen Kiefer“. In einer abschließenden Gesprächsrunde haben die Zuhörer dann die Möglichkeit, Fragen zu stellen und darüber zu diskutieren. www.dentalforum-berlin.de

Anmeldung:

Dental-Forum Berlin GmbH
Tel.: +49 30 39898813
liebmann@dentalforum-berlin.de

WIESBADEN – Kein rundes Jubiläum, aber dennoch eine stolze Zahl: Der 45. Internationale Jahreskongress, den die DGZI am ersten Oktoberwochenende in Wiesbaden ausrichtete, markierte auch das Alter der traditionsreichsten zahnärztlichen implantologischen Fachgesellschaft Europas. Grund genug für eine Bestandsaufnahme der auch international äußerst erfolgreichen DGZI, die in Deutschland rund 4.000 und weltweit sogar 12.000 Mitglieder aufweist. Auch die enge Zusammenarbeit mit der Zahntechnik, die im diesjährigen Kongress-thema „Zahntechnik und Implantologie – Schnittstelle zum Erfolg“ ihren Ausdruck fand, darf als Besonderheit der DGZI gelten.

So ließ es sich der DGZI-Vorstand um den Präsidenten, Prof. Dr. Herbert Deppe, nicht nehmen, die vielfältigen Aktivitäten der Gesellschaft für ihre Mitglieder in den vergangenen viereinhalb Jahrzehnten Revue passieren zu lassen. Wesentlich war für die DGZI immer der Praxisbezug. „Als Praktikergesellschaft sieht sich die DGZI als Vertretung der niedergelassenen implantologisch tätigen Kollegen und unterstützt diese mit individuellen und praxisnahen Konzepten“, stellte Prof. Deppe fest.

Alter bedeutet nicht Stillstand

Das Curriculum der DGZI wurde vollständig überarbeitet und präsentiert sich seit 2014 mit E-Learning-, fachtheoretischen und praktischen Modulen so attraktiv, dass die Zahl der Teilnehmer sich vervielfachte, wie Prof. Deppe erläuterte.

Größen Wert legte er auch auf die individuelle Beratung und Information seiner Gesellschaft. Und er verwies auf spezielle Tarife für Studierende, Berufseinsteiger oder Assistenten.

Besonderheiten der Veranstaltung

Als wissenschaftlicher Leiter des Kongresses und Vizepräsident der DGZI stellte Prof. (CAI) Dr. Roland Hille die Besonderheiten der diesjährigen Veranstaltung vor. So konnten Kollegen aus mehr als zehn Nationen und von drei Kontinenten begrüßt werden. Auf sie warteten mehr als 30 Vorträge mit rund 40 Referenten und sieben Workshops. Auf der Dentalausstellung waren 40 Unternehmen vertreten. Inhaltlich stand die Zusammenarbeit zwischen Implantologen und Zahntechnikern im Mittelpunkt, die auch durch gemeinsame Vorträge deutlich wurde.

Zur erstmaligen Verleihung des DGZI-Tätigkeitsschwerpunktes Zahntechnische Implantatprothetik stellte Prof. Hille klar, dass Zahntechniker „einen großen Anteil an der Erfolgsgeschichte der deutschen Implantologie“ hätten. Auch Zahntechniker sahen in Zeiten eines immer härteren Wettbewerbs die Notwendigkeit, ihre Qualifikation und Schwerpunkte herauszustellen. Mit dem neuen Qualitäts- und Gütesiegel komme die DGZI diesem Bedürfnis mit dem Schulungszentrum FUNDAMENTAL nach.

Es glich schon einer kleinen Weltreise, als DGZI-Vizepräsident Prof. (CAI) Dr. Rolf Vollmer die

EPIGLU®

Kleben statt Nähen

Der Wundverband, der auch auf der Schleimhaut haftet!

FORDERN SIE IHR PERSÖNLICHES MUSTER AN!



EPIGLU® Single Dose Doseetten praktisch verpackt im Alubeutel für die Einmalanwendung in der Zahnarztpraxis. Mit dem Pipettenansatz ist jede Region der Mundhöhle zu erreichen.



EPIGLU® wird aufgetropft und verhilft zu sofortiger Schmerzfreiheit und einem kürzeren Heilungsprozess.

Nähte werden mit EPIGLU® dem Mundmilieu entzogen, hier bei einem indolenten Patienten.

Über eine mit EPIGLU® versorgte Wunde kann problemlos der Behandlungshandschuh gezogen werden.



Meyer-Haake GmbH Medical Innovations
Daimlerstraße 4 • 61239 Ober-Mörlen • Deutschland
Telefon: 06002-99270-0 • Telefax: 06002-99270-22
E-Mail: info@meyer-haake.com • Internet: www.meyer-haake.com

ANZEIGE

Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie

Das EUROSYPHOSEUM/10. Süddeutsche Implantologietage bot mit Live-OPs, Seminaren und wissenschaftlichen Vorträgen ein spannendes und abwechslungsreiches Programm.



KONSTANZ – Bereits zum 10. Mal fand am 25. und 26. September 2015 unter der wissenschaftlichen Leitung des Konstanzer MGK-Chirurgen Prof. Dr. Dr. Frank Palm das EUROSYMPOSIUM/Süddeutsche Implantologietage in Konstanz statt. Mit einem hochkarätigen wissenschaftlichen Programm und renommierten Referenten von Universitäten und aus der Praxis hat sich das Symposium in den letzten Jahren bereits als eine feste Größe im implantologischen Fortbildungsangebot der Bodenseeregion und darüber hinaus etabliert. Im Mittelpunkt der Tagung, die als Plattform für den kollegialen Know-how-Transfer gilt, standen Fragen der Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie.

Neben den wissenschaftlichen Vorträgen am Samstag gab es auch wieder ein spannendes Pre-Kongress-Programm mit Seminaren und Live-Operationen. Ein besonderer Höhepunkt in diesem Jahr war die Jubiläumsparty „10 Jahre EUROSYMPOSIUM“ mit BBQ und Live-Musik, die am Freitagabend im Anschluss an die Live-OPs im heddicke's Terracotta stattfand und bei der Teilnehmer und Referenten bis in die späten Abendstunden ausgelassen feierten.

Auch das wissenschaftliche Programm am Samstag orientierte sich am fachlichen Interesse des Praktikers und beleuchtet unter der Themenstellung „Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie (Chirurgie und Prothetik)“ dieses Mal spezielle Herausforderungen im implantologischen Alltag. Das Symposium gab den Teilnehmern so insgesamt vielfältige Möglichkeiten, ihr theoretisches und praktisches Know-how zu vertiefen.

Kurzum – das EUROSYPHOSEUM/10. Süddeutsche Implantologietage bot erneut ein Programm, das geprägt war von hohem fachlichen Niveau, praktischer Relevanz und Raum für Kommunikation. Veranstalter war wie bereits in den vergangenen Jahren die OEMUS MEDIA AG.

Jetzt schon vormerken: Im nächsten Jahr findet das EUROSYPHOSEUM/11. Süddeutsche Implantologietage am 23. und 24. September 2016 statt. www.eurosymposium.de

www.eurosymposium.de



Abb. 1: Blick ins Podium. – Abb. 2: Am Stand der Fa. SDS. – Abb. 3: Ein besonderes Highlight der Veranstaltung stellten die Live-OPs dar. Prof. Dr. Dr. Palm während der Live-OP: „Externer Sinuslift mit Straumann-Implantaten“. – Abb. 4: Teilnehmer konnten die Live-OP im Nebenraum verfolgen.

Whiter. Brighter. You.

Weiß. Weißer. Seite 15

✓ Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches **Pola Bleachsystem Testpaket** mit Testfragebogen. Selbstverständlich werde ich den Fragebogen gerne beantworten.

Fax: +49 223 9255-200 oder E-Mail: AU.Dental@sdi.com.au

Melden Sie sich jetzt an!

pola SDI

Praxisstempel

Dentalhygienikerinnen der Welt zu Gast in Basel

Frühbucherrabatt für die ISDH 2016 „Dental Hygiene – New Challenges“ sichern!

SURSEE – Im Juni nächsten Jahres treffen sich an der Mundgesundheit interessierte Fachpersonen aus der ganzen Welt in Basel. Anlass ist das International Symposium on Dental Hygiene (ISDH) 2016. Die baldige Anmeldung lohnt sich: Es gibt einen Frühbucherrabatt.

Für Swiss Dental Hygienists ist es eine große Ehre, den alle drei Jahre stattfindenden internationalen Kongress organisieren zu dürfen – dies in Zusammenarbeit mit der International Federation of Dental Hygiene (IFDH). Etwa 2.000 Dentalhygienikerinnen aus allen Ländern werden in Basel erwartet. Eingeladen sind auch Zahnärzte, Ärzte sowie weiteres medizinisches Fachpersonal.

Das Thema des Symposiums lautet „Dental Hygiene – New Challenges“. Die Eröffnungszereemonie ist auf Donnerstag, 23. Juni 2016, 10 Uhr angesetzt, der Schlussakt geht am Samstag, 25. Juni, ab 15 Uhr über die Bühne. Man darf sich auf hochkarätige Referenten freuen, die über den neuesten Forschungsstand informieren. Sie halten ihre Vorträge in Englisch, es gibt Simultanübersetzungen auf Deutsch und Französisch. Als Keynote Speaker konnte Dr. Hans Rudolf Herren, Laureate of the Right Livelihood Award 2013, gewonnen werden.

Am Freitagabend, 24. Juni, wird zum Galadiner in den St. Jakob-Park geladen.

Wie in den letzten Jahren werden anlässlich des ISDH 2016 die Sunstar World Dental Hygienist Awards vergeben. Eingaben sind bis 31. Dezember 2015 möglich unter



www.sunstarawards.com/HowToEnterDentalHygienistAward.html

Das ISDH Board von Swiss Dental Hygienists (Chair Cornelia Jäggi) umfasst ein Komitee für das wissenschaftliche Programm (Chair Doris Hüsler) sowie ein Organisationskomitee (Chair Marianne Kaegi). Für Informationen und Rückfragen steht die Geschäftsstelle von Swiss Dental Hygienists in Sursee zur Verfügung: info@isdh-swiss2016.ch.

Wer sich bis Ende Februar 2016 für den Kongress anmeldet, kann von einem Frühbucherrabatt profitieren. Die Online-Anmeldung ist möglich unter <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/registration.html>. Ein weiteres Highlight des ISDH ist die große Dentalausstellung im Congress Center Basel. Informationen dazu unter <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/exhibition.html>.

DI

Quelle: Swiss Dental Hygienists



Nicht verpassen!

Die ÖGP Veranstaltungs-Highlights 2015/2016.

WIEN – Die Infektionskrankheit Parodontitis und ihre möglichen Folgen auf die Gesundheit sind in der Bevölkerung noch zu wenig bekannt – und das, obwohl Zahnfleischentzündungen die häufigste Ursache für Zahnfleischverlust bei Erwachsenen sind. So bietet die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) im Rahmen verschiedener Kongresse Fortbildung für Zahnärzte, ZAss und PAss an mit namhaften Experten, u.a. aus Deutschland, Österreich und der Schweiz.

Hier die wichtigsten Highlights auf einen Blick:

paroknowledge WINTER SYMPOSIUM

Vom 4. bis 6. Dezember 2015 findet in Kitzbühel das WINTER SYMPOSIUM unter dem Motto „PARO & ÄSTHETIK – Moderne Strategien“ statt. Das Symposium ist für Parodontologie-interessierte Zahnärzte ausgerichtet und befasst sich im Besonderen mit zwei parodontologischen Positionen: „Extrem konservativer Zahnerhalt/Extrem chirurgischer Aufwand“.

Das WINTER SYMPOSIUM wird mit hochka-

mit der ÖGP die DG PARO-Frühjahrstagung am 19. und 20. Februar nächsten Jahres in Salzburg.

Am ersten Kongresstag haben die Teilnehmer die Möglichkeit, die Workshops von Oral-B, Dexcel und CP GABA zu besuchen.

Der Samstag, 20. Februar, steht dann im Zeichen der wissenschaftlichen Vorträge mit ausgewählten Experten. Die Themenpalette reicht von „Plastische Parodontalchirurgie – Bindegewebe oder Alternativen“ und „Attachmentgewinn beim Parodontitis-Patienten“ über „Maßgeschneiderte allogene Transplantate – schöne neue Welt?“ bis hin zu „Aggressive Parodontitis! Langfristiger Zahnverlust garantiert?“ und „Wenn schon Zähne fehlen. Lückengebiss und Parodontitis: Wege aus der Sackgasse“.

23. Parodontologie Experten Tage

Vom 9. bis 11. Juni 2016 präsentiert die ÖGP auf der paroknowledge® in Kitzbühel das Schwerpunktthema „Implantologie im Fokus der Parodontologie“. Renommierte, internationale Experten beleuchten wissenschaftliche Daten,

präsentieren Referenzfälle und vermitteln praxisrelevante Erkenntnisse für Zahnärzte und Assistentinnen. In Hands-on-Kursen, Praxis-Workshops und erstmalig auch Lunch-Sessions sowie einer eigenen YOUNGSTER-Session bieten Themen wie „Digitaler Workflow“, „Digital Smile Design“ sowie „Marketing & Kommunikationsstrategien“ hilfreiche Anleitungen für die spezifischen Herausforderungen einer modernen Zahnarztpraxis.

Neben den Fortbildungsveranstaltungen für Zahnärzte, ZAss und PAss bietet die ÖGP auch den berufsbegleitenden Universitätslehrgang „PAROMASTER“, der im März 2016 bereits zum 4. Mal startet.

Weitere Informationen zu den Fortbildungsangeboten der ÖGP gibt es unter: www.oegp.at

Quelle: ÖGP

rätigen Workshops eingeleitet und vereint zünftige Hüttenstimmung, entspannte Lounge-Atmosphäre mit interessanten Vorträgen und einem aufschlussreichen Kamingespräch. Gekrönt von einem Siebengänge-Gourmet-Dinner auf Hohen-Niveau.

DG PARO-Frühjahrstagung

„Grenzen überschreiten in der Parodontologie“ – unter diesem Motto veranstaltet die DG PARO gemeinsam

Aktuelle Trends in der Implantologie

Rund 150 Teilnehmer konnten beim 6. Münchener Forum für Innovative Implantologie begrüßt werden.



Abb. 1: Blick in den Tagungssaal. – Abb. 2: Prof. Dr. Hans Behrbohm beim Seminar „Sinuslift und Sinuslifttechniken von A–Z: Der endoskopisch kontrollierte Sinuslift“. – Abb. 3: V.l.n.r.: Prof. Dr. Markus Hürzeler, Prof. Dr. Herbert Deppe, Prof. Dr. Knut A. Grötz. – Abb. 4: Am Stand der Fa. Straumann. – Abb. 5: Gute Stimmung unter den Teilnehmern der beiden Seminare QM und Hygiene.

MÜNCHEN – München war am 9. und 10. Oktober wieder Veranstaltungsort einer besonderen Implantologieveranstaltung, die umfassend Gelegenheit zu einem intensiven fachlichen Austausch bot. Unter dem Generalthema „Aktuelle Trends in der Implantologie“ zeigten renommierte Referenten die derzeit wichtigsten Themen in der Implantattherapie auf und gaben zugleich die Möglichkeit, auch über den Tellerrand hinauszuschauen.

Dazu dienten u.a. Beiträge über implantatbedingte Frakturen in der unbezahnten Mandibula, zu Standards bei augmentativen Verfahren, Keramikimplantate und entsprechende Erfahrungswerte beim klinischen Einsatz sowie über chirurgische Techniken im Zusammenhang mit Im-

plantationen. Somit blieb es erneut das wichtigste Ziel der Referenten, die Teilnehmer über aktuelle Trends zu informieren, aber auch die Vor- und Nachteile dieser Trends zu verstehen und richtig einzuschätzen. „Mit der Teilnahme an wissenschaftlich fundierten Fortbildungen zeigen Zahnärzte ein hohes Maß an Engagement für ihre Patienten und damit an beruflicher Eigenverantwortung“, so die wissenschaftlichen Leiter Prof. Dr. Herbert

Deppe und Prof. Dr. med. Markus Hürzeler, beide München.

Das 7. Münchener Forum findet im kommenden Jahr am 30. September und 1. Oktober innerhalb des 46. Jahreskongresses der DGZI im The Westin Grand München statt.

OEMUS MEDIA AG

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



ANZEIGE



MAXIMALER SCHUTZ, HÖCHSTE PRÄVENTION

ES IST ZEIT, DIE DINGE IN DIE HAND ZU NEHMEN

MIT DEN REINSTEN HANDSCHUHEN AUF DEM MARKT

Unsere einzigartige MPXX™ - Technologie verringert Allergene und chemische Rückstände auf unquantifizierbare und nicht nachweisbare Werte und schaltet so das Risiko für allergische Reaktionen des Typs I und IV aus.

Untersuchungs- und OP-Handschuhe höchster Qualität

www.mpxx.com | info@mpxx.com

MEDICA STAND 5G10
ADF-KONGRESS STAND 1S26

Radiochirurgie auch für die Zahnarztpraxis?

Schonend operieren mit dem radioSURG® 2200.



riert, dass keine dieser unerwünschten Nebenwirkungen auftritt. Der Rahmen dieser Mitteilung würde durch die Aufzählung der vielen radiochirurgischen Eingriffe gesprengt. Der Kollege Dr. H. Sellmann schrieb: *Die gefilterten Wellen im Megahertzbereich erzeugen so gute*

biegbar sind. Jede Region der Mundhöhle ist dadurch leicht erreichbar und feinste Schnitte sind möglich. Die Blutstillung erfolgt ohne Zerstörung tiefer gelegener Gewebeschichten durch schnelle Eiweißgerinnung.

Gerne übersenden wir Ihnen ausführliche Unterlagen zu Ihrer Information oder demonstrieren in Ihrer Praxis. Sie werden überrascht sein, was die Radiochirurgie leistet.

Die Meyer-Haake GmbH ist auch der Hersteller des Wundklebers EPIGLU®, der auch auf der Schleimhaut haftet! Gerne senden wir Ihnen davon ein Muster. Alle Meyer-Haake-Produkte sind „made in Germany“.

