

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 6/2016 · 13. Jahrgang · Leipzig, 8. Juni 2016 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €

Zahnärztliche Assistenz
LIEGT DIESER AUSGABE BEI!



Zufallsbefund Keratozyste

Aus der Praxis für die Praxis: Fallbericht über einen zufällig entdeckten großen keratozystischen odontogenen Tumor. Von Dr. med. dent. et MMed Sandra Fatori Popovic, Zürich. **▶ Seite 4f**



Vorhandenes optimieren

Seit seiner Firmengründung hat sich die kanadische Firma Navigate Surgical Technologies technisch innovativer Entwicklungen verschrieben. CEO und Gründer Udi Daon im Interview. **▶ Seite 8**



„Sharing insights“

Straumann lädt am 24. September 2016 zum ersten Mal zum „Straumann Forum Innovation – Sharing insights“ in das architektonisch beeindruckende VW-Werk nach Wolfsburg ein. **▶ Seite 11**

ANZEIGE

Perfekt füllen
Nano-Hybrid-Zahnfüllungsmaterial



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

Weiß ist das neue Gold

Statussymbol adé.

NEW YORK – Während vor Jahren ein Goldzahn ein geschätztes Statussymbol war, hat die Beliebtheit des Edelmetalls als Zahnersatz in letzter Zeit rapide nachgelassen. Um knapp 60 Prozent ist die Nachfrage in den letzten fünf Jahren zurückgegangen.



Als Geldanlage ist Gold momentan in aller Munde, als Zahnersatz ist die Ära allerdings vorbei. Wurden vor zehn Jahren noch 67 Tonnen Gold als Zahnersatz verarbeitet, sind es heute lediglich knapp 28 Tonnen, die als Krone oder Inlay verwendet werden. Das glänzende Metall wurde längst durch unauffälligen Zahnersatz, der mehr der natürlichen Farbe der Zähne gleicht, abgelöst. Lediglich in der Hip-Hop-Szene sind die sog. Grillz, also der herausnehmbare Zahnschmuck an den Frontzähnen, noch in Mode. Gefragter denn je sind hingegen Bleaching-Kits für zu Hause. Je weißer das Lächeln, desto besser. **DI**

Quelle: ZWP online

IDS 2017 mit Spitzenbeteiligung

Bereits über 1.400 Aussteller aus 50 Länder angemeldet – neue Rekord zeichnet sich ab.

KÖLN – Alle zwei Jahre ist die Internationale Dental-Schau in Köln das Spitzeneignis für den internationalen Dentalmarkt und in knapp elf Monaten ist es wieder soweit. Die Veranstaltung repräsentiert erneut das umfassende Spektrum der dentalen Welt – vom zahnärztlichen und zahntechnischen Bereich, Infektionsschutz und Wartung, bis hin zu Dienstleistungen, Informations-, Kommunikations- und Organisationssysteme sowie Organisationsmittel.

Vorbereitungen im vollen Gange

Die Vorbereitungen für die 37. Auflage der IDS laufen schon heute auf Hochtouren. Aktuell haben zum Anmeldeschluss Ende März bereits über 1.400 Unternehmen aus 50 Ländern ihre Teilnahme bestätigt. Da der Anmeldeschluss der IDS 2017 vorgezogen wurde, kann das Zwischenergebnis der Vorveranstaltung bereits zwei Monate früher bestätigt werden. Erwartet werden wieder zahlreiche ausländische Gruppenbe-



teiligungen, so beispielsweise aus Argentinien, Brasilien, China, Großbritannien, Israel, der Republik Korea, Russland, Taiwan und auch den USA. Die stärksten Ausstellerbeteiligungen stellen Italien, die USA, die Schweiz, China, Frankreich, Großbritannien und die Republik Korea. Daher sind die Hallen des Kölner Messegeländes mit einer Brutto-Ausstellungsfläche von 157.000 Quadratmetern schon jetzt bestens gefüllt.

Insgesamt werden sich zur IDS 2017 vom 21. bis 25. März über 2.200 ausstellende Unternehmen aus aller Welt, darunter alle internationalen Marktführer, beteiligen. Die Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH (GFDI), das Wirtschaftsunternehmen des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI) und die Koelnmesse äußern in einem gemeinsamen Statement: „Die Erfolgsgeschichte der IDS als

führende Business- und Kommunikationsplattform der internationalen Dentalbranche geht weiter. Die Vorzeichen lassen ein erneutes Wachstum auf Aussteller- und Besucherseite erwarten.“

Der Anmeldeschluss der IDS wurde erstmalig auf den 31. März vorgezogen, um den Herausforderungen des Marktes noch mehr gerecht zu werden und eine frühzeitige Planung für die teilnehmenden Unternehmen sicherzustellen. Zudem kann die Veranstaltung ihre Aussteller und Fachbesucher deutlich früher mit Dienstleistungen und Serviceangeboten zur erfolgreichen Messteilnahme ansprechen und unterstützen. Im März 2015 konnte die IDS mit 2.199 Anbietern aus 59 Ländern und einem Auslandsanteil von 70 Prozent sowie rund 139.000 Fachbesuchern aus mehr als 150 Ländern (51 Prozent) in allen Messekennzahlen neue Bestmarken aufstellen. **DI**

Quelle: Koelnmesse GmbH

Versorgungswerk der Zahnärzte muss zahlen

Der „Widerrufsjoker macht es möglich.“

DÜSSELDORF – Rund 25.000 Euro musste eine Kreditnehmerin ihrem Kreditgeber, dem Versorgungswerk der Zahnärztekammer, an Vorfälligkeitsentschädigung zahlen. Sie

macht es möglich: Die Frau hatte drei Jahre nach der Ablösung der Kredite die Verträge aus 2006 und 2007 widerrufen können, weil das Versorgungswerk fehlerhafte



hatte ihren Kredit vorzeitig abgelöst, weil sie die über ihn finanzierte Immobilie verkauft hatte.

Dieses Geld muss das Versorgungswerk nun zurückzahlen, wie das Landgericht Düsseldorf entschied. Der „Widerrufsjoker“

Widerrufsbelehrungen verwendet hatte. Die Folge: Das komplette Darlehen wird rückabgewickelt, also muss auch die Vorfälligkeitsentschädigung zurückgezahlt werden. Bisher sind kaum Urteile in Sa-

Fortsetzung auf S. 2 links →

ANZEIGE

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



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

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

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



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung



Mit SAFEWATER-Hygiene-Konzept

Biozide vorsichtig verwenden. Stets Produktinformationen und Kennzeichnung lesen.

