

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Austrian Edition



No. 12/2015 · 12. Jahrgang · Wien, 2. Dezember 2015 · Einzelpreis: 3,00 €



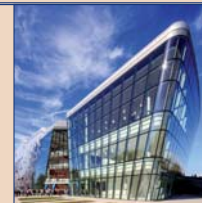
Implantatgetragene Rekonstruktionen

Wann, wie und für welches Therapiekonzept sollten sich Zahnärzte und Zahn-techniker in der interdisziplinären Planung entscheiden? Von Dr. med. dent. Tim Joda, MSc, Bern. ▶ Seite 4f



Fachkompetente Unterstützung

Auch Zahnmediziner setzen bei der Realisierung akademischer Vorhaben auf das Know-how von professionellen Ghost-writern. Dr. Thomas Nemet, Gründervon ACAD WRITE, im Interview. ▶ Seite 8



Tackling everyday challenges

Unter diesem Motto findet vom 9. bis 11. Juni 2016 der 6. Internationale CAMLOG Kongress in der schönen Kulturhauptstadt Polens – Krakau – statt. Seien Sie gespannt! ▶ Seite 10

Pro Probiotika

Gutes Mittel gegen frühkindliche Karies?



KOPENHAGEN – Sechs bis neunzig Prozent aller Kinder unter sechs Jahren sind von Early Childhood Caries betroffen. Forscher der Faculty of Health and Medical Sciences der Universität von Kopenhagen untersuchten die Wirkung probiotischer Kautabletten bei Kleinkindern in einer sozial schwachen und multikulturellen Umgebung. Die Untersuchungsgruppe bestand aus 138 zwei- bis dreijährigen Kindern. Diese kauten täglich eine Tablette, die entweder ein Placebo oder angereichert mit drei Sorten lebender Probiotika (ProBiora3®) waren. Ihre Eltern wurden angehalten, ihnen zweimal täglich die Zähne mit fluoridhaltiger Zahncreme zu putzen. Die Daten der Studie belegen, dass bei Kindern, die das Probiotika-Produkt benutzten, ein niedrigerer Karieszuwachs festgestellt werden konnte.

Die Verabreichung dieser Tabletten könnte die Kariesentwicklung also eindämmen. Weitere Studien sollen die optimale Dosis zur Behandlung festlegen. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Registrierkassenpflicht doch zum Jänner 2016!

In Aussicht gestellte Verschiebung wird nicht umgesetzt.

WIEN – Die Pflicht, eine Registrierkasse zu führen, gilt ab 1. Jänner 2016 für jeden Unternehmer, auch für den Zahnarzt, welcher die Umsatzgrenzen (15.000/7.500 € in bar) überschreitet. Eine von den Berufsverbänden in Aussicht gestellte Verschiebung wurde nicht realisiert.

füllt werden, wird dies keine finanzstrafrechtlichen Konsequenzen haben. Kommt es zu einer Verletzung der Registrierkassenpflicht in der Zeit vom 1. April 2016 bis 30. Juni 2016, so sind keine finanzstrafrechtlichen Konsequenzen zu erwarten, wenn der Unternehmer Gründe für

die Nichterfüllung dieser Pflichten glaubhaft machen kann (wie beispielsweise: Anschaffung einer Registrierkasse aufgrund Lieferschwierigkeiten durch einen Kassenhersteller nicht möglich; Installation der notwendigen Software war mangels notwendiger fachlicher Beratung durch IT-Servicefachmann nicht rechtzeitig möglich; erforderliche Einschulung des Unternehmers und seiner Erfüllungsgehilfen war nicht zeitgerecht durchführbar).

Festlegung für 2017

Für den 1. Jänner 2017 ist dann weiterhin festgelegt, dass die Re-



Temporäre Amnestie

Das einzige, was sich geändert hat, ist die Tatsache, dass es eine Amnestie geben wird. Auf der Website des Ministeriums für Finanzen finden Sie ausführliche Informationen zur Registrierkassenpflicht.

Sollte diese in der Zeit vom 1. Jänner 2016 bis 31. März 2016 nicht er-

füllt werden, wird dies keine finanzstrafrechtlichen Konsequenzen haben. Kommt es zu einer Verletzung der Registrierkassenpflicht in der Zeit vom 1. April 2016 bis 30. Juni 2016, so sind keine finanzstrafrechtlichen Konsequenzen zu erwarten, wenn der Unternehmer Gründe für die Nichterfüllung dieser Pflichten glaubhaft machen kann (wie beispielsweise: Anschaffung einer Registrierkasse aufgrund Lieferschwierigkeiten durch einen Kassenhersteller nicht möglich; Installation der notwendigen Software war mangels notwendiger fachlicher Beratung durch IT-Servicefachmann nicht rechtzeitig

möglich; erforderliche Einschulung des Unternehmers und seiner Erfüllungsgehilfen war nicht zeitgerecht durchführbar).

