

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 3/2016 · 13. Jahrgang · Leipzig, 2. März 2016 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



## Hormonelle Einflüsse

Gingivitis und Parodontitis: Kritische Phasen für das Parodontium sind meist Perioden der Hormonumstellung wie Pubertät, Schwangerschaft, Menopause. Von DDr. Christa Eder, Wien. [▶ Seite 4f](#)



## Auf bestem Wege

Die Erfolge von Nobel Biocare – bei einem gleichzeitig intensiven Marktumfeld – belegen die Richtigkeit des eingeschlagenen Kurses. Thomas Stahl und Zorica Markovic im Interview. [▶ Seite 8](#)



## Expertentreffen

Ivoclar Vivadent veranstaltet am 11. Juni 2016 in der spanischen Hauptstadt Madrid sein 3. Internationales Experten-Symposium für Zahnärzte und Zahn-techniker aus aller Welt. [▶ Seite 11](#)

ANZEIGE

**Perfekt zementieren**  
ohne zusätzliches Adhäsiv




**FANTESTIC® DirectCem® DC**

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH  
Infos, Katalog unter Tel. 0 40 - 22757617  
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei  
E-mail: info@r-dental.com  
[www.r-dental.com](http://www.r-dental.com)

## Zahnärztliche Zentren gefährden flächendeckende Versorgung

**Dr. Wolfgang Eßer kritisiert: „Einige Regelungen des Gesetzgebers stehen im Widerspruch zur zentralen Aufgabe, die Versorgung sicherzustellen.“**

BONN/KREMS (jp) – Im Mittelpunkt der Beratungen in Veranstaltungen zahnärztlicher Spitzenverbände stehen in den letzten Wochen die Themen der Versorgung von Asylanten und deren Bezahlung in den Praxen, die Öffnung von Modellstudiengängen in der Zahnmedizin anstelle einer Reform der 60 Jahre „alten“ Approbationsordnung – wir berichteten in der *Dental Tribune* – und, dass die auch für Zahnärzte mögliche Gründung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und die Degressionsregelungen die Zahnärzte in unterversorgten Gebieten besonders treffen. Zusätzlich verschärft wird diese Situation dadurch, dass solche Versorgungszentren besonders gerne als Wirkungsstätte von Frauen genutzt werden. Fast zwei Drittel (65 Prozent) der in Zahnarztpraxen angestellten Zahnärzte sind weiblich. Zur Darstellung der Probleme einer künftigen Versorgungsdichte weist der Vorstandsvorsit-



zende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Wolfgang Eßer, darauf hin, dass auch gesetzliche Regelungen die Zahnärzteschaft darin behindern, die wohnortnahe und flächendeckende zahnärztliche Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen.

Die Alterspyramide bei den Zahnärzten könne dazu führen, dass es in absehbarer Zeit und mittelfristig zu einer Unterversorgung komme, so Eßer. Einige Regelungen des Gesetzgebers führten zu Fehlanreizen und stehen „im Widerspruch zur zentralen Aufgabe, die Versorgung sicherzustellen.“ Hier kritisiert Eßer vorrangig die Förderung von Zahnarzt-MVZ, die sich ertragsorientiert unter Anstellung von Zahnärzten verschiedener „Spezialisierungen“ in Ballungszentren etablieren. „Sie verstärken die Überversorgung und helfen nicht, die

[Fortsetzung auf S. 2 links →](#)

## Karieskiller

**Schwarztee trinken hilft.**

CHAMPAIGN – In den vergangenen Jahren lag der Fokus vieler Studien auf der Erforschung positiver Effekte von grünem Tee auf die Zahngesundheit. Weitaus populärer ist jedoch schwarzer Tee, den 70 Prozent der Weltbevölkerung regelmäßig trinken. Ein US-amerikanisches Forschungsteam der University of Illinois untersuchte deshalb Studienteilnehmer, die sich wiederholt fünfmal hintereinander je 30 Sekunden den Mundraum mit schwarzem Tee ausspülten. Dabei konnte eine deutliche Verringerung der Plaquebakterien und Säureproduktion bei den Probanden nachgewiesen werden. Der im Schwarztee enthaltene Gerbstoff Catechin hat eine wachstumshemmende Wirkung auf diese Bakterien.



Schwarzer Tee allein ersetzt nicht die sorgfältige tägliche Mundhygiene. Zwischen den Mahlzeiten getrunken, können die im Tee enthaltenen Polyphenole und Flavonoide aber die Entstehung von Karies und Parodontitis reduzieren. [DI](#)

Quelle: ZWP online

© chanchai howharn

## Schutz vor „schwarzen Schafen“

Europäische Standards von Zahnarztbehandlungen verbessern.

RUGBY – Ein neu entwickeltes europäisches Warnsystem soll zukünftig Patienten über die Ländergrenzen hinweg vor Zahnärzten schützen, die bereits anderswo durch schlechte medizinische Vorgehensweise aufgefallen sind oder sogar abgestraft wurden.

Seit Mitte Januar ist das System aktiv und soll innerhalb von nur drei Tagen, nachdem ein Arzt eine Abmahnung oder ein gänzlich Verbot, in Europa zu praktizieren, erhalten hat, Alarm schlagen. Die British Dental Health Foundation erhofft sich dadurch eine Verbesserung des europäischen Standards von Zahnarztbehandlungen sowie ein größeres Vertrauen der Bevölkerung gegenüber Zahnärzten. Außerdem soll es Mediziner davon abhalten, nach schlechten Leistungen

einfach in ein anderes europäisches Land zu gehen und dort ebenfalls unsichere Methoden anzuwenden. Das System soll der Aufsichtsbehörde durch Angabe von Name, Geburtsort und Geburtstag anzeigen, ob abgestrafte Ärzte in ihrem Land praktizieren. Damit möchte man auch den sogenannten „Zahnarzt-tourismus“, bei dem Patienten für aufwendige Behandlungen in andere Länder reisen, um Geld zu sparen, ein wenig sicherer machen. Generell rät die Organisation von solchen Fahrten ab, da sich viele Patienten so einem unnötig hohen Risiko aussetzen und ihre Rechte nicht kennen, falls bei der Behandlung tatsächlich etwas schiefgeht. [DI](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

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



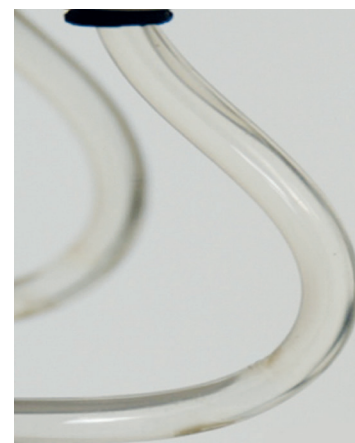
**Ja.** Eine Zahnarztpraxis mit fünf Behandlungseinheiten spart pro Jahr bis 6.000 €.

**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 H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>: Biofilmbildung



Mit SAFEWATER von BLUE SAFETY

Informieren und absichern. Jetzt.  
Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33  
Erfahrungsberichte auf [www.safewater.video](http://www.safewater.video)

## Dr. Richard J. Meissen, M.Sc.

1968–2016

LEIPZIG – Wie dem Verlag mitgeteilt wurde, verstarb Dr. Richard J. Meissen, M.Sc., (1968–2016) nach kurzer schwerer Krankheit Anfang Februar dieses Jahres im Alter von nur 47 Jahren. Geboren in Wesel, galt Dr. Meissen als einer der kenntnisreichsten und versiertesten Zahnmediziner auf dem Gebiet der Implantologie, Parodontologie und Osseointegration. Mit seiner nahezu 20-jährigen Erfahrung in der Implantologie und über 25.000 inserierten Implantaten gehörte er darüber hinaus zu den führenden Implantologen Europas. Neben der praktischen Erfahrung etablierte er mit seinen Studien zur Perio- und Osseointegration einen neuen Standard in der Forschung und Therapie auf diesem Gebiet.



Dass Dr. Meissen zu den Antreibern und Wegbereitern moderner Implantologie gehörte, bewies er u.a. damit, dass er bereits seit 2001 Betreiber eines Kopf-CTs zur dreidimensionalen Röntgendiagnostik und Mitglied diverser Fachgesellschaften war – eine Zeit, in der diese Form der Diagnostik noch in den Kinderschuhen steckte. Gleichsam legte er damit den Grundstein für die Integration der navigierten Implantologie in seine chirurgischen Abläufe und war damit seiner Zeit abermals weit voraus. Seine volle Wirkkraft sollte Dr. Meissen ab 2005 mit der unter seiner Leitung stehenden Kaiserberg Klinik in Duisburg entfalten, wo er mehr als 2.000 Implantat-Eingriffe pro Jahr realisierte. Dieser Tatendrang und das tiefe Verständnis von Osseo- und Periointegration brachten ihm eine denkwürdige sowie äußerst seltene Auszeichnung ein: Professor Per-Ingvar Brånemark zeichnete Dr. Meissen im Rahmen des Greater New York Dental Meeting als einen herausragenden Implantologen aus. In diesem Zusammenhang war es Dr. Meissen möglich, das einzige Brånemark Osseointegration Center (BOC) in Deutschland gründen zu dürfen. Noch im vergangenen Jahr hatte er seine Tätigkeiten rund um das BOC in Duisburg intensiviert und regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen geplant.

Es ist tragisch, dass Dr. Richard J. Meissen seine für die Patienten so wertvolle Arbeit nicht mehr selbst weiterführen kann. Sein Team aber wird sein Lebenswerk fortführen. [DT](#)

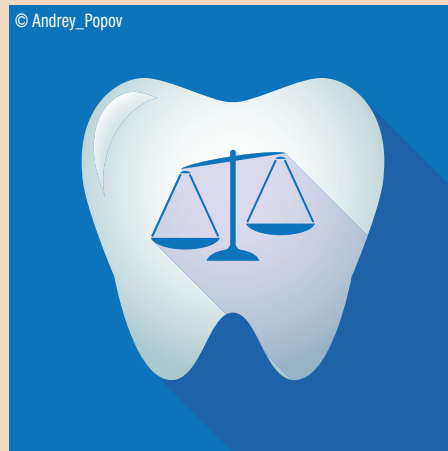
Quelle: ZWP online

## Positives Urteil für Zahnärzte

Düsseldorfer Gericht bestätigt die Rechtsauffassung der ZA AG zu 2197 GOZ.

DÜSSELDORF – Es war ein deutliches Aufatmen zu spüren, als das Amtsgericht Düsseldorf nun zugunsten der Zahnärzteschaft entschieden hat: die Gebührenziffer 2197 GOZ (Adhäsive Befestigung) ist durchaus neben der Gebührenziffer 2100 GOZ (Präparieren einer Kavität und Restauration mit Kompositmaterialien, in Adhäsivtechnik [Konditionieren]) abrechenbar (Urteil vom 21.1.2016 – Aktenzeichen 27 C 31797/14).

Als berufsständischer Factoring-Anbieter hat die ZA AG einmal mehr Flagge gezeigt und sich als Abrechnungsspezialist für ihre Kunden und Kollegen starkgemacht. So konnte sich trotz Schützenhilfe



der Bundeszahnärztekammer der Verband der Privaten Krankenversicherung nicht mit seiner Auffassung durchsetzen, dass Leistungen nach

2197 GOZ neben den einschlägigen Gebührenpositionen für das „Legen von Kompositrestaurationen“ nicht erstattungsfähig seien, da die Befestigung in adhäsiver Technik notwendiger Bestandteil dieser Hauptleistungen sei.

„Zahnärzte können sich bei der Abrechnung der GOZ-Position 2197 neben 2100 nun auf diese Urteile zu Recht berufen. Eine Ablehnung der Kostenerstattung durch die Kassen wird nun deutlich schwieriger“, so Dr. Daniel von Lennep, Zahnarzt und Vorstand der ZA AG. [DT](#)

Quelle: ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG

## Zahnärzte stehen auf der Gehaltsleiter ganz oben

Aktueller Gehaltsreport 2016.



DÜSSELDORF – Ärzte verdienen in Deutschland am besten. Das ergab jetzt der aktuelle Gehaltsreport 2016 von StepStone. Neben Branchen und Bildungsabschluss wurden auch die Regionen mit in die Studie aufgenommen. Wie zu erwarten, liegen die Gehälter im Westen um einige höher als im Osten.

Ein Studienabschluss in Medizin, und ganz speziell Zahnmedizin, zahlt sich im späteren Berufsleben am meisten aus. Hier wird mit durchschnittlich rund 64.000 Euro

brutto im Jahr das meiste Gehalt gezahlt. Das sind gut 20.000 Euro mehr als bei Sozialpädagogen und Erziehungswissenschaftlern, deren Gehalt nach dem Studium am niedrigsten liegt. Geht es nach den Bildungsabschlüssen, haben promovierte Ärzte die besten Chancen auf einen großen Gehaltsscheck am Ende des Monats. Wer noch ungebunden ist, sollte sein Glück in Rheinland-Pfalz versuchen. Hier wird laut der Gehaltsstudie am besten gezahlt. Dann sollte man aber

auch gleich in einer Klinik arbeiten, denn dort verdient man deutlich besser als in einer niedergelassenen Praxis. Und je größer die Klinik, desto größer ist, laut den Angaben von StepStone, auch der Lohn. Letztendlich sollte man seinen Berufswunsch aber nicht an der Bezahlung, sondern an den eigenen Fähigkeiten und Interessen orientieren. Schließlich muss dieser über eine sehr lange Zeit ausgeübt werden. [DT](#)

Quelle: ZWP online

## Neues Berufsbild

Bachelor-Studiengang „Dentalingenieur“ erfolgreich gestartet.

KÖLN – Die technische Entwicklung im Bereich der dentalen Technologie führt zu einem stark erweiterten Qualifizierungsbedarf, welchem sich die praxisHochschule mit dem neuen, staatlich anerkannten Studiengang Digitale Dentale Technologie (B.Sc.) annimmt.

Dr. Karsten Kamm, Studiengangsleiter, über die Inhalte und Ziele des Studiums: „Der Studiengang stellt einen wichtigen Baustein in dem sich weiterentwickelnden Digitalisierungsprozess in Zahnmedizin und Zahntechnik dar. Der zukünftige Dentaltechnologie ist in der Lage, den Zahnarzt bei der Anwendung modernster Technologien ziel-

führend zu unterstützen. Exzellente Kenntnisse über die neuesten Materialien, Navigationssysteme zur Unterstützung in der Implantologie, bildgebende Verfahren sowie Um-

CAM, F&E, Produktion und Qualitätsmanagement und bildet somit optimal die Fachkräfte von morgen aus. Sie verfügen dann über das notwendige motorische und handwerk-



setzungsmöglichkeiten von Daten in eine CAD/CAM-Sprache sind ein Muss für den wissenschaftlich qualifizierten Dentaltechnologien und bilden sein zukunftsfähiges Profil.“

Das Studium spezialisiert die Studenten in den Bereichen CAD/

liche Geschick sowie über die theoretischen Fähigkeiten, um den eigenen Berufsstand in Zeiten der zunehmenden Digitalisierung weiterzuentwickeln. [DT](#)

Quelle: praxisHochschule

### Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

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

### Fortsetzung von S. 1 „Zahnärztliche...“

Unterversorgung im ländlichen Raum zu beseitigen“, so Eßer. Versorgungsfeindliche Regelungen wie die Degression trafen zunehmend Zahnärzte im ländlichen Raum, die gerade dafür sorgen, Unterversorgung zu vermeiden.

Zu den Möglichkeiten für Universitäten, „Modellstudiengänge in der Zahnmedizin“ zu entwickeln, erklärt der BZÄK-Präsident Dr. P. Engel, dass das „aus Sicht der BZÄK punktuell sinnvoll sei, aber nur eine Notlösung,

die mehr Probleme schaffe als löse. Denn Universitäten kreieren so Modellstudiengänge, die von Uni zu Uni so unterschiedlich aussehen können, dass damit eine Vergleichbarkeit der Ausbildung nicht mehr gegeben ist.“ Er habe Bedenken, dass es so zu einem Wettbewerbsnachteil für diejenigen kommen könnte, die nach einer „normalen“ Approbationsordnung studiert haben. Ein Bachelor-Arzt oder -Zahnarzt sei für ihn ebenfalls keine Perspektive. [DT](#)

### 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

Projektmanagement/Vertrieb  
Nadine Naumann  
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung  
Gernot Meyer  
meyer@oemus-media.de

Anzeigenpositionierung  
Lysann Reichardt  
lreichardt@oemus-media.de

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

Lektorat  
Hans Motschmann

Mitglied der Informations-  
gemeinschaft zur Feststellung der  
Verbreitung von Werbeträgern e.V.

#### Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2016 mit 12 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 6 vom 1.1.2016. 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 Vervielfältigung 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 Sondernote 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.

## Zähne vervielfachen

Fiktion oder schon bald Realität?

TOKIO – Aus einem Zahnkeim mehrere Zähne wachsen lassen? Klingt wie Science-Fiction, könnte aber irgendwann Realität sein. Ein japanisches Forscherteam arbeitet daran, Zähne auf diese Art zu reproduzieren. Ihre Ergebnisse veröffentlichten sie kürzlich im Magazin

den waren. Aus den geteilten Knospen entwickelten sich, wie erwartet, zwei Zähne. Die transplantierten sie in den Mäusekiefer. Die Zähne waren in Funktion und Empfinden voll entwickelt, erreichten jedoch nur die halbe Größe eines normalen Zahnes. Leider ist die Anzahl an



Nature. Bei Mäusezähnen können die Forscher um Prof. Dr. Takashi Tsuji bereits erste Erfolge verzeichnen. Sie entnahmen den Nagetieren Zahnkeime und züchteten diese in einer Zellkultur weiter. Nach einem Zeitraum von 14,5 Tagen teilten sie mithilfe eines Nylonfadens die Keime in zwei Hälften, die nur noch an einem winzigen Punkt verbun-

Zahnkeimen, die im Menschen vorhanden sind, beschränkt. „In Zukunft könnten wir versuchen, Stammzellen zu nutzen, um mehr Keime zu züchten, aber heute existieren dafür noch Barrieren, die wir erst überwinden müssen“, sagt Prof. Tsuji. <sup>DT</sup>

Quelle: ZWP online

## Bye-bye Spritze

Ist bald Schluss mit der Angst vor dem Zahnarzt?



SÃO PAULO – Alleine beim Gedanken an Spritzen oder Injektionen bekommen viele Menschen Schweißausbrüche. Eine neue Studie hat jetzt herausgefunden, wie der Gang zum Zahnarzt wieder etwas leichter gemacht werden könnte.

Um Angstpatienten in Zukunft wieder regelmäßig auf den Untersuchungsstuhl zu bekommen, haben Forscher der Universität São Paulo jetzt eine neue Möglichkeit erforscht, Nadeln ganz aus der Behandlung zu verbannen und an deren Stelle winzige Elektroschocks einzusetzen. Aktuell ist es gang und gäbe, dass bei größeren Behandlungen und einem beson-

ders ängstlichen Patienten ein kleiner Zwischenschritt eingebaut wird. Vor dem Injizieren des Anästhetikums mithilfe einer Spritze bekommt der Patient eine örtliche Betäubung in Form eines Gels oder Sprays. Dieses soll den anschließenden Schmerz der Nadel lindern und so die Angst davor reduzieren.

Die Studie, welche im Journal *Colloids and Surfaces B: Biointerfaces* veröffentlicht wurde, wollte herausfinden, wie man diese örtliche Betäubung ganz ohne piksen effektiver in den Körper hineinbekommen und so die Spritzen gänzlich außen vor lassen kann. Dabei entdeckten die Wissenschaftler, dass die Verwendung eines kleinen Elektroschocks die Anästhetika noch wirksamer macht. Das betäubende Gel wirkte schnell und über einen langen Zeitraum und der zusätzliche Elektrostoß sorgte für ein rasches Eindringen in den Körper. Damit bliebe dem Patienten der Stich mit einer Nadel komplett erspart. Die neue Methode wollen die Forscher mithilfe von vorklinischen Testreihen nun weiter untersuchen. <sup>DT</sup>

Quelle: ZWP online

## Zahnfleischerkrankungen erhöhen die Gefahr von Asthma

Studie belegt Zusammenhang zwischen Mundhygiene und chronischen Erkrankungen.

RUGBY – Wie eine wissenschaftliche Studie der British Dental Health Foundation herausfand, haben Menschen mit Zahnfleischbeschwerden ein erhöhtes Risiko, an Asthma zu erkranken. Demnach leiden Personen mit einer guten Mundhygiene seltener an der chronischen Erkrankung.

Die Studie, welche im *Journal of Periodontology* erschien, untersuchte dabei 220 Menschen. 113 davon hatten Asthma, die restlichen 107 waren gesund. Als Risikofaktoren für die Parodontitis der Testpersonen nannten die Forscher Alter, Bildungsabschluss, Rauchergewohnheiten, den Body-Mass-Index oder Osteoporose. Zusätzlich wurde aber auch festgestellt, dass Menschen mit Beschwerden im Mundbereich fünf Mal mehr gefährdet sind, an Asthma zu erkran-

ken, als Menschen, die gesunde Zähne und Zahnfleisch vorweisen konnten.

Studienautor Dr. Nigel Carter sagte dazu: „Der Forschungsbericht zeigt einen deutlichen Zusammenhang zwischen Zahnfleischerkrankungen und Asthma. Beide sind sehr verbreitet. Mehr noch, Parodontitis gehören sogar zu den meisten nicht übertragbaren Erkrankungen weltweit.“ Dr. Carter betont, dass das Risiko einer Erkrankung mithilfe von gründlicher Mundhygiene deutlich gemindert werden kann. Andersherum kommt es bei bereits unter Asthma leidenden Personen zu vermehrten Zahnfleischentzündungen. Gründe dafür sind neben besonderen Medikamenten auch das vermehrte Atmen durch den Mund. Dies führt zur Austrocknung und vermindertem

Speichelfluss, was die Verbreitung von Bakterien begünstigt. <sup>DT</sup>

Quelle: ZWP online



ANZEIGE

**Registration:**  
<http://isdh2016.dentalhygienists.ch>

**International Symposium**  
on Dental Hygiene  
2016

**New Challenges**

**20th International Symposium on Dental Hygiene**  
23rd to 25th June 2016 + Basel + Switzerland

# Hormonelle Einflüsse auf Gingiva und Parodontium

Gingivitis und Parodontitis sind das Ergebnis einer nachhaltigen Störung der Homöostase unserer Mundhöhle. Von DDr. Christa Eder, Wien, Österreich.

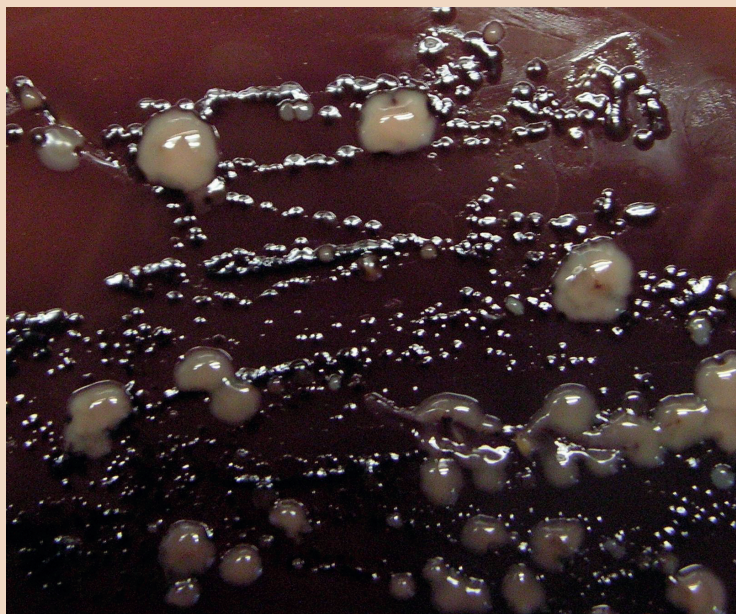
Die Hart- und Weichgewebe der Mundhöhle sind zeitlebens durch individuell variable Kollektive von Mikroorganismen besiedelt. Diese Keime sind normale Bestandteile des oralen Ökosystems, wobei die Zusammensetzung der Standortflora durch zahlreiche exo- und endogene Faktoren getriggert wird. Komplexe Wechselbeziehungen zwischen Plaque, oralem Gewebe, Gesamtorganismus und äußeren Parametern entscheiden letztlich über Gesundheit oder Erkrankung. Gingivitis und Parodontitis sind das Ergebnis einer nachhaltigen Störung der Homöostase unserer Mundhöhle. Das endokrine System spielt dabei eine

Die meisten Untersuchungen beschäftigen sich mit der Wirkung von Steroidhormonen auf das Parodontium. Es steht heute außer Frage, dass die variierenden Anteile von Androgenen, Östrogenen und Progesteron in den verschiedenen Lebensphasen den parodontalen Status erheblich mitbestimmen. Reifung, Differenzierung und Struktur der Gewebe des Zahnhalteapparates werden in unterschiedlichem Ausmaß von den Sexualhormonen reguliert. Die Konzentration von Steroidhormonen im Sulkusfluid steigt und sinkt parallel zum jeweiligen Blutspiegel. Die Gingiva exprimiert Steroidhormonrezeptoren und ist

von Blutgefäßen in die Gingiva, die Immunantwort und das Phagozytoseverhalten der neutrophilen Granulozyten. Progesteron bewirkt unter anderem eine erhöhte Permeabilität der Gefäße sowie vermehrte Entzündungsbereitschaft durch eine Steigerung der Prostaglandinsynthese und der Einwanderung von Granulozyten in den Sulkus. Kritische Phasen für das Parodontium sind meist Perioden der Hormonumstellung, nämlich Pubertät, Schwangerschaft und Menopause. Daneben gibt es regelmäßige Spiegelschwankungen im Verlauf des Menstruationszyklus, welche sich, wenn auch in geringerem Ausmaß, auf die Integrität der oralen Gewebe auswirken können.



Hormonumstellung in der Pubertät birgt Risiken für Gingiva und Parodontium.



Anaerobe Mischkultur aus dem Sulkus bei Pubertätsgingivitis.

wichtige Rolle. Hormondrüsen produzieren spezifische Botenstoffe, welche die Funktionen unseres Körpers regulieren. Die Botenstoffe interagieren nicht nur in vielfältiger Weise miteinander, sondern wirken auch auf eine Reihe unterschiedlicher Gewebe. Nach ihrer chemischen Struktur unterscheidet man Peptidhormone (z.B. Parathormon), Aminosäurederivate mit den Katecholaminen, Arachidonsäurederivate mit Thromboxan und Prostaglandinen und die Steroidhormone. Balance oder Inbalance dieser Signalstoffe haben großen Einfluss auf die Gesundheit der oralen Gewebe.

damit Zielgewebe für diese Botenstoffe. Androgene fördern die Bildung von Osteoblasten und die Synthese von Bindegewebsmatrix durch die Zellen des parodontalen Ligaments. Sie wirken protektiv gegen Entzündungsmediatoren durch Hemmung der IL6-Produktion und der Prostaglandinsekretion.

Östrogene fördern die Proliferation der Gingivazellen. Gleichzeitig wird aber die Keratinisierung der Oberflächenepithelien der Schleimhaut gehemmt, wodurch es zu einer Schwächung der Epithel/Bindegewebschranke kommt. Weiterhin beeinflusst Östrogen die Einsprossung

## Pubertät als Risikofaktor für Gingiva und Parodontium

In der Pubertät kommt es zur ersten großen Hormonumstellung. Das geschlechtsspezifische Ansteigen der Sexualhormone in der Sulkusflüssigkeit destabilisiert zumindest vorübergehend das ökologische Gleichgewicht im Mundhöhlenbiotop. Das Zahnfleisch wird vulnerabler, blutet leichter bei mechanischer Manipulation. Die Ursache dafür liegt in einer Änderung des Phagozytoseverhaltens der lokalen Leukozyten und einer vermehrten Freisetzung von hydrolytischen Enzymen. So wird eine überschießende Entzündungsreaktion auf mikrobielle Reize ausgelöst. In manchen Fällen kommt es sogar zu einer hormoninduzierten Hyperplasie der Gingiva mit Ausbildung von Pseudotaschen, wodurch sekundär die Plaqueretention gefördert wird. Begünstigend für die Entstehung einer Pubertätsgingivitis sind Zahnfehlstellungen, offener Biss oder eine Amelogenesis imperfecta, welche durch Rauigkeiten der Zahnoberfläche bessere Haftbedingungen für Bakterien ermöglicht.

Der durchschnittliche Plaqueindex bleibt meist weitgehend unverändert, sehr wohl aber verändert sich die Zusammensetzung der Mundflora. Vor allem bei schlechter oder nur mäßiger Mundhygiene steigt der Anteil von gramnegativen Stäbchenbakterien signifikant an. Besonders die schwarz pigmentierten Anaerobier, wie *Prevotella intermedia* und *Porphyromonas gingivalis*, aber auch andere potenziell parodontalpathogene Keime wie *Capnocytophaga* und *Tannerella forsythia* können vermehrt nachgewiesen werden. Die auffällige Verschiebung der primär grampositiven kokkondominierten Mundflora in Richtung einer gramnegativen vorwiegend anaeroben Population ist bei zunächst noch intakter Epithelchranke vollständig reversibel. Durch Verbesserung der täglichen Mundhygiene und regelmäßiger professioneller Zahnreinigung und Konkremententfernung können spätere Schäden mit irreversiblen Gewebsverlust vermieden werden. Die Entzündung und Zahnfleischalteration bei einer Pubertätsgingivitis muss in jedem Fall differenzialdia-

gnostisch von einer möglichen aggressiven juvenilen Parodontitis unterschieden werden, da bei Letzterer völlig andere therapeutische Maßnahmen notwendig sind. Dennoch ist eine Pubertätsgingivitis nicht zu unterschätzen, da in dieser kritischen Phase der Grundstein für eine spätere chronische Parodontalerkrankung gelegt wird.

## Die oralen Gewebe in der Schwangerschaft

Progesteron und Östrogen erreichen in der Gravidität bis zum letzten Trimenon Plasmakonzentrationen von 100 ng/ml bzw. 6 ng/ml. Dieser Hormonanstieg hat beträchtliche Auswirkungen auf Gingiva und Parodontium. Fast 100 Prozent aller schwangeren Frauen leiden unter Gingivitis. Die Gewebe sind anfälliger für bakterielle Noxen. Besonders bei bereits vorbestehenden Erkrankungen des Zahnhalteapparates kann es zu akuten Exazerbationen und zur

Eine entscheidende Rolle bei der Schwangerschaftsgingivitis spielt das Progesteron. Im gesunden Zahnfleisch wird es nur teilweise metabolisiert und liegt deshalb meistens in seiner aktiven Form vor. Im Verlauf der Gravidität fallen immer größere Progesteronmengen an, der Umsatz im Gewebe kann aber nicht weiter gesteigert werden. Durch die bei Schwangeren allgemein veränderte Immunlage wirkt das Hormon wie ein lokales Immunsuppressivum. So werden zwar akute Entzündungen zumindest partiell unterdrückt, chronische Prozesse aber gefördert. Ein weiteres Problem ergibt sich aus den durch Progesteron bedingten Veränderungen im fibrinolytischen System. Die veränderte Hormonlage bewirkt nämlich eine Verminderung des Plasminogenaktivator-Inhibitor Typ 1, kurz als PAI bezeichnet. Dieser wirkt normalerweise der Gewebsproteolyse entgegen. Nun sind aber Progesteronspiegel und PAI negativ



Akute Zahnfleischentzündung bei einem Jugendlichen.