Informieren und absichern. Jetzt.
Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33
Erfahrungsberichte auf www.safewater.video

← Fortsetzung von S. 1

„Versorgungswerk der Zahnärzte ...“

„Widerrufsjoker“ gegen Versorgungswerke gesprochen worden, weil kaum bekannt ist, dass auch dort massenhaft falsche Widerrufsbelehrungen für Immobilienkredite verwendet wurden. Für die Kreditnehmer der Versorgungswerke ist dieses Urteil somit ein wichtiges Signal und ein nützlicher Hinweis auf den „Widerrufsjoker“. Allerdings ist Eile geboten: Eine Gesetzesänderung nimmt dem Verbraucher am 21. Juni 2016 den Joker aus der Hand.

Der konkrete Fall

Durch einen freien Finanzvermittler hatte Frau M. aus Ratingen Darlehen von insgesamt 450.000 Euro vom Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein (VZN) aufgenommen. Aufgrund des Verkaufs der Immobilie zahlte sie die Darlehen bereits im Jahre 2011 an das VZN zurück. Das VZN bat sie daraufhin – wie bei einer vorzeitigen Ablösung eines Kredits üblich – zur Kasse und stellte ihr Vorfälligkeitsentschädigungen von 25.470 Euro in Rechnung.

Drei Jahre später setzte Frau M. auf den „Widerrufsjoker“ und widerrief die Darlehen. Der Widerrufsjoker macht dies möglich, wenn aufgrund fehlerhafter Widerrufsbelehrungen die Widerrufsfrist nicht zu laufen begonnen hat. Zugleich verlangte sie die Vorfälligkeitsentschädigungen zurück. Das VZN verweigerte die Rückzahlung. Daraufhin erhob die Kanzlei mzs Rechtsanwälte aus Düsseldorf Klage für Frau M. am Landgericht Düsseldorf.

Das Urteil

Das Gericht sah, wie mit der Klage gerügt, die Widerrufsbelehrung

des VZN als fehlerhaft an. Deswegen habe Frau M. die Darlehensverträge aus den Jahren 2006 und 2007 noch widerrufen können. Das VZN wandte ein, die Ausübung des Widerrufsrechts sei rechtsmissbräuchlich – ohne Erfolg. Laut Urteil vom 7. Mai 2016 (Aktenzeichen 8 O 179/15, nicht rechtskräftig) muss das VZN die gesamten Vorfälligkeitsentschädigungen zuzüglich Zinsen an Frau M. erstatten.

Die Folgen

Dazu sagt der Rechtsanwalt und Fachanwalt für Bank- und Kapitalmarktrecht Martin Wolters von mzs Rechtsanwälte: „Es handelt sich, soweit ersichtlich, um das erste Urteil gegen das VZN. Besonders erfreulich ist, dass auch in der Rechtsprechung des Oberlandesgerichts Düsseldorf eine Tendenz zu beobachten ist, das Widerrufsrecht bei Verbraucherkreditverträgen so anzuwenden, wie es der Gesetzgeber vorgesehen hat. Damit meine ich, dass das Widerrufsrecht grundsätzlich aus beliebigen Motiven ausgeübt werden kann. Der Kreditgeber, der eine fehlerhafte Belehrung erteilt, muss es insbesondere hinnehmen, dass der Darlehensnehmer das gesunkene Zinsniveau zum Anlass nimmt, den Darlehensvertrag zu widerrufen.“

Der Hintergrund

Das Versorgungswerk der Zahnärztekammer Nordrhein (VZN) dient der Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversorgung der Zahnärzte. Um die Mittel dafür zu erwirtschaften, legt es die Beiträge seiner Mitglieder an. Unter anderem vergibt das VZN Hypothekendarlehen an Privatkunden für den Neubau oder Kauf von Immobilien. [DI](#)

Quelle: mzs Rechtsanwälte GbR

Prof. Dr. Christof Dörfer übernimmt

Wechsel im Vorstand der DG PARO.



Der neue Präsident: Prof. Dr. Christof Dörfer.

REGENSBURG – Anlässlich der Mitgliederversammlung und des 25-jährigen Jubiläums der European Federation of Periodontology (EFP) im April 2016 trat Prof. Eickholz vom Amt des DG PARO-Präsidenten zurück. In zehn Jahren engagierter Arbeit für die DG PARO, davon fast fünf als Präsident, hat Prof. Eickholz maßgeblich dazu beigetragen, das Thema Parodontologie in die Zahnärzteschaft zu tragen. Sein Verdienst ist es, die DG PARO klar positioniert und ihr nicht nur in der Fachöffentlichkeit, sondern auch bei Patienten und in der Politik Gehör verschafft zu haben.

Als Nachfolger im Amt des Präsidenten folgt ihm der Präsident elect, Prof. Dr. Christof Dörfer, der seit 2014 im Vorstand tätig ist. Prof. Dörfer will die Themen Prävention und Patientenaufklärung stärker in die Öffentlichkeit tragen. Dabei sollen auch die Verbindungen zwischen Parodontitis und Allgemeinerkrankungen herausgestellt werden. „Wichtig ist mir auch die Qualifizierung. Dazu gehören neben der Fort- und Weiterbildung von Parodontologen auch Fortbildungsangebote für Hauszahnärzte“, so Prof. Dörfer.

Quelle: DG PARO

Ärztemangel erreicht neuen Höchststand

Der Bedarf an medizinischen Fachkräften in Deutschland wächst weiter.

BERLIN – Im Vergleich zum Vorjahreszeitraum stieg die Nachfrage nach Ärzten um mehr als 14 Prozent, die Anzahl der Stellenausschreibungen für Pflegepersonal sogar um rund 35 Prozent. Damit erreichen beide Berufsgruppen dem StepStone Fachkräfteatlas zufolge neue Höchststände seit Beginn der Messung im Jahr 2012.