Da jeder chirurgisch tätige Zahnarzt hohe Ansprüche an die Qualität seiner Operationen stellt, wird oft lieber mit dem Skalpell operiert, um Nekrosen und Gewebeschrumpfungen, die mit HF-Geräten entstehen, zu vermeiden. Mit dem Radiochirurgiegerät radioSURG® 2200 wird so schonend ope-

Schnitte, dass die Exzidate problemlos, ohne verfälschende Nekrosen, histologisch untersucht werden können. Durch die drucklose Führung des Handstückes wird das Gewebe nicht verschoben. Speziell für die Anwendung im Dentalbereich stehen Spezialelektroden zur Verfügung, deren Schäfte

ANZEIGE

13./14. November 2015
ATLANTIC Congress Hotel Essen



IMPLANTOLOGIE IM RUHRGEBIET 5. Essener Implantologietage

Optimale Knochen- und Gewebeverhältnisse
als Grundlage für den implantologischen Erfolg

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.essener-implantologietage.de

Hauptsponsoren



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 **IMPLANTOLOGIE IM RUHRGEBIET/5. Essener Implantologietage** am 13./14. November 2015 zu.

Titel/Vorname/Name

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

DTG 11/15

Herzliche Tassenaktion – jetzt mitmachen!

Erhalten Sie für jeden gefüllten Amalgamauffangbehälter einen „Lieblingsbecher“.



Der Entsorgungsfachbetrieb enretec GmbH hält ab sofort und bis zum 31. März 2016 für alle Praxen, die nicht mehr alle Tassen im Schrank haben, eine Tasse mit Herz bereit. Für jeden gefüllten Amalgamauffangbehälter, der über enretec entsorgt wird, gibt es eine Tasse. Einfach bei der telefonischen Beauftragung das Stichwort „Tasse“ angeben und schon erhält die Praxis direkt bei Abholung des gefüllten Amalgamauffangbehälters die neue(n) Tasse(n).

Neu: Nahezu jeder Entsorger in Deutschland bereitet, entgegen den Herstellervorgaben, die Auffangbehälter zum Amalgamabscheider Multi System Typ 1 von METASYS auf. Problematisch ist jedoch, dass bei diesen Behältern keine Keimfreiheit und auch keine technische Sicherheit mehr gewährleistet werden kann. Die Behälter werden über die

Zeit porös und die Dichtungen durchlässig.

Mit dem neuen Behälter „e-box für MST 1“ hat enretec die Lösung. Der Behälter ist vom TÜV NORD geprüft und erfüllt alle technischen Anforderungen des Amalgamabscheiders. Damit ist die e-box für MST 1 die Alternative zum Behälterrecycling und zum teuren Nachkauf eines Originalbehälters. Kunden erhalten im Austausch gegen einen gefüllten Behälter die e-box für MST 1 stets kostenfrei. Alle Praxen haben die Möglichkeit, beim nächsten Behälterwechsel auf die e-box für MST 1 umzustellen.

enretec GmbH
Tel.: 0800 1005556
www.enretec.de



Hände brauchen ideale Handschuhe

Optimaler Schutz und bester Tragekomfort stehen im Vordergrund.



Die Idee, die MPXX™ Kunststoffhandschuhe zu entwickeln, stammt aus einer potenziellen Empfindlichkeit auf Naturlatex-Proteine, welche die Typ I-Allergie verursachen. Jedoch begünstigen die zur Herstellung von natürlichen und synthetischen Handschuhen verwendeten Chemikalien den dramatischen Anstieg der Typ IV-Allergie unter dem Gesundheitspersonal.

Die Verwendung von falschen oder qualitativ unpassenden Handschuhen kann schwere Hautreaktionen verursachen. Die MPXX™ Untersuchungs- und OP-Hand-

schuhe bieten sowohl dem Behandler als auch dem Patienten höchste Qualität, Sicherheit, maximalen Schutz und Komfort sowie Elastizität. Tests, die von angesehenen international akkreditierten Labors durchgeführt wurden, zeigen, dass sich die MPXX™-Produkte durch unquantifizierbare Mengen von Allergenen, chemischen Rückständen unterhalb der feststellbaren Nachweisgrenze und den niedrigsten Zytotoxizitätswerten der Branche (Grade 0–1) auszeichnen. Die Reinigungstechnologie vermindert das Risiko von Typ I- und Typ IV-Allergien radikal.

MPXX
Tel.: +31 20 3035071
www.mpxx.com

Tissue Management

ShortCut – Spendesystem für Retraktionsfäden.

Die Freilegung der Präparationsgrenze und die Blutstillung im gingivalen Sulkus sind wichtige Voraussetzungen für die präzise Abformung und in der Folge für die Qualität der daraus resultierenden Rekonstruktion.¹ Die Wahl eines geeigneten Retraktionsfadens und dessen korrekte Handhabung haben somit einen be-

deutenden Einfluss auf den Behandlungserfolg. Mit GingiBRAID+ bietet DUX Dental einen geflochtenen Retraktionsfaden, der erstmals auch die positiven Eigenschaften gestrickter Retraktionsfäden in sich vereint. Das optimierte Gewebe und Baumwollgarn von GingiBRAID+ machen es möglich, dass der Faden einen geringen „Memory-Effekt“ aufweist und somit einfacher und genauer in den Sulkus eingebracht werden kann. Zahnfleischbluten und Gewebeschäden können so minimiert werden. Darüber hinaus ist der Faden reißfest, fasert nicht aus und besitzt dank des „Tampon-Effekts“ eine erhöhte Saugfähigkeit. Durch die verbesserte Absorption von Flüssigkei-



grierten Cutter kann der Faden schließlich in der gewünschten Länge mühelos abgeschnitten werden. ShortCut ist in allen Darreichungsformen des effizienten geflochtenen Baumwollfadens GingiBRAID+ erhältlich (nicht imprägniert oder mit einer zehn Prozent Aluminium-Kaliumsulfat-Lösung imprägniert, Stärken 0, 1 und 2). ^{DT}

1 Tosches, N. A., Salvi, G. E., Methoden der gingivalen Retraktion, Schweiz Monatsschr Zahnmed, Vol. 199, 2/2009, 121–129.

grierten Cutter kann der Faden schließlich in der gewünschten Länge mühelos abgeschnitten werden. ShortCut ist in allen Darreichungsformen des effizienten geflochtenen Baumwollfadens GingiBRAID+ erhältlich (nicht imprägniert oder mit einer zehn Prozent Aluminium-Kaliumsulfat-Lösung imprägniert, Stärken 0, 1 und 2). ^{DT}

1 Tosches, N. A., Salvi, G. E., Methoden der gingivalen Retraktion, Schweiz Monatsschr Zahnmed, Vol. 199, 2/2009, 121–129.

DUX Dental
Tel.: +31 30 2410924
www.dux-dental.com

Für ein gesundes Lächeln

parodur pflegt das Zahnfleisch wirksam.



Speziell für die professionelle Parodontitisprophylaxe und zur Anwendung zu Hause bietet lege artis Pharma GmbH + Co. KG, Dettenhausen, zwei Pflegeprodukte, parodur Gel und parodur Liquid.

Mit Inhaltsstoffen aus Kamille, Thymian, Salbei und Beinwell entfaltet parodur Gel einen angenehm beruhigenden Effekt auf entzündetes Zahnfleisch. Zusätzlich wird durch Chlorhexidin die Keimbelastung reduziert. Das Gel ist in den Geschmacksrichtungen Limette und Minze erhältlich.

Mit parodur Liquid wird die tägliche Mundhygiene perfekt ergänzt. Die Mundspüllösung schmeckt ange-

nehm mild und doch frisch. Ein- bis zweimal täglich nach dem Zähneputzen angewendet, wird bakterieller Zahnbelag reduziert und eine Neubildung verhindert. Die gebrauchsfertige Lösung ohne Alkohol enthält neben 0,05 Prozent keimreduzierendem Chlorhexidin 250 ppm kariesprotektives Natriumfluorid. parodur Liquid ist in einer 200-ml-Flasche mit praktischem Messbecher erhältlich.

Beide Produkte können über den Dentalhandel erworben werden. ^{DT}

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: + 49 7157 5645-0
www.legeartis.de

So plant man die Praxis heute

ULTRATool – der ULTRADENT Konfigurator.

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

Hilfe bei Planung und Ausstattung

Um sich schon 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, mit Basisausstattungen und auch mit allen Zusatzausstattungen. Dabei werden 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 werden. Der Listenpreis für alle einzelnen Bestandteile sowie der Gesamtpreis (Listenpreis) dafür sind sofort sichtbar. Das ist nun eine ide-

ale Grundlage für das Gespräch 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 natürlich mit Produktbildern ausgestattet, die sich zur besseren Ansicht noch vergrößern lassen. Gerade individuelle Wünsche können so schnell und einfach geplant und konzipiert werden.

Auf Zukunft programmiert

Das alles zum Nutzen der Kunden, denn in Brunthal bei München werden dentalmedizinische exklusive Geräte im Stil einer Manufaktur entwickelt und produziert, mit höchster Zuverlässigkeit und langfristiger Ersatzteilversorgung. Die exzellente Qualität, ausgesuchte Werkstoffe, praxisgerechtes Design sowie Ergonomie und Wirtschaftlichkeit stellen den 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 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. ^{DT}

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



ANZEIGE

Wir sind bei Ihnen!

Der [dentisratio] Abrechnungs-Check

Angebot 1

Abrechnungs-Schnellcheck

Dauer: 2 Stunden – Kosten: 199 Euro

Die qualifizierten Mitarbeiterinnen der [dentisratio] GmbH besuchen Sie in Ihrer Praxis, um mit Ihnen gemeinsam Ihre Abrechnungsfragen zu besprechen und offene Potentiale zu analysieren.

Angebot 2

Abrechnungsberatung / Praxisworkshop

Dauer: 4 Stunden – Kosten: 399 Euro – 5 Fortbildungspunkte

Wichtig für alle Zahnarztpraxen (Oralchir., MGK, Impl., Endodontol., Parodontol. und Kieferorthopäden).

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

Neuer Wall 10 | 20345 Hamburg
Tel. 040 822 15 3301 | Fax 040 822 15 3310
Mail info@dentisratio.de | www.dentisratio.de

Der Wert Ihrer Arbeit

[dentisratio]



Anja Kotsch
Geschäftsführerin
[dentisratio]

Fehlt Ihnen noch der Dr. med. dent.?

Professionelle Unterstützung beim Verfassen Ihrer Dissertation.



Sie sind approbierter Zahnarzt, aber die Promotion fehlt noch? Nun sind Sie im beruflichen Alltag eingespannt und möchten gerne noch Ihren Dokortitel nachholen, aber die Zeit und die notwendigen statistischen Kenntnisse zur Anfertigung Ihrer Dissertation reichen nicht aus? Dann sind Sie bei uns genau richtig!

ACAD WRITE stellt Ihnen als Dienstleister im Bereich der Erstellung wissenschaftlicher Texte einen zahnmedizinischen Fachautor zur Seite, der Sie beim Verfassen Ihrer Dissertation begleitet. Besonders wenn Sie in Ihrer Praxis medizinische

Daten gesammelt oder an einer Klinik eine wissenschaftliche Studie im Labor durchgeführt haben, können unsere Autoren Sie bei der Datenauswertung und beim Verfassen von wissenschaftlichen Ergebnissen unterstützen.

Unsere Autoren verfügen über ein in jahrelanger selbstständiger wissenschaftlicher Tätigkeit angeeignetes Know-how in der Veröffentlichung von medizinischen Fachberichten, von dem Sie profitieren können. In einer initialen Telefonkonferenz können Sie Ihrem wissenschaftlichen Autor Ihre Studie erklären und erläutern, wobei Sie Unterstützung benötigen. Neben einer vollständigen statistischen Auswertung Ihrer Daten mit aktuellen Softwarelösungen und einer grafischen Darstellung der Ergebnisse steht Ihnen Ihr Autor auch beim Verfassen einer anspruchsvollen Arbeit bei, in der auch die neueste wissenschaftliche Literatur zu Ihrem Thema diskutiert wird. Über eine sichere,

anonyme Plattform können Sie jederzeit mit Ihrem Autor in Kontakt treten und die Entstehung der Arbeit Schritt für Schritt verfolgen, sodass der Autor auch auf eventuelle Änderungswünsche schnell und zielgerichtet reagieren kann. Zum Schluss wird die Arbeit einem professionellen Lektorat unterzogen, welches sicherstellt, dass die Studie genau den formalen Vorgaben der Universität, an der die Arbeit eingereicht werden soll, entspricht.

Auch nach der ersten Beurteilung Ihrer Promotion durch Ihren Doktorvater stehen Ihnen das Team von ACAD WRITE und Ihr persönlicher Autor zur Seite, um das Feedback des universitären Betreuers umzusetzen. So können Sie Ihr Studium zu einem erfolgreichen und sichtbaren Abschluss bringen! **DT**

ACAD WRITE the ghostwriter

Tel.: +49 30 57700582
www.acad-write.com

ANZEIGE

Ästhetik interdisziplinär 12. JAHRESTAGUNG DER DGKZ

27. | 28. November 2015
Berlin | Hotel Palace



Referenten u.a.

Prof. Dr. Astrid Brauner
Prof. Dr. Martin Jörgens
Prof. Dr. Thomas Sander
Prof. inv. Dr. Jürgen Wahlmann
Prof. Dr. Marcel Wainwright
Prof. Dr. Nezar Watted
Prof. Dr. Christian R. Gernhardt
Dr. Dr. Johannes Edelmann
Dr. Florian Göttfert
Dr. Jens Voss
Nathalie Morgenroth
Jens-Christian Katzschner

(Änderungen vorbehalten!)

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

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.dgkz-jahrestagung.de



FAXANTWORT | +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm der 12. Jahrestagung der DGKZ zu.

Vorname/Name

E-Mail

Praxisstempel

DTG 11/15

Schnelle Blutstillung

Hämostatikum Al-Cu mit keimreduzierender Wirkung.

Jetzt sparen!

Hämostatikum Al-Cu erhalten Sie noch bis zum 30. November 2015 20 Prozent günstiger. Bei der Abwicklung über Ihren Großhändler ist man Ihnen gern behilflich. **DT**

Humanchemie GmbH

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

Hämostatikum Al-Cu von Humanchemie stoppt Kapillarblutungen der Gingiva, Haut und der Pulpa durch Koagulation sofort und nachhaltig. Die rasche Wirkung beruht auf schnell diffundierenden Aluminium- und Kupfersalzen. Da das Produkt auf wässriger Basis ist, entfällt die Problematik des Wiederaufbrechens gestoppter Blutungen, z. B. beim anschließenden Abspülen. Ein positiver Nebeneffekt ist die keimreduzierende Wirkung.

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



Ein smartes Material für smarte Anwendungen

Neue CAD/CAM-Hybridkeramikblöcke für Praxis und Labor.



Infos zum Unternehmen



CERASMART, der erste CAD/CAM-Hybridkeramikblock von GC, empfiehlt sich gleichermaßen für den Einsatz im zahntechnischen und im zahnmedizinischen Bereich – denn CERASMART kann sowohl im Labor gefräst als auch vom Zahnarzt direkt als Chairside-Lösung verwendet werden, sofern die Praxis über eine geeignete CEREC® Fräsmaschine verfügt. Die Folge ist ein effizienterer Workflow, der Zeit- und Kostenersparnis mit sich bringt. Der CERASMART-Block vereint Hybridtechnologie mit der neuesten GC-Füllertechnologie und ist neben der Herstellung von Inlays, Onlays, Veneers im Gegensatz zu vergleichbaren Materialien auch zur Fertigung von Vollkronen und implantatgetragenen Kronen geeignet, da das Material aufgrund seiner Ätzbarkeit über einen sehr guten Haftverbund verfügt.

CERASMART weist die höchste Biegefestigkeit seiner Klasse auf, gewährleistet aber dennoch eine ausgeprägte Flexibilität zur Abdämpfung des Kaudrucks. Das Produkt verbindet ein schnelles und präzises

Fräsen mit einer überaus genauen Randadaption. Extrem feine, homogen dispergierte Füller sorgen für lang anhaltenden Glanz und für eine geringere Abnutzung der Antagonisten des Gegenkiefers. Mit diesem Hybridkeramikblock hat GC ein Material entwickelt, das den Wunsch nach Ästhetik mit der digitalen CAD/CAM-Technologie verbindet, eine ausbalancierte Fluoreszenz und Opaleszenz mit sich bringt und durch seine hohe Röntgenopazität ein einfaches Follow-up ermöglicht.

Mithilfe weiterer GC-Materialien wie der abrasionsstabilen, lichterhärtenden Oberflächenversiegelung GC Optiglaze color fällt zudem die Charakterisierung äußerst leicht: Einfaches Vorbehandeln, Auftragen und Lichterhärten genügen, um den Farbton nach Belieben anzupassen. **DT**

GC Germany GmbH

Tel.: +49 6172 99596-0
www.germany.gceurope.com

Für alles eine Lösung

Pola – Das Komplettsystem zur Zahnaufhellung für die Zahnarztpraxis.



Pola Bleachsystem
Musteranforderung
Seite 10

Das Pola-System beinhaltet Zahnaufhellungsprodukte zum Home-Bleaching, Praxis-Bleaching, direkt anwendbare Bleachprodukte sowie ein Gel zur Desensibilisierung. Unabhängig von den Aufhellungsanforderungen Ihrer Patienten können Sie versichert sein, dass das Pola System immer eine Lösung bereithält.

Home-Bleaching-Systeme

Pola Day und Pola Night sind Home-Bleaching-Systeme und werden mit einer speziell auf den Patient angepassten Schiene benutzt. Auf Wasserstoffperoxid basierend bietet Pola Day eine schnelle und effektive Zahnaufhellung. Pola Day ist als Gel mit 3% oder 6% Wasserstoffperoxid erhältlich. Pola Night beinhaltet Carbamidperoxid und wird in Konzentrationen von 10% bzw. 16% angeboten. Obwohl das auf Carbamidperoxid basierende Pola Night Gel etwas längere Behandlungszeiten als Pola Day erfordert, ist es, abhängig von der Mundsituation des Patienten, dennoch eine sehr effektive Option.