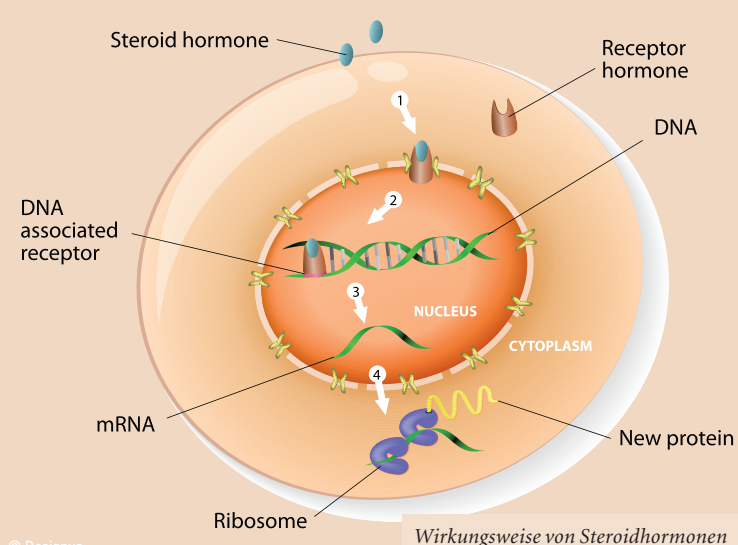
Progression des Krankheitsverlaufes kommen. Die Rückbildung der Läsionen und die Wiederherstellung einer physiologischen Mundflora dauert im Durchschnitt ein Jahr post partum. Durch die in der Schwangerschaft vermehrte Expressierung von Steroidhormonrezeptoren an der Gingiva können Östrogen und Progesteron ihre Wirkung voll entfalten. Der Stoffwechsel der oralen Gewebe verändert sich.

Durch das Östrogen wird zwar die Teilungsaktivität der Epithelien und der Fibroblasten verstärkt, gleichzeitig aber auch die Bildung von Entzündungsmediatoren angekurbelt. Prostaglandin E<sub>2</sub> wirkt fördernd auf die Aktivität der Osteoklasten und damit auf den parodontalen Knochenabbau.

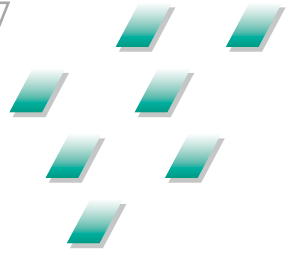
korreliert, je höher die Progesteronkonzentration, desto niedriger ist der Anteil des PAI. Bei Schwangeren mit besonders ausgeprägter parodontaler Entzündungsreaktion auf die mikrobielle Plaque findet man deutlich niedrigere Sulkus-PAI-Spiegel als bei parodontal Gesunden. Der Gewebsproteolyse und Zellzerstörung wird nicht mehr ausreichend entgegengewirkt.

Zudem wird das Weichgewebe ödematös aufgelockert und durch die vermehrte Gefäßeinsprossung besteht eine höhere Blutungsneigung. Nicht selten kommt es zu einer Gingivahyperplasie mit Größenzunahme der Interdentalspapillen. Ähnlich wie auch bei Pubertierenden bilden sich Pseudotaschen, welche die Plaqueretention begünstigen

## STEROID HORMONES



# Perfektion in ihrer höchsten Form:



G-Premio BOND™ von GC.

Das Premium-Universaladhäsiv, das so gut wie alles kann – **sogar Reparaturen.**



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>

←Fortsetzung von Seite 4

und so das Entzündungsgeschehen vorantreiben. Die Schwangerschaft begünstigt die Selektion einer anaerob dominierten subgingivalen Plaque. Schwarzpigmentierte *Prevotella*- und *Porphyromonas*-Arten sind

gingivalen Bindegewebes. Durch geringe mechanische Belastung, wie etwa Zähneputzen oder dem Kauen härterer Nahrungsmittel, kommt es zu kleinen Blutungen und Verletzungen und damit zur Einschwem-

pause bewirkt einen gleichzeitigen Abfall der Östrogenkonzentration im Speichel und in der Sulkusflüssigkeit. Damit fällt die protektive Wirkung der ovariellen Steroidhormone auf Proliferation und Reifung der Fibroblasten im gingivalen Bindegewebe aus. Die postmenopausale Gingivostomatitis ist durch allgemeine Atrophie des oralen Weichgewebes gekennzeichnet. Die Schleimhaut neigt zu Fissuren und Rissbildungen. Durch die gesteigerte Durchlässigkeit der Blutgefäße erhöht sich die Vulnerabilität der Gingiva. Durch den Steroidhormonmangel klagen viele Frauen in der Postmenopause über Mundtrockenheit. Die Reduktion der Speichelmenge führt zu einem Defizit an antimikrobiellen Speichelfaktoren und verminderter Spülfunktion. Es kommt zu Glossodynie, Brennen der Schleimhäute und Mundgeruch. Durch die fehlende pH-Regulation entsteht vermehrt Karies. Das veränderte Mundhöhlenmilieu ermöglicht die Ansiedelung pathogener Anaerobier und atypischer Keime wie Enterobakterien und koagulasepositiver Staphylokokken. Eine mikrobiologische Untersuchung und die Erstellung eines Antibiogramms vor einer geplanten Parodontaltherapie sind in solchen Fällen dringend zu empfehlen, da sich das Erregerspektrum oft stark von der üblichen Parodontalflora unterscheidet.

Der Östrogenmangel in der Menopause ist bei Frauen eine der häufigsten Ursachen für eine Osteoporose. Durch verminderte Osteoblastenbildung und gleichzeitige Er-

einen signifikant höheren Nettoverlust an Knochensubstanz. Nun führt zwar Osteoporose nicht ursächlich zu einer Parodontitis, beschleunigt aber bei vorbestehender Erkrankung deren Verlauf und erhöht das Risiko

es zu einem milden immunologischen Respons kommen. Leichte Rötungen und Ödeme treten in Einzelfällen auf; Gingivahyperplasien und Haemorrhagien sind extrem selten. Nach Langzeiteinnahme



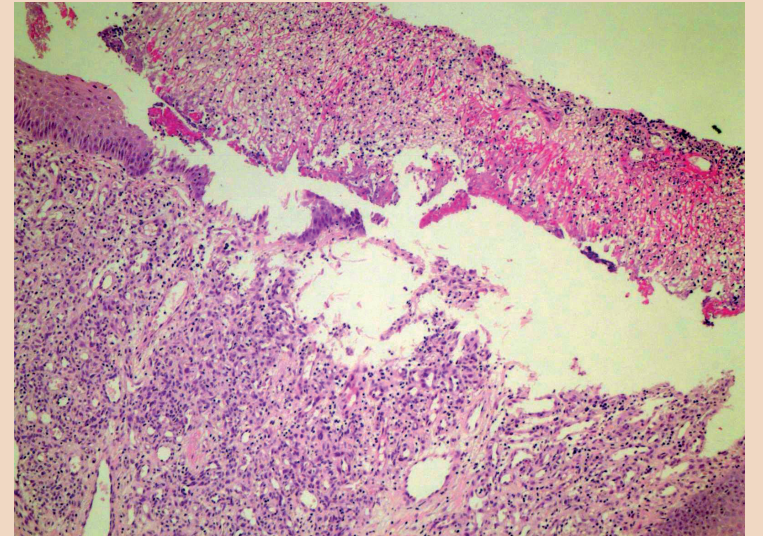
Fast 100 Prozent aller schwangeren Frauen leiden unter Gingivitis.

in großen Mengen im Sulkus nachweisbar. Diese spezielle parodontal-pathogene Keimkonstellation wird hormonell gefördert. Die Ursache liegt in der chemischen Verwandtschaft zwischen Progesteron und Naphthaquinon. Letzteres ist ein essenzieller Nährstoff der genannten Bakterien. Die Möglichkeit einer unmittelbaren Verstoffwechslung des Progesterons im Sulkusfluid bietet ihnen optimale Wachstumsbedingungen.

Nach der Geburt und der Normalisierung des Hormongleichgewichts bilden sich bei entsprechender Mundhygiene die meisten Hyperplasien von selbst zurück. Bei etwa fünf Prozent der Frauen kann

mung von Bakterien in die Blutbahn. Nicht nur im entzündeten oralen Gewebe, sondern auch im Fruchtwasser, der Dezidua und in den Eihäuten werden dadurch vermehrt Entzündungsmediatoren ausgeschüttet. Die PGE2-Produktion in den Chorionzotten und Trophoblastzellen wird angeregt, im Myometrium des Uterus steigt der Prostaglandinwert deutlich an. Dort allerdings führt PGE2 zu einer Kontraktion der glatten Muskulatur und damit zur Auslösung vorzeitiger Wehen.

Exazerbierte parodontale Entzündungen während der Gravidität gefährden gleichermaßen Mutter und Kind. Keimreduzierung und



Histologie einer Schwangerschaftsepulis – Epulis granulomatosa.

für Zahnverlust. Die Osteoporose ist damit ein potenzieller Risikofaktor für die betroffenen Patientinnen und muss auch bei der Planung von technischen Versorgungen und Implantaten berücksichtigt werden.

Neben unmittelbaren Folgen für die oralen Gewebe hat der Östrogenmangel auch Auswirkungen auf das Immunsystem. Über T-Zellaktivierung kommt es zu einer verstärkten Produktion von Tumornekrosefaktor (TNF), welcher fördernd auf die Bildung und Vermehrung der knochenresorbierenden Osteoklasten wirkt. Weiterhin steigt auch die

oralen Kontrazeptiva kann es zu einer Alteration der gingivalen Blutgefäße mit Permeabilitätssteigerung und Blutungen kommen. Die Hormongaben verstärken den Sulkusfluid um bis zu 50 Prozent, auch eine Erhöhung der Prostaglandinproduktion wurde nachgewiesen.

Die Tendenz zur supra- und subgingivalen Plaqueakkumulation ist nicht erhöht, allerdings verschiebt sich die Zusammensetzung des Bakterienspektrums zugunsten anaerober schwarzpigmentierter Arten. Bei mangelnder Mundhygiene und bei zusätzlichen Risikofaktoren wie metabolischen Erkrankungen oder Tabakkonsum besteht erhöhte Gefahr für gingivale Entzündungen. Durch die hormonbedingten Einflüsse auf das fibrinolytische System und die Gerinnung kommt es nach Zahnextraktionen häufiger zu einer Ostitis. In sehr seltenen Fällen verursachen die Hormonpräparate Hyperpigmentierungen auf der Mundschleimhaut.

Auch wenn die moderne Pille im Normalfall kein Problem für die orale Gesundheit darstellt, sollten bei auftretenden Veränderungen wie vermehrter Blutung oder Entzündung etwaige Zusammenhänge mit der Hormongabe in Betracht gezogen werden.

Weitere Fragestellungen zum Thema „Interdisziplinäre Zahnmedizin“ behandelt die Autorin in ihrem Buch ZAHN-KEIM-KÖRPER Orale Mikrobiologie in der interdisziplinären Zahnmedizin. [DU](#)

## „Es steht heute außer Frage, dass die variierenden Anteile von Androgenen, Östrogenen und Progesteron in den verschiedenen Lebensphasen den parodontalen Status erheblich mitbestimmen.“

sich aber eine Schwangerschaftsepulis bilden. Dabei handelt es sich um eine meist interdental liegende stark vaskularisierte halbkugelige Vorwölbung. Histologisch besteht die Epulis aus Granulationsgewebe. Auch hier kann gezielte Plaquekontrolle und entzündungshemmende Therapie zur Rückbildung führen, eine chirurgische Intervention ist nur selten notwendig.

### Gefahr für das ungeborene Kind

Neben der oralen Gesundheit der Schwangeren ist aber vor allem das ungeborene Kind durch eine hormonell aktivierte Parodontitis der Mutter akut gefährdet. Zahlreiche Studien belegen einen Zusammenhang mit erhöhtem Früh- und sogar Fehlgeburtsrisiko. Die Immunabwehr der Mutter ist in der Gravidität hormonell bedingt verändert, die Leukozytenfunktion ist vermindert, die Zahl der spezifischen Abwehrzellen sinkt und auch die Antikörperproduktion ist unter dem normalen Niveau. Gewebliche Veränderungen führen zu einer verstärkten Invasion der oralen Keime in tiefere Lagen des

Sanierung von bereits bestehenden parodontalen Läsionen vor oder zumindest zu Beginn der Schwangerschaft sind daher eine wichtige Voraussetzung für die orale Gesundheit der Mutter und die störungsfreie Entwicklung des Kindes.

### Das Klimakterium als Trigger parodontaler Erkrankung

Der sinkende Serumspiegel von 17 $\beta$ -Östradiol (E2) in der Meno-

höhung der Osteoklastentätigkeit werden die Knochen demineralisiert und Kollagen abgebaut. Die gestörte Balance zwischen Osteolyse und Knochenneubildung kann alle Knochen des Körpers und damit auch Maxilla, Mandibula und Gonium betreffen. Dichtemessungen am Alveolarfortsatz von Patientinnen mit niedrigem Serum-E2-Spiegel zeigten im Vergleich zu einer Kontrollgruppe mit normalen E2-Werten

Menge an Entzündungsmediatoren wie Interleukin-1 (IL-1) an, wodurch eine unverhältnismäßig hohe Entzündungsbereitschaft mit überschießender Reaktion auf bakterielle Reize ausgelöst wird. Die Abwehrmechanismen wenden sich letztlich gegen die körpereigenen Gewebe.

Durch das Zusammenspiel sämtlicher Faktoren verlaufen in der Menopause und Postmenopause parodontale Erkrankungen oft deutlich aggressiver als vorher. Die Patientinnen benötigen daher individuell angepasste intensivere zahnärztliche Kontrolle und Therapie.

### Orale Kontrazeptiva und ihr Einfluss auf das Parodontium

Viele Untersuchungen zu dieser Fragestellung stammen aus der frühen Phase der Kontrazeptiva, als diese noch relativ hohe Wirkstoffkonzentrationen aufwiesen. Die dort beschriebenen negativen Auswirkungen auf die Mundgesundheit sind bei den modernen niedrig konzentrierten Präparaten deutlich seltener geworden. Dennoch kann



Hormonelle Veränderungen können zu verstärktem Zahnfleischbluten führen.



DDr. Christa Eder

Guglgasse 6/3/6/1  
1110 Wien, Österreich  
Tel.: +43 664 3246661  
eder.gasometer@chello.at

## Präzise in jeder Situation

SHOFU-Dentalkamera unter Gewinnern beim „Innovationspreis 2015“.

RATINGEN – Nach dem Gewinn des Technologiepreises „Best of Class“ des kalifornischen Pride Instituts ist der EyeSpecial C-II erneut eine große Anerkennung zuteilgeworden: Rund 1.000 deutsche Zahnärzte haben die neue Dentalkamera der SHOFU Dental GmbH zum drittinnovativsten Praxisprodukt des Jahres 2015 gewählt! Mit 14,9 Prozent der mehr als 3.000 abgegebenen Stimmen hat sich die speziell für den Praxis- und

zu bewerben, jedoch nur zehn Produkte wurden für den Bereich „Geräte und Einrichtungen“ von der aus Zahnärzten, Dentalfachhändlern und Fachjournalisten bestehenden Jury ausgewählt. Martin Hesselmann, europäischer Geschäftsführer von SHOFU Dental, ist von dem 3. Platz des Innovationspreises begeistert und bedankt sich vor allem bei den Zahnärzten: „Ein Produkt kann nur innovativ sein, wenn es



Laboreinsatz konzipierte Digitalkamera mit Abstand gegenüber ihren Mitbewerbern aus dem Bereich „Geräte und Einrichtungen“ behauptet und zählt am Ende mit dem 3. Platz zu den Gewinnern des „Innovationspreises 2015“.

Rund 100 Firmen waren eingeladen worden, sich mit ihren Neuheiten um den Innovationspreis 2015

vom Markt und den Kunden angenommen wird bzw. zur richtigen Zeit einen Wunsch oder einen Bedarf erfüllt. Ob in der Praxis oder im Labor: Mit der Dentalkamera lassen sich Zähne schnell und einfach in Szene setzen, sie macht in jeder Situation präzise Aufnahmen und ist auch aus Patientensicht ein echter Gewinn!“ [DT](#)

Quelle: SHOFU Dental GmbH



## Neuer Vertriebschef für die D-A-CH-Region

Timo Hand ist seit Jahresanfang in verantwortlicher Position bei Hu-Friedy.

FRANKFURT AM MAIN – Der neue Executive Director of Sales für Deutschland, Österreich und die Schweiz beim Dentalhersteller Hu-Friedy wird die strategische Ausrichtung in den betreffenden Län-

Zentralasien und zeichnete außerdem verantwortlich für das deutsche Marketing, den Internetauftritt sowie das digitale Kundenmanagement.

Der ausgewiesene Experte wird bei Hu-Friedy unter anderem den Standort Frankfurt am Main weiterentwickeln: „Frankfurt befindet sich im Zentrum des europäischen Dentalmarktes. Die hervorragende Infrastruktur und die große Nähe zu Kunden und Lieferanten bieten ideale Voraussetzungen für die Intensivierung der Fachhandelskontakte und die optimale Betreuung von Praxen und Kliniken“, betont Timo Hand.

Der neue Vertriebsleiter will außerdem den Status von Hu-Friedy als Qualitätshersteller unterstreichen und die Marktführung im Bereich Scaler und Küretten ausbauen. Im Sortiment liegt der Fokus künftig verstärkt auf Chirurgie- und Implantologieinstrumenten und der Produktlinie IMS. Das Instrumenten Management System IMS realisiert einen geschlossenen Hygienekreislauf, von der Reinigung über die Sterilisation bis zur Lagerung des Equipments, und ermöglicht die Infektionskontrolle gemäß den RKI-Richtlinien. [DT](#)

Quelle: Hu-Friedy



Timo Hand, Executive Director of Sales für die D-A-CH-Region bei Hu-Friedy.

dern definieren und das Wachstum forcieren. Zudem übernimmt er die Strukturierung der Geschäftsaktivitäten im europäischen Headquarter in Frankfurt am Main.

Timo Hand ist seit 23 Jahren in der Dentalindustrie tätig, zuletzt war er bei ACTEON als Prokurist Mitglied der Geschäftsleitung. Darüber hinaus leitete er den Vertrieb für Deutschland, Nordosteuropa und

## Stark für die Zahntechnik

Straumann und DENTAGEN kooperieren.

FREIBURG IM BREISGAU – Straumann und DENTAGEN haben eine Kooperationsvereinbarung unterzeichnet, die es Laboren seit dem 1. Januar 2016 ermöglicht, Implantatprothetikteile und gefräste NEM- und Zirkon-Elemente zu Vorzugs-

„Als Genossenschaft ist unser Unternehmenszweck die Förderung gewerblicher Dentallabore. Nachfragen unserer Mitglieder sowie die technischen Neuerungen im Hause Straumann haben uns bewogen, eine Kooperation mit Straumann zu



Karin Schulz, Vorstandsvorsitzende DENTAGEN – Achim Benda, Head of Digital Solutions Central Europe, Straumann.



Straumann CAD/CAM-Prothetik-Familie.

konditionen einzukaufen und von gemeinsamen Veranstaltungen zu profitieren.

Karin Schulz, Vorstandsvorsitzende von DENTAGEN Wirtschaftsverbund eG, eines der deutschlandweit führenden Dienstleistungsunternehmen in der Dentalbranche, freut sich über diese Vereinbarung:

suchen. Wir freuen uns riesig, dass dieser Vertrag zustande gekommen ist und unsere Mitglieder dadurch Vorteile erhalten.“ Seit 2013 arbeitet Straumann konsequent daran, weiteren CAD/CAM-Systemen Zugang zu seinen Komplettlösungen zu verschaffen – zunächst mit

der Anbindung von 3Shape-Systemen, mithilfe derer man inzwischen Kronen, Brücken und individuelle Abutments bei Straumann bestellen kann. Seit 2015 können auch exocad-Anwender neben Kronen und Brücken originale individuelle CARES-Abutments bei Straumann fertigen lassen. Achim Benda, Head of Digi-

tal Solutions Central Europe von Straumann: „Die Kooperation mit DENTAGEN ergibt genau zum jetzigen Zeitpunkt Sinn, da wir nun den Mitgliedern aus unserer Sicht sehr viel Nutzen bezüglich der unterschiedlichen Indikationen anbieten können. Darauf freuen wir uns.“ [DT](#)

Quelle: Straumann GmbH



ANZEIGE

**ZWP** ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS



NOCH MODERNER UND NOCH BESSER.

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS · OEMUS MEDIA AG · OEMUS.COM · ZWP-ONLINE.INFO



# Unsere Erfolge bestätigen den eingeschlagenen Kurs

Thomas Stahl, Leiter Marketing und Produktmanagement, und Zorica Markovic, Presse & Kommunikation, beide Nobel Biocare D-A-CH, im Gespräch mit Georg Isbaner, Redaktionsleitung Spezialisten-Medien Print, OEMUS MEDIA AG.

Die Erfolge von Nobel Biocare – bei einem gleichzeitig intensiven Marktumfeld – belegen die Richtigkeit des eingeschlagenen Kurses.

**Georg Isbaner:** Nobel Biocare konnte 2015 Umsatzzuwächse in

**Zorica Markovic:** Unser umfassendes Dienstleistungsangebot verstehen wir als Verantwortung und wesentliches Wertversprechen an unsere Kunden. Neben der eigentlichen Behandlung der Patienten reichen die Aufgaben des Zahnarztes



Hauptsitz des Unternehmens Nobel Biocare in Kloten (Kanton Zürich), Schweiz.



Thomas Stahl und Zorica Markovic, Nobel Biocare D-A-CH, bei ihrem Besuch der OEMUS MEDIA AG Ende vergangenen Jahres im Gespräch mit Georg Isbaner (rechts).

Infos zum Unternehmen



der D-A-CH-Region verzeichnen. Was war der Schlüssel zum Erfolg?

**Thomas Stahl:** Nobel Biocare Deutschland hat 2015 ein zweistelliges Wachstum im Bereich Implantologie realisiert. Damit zählt die deutsche Niederlassung innerhalb der europäischen Nobel Biocare Gruppe zu den führenden Märkten. Das macht uns stolz. Wir haben uns konsequent auf vier Bereiche konzentriert: innovative Produktlösungen, anwendungsrelevante regionale Fort- und Weiterbildung, umfassendes Dienstleistungsangebot und Partnerschaft für Praxiswachstum und -entwicklung.

Im Bereich der innovativen Produktlösungen sei vor allem unser Nobel-Parallel CC genannt. Das par-

vom Marketing über die Personalführung bis hin zur strategischen Positionierung. Wir wollen mit unseren kundennahen Dienstleistungen für Erleichterung im Praxisalltag sorgen. Hier sei auch auf die lebenslange Garantie auf unsere standardisierten Produkte, wie z.B. unsere Implantate, hingewiesen. Die Bedeutung wird angesichts unseres Firmenjubiläums noch gewichtiger: Wir haben 2015 „50 Jahre im Dienste der Patienten“ gefeiert.

Die vierte Säule unseres Wertversprechens gründet auf der Partnerschaft für Praxiswachstum und -entwicklung. In individuellen Workshops werden unsere Kunden partnerschaftlich, praxisnah und mit

dungen der Teilnehmer dazu sind äußerst positiv.

Auch stoßen unsere Business Club Meetings und Workshops zum Thema Patientenkommunikation oder Personalentwicklung auf großes Interesse.

**Stichpunkt Praxismanager: Welche Aufgabe hätte dieser und wie würde sich diese Stelle in der Praxis betriebswirtschaftlich sinnvoll abbilden lassen?**

**Z. M.:** Ein Praxismanager ist für mich gleichzeitig straffer Organisator und gute Seele des Betriebs, der den Patienten auf Augenhöhe begegnet. Er ist Anlaufstelle für viele, sehr individuelle Fragen. Selbstverständlich, der Arzt klärt über die medizinischen Aspekte der unterschiedlichen Behandlungsoptionen auf. Das ist juristisch so auch erforderlich. Die Therapie und die Kosten sind das eine, Fragen psychologischer, emotionaler Natur das andere. Hier kann der Praxisbetreuer den Patienten als kompetente Vertrauensperson hilfreich zur Seite stehen. Vorausgesetzt, er ist auf genau diese Themen bzw. Situationen gut geschult.

**Wie kein zweiter Anbieter setzt Nobel Biocare auf die implantologische Sofortversorgung. Was verbirgt sich dahinter?**

**T. S.:** Die Sofortversorgung ist keine Wunderwaffe. Zunächst sind die medizinischen Voraussetzungen zu klären. Der Patient von heute möchte in der Regel keine Behandlungsdauer von einem Jahr oder länger. Nobel Biocare war auch hier der Vorreiter und kann durch die speziellen Produkte, wie vor allem NobelActive, fast immer eine Primärstabilität von mindestens 35 Ncm erreichen. Zudem bieten wir dafür auch die prothetischen Komponenten an. Hervorheben möchte ich das Immediate Temporary Abutment, mit dem das Implantat mit einer provisorischen Krone sofortverschraubt werden kann. Hier sind wir anderen re-

nommierten Herstellern überlegen.

Nobel Biocare hat nicht nur gute Produkte, sondern auch geforscht und Entwicklungsarbeit geleistet. In unserem Bereich gibt es nicht viele Unternehmen, die diese Forschungs- und Entwicklungsarbeit aus eigener Kraft erbringen können. Wir lassen jährlich einen hohen zweistelligen Millionenbetrag in diese unverzichtbare Arbeit fließen. Das ist für uns wichtig, weil damit einhergeht, dass wir unsere Produkte auf Herz und Nieren getestet haben. Es ist doch eine große Vertrauensfrage, die wir als Hersteller solcher Produkte beantworten müssen. Können sich Zahnärzte und Patienten auf unsere Produkte verlassen? Haben wir die klinischen Ergebnisse und Studien, die die Qualität unserer Produkte belegen? Wissen wir, warum wir die Produkte so und nicht anders designen und herstellen? Ja, all das wissen wir, können wir begründen und untermauern.

**Nobel Biocare setzt zunehmend auf das unternehmerische Potenzial standardisierter Implantatprothetik. Warum schließen sich Ihrer Ansicht nach hervorragende individuelle zahnmedizinische Betreuung, betriebswirtschaftlicher Erfolg und All-on-4® dennoch nicht aus?**

**Z. M.:** Das Geschäftsmodell, bei dem unternehmerisch tätige Zahnärzte die schnellsten und nachhaltigsten Erfolge verzeichnen können, ist „All-on-4® – feste Zähne an einem Tag“. Die festsitzende Versorgung in wenigen und zeitnahen Behandlungsschritten entspricht dem Patientenwunsch. Wenn der Patientenwunsch in den Mittelpunkt gestellt wird, ergibt sich daraus eine neue Sicht auf die zur Verfügung stehenden Behandlungskonzepte.

**T. S.:** Die unternehmerische Umsetzung bringt ganz praktische Fragen mit sich. Zum Beispiel: Muss der Implantologe auch noch die Abrechnung übernehmen oder alle Aspekte der Patientenkommunikation abde-

cken? Bei größeren Praxen sehen wir, dass die Abrechnung de facto ausgelagert wird. Das Fachgespräch obliegt immer dem Zahnarzt, nichtmedizinische Themen können aber auch von gut ausgebildeten Assistenten übernommen werden.

Nobel Biocare bietet zu dieser Thematik auch Fortbildungsveranstaltungen an.

**Beim diesjährigen Nobel Biocare Global Symposium in New York gibt es für die deutsche Delegation eine Premiere.**

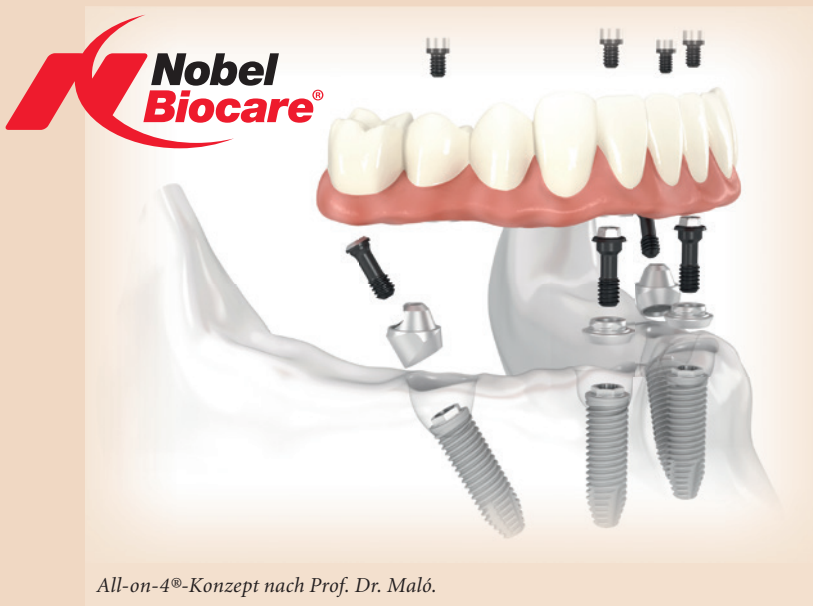
**T. S.:** Ja, wir haben uns erstmals dafür entschieden, ein deutschsprachiges Auftaktsymposium durchzuführen, am 22. Juni 2016, also einen Tag vor dem Start des Global Symposiums. 250 Teilnehmer können an diesem Auftaktsymposium teilnehmen und mehr als die Hälfte der Plätze sind bereits vergeben. Das Interesse unserer Kunden ist groß.

**Was erwartet die Kollegen im Waldorf Astoria und warum ist die deutsche Seite so stark vertreten?**

**Z. M.:** Die starke Nachfrage seitens des deutschsprachigen Publikums haben wir vorrangig der engen Beziehung zwischen unseren Kunden und unseren Kollegen im Außendienst zu verdanken. Wir haben im Raum D-A-CH ein sehr starkes Netzwerk. Die Community trifft sich gerne, zumal unsere Veranstaltungen immer für die hochkarätigen Vortragenden und das vielfältige, praxisnahe wissenschaftliche Programm bekannt sind. So wird es auch in New York sein.