Großes Selbstbewusstsein bei Ärzten und Pflegefachkräften

„Diese Entwicklung wird sich zukünftig noch verschärfen. Der demografische Wandel sorgt für ein weiter steigendes Patientenaufkommen. Doch schon heute können längst nicht alle offenen Stellen mit qualifiziertem Personal besetzt werden. Arbeitgeber im Gesundheitsbereich befinden sich mittendrin im ‚War for Talents‘“, erklärt StepStone Arbeitsmarktexpertin Dr. Anastasia Hermann. Die gesuchten Fachkräfte

haben hohe Ansprüche an ihre nächste Arbeitsstelle – bei der Jobsuche sind sie sehr selbstbewusst, wie die Ergebnisse der StepStone-Trendstudie 2016 zeigen. Jeder zweite Arzt und jede zweite Pflegefachkraft nimmt an, bei Bedarf innerhalb von nur drei Monaten eine passende neue Stelle zu finden.

Jobwechsel für mehr Gestaltungsfreiheit

Bei einem Jobwechsel erwarten sieben von zehn Ärzten und Pflegefachkräften ein höheres Gehalt. Mehr als jeder Zweite wünscht sich mehr inhaltliche und organisatorische Freiheiten. Gerade bei Positionen, die aufgrund von tariflichen Bestimmungen wenig Handlungsspielraum bei Gehaltsfragen lassen, kann Gestaltungsfreiheit im Job daher ein entscheidendes Argument sein. „Jobs



im Gesundheitswesen sind häufig mit einem hohen bürokratischen Aufwand verbunden. Wer hier effiziente Prozesse vorweisen kann und den Mitarbeitern genug Freiraum lässt, sich umfassend um Patienten zu kümmern, ist bei der Rekrutierung von Fachkräften klar im Vorteil“, sagt Dr. Hermann. [DI](#)

Quelle: StepStone Fachkräfteatlas

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

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

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
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

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

Anzeigendisposition
Lysann Reichardt
lreichardt@oemus-media.de

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

Lektorat
Hans Motschmann
Marion Herber

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 ohne Zustimmung des Verlages ist unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere 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 Signalen oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Kennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Neuer Vorstand beim Landesverband NRW im DGI e.V.

Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Nickenig, M.Sc., zum 1. Vorsitzenden gewählt.

KÖLN – Priv.-Doz. Dr. Hans-Joachim Nickenig, M.Sc., Köln, übernimmt von seinem erfolgreichen

langjährigen Vorgänger, Dr. Dr. Martin Bonsmann, Düsseldorf, das Amt des 1. Vorsitzenden. Dr.

Dr. Bonsmann bleibt dem Vorstand weiterhin erhalten. Er fungiert als Beisitzer und wird auch die nächste Frühjahrstagung des Landesverbandes im Mai 2017 leiten.

In ihren Ämtern bestätigt wurden die beiden stellvertretenden Vorsitzenden Prof. Dr. Michael Augthun, Mühlheim, und Prof. Dr. Thomas Weischer, Essen. Dr. Jan Tetsch, Münster, ist neuer Schriftführer des Landesverbandes. Bestätigt in ihren Ämtern wurden auch die Beisitzer Dr. Dr. habil. Georg Arentowicz, Köln, Dr. Mathias Sommer, M.Sc., Köln, und Prof. Dr. Murat Yildirim, Düren. Dr. Dr. Bonsmann wurde zum neuen vierten Beisitzer gewählt. [DI](#)

Quelle: DGI



V.l.n.r.: Prof. Dr. T. Weischer; Prof. Dr. M. Yildirim; Dr. M. Sommer, M.Sc.; Priv.-Doz. Dr. H.-J. Nickenig, M.Sc.; Dr. Dr. M. Bonsmann; Dr. Dr. G. Arentowicz; Prof. Dr. M. Augthun; Dr. J. Tetsch.

Tumorzellen stellen Betrieb um

Vielversprechende Entdeckung im Kampf gegen Krebs.

BASEL – Tumorzellen, denen mit Medikamenten der Sauerstoff abgedreht wird, stellen ihren Stoffwechsel mittelfristig um – sie wechseln auf eine Energiegewinnung ohne Sauerstoff. Diese Beobachtung von Biomedizinern von Universität und Universitätsspital Basel lässt sich für Therapien nutzbar machen, die das Tumorstadium langfristig hemmen können, wie die Forscher in der neusten Ausgabe des Fachblatts „Cell Reports“ berichten.

Noch immer erkrankt jeder dritte Mensch im Lauf seines Lebens an Krebs, und noch immer verläuft die Hälfte der Krankheitsfälle tödlich. Neue Wege im Kampf gegen die bösartige Gewebebildung sind daher gefragt. Es ist heute allgemein bekannt, dass sich die Krankheit in einer Reihe von Stufen entwickelt. Eine davon, die Tumorangiose, besteht in der Bildung neuer Blutgefäße zur Versorgung des wachsenden Tumors mit Sauerstoff und

mit der sogenannten antiangiogenen Therapie gezielt verhindert werden. Diese zeigt zwar meist einen vorübergehenden Erfolg, indem das Tumorstadium für eine gewisse Zeit gebremst oder sogar ganz unterbunden wird. Die Tumore werden aber im Lauf der Behandlung resistent gegen diese Therapien – und sie beginnen wieder zu wachsen.

„Unerwartete Beobachtung“

Nun hat die Forschungsgruppe um Prof. Gerhard Christofori vom Departement Biomedizin der Universität und des Universitätsspitals Basel gezeigt, dass die neusten Medikamente die Blutgefäßbildung zwar effizient verhindern. Aber die Tumore können auch ohne neue Blutgefäßversorgung weiter wachsen – eine unerwartete Beobachtung, wie die Forscher schreiben.

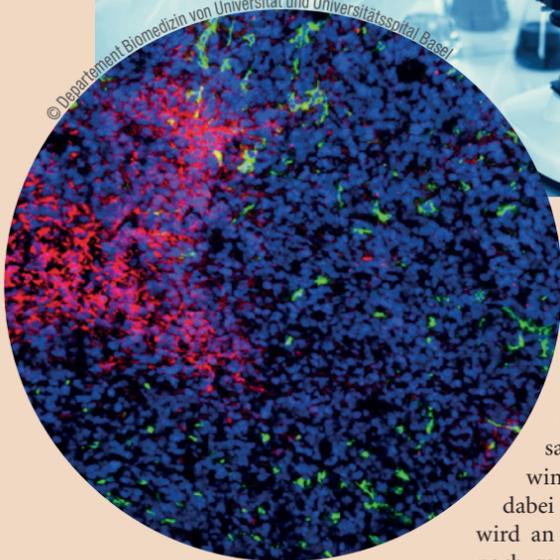
Die biochemische und molekulargenetische Aufarbeitung des Befunds zeigte, dass die Tumorzellen

ihren Stoffwechsel umstellen: Sie verwenden zur Energiegewinnung nicht mehr den Sauerstoff, der über die Blutgefäße geliefert wird – sondern sie wechseln zu einer sauerstofffreien Energiegewinnung, der Glykolyse. Die dabei entstehende Milchsäure wird an die Zellen abgegeben, die noch genügend Sauerstoff erhalten und die Milchsäure mit dem Sauerstoff zur Energiegewinnung nutzen können.