Pola Day und Pola Night sind bewährte Produkte. Ihre Zusammensetzung gewährleistet eine ausreichend hohe Wassermenge, um die Zähne vor Austrocknung und Überempfindlichkeit zu schützen. Zusätzlich geben die Gele eine kleine Menge Fluoride ab, die unterstützend die Zahnoberfläche remineralisieren und dadurch postoperative Sensibilitäten reduzieren.

Der neutrale pH-Wert von Pola Day und Pola Night sorgt für die vollständige Freigabe des Peroxids, ohne dabei den Komfort des Patienten zu gefährden.

Das angenehm schmeckende Pola Day und Pola Night sind in Packungen mit vier, zehn und in der Großpackung mit 50 Spritzen erhältlich. Zum Pola System gehören auch diverse Marketingmaterialien wie Poster, Flyer, Infobroschüren und Gutscheine etc., die kostenlos zur Verfügung stehen.

Zahnaufhellungsgel zur Direktanwendung

Pola Paint ist ein Fluorid freisetzendes Zahnaufhellungsgel mit Minze-Geschmack. Hierfür muss keine Zahnschiene angefertigt werden – der Patient kauft einfach eine Packung und erledigt den Rest allein.

Pola Paint kann immer dann aufgetragen werden, wenn der Patient dies möchte, Tag oder Nacht. Das Gel ist völlig unauffällig. Es hat eine niedrige Viskosität und trocknet extrem schnell, wodurch sich sofort ein Film auf der Zahnoberfläche bildet. Es können einzelne Zähne oder der gesamte Zahnbogen aufgehellt werden.

In-Office Bleaching-System

Pola Office+ ist ein In-Office Zahnaufhellungssystem mit minimalem Zeitaufwand (ca. 30 Minuten). Mit dieser Methode kann Zähnen, die sich verdunkelt haben, ihre ursprüngliche Farbe zurückgegeben werden. Die einzigartige Formel mit 37,5% Wasserstoffperoxid setzt die Peroxid-Ionen schnell frei und startet so den Aufhellungsprozess. Pola Office+ hat besondere, integrierte desensibilisierende Zusatzstoffe, welche postoperative Sensibilitäten verhindern können. Kaliumnitrat, der Hauptbestandteil zur Schmerzreduktion, dringt zum Nerv vor und blockiert die Weiterleitung der Schmerzimpulse. Anmischen ist nicht mehr notwendig. Im Zwei-Kammer-Spritzensystem mischt sich das Gel, während es auf die Zähne aufgetragen wird. Der feine Tipp des Applikators erlaubt einfachstes Auftragen, besonders an schwer zugänglichen Stellen.

Beginnen Sie mit der gründlichen Reinigung der Zähne mit einer fluoridierten Reinigungspaste und legen Sie danach den lichthärtenden Zahnfleischschutz an, um das Zahnfleisch während des Bleach-Vorganges zu schützen. Jetzt kann das Pola Office+ Gel direkt auf die aufzuhellenden Zähne aufgebracht werden.

Das Gel muss lediglich acht Minuten einwirken. In dieser Zeit kann optional eine Polymerisationslampe mit dem entsprechenden Aufsatz zur Beschleunigung verwendet werden, danach wird das Gel abgesaugt (nicht abgespült). Dieser Vorgang kann bis zu dreimal wiederholt werden. Nach dem letzten Vorgang das Gel absaugen, abspülen und erneut absaugen.

Pola Office+ ist in Packungen mit einem oder drei Patienten-Kits mit der Option des Einweg-Wangenhalters erhältlich.

Desensibilisierendes Gel

Unabhängig vom Zahnaufhellungsmittel kann es manchmal während oder nach der Zahnaufhellung durch die Beschaffenheit des Zahnschmelzes des Patienten zu Sensibilitäten kommen. Lindern Sie diese Beschwerden mit Soothe. Mit nur einer Spritze Soothe gehören die Sensibilitäten der Vergangenheit an. Soothe enthält 6% Kaliumnitrat sowie 0,1% Fluorid und lindert Sensibilitäten, die durch chemische oder thermische Veränderungen auftreten können. Im Gegensatz zu anderen Gels zur Desensibilisierung beeinträchtigt Soothe den Aufhellungsprozess nicht. Daher kann die Anwendung vor, während oder nach der Zahnaufhellung erfolgen. Soothe ist in einer Packung mit vier Spritzen erhältlich. **DI**

Quelle: SDI Germany GmbH



Infos zum Unternehmen



acad-write.com

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.**



+49 (30) 577 005 82
acad-write.com

Trend: Bleaching und Lippenkorrekturen bei Teenagern

Früher war es die Sonnenbank, heute sind es Bleachings und Lippenunterspritzungen.



Bei britischen Teenagern liegen diese vermeintlich simplen Methoden, ihr Äußeres zu verschönern, immer mehr im Trend. In Großbritannien sollen vereinzelt Zahnärzte und Kosmetiker Eingriffe bereits bei 14-Jährigen vornehmen. Diese Möglichkeit besorgt Ärzte im Land, die nun fordern, dass eine Beschränkung ab 18 Jahren eingeführt werden soll. Derzeit gibt es dafür gar keine Altersbeschränkung. Viele

Ärzte lehnen zwar Eingriffe an Minderjährigen aus ethischen Gründen ab, aber Interessierte suchen so lange, bis sie einen willigen Arzt finden. Die Mittel, die für temporäre als auch permanente Lippenvergrößerung benutzt werden, können allergische Reaktionen auslösen. Auch Blutgefäße können verstopfen, sodass das Gewebe abstirbt. Es kann zum Taubheitsgefühl in der Lippenregion kommen oder im

schlimmsten Fall ein Blutgerinnsel entstehen, welches zur Lunge oder ins Herz wandern kann. Da in England auch nicht ausreichend ausgebildetes Personal Bleachings und Lippenvergrößerungen vornehmen kann, können solche Reaktionen für den Patienten bedrohlich werden. **DT**

Quelle: ZWP online

Zähne weißer mit der Kraft der Banane

Bleaching ohne Chemie und für den schmalen Geldbeutel.

Für Patienten, die sich eine kostenintensive Bleaching-Behandlung nicht leisten können oder wollen, dürfte dieser natürliche Zahnweiß-Tipp eine gelungene Alternative sein. Die Zutaten: eine reife Banane, deren Schale, eine Zahnbürste und Zahnpasta. Mit etwas Geduld blitzt schon bald das Hollywood-Lächeln, denn Bananen enthalten Mineralien wie Kalium, Magnesium und Mangan, die angeblich den Schmutz und Verfärbungen von den Zähnen vertreiben.

Für das natürliche Bleaching heißt es, Banane schälen und mit der Innenseite der Schale fleißig über die Zähne reiben, bis sich eine Art Bananenpaste auf

den Zähnen bildet. Danach etwa zehn Minuten einwirken lassen und im Anschluss mit einer trockenen Zahnbürste die Zähne putzen bzw. die Textur verteilen. Abspülen und mit richtiger Zahnpasta hinterher putzen, fertig! Einmal täglich sollte man sich zu diesem geschmacklichen Bananentrip aufrappeln, dann klappts vielleicht mit dem strahlenden Lächeln, denn über die Wirksamkeit dieser Methode gibt es bisher noch keinen wissenschaftlichen Beweis. **DT**

Quelle: ZWP online



ANZEIGE

MIXPAC™ – Das Original Einzigartig wie die Schweiz

Visit us at GNYDM 2015



Innovation in Application

ulzer
1/2 quer
im Anschnitt



SULZER

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



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.

ENDO TRIBUNE

— The World's Expert Newspaper · Endodontie · German Edition —

No. 11/2015 · 12. Jahrgang · Leipzig, 4. November 2015



Maßgeschneiderte Lupenbrillen

Das dänische Optik-Unternehmen ExamVision produziert seit fast 15 Jahren Lupenbrillen. Ein Interview mit Tamsin Fabricius, Marketing Coordinator von ExamVision. ▶ Seite 22



Volle Turbinenpower

Leistung und Komfort an erster Stelle: Unter dem Familiennamen „Ti-Max Z Serie“ vereinen sich die fortschrittlichsten Hand- und Winkelstücke sowie Turbinen aus dem Hause NSK. ▶ Seite 23



Qualität im Blick

Ein Teil des Erfolgskonzeptes von Komet ist der Direktvertrieb. So werden Zahnarztpraxen bundesweit von kompetenten Komet-Fachberatern unterstützt. ▶ Seite 24

Wurzelkanalaufbereitung – ein notwendiger und komplexer Schritt

Das One Shape® Procedure Pack von MICRO-MEGA ist eine einzigartige Lösung bei der endodontischen Behandlung. Von Tara McMahon, Quaregnon, Belgien.

Ziel der endodontischen Behandlung ist die Entfernung von Pulparesten sowie des bakteriellen Biofilms und seiner Giftstoffe aus dem Wurzelkanal, um jeglicher periapikalen Schädigung vorzubeugen oder sie zu beseitigen.¹ Dabei ist die Wurzelkanalaufbereitung ein wesentlicher, notwendiger und komplexer Schritt. Wesentlich, weil er die unerlässliche Spülung des Wurzelkanals ermöglicht, notwendig, um eine dreidimensionale Füllung des endodontischen Wurzelkanalsystems zu erzielen², und komplex aufgrund der extremen Komplexität der Wurzelkanalanatomie.³

In den vergangenen Jahren hat sich die Definition einer erfolgreichen endodontischen Behandlung stark weiterentwickelt. 1986 basierte der Erfolg der Behandlung auf dem vollständigen Verschwinden einer periapikalen Schädigung.⁴ 2004 entwickelte sich der Begriff weiter, man sprach von einem geheilten, sich im Heilungsprozess befindlichen oder kranken Zahn.⁵ 2011 kommt erstmals die Bezeichnung „funktioneller versus nicht funktioneller Zahn“⁶ auf.

Unabhängig von der Epoche dieser Definitionen bleiben die von Schilder 1974 eingeführten Konzepte der Wurzelkanalaufbereitung die gleichen⁷, nämlich: die Einhaltung der ursprünglichen Wurzelkanalanatomie, die Berücksichtigung der Lage des apikalen Foramens, das Erreichen und die Wahrung der Durchlässigkeit des Wurzelkanals, der Erhalt einer ausrei-

chenden Konizität, die das Eindringen der Spüllösungen bis zum Apex gewährleistet. Jeder Zahnarzt kennt diese Konzepte und bemüht sich um deren bestmögliche Umsetzung. Und doch bleibt die endodontische Behandlung einer der von Zahnärzten und Kieferchirurgen am meisten gefürchteten Akte, bei dem zeitliche Zwänge zu unangemessenen Behandlungen führen können. Der Zahnarzt sucht also eine einfach anzuwendende, wirksame und

des apikalen Foramens oder einem Instrumentenbruch führen.^{8,9}

Instrumente aus Nickel-Titan ermöglichen zuverlässige und reproduzierbare Ergebnisse.

Jedoch haben diese Instrumente, und insbesondere die in kontinuierlicher Rotation verwendeten Feilen, aufgrund von Materialermüdung oder einer zu starken Torsionsbelastung ein höheres Bruchrisiko als Edelstahlfeilen. Instrumentenbrüche aufgrund von Materialermüdung erfolgen ohne vorherige, mit bloßem Auge sichtbare Verformung. Sie sind somit nicht genau vorhersehbar.¹⁰

Dieses erhöhte Bruchrisiko führt zu oft dazu, dass der Zahnarzt sich von der Endodontie abwendet. Die

Beachtung weniger einfacher Prinzipien, wie die Einhaltung der vom Hersteller empfohlenen Geschwindigkeit und des vorgegebenen Drehmoments, die vorherige Wurzelkanalerweiterung, die Ausführung vertikaler Auf- und Abwärtsbewegungen sowie die Reinigung und die optische Analyse des Instruments nach jedem Eindringen in den Wurzelkanal ermöglicht jedoch ein sichereres und gelasseneres Arbeiten.

Die Einführung von Instrumenten zum Einmalgebrauch beseitigt darüber hinaus das Risiko einer Kreuzkontamination, vermindert das Bruchrisiko aufgrund von Materialermüdung deutlich und vereinfacht das Behandlungsverfahren.

Fortsetzung auf Seite 18 →



1

Abb. 1: Das One Shape® Procedure Pack.

schnelle Lösung, die reproduzierbare Behandlungen ermöglicht.

Die Einführung von Rotationsinstrumenten aus Nickel-Titan in die Endodontie der späten 90er-Jahre revolutionierte diese Spezialität. Die extreme Elastizität des Materials verleiht Instrumenten mit größerem Durchmesser und größerer Konizität als Handfeilen in der Tat eine große Biegsamkeit. Handfeilen aus Edelstahl sind steifer und können zu apikalen Widerständen, einer Abweichung vom ursprünglichen Kanalverlauf, einem Riss

Gemeinsam erfolgreich

Statement von Dr. Ralf Schlichting*

Nach einem heißen Sommer hat mittlerweile ein mehr oder weniger goldener Herbst in Deutschland Einzug gehalten. Auf ihn folgt ein hoffentlich toller Winter mit Frost und Schnee, der dann wiederum von einem wunderschönen Frühling abgelöst werden wird. Ist es nicht gerade diese Abwechslung der Jahreszeiten, die den Reiz unseres Klimas ausmacht?

Ähnlich vielfältig wie unsere Jahreszeiten präsentieren sich die einzelnen Disziplinen der Zahnerhaltung. Allen gemeinsam ist das große Ziel, unseren Patienten die natürlichen Zähne möglichst lange, dauerhaft und voll funktionsfähig zu erhalten. Aufgrund der steigenden Lebenserwartung und der „Zuversicht“ der Patienten, die eigenen Zähne bis ins hohe Alter zu behalten, steigt natürlich auch der Anspruch an die einzelnen Disziplinen der Zahnerhaltung.

Prävention, minimalinvasive Restaurationen, die Beherrschung parodontaler Probleme, aber auch der mittlerweile sehr vorhersagbare Zahnerhalt durch Endodontie sowie regenerative Verfahren werden mehr und mehr ins Zentrum moderner Behandlungskonzepte rücken. Daher möchte ich Sie an dieser Stelle besonders auf die zweite gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und der Deutschen Gesellschaft für Endodologie und zahnärztliche Traumatologie (DGET) vom 12. bis 14. November 2015 in München hinweisen.

Nach dem großen fachlichen, aber auch „emotionalen“ Erfolg der ersten gemeinsamen Jahrestagung in Marburg möchten die DGZ und DGET gemeinsam mit den noch jungen Deutschen Gesellschaften für Präventivzahnmedizin (DGPZM)

und für Restaurative und Regenerative Zahnerhaltung (DGRZ) diesen so erfolgreich eingeschlagenen Weg gemeinsamer Tagungen in der bayerischen Landeshauptstadt fortsetzen.

Unter dem Motto „Endo united“ ist es gelungen ein Programm zu organisieren, das alle Facetten des heutigen wissenschaftlichen Kenntnisstandes der restaurativen Zahnheilkunde widerspiegelt.

Viele renommierte Referenten werden endodontische, präventive, restaurative und regenerative Themen aus ganz unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchten. Dabei werden im Hauptprogramm alle Aspekte behandelt, die moderne Zahnerhaltungskunde ausmachen. Zahlreiche Workshops und Symposien runden das Angebot ab und bieten so den Besuchern die Möglichkeit, sich ein „maßgeschneidertes“ Programm rund um das Thema Zahnerhaltung zusammenzustellen.

Ebenso dürfen natürlich das Zusammenkommen mit gleichgesinnten Kollegen und der fachliche Meinungsaustausch nicht zu kurz kommen, weshalb auch das Rahmenprogramm ein paar „Schmankerl“ bereithält. Die Stadt München im Herbst verleiht der Tagung darüber hinaus sicherlich noch zusätzliche Attraktivität. Ich wünsche Ihnen einen arbeitsreichen Herbst, viel Freude am Zahnerhalt und würde mich freuen, möglichst viele von Ihnen in München begrüßen zu dürfen.

* Vorstandsmitglied der DGET



Infos zum Autor



ANZEIGE

NEUER KURS MIT PRAKTISCHEN ÜBUNGEN!

Sinuslifttechniken und die Chirurgie der Kieferhöhle von A-Z

Der endoskopisch kontrollierte Sinuslift
Ein Demonstrations- und Arbeitskurs

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.sinuslift-seminar.de

HAUPTKONGRESS

TERMINE 2016

29.04.2016 14.00 – 18.00 Uhr	Marburg Congresszentrum
03.06.2016 14.00 – 18.00 Uhr	Warnemünde Hotel NEPTUN
16.09.2016 14.00 – 18.00 Uhr	Leipzig pentahotel
11.11.2016 14.00 – 18.00 Uhr	Essen ATLANTIC Congress Hotel

17. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“
Ostseekongress/9. Norddeutsche Implantologietage
13. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
Implantologie im Ruhrgebiet/ 6. Essener Implantologietage

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



FAXANTWORT

+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zur Kursreihe „Sinuslifttechniken und die Chirurgie der Kieferhöhle von A-Z“ zu.

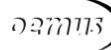
Titel | Vorname | Name

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

DTG 11/15

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



← Fortsetzung von Seite 17

MICRO-MEGA® hat das „One Shape® Procedure Pack“ (OSPP) entwickelt, das in einer sterilen Verpackung geliefert wird. Es enthält eine ENDOFLARE®-Feile, eine MMC-Feile Nr. 10, eine One G-Feile, eine MMC-Feile Nr. 15 und eine One Shape®-Feile (Abb. 1).

Das „One Shape® Procedure Pack“ (OSPP) vereinfacht das Behandlungsverfahren und die Lagerverwaltung und macht ein Instrumentenmanagement überflüssig, denn alle für die Wurzelkanalaufbereitung notwendigen Instrumente sind Instrumente zum Einmalgebrauch und werden in einer einzigen sterilen Verpackung geliefert.

Anwendungsverfahren

Vor jeder endodontischen Behandlung ist eine präoperative Röntgenaufnahme mit einem Röntgenfilmhalter erforderlich (Abb. 5a).

Nach Anbringung des Kofferdams und Schaffung der Zugangskavität werden die Kanäle lokalisiert und die Pulkakammer mit Natriumhypochlorit gespült (Abb. 5b). Der erste Schritt der Wurzelkanalaufbereitung beginnt mit der Erweiterung der Kanäleingänge.