**T. S.:** Das Symposium findet alle drei Jahre statt und natürlich sind wir bestrebt, sowohl die neuesten wissenschaftlichen Behandlungsmethoden aufzuzeigen als auch unsere neuen Produkte vorzustellen. Alleine 2016 wird die Nobel Biocare circa zehn wesentliche Neuheiten auf den Markt bringen – im Bereich Implantologie, Prothetik und im Bereich regenerativer Produkte.

**Frau Markovic, Herr Stahl, vielen Dank für das Gespräch. DT**



All-on-4®-Konzept nach Prof. Dr. Maló.

allelwandige Implantat wurde auf Basis vom Brånemark MK III entwickelt, jedoch mit einer modernen konischen Innenverbindung. Dieses Implantat kann mit bis zu 25 Grad Neigung verschraubt werden. Weiterhin sind wir mit unserer resorbierbaren, porcinen Membran creos xenoprotect außerordentlich erfolgreich. Dieses an der Universität Aachen entwickelte und in Deutschland hergestellte Produkt erfreut sich sehr großer Nachfrage.

konkret umsetzbaren Maßnahmen unterstützt. Zahnärzte sind auch als Strategen und Organisatoren, als Marketeers, Kommunikatoren und Personalentwickler gefordert. Die Kompetenzen dafür bekommen sie in ihren Studien kaum vermittelt. In unseren Workshops hierzu werden gemeinsam mit den Kunden Strategien zur Erhöhung des Patientenflusses und der Behandlungsakzeptanz geplant und Maßnahmen zur Umsetzung entwickelt. Die Rückmel-



# Mundgesundheit weltweit im Zentrum der Aufmerksamkeit

Das International Symposium on Dental Hygiene 2016 in Basel: „Dental Hygiene – New Challenges“

SURSEE – Diesen Juni treffen sich an der Mundgesundheit interessierte Fachpersonen aus der ganzen Welt in Basel. Das International Symposium on Dental Hygiene (ISDH) 2016 bietet Ihnen an drei Tagen ein wissenschaftliches Programm erster Klasse. Den gesellschaftlichen Höhepunkt bildet das Galadiner im St. Jakob Park.

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

Das Thema des Symposiums lautet „Dental Hygiene – New Challenges“. Die Herausforderungen, die sich bei der Mundgesundheit stellen, werden

aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet – so etwa „Challenges in Periodontology and Implant Dentistry“, „New Challenges in Patient Motivation“, „Gerodontology: Our new Challenge“ oder „Personal Challenge and Farewell“.

Die Eröffnungszeremonie ist auf Donnerstag, 23. Juni 2016, um 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 neusten Forschungsstand berichten. 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. Die Referate finden im Hauptplenum sowie zeitlich parallel in einem Nebenplenum statt. Zudem gibt es rund 60 Kurzpräsentationen sowie Postersessions und Work-

shops. Am wissenschaftlichen Programm sind zahlreiche Dentalhygienikerinnen aus der ganzen Welt aktiv beteiligt.

Am Freitagabend, 24. Juni, ist das Galadiner im legendären St. Jakob-Park angesagt. Die Gäste werden auf dem roten Teppich mit einem Welcome Apéro begrüßt. In den Rängen direkt im Stadion erfolgt die Verleihung des Sunstar World Dental Hygienist Awards. Anschließend wird zum internationalen Büfett in die Premium Lounge geladen. Die Musikgruppe „Ländergiele Hubustei“ garantiert eine ausgelassene Partystimmung mit ihrem Repertoire von traditioneller und modern interpretierter Schweizer Volksmusik.

Ein weiteres Highlight ist die repräsentative Dentalausstellung im Congress Center Basel: Hier belegen über 60 Aussteller eine Fläche von rund 950 Quadratmetern.

Registration: <http://isdh2016.dentalhygienists.ch>

**International Symposium on Dental Hygiene 2016**  
**New Challenges**

20th International Symposium on Dental Hygiene  
23rd to 25th June 2016 + Basel + Switzerland

INTERNATIONAL FEDERATION OF DENTAL HYGIENISTS (IFDH)  
Swiss Dental Hygienists

Das vollständige Programm finden Sie auf <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/programme.html>, Online-An-

meldung unter <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/registration.html> **DI**  
Quelle: Swiss Dental Hygienists

ANZEIGE

# Wissenschaft trifft auf Praxis

PraxisLive® – VeneerComplete am 8. und 9. April 2016 in Göttingen.

KARLSTEIN AM MAIN – Seit 2003 bietet PraxisLive® ein einmaliges Fortbildungskonzept für das ganze Team und kombiniert aktuelle Erkenntnisse aus Forschung und Lehre

am Phantom, für jeden Teilnehmer steht eine voll ausgestattete Behandlungseinheit zur Verfügung.

Der gesamte Behandlungsablauf, von der Präparation und provisorischen Versorgung bis zur adhäsiven Befestigung, kann so direkt praktisch umgesetzt werden. Wertvolle Tipps und Tricks helfen, Fehler



effektiv mit den Anforderungen der täglichen Praxis.

Die zweitägige Veranstaltung „VeneerComplete“ zeigt die Möglichkeiten und Grenzen vollkeramischer Veneers als minimalinvasive, ästhetisch hochwertige und wissenschaftlich anerkannte Behandlungsalternative zu konventionellen prothetischen Verfahren.

Im Mittelpunkt der Fortbildung an der Universität Göttingen stehen umfangreiche praktische Übungen

zu vermeiden, und konkrete Empfehlungen zur Abrechnung erleichtern die tägliche Arbeit.

PraxisLive® – WissenSchafft Gesunde Zähne!

Anmeldung unter [www.praxis-live.com](http://www.praxis-live.com), per E-Mail: [liveline@praxis-live.com](mailto:liveline@praxis-live.com) oder telefonisch unter +49 6188 991695. **DI**

Quelle: PraxisLive®

**European Academy of Esthetic Dentistry**  
**30th Annual Congress**

**COPENHAGEN June 2-4, 2016**

The 2016 EAED Spring Meeting will take place in beautiful Copenhagen, one of the most charming cities in northern Europe. The title of the Meeting is “Prognosis: the key for longevity”.

All the different specialties involved in the pursuit of obtaining long term optimal esthetic results will be covered by outstanding clinicians. The topic is a very challenging one because it’s easier to learn a technique than understand the prognosis of our treatment. Every day patients ask the same question: “Doctor how long will your treatment last?” It takes scientific knowledge as well as clinical experience to predict how long and how well our therapy will last.

This meeting will give us the keys to answer this question and will enhance and update our knowledge in the different fields of esthetic dentistry. The first day will be dedicated to periodontics, the second day to operative and restorative and the third day to implants. A lot of time will be devoted to interactive discussions, this includes the Peter Schärer treatment planning session and the John Mc Lean Honorary Lecture.

John Orloff is our local chairman and he will take care of selecting the best spots in town to make our stay a more enjoyable one. Save the date on your calendar and join us for an exciting scientific experience and a charming weekend in beautiful Copenhagen.

**PERIODONTAL SESSION**  
Moderator: Otto ZUHR  
Speakers: Mariano SANZ, Giovanni ZUCHELLI, Francesco CAIRO, Eric VAN DOOREN

**INNOVATION AWARD**  
Moderator: Aris TRIPODAKIS

**OPERATIVE AND RESTORATIVE SESSION**  
Moderator: Didier DIETSCHI  
Speakers: Ricardo MITRANI, Irena SAILER, Stefano INGLESE, Walter DEVOTO

**JOHN MCLAN HONORARY LECTURE**  
Moderator: David WINKLER  
Speaker: Kenneth MALAMENT

**IMPLANT SESSION**  
Moderator: Frank BONNET  
Speakers: Homa ZADEH, Marc NEVINS, Jim JANAKIEVSKY

**PETER SCHÄRER HONORARY TREATMENT PLANNING SESSION**  
Moderator: Hannes WACHTEL  
Speaker: Diego CAPRI

President: Dr. Giano Ricci  
Local Chairman: Dr. John Orloff

Official Congress website: [www.eaed2016.org](http://www.eaed2016.org)

# „Unser Erfolg basiert auf der Trias: Themenvielfalt, Aktuelles und Diskussionskultur“

Im Rahmen des 35. Internationalen Symposiums in St. Anton am Arlberg bat *Dental Tribune Deutschland* Prof. Dr. Dr. Elmar Esser aus Osnabrück um ein Interview.

ST. ANTON AM ARLBERG (ms) – Vom 30. Januar bis 5. Februar 2016 bot St. Anton am Arlberg, Österreich, bei bestem Winterwetter ein Diskussionsforum in kollegialer Atmosphäre. Zahlreiche MKG- und Oralchirurgen, Zahnärzte und Kieferorthopäden erlebten Wissenschaft und Praxis vor einer winterlichen Bergkulisse. Prof. Dr. Dr. Elmar Esser, wissenschaftliches Komitee, zieht ein Fazit zu der erfolgreichen Fortbildungswoche.

**Dental Tribune:** Herr Prof. Dr. Dr. Esser, das 35. Internationale Symposium in St. Anton am Arlberg wartete wie gewohnt mit einem umfangreichen wissenschaftlichen Programm und hochkarätigen Referenten auf. Wurden Ihre Erwartungen an den Kongress erfüllt? Und gab es für Sie ein persönliches Highlight?

**Prof. Dr. Dr. Esser:** Das Symposium hat meine Erwartungen sowohl in qualitativer als auch quantitativer Hinsicht weit übertroffen. Besonders beeindruckt bin ich von der großen Akzeptanz unserer Workshops mit täglich hohen Teilnehmerzahlen sowie dem hohen wissenschaftlichen Niveau der Vorträge mit 28 Kollegen aus der Praxis und 31 Vortragenden aus 22 universitären sowie außeruniversitären Kliniken aus Deutschland, Österreich, der Schweiz und den Niederlanden.

**Im Jahr 2014 wurde die Akademie für MKG-Chirurgen, Oralchirurgen und Zahnärzte mit Sitz in Basel, Schweiz, zum neuen Träger der Veranstaltung ernannt. Wie kam es zu dem Wechsel?**

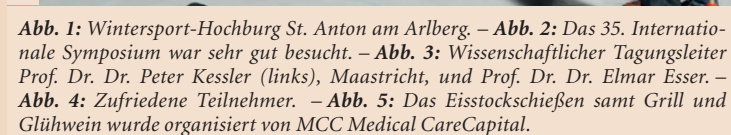


Abb. 1: Wintersport-Hochburg St. Anton am Arlberg. – Abb. 2: Das 35. Internationale Symposium war sehr gut besucht. – Abb. 3: Wissenschaftlicher Tagungsleiter Prof. Dr. Dr. Peter Kessler (links), Maastricht, und Prof. Dr. Dr. Elmar Esser. – Abb. 4: Zufriedene Teilnehmer. – Abb. 5: Das Eisstockschießen samt Grill und Glühwein wurde organisiert von MCC Medical CareCapital.

Ich habe 2001 die Trägerschaft von meinem Vorgänger Prof. Dr. Dr. Lendrodt, Düsseldorf, übernommen und dabei zunächst übersehen, dass ich als Einzelperson für alle Eventualitäten in positiver und negativer Hinsicht und für die perspektivische Entwicklung allein verantwortlich war.

Der konzeptionelle Ansatz erforderte eine breitere ideelle und organisatorische Grundstruktur. Wir haben daher im Sinne einer Zukunftssicherung zunächst ein multinationales wissenschaftliches Komitee installiert und später aufgrund des einfacheren Vereinsrechtes einen Schweizer Verein

mit Sitz in Basel gegründet. Derzeit arbeiten wir mit geteilten Verantwortlichkeiten mit einer wissenschaftlichen Leitung unter Prof. Dr. Dr. Kessler aus Maastricht, Niederlande, und meiner organisatorischen Verantwortlichkeit als Präsident des Schweizer Vereins.

**Der Großteil der Teilnehmer ist seit Anbeginn jedes Jahr aufs Neue dabei. Was macht Ihrer Meinung nach die Veranstaltung so beliebt?**

Wir haben eine gewisse Kontinuität in der Teilnehmerschaft nach Art eines „Klassentreffens“. Aber wir verzeichnen auch einen kontinuierlichen Generationswechsel mit einem etwa 30-prozentigen Anteil an zunehmend jungen Kollegen, woraus sich eine anhaltend große Resonanz ohne jede professionelle Werbungsaktivität mit stabilen Teilnehmerzahlen deutlich oberhalb von 200 ergibt. Das Symposium ist als wissenschaftliche Tagung mit angemeldeten Vorträgen, einer Themenkommission und einer anerkannt offenen und kollegialen Diskussionskultur angelegt, die wir stets als unser „Markenzeichen“ pflegen.

Das motivierte in diesem Jahr sieben junge Kollegen zu einem „Erstlingsvortrag“. Das beste Referat haben wir mit einem Preis ausgezeichnet. Darüber hinaus sind wir inhaltlich auch dank unserer Industriepartner breit und nicht als „monothematische Implantatveranstaltung“ aufgestellt. Unser Erfolg basiert auf der Trias: Themenvielfalt, Aktuelles und Diskussionskultur.

**Können Sie uns schon etwas zum 36. Internationalen Symposium in St. Anton am Arlberg verraten?**

Der Kongress wird in der Zeit vom 4. bis 10. Februar 2017 stattfinden und eine weitere Themenerweiterung auf interdisziplinäre kieferorthopädische Aspekte erfahren.

Ich darf mich im Namen der Akademie für MKG-Chirurgen, Oralchirurgen und Zahnärzte als Veranstalter sehr herzlich für das hohe Interesse bedanken und alle Interessenten bereits heute für das nächste Jahr einladen.

**Herr Prof. Dr. Dr. Esser, vielen Dank für das Gespräch!**

## Präventions- und Mundgesundheitstag 2016

Fortbildungsevent widmet sich spezialisiert ausgewählten fachlichen Fragestellungen.

HAMBURG – Am 9. April 2016 findet im Empire Riverside Hotel in Hamburg unter der wissen-

schaftlichen Leitung von Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Marburg, Prof. Dr. Thorsten M. Ausschil, Marburg, und Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten, zum dritten Mal der „Präventions- und Mundgesundheitstag 2016“ statt. Anspruch der Veranstaltung ist es, auf neue Weise erstklassige wissenschaftliche Vorträge mit breit angelegten praktischen Möglichkeiten und Referatengesprächen zu kombinieren.

Die Präventions- und Mundgesundheitstage 2014 und 2015 fanden sowohl bei den Teilnehmern als auch bei den Referenten und Ausstellern aufgrund ihrer inhaltlichen Qualität und der sehr praxisorientierten Um-

setzung ein rundweg positives Echo. Grund genug also, mit diesem Konzept auch in 2016 fortzufahren. Angesprochen werden soll mit dem „Präventions- und Mundgesundheitstag“ vorrangig das bereits qualifizierte Praxispersonal (ZME, ZMP, DH), aber auch entsprechend ausgerichtete Praxisteams. Dabei ist die Themenauswahl bewusst nicht als allgemeiner Überblick gestaltet, sondern widmet sich spezialisiert und vertiefend ausgewählten fachlichen Fragestellungen.

Darüber hinaus ist es Ziel der Veranstaltung, nicht nur in Bezug auf die Inhalte, sondern auch im Hin-

blick auf den organisatorischen Ablauf Interessantes zu bieten. Um die Themenkomplexe vertiefend behandeln zu können und um so einen möglichst hohen praktischen Programmanteil zu erreichen, wurde die Zahl der Vorträge und der Hauptreferenten zugunsten von sogenannten Table Clinics (Tischdemonstrationen) reduziert. Auch die Themenstellung der Veranstaltung – Prävention und Mundgesundheit – ist trotz der gewissen Fokussierung weit genug gefasst, um auch über die reine Prävention hinausgehenden Fragestellungen Rechnung tragen zu können.

### Table Clinics und Ausstellung

Zentraler Bestandteil des „Präventions- und Mundgesundheitstages 2016“ sind die thematischen Table Clinics im Ausstellungsbe- reich. Sie bieten die Gelegenheit, den Teilnehmern verschiedene Themen in ihrer praktischen Relevanz und Umsetzung näherzubringen. In einer kurzen einleitenden Power-Point-Präsentation werden die fachlichen Grundlagen für das Thema des Tisches gelegt sowie Studien und Behandlungskonzepte vorge- stellt.

Die Teilnehmer haben dann die Gelegenheit, mit Referenten und Kollegen zu diskutieren sowie Materialien und Geräte in der praktischen Handhabung zu erleben. Das Ganze findet in einem rotierenden System in vier Staffeln statt, wodurch die Teilnahme an mehreren Table Clinics möglich ist, für die sich die Teilnehmer bereits vorab anmelden. Die Teilnehmerzahl ist auf 100 begrenzt. [www.mundgesundheitsstag.info](http://www.mundgesundheitsstag.info)

Online-Anmeldung/ Programm

Präventions- & Mundgesundheitstag 2016

9. April 2016 | Hamburg  
EMPIRE RIVERSIDE HOTEL

Wissenschaftliche Leitung:  
Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg  
Prof. Dr. Thorsten M. Ausschil/Marburg  
Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten



## 3. Internationales Experten-Symposium

Ivoclar Vivadent widmet sich in der spanischen Hauptstadt der modernen restaurativen Zahnheilkunde.

SCHAAN – Vom Erfolg der Internationalen Experten-Symposien 2012 in Berlin und 2014 in London an geregt, wird Ivoclar Vivadent am 11. Juni 2016 das dritte Symposium

„Mensch, Ästhetik und Maschine“ bilden das Thema von Dr. João Fonseca aus Portugal, ehe sich Lee Culp (USA) der digitalen restaurativen Zahnheilkunde widmet. Sie stellt ihm zufolge die „ultimate Basis für Kommunikation und Teamwork“ dar. Im Folgenden präsentieren Prof. Marko Jakovac (Kroatien) und Michele Temperani (Italien) verschiedene keramische Lösungen für komplexe orale Rehabilitationen.

Nach der Mittagspause eröffnet Dr. Andreas Kurbad (Deutschland) den Nachmittagsteil. „Digitale Ästhetik“ lautet das Thema seines Vortrags. Danach loten Prof. Dr. Daniel Edelhoff und Oliver Brix (beide Deutschland) Grenzen der hohen Ästhetik in der komplexen oralen Rehabilitation aus.


„Evolution oder Revolution?“, fragt schließlich Prof. Dr. Florian Breuer aus Deutschland mit Blick

dieser Art durchführen. Veranstaltungsort ist Madrid. Zahnärzte und Zahntechniker aus aller Welt werden Gelegenheit haben, hochkarätige Referate zu hören und ihre Erfahrungen auszutauschen.

„Moderne restaurative Zahnheilkunde: Technologie und Ästhetik“ lautet das Thema des Symposiums. Das Programm umfasst Vorträge von 13 international bekannten Referenten. Diese präsentieren

auf die digitale Herstellung von Prothesen, ehe Prof. Dr. Sidney Kina (Brasilien) und August Bruguera (Spanien) die Vortragsreihe mit einem Referat über adhäsiv befestigte Keramikrestorationen beschließen.

### Frühbucherrabatt bis zum 13. Mai

Die Anmeldung für das Symposium erfolgt unter <http://www.ivoclarvivadent.com/ies2016>. Für Registrierungen bis zum 13. Mai 2016 wird ein Frühbucherrabatt von 25 Prozent gewährt. Die Kongresssprachen sind Spanisch und Englisch. Die Vorträge werden simultan auf Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch, Spanisch und Russisch übersetzt. Das Internationale Experten-Symposium findet im Städtischen Konferenzzentrum in Madrid statt. Dieses befindet sich im Campo de las Naciones, dem Madrider Zentrum für Unternehmensentwicklung. 

Quelle: Ivoclar Vivadent

THE QUALITY OF ESTHETICS  
Powered by Ivoclar Vivadent

INTERNATIONALES  
EXPERTEN-SYMPOSIUM 2016  
Madrid, 11. Juni 2016



Infos zum Unternehmen



Das 3. Internationale Experten-Symposium in Madrid wird sich mit moderner restaurativer Zahnheilkunde beschäftigen.

ihre Einschätzungen zu integrierten Praxis-Labor-Konzepten, ästhetischen Restaurationen und neuesten Studienergebnissen. Ein spezieller Fokus wird auf aktuelle Themen und Entwicklungen gelegt. Die Vorträge und Präsentationen basieren auf neuesten Forschungsergebnissen und -erkenntnissen. Außerdem geben die Referenten Einblicke in ihre Arbeit an der Hochschule und in der Praxis. Als wissenschaftlicher Vorsitzender und Moderator des Experten-Symposiums fungiert Prof. Jaime A. Gil von der Universität Bilbao (Spanien).

### Die Vorträge im Überblick

Den Anfang macht Dr. Mauro Fradeani (Italien). Er stellt das Minimalinvasive Prothetische Verfahren (MIPP) vor. Im Anschluss spricht Dr. Rafael Piñero Sande (Spanien) zur adhäsiven Zahnheilkunde. „Sind Bulk-Composites verlässlich?“, fragt an dritter Stelle Dr. Ronaldo Hirata aus den USA. Dabei stellt er dem Publikum die Trends im Composite-Bereich vor.

# Haute Couture für die Praxis

## Bleifreie Röntgenschürzen

- ✓ 100% bleifrei, ohne toxische Metalle
- ✓ Bleigleichwert 0,5 mm
- ✓ Gewebe mit Hightech Legierung
- ✓ 35% leichter als herkömmliche Bleischürzen
- ✓ Einfache Handhabung
- ✓ Geschmeidig und flexibel
- ✓ Praktischer Klettverschluss
- ✓ Leicht zu reinigende Mikrofaser Außenseite
- ✓ Ausgestattet mit ScotchGard™ rutschfester Cord Innenseite
- ✓ Richtlinienkonform\*



REF 31439 bleifreie Röntgenschürze, mit Kragen, hellblau  
Breite 58 cm x Länge 66 cm € 225,00

REF 31440 bleifreier Panorama-Poncho, hellblau  
Frontseite: Breite 58 cm x Länge 48 cm  
Rückseite: Breite 58 cm x Länge 78 cm € 325,00

Erhältlich bei Ihrem Dental Depot. Unverbindliche Preise zzgl. MwSt. und Depotabhängig.

\*Die bleifreien Röntgenschürzen von DUX Dental entsprechen folgenden Richtlinien und diese werden im Label der Schürze dargestellt: CE; Richtlinie des Rates 93/42 EC; DIN 6857-1:2009-01; IEC 61331-1:2014-05; ASTM F 2547-06:2013; EC Directive 89/686/EEC.

**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](mailto:info@dux-dental.com) • [www.dux-dental.com](http://www.dux-dental.com)



# Über Sinn und Unsinn von Mundspülungen

Sie sind zurzeit schon fast in aller Munde – wer braucht sie jedoch wirklich, und wofür? Sollten wir nicht unserem Organismus vertrauen und dem Speichel die alleinige „Spülfunktion“ überlassen? Von Univ.-Ass. Dr. Hady Haririan, MSc, Wien, Österreich.

Samstagabend, Regenwetter – ein Kinobesuch wäre jetzt genau das Richtige! Müde von der Arbeitswoche versinkt man im weichen Sessel und lauscht den raschelnden Bonbonsäckchen und Popcornstüten. Nun wäre der Abend perfekt, würde sich nicht im letzten Moment noch jemand auf den

oftmals nur zu einer Mundspülung für „bis zu 12 Stunden Atemsicherheit“ und sonstigen Unsinn. Was kann eine Mundspülung wirklich bewirken und welche Spülung passt zu welchem Patienten?

Die personalisierte Medizin macht auch vor der oralen Mundge-

## Kurzer Überblick über verschiedene Einsatzmöglichkeiten von Mundspülungen

### KARIESPRÄVENTION

Fluoridhaltige Spüllösungen (üblicherweise mit einer Fluoridkonzentration von 225 ppm) kön-

haltigste Darreichungsform für die Kariesprävention dar.

Eine rezente Studie von Jauhari et al. konnte anhand der Reduktion von *S. mutans*-Zahlen die Effizienz von fluoridhaltigen Mundspülungen und ätherischen Ölen aufzeigen. Ölziehen zum Vergleich brachte in dieser Studie übrigens keine signifikanten Keimreduktionen (Jauhari et al., 2015). Um den meisten Effekt der fluoridhaltigen Mundspülung zu erzielen, gilt die allgemeine Empfehlung, eine Menge von 10 ml für ein bis zwei Minuten im zeitlichen Abstand zum Zähneputzen zu verwenden. Nach der Spülung sollte für 15 Minuten auf die Nahrungsaufnahme und Trinken verzichtet werden. Kinder unter acht Jahren sollten aufgrund der Verschluckungsgefahr und

stützung der Bakterienreduktion bei Patienten mit Parodontitis (Abb. 4) ist weitgehend etabliert. Neuere Erkenntnisse in der Chlorhexidinanwendung liegen in den zu verwendenden Konzentrationen (0,12 vs. 0,2 %), die zwar der Konzentration von 0,2 % den statistischen jedoch nicht klinisch signifikanten Unterschied zugestanden. Die lange propagierte Einschränkung der zeitgleichen Anwendung natriumlaurylhaltiger Zahnpasten konnte mittlerweile durch eine Übersichtsarbeit revidiert werden (Elkerbout et al., 2016).

Die Datenlage zu ätherischen Ölen steht zwar noch nicht auf einer solch breiten Basis, doch konnten schon vereinzelt in klinischen Studien die signifikante Reduktion parodon-



Abb. 1 und 2: Schwere Zahnfehlstellungen erschweren die mechanische Plaquekontrolle. Hier können zusätzliche Mundspülungen Abhilfe schaffen. Durch kieferorthopädische Korrekturen nach konservativer Parodontitis-therapie werden kariöse Defekte z.T. erst für eine Sanierung zugänglich. – Abb. 3: Grün, violett oder blau – was ist gerade angesagt? Patienten sollten in der Wahl der richtigen Mundspülung nicht auf ihren farblichen Geschmack angewiesen sein und auf Empfehlungen des zahnärztlichen Fachpersonals vertrauen können. – Abb. 4: Ein Patient mit chronischer generalisierter Parodontitis gravis et complicata. In solch schweren Fällen ist die Reduktion der bakteriellen Belastung auch mithilfe von Mundspülungen nach professioneller Reinigung und Instruktion ein Thema.

Nebensitz bequem und mit dem Nachbarn tuscheln. Die ewigen Kommentare wären ja noch zu verkraften, nicht jedoch der faulige Mundgeruch. In Wellen taucht man immer wieder in die Fäulnis ein, als hätte man während der Woche nicht schon genug Gerüche ertragen müssen...

Was benötigt jene Person, die den Kinoabend gestört hat? Zahnmedizinisch jedenfalls eine parodontale Grunduntersuchung, um eine Parodontitis als Ursache auszuschließen. Die Betroffenen selbst – glauben jene der Werbung – greifen

sundheit nicht halt. Oft wird ein frischer Atem durch Mundspülungen suggeriert. Diesen kann man durch geeignete Mundhygiene, Kaugummi und Kosmetika erreichen, die man over the counter in jedem Drogeriemarkt erhält. Anders verhält es sich mit Medizinprodukten, bei welchen neben einer Wirkung auch mit Nebenwirkungen gerechnet werden muss. Als zahnmedizinisches Fachpersonal ist man gefordert, evidenzbasierte Empfehlungen abgeben zu können und die richtigen Produkte für den Einzelnen auszusuchen.

nen in Karieshochrisikogruppen eine signifikante Kariesreduktion erzielen. Laut DGZMK-Leitlinie (2013) gibt es die Empfehlung, bei Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko Mundspülungen täglich überwacht (0,05 % NaF) bzw. einmal pro Woche überwacht (0,2 % NaF) anzuwenden. Dies gilt insbesondere für Personen mit kieferorthopädischen Apparaturen (Abb. 1 und 2). Die Evidenz dafür ist jedoch gering, wie auch ein Review von Benson et al. aufzeigen konnte (Benson et al., 2013). Fluoridlacke stellen die nach-

dadurch unkontrollierten Fluoridaufnahme keine Mundspülungen mit Fluorid verwenden (Rugg-Gunn and Banoczy, 2013). Die American Dental Association (ADA) empfiehlt für Karieshochrisikogruppen eine tägliche bis wöchentliche Mundspülung mit 0,09 % Fluorid unter den Jugendlichen sowie für ältere institutionalisierte Personen (Abb. 3).

### GINGIVITIS

Können chemische Plaquekontrolle und gesunde gingivale Verhältnisse über Mundspülungen erzielt werden? Van der Weijden ging in einer systematischen Übersichtsarbeit dieser Frage nach und kam zu folgender Schlussfolgerung: Das Mittel der Wahl für die chemische Plaquekontrolle bleibt – wahrscheinlich auch aufgrund der jahrzehntelangen Erfahrung und der Anzahl der vorhandenen Datenfülle – Chlorhexidin. Als Alternative gelten auch ätherische Öle effektiv in der Plaquekontrolle. Zwischen Chlorhexidin und ätherischen Ölen gibt es studienabhängig keinen Unterschied hinsichtlich Gingivitisreduktion (Tab. 1).

Eine rezente Arbeit von Araujo et al. (Araujo et al., 2015) konnte anhand einer beachtlichen Teilnehmerzahl aufzeigen, dass ätherische Öle, die weniger Nebenwirkungen haben als Chlorhexidin, zu einer Reduktion des Plaqueindex um 20 Prozent bei 83 Prozent der Teilnehmer nach sechs Monaten Beobachtungszeitraum führten.

### PARODONTITIS

Die Anwendung von chlorhexidinhaltigen Spüllösungen zur Unter-

topathogener Keime im subgingivalen Bereich nach Anwendung solcher Mundspülungen gezeigt werden (Fine et al., 2007). Die erfolgreiche Reduktion von Plaque und Entzündungsparametern im Sinne einer one-stage full-mouth disinfection konnte ebenfalls mithilfe von Mundspülungen mit ätherischen Ölen dokumentiert werden (Cortelli et al., 2009).

### Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass man auch im Kino seine Visitenkarte mit haben sollte, Patienten nach einem Parodontitis-screening zu optimaler mechanischer Plaquekontrolle schulen und bei erkannter Notwendigkeit zusätzlicher chemischer Plaquekontrolle Mundspülungen gezielt empfehlen sollte. DT

Wirkstoff	Wirkspektrum	Wirkungen/Nebenwirkungen zusätzlich zum Zähneputzen
Alexidin	bakterizid	Plaquereduktion (geringe Evidenz)
Cetylpyridiniumchlorid (CPC)	gegen grampositive Mikroorganismen und Hefen	Plaquereduktion, Gingivitisreduktion, bräunliche Verfärbungen
Chlorhexidin (CHX)	gegen grampositive und gramnegative Mikroorganismen, Aerobier, Anaerobier, Hefen	Plaquereduktion, Gingivitisreduktion, bräunliche Verfärbungen, Geschmacksstörungen
Ätherische Öle (Thymol, Eucalyptol, Menthol, Methylsalicylat)	bakterielle Zellwandzerstörung oder Enzyminaktivierung, je nach Konzentration	Plaquereduktion, Gingivitisreduktion
Delmopinol	gegen Bakterien- und Biofilmmadhäsion	Plaquereduktion, Gingivitisreduktion
Hexetidine	gegen grampositive und gramnegative Mikroorganismen, Hefen	Plaquereduktion (geringe Evidenz)
H <sub>2</sub> O <sub>2</sub>	antimikrobielle Effekte über Sauerstofffreisetzung	keine signifikante Plaquereduktion
Sanguinarin	natürliches Bakterizid	Plaquereduktion (geringe Evidenz)
Zinnfluorid	antimikrobiell	limitierte Plaque- oder Gingivitisreduktion, Verfärbungen
Triclosan	antibakteriell, antifungal	Plaquereduktion, Gingivitisreduktion

Tab. 1 – Auszug über die verschiedenen Wirkstoffe in Mundspülungen: In der Zusammenfassung von van der Weijden et al. 2015 wurde versucht, Übersichtsarbeiten über einzelne Wirkstoffe zusammenzufassen. Dies bedeutet nicht, dass in einzelnen Studien für den jeweiligen Wirkstoff keine positiven Effekte auf Plaque- oder Gingivitisreduktion gefunden wurden.



Kontakt

Infos zum Autor

**Univ.-Ass.  
Dr. Hady Haririan, MSc**

UNIVERSITÄTSAHNKLINIK  
WIEN  
Medizinische Universität Wien  
Sensengasse 2a  
1090 Wien, Österreich  
Tel.: +43 1 40070-4720  
hady.haririan@meduniwien.ac.at

# Zahnbehandlungen für Flüchtlinge: „Ein Spagat zwischen Ethik und Monetik“

Prof. Dr. Dr. Mark Farmand, Nürnberg, sprach im Interview mit Antje Isbaner, Redaktionsleitung ZWP, über seine bisherigen Erfahrungen bei der zahnärztlichen Betreuung von Migranten und über klare gesetzliche Vorgaben in Bezug auf mögliche medizinische Leistungen und deren Finanzierung.

Mit der stetig steigenden Zahl an Flüchtlingen, die in ganz Europa Aufnahme ersuchen, ergeben sich für fast alle Bereiche des täglichen Lebens, einschließlich der Zahnmedizin, aktuelle Fragen und Problemstellungen. Zahnärzte in ganz Deutschland, die Asylsuchende in ihren Praxen behandeln möchten, sehen sich mit ganz konkreten Herausforderungen konfrontiert. Dabei stehen, je nach Bundesland, verschiedene Vorgaben und Hilfestellungen zur Verfügung.

**Antje Isbaner:** Die derzeitigen Regelungen zur medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung von Flüchtlingen sind bundesweit sehr heterogen. Dies verunsichert Flüchtlinge, zuständige Ämter und Zahnärzte gleichermaßen. Welche Leistungen werden bei akuten Zahnerkrankungen und Schmerzzuständen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) finanziert? Und gibt es, ähnlich der bayerischen Positivliste, überregionale, einheitliche Vorgaben zu Leistungen und deren Finanzierung?

**Prof. Dr. Dr. Farmand:** Für die medizinische Versorgung der Asylbewerber gilt während der ersten 15 Monate ihres Aufenthalts das Asylbewerberleistungsgesetz. Ein Leistungsanspruch gem. §4 besteht im Falle von „akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen“. Es können aber auch Behandlungen durchgeführt werden, die zur Besserung oder Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen dienen. Welche Behandlungen das konkret sind, ist aber im Gesetz nicht geregelt. Deshalb herrscht nach wie vor bundesweit Unklarheit über Art und Umfang der zahnmedizinischen Leistungen für diese Patientengruppe. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung bemüht sich zwar um einheitliche Vorgaben, das ist aber kompliziert, weil die Zuständigkeit bei den Ländern liegt. Sie müssen die Leistungen bezahlen und entscheiden deshalb eigenverantwortlich, was zu welchen Konditionen abgerechnet werden kann.

**Der Anspruch auf medizinische Versorgung von Flüchtlingen ist auf Notfälle beschränkt. Wie ist mit dieser Vorgabe aus Ihrer und damit der Behandler Sicht umzugehen?**

Das Gesetz ist ein Spagat zwischen Ethik und Monetik. Einerseits soll Menschen in Not geholfen werden, andererseits will der Gesetzgeber Anreize für eine Zuwanderung aus wirtschaftlichen Gründen vermeiden. Im zahnärztlichen Bereich kann aber durchaus mehr erbracht werden als eine reine Schmerztherapie. Im Gesetz heißt es nämlich auch, dass Krankheitsfolgen verhindert werden sollen. Hat ein Asylbewerber Karies, kann der Zahnarzt sie behandeln, um ein Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern, auch wenn der Patient noch keine Schmerzen

hat. Das sieht auch die bayerische Positivliste ausdrücklich vor. Nach 15 Monaten Aufenthalt in Deutschland gilt dann für Asylbewerber der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Diese Zeit kann man meines Erachtens mit dem jetzigen Behandlungsspektrum überbrücken.

**Viele Asylsuchende, die in Zahnarztpraxen kommen, sprechen kein Deutsch. Für den Zahnarzt ist es jedoch wichtig zu wissen, welche Probleme und Vorerkrankungen der Patient hat. Inwieweit helfen hier Patientenerhebungsbögen in verschiedenen Sprachen, Piktogramme des BZÄK bzw. Dolmetscher-Hotlines, wie sie der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) seit Ende 2015 als Pilotprojekt zur Verfügung stellt?**

Jede Verständigungshilfe ist hilfreich, denn auch bei Asylbewerbern gelten die Aufklärungs- und Dokumentationspflichten. Die KZVB hat deshalb schon vor einem halben Jahr Anamnesebögen in den häufigsten der von Asylbewerbern gesprochenen Sprachen erstellt, die auch aus anderen Bundesländern nachgefragt werden. Man findet sie im Internet auf [kzv.de/asyl](http://kzv.de/asyl). Rein rechtlich hätten Asylbewerber auch einen Anspruch auf einen Dolmetscher, aber davon gibt es viel zu wenige. Ich persönlich habe gute Erfahrungen gemacht mit Begleitpersonen, die Englisch oder Deutsch sprechen. Man muss sich aber vergewissern, dass auch richtig übersetzt wird. Noch wichtiger wäre aus meiner Sicht aber ein Gesundheitspass, in dem mögliche Vorerkrankungen eingetragen sind. Wir haben ja auch eine Sorgfaltspflicht gegenüber unseren Mitarbeitern.

**Die Deutsche Ärzteversicherung garantiert Behandlern, die Flüchtlinge ambulant betreuen, uneingeschränkten Versicherungsschutz in der Berufshaftpflichtversicherung. Wie hoch schätzen Sie grundsätzlich Behandlungsrisiken durch mögliche Verständigungsprobleme ein?**

Ich halte das Risiko eines Behandlungsfehlers bei Asylbewerbern nicht für höher als bei anderen Patienten. Das liegt auch am reduzierten Leistungskatalog. Extraktionen und Füllungen sind nun einmal weniger komplex als Teleskopkronen oder Implantate. Hinzu kommt, dass die allermeisten Asylbewerber unendlich dankbar sind, wenn man sie behandelt und sie von oft jahrelangen Schmerzen befreit sind. Das ist ja



Prof. Dr. Dr. Mark Farmand

auch für uns Zahnärzte ein schönes Gefühl, wenn wir Menschen helfen können. Die Behandlung wird natürlich mit der gleichen Sorgfalt wie bei allen anderen Patienten durchgeführt.

**Auf dem 56. Bayerischen Zahnärztetag 2015 sind Sie im Besonderen auf die zahnärztliche Behandlung von minderjährigen Asylbewerbern eingegangen. Worin liegt Ihrer Meinung nach die Problematik dieser Patientengruppe?**

Mit der steigenden Zahl der Asylbewerber kommt eine neue Gruppe von Minderjährigen ins Land, deren Eltern bisher natürlich ganz andere Sorgen gehabt haben, als sich um die Zahnpflege zu kümmern. Ganze Familien haben oftmals ihr letztes Geld zusammengespart, damit ihre Kinder eine Zukunft in Frieden und Freiheit haben. Dementsprechend groß kann das Ausmaß der Erkrankungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich bei asylsuchenden Kindern und Jugendlichen sein. Ausgewählte Fälle wie z.B. Karies der gesamten Milchzähne, ohne eine Möglichkeit des Erhalts eines Zahnes, Verlust von wichtigen Stützpfählern für das Gesichtswachstum, dramatische Infektionen der Gesichtsteile, ausgelöst von zerstörten Zähnen und Anomalien wie Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten und extreme Zustände nach vorangegangenen Operationen fordern ein besonderes Know-how des Behandlers und machen eine umfassende Behandlung, über eine reine Notfallversorgung hinaus, notwendig. Besteht darüber hinaus Angst und Traumatisierung bei den minderjährigen Patienten, muss die Behandlung zum Teil in Sedierung oder sogar in Allgemeinnarkose

durchgeführt werden. Dies wiederum kann eine stationäre Behandlung nach sich ziehen. Die zahnmedizinischen Probleme können also – das sei hier nur angesprochen – wirklich vielfältig sein und brauchen daher entsprechende Mittel und Handlungsspielräume.

Ein weiterer wichtiger Aspekt bei der Betrachtung dieser Patientengruppe ist die rechtliche Lage. Reisen minderjährige Kinder und Jugendliche unbegleitet in Deutschland ein, brauchen sie nach deutschem Recht einen Vormund, der rechtliche Entscheidungen für sie trifft. Aufgrund der großen Zahl der Zuwanderer sind viele Jugendämter und Gerichte damit jedoch schlichtweg überfordert. Hier müssen wir uns unbürokratische Lösungen einfallen lassen, um bei Bedarf schnell eine Einwilligung zu einer notwendigen zahnmedizinischen Behandlung zu erhalten.

**Welche ganz persönlichen Erkenntnisse und Erfahrungen bei der zahnärztlichen Betreuung von Migranten haben Sie über die ver-**

**gangenen Wochen und Monate sammeln können?**

Wie bereits angesprochen, halte ich persönlich die Behandlung von Flüchtlingen für ein Gebot der Menschlichkeit. Diese Patienten geben dem Behandler auch sehr viel zurück. Auch zahnmedizinisch können wir dazulernen. Aufgrund der großen Erfolge bei Prävention und Prophylaxe kommen bestimmte Erkrankungen bei uns ja so gut wie nicht mehr vor. Ich danke allen Kollegen, die sich dieser Herausforderung stellen. Der KZVB danke ich, dass sie die Kollegen frühzeitig darüber informiert hat, welche Leistungen sie erbringen können und wie sie abzurechnen sind. Die Positivliste ist eine enorme Vereinfachung. Natürlich gibt es auch kulturelle Unterschiede zwischen Deutschland und den Herkunftsländern der Flüchtlinge. Sei es bei der Rolle der Frau in der Gesellschaft oder bei der Termintreue. Aber ich bin mir sicher, dass die meisten Flüchtlinge sich schnell an unsere Gepflogenheiten anpassen werden und so aus der Zusammenarbeit zwischen Behandler und Patient die notwendige und bestmögliche Behandlung erfolgen kann.

**Vielen Dank für das Gespräch!**

Erstveröffentlichung ZWP



ANZEIGE



Die ganze Welt der Prophylaxe



**PRAXISGESTALTUNG MIT ECHTEN, NATÜRLICH KONSERVIERTEN MOOSEN**

100% NATUR
 NICHT GIESSEN
 0% PFLEGE
 IMMERGRÜN

Jetzt den aktuellen Katalog anfordern

**08102-7772888**

oder [info@dentocare.de](mailto:info@dentocare.de)

Online-Shop: [www.dentocare.de](http://www.dentocare.de)

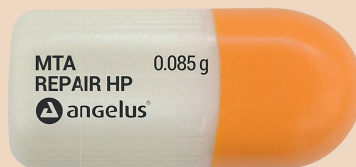
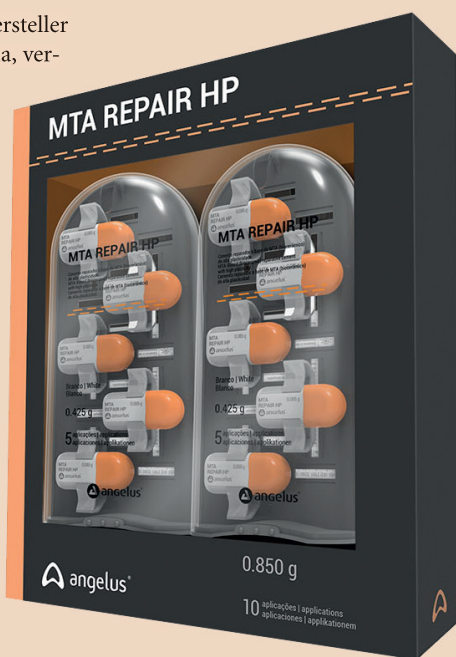
## Reparaturzement der besonderen Art

Angelus stellt neues Produkt MTA Repair HP auf der CIOSP 2016 vor.

Der brasilianische Dentalhersteller Angelus, ansässig in Londrina, verfügt über mehr als 20 Jahre Erfahrung im heimischen Markt und exportiert in über 80 Länder weltweit.

Bedingt durch sein starkes Engagement im Bereich Wissenschaft ist Angelus der erste brasilianische Dentalhersteller überhaupt, der ein Patent im US-Markt erhalten hat. Seiner innovativen Linie treu bleibend, stellte Angelus nun auf dem CIOSP 2016 eine neue Version von MTA Angelus vor: MTA Repair HP.

MTA Angelus ist ein besonders von Endodontologen geschätztes Produkt. 2001 auf dem Markt gebracht,



ist Angelus in Brasilien bis heute der einzige Hersteller, der über die Expertise verfügt, um ein Produkt dieses Standards herzustellen.

### Produkt mit hohem Renommee

Die Wirkungsweise und Effektivität des Reparaturzements wurde in unzähligen Abhandlungen, Artikeln und wissenschaftlichen Untersuchungen bewiesen, was dazu geführt hat, dass das Produkt in der akademischen Welt ein extrem hohes Ansehen genießt.

Ursprünglich wurde MTA Angelus lanciert, um in klinischen Fäl-

len, in denen Zähne zumeist entfernt werden mussten, eine Alternative zu bieten. Dazu gehörten beispielsweise Perforationen der Zahnwurzel oder Wurzelfurkationsdefekte. Mittlerweile ist erwiesen, dass MTA Angelus auch für eine Vielzahl anderer als der genannten Fälle angewendet werden kann.

Die Weiterentwicklung MTA Repair HP verfügt über dieselbe Wirkungsweise sowie chemische und biologische Eigenschaften und Anwendungsgebiete wie MTA Angelus, der große Vorteil ist aber die neuartige Konsistenz, die eine größere Elastizität aufweist. Eigenschaften, die ein noch besseres Handling und Einsetzen in den Hohlraum ermöglichen.

Zuvor war es vor allem die sandige Struktur des Produktpuders, die Kliniker in der Handhabung von

MTA Angelus als Schwachstelle identifiziert hatten. Neben der Veränderung der Konsistenz des Materials verfügt MTA Repair HP außerdem über einen neuen Luminophor, Calciumwolframat, der weder Wurzel noch Kronen verfärbt.

Ebenfalls zu erwähnen ist die innovative Verpackung, in der das Produkt in Einzeldosiskapseln und Einzelanwendungsampullen geliefert wird. Angelus ist überzeugt, dass Innovation nicht erst bei den Produkten anfängt, sondern schon bei einer Verpackung, die für den Behandler sowohl funktional als auch praktisch ist. **DT**

**Angelus Dental Products Industry S/A**

Tel.: +55 43 2101-3200  
www.angelus.ind.br

## Potenzial von Glashybriden

Kurzinterview mit Priv.-Doz. Dr. Falk Schwendicke, Berlin.

Im Herbst 2015 fanden sich anlässlich der 47. CED-IADR in Antalya führende Dentalexperthen und zahlreiche Fachbesucher ein. Priv.-Doz. Dr. Falk Schwendicke präsentierte die Glashybrid-Technologie des neuen EQUIA Forte von GC.

**Dental Tribune German Edition: Herr Priv.-Doz. Dr. Schwendicke, wie ordnen Sie die Bedeutung von GIZ für die moderne Zahnarztpraxis ein?**

**Priv.-Doz. Dr. Schwendicke:** Moderne GIZ weisen gegenüber ihren Vorgängern verbesserte physikalische und ästhetische Eigenschaften auf, die auch ihr potenzielles Applikationsspektrum erweitert haben. Darüber hinaus sind sie im Vergleich zu konventionellen Composites weniger aufwendig. Trotz ihrer Vorteile haben GIZ jedoch noch immer Indikationsbeschränkungen. Hier bieten Glashybride neue Möglichkeiten: Sie stellen eine Weiterentwicklung der GIZ dar und scheinen die Materialvorteile mit Lastbeständigkeit zu kombinieren. Damit erweitern sie möglicherweise den bisherigen Indikationsrahmen.

**Sie sprechen die sogenannten Glashybride an: Zu dieser Materialklasse gehört auch das neue EQUIA Forte. Worauf beruht die Leistungsfähigkeit dieses Füllungskonzeppts?**

Die Vorteile von EQUIA Forte lassen sich auf seine Mate-



Priv.-Doz. Dr. Falk Schwendicke, Berlin

rialzusammensetzung zurückführen. Bei der Glashybrid-Technologie sind im Vergleich zu konventionellen GIZ zusätzliche, deutlich kleinere Füllkörper enthalten, die zu einer größeren Kreuzvernetzung in der Matrix führen sollen. Außerdem enthält das Zementpulver eine höher reaktive Polyacrylsäure, die ebenfalls für eine bessere Vernetzung und damit für eine bessere physikalische Festigkeit sorgen soll.

**Werfen wir einen kurzen Blick in die nahe Zukunft: Wie schätzen Sie das Potenzial von EQUIA Forte ein?**

Auf Grundlage der verfügbaren Daten mit vielversprechenden Ergebnissen zu EQUIA und den bis dato bekannten physikalischen Daten zu EQUIA Forte – diese attestieren dem Material im direkten Vergleich zu EQUIA eine höhere Stabilität – könnten Glashybride eine Materialalternative in erweiterten Kavitäten darstellen. In diesem Zusammenhang erwarte ich mit Spannung die für 2016 und 2017 angekündigten Ergebnisse laufender, randomisiert kontrollierter Studien.

**Vielen Dank für das Gespräch! **DT****

**GC Germany GmbH**

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



## Die hygienische Alternative

Mit Einwegserviettenhaltern wird die Übertragung möglicher Keime auf ein Minimum reduziert.

Ein Produkt mit einer hohen Übertragungsfahr von Keimen und Bakterien wird oftmals unterschätzt und fällt aus dem Raster: der Serviettenhalter. In den meisten Praxen kommen Serviettenketten aus Metall oder Kunststoff zum Einsatz. Sie bestehen aus einer mehrgliedrigen Kette und zwei Clips zur Befestigung. Verdeutlicht man sich deren Machart und Beschaffenheit, wird klar, dass eine Befreiung von Blut und Speichel sowie eine ordnungsgemäße Wiederaufbereitung gemäß RKI-Richtlinien nicht sichergestellt werden kann. Diese rechtliche Grauzone scheint auch der Grund dafür zu sein, dass die Reinigung der Halter in deutschen Zahnarztpraxen sehr unterschiedlich bis gar nicht erfolgt. Prinzipiell besteht hier also ein Risiko einer Kreuzkontamination. Abgesehen von dem Kreuzkontaminationsrisiko gibt es noch den „Ekelfaktor“: wiederverwendbare Serviettenketten können sich im Haar

verfangen, in den Ritzen und anderen unzugänglichen Stellen des Halters sammeln sich Schweiß,



Make-up, Haarpflegemittel sowie Hautreste von Patienten mit Akne oder Dermatitis an.

Praxen, die das Risiko einer Kreuzkontamination nicht in Kauf nehmen möchten, steht als hygieni-

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

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

**DUX Dental**

Tel.: +31 30 241 0924  
www.dux-dental.com

## Selbstadhäsiv & dualhärtend

Definitive Befestigung von Restaurationen aus unterschiedlichen Materialien.

FANTESTIC® DirectCem DC ist ein selbstadhäsiver, dualhärtender Befestigungszement aus dem Hause R-dental. Er ist indiziert für die definitive Befestigung von indirekten Restaurationen wie Kronen und Brücken, Inlays und Onlays aus unterschiedlichen Materialien wie Zirkoniumdioxid, Vollkeramik, Metallkeramik und Kompositen sowie zur Zementierung von Wurzelkanalstiften und zur Schienung gelockerter Zähne.

Der selbsthärtende, farbstabile und ästhetische Zement ist zudem optional lichterhärtbar. FANTESTIC® DirectCem DC überzeugt durch eine hohe Haftkraft an Restaurations-

flächen und der Zahnhartsubstanz, eine hohe Druckfestigkeit und Röntgenopazität sowie einen sicheren Randschluss. Die Anwendung ist zeitsparend, da an der Zahnhartsubstanz keine zusätzliche Konditionierung erforderlich ist und der Zement innerhalb weniger Minuten vollständig aushärtet. Materialeigenschaften, wie eine gute Anfließbarkeit, Benetzungsfähigkeit und Biokompatibilität sowie die Abgabe von Fluoriden während der Aushärtung, gewährleisten eine sichere Befestigung.

FANTESTIC® DirectCem DC ist erhältlich in einer 5 ml 4:1-Doppel-



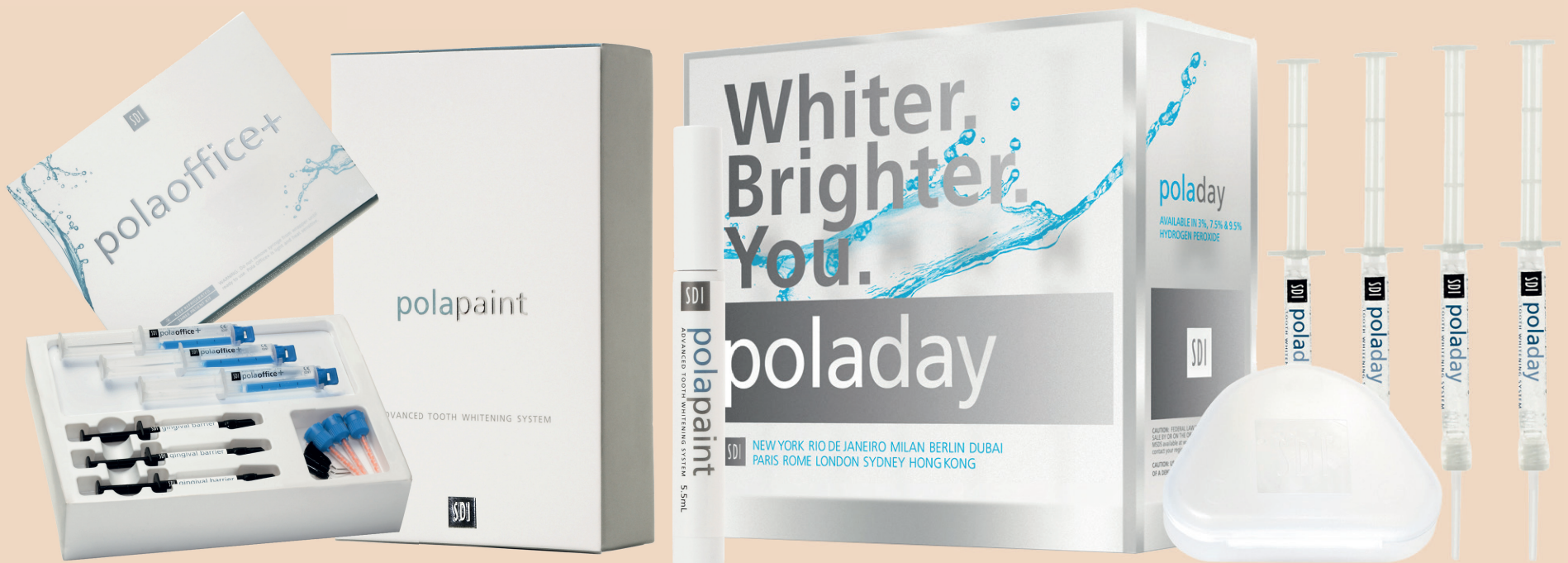
kammerspritze mit Zubehör in den Farben Transparent und A2 universal. **DT**

**R-dental Dentalerzeugnisse GmbH**

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

# Ein Bleaching-System, das immer eine Lösung bereithält

Pola – für blendend weiße und strahlend schöne Zähne.



Das Pola-System enthält Produkte zum Home-Bleaching, Praxis-Bleaching sowie ein Gel zur Desensibilisierung. Unabhängig von den Aufhellungsanforderungen der Patienten kann der Behandler 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 Patienten angepassten Schiene benutzt. Auf Wasserstoffperoxid basierend bietet Pola Day eine

schnelle und effektive Zahnaufhellung. Es ist als Gel mit drei Prozent oder sechs Prozent Wasserstoffperoxid erhältlich. Pola Night beinhaltet Carbamidperoxid und wird in Konzentrationen von 10 bzw. 16 Prozent angeboten. Obwohl das auf Carbamidperoxid basierende Pola Night Gel etwas längere Behandlungszeiten als Pola Day erfordert, ist es, abhängig von der Mundsituation des Patienten, trotzdem eine sehr effektive Option. Pola Day und Pola Night sind bewährte Produkte. Ihre Zusammensetzung ge-

währleistet eine ausreichend hohe Wassermenge, um die Zähne vor Austrocknung und Überempfindlichkeiten 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. Die angenehm schmeckenden Home-Bleaching-Systeme sind in Packungen mit vier,

zehn und in der Großpackung mit 50 Spritzen erhältlich. Zusätzlich ist ein kompletter Satz von kostenlosen Marketingmaterialien für das Pola-System erhältlich.

## In-Office-Bleaching-System

Pola Office+ ist ein In-Office-Zahnaufhellungssystem mit minimalem Zeitaufwand (ca. 30 Minuten). Mit dieser Methode kann Zähnen, die sich intrinsisch aus medizinischen Gründen verfärbt haben, ihre ursprüngliche Farbe zurückgegeben werden. Die einzigartige Formel mit 37,5 Prozent Wasserstoffperoxid setzt die Peroxidionen 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. Amischen 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 einer 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 (nicht unbedingt

notwendig) 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 sechs Prozent Kaliumnitrat sowie 0,1 Prozent 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. DT

## Tipps und Tricks zum In-Office-Bleaching-System

### Flüssiger Kofferdam als Gingivaschutz

Bei den in der Praxis durchgeführten Bleaching-Prozeduren mit aggressiveren Materialien (37 Prozent  $H_2O_2$ ) ist grundsätzlich ein Schutz des Weichgewebes notwendig. Dieser oft auch als „Gingival Barrier“ bezeichnete „flüssige Kofferdam“ ist in handlichen Spritzen mit Einweg-Applikationskanülen verfügbar und besteht aus einem dünnfließenden, lichthärtenden Material.

Da diese Gingivabarrieren in der Regel sehr schnell aushärten und die Gingiva durchaus empfindlich auf eine längere Belichtung mit Polymerisationslampen reagiert, empfiehlt es sich, den flüssigen Kofferdam in einer fächernden Bewegung der Lampe auszuhärten. Somit wird eine übermäßige Licht- und Wärmeapplikation auf die Gingiva und somit mögliche Irritationen des Weichgewebes verhindert.

### Nachbleichen

Ungeduld und überzogene Erwartungen sind eine weitverbreitete und völlig natürliche Reaktion von Patienten, wenn es um das Bleichen der Zähne geht. Doch gerade bei den sogenannten „Chairside“-Behandlungen sollte man die Patienten darauf hinweisen, dass durch das Eindringen des Bleachingmaterials in die tieferen Dentinschichten ein Nachbleichereffekt auftritt, der die Zähne nach ein bis zwei Tagen nochmals

heller erscheinen lässt. Eine grundsätzliche Empfehlung ist, vor jedem Bleichvorgang mittels angelegtem Farbschlüssel eine digitale Fotografie anzufertigen und dies nach dem Bleichen zu wiederholen. Nur so kann man den tatsächlichen Effekt der Behandlung für die Patienten objektivieren und eventuellen Disputen aus dem Weg gehen. Ein Ausdruck zur Dokumentation in der Patientenakte tut sein Übriges.

### Hypersensibilität

Postoperative Hypersensibilitäten bei der Zahnaufhellung sind eine weitverbreitete und gefürchtete Komplikation. Bei den Pola Office-Produkten wird bereits beim Bleichen ein Desensibilisierungsprozess in die Wege geleitet, der das Risiko von postoperativen Überempfindlichkeiten nahezu vollständig eliminiert.

Dennoch gibt es immer wieder Patienten, die generell über sensiblere Zähne verfügen. Hier empfiehlt es sich, vor der Behandlung über Abformungen von OK und UK jeweils eine Gelschiene anzufertigen, die dann nach der Behandlung mit dem Desensibilisierungsmittel „Soothe“ bestückt werden kann, welches Hypersensibilitäten wirkungsvoll bekämpft. Diese Schienen haben noch einen weiteren Vorteil, da sie später auch für eine Wiederholung der Bleachingbehandlung mit „Pola Night“ oder „Pola Day“ eingesetzt werden können.



Bilder mit freundlicher Genehmigung von Prof. Heraldo Riehl (Brasilien).

Infos zum Unternehmen

SDI Germany GmbH  
Tel.: +49 2203 9255-0  
www.sdi.com.au



## Zahnärzte unterstützen Initiative

Großbritannien will Ausstrahlung von Fast-Food-Werbung verbieten.

Britische Zahnärzte unterstützen die Aufforderung, Werbung für zucker- und fettreiches Essen nicht vor 9 Uhr abends im Fernsehen laufen zu lassen. Initiator ist die British Heart Foundation, die aktuell an einer Strategie zur Vermeidung von Übergewicht im Kindesalter arbeitet.