Neue Therapien möglich

Die Arbeitsgruppe zeigte weiter, dass diese bestimmte Art des Stoffwechsels – und damit das Tumorstadium – unterbrochen werden kann: nämlich indem die sauerstofffreie Energiegewinnung oder der Transport der Milchsäure gehemmt wird. „Unsere Erkenntnisse öffnen neue Wege, antiangiogene Therapien zu optimieren und das Tumorstadium effizient und langfristig zu hemmen“, kommentiert Mitautor Christofori die Ergebnisse der Gruppe. **DI**

Quelle: Universität Basel



Nährstoffen. Nach einer antiangiogenen Behandlung entstehen in Tumoren Regionen, die keine Blutgefäße (grün) und dadurch auch keinen Sauerstoff (rot) aufweisen. Die Zellen des Tumors sind durch eine blaue Färbung der Zellkerne sichtbar gemacht (s. Abb.).

Das Verständnis der Grundlagen der Krebsentstehung hat dazu geführt, dass immer gezieltere Angriffstechniken entwickelt wurden: Medikamente können heute gleichzeitig mehrere Signalwege hemmen, welche die Tumorangiose regulieren. Deren molekulare Aufklärung hat die routinemäßige Anwendung bestimmter Therapien in der Klinik möglich gemacht: So kann die Blutgefäßversorgung der Tumore

Zahnfleischentzündung hemmt positive Effekte von Sport

Schlechte Mundhygiene wirkt sich negativ auf die Gesundheit des gesamten Körpers aus.

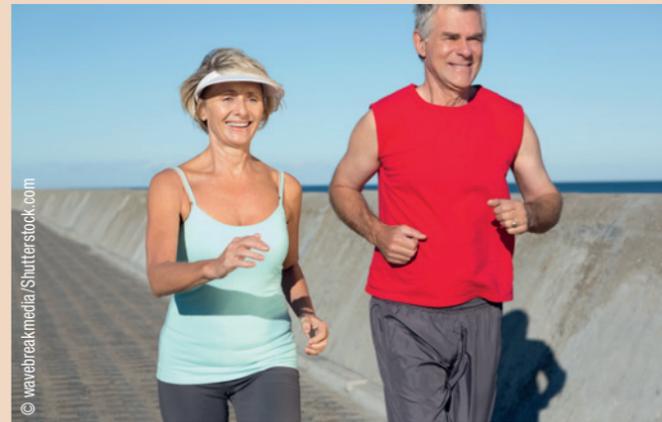
HANNOVER – Eine neue Studie hat jetzt herausgefunden, dass Zahnfleischentzündungen sogar die positiven Effekte von Sport ganz und gar zunichtemachen können. Prof. Dr. Jörg Eberhard von der Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Werkstoffkunde der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) hat schon vor einigen Jahren den Zusammenhang zwischen der Zahnhygiene und der Gesundheit des gesamten Körpers untersucht. Jetzt konnte er in einer Studie sogar nachweisen, dass schweißtreibende Übungen fast nutzlos sind, wenn die betreffende Person gleichzeitig mit einem entzündeten Zahnfleisch zu kämpfen hat. Je älter wir werden, desto mehr verkürzt sich die DNA, die für die Erneuerung unserer Zellen zuständig ist. Ausreichend Sport

kann diesen Prozess jedoch deutlich verlangsamen oder sogar ganz stoppen und sich positiv auf unser biologisches Alter auswirken. Dadurch bleiben wir länger jung und fit.

Bei Untersuchungen konnte Prof. Eberhard allerdings feststellen, dass sich die DNA bei Personen, die zwar Sport treiben, gleichzeitig aber auch Parodontitis aufweisen, genauso schnell verkürzt wie bei den sogenannten Couch-Potatos. Im Gegensatz zur Kontrollgruppe, ebenfalls sportlich,

aber mit einer tadellosen Mundgesundheit. Effektive Zahnpflege hält also nicht nur gesund, sondern auch jung. **DI**

Quelle: ZWP online



ANZEIGE

SCHÖN.
SCHÖNER.
AM SCHÖNSTEN.

DESIGNPREIS 2016
JETZT BEWERBEN!
Einsendeschluss: 1.7.2016

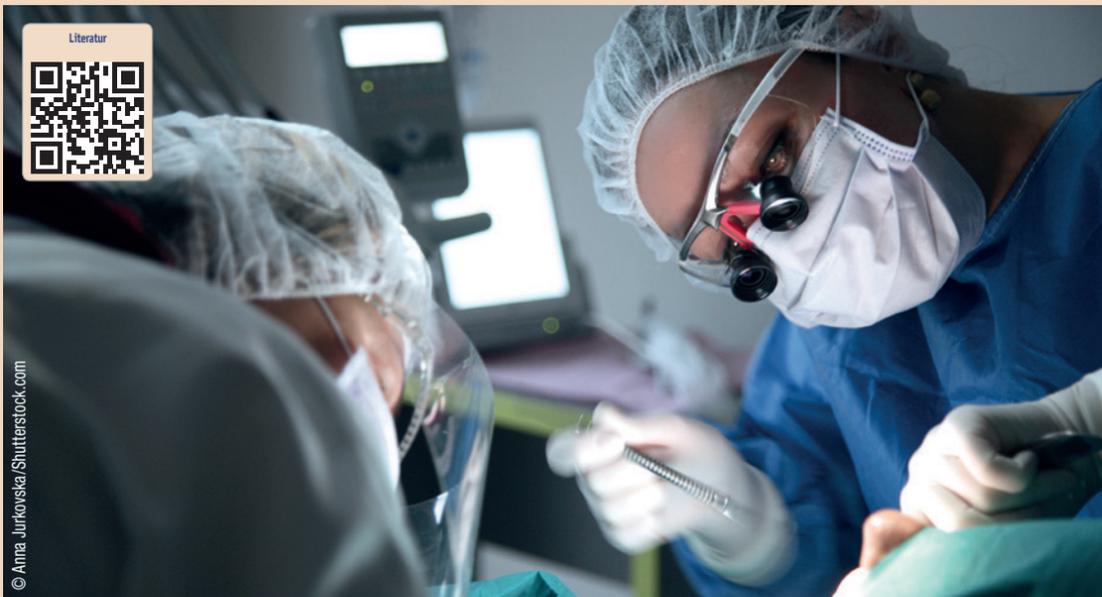
DESIGNPREIS 2016
Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

OEMUS MEDIA AG • WWW.DESIGNPREIS.ORG



„Bei jeder retromolaren Schwellung sollten auch Zysten und Tumore in Betracht gezogen werden“

Fallbericht eines großen keratozystischen odontogenen Tumors als Zufallsbefund. Von Dr. med. dent. et MMed Sandra Fatori Popovic, Zürich, Schweiz.