ENDOFLARE® ist das erste Instrument des One Shape® Procedure Packs. Diese Feile mit einem Durchmesser von 25/100 und einer Konizität von zwölf Prozent ermöglicht mithilfe von Auf- und Abwärtsbewegungen und gleichzeitiger Druckausübung auf die Kanalwände in den ersten 3–4 mm des Wurzelkanals eine

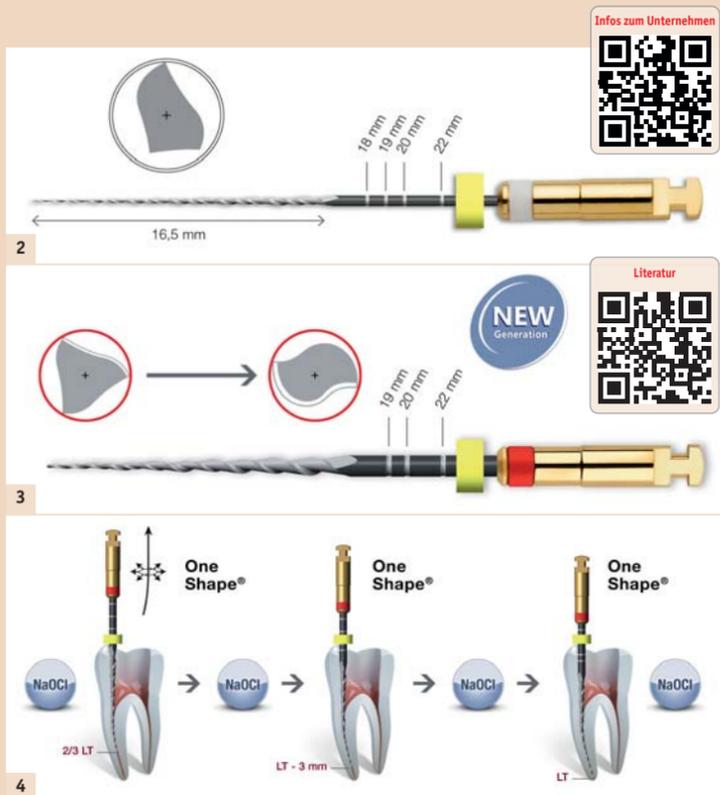


Abb. 2: One G. – Abb. 3: One Shape®. – Abb. 4: Verwendung von One Shape® im Wurzelkanal A. AL bis 6 mm (2/3 AL), B. AL bis 3 mm, C und D. AL.

Der zweite Schritt der Wurzelkanalaufbereitung besteht in der Schaffung eines Gleitpfads und der Erweiterung des Wurzelkanals. Dies erleichtert das spätere Einführen und die Arbeit des rotierenden Aufbereitungsinstrumentes. Der Gleitpfad wird mithilfe von Handfeilen aus Edelstahl oder rotierenden NiTi-Instrumenten geschaffen.⁸

Es wurde nachgewiesen, dass das Risiko einer Abweichung vom ur-

über eine variable Gewindesteigung. Das bedeutet, dass die Steigungswinkel verschieden sind: je kleiner der Winkel, desto aktiver arbeitet das rotierende Instrument, je größer der Winkel, desto wirksamer ist das Instrument in der Zugsbewegung.⁸ Alle diese Eigenschaften verleihen ihm eine große Biege- und Wirksamkeit.

Klinisch wird One G bis zur vorher mit einer MMC-Feile Nr. 10 oder einem Apex-Lokalisator bestimmten

höchstens 1,2 Ncm (Abb. 5f und 5g) bis zu dieser Länge vor.

Nach Schaffung des Gleitpfads mit One G muss die MMC-Feile Nr. 15 bis zur Arbeitslänge vordringen, ohne auf Widerstände zu stoßen. Der Wurzelkanal kann nun aufbereitet werden.

Das dritte rotierende Instrument ist One Shape® (Abb. 3). Dieses NiTi-Instrument mit einem Durchmesser von 25/100 und einer Konizität von sechs Prozent hat einen variablen asymmetrischen Querschnitt. Die letzten beiden apikalen Millimeter der 16 mm langen aktiven Schneide des Instruments haben einen Querschnitt mit einer dreifachen Gewindesteigung und drei Schnittkanten auf drei verschiedenen Radien zur Kanalachse. Die folgenden 7,5 mm sind eine „Übergangszone“, die im koronalen Bereich in einen 6,5 mm langen Feilenabschnitt mit einer zweifachen Gewindesteigung übergeht.¹²

Die beiden Schneidwinkel des koronalen Bereichs bieten eine größere Schneidleistung und ermöglichen so einen wirksameren Abtransport von Dentinspänen, während die drei apikalen Schneidwinkel für eine bessere Zentrierung des Instruments, eine bessere Widerstandsfähigkeit gegenüber Widerständen bei höherer Torsionsbeanspruchung und eine bessere Anpassung an Krümmungen sorgen.¹³ Die Spitze des Instruments ist inaktiv und gewährleistet ein sanftes Vordringen im Wurzelkanal.

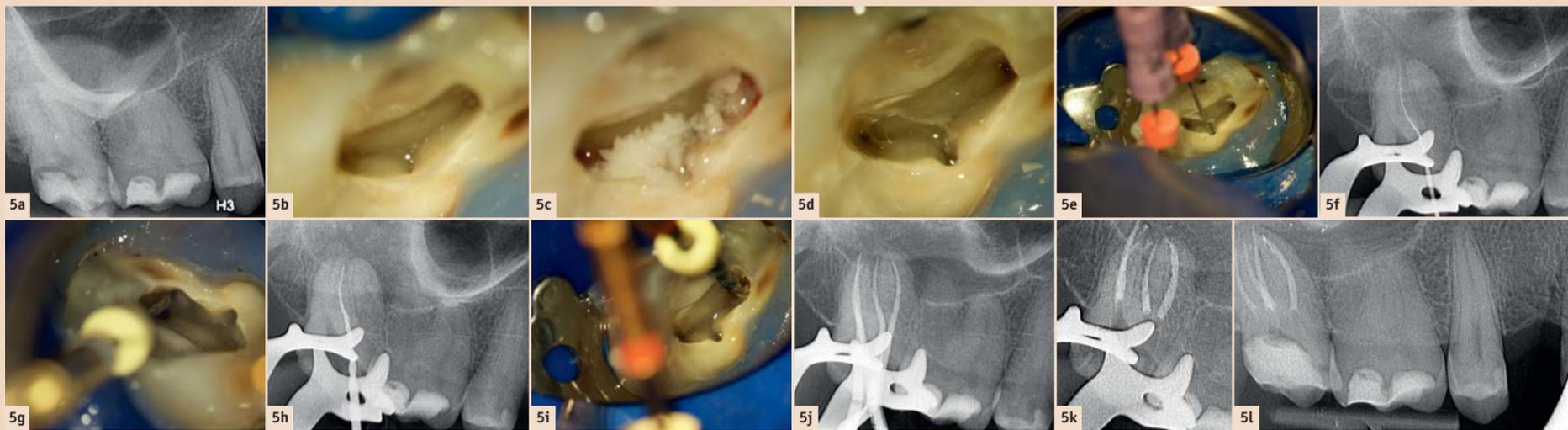
Für einen besseren Abtransport von Dentinspänen und eine Begrenzung des Einschraubeffekts sind die

1. Eindringen von One Shape® bis zu 2/3 der AL
2. Eindringen von One Shape® bis zur AL 3 mm
3. Eindringen von One Shape® bis zur AL

Nach jedem Eindringen in den Wurzelkanal wird dieser gründlich mit Natriumhypochlorit gespült und anhand einer Feile Nr. 10 auf seine Durchlässigkeit hin untersucht. Die Windungen des Instruments werden systematisch von allen Dentinspänen gesäubert und optisch geprüft. One Shape® erlaubt eine schnellere Wurzelkanalaufbereitung als andere Einfeilensysteme.¹⁵ Dieser Zeitgewinn sollte der abschließenden Spülung zugutekommen.

Fazit

- Ein Gefühl von Sicherheit bei der Arbeit: Die Instrumente sind stets neu, das Risiko eines Instrumentenbruchs aufgrund von Materialermüdung ist somit verringert, und es besteht keine Gefahr einer Kreuzkontamination.
- Einfache und zeitsparende Verwendung: Alle Instrumente werden in kontinuierlicher Rotation benutzt.
- Schnelle Wurzelkanalaufbereitung: Der Zeitgewinn bei der Wurzelkanalaufbereitung ermöglicht eine gründlichere Spülung.
- Vereinfachung der Behandlung: ein einziges Instrument für die Schaffung eines Gleitpfads, ein einziges Instrument für die Aufbereitung.
- Zeitgewinn für die Zahnarzthelferin: einfachere und schnellere Vorbereitung des Arbeitsmaterials. Keine Reinigung und keine Sterilisation der



Anwendungsverfahren: Abb. 5a: Präoperative Röntgenaufnahme 17. – Abb. 5b: Öffnung der Pulkakammer. – Abb. 5c: Beseitigung der Überhänge mit ENDOFLARE®. – Abb. 5d: Nach der Verwendung von ENDOFLARE® Erweiterung des Wurzelkanalzugangs DB + Offenlegung Wurzelkanal DB. – Abb. 5e: Sondierung mit einer MMC-Feile Nr. 10 im Wurzelkanal DB. – Abb. 5f: Röntgenaufnahme von One G im Wurzelkanal MB2. – Abb. 5g: One G Wurzelkanal MB2. – Abb. 5h: Röntgenaufnahme von One Shape® im Wurzelkanal MB2. – Abb. 5i: One Shape® im Wurzelkanal MB2. – Abb. 5j: Röntgenaufnahme Mastercone. – Abb. 5k: Postoperative Röntgenaufnahme. – Abb. 5l: Postoperative Röntgenaufnahme 17.

Erweiterung der Kanalöffnungen (Abb. 5c). Im Beispielfall beseitigt ENDOFLARE® den Dentinüberhang am Eingang des distalen Wurzelkanals und legt einen zweiten mesiobukkalen Wurzelkanal offen (Abb. 5d).

Die Sondierungsfeile erlaubt die Beurteilung der Komplexität des Kanals. Sie wird dank des vorherigen Einsatzes von ENDOFLARE® ohne Widerstände im koronalen Bereich in den Wurzelkanal eingeführt. Alle koronalen Widerstände, auf die eine Feile treffen kann, müssen beseitigt werden, um die Wurzelkanalbehandlung so sicher wie möglich zu machen (Abb. 5e).

sprünglichen Kanalverlauf bei der Verwendung eines sehr flexiblen Instruments mit asymmetrischem Querschnitt gesenkt wird.⁹ Darüber hinaus verringert diese Art Querschnitt in Kombination mit einer variablen Gewindesteigung den Einschraubeffekt.¹¹

Das zweite Rotationsinstrument des One Shape® Procedure Packs ist One G (Abb. 2).

Dieses NiTi-Instrument mit einem Durchmesser von 14/100 und einer Konizität von drei Prozent hat einen asymmetrischen Querschnitt; seine drei Schnittkanten befinden sich auf drei verschiedenen Radien zur Kanalachse. Außerdem verfügt One G

Arbeitslänge (AL) gebracht, falls der Wurzelkanal durchlässig ist.

Ist der Wurzelkanal nicht durchlässig, dringt One G durch vertikale Auf- und Abwärtsbewegungen auf der Kanalachse bis zur Eindringtiefe der MMC-Feile Nr. 10 in den Wurzelkanal ein. So werden Widerstände im koronalen und medianen Drittel des Wurzelkanals beseitigt. Die Feile Nr. 10 wird anschließend vorgebogen, um die Durchlässigkeit des Wurzelkanals zu erreichen. Nach Bestimmung der AL wird diese auf One G übertragen. Das Instrument dringt mit einer Geschwindigkeit von 250–400/min und einem Drehmoment von

Gewindesteigung und der Steigungswinkel entlang des gesamten Instruments variabel.

Dank seiner Eigenschaften führt One Shape® weniger zur Verdrängung von Dentinspänen und Spülflüssigkeit in den apikalen Bereich als andere Einfeilensysteme auf dem Markt.¹⁴

Das Instrument dringt mit Auf- und Abwärtsbewegungen von geringer Weite und ohne übermäßige Druckausübung im Wurzelkanal vor. One Shape® wird in kontinuierlicher Rotation bei einer Geschwindigkeit von 350–450/min und mit einem Drehmoment von höchstens 2,5 Ncm verwendet. Die Wurzelkanalaufbereitung erfolgt in drei Schritten:

Instrumente nach der Behandlung dank der Instrumente zum Einmalgebrauch. So kann die Zahnarzthelferin dem Zahnarzt besser während der Behandlung assistieren.

- Optimierung der Organisation innerhalb der Zahnarztpraxis: erleichterte Lagerverwaltung und Platzersparnis. **ET**

Kontakt
Tara Mc Mahon
 Infos zur Autorin
 Tel.: +32 65 6917 00
 www.nkdental.be

ANZEIGE

So macht Endo richtig Spaß - www.legeartis.de

Die lege artis-Endo-Lösungen MIT INTEGRIERTEM



ESD-ENTNAHMESYSTEM: Einfach - Sicher - Direkt



Performance meets Mobility

- Antriebsstarker Endomotor für eine effiziente Aufbereitung
- Ergonomisch ausbalanciertes Handstück für komfortables Arbeiten
- Lange Laufzeit durch leistungsstarken Lithium-Ionen-Akku



APP-GESTÜTZT
für die rotierende und
reziproke Aufbereitung



OHNE APP/iPad
der EINZIGE kabellose Motor für

RECIPROC®



www.vdw-dental.com

VDW.CONNECT Drive®
Kabelloser Endomotor



Laden im
App Store

Apple, das Apple Logo und iPad sind Marken der Apple Inc., die in den USA und weiteren Ländern eingetragen sind. App Store ist eine Dienstleistungsmarke der Apple Inc. Die VDW.CONNECT App ist kompatibel mit iPad mini sowie iPad mit Bluetooth 4.0 low energy und iOS ab 8.0.

Beste Versorgung des Wurzelkanals

Die SPEIKO – Dr. Speier GmbH bietet alle chemischen Komponenten für die Endodontie.

Als Endo-Spezialist bietet SPEIKO Ihnen für die Endodontie alle chemischen Komponenten – vom Auffinden bis zum Verschließen des Wurzelkanals.

Quick. Hiermit können die Spüllösungen dosierbar, sauber und sicher entnommen werden. SPEIKO Easy Quick ist lieferbar in 30 ml, 100 ml und 250 ml und eignet sich für Spritzen mit Luer- wie Luer-Lock-Ansatz.

Sie erhalten SPEIKO Easy Quick kostenlos zu jeder Endo-Spüllösung von SPEIKO und entscheiden selbst, ob Sie mit dem Entnahmesystem arbeiten möchten oder nicht.

Sie möchten gern mehr über SPEIKO Easy Quick erfahren oder das SPEIKO Easy Quick testen? Bitte kontaktieren Sie uns! Das Team von SPEIKO ist Ihnen gern behilflich. 

Ab sofort gibt es zu allen Endo-Spüllösungen das Entnahmesystem SPEIKO Easy

SPEIKO – Dr. Speier GmbH
Tel.: +49 251 78904-0
www.speiko.de

Neu auf speiko.de
Der Speiko Image-Film

Zahnärzte haben jetzt die Möglichkeit, neben dem Arzneimittel Hypochlorit SPEIKO 5,25 Prozent auch Hypochlorit SPEIKO 3 Prozent zu erhalten.



Vollständige chemomechanische Desinfektion des Wurzelkanalsystems

Polyamidspitze EDDY® ermöglicht eine hochwirksame Reinigung des gesamten Wurzelkanalsystems und trägt zum langfristigen Erfolg einer endodontischen Maßnahme bei. Von Dr. Jörg Tchorz, Raubling.