Seit 2007 ist es im britischen Fernsehen verboten, Fast-Food-Werbung in Kinderprogrammen zu zeigen. Jetzt will die British Heart Foundation noch einen Schritt weiter gehen und diese nur noch im Erwachsenenprogramm ab 21 Uhr zeigen lassen. Grund dafür sind die übermäßigen Werbeeinblendungen für Süßigkeiten zwischen den Sendungen, die nicht zum offiziellen Kinderprogramm gehören, aber dennoch von vielen Kindern und Jugendlichen angeschaut werden, wie Daily Soaps oder Castingshows. Ärzte schlagen Alarm, dass eine solche offenkundige und

häufige Darstellung von fett- und zuckerreicher Nahrung das Essverhalten von Kindern stark zum Negativen hin beeinflussen kann. Eine schwedische Studie von 2014 konnte nachweisen, dass für jede Stunde, die Kinder vor dem Fernsehgerät verbringen, die Wahrscheinlichkeit, zuckerhaltige Getränke zu sich zu nehmen, um 50 Prozent ansteigt. Gesundheitliche Folgen wie Übergewicht und Karies lassen so nicht lange auf sich warten. Um dem entgegenzuwirken, hat die walisische Regierung „Designed to Smile“ ins Leben gerufen. Mit verschiedenen Maßnahmen und Fortbildungen will man so die Allgemeinheit für eine bessere Zahngesundheit sensibilisieren. **DT**

Quelle: ZWP online

## Kokosöl gegen Zahnstein

Studie belegt: Naturprodukt mit beeindruckender Wirkung!



Bereits seit vielen Jahren setzen gesundheitsbewusste Menschen auf natürliche Produkte im Alltag. Auch die Kosmetikindustrie hat diesen Trend und die Vielseitigkeit des Naturprodukts Kokosöl erkannt, und so füllen heute Shampoos, Sonnenschutzcremes oder hautverschönernde Lotionen die Einkaufsregale großer Drogerieketten.

Neben dem Einsatz des Alleskönners im heimischen Haushalt haben irische Wissenschaftler zudem in einer Studie herausgefunden, dass Kokosöl nicht nur wie bisher für die Beauty-Industrie interessant ist, sondern auch dem Karies verursachenden Bakterium *Streptococcus mutans* zu Leibe rückt. Bereits niedrige Dosierungen von Kokosöl reichen laut

Aussage der Forscher aus, um eine effektive Wirkung zu erzielen und die Zähne vor Karies zu schützen.

Mittlerweile berichten auch vermehrt Beauty-Blogs über das Wundermittel Kokosnussöl. So kommt es bei den gesundheitsbewussten Bloggern im Zuge des täglichen Mundhygienierituals zum Einsatz, beseitigt Zahnstein und halte die Mundflora in der Balance. Die selbsternannten Gesundheitsexperten im Netz empfehlen, den Mund täglich fünf Minuten lang mit erwärmtem Kokosöl zu spülen. Angeblich gehören bei regelmäßigem Einsatz des Gesundheitsöls Karies und Zahnstein der Vergangenheit an. **DT**

Quelle: ZWP online

## Potenzstörungen

Parodontitis als Auslöser einer erektilen Dysfunktion.

Männer aufgepasst: Wer seine Zähne nicht gut pflegt, muss wohl mit Einschränkungen seiner Erektionsfähigkeit rechnen. Denn mangelnde Zahnhygiene ist laut einer Studie nicht nur Liebes-, sondern auch Potenzkiller zugleich, berichten taiwanische Forscher in ihrer

Veröffentlichung. Infolge der Studie wurden 79 Prozent der untersuchten Männer mit Parodontitis eine erektile Dysfunktion nachgewiesen. Als Hauptursache geben die Autoren die chronische Entzündung des Zahnhalteapparates an, die die Endothelzellen, verantwort-



lich für den Blutfluss im Penis, schädige. **DT**

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

ANGELUS • ANGELUS • ANGELUS • ANGELUS • ANGELUS • ANGELUS • ANGELUS • ANGELUS • ANGELUS • ANGELUS • ANGELUS

## MTA REPAIR HP

Biokeramischer, hochformbarer Reparaturzement

- **Neue Formel:** Nach der Hydratation leichte Handhabung und Applikation in den Hohlraum
- **Neuer Luminophor:** Calciumwolframat (CaWO4): Hinterlässt keine Verfärbungen am Zahnmaterial
- **Abbindezeit von 15 Minuten:** Ermöglicht das Fertigstellen einer Behandlung in einer Sitzung
- **Geringe Löslichkeit:** Verlängerte Wirkung und schnellere Geweberegeneration
- **Sperrschicht:** Schützt den Wurzelkanal vor Bakterien und Flüssigkeiten
- **Stimulation der Zellregeneration:** Biologische Versiegelung von Wurzelperforationen (Kanal und Furkation) durch periradikulären Zement
- **Stimulation der Weichteilregeneration:** Bildung von Dentinbrücken bei Kontakt mit Zahnpulpa
- **Hydrophil:** Höchste Dichtigkeit beim Abbinden auch im feuchten Milieu

Ref. 843 - 2 Kapseln mit je 0,085 g und 2 Ampullen Flüssigkeit  
Ref. 846 - 5 Kapseln mit je 0,085 g und 5 Ampullen Flüssigkeit

NEU

Dieselbe Wirkungsweise mit besserer Plastizität



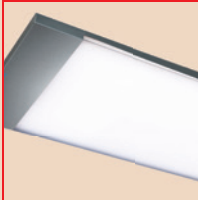
Vorläufige Verpackung. Lediglich beispielhafte Abbildung.



# SPECIAL TRIBUNE

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

No. 3/2016 · 13. Jahrgang · Leipzig, 2. März 2016



## Beleuchtungssysteme à la française

Zenium® entwickelt seine Hochleistungsbeleuchtungen in Frankreich und vermarktet sie auf der ganzen Welt. Dabei geht er auf die individuellen Bedürfnisse seiner Kunden ein. ▶ Seite 20



## Ein Klassiker verabschiedet sich

Mit insgesamt 30.000 verkauften Stück weltweit ist die Behandlungseinheit M1 bis heute ein echter Klassiker. Nun kündigt Sirona das Ende der 20-jährigen Ersatzteilversorgung an. ▶ Seite 21



## Der Patient im Mittelpunkt

Die Weiterentwicklung des Implantologie- und Chirurgesystems iChiropro von Bien-Air ist grenzenlos. Die neue App-Version 2.2 ist ab sofort im App Store von Apple® verfügbar. ▶ Seite 23

## Kleine Eingriffe – große Wirkung

Es lohnt sich, bestehende Gestaltungsstrukturen zu überdenken und experimentierfreudig zu überarbeiten. Von Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn, Leipzig.

Kennen Sie das: Sie betreten einen Raum und fühlen sich sofort wohl. Sie wissen nur nicht genau warum. Ist es der angenehme Bodenbelag oder die hochwertige Tapete? Sind es die Farben? Strahlt das Licht besonders hell oder ist der Raum einfach nur vorteilhaft geschnitten? Es ist mit großer Wahrscheinlichkeit von allem etwas. Schließlich sind wir

rau, matt, glänzend, strahlend, stumpf, farbig und farblos. Dabei spielen unsere bisherigen Erfahrungen eine große Rolle. Denn: Was wir als ästhetisch empfinden, folgt zwar Gestaltungsregeln und Normen, ist aber auch das Ergebnis unserer Sehgewohnheiten und unseres kulturellen Hintergrundes. Was in Mitteleuropa als attraktiv und hochwertig

verwerflich, denn das Spiel mit der Ursprünglichkeit legt den Blick auf die Raumstruktur frei und reduziert den Raum auf seine Form. Weniger ist hier mehr. Eine Reduktion auf das Material und möglichst wenig Einrichtungsgegenstände werden als besonders hochwertig, designaffin und teuer empfunden. Im Mittleren Osten wäre das undenkbar. Dort ist das ästhetische Empfinden ein anderes: Hier dominieren glänzende Oberflächen, natürliche und verschachtelte (Zier-)Formen. Orientalische Muster stehen im Wechselspiel mit seidigen Oberflächen, Tradition mischt sich mit Moderne. Auch die Farben sind andere: Sie sind gehaltvoll, tief, rein und von ausdauernder Strahlkraft, aber auch von angenehmer Natürlichkeit. Jeder kennt die Farben des Orients: leuchtendes Saffrangelb, tiefes Curry, gepaart mit gebrannter Erde und warmtönigem Kupferorange. Farben aus Tausendundeiner Nacht, von Kairo bis New Delhi. Und so besitzt jeder Kulturkreis seine eigene Definition von „schön“ und „ästhetisch“.

### Was ist eigentlich „schön“?

Schön ist das, was sich gegenseitig nicht ausschließt. Wie eingangs erwähnt, ist das Schöne ein Zusammenspiel von Material und Farbe, von Erfahrungen und kulturellen Hintergründen. Es ist der Mix von Alt und Neu. Schönheit liegt in der Unvollkommenheit, denn das, was perfekt ist, ist nicht schön, sondern

Fortsetzung auf Seite 18 →



„Schön ist das, was sich gegenseitig nicht ausschließt“, so Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn.

darauf konditioniert, ständig unsere Umwelt zu analysieren und Vergleiche zu ziehen. Wir vergleichen Ästhetisches mit Unästhetischem, Farbnuancen, Oberflächen, Materialien – wir unterscheiden zwischen

gilt, muss in anderen Teilen der Welt nicht unbedingt als solches wahrgenommen werden. Architekten unserer Breitengrade mögen zum Beispiel Glas, Sichtbeton und Stahl. Aus ästhetischen Gründen ist das nicht

## Entscheidungen für ein gesundes Leben



### Statement von ZA Jens-Christian Katzschner\*

Zweimal im Laufe eines Zahnarztlebens richtet man in der Regel eine Zahnarztpraxis ein: bei der ersten Niederlassung und zum zweiten Mal nach ca. 15 bis 20 Berufsjahren.

Was unterscheidet beide Situationen? Bei der ersten Niederlassung handelt es sich häufig auch um Praxisübernahmen. Bestehende Strukturen sind greifbar und willkommen – sie bieten eine gewisse Sicherheit. Die Ausrichtung unseres Niederlassungsvorhabens basiert auf einem geplanten und gewünschten Erfolg. Als junger Zahnarzt berücksichtigt man alles, was man gelernt hat: Praxiskonzept, Finanzierung, Versicherung, Controlling, Hygienemanagement usw. Bei der Wahl der Einrichtung orientiert man sich meist an dem, was man aus der Studienzeit an der Universität oder aus der Zeit als Assistenz Zahnarzt kennt. Wir vertrauen darauf, dass es auch in der eigenen Praxis funktioniert.

Als langjähriger Berater und Trainer für gelebte dentale Ergonomie erfahre ich immer wieder, dass ein ganz wesentlicher Aspekt, der die Grundlage für unsere dauerhafte sichere Existenz als Zahnarzt ist, leider kaum eine Rolle spielt – unsere eigene Gesundheit. Dabei ist Ergonomie viel mehr als trockene Arbeitswissenschaft. Sie hat einen wesentlichen Einfluss auf unser körperliches Wohlbefinden und die Qualität und die Effizienz unserer Arbeit. Einmal getroffene Entscheidungen prägen maßgeblich unser berufliches Leben,

da sie nur sehr schwer und mit viel Aufwand zu ändern sind.

Wird zum zweiten Mal eine Praxis neu geplant, dann handelt es sich häufig um eine Neueinrichtung, einen Umbau oder Umzug. In diesem Fall fließen unsere Erfahrungen und manchmal auch vor Jahren getroffene Fehlentscheidungen in unser Vorhaben ein. Häufig bestehen durch die bereits zurückliegenden Arbeitsjahre erste körperliche Beschwerden bzw. Einschränkungen. Der Blick für Einrichtung und Ausrüstung ist dadurch geprägt. Wir sind nicht mehr bereit, zu kaufen, was alle kaufen. Wir suchen nach (ergonomischen) Lösungen. Und die können sehr vielfältig sein.

Ganz gleich in welcher Phase der Praxiseinrichtung Sie sich befinden, prinzipiell gibt es drei Möglichkeiten: Sie richten sich intuitiv nach Ihrem Bauchgefühl ein; Sie entscheiden sich für ein fertiges Konzept und setzen es stringent um oder Sie holen sich Rat von einem erfahrenen und neutralen Ergonomie-Experten, der sich in Ihrem Metier auskennt.

Ich wünsche Ihnen Erfolg bei der Umsetzung, ein beschwerdefreies Arbeitsleben und natürlich viel Genuss und Inspirationen beim Lesen der folgenden Beiträge.

\* Zahnarzt und Ergonomie-Experte, Hamburg



ANZEIGE

## ZWP online Newsletter

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche.



Anmeldeformular Newsletter  
[www.zwp-online.info/newsletter](http://www.zwp-online.info/newsletter)

[www.zwp-online.info](http://www.zwp-online.info)

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP online



## ← Fortsetzung von Seite 17

austauschbar und somit bedeutungslos. Wir müssen nicht puristischer und noch puristischer werden, sondern wir sollten unsere Sinne bereichern und Schönheit als ein Zusammenspiel mehrerer Faktoren betrachten: Ein Kreis beispielsweise ist schön. Er besitzt eine reduzierte Form, die sich überall in der Natur wiederfindet und Grundlage für komplexe Strukturen bildet. Mehrere Kreise im Rapport ergeben eine Struktur, die ebenfalls schön sein kann. Vergleicht man nun die redu-

zierte Form des Kreises mit der eines Tieres – zum Beispiel mit einem ausgewachsenen Pferd – stellt sich die Frage, was schöner ist. Ist es die Reduziertheit des Kreises oder ist es die Komplexität und Ästhetik eines anmutigen Pferdes?! Das liegt im Auge des Betrachters und zeigt einmal mehr, dass Schönheit subjektiv ist. Vielmehr ist es ein Zusammenspiel von mehreren Faktoren: Farbe, Größe, Oberfläche, Quantität, Qualität.



zierte Form des Kreises mit der eines Tieres – zum Beispiel mit einem ausgewachsenen Pferd – stellt sich die Frage, was schöner ist. Ist es die Reduziertheit des Kreises oder ist es die Komplexität und Ästhetik eines anmutigen Pferdes?! Das liegt im Auge des Betrachters und zeigt einmal mehr, dass Schönheit subjektiv ist. Vielmehr ist es ein Zusammenspiel von mehreren Faktoren: Farbe, Größe, Oberfläche, Quantität, Qualität.

gende und eine anregende. In einem reinweißen Areal weiß man nicht, wohin man schauen soll. Alles ist gleich weiß. Mit zweierlei Sehachsen bekommt der Raum jedoch zweierlei Temperament. Das ist wichtig, wenn der Raum in seiner Gesamtheit harmonisch und ausgeglichen wirken soll, denn wir finden nur dann Erholung, wenn sich Ruhe und Anregung abwechseln. Und wenn es dann doch Weiß als „Farbe“ sein sollte, dann natürlich ein Weiß, welches auf den

Raum erst den persönlichen Charakter. Diese Haptik ist ein wesentliches Gestaltungsmerkmal und direkt mit der Farbe verknüpft. Die Farbe gibt uns den ersten Sinnesindruck vor. Die Haptik verstärkt diesen Eindruck. Was beispielsweise samtig aussieht, darf sich gern auch samtig anfühlen. Nur so lässt sich ein authentischer Farb- und Materialmix erzeugen.

*Mit Materialien:* Die Oberflächenbeschaffenheit verleiht einem

ebenfalls spannungsreiche Raumkompositionen: Das kann der hochglänzend weiße Schreibtisch sein, der mit dem Schreibtischstuhl aus patiniertem Rindsleder korrespondiert, oder der abgezogene Dielemboden, der mit den bläulich schimmernden Samtvorhängen um die Vorherrschaft des guten Geschmacks kämpft. Wichtig ist, dass Altes und Neues, Bewährtes und Modernes, aber auch Tradiertes und Hochmodernes miteinander kombiniert werden können – ja kombiniert werden sollen. Erst diese Symbiose

wo sie platziert werden. In der Nähe einer Tür fallen sie beim Betreten eines Raumes nicht sofort auf. Es gilt daher: Große Möbelstücke weit weg vom Fenster. Ein großes Möbelstück sollte immer einem kleinen gegenüberstehen. So erhält sich die Spannung im Raum und dieser wirkt nicht überladen.

*Mit Bildern:* Wände sind in Räumen die größten Flächen. Diese leeren Flächen können aber durch großformatige Bilder in den Hintergrund treten: Denn je kleiner der

### Was bedeutet Schönheit für Räume?

Insbesondere für (Zahn-)Arztpraxen ist Schönheit ein philanthropisches Modell. Die meisten Arztpraxen werden jedoch nutzenorientiert gestaltet, das heißt, die Einrichtung muss pflegeleicht sein und sich gut reinigen lassen. Dabei steht die Funktionalität im Fokus, nicht aber der Patient. Sterile, reinweiße Arztpraxen können daher kein Modell für menschenzugewandte Haltungen sein. Wer Kosten und Mühen eines Komplettumbaus der Arztpraxis scheut, kann bereits mit einfachen Mitteln Abhilfe schaffen und angestaubten Raumgestaltungen neues Leben einhauchen.

### Wie lässt sich etwas verändern?

*Mit Farben:* Die richtigen Farben geben Räumen mehr „Menschenzuwendung“. Dabei kommt es nicht auf die Fülle der Farben an, sondern auf deren Zusammenspiel. Individuen mögen sinnvoll bunt gestaltete Räume – und sie mögen Farben. Seit den Völkerwanderungen zieht es die Menschen in den Süden, denn der Süden ist „schöner“. Dort gibt es leuchtende Farben und wärmere Farbnuancen in der Umgebung. Die Landschaft ist wohlwollend farbiger und nicht monochrom. Es sind hauptsächlich die roten Erdtöne, mit denen wir uns wohl fühlen und geborgen fühlen. Es ist eben nicht nur die



ersten Blick nicht als solches erkennbar ist. Das können angefarbte Nuancen sein, die einen leichten Farbschimmer besitzen. Es sind sogenannte Off-Whites oder angefarbte Nebel- und Sorbet-Töne. Diese Farben bewegen sich zwischen cremigen Eistönen und farbig pastelligen Nuancen. Ein mit solchen Farben gestalteter Raum wirkt viel an-

Oberflächen: genarbt Leder, patinierte Möbeloberflächen, rauer Stoff und schrofne Tapeten. Gegenätzlich dazu können Materialien auch sehr feinfühlig sein: hochglänzende Oberflächen, samtiger Stoff, mattierter Kunststoff, glatt geschliffenes Holz, spiegelnde Kunststoffe. Kombiniert man unterschiedliche Materialien miteinander, erzeugt man

macht einen Raum besonders spannend. Alte Möbelstücke können wunderbar mit ihren neuartigen Pendants in Einklang gebracht werden. Man denke nur an eine Altbauwohnung der 1920er-Jahre: Stuck mischt sich hier mit den Vorzügen moderner Einrichtungsgegenstände.

*Mit Licht:* Ohne Licht gibt es keine Farbe. Überall dort, wo das Geschick des Behandlers gefragt ist, muss eine optimale Lichtsituation vorherrschen. Das heißt, alle Bereiche werden mit tageslichtähnlicher Beleuchtung ausgestattet. Doch da, wo es emotional werden soll, wo behaglich-ausgeglichene Stimmungen erzeugt werden sollen, wie etwa im Wartezimmer, trägt indirekt gedämpftes Licht zu einer angenehmen Atmosphäre bei. Überall da, wo es behaglich werden soll, nimmt sich die Beleuchtung zurück, dort wo der Blick hinfallen soll, setzt gezielter Lichteinsatz einen Akzent.

*Mit Möbelrücken:* Weniger ist mehr. Dieser Leitsatz besitzt immer noch seine Gültigkeit und verdeutlicht, dass zwar Quantität auch eine Qualität sein kann, es aber besonders darauf ankommt, in Räumen gezielt Highlights zu setzen und die Möblierung auf das wirklich nötige Maß zu reduzieren. Wir sind geneigt, jeden Winkel auszunutzen zu wollen: dort ein Tischlein, hier ein Stuhl, da ein Schrank. Vor lauter Möblierung vergessen wir, den bereits vorhandenen Möbelstücken den Raum zum „Atmen“ zu geben, den sie brauchen. Wie in der Musik lebt auch eine Raumgestaltung von den Pausen – von den Farbpausen ebenso wie von den Möbelpausen. Man sollte überdenken, ob es wirklich nötig ist, einen weiteren Schrank in einen Behandlungsraum zu stellen, wenn dafür noch Platz im Backoffice vorhanden wäre. Schränke versperren die Luft und den Blick im Raum. Man sollte daher genau überlegen,

Raum, desto größer die Bilder. Wenn es das Budget zulässt, gern vom Boden bis zur Decke. Je größer die Maße eines Bildes sind, desto makroskopischer darf die Aufnahme, die darauf zu sehen ist, sein. Bilder sind ein probates Mittel, Räumen noch die fehlende Atmosphäre zu geben. Auch muss ein Bild nicht zwangsläufig an der Wand angebracht werden, sie können auch einfach an die Wand angelehnt werden.

### Fazit

Raumgestaltung ist ein individueller Prozess, der von mehreren Faktoren abhängig ist. Wichtig ist derjenige, der in diesen Räumen leben, arbeiten und Zeit verbringen wird. Im Grunde muss immer eine Kongruenz zwischen dem Grundkonzept einer (Zahn-)Arztpraxis und der Farbgebung bestehen. Wesentlich ist, wenn solche Verbindungen hergestellt werden: Wie die Verpackung, so der Inhalt. Es lohnt sich aber, bestehende Gestaltungsstrukturen zu überdenken und experimentierfreudig zu überarbeiten. Denn auch das beste Konzept hat den Anspruch, einmal auf den Prüfstand gestellt und angepasst zu werden. **ST**



Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn

Ernst-Pinkert-Str. 15  
04105 Leipzig  
Deutschland  
Tel.: +49 341 2489820  
jahn@farbmodul.de  
www.farbmodul.de

# Kompetente Ansprechpartner für komplette Einrichtungslösungen

Sirona stellt sein Team unter der Leitung von Jörg Vogel, Vice President International Clinic Solutions, neu auf.

Empfehlungen für die Möblierung, Hinweise zum Gas-Management, Ideen für eine kluge Vernetzung von Geräten, Installationen für Patienten-Managementsysteme – das sind die Aufgaben, denen sich das neu zusammengestellte Klinik-Team von Sirona unter der Leitung von Jörg Vogel stellt. 14 Mitarbeiter sind nun Ansprechpartner für Krankenhäuser, Universitäten, Einrichtungen des Militärs, der Vereinten Nationen und der WHO. Das Team knüpft an bereits erfolgreich umgesetzte Projekte in der ganzen Welt an.

So war Sirona beispielsweise in Boston, USA, der Partner der Universitäts-Zahnklinik rund um die architektonische Gestaltung und fachspezifische Ausstattung. „Wir sehen

text zu lösen. Das beginnt bei Druckluftanlagen, geht über zur passenden Beleuchtung und Möblierung der Arbeitsräume, der kompletten IT-Vernetzung und Digitalisierung und hört dabei auf, wie die Druckluft an die Laborgeräte kommt.“ Dafür arbeitet das Klinik-Team auch mit einem Architektenbüro zusammen. Dessen Spezialität sind 3-D-Animationen, um die Einrichtung erlebbar zu machen – ein einmaliges Format, das so nur Sirona seinen Kunden anbietet.

## Das Portfolio: umfassend und bedürfnisorientiert

Jörg Vogel und sein Team legen Wert auf die umfassende Beratung einer Zahnklinik. „Im Gepäck haben



Jörg Vogel ist Vice President International Clinic Solutions bei Sirona.

funktionierende Produkt hinaus“, beschreibt Vogel seine Erfahrungen. Die Qualität der Ausstattung sowie der Service und die Unterstützung der Lehrinrichtungen auch während des Betriebs sind wichtige Erfolgsfaktoren. Zusätzlich gewährleistet Sirona in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Handelspartnern vor Ort, dass dieser Service aufrechterhalten wird. „Auch das gehört zu unserer 360-Grad-Philosophie“, erklärt Vogel.

## Der Teamleiter

Jörg Vogel bringt für diese Aufgabe eine umfassende Expertise mit. Er ist seit zwölf Jahren für das Unternehmen tätig und führt zusätzlich zur Vertriebsleitung Mexiko, Zentralamerika, Indien und Taiwan als Vice President nun auch den Bereich Kliniken bei Sirona. **ST**

Quelle: Sirona



Service von der Lehre bis zur Behandlung am Patienten: Sirona sieht sich als Partner und Coach der Zahnkliniken.

uns als Coaches für die Kliniken“, erklärt Vogel, „und wir unterstützen auch dabei, selbst kleinste Herausforderungen in einem Gesamtkon-

wir neben dem Produktportfolio immer eine Idee, die Ziele der Klinik umzusetzen – und die gehen unserer Erfahrung nach deutlich über das

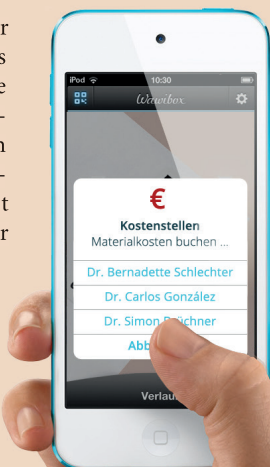
# Mit wenigen Klicks alle Kosten im Blick

Wawibox stellt neue Funktionen zur Verbrauchsanalyse vor.

Der Marktstart von Wawibox vor knapp einem Jahr kann getrost als Sensation bezeichnet werden. Die Kombination aus Online-Materialverwaltung, integriertem Preisvergleich und perfekt auf den Praxisalltag zugeschnitten Lagerkonzept revolutioniert dank der einfachen Bedienung seither den Bestellvorgang in den Zahnarztpraxen.

Um den Anforderungen der immer größer werdenden Praxisstrukturen gerecht zu werden, wurde Wawibox nun mit der Integration der Kostenstellenerfassung um eine wesentliche Funktion erweitert. Materialien und Verbräuche können ab sofort verschiedenen Bereichen wie Endodontie und Implantologie zugewiesen oder alternativ nach Behandlern erfasst werden.

„Eine leichte Bedienbarkeit und die nahtlose Integration in das schon vorhandene System hatte bei der Entwicklung wie immer oberste Priorität“, so Wawibox-Grün-



der Dr. Simon Prieß. Beim Auslagern der Ware wird ganz einfach mit einem Klick bestimmt, wohin die Kosten verbucht werden sollen. Noch einfacher sind die Arbeiten mit mehreren Scannern. Mit Gerät A werden dann beispielsweise alle Verbräuche für Behandler Schmidt und mit Gerät B für Kollegin Meier erfasst.

In der Wawibox-Statistik können die Daten dann individuell nach Zeiträumen, Produkten, Kosten oder Anwender gefiltert werden – genauso, wie Praxisteam es brauchen. Die detaillierte Verbrauchsanalyse sorgt dabei nicht nur in Großpraxen für Transparenz und Klarheit bei den Zahlen, so Prieß, sie ist auch ideal für kleine Praxen, die genau wissen wollen, was, wie viel und in welchem Zeitraum verbraucht wurde. **ST**

## caprimed GmbH

Tel.: +49 6221 52048030  
www.wawibox.de

# zenium



## Avisio® -LED D65

### NEU von ZENIUM !

Mehr als eine Beleuchtung, mehr als ein Bildschirm und viel mehr als beide Funktionen zusammen, AVISIO-LED ist eine Hochleistungsbeleuchtung, die kommuniziert:

- LED-Tageslichtquelle höchster Präzision
- Mit der D65 Normlichtart konform
- Direkte und indirekte Beleuchtung
- Kabellose Übertragung multimedialer Inhalte

Ein modernes Beleuchtungskonzept, um den Patienten zu beraten, zu informieren und zu entspannen.

Weitere innovative Beleuchtungskonzepte finden Sie unter [www.zenium.fr](http://www.zenium.fr)

Infos und Dokumentationen:  
zenium – Königsberger Str. 13 – D-77694 Kehl

Telefon: +49 (0) 7851 898 69 26 • Mobil: +49 (0) 160 161 00 16

[kontakt@zenium-beleuchtung.de](mailto:kontakt@zenium-beleuchtung.de)

Oder fragen Sie Ihr Dental-Depot !

# Ideenreiche Beleuchtungssysteme für Zahnarztpraxen à la française

Zenium®, der Spezialist für medizinische Beleuchtung für Arzt- und Zahnarztpraxen, geht durch seinen ausgeprägten Sinn für Innovation auf die Bedürfnisse anspruchsvoller Kunden ein.

Der französische Hersteller Zenium SAS hat sich auf medizinische Beleuchtungen für den Behandlungsplatz des Zahnarztes und für Dental-labore spezialisiert. Die Optimierung der zahnärztlichen Arbeit und die Erhöhung des Sehkomforts des Arztes stehen im Mittelpunkt der Geschäftstätigkeit des Unternehmens.

Vom Design bis zur Fertigung entwickelt Zenium® seine Hochleistungsbeleuchtungen in Frankreich und vermarktet sie via Dental-Depots auf der ganzen Welt.

## Ein Modell des wirtschaftlichen Wachstums

Das Kleinunternehmen – ursprünglich unter dem Namen „B2M“ gegründet – ist ein echtes Beispiel des wirtschaftlichen Wachstums und der technologischen Entwicklung.

Alles fängt 1999 an, als seine zwei Geschäftsführer und Hauptaktionäre, Maryse Mangenot und Marc Bourgault, die Marken Bucco-lux®, Bucco-light® und Arcolux® inklusive Fertigungswerkzeug erwerben. Zu dieser Zeit steckt B2M noch in den Kinderschuhen, jedoch werden der Wille und die Innovationskraft seiner Inhaber schnell das Geschäft weiterentwickeln.

Ihre langjährige Erfahrung und ihr Know-how im zahnmedizinischen und medizinischen Sektor kombinieren sie bald mit den Fähigkeiten einer Designagentur. Klar und entschlossen arbeiten die Partner hart daran, ihre Produktpalette und ihre Geschäftsbereiche zu erweitern.

Hier ist 2004 ein entscheidendes Jahr: Die GmbH wird in eine vereinfachte Aktiengesellschaft französischen Rechts mit einem hohen Kapital umgewandelt und B2M wird in Zenium SAS umbenannt. Die beträchtliche Kapitalerhöhung und die Namensänderung stellen einen wesentlichen Schritt in der Firmenentwicklung dar. Sofort nach dieser entscheidenden Etappe nimmt die Erweiterung der Produktpalette mit der Einführung der neuen Axeon® Produktreihe ihren Lauf.

2005 zieht Zenium® in sein neues, 1.000 m<sup>2</sup> großes Geschäftsgelände ein, das im Industriegebiet von Messin in der Nähe von Nancy erbaut wurde. Mit der Markteinführung origineller Beleuchtungen, wie beispielsweise der AVISIO® Multimedia-Beleuchtung (Kommunikationsmittel zwischen Arzt und Patient), CHROM® (Tageslicht-Beleuchtung mit Lichttherapie-Funktion) und der Einstellung eines Export Managers, werden Zenium®-

Produkte bald in ganz Europa bekannt. So nimmt die Entwicklungsstrategie der zwei Visionäre ihren Lauf. 2007 wird das Team durch einen Designer und einen Projektmanager erweitert, um weitere

plätze von Zahnärzten auf der ganzen Welt, von Neukaledonien über Israel bis nach China.