Dieser Fallbericht hat zum Ziel, einen in der Zahnarztpraxis entdeckten großen keratozystischen odontogenen Tumor (KOT) vorzustellen und anhand dessen eine Repetition dieser Tumorentität für Zahnärzte zu bieten. Bei jeder retromolaren Schwellung sollte der Zahnarzt als Differenzialdiagnose neben den häufigen Zahnabszessen auch Zysten und Tumoren als „red flag“ im Hinterkopf behalten.

Aufgrund seiner klinischen und radiologischen Eigenschaften wurde der KOT früher als Zystenform angesehen und ist auch heute noch unter seinen alten Bezeichnungen „Keratozyste“ resp. „Primordialzyste“ bekannt. Aus didaktischen Gründen wird der KOT häufig gemeinsam mit den Zysten besprochen. Aus klinisch-praktischer Sicht ist dies durchaus sinnvoll, wie auch der folgende Beitrag zeigen wird.

Einleitung

Als Zysten werden ein- oder mehrkammerige pathologische Hohlräume mit breiigem oder flüssigem Inhalt bezeichnet. Zysten können in Knochen oder Weichteilen gelegen sein. Sie werden von einer bindegewebigen Kapsel, dem Zystenbalg, umgeben. Echte Zysten

sind lumenwärts mit Epithel ausgekleidet. Bei Pseudozysten fehlt diese Epithelschicht (Schwenzer et al. 2000).

Zysten sind im Kieferbereich aufgrund der entwicklungsge- schichtlichen Eigenart des Kauap-

parates häufiger als in anderen Teilen des Skeletts vorzufinden. Nach der radikulären und follikulären Zyste ist der keratozystische odontogene Tumor mit einem Anteil von

drei bis elf Prozent die dritthäufigste „zystenartige Läsion“ des Kieferknochens (Chirapathomsakul et al. 2006).



Abb. 1: Intraorale Aufnahme bei Eingangsuntersuchung, distal des Zahnes 47 ist im Spiegel eine deutliche Öffnung zu sehen. – Abb. 2: Orthopantomogramm bei Erstbefundung: Regio 48 unizystische Aufhellung mit scharf begrenztem kortikalem Saum.

dreien bis elf Prozent die dritthäufigste „zystenartige Läsion“ des Kieferknochens (Chirapathomsakul et al. 2006).

Das Krankheitsbild des KOT tritt in allen Altersgruppen auf, mit einem Gipfel in der zweiten und

Das Orthopantomogramm kann 95 Prozent aller KOT-Befunde darstellen und wird in aller Regel für die primäre Diagnostik angewandt. Typische Erscheinungsform sind Aufhellungen im (meist mandibulären retromolaren) zahnlosen Bereich mit einem peripheren kortikalem Saum.

Die Veränderungen sind häufig septiert oder mehrkammerig mit wellenförmigem Verlauf der Grenze. Es besteht der dringende Verdacht auf ein KOT oder ein Ameloblastom, wenn eine Mehrkammerigkeit der Läsion vorliegt. Einkammerigkeit schließt beide Erkrankungen nicht aus, jedoch rücken dann andere Entitäten in der Rangfolge der Differenzialdiagnosen nach oben, da sie statistisch häufiger vorkommen. Aber immerhin: Etwa 20 Prozent der KOT treten unter dem radiologischen Bild der follikulären Zyste auf! Rein radiologisch ist schlussendlich die Diagnose KOT – insbesondere in Abgrenzung zum Ameloblastom und (bei nicht septierten, einkammeri-

tige Zuordnung als odontogener Tumor.

Das expansive, aber auch lokal destruirende Wachstum führt zur Verdrängung und auch Penetration des umgebenden Gewebes sowie zur Zerstörung des Kieferknochens. Bei entsprechender Ausdehnung sind zudem Frakturen möglich. Das Wachstum vollzieht sich meist vom Patienten unbemerkt, sodass sich zum Zeitpunkt der Diagnosestellung zumeist beträchtliche Defekte darstellen (Jackson et al. 1993). Seltene Symptome können Schmerzen/Druckgefühl, Schwellung und Sekretion sein (Madras & Lapointe 2008).

Das destruktive Potenzial der Keratozyste wird durch die in der Literatur beschriebenen Fälle mit Ausdehnung bis in die Schädelbasis (Jackson et al. 1993), die Fossa infratemporalis und Orbita mit konsekutivem Visusverlust aufgezeigt (Chuong et al. 1982, Partridge & Towers 1987).

Differenzialdiagnose

Folgende Pathologien müssen vor allem in Betracht gezogen wer-

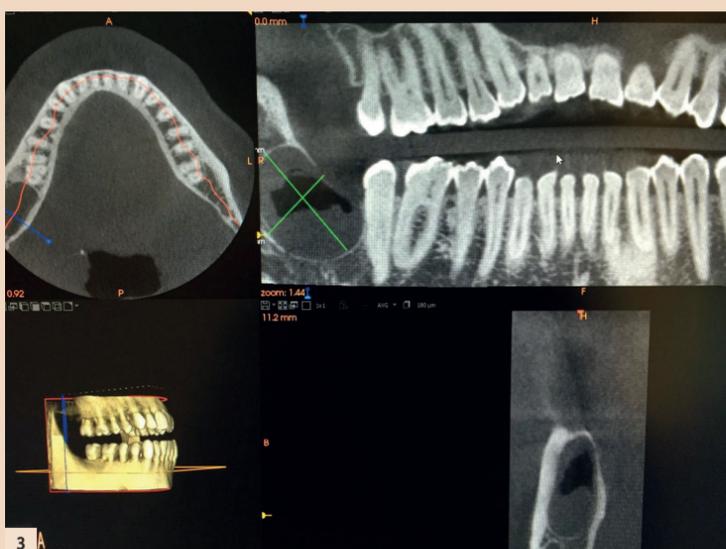


Abb. 3: DVT bei Erstbefundung: Über 2 cm durchmessende unizystische Läsion Regio 48.

den (nach Beyer et al. 1987 und Schneider et al. 2014):

gen Formen) zur follikulären Zyste – nicht zu stellen, auch wenn gewisse Zeichen den Verdacht auf ein KOT nahelegen (Bayer et al. 1987).