Wie bei jeder Behandlungsmaßnahme wird der Erfolg einer Wurzelkanalbehandlung von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Wissenschaftlichen Untersuchungen zufolge gilt die Persistenz pathogener Keime als einer der häufigsten Gründe für den Misserfolg einer Wurzelkanalbehandlung.¹⁻³ Diese Beobachtung verdeutlicht, dass für den langfristigen Erfolg einer en-



Abb.: Röntgenologische Kontrollen der Wurzelfüllung nach der Anwendung von EDDY®. Durch die effektive Aktivierung konnten auch schwer zugängliche Bereiche, wie z.B. Isthmen (a) oder laterale Verbindungskanäle (b), zwischen mesialen Kanälen von Unterkiefermolaren von Geweberesten und Debris befreit werden. Die Flexibilität der Polymerspitze erlaubt dabei auch die sichere Anwendung in stärker gekrümmten Wurzelkanälen (b, c). Häufig offenbart dann erst die Kontrolle der thermoplastischen Wurzelfüllung die eigentliche anatomische Komplexität, wie zum Beispiel die Anzahl der lateralen Kanäle (c).

dodontischen Maßnahme die vollständige chemomechanische Desinfektion des Wurzelkanalsystems von besonderer Bedeutung ist. Wie der Nameschon sagt, besteht die Desinfektion aus zwei Komponenten: einer mechanischen und einer chemischen. Für die mechanische Reinigung werden heutzutage in der Regel rotierende oder reziprok arbeitende Nickel-Titan-Instrumente verwendet. Diese lassen jedoch bis zu einem Drittel der Kanalwand unbearbeitet.⁴ Aus diesem Grund gewinnt die chemische Komponente an Bedeutung. Ziel ist es, mithilfe von Spüllösungen verblockte Bereiche freizuspülen (Chelatbildner wie z.B. EDTA) und den Wurzelkanal anschließend zu desinfizieren (NaOCl). Die Effektivität von Spüllösungen wird dabei von unterschiedlichen Parametern, wie z.B. Volumen, Menge, Temperatur und Konzentration, beeinflusst.⁵ Auch die Aufbereitungsgröße des Wurzelkanals und die Spülkanüle spielen eine wichtige Rolle, denn häufig kann die Kanüle nicht weit genug in den Wurzelkanal eindringen, um die Spülflüssigkeit nach apikal zu befördern.⁶ Diesbezüglich konnten Studien zeigen, dass die Flüssigkeit innerhalb des Wurzelkanals nur bis ca. 1–2 mm apikal der Kanülspitze vordringen kann.⁷ Eine Möglichkeit, die Effektivität von Spüllösungen signifikant zu erhöhen, ist deren Aktivierung mithilfe von Ultraschall.⁸ In der englischsprachigen Literatur wird hierbei häufig der Begriff „PUI“ verwendet. Übersetzt bedeutet er: Passive Ultraschallaktivierung. Ziel ist es, die Spüllösung nach der Aufbereitung im Kanal mit einem Instrument zu aktivieren, ohne die Kanalwand dabei zu berühren. Aus diesem Grund wurde der Begriff „passiv“ verwendet. Eine neuere Studie konnte jedoch zeigen, dass es sich hierbei bedingt durch die Auslenkung der aktivierten Instrumentenspitze keineswegs um eine passive Maßnahme handelt.⁹ Vor allem in stark gekrümmten Kanälen kommt es häufig zu Wandkontakten, wodurch die Gefahr einer Stufenbildung oder einer Instru-

mentenfraktur erhöht wird. Um die Effektivität der chemischen Desinfektion durch Aktivierung zu steigern und den Sicherheitsaspekt gleichzeitig nicht außer Acht zu lassen, hat der Flensburger Zahnarzt Dr. Winfried Zeppenfeld in langjährigen Versuchen die Idee für ein neues Instrument geboren, das von VDW (München) zu einem praxisreifen Produkt entwickelt wurde. EDDY® wird zur Schallaktivierung per Airscaler eingesetzt, wie er in den meisten Praxen vorhanden ist. Eine zusätzliche Investition in Form eines separaten Ultraschallgerätes entfällt somit. EDDY® ist eine Polyamidspitze, die durch ihre Geometrie und besonderen Materialeigenschaften im Bereich 5.000 bis 6.000 Hz die optimale Schwingungsfrequenz findet. Die schallaktivierte Spülung ermöglicht eine hochwirksame Reinigung des gesamten Wurzelkanalsystems. Gewebereste und Dentinspäne werden selbst in schwierig zugänglichen Bereichen, wie z.B. Isthmen in mesialen Wurzeln von Unterkiefermolaren oder Seitenkanälen (siehe Röntgenbilder), effektiv entfernt. Die Anwendung von EDDY® ist auch in gekrümmten Wurzelkanälen sicher und eine ungewollte Nachbearbeitung der Kanal Anatomie ausgeschlossen, weil das verwendete Polyamid weicher ist als Dentin. Die Verwendung von EDDY® ist somit eine sichere und einfache Art, die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Wurzelkanalbehandlung deutlich zu erhöhen. 



Kontakt
Dr. Jörg Tchorz
Spezialist für Endodontologie (DGET)
Kufsteiner Str. 19
83064 Raubling
Tel.: +49 8035 8180
www.zahnarzt-raubling.de

ANZEIGE



10TH WORLD ENDODONTIC CONGRESS CAPE TOWN 2016



3-6 June 2016
Cape Town
South Africa
www.ifea2016.com



Abstract & Poster Submissions now open

Endodontic Excellence at the Apex of Africa

SPONSORS





Das Kunststück von **CeraFusion**. Diffundieren statt Polieren.

CeraFusion ist eine echte Komet®-Innovation für Ihr Labor.
Das Kunststück: Einfach und schnell aufgesprüht, diffundiert das transparente Lithiumsilikat beim Brennvorgang in die ZrO₂ Restauration. Das Ergebnis ist ein optimaler Haftverbund, der

zuverlässigen Langzeitschutz für Material und Antagonist garantiert. Die zeitaufwendige Politur und die Glasur entfallen, es ist keine Nacharbeit notwendig. Ein Kunststück von CeraFusion, das Ihre tägliche Arbeit deutlich effizienter macht.



Lupenbrillen in dänischem Design

Das dänische Optik-Unternehmen ExamVision produziert seit fast 15 Jahren Lupenbrillen. Ein Interview mit Tamsin Fabricius, Marketing Coordinator von ExamVision.

Zentral in der Ostsee gelegen und genau in der Mitte zwischen Jütland und Seeland befindet sich die kleine dänische Insel Samsø. Mit weniger als 4.000 Einwohnern und einer einmaligen Naturkulisse ist Samsø ein besonderer Ort der Arbeit und Erholung. Genau hier befindet sich auch der Firmensitz des dänischen Optik-Unternehmens ExamVision. Seit fast 15 Jahren produziert ExamVision Lupenbrillen in dänischem Design. Katja Mannteufel und Marlene Hartinger, Redakteurinnen bei OEMUS MEDIA AAG, sprachen mit Tamsin Fabricius, Marketing Coordinator von ExamVision, über Firmenphilosophie und interdisziplinäre Einsatzmöglichkeiten von Lupenbrillen sowie über den Zusammenhang zwischen optimaler Sicht, guter Körperhaltung und der Rundum-Zufriedenheit am Arbeitsplatz.



Abb. 1: Marketing Coordinator Tamsin Fabricius (l.) und Geschäftsführer Kim Jensen vor dem Firmengebäude auf der kleinen dänischen Insel Samsø.

Redaktion: Wann und mit welchem Anliegen wurde ExamVision gegründet?

Tamsin Fabricius: ExamVision wurde 2001 gegründet, mit dem klaren Ziel, die bestmöglichen Lupenbrillen auf den Markt zu bringen. Die Firmengründer brachten für das Vorhaben elegantes dänisches Design (ausgezeichnet mit dem Red Dot Design Award), neue Denkansätze sowie ein herausragendes handwerkliches Können mit.

Bitte beschreiben Sie die Firmengeschichte und die Firmenphilosophie von ExamVision.

Die Firmengründer, Kim Jensen und Jørn Rønvig, kamen aus den Bereichen der Optik- und zahnmedizinischen Herstellung. Mit dem Wissen, das beide zu ExamVision mitbrachten, begannen sie, Lupenbrillen komplett neu zu entwerfen. Unsere Firmenphi-

sen und so hochwertige Lupenbrillen anfertigen können.

Die Lupenbrillen von ExamVision sind inzwischen weltweit beliebt. Wie erklären Sie sich das?

Zum einen überzeugt unsere Produktqualität. Zum anderen, und dies ist in gleicher Weise entscheidend, bieten wir einen engagierten und umfassenden Beratungsservice, auf den sich unsere Kunden verlassen können. Unsere ausgewählten Fachhändler werden im Unternehmen geschult und sind entweder Optometristen oder verfügen über ein komplexes Optik-Fachwissen. Nach der ersten Schulung bleiben wir mit unseren Vertriebspartnern in engem Kontakt – oftmals via Skype – und bieten Hilfestellungen und weiteres Training an. So entsteht ein großes, familienähnliches Netzwerk. Dies garantiert eine kompetente und verantwortungsvolle Kundenbe-

Deshalb muss man sehr genau wissen, worum es geht und was man erreichen möchte, sowohl im Entwurf wie in der Produktion. Ein Zahnarzt kann eine schlecht sitzende Lupenbrille durchaus ohne Probleme zehn Minuten tragen, aber nach ein paar Stunden merkt er dann, wie sehr seine Augen strapaziert werden, und letztlich endet die Lupenbrille in der Schublade.

Lupenbrillen werden in der Zahnmedizin noch vorwiegend in der Endodontie genutzt. Wie hoch schätzen Sie die Marktchancen von Lupenbrillen auch in bislang weniger erschlossenen Bereichen der Zahnmedizin ein, z.B. in der Implantologie etc.?

Die Endodontie bedient sich seit Langem der Vorteile der visuellen Vergrößerung, da es sich deutlich leichter an einem „vergrößerten“ Wurzelkanal arbeiten lässt. Oftmals werden hier Lupenbrillen und Mikroskope in der

damit fachübergreifend einsetzbar und in keinem Fall nur auf die Endodontie beschränkt.

Ein Blick in die Zukunft: Wie werden sich Lupenbrillen künftig entwickeln? Welche Rolle kommt dabei ExamVision zu?

Die Linsenqualität verbessert sich stetig; dadurch ist es möglich, Mono- und Multifokallinsen in immer dünnerem und leichterem Material anzubieten. ExamVision wählt gezielt nur die beste Hi-Index-Technologie ihrer Linsenlieferanten aus und bedient sich so den absoluten Neuerungen laufender Entwicklungen. Darüber hinaus sind wir der Meinung, dass integrierte Bildschirme eine zukünftig große Rolle im Praxisworkflow und bei der Patientenbindung spielen werden. Daher haben wir auch im letzten Jahr mit Google Glass kooperiert. Es wird also in vielerlei Hinsicht spannend bleiben.

tion. Unsere deutschen wie auch internationalen Kunden wissen diese Qualität zu schätzen.

Der deutsche Markt ist ausgesprochen interessant für uns und ExamVision ist hier auch schon großflächig vertreten, aber es gibt natürlich immer noch Mehrbedarf. Deshalb suchen wir engagierte Händler, die für uns eine Verbindung zu Zahnärzten und Chirurgen in jeder größeren und kleineren Stadt herstellen. Auch im restlichen Teil Europas sind wir präsent und wollen uns verstärkt zeigen. ExamVision hat weltweit Vertriebspartner in 27 Ländern. Dabei sind die jeweiligen Märkte verschieden ausgereift. In manchen Ländern sind Lupenbrillen eine Neuheit. Dies bedeutet, dass unsere Fachhändler hier besonders gefragt sind, den Kunden mit Rat und Tat zur Seite zu stehen und unsere Produkte im Detail zu erläutern. In anderen Märkten wiederum helfen unsere Berater den Kunden bei Produktwechseln innerhalb unserer Marke, wie zum Beispiel bei einem Upgrade von unserem Galilean HD-System zu höheren Vergrößerungen des Kepler Kompaktsystems.

Welche Langzeitpläne verfolgt ExamVision und wie wird sich das Unternehmen künftig am Markt positionieren?

Unser Fokus wird auch in Zukunft auf der engen Zusammenarbeit mit Studenten der Zahnmedizin liegen. Aus Erfahrung wissen wir, dass ein zu Beginn der beruflichen Laufbahn geschultes Qualitätsverständnis für Optik in der späteren Arbeitspraxis nie wieder infrage gestellt wird. Behandler erkennen frühzeitig, dass die Entscheidung für eine hochwertige Optik ihre ergonomische Haltung und damit ihre grundsätzliche Arbeitszufriedenheit unmittelbar be-



2



3



4

Abb. 2: Alle Lupenbrillen durchlaufen eine sorgfältige Qualitätskontrolle. – Abb. 3: Seit fast 15 Jahren produziert ExamVision Lupenbrillen in dänischem Design. – Abb. 4: Bei der Herstellung.



losophie basiert auf einer Kundenbeziehung zwischen Experten, wobei ExamVision die besagten Lupenbrillen nach den höchsten optischen Ansprüchen entwirft und durch ein Netzwerk hoch spezialisierter Fachhändler den Kunden zur Verfügung stellt.

Wofür steht ExamVision?

ExamVision steht für Qualität, Ehrlichkeit und Service. Der Firmensitz auf der dänischen Insel Samsø ermöglicht dem Produktionsteam Ruhe und Konzentration, sodass sich die Mitarbeiter auf jede einzelne Bestellung in besonderer Weise einlas-

sen und ermöglicht, in entsprechenden Fällen, eine gezielte und fachkundige Problemfindung und -behebung. So wie unsere Kunden Experten in ihren Bereichen sind, sind wir die Experten auf unserem Gebiet.

Trotz eines relativ großen Marktes für Lupenbrillen existieren nur wenige Hersteller. Wie erklären Sie sich das?

Es ist gar nicht so einfach, gute Lupenbrillen herzustellen! Dies ist vor allem darin begründet, dass es über eine Million verschiedener Möglichkeiten der optischen Anpassung gibt.

Anwendung kombiniert. Prinzipiell aber, und das sehen wir auch vermehrt in der Praxis, können Lupenbrillen in allen Bereichen, wie z.B. in der Implantologie, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Parodontalbehandlung und Ästhetischen Zahnheilkunde, eingesetzt werden, da sie die zahnmedizinische Arbeit in zweifacher Hinsicht entscheidend unterstützen: Sie optimieren die Sicht und ermöglichen so eine qualitativ hohe Arbeit und verbessern gleichzeitig die Haltung des Behandlers, da die verbesserte Sicht aus einer ergonomisch guten Position heraus möglich ist. Die Vorteile von Lupenbrillen sind

Bitte schätzen Sie die Marktchancen für Deutschland, Europa und den Weltmarkt ein.

In manchen Märkten müssen wir Pionierarbeit leisten und Zahnärzte über hochwertige Optik gezielt informieren. Dies trifft jedoch nicht auf den deutschen Markt zu! Deutsche Zahnärzte sind qualitätsorientiert, nicht zuletzt durch die traditionsreichen deutschen Optik-Unternehmen Carl Zeiss und Leica. Viele Linsen der ExamVision Lupenbrillen werden in Wetzlar und Umgebung produziert und profitieren somit von der hohen Qualität der regionalen Optiktradi-

tion. Ebenso werden wir natürlich weiterhin in die Optimierung unseres Produktionsprozesses investieren und gleichzeitig vielfältigste Anwendungsbereiche für Lupenbrillen gezielt bewerben. Gerade im Hygienesektor gewinnt der Einsatz unserer Lupenbrillen zunehmend an Bedeutung, da hier die optische Vergrößerung immer mehr als Grundlage einer erfolgreichen Arbeit und als Teil einer guten Arbeitspraxis angesehen wird.

Vielen Dank für das interessante Gespräch! 

Volle Turbinenpower

NSK setzt mit der Serie Ti-Max Z auf Leistung und Komfort.

Unter dem Familiennamen „Ti-Max Z Serie“ vereinen sich die fortschrittlichsten Hand- und Winkelstücke sowie Turbinen aus dem Hause NSK. Herausragender Bedienkomfort

Beschichtung erzielen die Winkelstücke eine bis zu fünffach höhere Verschleißfestigkeit und ebnen damit den Weg für ein langes Geräteleben. Um ein stressfreies Arbeiten auf höchstem Niveau zu ermöglichen, wurden verschiedene Funktionen vollständig integriert. So konnten beispielsweise durch das harmonische Zusammenfügen von Komponenten und Getriebeteilen mit einer Abmessungspräzision im Mikrometerbereich das Betriebsgeräusch sowie die Vibrationen auf ein Minimum reduziert werden. Außerdem ist es NSK gelungen, mit einem selbst entwickelten Anti-Erhitzungssystem einen strukturellen Schwachpunkt der Winkelstücke zu beheben und die Wärmeentwicklung am Handstück signifikant einzudämmen. Mit dem kleinen Instrumentenkopf und dem sehr schlanken Hals wird der Zugang auch im Bereich der hinteren Molaren erleichtert und eine freie Sicht auf die Präparationsstelle gesichert.

Fortschrittlich und bewährt

Das Schlüsselement der Ti-Max Z-Turbinen besteht in ihrem neu entwickelten 3-D-Rotor. Unter Einsatz moderner Analysesoftware entstand ein dreidimensional geschwungener Rotor, dessen Blätter 50 Prozent mehr Fläche

aufweisen als die des Vorgängermodells. Damit erzielt die Turbine der Ti-Max Z-Serie eine beeindruckende Leistung von 26 Watt. Diese wiederum schafft die Voraussetzungen für einen besonders sanften Abtrag und reduziert damit die Behandlungszeit, was gleichermaßen dem Komfort des Patienten wie dem des Behandlers zugutekommt. Ein angenehmes Handling des Instruments wird darüber hinaus durch das Oberflächenfinish unterstützt, bei welchem der Titankörper durch eine Abstrahlung von einer mikrofeinen Struktur überzogen wird. Der darauf aufgetragene DURAGRIP-Überzug verhindert zum einen Lichtreflexionen und sorgt zum anderen für eine erhöhte Rutschsicherheit sowie einen angenehmen Griff in der Hand des Anwenders. Ebenso wie bei den Hand- und Winkelstücken wurde auch bei den Turbinen der Ti-Max Z-Serie großer Wert auf die Langlebigkeit der Produkte gelegt. Um diese zu gewährleisten, erfolgte eine komplette Überarbeitung des Rotorpakets inklusive der Kugellager. Das Resultat vereint eine innovative Materialien- und Formauswahl, wodurch eine Verringerung des Reibungswiderstandes erreicht werden konnte.

Ein durchdachtes Design, hochpräzise Fertigungsverfahren sowie die ausschließliche Verwendung edelster Materialien und Werkstoffe ergeben in Summe: die NSK Ti-Max Z-Serie. **IT**

NSK Europe GmbH

Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de



und hohe Lebensdauer sowie eine äußerst starke Durchzugskraft bei den Turbinen sind die Kerneigenschaften dieser Instrumentenserie.

Filigran und stabil

Die Erwartungen an ein Premiumprodukt umfassen nicht nur absolute Zuverlässigkeit und Haltbarkeit, sondern auch höchste Präzision. Das ausgeklügelte Design der Ti-Max Z Serie, kombiniert mit der für NSK typischen hochwertigen Verarbeitungstechnik, sorgen für hohe Widerstandsfähigkeit auch unter verschärften Bedingungen. Dank der DLC (Diamond-Like Carbon-)

Powerstoff Sauerstoff

healOzone X4 für den effizienten Kampf gegen Keime.



Ob in der Prophylaxe, der minimalinvasiven und restaurativen Zahnheilkunde oder der Wurzelkanalaufbereitung – pathogene Keime gefährden den Behandlungserfolg. Eine wirksame Desinfektionsmethode ist deshalb für eine effiziente Behandlung und zufriedene Patienten unerlässlich.