## Mehrfach ausgezeichnet

Um der stetig wachsenden Nachfrage an diesen Beleuchtungen



R&D Projekte umzusetzen. Das Unternehmen entwickelt eine neue Behandlungsleuchte mit futuristischem Design, die mit LED-Lichtquellen und einer integrierten Kamera ausgestattet ist. Die Markteinführung dieser ZYO®-Leuchte verstärkt den Ruf dieses kleinen französischen Herstellers jenseits der Grenzen Europas: Heute beleuchtet Zenium® die Behandlungs-

nachzukommen, wird 2011 ein neues Gebäude mit einer 2.000 m<sup>2</sup> großen Fläche im Dynapol von Nancy erbaut. 2012 wird Zenium® zum führenden Hersteller von zahnärztlichen Beleuchtungen in Frankreich. Seinem Innovationselan bleibt das Unternehmen treu, und dank Forschung und Entwicklung werden 2013 neue Beleuchtungskonzepte geboren, die Zahnärzten ein revolutionäres Produkt anbieten: PRISM®Synchro und KA-RAY®Synchro ermöglichen dank ihrer einzigartigen LED-Technologie, die Farbtemperatur des ausgestrahlten Lichts an den speziellen Bedürfnissen der verschiedenen Behandlungsschritte des Zahnarztes, den sogenannten Aufbau- und OP-Phasen, anzupassen. Für ihr herausragendes Design und ihre ergonomische Funktionalität wird die PRISM-Beleuchtung 2015 mit dem 1. Preis des Observateur du Design ausgezeichnet. Mit diesem Award werden Spitzenleistungen des Produktdesigns gekürt; er ist vom französischen Ministerium für Wirtschaft, Industrie und Digitale Technologien und international von der World Design Organisation anerkannt und gilt als ein Siegel für höchste Designqualität. 2016 wird L'observateur du Design die PRISM-Beleuchtung in der Cité des Sciences et de l'Industrie in Paris ausstellen.

Neben diesem Preis, einer wohlverdienten Auszeichnung der unermüdeten Bemühungen seiner Geschäftsführer und Mitarbeiter, erhält Zenium® im selben Jahr den Jahrespreis für hervorragende Leistung der BPI France, einer öffentlichen Investitionsbank, die Firmen begleitet, um größer und weiter zu sehen und aus ihnen die „Champions“ von morgen zu erzeugen.

In dieser Hinsicht ist das französische Unternehmen auf dem guten Weg, aber dies ist nur der Anfang!

## Weitere Projekte

Seit Januar 2016 bietet Zenium® neue AVISIO®LED-Multimedia-Beleuchtung an und arbeitet an der Entwicklung einer neuen Hochleistungs-OP-Lampe. Für seine deutschsprachigen Kunden wurde kürzlich ein Verbindungsbüro in Deutschland eröffnet, dies als erste Etappe vor der geplanten Gründung der deutschen Filiale.



## Zenium® Beleuchtungskonzepte – Qualität „made in France“

Die Augen des Zahnarztes werden einem hohen potenziellen Risiko ausgesetzt. Tagelang muss tatsächlich derjenige, der unsere Zähne behandelt, seine Aufmerksamkeit auf ein winziges, begrenztes Operationsfeld richten. Die direkten und indirekten Blendungen, die durch Lichtreflexion auf den Zähnen oder durch Kontraste entstehen, erschweren seine Arbeit und ermüden seine Augen. Da die Sehschärfe und genauestes Arbeiten des Zahnarztes erheblich zur Qualität der Behandlung beitragen, ist das Licht ein wesentliches Arbeitswerkzeug für die Praxis der Zahnheilkunde.

Alle Zenium® Beleuchtungen wurden entwickelt, um den Anforderungen der Europäischen Normen 93/42/CEE, EN-12464-1 und DIN 67505 zu entsprechen, und sind deshalb perfekt an die zahnärztlichen Bedürfnisse angepasst. Die Mehrheit ihrer Komponenten wurde ausschließlich und exklusiv für diese Produkte konzipiert und von französischen Herstellern in Frankreich gefertigt. **ST**

## Zenium®

Tel.: +49 7851 8986926  
www.zenium.fr



1



2



3

Abb. 1: Geschäftsführer Marc Bourgault. – Abb. 2: Zenium auf der IDS 2015. – Abb. 3: Blick in die Fertigungshalle.

# Behandlungseinheit sagt zum Abschied leise „Servus“

Sirona informiert M1-Anwender über Abkündigung der Ersatzteile.

„Eine Gerätegeneration, die eine 30-jährige Erfolgsgeschichte schreibt, bevor sie durch eine modernere abgelöst wird, ist etwas Besonderes. Die Behandlungseinheit M1 ist bis heute ein Klassiker unter den Behandlungseinheiten. Insgesamt 30.000 Stück wurden weltweit verkauft, einige davon befinden sich heute noch im Einsatz“, weiß Michael Geil, Leiter Geschäftsbereich Behandlungseinheiten und Geschäftsführer von Sirona in Bensheim, um die Vorzüge der M1. Doch die Technologien entsprechen nicht mehr dem heutigen Stand der Technik. „Bestimmte elektronische Komponenten können nicht mehr nachproduziert werden, und viele Werkzeuge zur Herstellung sind veraltet“, so Geil. „Neue Herstellungsverfahren in der Produktion, veränderte umweltrechtliche Anforderungen und neue Verordnungen im Umweltschutz, z.B. die Reduktion gefährlicher Stoffe wie Blei und Quecksilber in Elektrogeräten und Elektronik, führen in Kombination mit der sinkenden Nachfrage dazu, dass die Ersatzteilversorgung nicht mehr gewährleistet werden kann.“

20 Jahre Ersatzteilversorgung der M1 enden am 31. Dezember 2016.

Die Investition in eine neue Praxisausstattung muss rechtzeitig ge-



Media Lounge direkt in den Fertigungshallen für Sirona-Behandlungseinheiten in Bensheim.

plant und wohlüberlegt sein. „Aus diesem Grund haben wir uns dazu entschieden, frühzeitig zu informieren, um Zahnärzten die Möglichkeit zu geben, in Ruhe zu überlegen, worauf sie bei einer neuen Einheit Wert legen und welche Funktionen wichtig sind“, so Susanne Schmidinger, Leiterin Produktmanagement der Behandlungseinheiten bei Sirona. Nicht nur das Splitkonzept, sondern auch die einfache Bedienung der aktuellen



Der Klassiker M1 von Sirona – eine der bestverkauftesten Behandlungseinheiten.

Gerätegeneration knüpfen an den Bedarf der M1-Anwender an: „Die Bedienroutine der M1 konnten wir

nahezu vollständig beibehalten und unsere Behandlungen durch die integrierten Funktionen effizienter gestalten.“ – „Jetzt profitieren wir vom aktuellsten Stand der Technik“, so der Kölner Zahnarzt Cyrus Alamouti, der vor einiger Zeit seine M1 durch einen TENE0 ersetzt hat.

Ob integrierte Tischgerätekfunktionen für die Endodontie oder Implantologie, hoher Patientenkomfort durch bequeme motorische Kopfstütze, die Anpassung der Sitzfläche für größere Patienten sowie optional eine Lordose-, Klima- und Massagefunktion oder bewährte Bedienkon-

zepte, wie die Fußschalterfunktionen und das Heranfahren des Arztelements über die motorische Verschiebebahn – die neue Generation der Behandlungseinheiten bietet für jeden das richtige Konzept.

Wirtschaftlichkeit und Zukunftsfähigkeit sind für jeden Anwender zentrale Aspekte beim Umstieg auf eine neue Behandlungseinheit.

## Beratung an erster Stelle

Sirona bietet bestehenden M1-Besitzern beim Umstieg auf neue Behandlungseinheiten umfassende Beratung. Im Zuge der Veranstaltungsreihe „Tag der Einheit“ können sich M1-Kunden am Produktionsstandort in Bensheim einen Eindruck von der neuen Generation der Behandlungseinheiten und deren Fertigung verschaffen. Dabei wird ein Blick auf Qualitätssicherung, Ingenieurskunst „made in Germany“ sowie Forschung und Entwicklung gewährt. Darüber hinaus können Zahnärzte die neuen Behandlungseinheiten TENE0 und SINIUS in den Ausstellungsräumen bei Sirona sowie den Handelspartnern oder bei Messen kennenlernen. **ST**

Quelle: Sirona



ANZEIGE



## EXTRAORDINARY DENTISTRY

Die XO 4 Behandlungseinheit unterstützt Sie bei der besten Behandlung von entspannten Patienten und hält gleichzeitig Ihre eigene Gesundheit und Ihre Finanzen im Blick.

Das ist wichtig, da Sie voraussichtlich die nächsten 20.000 Arbeitsstunden mit Ihrer neuen Behandlungseinheit verbringen werden.

Besuchen Sie unsere neue Homepage [www.xo-care.com](http://www.xo-care.com) und erfahren Sie wie XO Ihnen hilft, den Wert der Zahnmedizin greifbar zu machen.

## Langlebige Einheit mit einfacher Bedienung

ULTRADENT erhält tekomp-Preis für hervorragende Kurzanleitung.

Bereits seit einigen Jahren hat sich ULTRADENT besonders darum bemüht, nicht nur hoch innovative und langlebige Geräte zu entwickeln, sondern auch durch einfache Bedienung und verständliche Anlei-

einheiten der Premiumklasse zur IDS 2015 präsentiert, die mit neuer Technik ausgestattet sind. Es ging ganz gezielt darum, die Bedienung auch in dieser Produktklasse für die Geräte U 1600, U 6000 S, U 6000 F so

Produktionsstandort Deutschland und dafür, dass sich das Unternehmen nicht zu Unrecht „Die Dental-Manufaktur“ nennt. Denn bei ULTRADENT ist man mit großem Engagement bemüht, jedes Detail zu optimieren. Für das Projekt „Kurzanleitung“ haben die Münchner den tekomp-Preis 2015 erhalten und waren einer der sechs Preisträger aus unterschiedlichsten Industrie- und Dienstleistungsbereichen, die vergangenes Jahr die begehrte Trophäe erhalten haben.

Die tekomp ist der größte Fachverband für Technische Kommunikation in Europa und repräsentiert ca. 8.500 Mitglieder, die in den Bereichen der technischen Dokumentation, der Informationsentwicklung und des Informationsmanagements tätig sind. Der Fachverband hat sich seit seiner Gründung 1978 besonders der Professionalität und Kompetenz der auf diesem Gebiet Tätigen verschrieben. Einer der inzwischen hoch angesehenen Maßnahmen dafür ist die jährliche Auszeichnung für Technische Dokumentation. **ST**

### ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG

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



tekomp-Preisverleihung 2015: Conrad Stoltenberg (2.v.r.), Produktmanager bei ULTRADENT Dental-Medizinische Geräte.

tungen, der Praxis den Arbeitsalltag zu erleichtern und so die Behandlungen schneller und sicherer zu machen. Mit einer hohen Energieleistung haben Münchner Dentalgeräte-Spezialisten neue Behandlungs-

einfach wie möglich, aber auch so vielseitig wie nötig zu gestalten.

Dass ULTRADENT gleich im ersten Anlauf dieses Ziel so ausgezeichnet umsetzen konnte, ist wohl ein weiterer Beweis für den

## Behandlungseinheit mit Hygieneplus

XO CARE gibt zahnärztlichen Teams wertvolle Unterstützung.

Die Hygiene nimmt in der Zahnarztpraxis einen großen Stellenwert ein und ist mit personellen, materiellen und zeitlichen Belastungen verbunden.

Zu den Maßnahmen zählen u.a. die Desinfektion und Reinigung von Flächen im klinisch genutzten Praxisbereich. Hierbei leistet XO CARE eine wertvolle Unterstützung, denn die Oberflächen der Behandlungseinheiten des dänischen Herstellers sind extrem glatt und lassen sich dadurch leicht reinigen und desinfizieren. Ein weiteres Hygieneplus ist die Behandlung aller pulverbeschichteten Teile mit einer antibakteriellen Farbe, wodurch die Übertragung von Bakterien verringert wird. Alle Griffe der Einheit inklusive die des Bildschirms XO

HD Display lassen sich entfernen und sterilisieren, wodurch das Risiko der Kreuzkontamination verringert wird.

### Integrierte Desinfektionsanlage

Auch das Wasser in den Behandlungseinheiten muss bestimmte hygienische Anforderungen erfüllen.



Die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (KRINKO) empfiehlt in ihren Leitlinien die Verwendung einer Behandlungseinheit mit einem Betriebswasserdesinfektionssystem. Mit dem XO Suction Disinfection sind Zahnärzte auf der sicheren Seite, denn damit

werden das Absaugsystem und die Schläuche der Einheit kontinuierlich desinfiziert. Darüber hinaus entkeimt der XO Water Clean mit Anti-Kalk-Zusatz das Wasser, das für die Behandlung verwendet wird, und schützt so das Wassersystem der Einheit vor der Bildung von Biofilm. Eine weitere Gefahr für die wasserführenden Systeme der Einheit stellt die retrograde Kontamination über die Mundflora der Patienten dar. Die XO 4-Einheiten sind mit dem XO Instant View ausgestattet – einem leistungsstarken Chip-Blow, der den Rücklauf von Flüssigkeiten in das Wassersystem der Einheit verhindert. Vor Kreuzkontamination schützt auch die Bedienung der Einheit mit dem Fußanlasser. Dadurch kommt der

Zahnarzt während der Behandlung nicht mit Schaltern oder Displays in Berührung. **ST**

### XO CARE A/S

Tel.: +45 7020-5511  
www.xo-care.com

## Validierbares Balkensiegelgerät

Euroseal Valida dokumentiert umfassend und gesetzskonform.

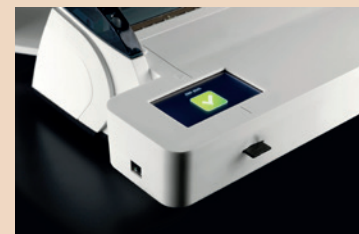
Auf Basis des bewährten Foliensiegelgerätes The Euroseal stellt die Firma EURONDA eine validierfähige Weiterentwicklung vor: Das Euroseal Valida dokumentiert alle kritischen Siegelparameter. Flexible Anschlussmöglichkeiten und die mitgelieferte Software ermöglichen einfache Integration in das Praxisnetzwerk.

Die gesetzlichen Anforderungen sehen eine Validierung aller Prozessschritte bei der Aufbereitung von Medizinprodukten vor. Bei der Sterilgutverpackung mit herkömmlichen Balkensiegelgeräten ist das bisher nur bedingt möglich. Mit dem Euroseal Valida schließt Dentalhersteller EURONDA diese Lücke.

Das Foliensiegelgerät Euroseal Valida verwendet die sichere und nahezu wartungsfreie Schweißtechnik der weltweit bewährten Euroseal-Reihe und den variablen Rollenhalter. Auffälligste optische Änderung: Das übersichtliche Touch-Display, bekannt aus dem Euronda-Autoklaven E9 Recorder. Intuitiv steuert der Anwender damit alle Einstellungen und hat wichtige Siegelparameter im Blick. Eine Elektronik überwacht den Siegelvorgang sowie das Siegelergebnis und zeichnet die Daten zur Dokumentation und Rückverfolgung auf.

Neben einer SD-Karte verfügt das Euroseal Valida serienmäßig über einen Druckeranschluss, Ethernet LAN und optional über WLAN. Damit lassen sich alle Daten flexibel und automatisch an Praxis-PC, Laptop, Tablet oder Smartphone über-

tragen und in einer Praxis-Software weiter nutzen. **ST**



### EURONDA Deutschland GmbH

Tel.: +49 2505 9389-0  
www.euronda.de



## Grüne Kunst für die Praxis

styleGREEN Pflanzenbilder setzen besondere Akzente.

Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH hat mit den styleGREEN Pflanzenbildern nun auch Produkte für optische Akzente in der Praxis ins Sortiment aufgenommen.

Echte Pflanzen in der Praxis führen oft zu Hygieneproblemen und bedürfen ausgiebiger Pflege. styleGREEN Pflanzenbilder lösen diese Herausforderung. Sie kombinieren die positive Ausstrahlung natürlicher Pflanzen mit einer bisher unerreichten Qualität der Konservierung und bringen damit pure Natur an die Wand und modernes Design in die Praxis.

Die verwendeten Pflanzen sind 100 Prozent natürlich und werden in einem speziellen Verfahren dauerhaft konserviert. Sie benötigen nun weder Licht noch Wasser. Grüne Kunst, ohne Pflege also.

Die Bilder gibt es mit unterschiedlichen Bepflanzungen (Gräser und Farne, Wald-, Kugel- oder Islandmoos) und in verschiedenen Größen.

Zu finden sind die Kunstwerke im Onlineshop unter [www.dentocare.de](http://www.dentocare.de) und im neuen Dent-o-care Frühjahrskatalog, der Anfang März an alle Praxen verschickt wird. **ST**

### Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH

Tel.: +49 8102 7772888  
www.dentocare.de



# Konzentration auf das Wesentliche: den Patienten

iChiropro – Die neue App-Version 2.2 ist ab sofort im App Store von Apple® verfügbar.

Die Weiterentwicklung des Implantologie- und Chirurgiesystems iChiropro von Bien-Air ist grenzenlos. Seit seiner Einführung 2012 wartet das über eine App für iPad steuerbare System immer wieder mit neuen integrierten Funktionen auf, um höchsten technischen und Effizienzanforderungen in der Praxis gerecht zu werden.

Zu den Grundfunktionen, wie den vorprogrammierten Behandlungsabläufen nach den Empfehlungen der führenden Implantathersteller und der Möglichkeit des gleichzeitigen Einsetzens von bis zu acht Implantaten, kommen heute zahlreiche weitere Möglichkeiten hinzu. An erster Stelle steht zweifellos die Einbindung von Funktionen für die vollständige Digitalisierung des Arbeitsflusses: einfacher und schneller Import von Planungsdaten aus der Software coDiagnostiX™, ohne Risiko von Eingabefehlern, automatisches und sicheres Abspeichern der



Implantatdaten, garantierte Rückverfolgbarkeit der Informationen und vereinfachter Datenexport.

Die Anwendung wurde aber auch um praktische Funktionen erweitert: Ein Navigationsbereich bie-

tet jederzeit umgehenden Zugang zu den während der Behandlung benötigten Informationen, zu den Bildern der Instrumente mit deren Position in der Kassette und zur Patientenakte.

Das System iChiropro ist mit dem Mikromotor MX-i LED und dem Winkelstück 20:1 L Micro-Series erhältlich. Ausgestattet mit wartungsfreien und lebensdauer geschmierten Keramikugellagern ist

der MX-i LED der leistungsstärkste Mikromotor auf dem Markt. Das hohe Drehmoment des Mikromotors MX-i LED bietet Ihnen in hohen und niedrigen Drehzahlbereichen einen unvergleichlichen Arbeitskomfort. Das Winkelstück 20 : 1 L Micro-Series verfügt über einen der kleinsten Köpfe überhaupt sowie eine doppelte LED-Beleuchtung. Das neue, äußerst robuste Antriebssystem garantiert Ihnen eine verlängerte Lebensdauer (über 1.600 Eingriffe bei 70 Ncm).

Das System iChiropro zeichnet sich durch die Technologien aus, auf denen Bien-Air seinen Ruf aufgebaut hat, und ebnet den Weg in eine neue Arbeitsphilosophie. **ST**

**Bien-Air**  
Deutschland GmbH  
Tel.: +49 761 455740  
www.ichiropro.com  
www.bienair.com



## Von Insidern entwickelt

HYGIENIKA – das neuartige Arzt- und Helferinnenelement.

Der Corpus der HYGIENIKA besteht aus einem leichten und robusten, pulverbeschichtetem Alumi-

Die HYGIENIKA bildet einen pflegeleichten, flächenplatzsparenden Block mit komplett verdeckten Einzügen und ist individuell bestückbar. Das Arztelement ist mit zwei Motoren, einer Turbine, Multifunktionsspritze und Ultraschallinstrument ausgerüstet.

Die Schlauchablage ist nicht sichtbar. Die Motorschläuche werden mit Behandlungsende eingezogen und befinden sich in einem getrennten Kammersystem, das mit AEROSOL beschickt werden kann. Jedes Aggregat ist unabhängig bedienbar, eine Ablageblockade existiert nicht.

Auf dem Arztelement ist die Instrumentenablage verschiebesicher und gut sichtbar für Arzt und Helferin erreichbar. Der Mundspülbecher ist unter dem verschiebbaren Arztelement vor Spraynebel geschützt. Mit dem Aufklappen des Arztelementes wird die Speifontäne sichtbar, während der Behandlung ist sie abgedeckt.

Die Helferinnenseite ist mit dem Absaugsystem versehen, die Mehrfunktionsspritze ist für beide Seiten zugänglich. Durch den Verschiebemechanismus werden die Instrumente möglichst nahe zum Mund des Patienten geführt, die Behandlungswege sind kurz und durch nichts eingeschränkt. Ein unbeabsichtigtes Verfehlen der Behandlungsmotoren führt nicht zum Abgleiten auf den Raumboden.

Der Patient fühlt sich weder durch die Ablage noch durch das Heranführen der Aggregate gestört, er ist nicht eingemauert. **ST**

**Dr. Reinhold Grabosch**

Tel.: +49 89 352737  
praxis@die-zahnaerzte-muenchen.de

um-Gehäuse. Er ist ein andockfähiges, stuhlunabhängiges Arzt- und Helferinnenelement (Kombi-Element).

ANZEIGE

## DENTALZEITUNG

Fachhandelsorgan des Bundesverbandes Dentalhandel e.V.



NEUES UND BEWÄHRTES VEREINT.

Die DENTALZEITUNG als E-Paper



DENTALZEITUNG • OEMUS MEDIA AG • OEMUS.COM • DENTALZEITUNG.COM

# MODERNE KONZEPTE DER KNOCHEN- UND GEWEBEREGENERATION IN DER IMPLANTOLOGIE UND PARODONTOLOGIE

16  
FORTBILDUNGSPUNKTE

29./30. APRIL 2016 | MARBURG | CONGRESSZENTRUM MARBURG



www.startup-implantology.de



www.innovationen-implantologie.de



## IMPLANTOLOGY START UP 2016

### IMPLANTOLOGIE FÜR EINSTEIGER UND ÜBERWEISERZAHNÄRZTE

Freitag, 29. April 2016 | **PROGRAMM ZAHNÄRZTE**

11.30 – 12.00 Uhr Begrüßungskaffee in der Industrieausstellung  
12.00 – 14.00 Uhr **GRUNDLAGEN DER IMPLANTOLOGIE**

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Allgemeine Grundlagen der Implantatchirurgie

- Diagnostik: Braucht man immer ein DVT?
- Möglichkeiten und Grenzen der Knochenregeneration
- Behandlungsempfehlung (Konstanzer Augmentationsalgorithmus)

Dr. Guido Sterzenbach/Berlin

Allgemeine Grundlagen der festsitzenden Implantatprothetik

- Planung der Implantatposition
- Abutmentauswahl
- verschraubt versus zementiert
- Materialien für die Suprakonstruktion

15.00 – 18.00 Uhr **Teilnahme an den Industrieworkshops**

(inkl. Pause)



1 Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./Düsseldorf

Erste Schritte in die Implantologie mit OT medical (inkl. Hands-on)



2 Dr. Reiner Eisenkolb, M.Sc./Münzenberg

Möglichkeiten und Grenzen der einteiligen Implantologie anhand des nature Implants System (inkl. Hands-on)



3 Dr. Stefan Ulrici/Leipzig

Für Einsteiger mit Anspruch – Implantologie mit dem iSy Implantatsystem: einfach – sicher – preisgünstig (inkl. Hands-on)

**Hinweis: Die Workshops sind mit Hands-on.** Bitte beachten Sie, dass Sie nur an einem Workshop teilnehmen können! Notieren Sie den von Ihnen gewählten Workshop bitte auf dem Anmeldeformular.



## 17. EXPERTENSYMPOSIUM „INNOVATIONEN IMPLANTOLOGIE“

### IMPLANTOLOGIE FÜR VERSIERTE ANWENDER

Freitag, 29. April 2016 | **PROGRAMM ZAHNÄRZTE**

11.30 – 12.00 Uhr Begrüßungskaffee in der Industrieausstellung  
12.00 – 13.30 Uhr **INDUSTRIEWORKSHOPS**



1 Thilo Damaskos/Berlin

Digitale Lösungen mit dem V3-Implantat. Das Implantatdesign als Faktor für verbesserte Osseointegration durch mehr Knochen – dort, wo er gebraucht wird (inkl. Hands-on)



2 Dr. Jens Schug/Zürich (CH)

Sofortimplantation oder Sofortaugmentation oder beides? (inkl. Hands-on)



3 Dr. Eddy Krahe/Lampertheim

ZT Bernhard Zierer/Lampertheim  
3-D Knochen Regeneration – Planung, Material und Technik anhand des OsteoGraph 3-D Knochen-Fräspantograph (inkl. Hands-on)

**Hinweis: Die Workshops sind mit Hands-on.** Bitte beachten Sie, dass Sie nur an einem Workshop teilnehmen können! Notieren Sie den von Ihnen gewählten Workshop bitte auf dem Anmeldeformular.

14.45 – 19.15 Uhr **PRE-CONGRESS SESSION**

Vorsitz/Moderation: Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg

Prof. Dr. Matthias Flach/Koblentz

Zusammenhang zwischen Implantatdesign und Knochenbeanspruchung

Thilo Damaskos/Berlin

Digitales Backward Planning

Dr. Eddy Krahe/Lampertheim

3-D Knochen Regeneration – Planung, Material, Ausführung und Chirurgie

Dr. Guido Sterzenbach/Berlin

Hybridsuprakonstruktionen – Erwartungen und Realität an aktuelle Materialentwicklungen zum langfristigen Strukturerhalt

Dr. Jens Schug/Zürich (CH)

Kammerhaltende Implantologie

Matthias Mergner, M.Sc./Bayreuth

Antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT): optimales Gewebsmanagement prä-, intra- und postoperativ

Dr. Reiner Eisenkolb, M.Sc./Münzenberg

Minimalinvasive einteilige Implantologie zur Versorgung des Freiersattels ohne Knochenaufbau

Dr. Daniel Ferrari, M.Sc./Düsseldorf

Vertikaler Knochenaufbau durch Kallusdistraction an beweglicher Titanmembran – Eine prospektive Pilotstudie

Prof. Dr. Thomas Weischer/Essen

Aktuelle, praxisnahe Techniken zur Optimierung des knöchernen Implantatlagers

### GEMEINSAMES PODIUM

Samstag, 30. April 2016 | **PROGRAMM ZAHNÄRZTE**

HAUPTKONGRESS | 09.00 – 16.30 Uhr

### MODERNE KONZEPTE DER KNOCHEN- UND GEWEBEREGENERATION IN DER IMPLANTOLOGIE UND PARODONTOLOGIE

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg

Zahn und Implantat: Gemeinsamkeiten und Unterschiede

Priv.-Doz. Dr. Dr. Adrian Kasaj/Mainz

Implantation vs. Zahnerhalt: Entscheidungshilfen für den Praktiker

Dr. Dr. Andres Stricker/Konstanz

Innovative Augmentationskonzepte in der oralen Implantologie

Prof. Dr. Jörg Meyle/Gießen

Regenerative Therapien mit Schmelz-Matrix-Proteinen in der Parodontologie

Prof. Dr. Thorsten M. Aushill/Marburg

Aktuelle Verfahren in der Rezessionsdeckung

Dr. Dr. Philipp Plugmann/Leverkusen

Sofort- vs. Spätbelastung bei Sofortimplantation: ein 5-Jahres-Follow-up

Dr. Karl-Ludwig Ackermann/Filderstadt

Langzeitergebnisse perio-implantatprothetischer Behandlungen

Prof. Dr. Peter Rammelsberg/Heidelberg

Effekte der prothetischen Versorgung und von Augmentationsverfahren auf die Implantatprognose

Prof. Dr. Herbert Deppe/München

Zur Oberflächenmorphologie dentaler Implantate nach Insertion in Kieferknochen – eine In-vitro-Studie

Resümee/Abschlussdiskussion unter der Leitung von

Prof. Dr. Thorsten M. Aushill/Marburg

(Änderungen vorbehalten!)

### KONGRESSGEBÜHREN

Kongressgebühren Hauptkongress

Freitag, 29. April 2016 und Samstag, 30. April 2016

Zahnarzt	220,- € zzgl. MwSt.
ZT/Assistent	120,- € zzgl. MwSt.
Student (mit Nachweis)	nur Tagungspauschale
Tagungspauschale*	98,- € zzgl. MwSt.

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

### ORGANISATORISCHES

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



**Wissenschaftliche Leitung**

(Freitag – **IMPLANTOLOGY START UP 2016**)

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

(Freitag – **EXPERTENSYMPOSIUM 2016**)

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg

(Samstag – **Gemeinsames Podium**)

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg

**Wissenschaftlicher Kooperationspartner**



### Fortbildungspunkte

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

**Bis zu 16 Fortbildungspunkte.**

### Veranstaltungsort

Congresszentrum Marburg  
Anneliese-Pohl-Allee 3  
35037 Marburg | Deutschland  
Tel.: +49 6421 6005-226  
www.cz-marburg.de



Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG sowie nähere Informationen zum Programm finden Sie auf unserer Homepage [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

### ALLGEMEINE GESCHÄFTSBEDINGUNGEN

- Die Kongressanmeldung erfolgt schriftlich auf den vorgedruckten Anmeldekarten oder formlos. Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung so früh wie möglich wünschenswert. Die Kongresszulassungen werden nach der Reihenfolge des Anmeldeeinganges vorgenommen.
- Nach Eingang Ihrer Anmeldung bei der OEMUS MEDIA AG ist die Kongressanmeldung für Sie verbindlich. Sie erhalten umgehend eine Kongressbestätigung und die Rechnung. Für OEMUS MEDIA AG tritt die Verbindlichkeit erst mit dem Eingang der Zahlung ein.
- Bei gleichzeitiger Teilnahme von mehr als 2 Personen aus einer Praxis an einem Kongress gewähren wir 10 % Rabatt auf die Kongressgebühr, sofern keine Teampreise ausgewiesen sind.
- Die ausgewiesene Kongressgebühr und die Tagungspauschale versteht sich zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.
- Die ausgewiesenen Gebühren für Studenten werden nur für Studenten der Medizin/Zahnmedizin im Erststudium mit Nachweis gewährt. Das heißt, nicht für Masterstudiengänge im Zweitstudium (z. B. Uni Krems) und/oder vergleichbare postgraduierte Studiengänge und Ausbildungen.
- Der Gesamtrichtungsbetrag ist bis spätestens 2 Wochen vor Kongressbeginn (Eingang bei OEMUS MEDIA AG) auf das angegebene Konto unter Angabe des Teilnehmers, der Seminar- und Rechnungsnummer zu überweisen.
- Bis 4 Wochen vor Kongressbeginn ist in besonders begründeten Ausnahmefällen auch ein schriftlicher Rücktritt vom Kongress möglich. In diesem Fall ist eine Verwaltungskostenpauschale von 25,- € zu entrichten. Diese entfällt, wenn die Absage mit einer Neuanmeldung verbunden ist.
- Bei einem Rücktritt bis 14 Tage vor Kongressbeginn werden die halbe Kongressgebühr und Tagungspauschale zurück-erstattet, bei einem späteren Rücktritt verfallen die Kongressgebühr und die Tagungspauschale. Der Kongressplatz ist selbstverständlich auf einen Ersatzteilnehmer übertragbar.
- Mit der Teilnahmebestätigung erhalten Sie den Anfahrtsplan zum jeweiligen Kongresshotel und, sofern erforderlich, gesonderte Teilnehmerinformationen.
- Bei Unter- oder Überbelegung des Kongresses oder bei kurzfristiger Absage eines Kongresses durch den Referenten oder der Änderung des Kongressortes werden Sie schnellstmöglich benachrichtigt. Bitte geben Sie deshalb Ihre Privattelefonnummer und die Nummer Ihres Faxgerätes an. Für die aus der Absage eines Kongresses entstehenden Kosten ist OEMUS MEDIA AG nicht haftbar. Der von Ihnen bereits bezahlte Rechnungsbetrag wird Ihnen umgehend zurückerstattet.
- Änderungen des Programmablaufs behalten sich Veranstalter und Organisatoren ausdrücklich vor. OEMUS MEDIA AG haftet auch nicht für Inhalt, Durchführung und sonstige Rahmenbedingungen eines Kongresses.
- Während des Kongresses, Seminars und Workshops werden vom Veranstalter Video- und Fotoaufnahmen gemacht. Diese dienen der Berichterstattung und auch der Vorankündigung sowie Vermarktung künftiger Veranstaltungen.
- Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer die Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG an.
- Gerichtsstand ist Leipzig.