Quelle: Bundesministerium für Finanzen

3-D-Drucker gefährlich?

Gedruckte Objekte immer beliebter.

RIVERSIDE – Die 3-D-Drucker für den heimischen Gebrauch funktionieren häufig entweder per Schmelz-



schichtung oder Stereolithografie (STL). Eine Studie der Universität von Kalifornien in Riverside (UCR) untersuchte diese Arten des 3-D-Druckes und ihre Auswirkungen auf die Embryonen von Zebrafischen. Die Ergebnisse präsentierten sie jüngst im *Journal Environmental Science & Technology Letters*.

Es zeigte sich bei beiden Verfahren, dass von den gedruckten Objekten eine messbare Toxizität ausgeht, wobei die STL deutlich mehr Schaden anrichtete. Objekte, die nach dem Druck ultraviolettem Licht ausgesetzt wurden, waren wesentlich weniger toxisch. Die Autoren geben zu bedenken, dass die Gefahr, die von 3-D-Müll in Zukunft aufgrund der wachsenden Menge ausgehen kann, nicht unbeachtlich sein wird. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Zahnarzt – der ungesündeste Job der Welt?

Gesundheitsgefährdende Berufe im Ranking.

LONDON – Den ganzen Tag neben dem Patienten sitzen und einen „ruhigen Bohrer schieben“. Wer das Berufsbild des Zahnarztes bisher eher

belächelte und dachte, der Job sei entspannt und unspektakulär, der wird nun eines Besseren belehrt. Die Webseite businessinsider.com hat jetzt in

einer aufwendigen Datenanalyse die Stellen einer großen Jobplattform detailliert unter die Lupe genommen und die Berufe, die besonders riskant sind und eine große Gefahr für die Gesundheit darstellen, in einem Ranking zusammengefasst.

Neben Radiologen, Krankenschwestern oder Aufzugsmonteuren sind auf dem ersten Platz die Zahnärzte und das zahnmedizinische Fachpersonal zu finden – dicht gefolgt von Stewardessen und den Anästhesisten. Eine ungesunde Arbeitshaltung und das Risiko bezüglich Infektionskrankheiten birgt ein enormes Gefahrenpotenzial für diese Berufsgruppe. [DT](#)

Quelle: ZWP online



ANZEIGE

Deal of the week!

Impregum Penta Refill 2 x 360 ml

Artikelnr. 12641

minilu mini Preis: 147,40 Euro zzgl. MwSt.

Jetzt direkt bei minilu.at bestellen!

... macht mini Preise



Studium neuer Herausforderungen

Jürgen Pischel spricht Klartext



Eine Quasi-Unterwerfung mit Teilintegration des Zahnmedizin-Studiums in die Mediziner-Ausbildung wird von einem Spardiktat bestimmt, die personelle Besetzung der zahnmedizinischen Zentren (Fakultäten) an den Universitäten aus Gründen der „Kostendämpfung“ so gering wie gerade noch ertragbar zu halten. Da macht es sich gut, zumindest bis zum Bachelor-Diplom (Physikum im 6. Semester), die Zahnmediziner einfach in die Vorlesungen der Mediziner mit hineinzusetzen, ohne ein gesondertes Studienprogramm.

Wer sich als Kammer dieser Politik anschließt, leistet den europäischen Harmonisierungsüberlegungen Vorschub, Ärzte und Zahnärzte gemeinsam mit künftig akademischen Heil-Hilfsberufen in einer berufsrechtlichen Organisation ohne Kammerstatus zu vereinigen.

Ausbildung zum „Zahnarzt“ ja, aber nicht als Mittläufer in der allgemeinen Medizin mit Pharmazie und Zahnmedizin in einem Topf. Der Arzt im Zahnarzt trägt eine hohe Verantwortung der spezifischen Herausforderungen und Schwerpunkte im Leistungsgeschehen für seine Patienten, und praxisorientierte Ausbildung heißt, medizinische Orientierung am Zahnarzt-Profil.

Nicht der „fertige Zahnarzt“ kann das Ziel eines Zahnmedizin-Studiums sein, aber der „praxisreife Zahnarzt“ muss es sein. Darf er doch unmittelbar mit „Master-Abschluss“ direkt selbstständig und eigenverantwortlich Patienten zahnärztlich versorgen.