Beim Kampf gegen unerwünschte Erreger unterstützt das healOzone-System Zahnarztpraxen seit mehr als zehn Jahren erfolgreich. Mit hoch dosiertem Ozon beseitigt es Keime, Bakterien und Pilze äußerst wirksam sowohl in Fissuren als auch in tiefen Läsionen und Wurzelkanälen. Dabei geht healOzone X4 sehr schonend vor. Über ein spezielles Handstück mit Silikonkappe wird an der zu behandelnden Stelle ein Vakuum erzeugt und schließlich mit Unterdruck hoch dosiertes Ozon appliziert. Einweg-Applikationskappen in unterschiedlichen Größen sorgen für die optimale Passform am Zahn. Das aus dem Sauerstoff der Umgebung oder der adaptierten Sauerstoffflasche erzeugte Ozon wird nach dem Desinfektionsvorgang – der nur wenige Sekunden dauert – vollständig abgesaugt und

aufgespaltet als reiner Sauerstoff wieder an die Umgebungsluft abgegeben. Dank des patentierten Applikationssystems von healOzone X4, das unter anderem sicherstellt, dass erst dann Ozon appliziert wird, wenn das Vakuum erreicht ist, sind Patient und Praxisteam während der gesamten Anwendung vor einem unerwünschten Ozonausstoß geschützt.

Aufgrund seiner vielfältigen Anwendungsgebiete in Prävention, Kariologie, Implantologie, Füllungstherapie und Endodontie ist healOzone X4 ein echter Allrounder, der bereits zahlreiche Praxen begeistert. Das ergonomische Handstück und die herausragenden Hygieneigenschaften (sterilisierbar und thermodesinfizierbar bis 135 °C) machen aus dem Ozongerät einen soliden Praxishelfer für den täglichen Einsatz.

Das healOzone X4 und Verbrauchsmaterial gibt es bis 31. Dezember 2015 im Rahmen der Herbstaktion mit 10 Prozent Rabatt auf den Listenpreis (Online-Code: OZON10). Gleichzeitig läuft die Aktion „Alt gegen Neu“ mit einem Rückkaufwert von 2.000 € für ein altes healOzone-Gerät. **IT**

dental brains GmbH

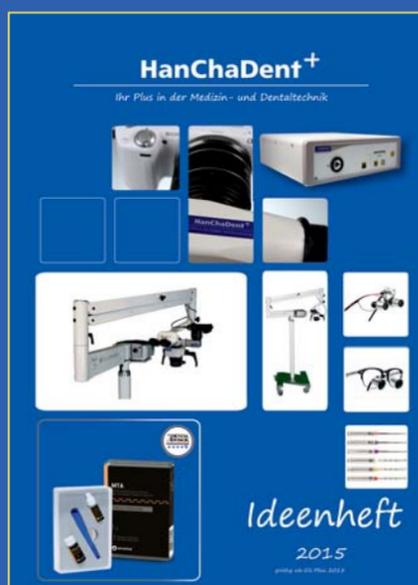
Tel.: +49 7541 5909880
shop.dentalbrains.com

ANZEIGE

Ideen von HanChaDent



HanCha-EndoZoom
Dentalmikroskop



HanChaDent⁺

Ihr Plus in der Medizin- und Dentaltechnik



Munce Discovery
Bohrer

Maßgeschneiderte Lupenbrillen

Revolutionär: Prismenlupen mit kristallklarer Vergrößerung und geringem Gewicht.



Lupen mit einer starken Vergrößerung gibt es bereits seit langer Zeit. Dabei können traditionelle Modelle, auf einer Vorrichtung getragen oder durch die Linse gebohrt, unhandlich und schwer sein. Nicht so bei den maßgeschneiderten Kepler Kompakt-Lupenbrillen des dänischen Herstellers ExamVision. Diese revolutionären Prismenlupen bieten eine kristallklare Vergrößerung bei gleichzeitig geringem Gewicht und einer ausgewogenen Form. Erhältlich in drei Vergrößerungen (3.5, 4.6 oder 5.7), mit einem Titanrahmen und erstklassiger Optik, ist das Kepler Kompaktsystem kürzer als andere Prismenlupen und weist somit

einen erhöhten Tragekomfort auf. Die Lupen können für maximale Tiefenschärfe ganz individuell arretiert und die Sehkraft kann sowohl in die Lupe als auch in die Linse des Trägers eingebaut werden. Somit wird genau das vergrößert, worauf es ankommt, im Mund, auf dem Bildschirm und auf der Dentaleinheit, bei gleichzeitig verbessertem Arbeitskomfort. Neben hoher Produktqualität bietet ExamVision ein ausgewähltes internationales Netzwerk an engagierten und spezialisierten Fachhändlern, die Kunden weltweit dabei unterstützen, die perfekte, auf ihre indivi-

duellen Anwenderbedürfnisse zugeschnittene Lupenbrille zu finden. **IT**

ExamVision
www.exam-vision.de



Heilen statt hineinstopfen

Ausgeklügeltes Füllungsmaterial von COLTENE.

Endodontische 2-in-1-Füllsysteme verfügen mittlerweile über exzellente Fließeigenschaften. Gleichzeitig versiegeln sie den Wurzelkanal vor dem Wiedereintritt von Flüssigkeiten oder Bakterien. Gerade im ENDO-Bereich kommen zunehmend bioaktive Materialien zum Einsatz. Die regenerativen Kräfte der Natur werden effektiv zur Schaffung einer langfristigen Versorgung eingesetzt.

Mit GuttaFlow bioseal bringt der Dentalspezialist COLTENE ein ausgeklügeltes Füllungsmaterial auf den Markt. Beim Kontakt mit Flüssigkeiten stellt der bioaktive Werkstoff natürliche Reparaturbausteine zur Verfügung. Zudem setzt er entsprechende biochemische Prozesse in Gang, welche die Regeneration im Wurzelkanal zusätzlich unterstützen. Nach dem Aushärten und bei Flüssigkeitskontakt

bildet das neuartige Material sogenannte Hydroxylapatitkristalle an der Oberfläche. Diese verbessern einerseits deutlich die Adhäsion, andererseits regen solche natürlichen Trigger vor allem die Regeneration von Knochen- und Dentingewebe an. GuttaFlow bioseal kombiniert bei Zimmertemperatur fließfähige Guttapercha mit einem entsprechenden Sealer. Die Verarbeitungszeit beträgt dabei nur ca. 10 bis 15 Minuten. Der Werkstoff besitzt außerdem eine optimale Röntgensichtbarkeit. **IT**



Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG
Tel.: +49 7345 8050
www.coltene.com

Qualität im Blick

Speziell ausgebildete Komet-Fachberater unterstützen Sie.

Ein Teil des Erfolgskonzeptes von Komet ist der Direktvertrieb. Viele Zahnärzte schätzen ihren persönlichen Komet-Fachmann. Um die Beratungsqualität auf dem bekannten hohen Niveau zu halten, hat Komet drei Fachberater speziell für die Endodontie ausgebildet. Damit zieht man die logische Konsequenz aus dem eindrucksvoll gewachsenen Produktespektrum in dieser Disziplin.

Seit Anfang April 2015 unterstützt das Trio also bundesweit Endo-Einsteiger, -Fortgeschrittene, -Umsteiger und -Spezialisten in der Praxis in allen Fragen um den Wurzelkanal. Dazu gehört insbesondere die Einführung in die Endowelt von Komet – vom Anlegen der Zugangskavität, über den Opener, PathGlider, die Feilensysteme F6 und F360, bis hin zur postendodontischen Versorgung.



Sprechen Sie einfach Ihren Komet-Fachberater darauf an, er wird den Kontakt für Sie herstellen! **IT**



Komet Dental Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Tel.: +49 5261 701-700
www.kometdental.de

Seit Jahrzehnten bewährt

Cal de Luxe® – Calciumhydroxid-Creme in Portionsblistern.

Das seit Jahrzehnten in der Endodontie und Restaurativen Zahnheilkunde bewährte Calciumhydroxid, das üblicherweise als Pulver/Flüssigkeit oder gebrauchsfertig in Spritzen angeboten wird, liegt nun in einer modernen Applikationsform vor: R-dental bietet Cal de Luxe® als Packung mit 25 luftdicht versiegelten Calciumhydroxid-Portionsblistern an.

Das Calciumhydroxid ist indiziert zur indirekten Pulpaüberkappung in Fällen von Caries profunda (Cp) zur direkten Pulpaüberkappung (P) bei einer Pulpaeröffnung sowie als temporäre Einlage im Rahmen einer Wurzelkanalbehandlung.

Die Applikation aus den luftdicht versiegelten Blistern ist sehr hygienisch und wirtschaftlich. Zudem wird das Problem der Aushärtung der Calciumhydroxid-Creme in Spritzen (Carbonatisierung, Calcitbildung) vermieden. Die cremige Konsistenz von Cal de Luxe® ermöglicht eine tropffreie



Entnahme mittels Lentulo. Der hohe pH-Wert von 12 hat eine stark desinfizierende Wirkung. Die Creme ist wasserlöslich und kann leicht revidiert werden. Die hohe Röntgenopazität stellt zudem eine gute röntgenologische Kontrolle der Behandlung sicher. **IT**

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

ANZEIGE



BluLase mini 810

Für die kleine Laseranwendung

Kostenfreie Schulung für Zahnarzt und HelferIn!

BluLase 810

Mit integrierter PDT-Funktion



- Speziell für PDT einsetzbar
- Leichte Bedienung
- Komfortable Handhabung
- Attraktiver Preis



- Leichte Bedienung
- Komfortable Handhabung
- Attraktiver Preis

Hier erfahren Sie mehr:

www.schneiderblulase.com

Kontakt

Schneider Dental
Muscherstraße 8
92367 Pilsach

E-Mail: info@schneiderblulase.com
Tel.: + 49 (0) 9181 - 304 03
Fax: + 49 (0) 9181 - 446 25

* Bei Kauf eines Schneider Dental-Produktes.



Digitale Patientenaufklärung
Endlich vereint: BDV integriert die voll-digitale Aufklärungsunterstützung infoskop® der synMedico GmbH für das iPad in ihre Dental-Suite VISident. Ein Erfolgsmodell für jede Praxis und Klinik. **» Seite 27**



Kieferorthopädie in Deutschland
Dr. Henning Madsen aus Ludwigshafen gibt im zweiten Beitrag seines zweiteiligen Artikels Einblicke in landestypische Auffälligkeiten und Defizite einer kieferorthopädischen Behandlung. **» Seite 28f**



Dentalhygiene im Fokus
Die Gründerin und Inhaberin des Unternehmens DH-Seminare, Yvonne Gebhardt, spricht im Interview über die Motivation, Themen und Teilnehmer ihres Seminarantrags. **» Seite 30**

ANZEIGE

Entspannen Sie Ihre Patienten!



Schientherapie bei CMD und Bruxismus

zantomed

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

Hygiene – QM – GOZ – für das gesamte Praxisteam

Seminarreihe mit Iris Wälter-Bergob und Christoph Jäger.

Die OEMUS MEDIA AG bietet im Rahmen verschiedener Kongresse „Seminare zur Hygienebeauftragten“ und „GOZ-Seminare“ mit Frau Iris Wälter-Bergob sowie „Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB)“ mit Christoph Jäger an.

Im Hygiene-Seminar werden die Teilnehmer ausführlich über die rechtlichen Rahmenbedingungen und Anforderungen an das Hygienemanagement und die Aufbereitung von Medizinprodukten informiert.

Im OMB-Seminar erlernen die Teilnehmer in zahlreichen interessanten Workshops die Grundelemente eines einfachen, schlanken und verständ-



lichen QM-Systemen. Im GOZ-Seminar werden wiederum die Schwerpunkte der GOZ sowie die Dokumentation und PRG vermittelt.

Weitere Informationen unter: www.praxisteam-kurse.de

„Implantologie interdisziplinär – Das Implantat vs. Zahnerhalt“

Interdisziplinäre Fortbildung mit Live-OP in Baden-Baden.

Am 4. und 5. Dezember finden die 5. Badische Implantologietage in Baden-Baden statt. In diesem Jahr steht die Tagung unter dem Leitthema „Implantologie interdisziplinär – Das Implantat vs. Zahnerhalt“. Die wissenschaftliche Leitung hat Priv.-Doz. Dr. Dr. Ronald Bucher inne.

Ein alter Implantologen-Gag besagt, dass jeder natürliche Zahn einem Implantat im Wege stünde. Obwohl dies in der Praxis natürlich so nicht gehandhabt wird, handelt es sich doch um eine ganz zentrale Problematik innerhalb der Implantologie. Dabei geht es um die Fragen, ob und wie lange es sinnvoll ist, einen natürlichen Zahn zu erhalten, wann im Interesse des Knochenerhalts und der optimalen implantologischen Versorgung der richtige Zeitpunkt für die Zahnextraktion ist oder auch die letztlich entscheidende Frage „Was würden Sie tun, Herr Doktor, wenn es Ihr Zahn wäre?“.

Da es sich hier um Fragestellungen aus dem Alltag einer jeden Zahnarztpraxis handelt, ist das spannende Programm der Badischen Implantologietage nicht nur für Implantologen,



Impression aus dem Vorjahr: Priv.-Doz. Dr. Dr. Ronald Bucher während der Implantation von kurzen Implantaten (4 mm) im UK-Seitenzahnbereich.

sondern für alle Zahnärzte von Interesse.

Im Rahmen des Pre-Congress-Programms am Freitagnachmittag findet eine Live-OP in der Praxis Bucher statt und alternativ kann eines der angebotenen Seminare zu Themen wie Implantologische Chirurgie, Veneers und GOZ besucht werden. Das Referententeam wird so am 2. Adventswochenende in Baden-Baden ein sehr

anspruchsvolles wissenschaftliches Programm rund um aktuelle Fragestellungen der Implantologie bieten. Kooperationspartner vonseiten der Fachgesellschaften ist auch in diesem Jahr das Deutsche Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI). www.badische-implantologietage.de



ANZEIGE

KURSE 2015/2016

Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik

Gingiva-Management in der Parodontologie und Implantologie

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationkurs

Termine 2015/2016

2015		2016	
13.11.2015	Essen	5. Essener Implantologietage	
27.11.2015	Berlin	12. JAHRESTAGUNG DER DGKZ	
10.06.2016	Berlin	2 nd Annual Meeting of ISMI	

HAUPTKONGRESS

inkl. DVD

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



MIT PAPILLEN-AUGMENTATION, LIPPENUNTERSPRITZUNG UND GUMMY-SMILE-KORREKTUR

www.rot-weiss-seminar.de

Faxantwort

+49 341 48474-290

Für den Basiskurs der Kursreihe „Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik“ melde ich folgende Person verbindlich an:

- 13.11.2015 | Essen 2015
- 27.11.2015 | Berlin
- 10.06.2016 | Berlin 2016
- Bitte senden Sie mir das Programm zum Hauptkongress.

TITEL | VORNAME | NAME

PRAXISSTEMPEL

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL-ADRESSE

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG erkenne ich an.

Dieser Kurs wird unterstützt |



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



Nähere Informationen zum Kursinhalt und zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie unter www.oemus.com

Veneers von A-Z

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Kursprogramm



inkl. DVD

www.veneers-seminar.de

Termine 2015

HAUPTKONGRESS

13.11.2015 12.00 – 18.00 Uhr	Essen ATLANTIC Congress Hotel	Implantologie im Ruhrgebiet/ 5. Essener Implantologietage
27.11.2015 12.00 – 18.00 Uhr	Berlin Hotel Palace	12. Jahrestagung der DGKZ
04.12.2015 12.00 – 18.00 Uhr	Baden-Baden Kongresshaus	5. Badische Implantologietage

Termine 2016

HAUPTKONGRESS

19.02.2016 12.00 – 18.00 Uhr	Unna Mercure Hotel	15. Unnaer Implantologietage
29.04.2016 12.00 – 18.00 Uhr	Marburg Congresszentrum	IMPLANTOLOGY START UP 2016/ 17. EXPERTENSYMPOSIUM
01.10.2016 09.00 – 15.00 Uhr	München The Westin Grand	Joint Meeting
07.10.2016 12.00 – 18.00 Uhr	Hamburg EMPIRE RIVERSIDE Hotel	3. Hamburger Forum für innovative Implantologie

Kursgebühren

Kursgebühr inkl. DVD 295,- € zzgl. MwSt.
DGKZ-Mitglieder erhalten 10 % Rabatt auf die Kursgebühr!

Tagungspauschale 49,- € zzgl. MwSt.
Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

Hinweis: Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Veneers von A-Z“, auf der alle Behandlungsschritte am Modell bzw. Patienten noch einmal Step by Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

Dieser Kurs wird unterstützt |

in Kooperation mit



Stand: 16.10.2015

Faxantwort | +49 341 48474-290

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

Veneers von A-Z

Titel | Vorname | Name

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.sinuslift-seminar.de) erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

- 13.11.2015 | Essen
 27.11.2015 | Berlin
 04.12.2015 | Baden-Baden
 19.02.2016 | Unna
 29.04.2016 | Marburg
 01.10.2016 | München
 07.10.2016 | Hamburg

Veranstalter
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

DTG 11/15

Umfrage: Wie entsorgen Sie?

Helfen Sie uns einen objektiven Anbietervergleich vorzunehmen. Machen Sie mit und gewinnen Sie.

■ Welcher Entsorgungsdienstleister bietet seinen Kunden das beste Gesamtkonzept?

Um diese für alle Zahnarztpraxen entscheidende Frage beantworten zu können, bittet das Nachrichtenportal ZWP online um Ihre Mithilfe. Ab sofort werden deutsche Zahnarztpraxen aufgefordert, bei der Online-Umfrage zur Entsorgung der Praxisabfälle teilzunehmen. Angefangen bei der Abfrage der allgemeinen Auswahlkriterien für den Entsorger, über die Zufriedenheitswerte bzgl. des Entsorgungsprogramms bis hin zur Bewertung des

Behältersortiments können die Teilnehmer uns ihre Meinung sagen. Als Belohnung für das Beantworten des Fragebogens (fünf Minuten) winken verschiedene Gewinne – vom iPad, über kostenlose Fortbildungsteilnahmen* bis hin zu Amazon-Gutscheinen**

Haftung und Entsorgung

Der sichere Umgang mit Praxisabfällen in der Zahnarztpraxis ist extrem wichtig, da Praxisinhaber bis zur endgültigen Entsorgung ihrer Abfälle haften. So gilt generell, dass der Inhaber alle für seine Praxis notwendigen Maßnahmen zur geregelten Abfallentsorgung in einem Hygieneplan festhält, sein Personal regelmäßig schult und am besten einen Mitarbeiter als verantwortlichen Ansprechpartner benennt. Darüber hinaus sind die Nachweise der Entsorgung gut zu verwahren, um den ordnungsgemäßen Verbleib der Abfälle gegebenenfalls belegen zu können.