### IMPLANTOLOGY START UP 2016

### 17. EXPERTENSYMPOSIUM „INNOVATIONEN IMPLANTOLOGIE“

Anmeldeformular per Fax an

**+49 341 48474-290**

oder per Post an

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig  
Deutschland

DTG 3/16

Für das **IMPLANTOLOGY START UP 2016** am 29./30. April 2016 in Marburg melde ich folgende Personen verbindlich an:

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT  Freitag  Samstag Workshop 1  2  3  3  
KONGRESS- KONGRESS- PROGRAMM ZAHNÄRZTE  
TEILNAHME TEILNAHME

oder

Für das **17. EXPERTENSYMPOSIUM** am 29./30. April 2016 in Marburg melde ich folgende Personen verbindlich an:

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT  Freitag  Samstag Workshop 1  2  3  3  
KONGRESS- KONGRESS- PROGRAMM ZAHNÄRZTE  
TEILNAHME TEILNAHME

PRAXISSTEMPEL

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das **IMPLANTOLOGY START UP 2016/17. EXPERTENSYMPOSIUM** erkenne ich an.

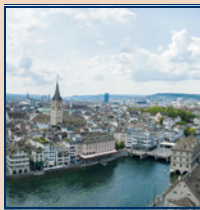
DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL-ADRESSE (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail)



# DTtoday

Ausgabe 3/2016 2. März 2016



**Save the date!**  
In der Vergangenheit steckt die Zukunft: Anlässlich seines 80-jährigen Firmenjubiläums lädt CANDULOR im Oktober zum Prothetik Day 2016 nach Zürich ein.  
» Seite 26



**15. Unnaer Implantologietage**  
Unter der Fragestellung „Zahnerhaltung oder lieber doch ein Implantat?“ hatte die Zahnklinik Unna über 150 Teilnehmer zum fachlichen Gedankenaustausch eingeladen.  
» Seite 29

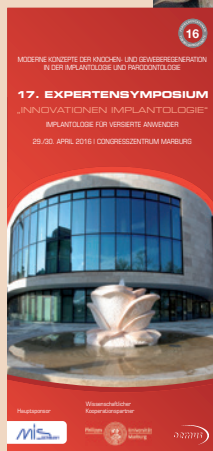


**Praxiseinkauf einfacher denn je**  
Über smartdent.de können die wichtigsten Artikel für den Behandlungsalltag einfach, bequem und schnell online bestellt werden. Jetzt testen und zum smarten Sparer werden!  
» Seite 31

## Moderne Konzepte der Knochen- und Geweberegeneration

Am 29./30. April in Marburg: EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“.

Der Erhalt bzw. die Wiederherstellung optimaler Knochen- und Gewebeverhältnisse gehören zu den großen Herausforderungen in der Implantologie und Parodontologie und sind zugleich eine wesentliche Grundlage für den langfristigen therapeutischen Erfolg. Das EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ wird sich



Die Veranstaltungskombination IMPLANTOLOGY START UP und EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ gehört zu den traditionsreichsten deutschen Implantologie-Events und eröffnete seit 1994 rund 4.200 Zahnärzten den Weg in die Implantologie bzw. begleitete ca. 2.500 von ihnen in der Folgezeit auch als Anwender. Erklärtes Ziel und eine Grundlage des Erfolgs war stets das Bemühen, auch neue Wege zu gehen und das Konzept der Veranstaltung ständig

weiterzuentwickeln und somit den veränderten Rahmenbedingungen anzupassen. Neben der Zusammenarbeit mit den implantologischen Praktikersgesellschaften ist dies seit einigen Jahren vor allem auch die Kooperation mit Partnern aus der Wissenschaft. Neben dem diesjährigen regionalen wissenschaftlichen Kooperationspartner – der Abteilung für Parodontologie der Universität Marburg unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, waren das in den letzten Jahren u.a. das UKE, Hamburg, die Poliklinik für

Zahnärztliche Chirurgie und Aufnahme der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, die Technische Universität München, die Universität Witten/Herdecke und die Charité, Berlin.

### Wissenschaftliches Programm

Beide Veranstaltungen laufen parallel und haben eine gemeinsame Industrieausstellung sowie am Samstag ein gemeinsames wissenschaftliches Programm. Für die Teilnehmer des IMPLANTOLOGY START UP stehen im Rahmen eines eigenen Pro-

grammblocks zunächst die Basics der Implantologie auf der Tagesordnung, während beim Expertensymposium unter der Themenstellung „Moderne Konzepte der Knochen- und Geweberegeneration in der Implantologie und Parodontologie“ spezielle therapeutische Konzepte diskutiert werden. Abgesehen vom Basic-Programm für die Einsteiger steht der erste Kongress vornehmlich im Zeichen von Hands-on-Kursen, Workshops und Industrevorträgen, während das gemeinsame Podium am Samstag mehr den universitär geprägten Vorträgen vorbehalten ist.

Die Tagungspräsidentschaft übernehmen Prof. Dr. Dr. Frank Palm, Konstanz, sowie vonseiten der Abteilung Parodontologie der Universität Marburg Prof. Dr. Nicole B. Arweiler.

Jeder Teilnehmer (Zahnarzt/Zahn-techniker) erhält das in der 22. Auflage erscheinende Jahrbuch Implantologie 2016 – das aktuelle und komplett überarbeitete Kompendium zum Thema „Implantologie in Zahnarztpraxis und Dentallabor“.

### OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308  
www.startup-implantologie.de  
www.innovationen-implantologie.de



am 29. und 30. April 2016 im Congresszentrum Marburg dieser Thematik widmen. Darüber hinaus wird Einsteigern und Überweiserzahnärzten im Rahmen des IMPLANTOLOGY START UP am Freitag in Form von wissenschaftlichen Vorträgen und Hands-on-Kursen implantologisches Basiswissen vermittelt.

## ZWP in neuem Gewand

Flaggschiff der OEMUS MEDIA AG noch moderner und noch besser!

Mit der ersten Ausgabe 2016 erscheint die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis und das Supplement ZWP speziell im 22. Erscheinungsjahr in einem komplett neuen Layout: Rot als Gestaltungsfarbe rückt noch stärker in den Fokus. Gleichzeitig wurde das Magazin farblich zurückgenommen, die Seiten sind klar und übersichtlich. Dabei steht Rot für Kraft, Leidenschaft, Tatendrang, Mut und Durchsetzungsvermögen – Kernwerte und Antrieb für

unsere Arbeit in 21 Jahren ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis.

Angefangen bei der neuen Wort-Bild-Marke, die Klarheit und Stringenz, Stabilität und Modernität symbolisiert, wird das neue reduzierte Farbkonzept neben dem Cover auch im Innenteil des Heftes fortgeführt.

Die neue Gestaltung, insbesondere auch die Auswahl der Schriften, unterstreicht den modernen Charakter und erhöht zugleich die Lesbarkeit bei gleichbleibender Textmenge. Offenes und modernes Design, der bewusste Verzicht auf ablenkende Gestaltungselemente und die vereinfachte Darstellung geben dem Inhalt der ZWP mehr Raum und vermitteln Information und Bild in einem hohen ästhetischen Maß.

Die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis ist das Flaggschiff im Portfolio der

OEMUS MEDIA AG und zählt zweifellos zu den am meisten beachteten Informationsquellen im deutschen Dentalmarkt. In jährlich 12 Ausgaben mit einer Auflage von 40.800 werden aktuelle betriebswirtschaftliche und rechtliche Themen behandelt sowie monatlich wechselnde zahnmedizinische Schwerpunktthemen. Wie alle Printprodukte der OEMUS MEDIA AG ist auch die ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis mit ihren Supplements ZWP speziell und ZWP extra komplex online vernetzt und komfortabel als ePaper über PC, Tablet-Computer oder Smartphones kostenfrei abrufbar. Ergänzt wird die übergreifend erfolgreiche Marke der OEMUS MEDIA AG seit 2008 durch das dentale Nachrichtenportal ZWP online.

Quelle: OEMUS MEDIA AG

ANZEIGE

## Echt cool: minilus mini Preise

Über 20.000 Markenartikel für Praxis und Labor

- Super Sonderangebote
- Individuelle Favoritenliste
- Umfangreiche Bestellhistorie
- Intelligente Suche
- 24 Stunden Lieferzeit
- Über 10.000 zufriedene Kunden

**minilu.de**  
... macht mini Preise



# Zusammenarbeit für mehr Transparenz auf dem Implantologiemarkt

Leading Implant Centers und Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V. kooperieren.

Die Leading Implant Centers (LIC) und das Deutsche Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI) haben das gleiche Ziel: mehr Transparenz auf dem Markt der implantologisch tätigen Zahnmediziner zu schaffen. Patienten und Interessenten sollen dadurch noch zuverlässiger erfahrene Implantologen ausfindig machen können, die nachweislich das höchste Ausbildungsniveau ihrer wissenschaftlichen Fachgesellschaft in der oralen Implantologie erreicht haben. Seit Beginn dieses Jahres verfolgen das renommierte Internetportal und die zweitälteste implantologische Fachgesellschaft in Deutschland dieses gemeinsame Ziel mit vereinten Kräften.

Eine freundschaftliche Zusammenarbeit zwischen den LIC und dem DZOI existiert bereits seit dem Jahr 2014. Die strikten Aufnahmekriterien der LIC fanden ihr Vorbild u.a. in den Fortbildungsprogrammen des DZOI.

Seit seiner Gründung 1990 engagiert sich dieses dafür, die orale Implantologie als zukunftsweisende Therapie der Zahnmedizin zu fördern. Unter dem Leitgedanken „Vom Praktiker für den Praktiker“ zählt die Fachgesellschaft hierzu die Aus- und Weiterbildung und den kollegialen Austausch von Zahnmedizinern untereinander.

## Professionelle kontinuierliche Fortbildung

Genau diese Deckungsgleichheit der Ziele von LIC und DZOI haben den DZOI-Vorstand überzeugt, eine Kooperation mit den Leading Implant Centers einzugehen. Alle vier Vorstandsmitglieder sind geschlossen den Leading Implant Centers beigetreten. Dipl.-Ing. Dr. Helmut B. Engels, Dr. Hans-Joachim Habermehl, Priv.-Doz.



Dr. Dr. Arwed Ludwig und Dr. Thomas Freiherr von Landenberg sehen in dieser Kooperation die Chance, einen weiteren Anreiz für eine professionelle kontinuierliche Fortbildung im Bereich der oralen Implantologie für alle implantologisch tätigen Zahnmediziner zu schaffen. Außerdem wird Dr. Freiherr von Landenberg dem Beirat der LIC beitreten und auch dort das Know-how des DZOI zur Verfügung stellen.

Die LIC-Mitglieder werden jedes Jahr überprüft und müssen einen Fort-

bildungsnachweis aus den vergangenen zwölf Monaten gegenüber den Fachgesellschaften erbringen, um sich für ein weiteres Jahr als Mitglied der Leading Implant Centers zu qualifizieren. Mitglieder des DZOI, die sich für eine Mitgliedschaft bei den LIC bewerben möchten, haben so

eine starke Motivation, ihr Wissen stets auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand der oralen Implantologie zu halten, indem sie das reichhaltige Aus- und Fortbildungsangebot der Fachgesellschaft nutzen.

## Vielseitige Unterstützung in PR und Marketing

Zudem profitieren sie von den einzigartigen Möglichkeiten, sich auf [leadingimplantcenters.com](http://leadingimplantcenters.com) als Top-Implantologe auf höchstem Niveau im Kreise der ausgebildeten Kollegen

weltweit zu präsentieren. Das Portal bietet beispielsweise vielseitige Unterstützung in den Bereichen PR und Marketing.

Patienten wiederum, die auf der Suche nach einem geeigneten Implantologen sind, finden mithilfe der Umkreissuche auf dieser Plattform nicht nur die nachweislich bestausgebildeten Implantologen weltweit in ihrer direkten Umgebung, sondern auch reichhaltige Informationen rund um das Thema orale Implantologie.

Der offensichtliche Nutzen für beide Seiten, Dentalmediziner wie Patienten, soll durch die aktive Kooperation von LIC und DZOI nun noch weiter ausgebaut werden, damit sich die orale Implantologie als zukunftsweisende Therapie der Zahnmedizin weiter auf dem Markt etablieren kann. ◀

Quelle: DZOI



## Aus Orange wird Blau

Organ des deutschen Dentalhandels in neuem Layout.

Die DENTALZEITUNG agiert seit mehr als 17 Jahren als eine der bewirksamsten und auflagenstärksten Fachzeitschriften am Markt. Sie ist Fachhandelsorgan des Bundesverbandes Dentalhandel e.V. und informiert ne-

Dental Deutschland GmbH, Pluradent AG & Co. KG, Nordwest Dental GmbH & Co. KG und vieler anderer Depots.

zept, das die Fachhandelskommunikation deutlich verbessert.

Eine nach modernen Gesichtspunkten optimierte Farbgestaltung, ein zeitgemäßes, reduziertes Layout, eine vereinfachte Hefstruktur - dies sind nur einige Punkte Ihrer „neuen“ DENTALZEITUNG. Das generalüberholte Magazin ermöglicht ab sofort eine leserfreundlichere Lektüre, ohne dabei auf alle bisherigen Annehmlichkeiten zu verzichten.

Die Informationen auf dem Cover wurden auf die wichtigsten Key-Facts reduziert, farblich präsentiert sich die DENTALZEITUNG in einem klaren und aufmerksamkeitsstarken Blauton. Bewusst wurde aber auch das farbliche Element des „Dentalzeitungs-Orange“ beibehalten, um den Wiedererkennungseffekt zu erhalten. Im Innenteil dominiert eine klare und übersichtliche Struktur und wird so dem aktuellen Trend einer optischen Reduzierung bei gleichzeitiger Aufwertung der qualitativ hochwertigen Bilder und Bilderstrecken gerecht.

Wie alle Printprodukte der OEMUS MEDIA AG ist auch die DENTALZEITUNG komfortabel als ePaper über PC, Tablet-Computer oder Smartphones kostenfrei abrufbar. ◀

Quelle: OEMUS MEDIA AG



ben den Praxen und Laboren in Deutschland auch die Mitarbeiter des Dentalfachhandels, so unter anderem die der Unternehmen Henry Schein

Mit der ersten Ausgabe 2016 präsentiert sich die DENTALZEITUNG nun in einem neuen Layout und mit einem einzigartigen Redaktionskon-

Für den Bereich Zahnersatz haben sich mit Wirkung zum 1. Februar 2016 die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband auf eine Neuregelung zur Angabe des Herstellungsortes auf dem Heil- und Kostenplan verständigt.

Danach ist der Heil- und Kostenplan um die Angabe des voraussichtlichen Herstellungsortes bzw. Herstellungslandes des Zahnersatzes er-



gänzt worden. Die Aufklärungspflicht des Zahnarztes gegenüber dem Patienten wurde um diesen Punkt erweitert, der Patient bestätigt diese

mit seiner Unterschrift. Die Neuregelung wird vom Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) begrüßt. Er sieht in dieser Neuregelung lediglich eine längst fällige Umsetzung der bereits seit dem 1. Januar 2005 bestehenden gesetzlichen Informationspflichten nach § 87 1a SGB V. Diese wurden vom Gesetzgeber damit begründet, dass Versicherte und Krankenkassen über den Herstellungsort bzw. das Herstellungsland der abrechnungsfähigen zahn-technischen (Teil-)Leistungen informiert werden. Dadurch sollte Abrechnungsmanipulationen mit zum Beispiel im Ausland hergestelltem Zahnersatz zulasten Versicherter und Krankenkassen entgegengewirkt werden. „Die bisher fehlende Umsetzung dieser gesetzlichen Pflicht ist vom VDZI seit 2005 immer wieder kritisiert worden. Wir freuen uns daher, dass mit dieser klarstellenden Neuregelung der Transparenzgedanke gefördert und die Patientensouveränität in einem wichtigen Punkt entscheidend gestärkt wird“, so Uwe Breuer, Präsident des VDZI. ◀

Quelle: VDZI

## In der Vergangenheit steckt die Zukunft

CANDULOR Prothetik Day 2016 – Save the date!

Anlässlich des 80-jährigen Firmenjubiläums findet am 28. Oktober 2016 die einstige Prothetik Night als CANDULOR Prothetik Day und somit als Tagesveranstaltung in der Limmat-Metropole Zürich statt. 1936 als Steen & Zech Zahnfabrik für ästhetische Zahnformen aus Porzellan gegründet, entwickelte sich das Unternehmen schnell zu einem der renommiertesten Zahnhersteller Mittel-

europas und zum Aushängeschild hochwertiger Schweizer Qualität. Seit 1964 läuft das Unternehmen unter der heute bekannten Firmierung CANDULOR AG und hat seither unzählige Zahnformen und Materialien entwickelt und hergestellt und sich so als Spezialist für dentale prothetische Lösungen einen Namen gemacht. Der CANDULOR Prothetik Day lädt die Teilnehmer ein, einen

Tag mit Experten auf dem Gebiet der Prothetik in Zürich zu verbringen

und aktuelle Themen wie High-End-Ästhetik (die kein Widerspruch



zu der abnehmbaren Prothetik sein muss) sowie Schnittstellen zur Implantologie und CAD/CAM genauer zu betrachten. Darüber hinaus und in besonderem Maße soll natürlich das 80-jährige Firmenbestehen gefeiert werden. ◀

Quelle: Candulor

# Simulation von Patienten mit alterstypischen Einschränkungen in der Behandlung

Die Danube Private University bietet seit 2014 den Bachelor-Studiengang „Dental Hygiene“ an. Die Studenten werden in einem Schwerpunkt intensiv auf die Versorgung von Senioren mit den alterstypischen Einschränkungen vorbereitet. Von Dr. Ralf J. Bäßler, ZTM, Dr. Yana Anastasova-Yoshida und Prof. Dr. Rüdiger Junker, MSc.

Der Praxisalltag wird sich, bedingt durch den demografischen Wandel der deutschen Bevölkerung, in den nächsten Jahren stark verändern. Seit 2011 ist die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland im Vergleich zu 2013 um fünf Prozent (125.000) gestiegen. Damit waren zum Stichtag im Dezember 2013 ca. 2,63 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI). Für die Zukunft muss mit einer weiteren Zunahme der Pflegebedürftigen gerechnet werden.

Um diesen neuen gesellschaftlichen Herausforderungen gerecht zu werden, ist ein umfangreiches Wissens- und Erfahrungsspektrum, das weit über die klassische Ausbildung der Zahnmedizinischen Fachangestellten hinausgeht, nötig.

## Multidisziplinäre Seniorenzahnmedizin

Für ein mündiges Altern ist die Fortführung der etablierten Prä-

ventionskonzepte aus der Kinder- und Jugend- sowie der Erwachsenen-zahnheilkunde überaus wichtig und dient der Sicherung der Lebensqualität. Wichtig sind hierbei für Senioren, neben der Erhaltung der Kau-funktion zur Ernährung, auch der Erhalt von Phonetik und Ästhetik im oralen Bereich. Für die Umsetzung ist eine multidisziplinäre Kooperation bei der Betreuung der Senioren nötig. Mit der Ausbildung zum „Bachelor Dental Hygiene (BA)“ an der DPU in Krems, Österreich, wird hier ein weiterer kompetenter Kommunikator für Mundgesundheit im Dialogfeld der medizinischen und paramedizinischen Disziplinen geschaffen.

## Die Rolle der Dentalhygieniker

Es wird nicht nur berufsbegleitend in sechs Semestern der international anerkannte akademische Grad „BA“ erworben, sondern auch das Wissen State of the Art der den-

talen Hygiene und das Arbeiten im multidisziplinären Team. Zukunftsweisend liegt ein Schwerpunkt der Ausbildung im Bereich der Alterszahnheilkunde. In Gruppenarbeit werden neben den Praktika in Altersheimen hierzu theoretische Inhalte vertieft und diese durch praktische Übungen ergänzt.

## Alterstypische Einschränkungen

Zu den altersbedingten Einschränkungen, die sich auf die Mundhygienefähigkeiten der Betroffenen auswirken können, zählen:

- nachlassende Kraft bei der Bewegung
- veränderte Koordination in der Bewegung
- nachlassende Sehfähigkeit

- eingeschränkte Kopfbeweglichkeit
- Einschränkungen im Greifvermögen (Feinmotorik)
- geringeres taktiles Empfinden.

In den Übungen, wie z.B. dem Rollenspiel, können die Teilnehmer Selbsterfahrungen mit körperlichen Einschränkungen sammeln und diese anschließend in der Kleingruppe kritisch reflektieren und entsprechende Handlungsabläufe entwickeln. Hierbei werden mit einfachen Mitteln, wie z.B. Bandagen, Orthesen und Handschuhen, die alterstypischen Einschränkungen des Patienten simuliert. Der Studierende erhält, neben einer umfangreichen theoretischen Ausbildung, durch diese praktischen Übungen die für seinen Beruf wichtige Erfahrungskompetenz. ◀



## Kontakt

Infos zum Autor



OA Dr. med. dent. Ralf J. Bäßler

Zentrum für zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien  
Danube Private University (DPU)  
Fakultät Medizin/Zahnmedizin  
Steiner Landstraße 124  
3500 Krems-Stein  
Österreich  
Tel.: +43 676 842419-307  
E-Mail: Ralf.Baeppler@DP-Uni.ac.at



## Das universitäre Studium „Bachelor Dental Hygiene (BA)“

Das universitäre Studium „Bachelor Dental Hygiene (BA)“ an der Danube Private University (DPU) in Krems wurde von der AQ – Agentur für Qualitätssicherung und Akkreditierung Austria und dem Wissenschaftsministerium Österreichs akkreditiert und ist damit europaweit anerkannt. Es ist der erste universitäre Dentalhygiene-Studiengang in der deutschsprachigen Universitätslandschaft. Er eröffnet nun auch der ausgebildeten Zahnarztassistentin, Prophylaxeassistentin bzw. Zahnmedizinischen Fachkraft mit mindestens dreijähriger Berufserfahrung den Studienzugang an der DPU. Die akademische Ausbildung zur Dentalhygienikerin erfolgt in einem dreijährigen Bachelorstudium. Das Bachelorstudium umfasst 180 ECTS.

Die DPU hat alle Einrichtungen für Praktika (z. B. Phantomarbeitsplätze, Ambulatorium etc.) an der Universität selbst und einen Stamm von über 55 Professoren, Wissenschaftlern, Ober- und Assistenzärzten.

Die Teilnehmer sind nach erfolgreichem Abschluss des universitären Studiengangs befähigt, hoch qualifiziert die Aufgaben eines Bachelors Dentalhygiene im Rahmen des jeweiligen staatlichen Ordnungsrahmens ausüben zu können. Die Ausbildung erfolgt in Form eines vierwöchigen Präsenzunterrichts pro Semester an der DPU, der durch E-Learning, Fernlehre und Praktika in der Zahnarztpraxis mit entsprechenden Vorgaben und Evaluierungen ergänzt wird. Zudem erlaubt der Studienaufbau den Teilnehmern, ihre Tätigkeit in der Praxis im Rahmen des Studiums in einem ausreichenden Umfang aufrechtzuerhalten.

Wissenschaftliche Leitung des Bachelor Dental Hygiene (BA): Prof. Dr. Rainer Hahn, Leiter der Abteilung Prävention im Zentrum für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie der DPU

Start des nächsten Studiums „Bachelor Dental Hygiene (BA)“: April 2016

Fordern Sie Informationen an unter Anita.Wimmer@DP-Uni.ac.at oder Telefon +43 676 842419-305.

ANZEIGE



**Poznań, Poland**  
**7-10 September 2016**

**FDI 2016**  
**See You in Poznań!**



**Abstract Submission ends 1st April 2016**  
**Early Bird Registration ends 31st May 2016**

facebook.com/FDI2016POZNAN  
www.fdi2016poznan.org

# Die „Kurzen“ haben sich etabliert

Bericht zum 11. Expertensymposium des BDIZ EDI in Köln: Update kurze und angulierte Implantate – Vorteile und Grenzen.

■ Insgesamt über 250 Teilnehmer waren am letzten Karnevalswochenende bei den Veranstaltungen des Bundesverbandes der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) in Köln dabei, um sich ein Update über kurze, angulierte und durchmesserreduzierte Implantate zu verschaffen und sich zum Antikorruptionsgesetz zu informieren. Dabei wurde viel diskutiert: während des 11. Expertensymposiums, in den Workshops und insbesondere in der Europäischen Konsensuskonferenz (EuCC). Die Ergebnisse der EuCC fließen in den neuen, inzwischen 11. Praxisleitfaden, den der BDIZ EDI in Kürze vorstellen wird.

Expertensymposium und Konsensuskonferenz wurden auch in diesem Jahr mit Unterstützung der Universität Köln vorbereitet. Spiritus Rector ist der Direktor der Interdisziplinären Poliklinik für Orale Chirurgie und Implantologie, Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer und Plastische Gesichtschirurgie an der Universität Köln, Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Vizepräsident des BDIZ EDI, Fakultätsmitglied sowie Vorstandsmitglied des BDIZ EDI, Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer aus Landsberg am Lech, leitete sowohl das Expertensymposium als auch die Konsensuskonferenz.

Die Empfehlung der 11. Europäischen Konsensuskonferenz, die die Teilnehmer in Köln mit nach Hause nehmen konnten: „Die Anwendung von kurzen, angulierten oder durchmesserreduzierten Implantaten bei reduziertem Knochenangebot stellt heute bei Beachtung der spezifischen Behandlungsparameter eine verlässliche Therapieoption im Vergleich zu den Risiken bei der Anwendung von Implantaten mit Standarddurchmesser in Kombination mit augmentativen Verfahren dar.“ Insofern haben sich die hoffnungsvollen Prognosen der 6. Europäischen Konsensuskonferenz aus dem Jahr 2011 bestätigt. Vor fünf Jahren hatte sich der BDIZ EDI mit der Praxisreife dieser Implantate beschäftigt, jetzt standen ihre Vorteile und Grenzen im Fokus. Geändert hat sich auch die Definition. Während die Konsensuskonferenz 2011 kurze Implantate mit  $< 9$  mm angab, werden diese laut der 11. Europäischen Konsensuskonferenz  $\leq 8$  mm und der Durchmesser  $\geq 3,75$  mm definiert. Ultrakurze Implantate haben eine Implantatlänge von  $< 6$  mm.

## Die „Kurzen“ auf Erfolgskurs?

Zum Auftakt des eintägigen Symposiums spannte Prof. Dr. Rolf Ewers, Wien, mit seiner 45-jährigen Erfahrung ein „alter Hase“ in der Augmentationschirurgie, den zeitlichen Bogen: „Früher Beckenkamm – heute kurze Implantate“. Nach wie vor gilt für Prof. Ewers: Es gibt kein Material, das dem autologen Knochen äquivalent sei. In der Erkenntnis, dass die Form des Knochens der Funktion auch bei kurzen Implantaten folgt, sieht er die Bestätigung für die guten Ergebnisse in den von ihm mitbetreuten prospektiven Studien. Während des Vortrags stellte er fünfjährige Erfahrungswerte mit kurzen und ultra-

kurzen Implantaten den bisher gängigen Augmentationsverfahren gegenüber. „Inzwischen können wir feststellen, dass wir vergleichbare Ergebnisse erhalten bei wesentlich geringerem

Implantaten als Alternative zu risikoreichen und aufwendigen vertikalen Augmentationen. Als Ergebnis seiner fünfjährigen prospektiven multizentrischen Studie mit 54 Patienten, die

plantaten, die Option der Insertion von nur einem Implantat als geriatrische, sozialorientierte Versorgung zur Stabilisierung der in der Regel vorhandenen, erweiterten Prothese-

systems, basierend auf kurzen Implantaten, dar. Die Versorgung der sog. SPS-Implantate (sintered porous surface) erfolgt zementfrei mittels mechanischer Verriegelung und böte exzellenten Widerstand bei Zugbelastung, Druckspannung und Torsionskräften. Diese Versorgungsmöglichkeit („Osseoconsolidation“) eröffnete minimalinvasive Möglichkeiten im zahnlosen Bereich bei fortgeschrittenem Rückgang des Kieferkammes.

## Blick auf die angulierten Implantate

Dr. Wolfgang Bolz, München, stellte die Sofortversorgung des zahnlosen bzw. bald zahnlosen Patienten mit angulierten Implantaten bzw. Zygoma-Implantaten und insbesondere die Patientenführung vor. Anschaulich zeigte er aus seinem Datenschatz von nahezu 500 behandelten Patienten die Behandlung und Versorgung extremer Einzelfälle. Besonders aufschlussreich war die Diskussion zum Vortrag im Anschluss. Befragt, was zu tun sei, wenn ein Zygoma-Implantat verloren geht, antwortete Dr. Bolz, dass dies noch nicht passiert sei. Die Stabilität der Zygoma-Implantate erreicht Dr. Bolz durch die Insertion ausschließlich im Jochbein. Aufbauend darauf zeigte Prof. Dr. Norbert Schmedtmann, Hamburg, die indikationsorientierte prothetische Versorgung auf angulierten Implantaten und wog Vor- und Nachteile der unterschiedlichen prothetischen Behandlungskonzepte gegeneinander ab.