KOT – klinisches Verhaltensmuster

Im Gegensatz zu odontogenen Zysten kennzeichnet den keratozystischen odontogenen Tumor ein aggressives klinisches Verhaltensmuster. Nach operativer Entfernung zeigt sich eine hohe Rezidivrate (Jackson et al. 1993). Neben seinem invasiven Verhalten ist die hohe Rezidivrate nach operativer Entfernung klinisch besonders bedeutsam. Nach klinischen, radiologischen und pathologischen Gesichtspunkten vereint der KOT somit die Eigenschaften einer Zyste und eines Tumors. Daher rührt selbstverständlich auch die lange Debatte über seine Zuordnung. Erst mit der Klassifikation durch die Weltgesundheitsorganisation von 2005 erfolgte unter anderem aus molekulargenetischen Gründen die heute gül-

- Ameloblastom
- ameloblastisches Fibrom
- odontogenes Myxofibrom
- Residualzyste (aber auch follikuläre und radikuläre Zyste)
- solitäre Knochenzyste
- Pseudozyste der Kieferhöhlenschleimhaut
- Ausbuchtung der Kieferhöhle in den Alveolarfortsatz.

Als differenzialdiagnostisches Kriterium zum Ameloblastom gelten die subjektive Beschwerdefreiheit der Patienten sowie die geringen knöchernen Auftreibungen bei Keratozysten (Machtens et al. 1972). Zusätzlich kommt es bei Ameloblastomen häufiger zu nervalen Störungen, resorptiven Prozessen an Zahnwurzeln und Kieferdeformierungen als bei der Keratozyste (Machtens et al. 1972, Minami et al. 1996).

Letztendlich bleibt die Diagnosestellung aber der histopathologi-

CURAPROX

tough

**WHITENING
ZAHNPASTA**

mit
AKTIVKOHLE

**WHITE
IS BLACK**

Putz Dir die
ZÄHNE WEISS
und schütze dich
**DOPPELT GEGEN
KARIES.**



**TAKE BLACK
GET WHITE**

curaprox.com

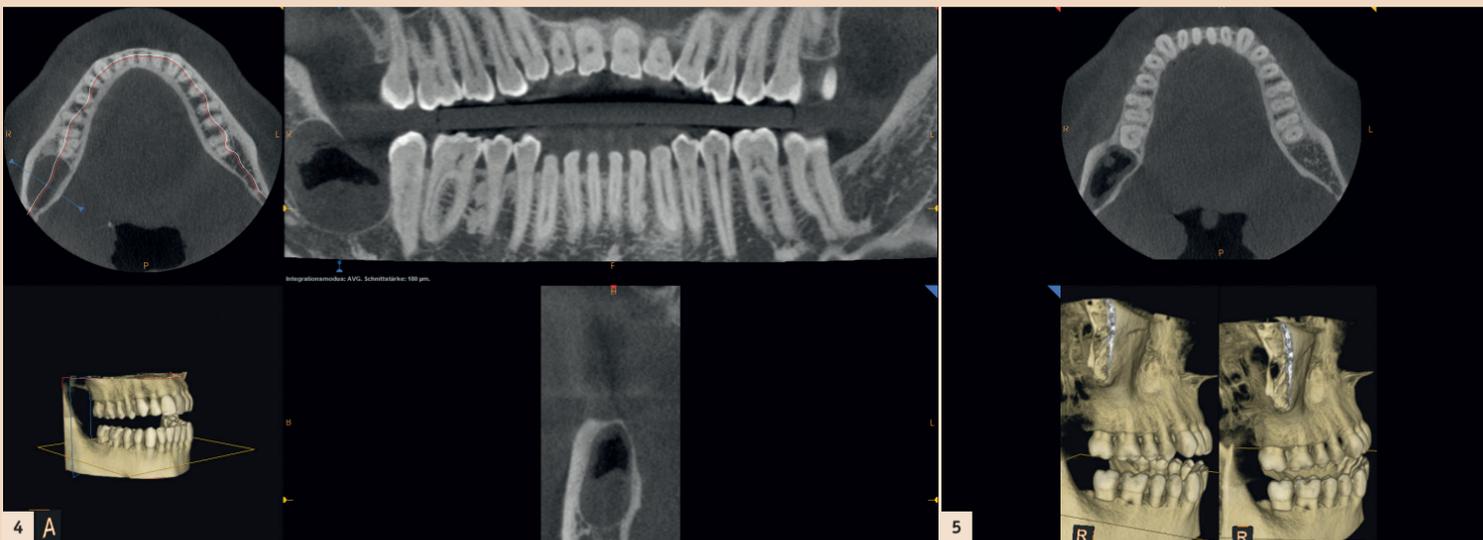


Abb. 4: DVT bei Erstbefundung (weitere Ansicht): Unizystrische Läsion Regio 48, kranial anterior zeigt sich ein knöcherner Defekt. – Abb. 5: DVT bei Erstbefundung (weitere Ansicht): der Mandibularkanal ist nicht tangiert, Wurzel 47 ist nicht komplett knöchern abgegrenzt.

schon Aufarbeitung und Beurteilung vorbehalten. Dabei können zur Materialgewinnung folgende Techniken eingesetzt werden (Kramer & Toller 1973):

- Aspirationsbiopsie
- Inzisionsbiopsie
- (obligate) postoperative Aufarbeitung des entfernten Gewebes.

Fallbericht

Anamnese

Neuaufnahme eines männlichen 42-jährigen Patienten in gutem Allgemeinzustand, Nichtraucher, keine bekannten Allergien. Regelmäßig auswärtig in zahnärztlicher Kontrolle. Zahnarztwechsel mit Wunsch nach Jahres-Check-up und Abklärung einer wiederkehrenden Schwellung im Kieferwinkel rechts. Auf Nachfragen erinnert sich der Patient, dass 1993 die Entfernung von Zahn 48 inkl. einer follikulären Zyste erfolgte (histologisch bestätigt). Radiologische Kontrollen seien bis in das Jahr 2002 durchgeführt worden und hätten nie einen V.a. Rezidiv der follikulären Zyste oder anderweitige Auffälligkeiten gezeigt.