Entsorgt werden müssen Amalgam, Röntgenabfälle und Spritze-

abfälle sowie Chemikalien und Elektrogeräte.

Dabei sind in Deutschland nur zwei gängige Entsorgungswege üblich. Entweder der Praxisinhaber nutzt das Rücknahmesystem seines Dentaldepots oder er hat sich vertraglich direkt mit einem Entsorgungsbetrieb – möglichst in seiner Nähe – zusammengesetzt.

Den Fragebogen finden Sie unter: <http://formular.oemus.com/entsorgung>.

Machen Sie mit und gewinnen Sie.

Gewinn:

- 1. Platz: Apple iPad
- 2.–5. Platz: Eine Veranstaltungsteilnahme aus dem Portfolio der OEMUS MEDIA AG
- 6.–10. Platz: Amazon-Gutschein im Wert von 25 Euro ◀

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-0

www.oemus.com



1. Platz: Apple iPad



2.–5. Platz: Eine Veranstaltungsteilnahme aus dem Portfolio der OEMUS MEDIA AG



6.–10. Platz: Amazon-Gutschein im Wert von 25 Euro

500. studentisches Implantat an der DPU gesetzt

Einsetzen erfolgte unter genauer Beobachtung und Kontrolle durch Oberarzt.

■ Cand. med. dent. Stefan Hermanns hat mit Unterstützung durch seinen Behandlungspartner Cand. med. dent. Maximilian Reek, am 1. Oktober 2015 das 500. Implantat im klinischen Studierendenkurs im Zahnambulatorium Krems der Danube Private University (DPU) gesetzt. Das Einsetzen erfolgte unter genauer Beobachtung und Kontrolle durch Oberarzt Dr. Paul Wiedemann. Aufgrund der guten Verfassung der behandelten Patientin konnten in dieser Sitzung vier bereits geplante Implantate durch Herrn Hermanns gesetzt werden. Christian Artner von der Firma BEGO und Robert Wagner MA, Direktor wissenschaftliche Koordination und Management an der DPU, gratulieren Herrn Hermanns und Herrn Reek stellvertretend für alle Studierenden, die zu dieser ausgezeichneten Leistung beigetragen haben.

Die DPU ermöglicht jungen, motivierten Menschen, eine Ausbildung zum Zahnarzt auf höchstem Niveau zu absolvieren. Im Rahmen der Ausbil-



Die Candidati med. dent Maximilian Reek & Stefan Hermanns, Christian Artner, Fa. BEGO, Robert Wagner MA, Direktor wissenschaftliche Koordination und Management an der DPU

dung, in der der Studierende und der Patient im Mittelpunkt stehen, erlernen die jungen Behandler auch das Setzen von Implantaten. Studierende mit ausgezeichnetem Behandlungserfolg und schnellem Lernfortschritt haben im Zahnambulatorium Krems der DPU die Möglichkeit, noch während der Ausbildung eigenständig die Kunst der Implantologie zu praktizieren. Dies erfolgt stets in enger Zusammenarbeit mit den leitenden Professoren

und Oberärzten, ihrerseits Spezialisten in diesem hochkomplexen Fachgebiet. Die vor kurzem erfolgte Setzung des 500. Implantats im klinischen Studierendenkurs zeugt von dem sehr großem Erfolg und der hohen Qualität der Lehre an der DPU. Viele Patienten können aufgrund einer Implantatversorgung wieder kräftig zubeißen und haben dadurch mehr Lebensqualität gewonnen. ◀

Quelle: DPU

Praxisverwaltung und digitale Patientenaufklärung vereint

BDV integriert die volldigitale Aufklärungsunterstützung infoskop® der synMedico GmbH in ihre Dental-Suite VISIdent.

■ Zahnarztpraxen und Zahnkliniken, die das Verwaltungssystem VISIdent einsetzen, können von einer integrierten, volldigitalen und medienbruchfreien Patientenaufklärung profitieren. Eine entsprechende Kooperation haben die synMedico GmbH (infoskop®) und die BDV Branchen-Daten-Verarbeitung GmbH (VISIdent) vereinbart.

infoskop® ist die erste volldigitale Aufklärungsunterstützung für das iPad. Mit mobil abrufbaren Patien-

teninformationen, Formularen, Videos und Illustrationen klären Zahnärzte über Leistungen, Kosten und Eingriffe auf. Und das nicht nur verständlich und modern, sondern lückenlos dokumentiert und rechtskonform. Patienten fühlen sich individuell wahrgenommen, gut beraten und in der getroffenen Entscheidung bestätigt.

In der Kombination von VISIdent und infoskop® stehen jetzt die in VISIdent verwalteten Patientendaten

am iPad zur Verfügung und können dort weiter bearbeitet werden. Aktualisierungen in Anamnese, Befundung und ZE-Planung lassen sich direkt am iPad im vertrauten grafischen Zahnschema von VISIdent vornehmen. Die Erläuterung der favorisierten Versorgungsleistung sowie alternativer Heil- und Kostenpläne erfolgt ohne jeglichen Medienwechsel und kann vom Tablet mittels WLAN auch auf Flatscreens im Behandlungszimmer übertragen werden.



Die nahtlose Integration

Diese erfolgt durch eine bidirektionale Schnittstelle, über die sich beide Systeme, also Praxis-EDV und mobile Patientenaufklärung, jeweils synchronisieren. Das klappt so gut, dass in der gesamten Phase der Patientenbeziehung, von der Terminvorbereitung bis zum Dokumentationsnachweis, ein ressourcenschonender digitaler Prozess ohne Medienbrüche und doppelte Datenerfassung entsteht – ein Erfolgsmodell für jede Praxis und Klinik. infoskop® integriert sich dank intelligenter Schnittstelle perfekt in VISIdent. Der Anwender hat auf

Antrieb den Eindruck, mit einem konsistenten System zu arbeiten, das den Workflow der Praxis widerspiegelt. Mit der EDV-Symbiose aus stationärem Zahnarzt-Informationssystem auf der einen und mobiler Patientenaufklärung auf der anderen Seite haben Zahnärzte und Praxisteams sämtliche Patienteninformationen am „Point of Care“ zur Hand: Anamnesedaten, Bild- und Befundungsmaterial, ZE-Pläne, Aufklärungsbögen und erläuternde Videos und Illustrationen zur zahnärztlichen Versorgungsleistung. Aus den verwendeten Aufklärungsmedien und Dateien erstellt infoskop® automatisch ein

rechtskonformes Protokoll, das vom Patienten signiert und auf Wunsch per E-Mail zugestellt wird. Mit dem Hand-in-Hand-Ansatz beider Systeme schaffen BDV und synMedico die Basis für hocheffiziente Abläufe in Praxen und Kliniken. ◀

BDV Branchen-Daten-Verarbeitung GmbH

Tel.: +49 2301 91091-0
www.bdv.com

synMedico GmbH

Tel.: +49 561 766406-0
www.infoskop.de

ANZEIGE



EXAMVISION™

Preisgekrönt Maßgeschneidert Dänische Lupen

Erreichen Sie bei Ihrer Arbeit
optimale Präzision und Ergonomie



reddot award 2014
winner

Finden Sie Ihren nächsten Ansprechpartner auf www.exam-vision.de

Die deutsche Kieferorthopädie im Licht der Versorgungsforschung: zu viel, zu früh, zu lang, zu schlecht

Im ersten Teil dieses Artikels wurde gezeigt, dass in Deutschland wesentlich mehr Heranwachsende kieferorthopädisch behandelt werden als international üblich ist.
Von Dr. med. dent. Henning Madsen, Ludwigshafen.

Die Behandlungsfrequenz in Deutschland geht weit über die in der Bevölkerung vorhandenen Behandlungswünsche hinaus. Gleichzeitig wird bei uns ungewöhnlich früh im Wechselgebiss mit der Behandlung begonnen, obwohl es dafür kaum wissenschaftliche Evidenz gibt. Das bleibt nicht ohne Konsequenzen für die Behandlungen, die bei uns ungewöhnlich lang dauern, aber nur mäßige Verbesserungen und schlechte Effizienz aufweisen.

Zu lang: Behandlungsdauer nirgendwo länger als bei uns

Die umfangreichste Studie über kieferorthopädische Behandlung in deutschen Praxen untersucht die Behandlungsergebnisse von elf niedergelassenen Kieferorthopäden aus dem Raum Tübingen.²³ Dabei zeigte sich die auffallend lange Behandlungsdauer



nehmbar behandelte Patienten mit 19,5 Punkten.

Derartig niedrige Anfangswerte sind in der internationalen Literatur nur ausnahmsweise zu finden, in der der PAR zu Beginn der Behandlung meistens zwischen 25 und 30 Punkten liegt. In einer Liste von 80 oft zitierten PAR-Studien sind unter den 15 mit der längsten Behandlungsdauer sieben aus Deutschland. Dabei wird jedoch meist nur eine bescheidene Verbesserung erzielt: so kommen elf Kieferorthopäden im Durchschnitt nur auf 61,1 Prozent Verbesserung. Entfernt man einen Ausreißer, vermutlich den Initiator dieser Studie, mit seinen ungewöhnlich guten Ergebnissen, so gelangen den übrigen zehn Kollegen nicht einmal mehr 60 Prozent Verbesserung. Gleichzeitig erreichen die elf Kollegen nur einen relativ schlechten PAR-Endwert von 7,9 Punkten.²³ Diese Werte



Abb. 1: Auch bei – selten indizierten – Frühbehandlungen, wie in diesem Fall, sind festsitzende Apparaturen überlegen. – Abb. 2: Mit nur acht Brackets im Oberkiefer, z.T. auf den Milchzähnen, wurde der Kreuzbiss überstellt ...
Abb. 3: ... die seitlichen Schneidezähne eingeordnet und die Okklusion normalisiert. Die Behandlungsdauer betrug nur sechs Monate!

von durchschnittlich 48,4 Monaten. Einschränkung muss hier bemerkt werden, dass international als Behandlungsdauer immer die Zeit der aktiven Behandlung angegeben wird, während die eventuell nachfolgende Retentionszeit außen vor bleibt. Leider ist dies bei der zitierten Studie wie auch bei zwei weiteren deutschen Studien nicht der Fall^{24, 25}, sondern es wird als Behandlungsdauer der Zeitraum von aktiver Behandlung einschließlich Retention angegeben, also in etwa der zeitliche Abstand von Anfangs- und Schlussmodell. Selbst wenn die Retentionszeit für diese drei Studien mit zwölf Monaten veranschlagt wird, fallen diese Studien immer noch durch extrem lange aktive Behandlungsdauer auf: die elf Kieferorthopäden hätten auch nach zwölf Monaten Abzug immer noch 36,4 Monate aktiver Behandlung. Die Uniklinik Düsseldorf wies nach einem entsprechenden Abzug immer noch eine aktive Behandlungszeit von 43,4 Monaten auf²⁴, zwei Kieferorthopäden aus der Praxis 37,9 bzw. 29,8 Monate²⁵, wobei nur die letzte Zahl sich international üblichen Werten annähert. Alle anderen deutschen Studien weisen dagegen korrekt die

aktive Behandlungszeit aus: 37 Monate in einer Studie über Klasse II-Therapie¹⁴, 39,1 Monate an der Humboldt-Universität Berlin²⁶, 43 bzw. 46 Monate für Behandlung mit dem Bionator²⁷, 52 Monate in einer Studie über herausnehmbare Apparaturen²⁸, 75 Monate in einer Untersuchung an der Universitätsklinik Freiburg²⁹.

Zum Vergleich: Kieferorthopäden in Norwegen benötigen 25,2 Monate³⁰, in Schweden ca. 19 bis 21 Monate^{31, 32}, Großbritannien 25 Monate³³ und in Irland 20 Monate³⁴. Ein Kieferorthopäde aus Guinea berichtet eine durch-

schnittliche Behandlungsdauer von 17,8 Monaten³⁵, was dem heute möglichen Standard entspricht. Die in deutschen Studien angegebene Behandlungsdauer mutet daneben aberwitzig und antiquiert an.

Zu schlecht: leichte Fälle, geringe Verbesserung

Die Behandlungsqualität wird in der Kieferorthopädie meist mit dem PAR-Index gemessen, der an Anfangs- und Schlussmodellen erhoben wird. Hohe PAR-Zahlen über 25 sprechen für große Abweichungen, kleine Zah-

len um fünf für gute Endergebnisse. Gute Behandlungen sollten wenigstens 70 Prozent prozentuale Verbesserung und einen Endwert von unter zehn Punkten bringen. Typischerweise werden in Deutschland, wo praktisch halbe Jahrgänge kieferorthopädisch versorgt werden, besonders viele Fälle mit geringem Korrekturbedarf behandelt, was sich in auffallend niedrigen PAR-Werten zu Beginn der Behandlung niederschlägt: Universität Freiburg mit 15 Punkten, Universität Düsseldorf mit 22,3 Punkten, elf Kieferorthopäden mit 23 Punkten, heraus-

dürfte realistisch die Versorgungsqualität in deutschen Praxen widerspiegeln, zumal es keine zweite Praxisstudie mit auch nur annähernd so vielen Teilnehmern aus Deutschland gibt.

Effizienz der Behandlung

Aus der erzielten Verbesserung des PAR-Wertes und der Behandlungsdauer ist leicht die Effizienz der Behandlungen, gemessen als PAR-Reduktion pro Jahr, zu errechnen. In Verbindung mit der in Deutschland üblichen langen Behandlungsdauer weisen die deutschen Studien wenig überraschend sehr schwache Werte auf. So finden sich in einer Liste von 80 oft zitierten PAR-Studien jährliche PAR-Reduktionen zwischen 1,76 und 17,86 Punkten. Unter den 15 Studien mit der geringsten Behandlungseffizienz sind erneut acht aus Deutschland. Dabei schießt die Universitätsklinik Freiburg mit erstaunlich geringen 1,76 Punkten PAR-Reduktion pro Jahr den Vogel ab²⁹, aber auch elf deutsche Kieferorthopäden kommen lediglich auf 3,74 Punkte, die sich auch nach Abzug von 12 Monaten Retentionszeit nur auf 4,71 erhöhen²³. Während Kieferorthopäden weltweit zwischen acht und 14



Abb. 4: In diesem Fall mit 8 mm Frontzahnstufe würde ein deutscher Kieferorthopäde in der Regel an funktionskieferorthopädische Apparate wie den Aktivator denken. – Abb. 5: ... tatsächlich wurde die Behandlung nur mit Brackets und intermaxillären Elastiks durchgeführt. Die Behandlungszeit betrug lediglich neuneneinhalb Monate – so einfach kann Kieferorthopädie sein!

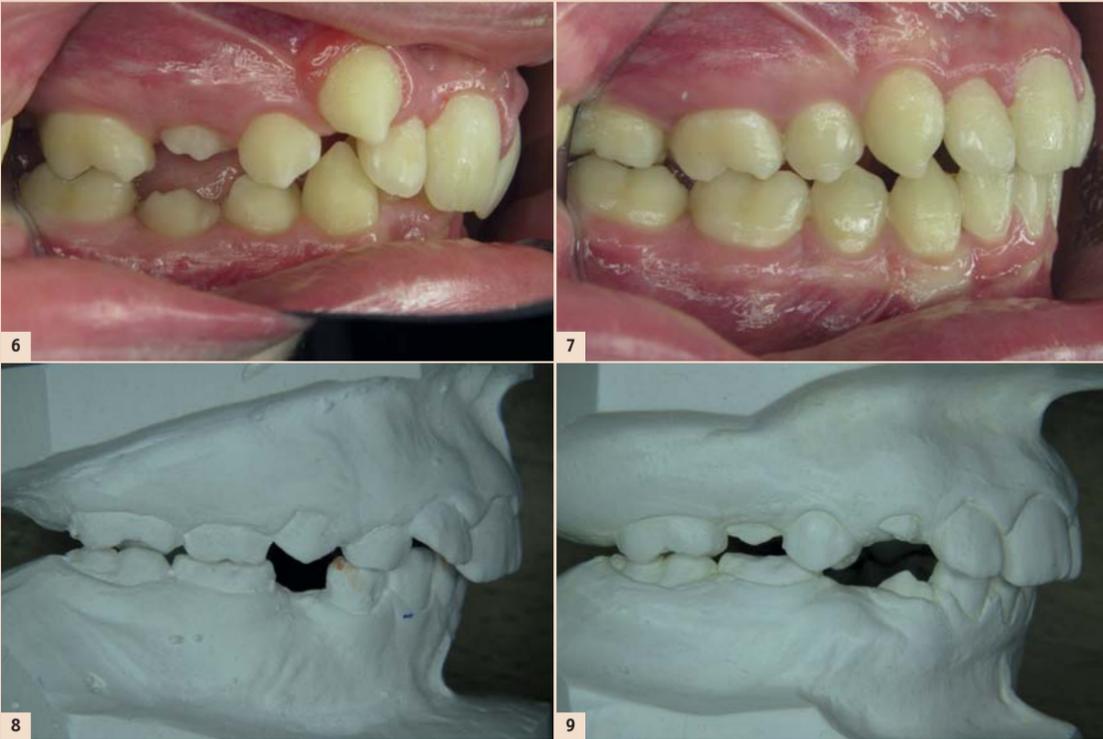


Abb. 6: Ausgeprägter Rückbiss des Unterkiefers, obere Front nach innen gekippt, extremer Tiefbiss, starker Platzmangel – eine komplexe Behandlungsaufgabe. – **Abb. 7:** Ohne herausnehmbare „Vorbehandlung“, allein mit einer MB-Apparatur wurde dieser schwierige Extraktionsfall in nur 12 Monaten gelöst! – **Abb. 8:** Rückbiss des Unterkiefers, vergrößerter Überbiss, einzelne weitere Stellungsabweichungen: ein mittelschwerer Fall. – **Abb. 9:** Trotz 21 Monaten Behandlung mit herausnehmbaren Apparaturen konnte keine wahrnehmbare Zahnbewegung erreicht werden. Leider belohnt unser Honorarsystem solche unsinnigen Behandlungsversuche im Wechselgebiss hoch. Besser für die Patientin wäre es gewesen, das Ende des Zahnwechsels abzuwarten, um die Behandlung mit MB-Apparatur in 12 Monaten zu lösen.