Dies lässt sich in vier bis sechs Master-Semestern, aufbauend auf einen Bachelor-Allgemeinmedizin, in dem landläufig illustriert Zähne und Orale Medizin nicht vorkommen, weder praktisch noch wissenschaftlich realisieren. Wir bewegen uns in der Zahnmedizin in der Behandlungserfüllung immer weiter weg von der manuellen, der technischen Leis-

tungserbringung hin zum digitalen Workflow. Dies erfordert an den zahnmedizinischen Fakultäten eine für Diagnose, Behandlungsplanung und Therapie immer auf dem neuesten Stand der technischen Entwicklungen befindliche Ausstattung, die regelmäßig, in kürzesten Zeitspannen (zwei bis vier Jahre) hohe Investitionen bedingt. Vom Spardiktat bestimmte Ausstattungsplanung ist hier kontraproduktiv. Die Zahnklinik muss für jede zu testierende Leistung genügend Patientenzahl haben, was nur erfüllbar ist, wenn sie nicht als zahnmedizinischer Kassenumsatz-Optimierungsbetrieb, sondern als Ausbildungsbetrieb mit universitärem Leistungsanforderungsprofil, das z. B. erlaubt, ohne große Kostenbelastung der Universitätspatienten 70 bis 100 Keramik-Inlays/Onlays auf CAD/CAM-Basis pro Jung-Behandler zu inserieren. Undenkbar ist dies in einem von Wirtschaftlichkeitsbestreben dominierten Uni-Ambulatoriumsbetrieb.

Dazu kommen besondere Herausforderungen aus den Biowissenschaften, molekularbiologische und genetische Verfahren in die tägliche Leistungserbringung am Patienten in der Zahnarztpraxis einbringen zu können. „Spritze und Zahn wächst nach“ haben wir noch nicht geschafft, aber gesunde Zähne ein Leben lang zu erhalten, bis ins höchste Alter, das können wir. Ist das nicht großartig?

Nicht Heilungs-(Reparatur)medizin, sondern präventive Verantwortung für Gesundheit sind gefordert, was in den universitären Ausbildungen zu besonderen Fähigkeiten in der Kommunikation und Menschenführung führen muss.

Mit einem Wort, es gilt nicht die Herausforderung Zahnarzt abzuspucken, sondern besonders anzunehmen,

toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel

EU-Initiative gegen Freiberuflichkeit

Zahnärztliche Berufsverbände wollen eingreifen.

KREMS (jp) – Mit einem ganzen Paket von EU-Initiativen soll die Freiberuflichkeit der Zahnärzte eingeschränkt und vor allem der Weg hin zur Öffnung für zahnmedizinische Heil-Hilfsberufe – vorrangig Dentalhygienikerinnen und Zahntechniker – zur selbstständigen Erbringung von einzelnen Leistungen geebnet werden. Mit Sorge beobachten die europäischen Zahnärzterverbände die sich immer mehr herauskristallisierenden Trends zur Verstaatlichung des Gesundheitswesens und damit der Zahnheilkunde. „Die bewährte Selbstverwaltung gerät unter Druck“, so deren Befürchtungen. Die Europäische Kommission gefährdet mit ihren Richtlinien die nachweislich sehr hohe Qualität zahnärztlicher Versorgung auch in Österreich und die nur durch die Freiberuflichkeit garantierte Unabhängigkeit zwischen Patient und Zahnarzt.

Die EU will in den kommenden Monaten 22 Initiativen auf den Weg bringen, um das Wirtschaftswachstum zu stimulieren. Im Fokus stehen die Freien Berufe. Unter Verweis auf Studien und Reformempfehlungen in einzelnen EU-Staaten schlägt die Brüsseler Behörde den verstärkten Abbau berufsrechtlicher Regulierungen vor. Dies würde nach Ansicht der Kommission z. B. zu mehr Arbeitsplätzen führen. Auf dem Prüfstand stehen vor allem Bestimmungen bei Ärzten und Zahnärzten zur Fremdkapitalbeteiligung an Praxen, der interprofessionellen Zusammenarbeit und zu Rechtsformerfordernissen für



jede Praxis. Die Berufszugangsregeln für reglementierte Berufe sollen einem Binnenmarktauglichkeitstest (sogen. EU-Transparenzprozess) unterzogen werden. Hierzu gehört stellvertretend für alle Gesundheitsbereiche der Beruf Dentalhygieniker/-in und so in Brüssel auch der der Zahntechniker.

Die besondere Verantwortung der Freien Heilberufe droht durch diese europäischen Deregulierungsbestrebungen konterkariert zu werden. Die ausschließlich ökonomische Perspektive der Europäischen Kommission – Effizienz, Wachstum, Marktliberalisierung – wird dem wichtigen Aspekt der Qualität freiberuflicher Dienstleistungen und damit des Patienten- und Verbraucherschutzes sowie der besonderen Bedeutung der Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung nicht gerecht. Zudem ist bislang kein Beweis erbracht, dass mit einer solchen Marktliberalisierung auch Wachstum generiert werden kann.