Jetziges Leiden

Aktuell berichtet der 42-jährige Patient, eine Nahrungsretention hinter dem letzten Backenzahn im Unterkiefer rechts bemerkt zu haben. Zudem habe sich auf Druck trübe Flüssigkeit entleert, die er wiederholt mit einer stumpfen Kanüle und Chlorhexidin gespült habe. Vor zwei Wochen dann zunehmende Schwellung retromolar rechts, die kurzzeitig verschwand und seit zwei Tagen erneut zunehme.

Status praesens

Von extraoral präsentiert sich eine leichte rechtsseitige Asymmetrie, die Kieferwinkelregion (Angulus mandibulae) ist bei Palpation ödematös geschwollen. Die intraorale Untersuchung ergab palpatorisch im Vestibulum eine leichte Schwellung. Die Sensibilität der Zähne 43 bis 47 war auf CO₂ positiv, die Perkussion der genannten Zähne negativ. Die Mundöffnung war uneingeschränkt; SKD 50 mm. Eine kleine Eröffnung Regio 48 war sichtbar. (Abb. 1) Das Sondieren mit einer PA-Sonde erfolgt ohne Widerstand. Die Spülung der Öffnung ist zuerst trüb, dann klar. Der Patient hat bislang keine Schmerzen.

Die grobkursorische neurologische Untersuchung des N. trigeminus und des N. facialis war unauffällig. Die Sensomotorik war intakt, die Kiefergelenke beidseits indolent und die Kaumuskulatur beidseits unauffällig. Die Lymphknoten Level I–IV beidseits frei.

Die zuerst angefertigten Bissflügelaufnahmen zeigten eine Osteolyse distal des Zahnes 47 bei kariesfreiem Gebiss und guter Mundhygiene. Die Indikation zur Anfertigung eines Orthopantomogrammes war aufgrund der unklaren Schwellung in Kombination mit der Osteolyse in der Bissflügelaufnahme gegeben.

Eingangorthopantomogramm bei Erstbefundung April 2015: Radiologischer Befund zeigt eine große unizystrische Aufhellung in Regio 48 mit scharf begrenztem kortikalem Saum, welcher direkt distal 47 kranial unterbrochen ist. Zudem gibt es keine Resorptionen an Zahn 47 oder dem in Lage und Form unauffälligen Mandibularkanal (Die Dichteunterschiede innerhalb der Läsion entsprechen nicht einer Mehrkammerigkeit, sondern reflektieren wohl am ehesten den partiellen Abfluss von Sekret durch spontane Entleerung und Spülung retromolar 47. Erkennbar ist dementsprechend eine Spiegelbildung.) (Abb. 2).

DVT bei Erstbefundung vom April 2015: Radiologischer Befund zeigt eine über 2 cm durchmessende unizystrische Läsion Regio 48, der Mandibularkanal ist nicht tangiert, Wurzel 47 ist großteils, aber nicht komplett knöchern abgegrenzt, es ist keine wesentliche Knochenaufreibung als Expansionszeichen sichtbar, aber großteils intakte Kortikalisierung ohne Anzeichen für Destruktion festzu-

stellen, einzig kranial anterior zeigt sich ein knöcherner Defekt. (Abb. 3, 4 und 5).

Diagnostik

Im Mai 2015 erfolgte die Biopsie des Befundes in Leitungsanästhesie. Die histopathologische Gewebsuntersuchung (Abb. 8) ergab die Diagnose eines keratozystischen odontogenen Tumors. Die postoperative Wundheilung verlief komplikationslos.

müssen und zwar bis zur Verkleinerung des Tumors und anschließend ggf. als Zweiteingriff das Entfernen des Resttumors.

Nach Resektion und Rekonstruktion mittels Beckenkamm (monokortikal von rechts) sowie Spongiosa-Bio-Oss und Einbringen einer 2.0-Platte (System Medartis) konnte der Patient in gutem Allgemeinzustand wieder entlas-



Abb. 6: OPT postoperativ: regelrechter Status nach Tumorentfernung und Defektfüllung, Osteosyntheseplatten in situ.

Therapie

Im Juni 2015 erfolgte die stationäre Behandlung des Patienten.

Folgende Therapiealternativen standen zur Diskussion:

1. Unterkieferspangenresektion: Eine Unterkieferspangenresektion hätte die Entfernung des Zahnes 47 erforderlich gemacht.
2. Entfernung von knöchernen Rändern zur Marsupialisation: Bei einer Marsupialisation hätte ca. sechs Monate lang regelmäßig ein Streifenwechsel erfolgen

sen werden. Bei der ersten postoperativen Kontrolle zeigte sich eine kleine Dehiszenz in Regio 47 distal. Nach Spülung der Wunde erfolgte die Versorgung mittels eines Jod-Vaseline-Streifens.

Orthopantomogramm postoperativ Juni 2015: regelrechter Status nach Tumorentfernung und Defektfüllung, Osteosyntheseplatte in situ (Abb. 6).

DVT postoperativ Juni 2015: regelrechter Status nach Tumorentfernung und Defektfüllung, Osteosynthesematerial in situ, „Baseline“ Aufnahme für langfristig erforderlichen Follow-up (Abb. 7).

Zusammenfassung

Bei unklarer retromolarer Schwellung soll immer ein Orthopantomogramm in der Primärdiagnostik angefertigt werden. Anamnestisch muss auch das Intervall zur eventuellen Weisheitszahnentfernung erfragt werden. Die häufigsten Ursachen einer retromolaren Schwellung sind Zahnabszesse. Differenzialdiagnostisch muss dabei aber immer

auch an eine Zyste oder einen Tumor (vor allem ein KOT oder ein Ameloblastom) gedacht werden. Eine sorgfältige und detaillierte medizinische Anamnese ist auch in der Zahnmedizin selbstverständlich und ergibt bei 70 Prozent der Patienten eine Verdachtsdiagnose, die durch körperliche Untersuchung und einschlägige Befunderhebungen nur noch zu sichern ist (Battegay 2013).