## Chirurgische Aspekte

Last, but not least gab Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer, Landsberg am Lech, praktische Hinweise aus chirurgischer Perspektive zur Aufbereitung des Implantatlagere, der Implantatinsertion und regionaler Knochenaufbaumaßnahmen für anguliert gesetzte oder kurze Implantate. Zu berücksichtigen sei dabei die Knochenqualität und der Zeitpunkt des Zahnverlustes. Er erläuterte des Weiteren, wann eine 3-D-Bohrschablone notwendig und wo eine Freihandimplantation aus seiner Sicht möglich sei.

## Fazit

Laut Empfehlung der 11. Europäischen Konsensuskonferenz stellen kurze, angulierte und durchmesserreduzierte Implantate eine Therapieoption dar. Allerdings gibt es auch Grenzen: Wenn kurze Implantate gleichzeitig durchmesserreduziert sind, ist mit einer erhöhten Verlustrate von bis zu zehn Prozent nach drei bis fünf Jahren zu rechnen. Dies untermauern einschlägige Literaturhinweise.

Außerdem weist die Konsensuskonferenz darauf hin, „dass der implantierende Zahnarzt und der prothetische Behandler eine angemessene Ausbildung erhalten haben müssen, um für den jeweiligen Patienten die bestmögliche Therapieform zu wählen.“ ◀

Quelle: BDIZ EDI



Abb. 1: 11. Expertensymposium in Köln. – Abb. 2: Dr. Thomas Fortin. – Abb. 3: Prof. Dr. Mauro Marincola. (Fotos: © BDIZ EDI/Wuttke)

operativen Aufwand, weniger Morbidität und geringeren Kosten“.

Eng mit dem Thema von Prof. Ewers verknüpft war der Vortrag von Prof. Dr. Mauro Marincola, Rom. Er stellte seine klinischen Erfahrungen besonders unter Berücksichtigung der prothetischen Versorgung vor. Sein Fazit: Kurze Implantate zeigen nicht nur eine stabile periimplantäre Knochen-situation bei großem Kronen-/Implantat-Längenverhältnis, sondern lassen sich durch die Einzelzahnversorgung auch leicht und effektiv prothetisch versorgen.

Dr. Thomas Fortin, Lyon, erläuterte seine Erfahrungen mit kurzen

mit zwei unterschiedlichen Verbindungselementen im vorderen Unterkieferbereich versorgt worden waren (Platform Switching abutment und Platform Matching abutment) zeigte er auf, dass sich keine signifikanten Unterschiede gezeigt hätten.

## Aus prothetischer Sicht: besser eins als keins?

Prof. Dr. Matthias Kern von der Universität Kiel beleuchtete die Versorgungsproblematik von Patienten mit atrophiertem, zahnlosem Unterkiefer aus prothetischer Sicht. Dabei zeigte er die Vor- und Nachteile bei der Versorgung mit zwei oder vier Im-

Der Verfechter des mittigen Einzelimplantats im zahnlosen Unterkiefer illustrierte anhand ausgewählter Patientenfälle die Ergebnisse nach über sechs Jahren. Sein Ergebnis: Während der ersten fünf bis sechs Jahre weisen alle klinischen Studien bezüglich des mittigen Unterkiefer-Einzelimplantates eine Verbesserung des OHIP (Oral Health Impact Profile) auf.

Der Kanadier Prof. Dr. Douglas Deporter berichtete aus seiner über 20-jährigen Erfahrung mit kurzen Implantaten ( $\leq 7$  mm) und mit gesinteren Implantatoberflächen und legte die wissenschaftlichen Grundlagen und die Konzeption eines Implantat-

# Auch die 15. Unnaer Implantologietage waren ein großer Erfolg

Zahnerhaltung oder lieber doch ein Implantat? – Das war die Fragestellung, unter der die Zahnklinik Unna zum fachlichen Gedankenaustausch eingeladen hatte. Mehr als 150 Teilnehmer konnten begrüßt werden.

Die Unnaer Implantologietage sind seit vielen Jahren fest im Fortbildungskalender der Region verankert. Interessante Themenstellungen und Vorträge sowie ein vielschichtiges begleitendes Seminarprogramm zeich-

Implantat im Wege stünde. Jetzt kann man allgemein davon ausgehen, dass dies in der Praxis sicher nicht so gehandhabt wird, jedoch kommen hier ganz zentrale Problematiken innerhalb der Implantologie zum Aus-

Doktor, wenn es Ihr Zahn wäre?". Da es sich hierbei um Fragestellungen aus dem Alltag einer jeden Zahnarztpraxis handelt, war das spannende und „spannungsreiche“ Programm der 15. Unnaer Implantologietage

Dr. Michael Bornstein) oder Endodontie versus Implantologie (Dr. Tomas Lang) sowie diverse Ansatzpunkte zur Optimierung der implantologischen Versorgung (Prof. Dr. Frank Liebaug, Prof. Dr. Gregor-Georg Zafi-

Themen Endodontie und OM sowie einem neuen zweitägigen Hygiene-seminar. Die 16. Unnaer Implantologietage finden am 10. und 11. Februar 2017 wieder im Mercure Hotel Kamen Unna statt. ◀



Abb. 1: Mit der sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellung boten die Unnaer Implantologietage erneut ein hochkarätiges Fortbildungsereignis. – Abb. 2: Blick in die begleitende Dentalausstellung. – Abb. 3: Praktische Übungen im Seminar von Cortex.

nen die Veranstaltung aus. In diesem Jahr lautete das Thema „Implantologie interdisziplinär – Das Implantat vs. Zahnerhalt“ und war somit sowohl für Implantologen als auch Allgemeinzahnärzte spannend.

Die meisten Zahnärzte kennen sicherlich den alten Implantologen-Gag, wonach jeder natürliche Zahn einem

druck – nämlich 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 des Patienten „Was würden Sie tun, Herr

nicht nur für den Implantologen, sondern für de facto jeden Zahnarzt von Interesse. In den Vorträgen ging es dann z. B. auch um Entscheidungshilfen Implantat versus Zahnerhalt (Priv.-Doz. Dr. Dr. Adrian Kasaj), die Frage: Parodontalbehandlung oder Implantat? (Prof. Dr. Astrid Brauner), Implantat versus Transplantat (Prof.

ropoulos, Dr. Kai Fischer, Dr. Hubert Stieve). Mit der sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellung boten die Unnaer Implantologietage erneut ein hochkarätiges Fortbildungsereignis. Die spannenden Vorträge und Diskussionen im Hauptpodium wurden abgerundet durch ein begleitendes Kursprogramm zu den

## OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-290  
event@oemus-media.de  
www.oemus.com  
www.unnaer-implantologietage.de

ANZEIGE



# MUNDHYGIENETAGE 2016

## TERMINE 2016

29./30. April 2016 || Marburg – Congresszentrum Marburg  
30. September/1. Oktober 2016 || München – The Westin Grand München

Online-Anmeldung/  
Kongressprogramm



www.mundhygienetag.de

## HAUPTVORTRÄGE

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Samstag, 30. April 2016 // Marburg

Samstag, 1. Oktober 2016 // München

09.00 – 09.10 Uhr	Eröffnung
09.10 – 09.50 Uhr	Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten Elektrozahnbürsten
09.50 – 10.30 Uhr	Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten Zahnpasta – Die Allzweckwaffe der oralen Prävention

10.30 – 11.15 Uhr	Pause/Besuch der Industrieausstellung	13.15 – 14.30 Uhr	Pause/Besuch der Industrieausstellung
11.15 – 12.00 Uhr	Priv.-Doz. Dr. Mozghan Bizhang/Witten Wo die Zahnbürste nicht ausreicht: besondere Hilfsmittel für die Pflege von Interdentalräumen und Zunge	14.30 – 15.15 Uhr	Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg Infiltrationstherapie zur Behandlung fluorotischer Veränderungen
12.00 – 12.45 Uhr	Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg Häusliche Prophylaxe bei Risikopatienten: Was empfehle ich wem?	15.15 – 16.00 Uhr	Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg Supra- und subgingivale Irrigation: Was kann die „Munddusche“ wirklich leisten?
12.45 – 13.15 Uhr	Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg Gut geputzt und dennoch krank? Weshalb Mundhygiene und Parodontitis (nicht) zusammenhängen	16.00 – 16.15 Uhr	Abschlussdiskussion

**PROGRAMM HELFERINNEN // Freitag und Samstag**  
SEMINAR QMB  
SEMINAR HYGIENE

## ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren (Preise pro Veranstaltungstermin)

Hauptvorträge am Samstag

Zahnarzt	175,- € zzgl. MwSt.
Assistent/Helferin	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale	49,- € zzgl. MwSt.

Seminare (Preise pro Veranstaltungstermin)

Seminar QMB	99,- € zzgl. MwSt.
Kursgebühr	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale	49,- € zzgl. MwSt.

Seminar Hygiene

Zahnarzt	250,- € zzgl. MwSt.
Helferin	199,- € zzgl. MwSt.
Teampreis (ZA + ZAH)	398,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (beide Tage, pro Person)	98,- € zzgl. MwSt.

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



## MUNDHYGIENETAGE 2016

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

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig  
Deutschland

Für den MUNDHYGIENETAG 2016 melde ich folgende Personen verbindlich an:  
(Bitte Zutreffendes ankreuzen!)

29./30. April 2016 in Marburg **oder**  30. September/1. Oktober 2016 in München

Hauptvorträge (Samstag)  
 Seminar QMB (Marburg: Samstag, München: Freitag)  
 Seminar Hygiene (Freitag und Samstag)

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

KONGRESSTEILNAHME

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

KONGRESSTEILNAHME

PRAXISSTEMPEL/LABORSTEMPEL

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den MUNDHYGIENETAG 2016 (abrufbar unter www.mundhygienetag.de) erkenne ich an.

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL-ADRESSE (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail.)

# Biokorrosion als Gefahr für Material und Rechtssicherheit

Kompetente Wasserhygienetechnik gegen Biofilme zur Kostenreduktion in der Zahnarztpraxis.

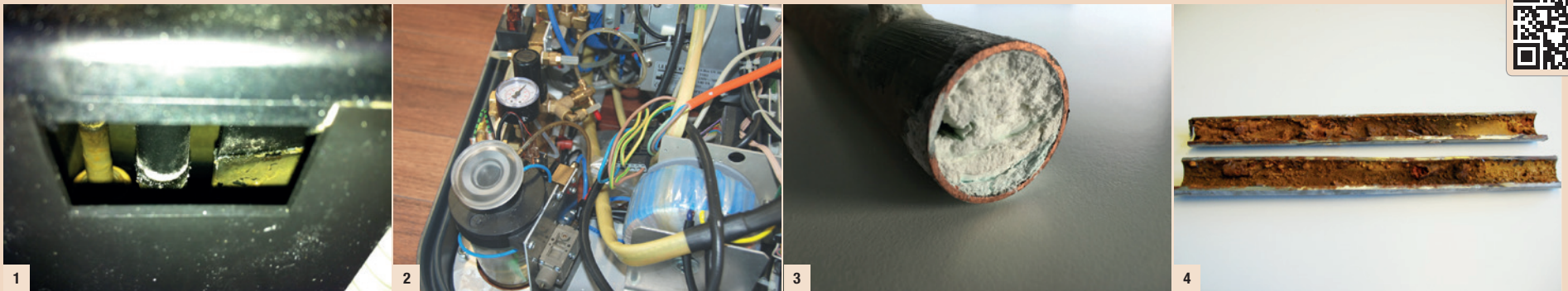


Abb. 1: Biofilm in einer freien Fallstrecke gem. DIN EN 1717 aus Plastik. - Abb. 2: Biofilm im Desinfektionsmittelkonzentratschlauch einer Dentaleinheit (wohingegen Bauteile in dentalen Behandlungseinheiten bereits bei einer Konzentration von 0,05 % H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> dauerhaft Schaden nehmen können. Tropfende Instrumente und hohe Reparaturkosten sind die Folge). - Abb. 3: Mineralische Ablagerung in der Verteilung einer Trinkwasserinstallation. - Abb. 4: Korrosion einer verzinkten Stahlleitung.

■ Orale Biofilme sind für die Zerstörung von Zahnschmelze und der Schädigung des Parodont seit Langem als ursächlich anerkannt.

Im Feld der Materialwissenschaften finden sich vergleichbare Konstellationen, bei denen durch biologisch induzierte Korrosions- und Degradationsprozesse Metalle und/oder Kunststoffe geschädigt werden.

Die materialschädigende Wirkung von aquatischen Biofilmen macht sich dabei besonders in den wasserführenden Systemen dentaler Behandlungseinheiten bemerkbar. Metalle und Kunststoffe werden verstoffwechselt und dienen so als Nährstoffquelle für die im Biofilm siedelnden Mikroorganismen. Biofilme können oftmals zu solch großer Höhe aufwachsen, dass

weitere, teure Folgeschäden durch Verstopfung von Ventilen und Schläuchen herbeigeführt werden. Dies liegt aber auch in der Auswahl ungeeigneter Kunststoffmaterialien begründet (Abb. 1).

Die Betriebsweise der Behandlungseinheit mit naturgemäß hohen Stagnationszeiten und der Herstellervorgabe zur Verwendung biofilmför-

dernder Wasserentkeimungszusätze, beispielsweise von Wasserstoffperoxid, welches gramnegative humanpathogene Biofilmbildner, wie *Pseudomonas aeruginosa* selektiert, verstärken das Problem zudem immens. (Weihe, S., 1995, Wasserstoffperoxid als Mittel zur kontinuierlichen Dekontamination Dentaler Behandlungseinheiten. Diss. Universität Witten/Herdecke, 1995.) Die durch Wasserstoffperoxid induzierten chemischen Korrosionsprozesse führen bei Kunststoffen und Metallen zu einem enormen Materialverschleiß.

Die in Dentaleinheiten siedelnden Biofilme sind dabei in der Regel widerstandsfähiger gegen die eingesetzten


korrosion ein signifikanter Kostenfaktor.

Es wird also deutlich, wie sehr das Verständnis von aquatischen Biofilmen sowohl in der Trinkwasserinstallation als auch in den Dentaleinheiten für Hygienemanagement und Materialschutz eine grundlegende Rolle spielt.

### Problemlösungen aus einer Hand


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

ANZEIGE



**INTERNATIONAL CONGRESS OF ORAL IMPLANTOLOGISTS**

Co-sponsored by:



**SCOI**

Associação Científica de Otorrinolaringologia

# WORLD CONGRESS XXXIII

## IV International SCOI Congress

# Barcelona

SPAIN 2016

## MARCH 31 - APRIL 2, 2016

Barcelona International Convention Centre

"Bone Collagen Nature - Altering the Base for Dental Implants"

Visit [www.icoi.org](http://www.icoi.org) for more information.

**ADA CERP** Continuing Education Provider ICOP is an ADA CERP Recognized Provider. ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry. Concerns or complaints about CE provider may be directed to the provider or to ADA CERP at [www.ada.org/cerp](http://www.ada.org/cerp).

ICOP is designated as an Approved PACE Program Provider by the Academy of General Dentistry. The formal continuing education programs of this program provider are accepted by AGD for Fellowship, Mastership and membership maintenance credit. Approval does not imply acceptance by a state or provincial board of dentistry or AGD endorsement. The current term of approval extends from April 1, 2014 to March 31, 2018. Provider ID# 217378.

### Jährliche Kosten durch Biofilm und Korrosion

• Reparaturkosten für verstopfte Hand- und Winkelstücke:	900 EUR
• Intensiventkeimung bei 2 von 5 Einheiten:	1.300 EUR
• Jährliche Kosten für Wasserhygienemittel:	1.200 EUR
• Reparaturen wg. Materialkorrosion (chemisch oder biofilminduziert):	1.800 EUR
<b>• GESAMT:</b>	<b>5.200 EUR</b>

Chemikalien, als das in den Medizinprodukten verbaute Material selbst. Es ist seit Langem bekannt, dass Pseudomonadenbiofilme hohe Wasserstoffperoxidkonzentrationen von mehr als drei Prozent ohne Schaden dauerhaft hinnehmen können (Abb. 2).

Die hiermit einhergehenden mikrobiellen Kontaminationslasten bergen dabei ein erhebliches Rechtsrisiko für die Betreiber von Dentaleinheiten.

Ähnliche Situationen finden sich auch in der Trinkwasserinstallation wieder, die die dentalen Behandlungseinheiten gemäß Medizinproduktegesetz mit Wasser in Trinkwasserqualität versorgen müssen. Hier kommt es teilweise zu erheblicher Kontamination der Leitungsinnenwandungen mit Biofilmen. Dieser siedelt sich bevorzugt auf den rauen Oberflächenstrukturen an. Eine besonders hohe Oberflächenrauigkeit kann in einer Rohrleitung entweder durch mineralische Ablagerungen (Abb. 3) oder durch elektrochemische bzw. biologische Korrosionsprozesse (Abb. 4) entstehen. Kommt es dazu, dass über die Trinkwasserinstallation kein Wasser in Trinkwasserqualität gem. TrinkwV an die Behandlungseinheiten gelangt, können diese wiederum gem. MPG nicht betrieben werden. Aufgrund der großen Diversität von Material und Aufbau in Trinkwasserinstallationen ist dies in der Zahnmedizin ein kaum beherrschbares Problem geworden. Auch im Trinkwasserversorgungsbereich ist die Bio-

Kosten sparen. Beispielsweise, wenn es darum geht, alte Behandlungseinheiten konform mit der Trinkwasserverordnung zu betreiben. Mit geeigneten technischen Möglichkeiten lässt es sich so vermeiden, gut 40.000 Euro für eine neue Einheit auszugeben - auch um Ressourcen zu schonen und Gutes zu erhalten. In einem anderen Fall können sich durch den Einsatz eines SAFE-WATER Systems in einer Praxis mit fünf Behandlungseinheiten beispielsweise jährlich bis zu 5.200 Euro einsparen lassen. Über einen Zeitraum von zehn Jahren können sich so knapp 50.000 Euro an Kostenersparnissen zugunsten der Praxis ergeben.

### Wer ist BLUE SAFETY?

BLUE SAFETY ist das einzige Unternehmen in Europa, welches ganzheitliche Lösung für technische und wasserhygienische Probleme in der Zahnmedizin aus einer Hand anbietet und dabei sämtliche Normen zur rechtskonformen mikrobiologischen Beprobung von desinfektionsmittelhaltigem Wasser aus zahnärztlichen Behandlungseinheiten einhält, um die Rechtssicherheit von Zahnarztpraxen in Haftungsfragen zu gewährleisten. «

**BLUE SAFETY GmbH**  
Tel.: 0800 25837233  
[www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)

# Starke Hilfsaktionen in Myanmar

Henry Schein kooperiert mit Interplast e.V.

■ Im Februar dieses Jahres brach ein 14-köpfiges Ärzteteam von Interplast Germany nach Sittwe in Myanmar auf, um Menschen medizinisch zu versorgen, die sonst keine Hilfe bekommen würden. Henry Schein, einer der weltweit führenden Anbieter von Produkten und Dienstleistungen in den Bereichen Human-, Zahn- und Veterinärmedizin, unterstützt Interplast Germany e.V. seit vielen Jahren. Die Interplast e.V., Sektion München, hatte erst kürzlich eine Reise nach Myanmar abgeschlossen. Unter der Leitung von Dr. Caius Radu, Plastischer Chirurg aus Nürnberg, reiste dabei ein Team aus drei Plastischen Chirurgen, drei Narkoseärzten, einem Narkosehelfer, zwei Schwestern sowie einer Studentin mit einer Vielzahl an medizinischen Geräten, Verbandsmaterialien sowie Medikamenten in ein Land, dessen Gesundheitssystem unterdurchschnittlich entwickelt ist.

Während des 14-tägigen Aufenthalts betreute das Ärzteteam fast 100 Patienten im Alter von 9 Monaten bis 76 Jahren, die an Verbrennungen, Geschwüren, offenen Gaumenspalten und Lippen, Klumpfüßen oder schwersten Entstellungen leiden. Dabei hinterließen vor allem die überaus tapferen und geduldigen Kinder, die oft ohne Mutter oder andere Angehörige auf ihre Behandlung warteten, prägende Eindrücke. Dass jenen einheimischen Kindern wie Erwachsenen geholfen werden kann, ermöglichen Material- und Geldspenden, die ganz besonders sorgsam und sinnvoll eingesetzt werden.

Marion Bergman, Ehefrau von Henry Schein CEO und Chairman Stanley M. Bergman und selbst Ärztin, engagiert sich seit vielen Jahren aktiv für Interplast. „Es ist mir ein großes Anliegen, das Engagement von Interplast mit meiner ganzen Kraft zu un-



Fotos: © Werner Krauss



terstützen. Die Nachhaltigkeit der Hilfe, die geleistet wird, ist etwas Besonderes und sehr wichtig. Hilfe zur Selbsthilfe muss das Ziel sein, um langfristig Verbesserungen in der Ge-

sundheitsversorgung aller Menschen zu erreichen.“

Spenden können über das spendenquittungsfähige Interplast-Sektionskonto getätigt werden (Inter-

plast Germany, Sektion Stuttgart-Münster, Spendenkonto bei der Kreissparkasse Reutlingen, IBAN DE81 6405 0000 1019 1370 97). ◀

Quelle: Henry Schein

# Wer spart, ist smart!

smartdent.de macht Praxiseinkauf noch einfacher.

■ Leere Regale, fehlendes Material, zeitaufwendige Katalogbestellung? Damit ist jetzt Schluss! Seit Anfang des Jahres können clevere Zahnarztpraxen ganz einfach, bequem und schnell über smartdent.de die wichtigsten Artikel für den Behandlungsalltag online bestellen.

wie die selbsterklärende Navigation von smartdent.de ermöglichen ein unbeschwertes Shopping-Erlebnis. Die einzelnen Produktseiten enthalten neben Produktbildern und detaillierten Artikelinformationen eine Auflistung aller angeschlossenen DENTAL-UNION-Depots. Mit nur ei-



smartdent – Ich hab´s einfach drauf!

NEUE WEBSEITE



Die moderne Plattform liefert eine gut sortierte Übersicht über die besten Angebote der Marke smartdent. Ob GERL., Bauer & Reif oder Wolf + Hansen – die Webseite zeigt aktuelle Bestellpreise der DENTAL-UNION-Depots. Ob Abformmaterialien, Einweg- oder Mehrwegartikel sowie Desinfektionsmittel – hier gibt es sämtliche smartdent-Produkte. Dabei garantiert smartdent.de eine kontinuierliche Anpassung der Angebote. Auf der Startseite finden Besucher außerdem stets einen aktuellen „topdeal“ mit ausgesuchten Produkten zu besonders günstigen Konditionen.

Die Kompaktheit des Sortiments, der übersichtliche Seitenaufbau so-

nem Klick leitet die Plattform zum ausgewählten DENTAL-UNION-Händler weiter, wo die Bestellung abgeschlossen werden kann. Innerhalb kürzester Zeit ist so der Nachschub unterwegs in die Praxis.

Die richtige Produktauswahl, eine Bestellung rund um die Uhr, kurze Lieferzeiten und ein unvergleichbares Sparpotenzial: Testen Sie jetzt smartdent.de und werden auch Sie zum smarten Sparer! ◀

**Omnident Dental-Handelsgesellschaft mbH**

Tel.: +49 6106 874-0  
www.smartdent.de

ANZEIGE

ANMELDUNG  
[www.schi.dental](http://www.schi.dental)

## 1. Dentale Schiweltmeisterschaft

**Datum**  
18./19.03.2016

**Ort**  
Alpendorf bei St. Johann i.P.

**Helmpflicht**  
für alle TeilnehmerInnen!

**Informationen**  
edenhofer@admicos.com  
oder per Telefon +43 1 5128091-13

**Verbilligte Liftkarten**  
Sind durch Anmeldung und Nennung des Namens an der Talstation erhältlich

Der Veranstalter und seine Beauftragten lehnen jede Haftung bei Unfällen, auch gegenüber dritten Personen ab.



# Präventions- & Mundgesundheitsstag 2016

9. April 2016 | Hamburg  
EMPIRE RIVERSIDE HOTEL

Online-Anmeldung/  
Kongressprogramm



www.praevention-mundgesundheit.de

## Samstag, 9. April 2016 | Programm

### Wissenschaftliche Vorträge

- 09.00 – 09.05 Uhr Eröffnung
- 09.05 – 09.45 Uhr **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**  
Zahnpasta – Ein Kosmetikum mit medizinischer Wirkung
- 09.45 – 10.25 Uhr **Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg**  
Systematik der Parodontitisbehandlung im Praxisteam

- 10.25 – 10.30 Uhr Diskussion
- 10.30 – 11.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

### Table Clinics (TC)

- 11.00 – 11.40 Uhr 1. Staffel
- 11.50 – 12.30 Uhr 2. Staffel
- 12.30 – 13.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 13.30 – 14.10 Uhr 3. Staffel
- 14.20 – 15.00 Uhr 4. Staffel
- 15.00 – 15.20 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

### Wissenschaftliche Vorträge

- 15.20 – 16.00 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg**  
Mundschleimhaut unauffällig. Oder vielleicht doch nicht?
- 16.00 – 16.40 Uhr **Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg**  
Nachsorge beim Parodontitispatienten (UPT) – Recall mit System
- 16.40 – 16.45 Uhr Abschlussdiskussion

### Table Clinics (TC) in der Industrieausstellung

Die Referenten betreuen unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es werden Studien, Techniken sowie praktische Anwendungsmöglichkeiten vorgestellt, bei denen die Teilnehmer/-innen die Gelegenheit haben, mit den Referenten und anderen Teilnehmer/-innen zu diskutieren und Fragen zu stellen. Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einer Tischdemonstration teilnehmen können (also insgesamt vier) und kreuzen Sie die von Ihnen gewählten Table Clinics auf dem Anmeldeformular an.

## Jahrbuch Prävention & Mundhygiene



Über 150 Seiten Inhalt | aktuelle Gesamtübersicht deutscher Prophylaxemarkt | Grundlagen/Parodontologie/Hygiene und Desinfektion | Karies-Diagnostik | Para und Periimplantitis-Test | Versiegelungsmaterialien | Fluoridierungsmittel | Elektrische Zahnbürsten und Mundduschen | Vorstellungen Anbieter A bis Z

Alle Teilnehmer/-innen erhalten das Jahrbuch *Prävention & Mundhygiene 2016* kostenfrei.

### Table Clinics (TC)

- TC 1 **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**  
Häusliche Mundhygiene: Mysterien und Fakten
- TC 2 **Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg**  
Neues aus der Welt der Zahnaufhellung und Darlegung der aktuellen Gesetzeslage
- TC 3 **Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg**  
Pulverstrahl in der Prophylaxe: Ganz so einfach ist es doch nicht!
- TC 4 **Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg**  
Antibakterielle Mundhygieneprodukte – was, wann, wie?
- TC 5 **Sabine Hiemer/Dresden**  
So wird Interdentalraumpflege zum Erlebnis – einfach, soft und praktisch
- TC 6 **Dr. Wolfgang Stoltenberg/Bochum**  
Schmerzfreie Anästhesie bei PZR und PA
- TC 7 **Marcus van Dijk/Duisburg**  
Das große miradent-Quiz – Prophylaxe-Experte in zwanzig Minuten
- TC 8 **Benjamin Hatzmann/Duisburg**  
Handinstrumente und Sonderformen – fehlerfreies Aufschleifen in unter einer Minute
- TC 9 **Sonja Weber-Matthies/Osterholz-Scharmbeck**  
„Sprechen Sie schon Patient?“ Zielgruppenorientiertes Prophylaxemanagement – Neue Wege, neue Methoden
- TC 10 **Simone Bugarski/Berlin**  
Speichel und Mundgesundheit: Unterstützung der Kariesprävention durch Speichel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG sowie nähere Informationen zum Programm finden Sie auf unserer Homepage [www.oemus.com](http://www.oemus.com)

## Organisatorisches

### Kongressgebühren

Samstag, 9. April 2016 (Wissenschaftliche Vorträge und Table Clinics)	
Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 27. Februar 2016)	150,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt	175,- € zzgl. MwSt.
Assistenten mit Nachweis	99,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

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

### Veranstalter/Anmeldung

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstr. 29 | 04229 Leipzig | Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290  
event@oemus-media.de | [www.oemus.com](http://www.oemus.com)  
[www.praevention-mundgesundheit.de](http://www.praevention-mundgesundheit.de)

### Veranstaltungsort

EMPIRE RIVERSIDE HOTEL  
Bernhard-Nocht-Straße 97 | 20359 Hamburg | Deutschland  
[www.empire-riverside.de](http://www.empire-riverside.de)

### Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg  
Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg  
Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

### Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06. Bis zu 8 Fortbildungspunkte.

### Zimmerbuchungen im Veranstaltungshotel und in unterschiedlichen Kategorien

Tel.: +49 211 49767-20 | Fax: +49 211 49767-29  
schroeder@primecon.eu | [www.primcon.eu](http://www.primcon.eu)

Begrenzte Zimmerkontingente im Kongresshotel bzw. weiteren Hotels bis zum 12. März 2016. Nach diesem Zeitpunkt: Zimmer nach Verfügbarkeit und tagesaktuellen Raten.

## PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG 2016

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

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstr. 29  
04229 Leipzig  
Deutschland

DTG 3/16

Für den **Präventions- und Mundgesundheitsstag 2016** am 9. April 2016 in Hamburg melde ich folgende Personen verbindlich an:

Table Clinics (Bitte ankreuzen, max. 4)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Prof. Zimmer          | <input type="checkbox"/> Kreussler      |
| <input type="checkbox"/> Prof. Auschill        | <input type="checkbox"/> Hager & Werken |
| <input type="checkbox"/> Priv.-Doz. Petersilka | <input type="checkbox"/> Zantomed       |
| <input type="checkbox"/> Prof. Arweiler        | <input type="checkbox"/> EMS            |
| <input type="checkbox"/> SUNSTAR               | <input type="checkbox"/> Wrigley        |

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

Table Clinics (Bitte ankreuzen, max. 4)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Prof. Zimmer          | <input type="checkbox"/> Kreussler      |
| <input type="checkbox"/> Prof. Auschill        | <input type="checkbox"/> Hager & Werken |
| <input type="checkbox"/> Priv.-Doz. Petersilka | <input type="checkbox"/> Zantomed       |
| <input type="checkbox"/> Prof. Arweiler        | <input type="checkbox"/> EMS            |
| <input type="checkbox"/> SUNSTAR               | <input type="checkbox"/> Wrigley        |

TITEL, NAME, VORNAME, TÄTIGKEIT

PRAXISSTEMPEL

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den **Präventions- und Mundgesundheitsstag 2016** (abrufbar unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)) erkenne ich an.

DATUM/UNTERSCHRIFT

E-MAIL (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail.)