Punkten PAR-Verbesserung jährlich schaffen, liegt der typische Wert in Deutschland bei unter fünf Punkten. In Deutschland ist die kieferorthopädische Behandlung also nicht einmal halb so effizient wie in anderen Ländern.

Der Grund: früher Behandlungsbeginn und herausnehmbare Apparate

Die Gründe für die geringen Verbesserungen und die schlechte Effizienz der kieferorthopädischen Behandlungen in Deutschland sind offensichtlich: zuzeitig früher Behandlungsbeginn im Wechselgebiss und die Verwendung herausnehmbarer Apparate. Der frühe Behandlungsbeginn wird in Deutschland bis heute massiv propagiert, so zuletzt auf dem Jahreskongress des German Board of Orthodontics in Bonn im April 2015. Wie bereits oben erörtert, gibt es dafür jedoch kaum wissenschaftliche Rechtfertigungen. Das gleiche gilt für die breite Verwendung herausnehmbarer Apparate, die zu überlangen Behandlungszeiten, hohen Abbruchquoten und schlechten Behandlungsergebnissen führen. Ebenso sind diese Apparate mit unnötig hoher sozialer Belastung und hohen Behandlungskosten verbunden. Die Unterlegenheit herausnehmbarer Apparaturen (vielleicht mit der Ausnahme der Verwendung einer einzigen bimaxillären Apparatur bei der Klasse II) ist einer der meist untersuchten und am besten gesicherten Fakten der klinischen Kieferorthopädie^{5,6}. Es liegt die Vermutung nahe, dass der zuzeitig frühe Behandlungsbeginn, die langen Behandlungszeiten und die zahllosen herausnehmbaren Apparate in Deutschland nicht trotz, sondern wegen ihrer Unwirtschaftlichkeit persistieren. Besonders für Verwendung der herausnehmbaren Apparate, mit denen bis heute rund die Hälfte der Behandlungszeit bestritten wird, ist ein wirtschaftliches Motiv

vonseiten der Behandler schon öfters vermutet worden^{36,37}. Letzten Endes ist eine ineffiziente, unwirtschaftliche Arbeitsweise unter den Bedingungen der Einzelleistungsvergütung für die Behandler finanziell vorteilhaft, da sie ihr Einkommen durch die Zahl der pro Behandlung erbrachten Leistungen steigern können. Hier wird durch die Gebührenordnung eine Art negatives Belohnungssystem geschaffen, das dem ineffizientesten Kollegen das größte Einkommen sichert.

Wie soll es weitergehen?

Der Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen stellte bereits in seinem Gutachten von 2000/2001 zur Kieferorthopädie fest: „Die Behandlung von Jugendlichen mit kieferorthopädischen Maßnahmen überschreitet in der GKV mit über 60 Prozent alle internationalen Normwerte, die zwischen 12,5 und 45 Prozent liegen. Diese Rate übertrifft sogar den subjektiven Behandlungswunsch der Jugendlichen.“ Wenn die Quote bis heute auch geringfügig gesunken sein mag, wissen wir allerdings, mit welchen – meist falschen – Argumenten vonseiten der Kieferorthopäden diese Quote künstlich hoch gehalten wird. Der Sachverständigenrat forderte daher eine „Objektivierung der Befunderhebung mithilfe valider Indizes“, was mit der Einführung der KIG zwar geschehen ist, aber fast keinen Effekt im Sinne einer Senkung der Behandlungsquote auf normales Niveau brachte. Hier wäre also noch nachzubessern.

Weiterhin führte der Sachverständigenrat aus: „Im Rahmen der Kieferorthopädie dominieren in Deutschland immer noch Behandlungen mit herausnehmbaren Apparaturen, obwohl festsitzende zu schnelleren und besseren Ergebnissen führen. Eine Neufassung der zahnärztlichen Vergütungsstrukturen sollte eine verän-

derte Honorierung von herausnehmbaren und festsitzenden Apparaturen vorsehen und zudem über Leistungskomplexe unnötigen Mengenausweitungen vorbeugen.“ Schließlich folgte die Empfehlung, „die zahnmedizinische Versorgungsforschung auszubauen“.¹ Geschehen ist in dieser Hinsicht leider fast nichts, und wie im obigen Text gezeigt werden konnte, erweisen sich die wenigen Studien der kieferorthopädischen Versorgungsforschung in Deutschland überwiegend als ein Debakel für die deutsche Kieferorthopädie.

Um in der deutschen Kieferorthopädie den Anschluss an das internationale Qualitätsniveau zu sichern, wäre also zunächst die Honorarstruktur zugunsten festsitzender Apparate und kurzer Behandlungszeit zu korrigieren. Dieses 15 Jahre nach den visionären Forderungen des Sachverständigenrats endlich umzusetzen, wäre dringend an der Zeit. Grundsätzliche Änderungen der Weiterbildung zum Kieferorthopäden müssten diese Korrektur begleiten. Insbesondere müsste die Sprachbarriere zur englischsprachigen Litera-

tur, die in Deutschland wenig zur Kenntnis genommen wird, abgebaut und das Konzept der evidenzbasierten Medizin an allen deutschen Universitätsabteilungen für Kieferorthopädie implementiert werden. Die deutsche Kieferorthopädie wird diesen Weg gehen müssen, oder – sowohl als wissenschaftliches Fach als auch als versicherungsfinanzierte Gesundheitsleistung – in die Bedeutungslosigkeit versinken. ◀◀



Literaturliste



Kontakt

Infos zum Autor

Dr. med. dent. Henning Madsen
Kieferorthopäde
Ludwigstraße 36
67059 Ludwigshafen
Tel.: +49 621 591680
info@madsen.de

ANZEIGE

1. REGENERATIONSFORUM

Implantologie & Parodontologie

27./28. November 2015

Berlin | Hotel Palace

Hauptsponsor

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

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm

www.regenerationsforum.de

Praxisstempel

DTG 11/15

FAXANTWORT | +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum **1. REGENERATIONSFORUM** Implantologie & Parodontologie am 27./28. November 2015 in Berlin zu.

Titel/Vorname/Name _____

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!) _____

Dentalhygiene muss trainiert werden

Yvonne Gebhardt, Gründerin und Inhaberin der DH-Seminare, im Interview mit Carla Senf, Redakteurin OEMUS MEDIA AG.



■ DH-Seminare ist ein professioneller Anbieter für Seminare für Prophylaxepersonal im Bereich der Dentalhygiene, Parodontologie sowie der Periimplantitis- und Mukositis-Prophylaxe. Carla Senf, Redakteurin OEMUS MEDIA AG, sprach mit Gründerin und Inhaberin Yvonne Gebhardt über die Motivation, Themen und Teilnehmer ihres Seminarzentrums.

Carla Senf: Liebe Frau Gebhardt, was bieten Sie für Seminare an?

Yvonne Gebhardt: Ich erlebe immer wieder, dass das Prophylaxepersonal nicht weiß, wie sie ihre Patienten am besten behandeln, wie sie einfach das Beste für diesen Patienten rausholen. Und für genau diese Unsicherheit bieten wir verschiedene praxisbewährte Konzepte an. Unsere Seminarthemen beinhalten Basisseminare, in denen wir praxisbewährte Behandlungskonzepte vermitteln, praktische Intensivseminare mit

Perfektionstraining am Patienten und Zusatzseminare zu den Themen Bleaching, Instrumentenschleifen usw. Mit unseren zusätzlichen In-House-Schulungen mit individuellen Konzepten und Trainings ist wirklich für jeden, vom Einsteiger bis zum Profi, etwas dabei.

Wie kam es zur Gründung Ihres Seminar-Zentrums?

Dafür gab es ganz viele Gründe; einer der wichtigsten für mich war, dem Prophylaxepersonal Praxis zu bieten. In allen Seminaren, die ich nach meiner DH besucht habe, kam das praktische Arbeiten viel zu kurz oder wurde teilweise gar nicht angeboten. Natürlich ist die Theorie sehr wichtig, aber das praktische – gerade in unserem Beruf – eben auch. Dentalhygiene ist ein Handwerk und

deshalb sollte die Fingerfertigkeit regelmäßig trainiert werden. Unser Fokus und unsere Behandlungskonzepte liegen ganz klar auf dem praktischen Arbeiten.

Was erwarten Sie sich von Ihren Teilnehmern?

Ich möchte, dass sie Spaß am Lernen haben und mitmachen wollen. In allen Seminaren arbeiten wir praktisch, da brauche ich motivierte, proaktive und begeisterte Teilnehmer. Die Gruppenstärke liegt zwischen sechs und zwölf Personen. Das heißt, jeder kann intensiv arbeiten und trainieren.

... und was wünschen Sie sich für die Zukunft?

Dass die Teilnehmer glücklich und gestärkt aus den Seminaren gehen und das Gelernte auch leicht in der Praxis umsetzen können. Zufriedene Teilnehmer sind das Wichtigste für mich.

Vielen Dank für das Gespräch! ◀◀

**DH-Seminare
Yvonne Gebhardt**

Paul-Hösch-Str. 31
81243 München
Tel.: +49 172 1436391
www.DH-Seminare.de



Infos zur Autorin



Wissenschaft und Praxis

Vom 15. bis 17. Oktober 2015 kamen ICOI, DGOI und BDZI EDI zum gemeinsamen Kongress in Berlin zusammen.

■ Mehr als 600 Zahnärzte aus rund 40 Ländern konnten in Berlin beim 32. Weltkongress des ICOI, dem 12. Jahreskongress der DGOI und dem 19. Jahressymposium des BDZI EDI begrüßt werden. Internationale Top-Referenten sprachen u.a. über minimal-invasive Therapiekonzepte, die digitale Planung und digitale prothetische Protokolle, Materialien für die Knochenregeneration und verschiedene

re Referenten lieferten einen Überblick über Knochenersatzmaterialien für die verschiedenen Indikationen. Am Nachmittag starteten verschiedene Workshops der Industriepartner. Zeitgleich legten einige Zahnärzte die Prüfungen zum „Geprüfter Experte der Implantologie“ (DGOI) ab. Nach der offiziellen Kongresseröffnung am Freitag sprach Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets über Alternativen zu autogenem Kno-



V.l.n.r.: Dr. Fred Bergmann, Dr. Gerard Scortecchi, Dr. Kenneth Judy und Dr. Ady Palti.



Belastungsprotokolle, jeweils unter dem Leitthema „Evidence based medicine and Innovations in Oral Implantology 2015“.

Donnerstagmorgen startete der Vorkongress mit dem Podium „Junge Implantologen“. Engagiert und auf hohem Niveau gaben elf junge Spezialisten einen Überblick über moderne Therapiekonzepte. Sie stellten Studien- und ihre eigenen klinischen Ergebnisse vor. Differenziert beleuchtet wurden: der digitale Arbeitsablauf von Intraoral-Scans über die navigierte Chirurgie bis hin zu CAD/CAM-gefertigten Abutments und Prothetik. Dabei ging Prof. Dr. Daniel Grubeanu auf die Fertigung von individuellen Abutments für Rehabilitationen in der ästhetischen Zone ein und Dr. Thilo Damaskos sprach über das Backward Planning für den Therapieerfolg. Meh-

chen. Prof. Dr. Galip Gurel sensibilisierte im Anschluss für die modernen Möglichkeiten der digitalen Kommunikation im Hinblick auf minimal-invasive Therapiekonzepte. Dr. Ilia Roussou ging auf die Bedeutung der Okklusion für die Planung implantologischer Restaurationen ein, v.a. für Patienten mit Bruxismus, und Dr. Konstantinos Valavanis ging es in seinem Vortrag um Therapiestrategien für die ästhetische Zone. Am Freitagnachmittag und Samstag betraten folgende Referenten das Mainpodium: Dr. Joseph Choukroun, Dr. Mariusz Duda, Dr. Fouad Houry, Dr. Richard Leesungbok, Dr. Pascal Marquardt, Dr. Jaafar Mouhyi, Prof. (NYU) Ady Palti, Dr. Eric Rompen, Dr. Gerard Scortecchi, Dr. Marius Steigmann und Dr. Paolo Trisi. ◀◀

Quelle: DGOI

ANZEIGE

Ideen von HanChaDent

HanChaDent⁺

Ihr Plus in der Medizin- und Dentaltechnik

Beim Kauf eines „Flexion“ Mikroskops gibt es den Behandlerstuhl „ErgoSolex“ gratis!*



Das „Flexion“ Mikroskop ist immer mit einem VarioFocus, HD-Adapter für die Sony-Kamera und einer Winkloptik ausgestattet. Der Stromanschluss für die Sony-Kamera, das iPad und den Neovo-Monitor sind inklusive.

* gültig bis 29.02.2016



made in germany

HanChaDent, Spenglerallee 7-9, 04442 Zwenkau, T: 034203 442145, www.hanchadent.de

Durch Rechtssicherheit in der (Wasser-)Hygiene zur Kostenreduktion in der Zahnarztpraxis

Durch effizientes Management von Ressourcen lassen sich in der zahnmedizinischen Einrichtung egal welcher Größe sowohl die geltenden Rechtsnormen einhalten als auch Kosten sparen.



■ Gerade in dem oftmals ungeliebten Themenfeld Hygiene wirkt sich genaue Kenntnis der Materie als messbarer direkter und indirekter Wettbewerbsvorteil aus. Kostenersparnisse sind zeitnah in jeder Bilanz nachvollziehbar, die Früchte der zuvor hergestellten Rechtssicherheit immer nach Eintritt des Ernstfalls.

Laufende Kosten von Medizinprodukten

Insbesondere beim Betrieb von Medizinprodukten sind die Kosten durch Wartung, Reparaturen und Verbrauchsmaterialien gestiegen. Hier lohnt es sich genauer hinzuschauen, um beurteilen zu können, welche Maßnahmen aus rechtlicher, technischer und wissenschaftlicher Sicht geboten sind und welche nicht. Der Wunsch sich „nur aufs Arbeiten“ konzentrieren zu können ist zwar sehr gut verständlich, hat unserer Erfahrung gemäß jedoch wenig mit der Realität gemein, wenn auch auf wirtschaftliche Effizienz Gewicht gelegt wird.

Dubiose Beratungsangebote

Wie sonst sollten überteuerte Angebote wie bspw. über 10.000€ für die Erstellung von QM-Konzepten ohne rechtlich tragfähige Inhalte von scheinbar unabhängigen Beratungsfirmen, die sich dann bei genauerem Betrachten als Tochtergesellschaften von Fachhandelsunternehmen mit Konzernstruktur erweisen, eingeschätzt werden. Wohl kaum durch die HelferIn. Derartige Strategien sind dabei nur ein Teil des Problems.

Mit Expertenwissen zur Fehleranalyse

Einer der höchsten Kostenposten in der Zahnarztpraxis wird baubedingt 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 vorgeschlagenen Intensiventkeimungen der Einheiten aufgrund von wasserhygienischen Mängeln führen dabei zu Kosten von bis zu mehreren Tausend Euro jährlich – und das ohne Garantien auf Teile oder eine dauerhafte hygienische Problemlösung herbeiführen zu können, dafür aber oft verbunden mit Korrosions- oder Degradationsschäden, die erneut immense Reparaturkosten zur Folge haben können.

Darüber hinaus ist zu sagen, dass Konstruktionsmängel, Designfehler und der Einsatz ungeeigneter Biozide (Wasserstoffperoxid) in Dentaleinheiten den hygienischen und normkonformen Betrieb gem. MPG und RKI für Betreiber grundsätzlich unmöglich machen.



Durch den Einsatz eines SAFEWATER Systems in einer Praxis mit fünf Behandlungseinheiten können beispielsweise jährlich bis zu 5.200€ eingespart werden:

• 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 €
• VE-Wasser-Bereitstellung für Steri und Thermodesinfektor	300 €

GESAMT:	5.200 €
	=====

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. Entsprechend besteht die Tatsache, dass Bezirksregierungen, Gewerbeaufsichtsämter und Gesundheitsämter den Nachweis verlangen, dass Einheiten ordnungsgemäß aufbereitet, beprobt (DIN EN ISO 19458) und gem. MPG und Trinkwasserverordnung betrieben werden. Fehlende Wasserproben werden nachverlangt und 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 beim Entwickler und Hersteller erworben wird, der die Normenkompetenz auf seiner Seite hat.

Bestehende Ressourcen nutzen

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 nicht zwangsläufig durch neuere Modelle ersetzt werden. Wie sieht hier eine kostengünstige Alternative

aus, die gerade weniger finanzstarke Praxen vor der Investition in eine neue Einheit zu Kosten in Höhe eines Fahrzeugs der gehobenen Mittelklasse bewahrt?

Die Lösung

Durch effizientes Management von Ressourcen lassen sich in der zahnmedizinischen Einrichtung egal welcher Größe – auch bei zunächst bestehenden Defiziten – sowohl die geltenden Rechtsnormen einhalten als auch Kosten sparen. Beispielsweise, wenn es darum geht, alte Behandlungseinheiten konform

mit der Trinkwasserverordnung zu betreiben. Mit geeigneten technischen Möglichkeiten im Bereich von unter 1.000 € lässt es sich so vermeiden, gut 40.000 € für eine neue Einheit auszugeben – auch um Ressourcen zu schonen und Gutes zu erhalten.

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 und einer durch BLUE SAFETY vor Ort durchgeführten Beratung erzielen. <<

BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 0800 25837233
www.bluesafety.com

ANZEIGE

HOTLINE

02131 - 125740

GESTATTEN: FräuleiN rühR-mICH-nicht-aN!

THE UNTOUCHABLE

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

© www.eightythree-design.de

ENDO POWER

mit COLTENE Neuheiten!

1 HyFlex™ EDM

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

2 CanalPro™ Syringe Fill Station

- Einhand-Dosierung
- Durchdachtes Design

3 GuttaFlow® bioseal

- Unterstützt aktiv die Regeneration im Wurzelkanal
- Ausgezeichnete Fließigenschaften



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

Funkenerodiert!

1



Edelstahl-Flaschenhalter mit Dosiermechanismus

2



COMING SOON!

Bioaktives Obturationsmaterial

Nicht nur füllen, sondern auch heilen!

3