Eine weitere Forderung europäischer zahnärztlicher Verbände:

„Dienstleistungen im Gesundheitsbereich sind von der Normierung durch das Europäische Komitee für Normung (CEN) auszuschließen.“

Dies gelte umso mehr, wenn wirtschaftliche Interessen der privat organisierten europäischen Normungsorganisation (Comité Européen de Normalisation) CEN im Vordergrund stehen, die der Gemeinwohlverpflichtung Freier Berufe zuwiderlaufen.

Gesundheitliche Dienstleistungen basieren, so heißt es, auf einer nicht normierbaren individuellen Interaktion zwischen Arzt und Patient zur Feststellung und Behandlung von Krankheiten, aber auch zur Prävention und Begleitung im Krankheitsgeschehen. Ärztliche Aufgabe ist es dabei, unter Einbezug der Erwartungshaltung des Patienten die bestverfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse sowie seine eigenen Erfahrungen zu nutzen, um individuelle, auf den spezifischen Krankheitsverlauf gezielte Therapiemethoden einzusetzen. [DU](#)

Zahnarzt und Zahntechniker – ebenbürtige Partner

Vom „Zahntechnikermeister“ zum „Master of Science Dentale Technik“.

KREMS (jp) – Zahntechnik ist heute Hightech. Die Anforderungen an prothetische Versorgungen, wie sie im Dental-labor gefertigt werden, erfordern ein Wissens- und Erfahrungsspektrum, das weit über die klassische Ausbildung im Bereich „Zahntechnik“ hinausgeht.

Mit dem postgradualen Universitätslehrgang „Master of Science Dentale Technik (MSc)“ wird nicht nur berufsbegleitend in fünf Semestern der international anerkannte akademische MSc-Grad erworben werden, sondern auch das Wissen um State of the Art in den dentalen Technologien und ihren zahnmedizinischen Anforderungen. Durchgeführt wird der Ende Januar 2016 startende Universitätslehrgang „Dentale Technik (MSc)“ nach einer Verordnung der Donau-Universität Krems (DUK) von der PUSH Postgraduale Universitätsstudien für Heilberufe GmbH, Krems, als Gemeinschaftsprojekt mit der Bundesinnung der Gesundheitsberufe/Zahntechniker Österreichs.

Hinsichtlich der Ergebnisqualität von Zahnersatz liegt eine entscheidende Schnittstelle in einer intensiven Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker. Nur in einer Struk-



Herstellungsverfahren fundierte Kenntnisse digital gestützter CAD/CAM-Methoden.

Zusätzlich werden besonders die Themen der Funktionslehre in der Zahnmedizin, der Anatomie und Biologie sowie die entsprechenden Okklusionskonzepte aus medizinischer wie aus technischer Sicht vermittelt.

Studien können den berufsbegleitenden Studiengang Zahnärzte, aber auch Ingenieure oder Bachelor mit Fachhochschulabschluss mit einer mindestens dreijährigen Berufserfahrung in einem Dentalbetrieb. Studieren können aber auch erfahrene Zahntechnikermeister über entsprechende Nachweise nach dem Universitätsgesetz (§ 23/3 Z1). Das Studium will das Interesse an rekonstruktiver Gestaltung von Zahnersatzversorgungen in funktioneller und ästhetischer Sicht unter Berücksichtigung des zahnmedizinischen, naturwissenschaftlichen und ingenieurmäßigen Wissens vertiefen mit dem Abschluss der akademischen Auszeichnung eines „MSc-Grades“. (Prof. Dr. Dr. h.c. Andrej M. Kielbassa, Wissenschaftlicher Leiter). [DU](#)

Aus diesen Erkenntnissen hat sich der postgraduale Universitätslehrgang das Ziel gesetzt, das Verständnis und Wissen zwischen Zahnmedizinern und Zahntechnikern im Sinne eines immer wichtiger werdenden Teamworks gegenseitig zu fördern.

Besonders vermittelt werden sollen „State of the Art“ im Bereich zahntechnischer Werkstoffe, der Material- und Verfahrenstechnologie, Analytik und Fehleranalyse ebenso wie einschlägiges Wissen aus den Naturwissenschaften.

Gleichermaßen erfordert die Weiterentwicklung und Bewertung der

Nähere Informationen: info@duk-push.de

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.

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 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

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

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Matteo Arena, Alexander Jahn

Lektorat
Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise

Dental Tribune Austrian Edition erscheint 2015 mit 12 Ausgaben (2 Doppelausgaben 1+2 und 7+8), es gilt die Preisliste Nr. 6 vom 1.1.2015. Es gelten die AGB.

Druckerei

Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel, Deutschland

Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Austrian 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 Verfasseramen 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, Deutschland.