Danksagung

Die Autorin dankt dem Patienten für die Genehmigung der Veröffentlichung seiner Krankengeschichte inkl. Röntgenbildern. Eine Patienteneinwilligung zur Publikation liegt vor. Die Autorin dankt Priv.-Doz. Dr. Dr. Astrid Kruse Gujer, Praxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Uster, für die zur Verfügung gestellte postoperative Bildgebung und die Durchsicht des Manuskripts.

Ebenso dankt sie Frau Dr. med. Reinhold Zenklusen, FMH Pathologie/Zytopathologie, Medizinische Analytik & Pathologie Unilabs Bern, für die histopathologische Untersuchung des eingesandten Materials. [DU](#)

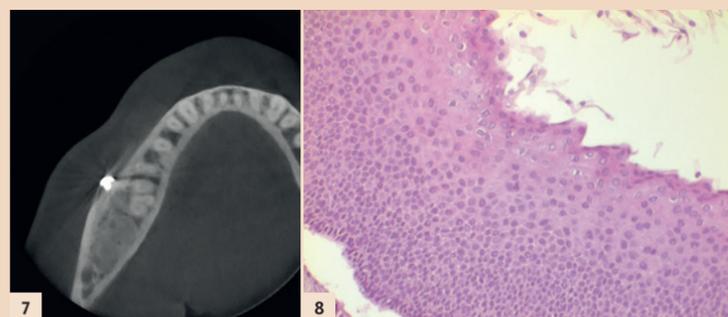


Abb. 7: DVT postoperativ: regelrechter Status nach Tumorentfernung und Defektfüllung, Osteosynthesematerial in situ. „Base line“ Aufnahme für langfristig erforderlichen Follow up. – Abb. 8: Histopathologisch zeigt sich ein Plattenepithel mit deutlicher basaler Palisadierung der etwas hyperchromatischen Zellkerne. Die Oberfläche ist charakteristisch gewellt und zeigt eine parakeratotische Verhornung.

Behandelnde Zahnärztin:

Dr. med. dent. et MMed Sandra Fatori Popovic (Präoperatives OPT, DVT, Biopsie)

Behandelnde Fachärztin:

PD Dr. Dr. Astrid Kruse Gujer, Praxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Uster (Tumorentfernung, postoperatives OPT, DVT, postoperative Wundkontrollen)

Pathologie:

Dr. med. Reinhold Zenklusen, FMH Pathologie / Zytopathologie, Unilabs Bern



Dr. med. dent. et MMed
Sandra Fatori Popovic
Zahnärztin und Ärztin

Zentralstr. 2
8003 Zürich, Schweiz
www.zahnarzte-wiedikon.ch

Geschäftsleitung neu aufgestellt

Heraeus Kulzer baut Vertriebs- und Serviceangebote aus.

HANAU – Die Betreuung der Kunden optimieren und ihnen noch innovativere Produkte an die Hand geben – mit diesen Zielen stärkt Heraeus Kulzer die Zusammenarbeit mit Mitsui Chemicals. Um die Strukturen veränderten Marktanforderungen anzupassen, baut der Hanauer Dentalhersteller national wie international seine Vertriebs- und Serviceangebote aus. Vor diesem Hintergrund passt das Unter-

nehmens Healthcare-Bereichs von Mitsui Chemicals, Inc. arbeitet er bereits seit 2013 eng mit Heraeus Kulzer zusammen.

Marc Berendes verantwortet als CSO die weltweite Vertriebs- und Serviceorganisation. Der Kanadier verfügt über 23 Jahre Erfahrung im Bereich Medizinprodukte und bekleidete Führungspositionen in Marketing, Vertrieb und Finanzen. Zuletzt war er

richten an den neuen CEO Akira Misawa.

Deutsche Organisation auf Wachstumskurs

Die Konzernstrategie, noch näher an die Kunden zu rücken und ganzheitlich zu Materialien, Technologien und Prozessen zu beraten, hat dem Hanauer Hersteller im deutschen Markt ein erfolgreiches Geschäftsjahr verschafft. Mit integ-



Abb. 1: Akira Misawa, CEO. – Abb. 2: Marc Berendes, CSO. – Abb. 3: Novica Savic, CMO. – Abb. 4: Jörg Scheffler, Country Manager Deutschland (Fotos: © Heraeus Kulzer)

nehmen seine Struktur an und hat seine Geschäftsleitung zum 1. April erweitert. Besonders der starke Fokus auf Produktneuheiten sowie Sales und Services verdeutlichen den hohen Stellenwert von Markt- und Kundenbedürfnissen für das Dentalunternehmen.

Aufstellung des globalen Managements

Akira Misawa hat zum 1. April 2016 die Geschäftsführung der Heraeus Kulzer GmbH übernommen. Er ist Ingenieur mit langjähriger internationaler Managementenerfahrung. Zuletzt war Akira Misawa Präsident, CEO und Generalbevollmächtigter der Mitsui Chemicals Europe GmbH mit Sitz in Düsseldorf. Als Geschäftsführer

für ein multinationales Gesundheitsunternehmen Geschäftsführer Frankreich.

Novica Savic verfügt über mehr als 20 Jahre Erfahrung im Dentalmarkt und übernimmt als CMO die Verantwortung für die Bereiche Produktmanagement, Marketing und Innovation. Der gelernte Zahntechniker hat zudem einen MBA-Abschluss und zeichnet seit vielen Jahren für Leitungspositionen bei Heraeus Kulzer verantwortlich.

Die Besetzung der übrigen Geschäftsleitungspositionen in den Bereichen Finanzen (Clemens Höß), Human Resources (Andrea von Popowski) und Strategie (Andreas Bacher) bleibt unverändert. Die fünf Bereichsleiter be-

rierten Lösungen entlang des Workflows von Dentallaboren und Praxen begleitet Heraeus Kulzer Zahntechniker und Zahnärzte in den Dentalmarkt der Zukunft. Im Fokus steht dabei die enge Verzahnung von leistungsfähigen Materialien, digitalen Technologien und langjähriger Prozesskompetenz. Vorangetrieben wird die deutsche Organisation federführend von Jörg Scheffler, der seit 2013 als Country Manager Deutschland die Vertriebs- und Marketingaktivitäten verantwortet. [DT](#)

Quelle: Heraeus Kulzer



Fusion vollzogen

Aus Wieland Dental wird Ivoclar Vivadent.



SCHAAN – Das Unternehmen Wieland Dental wurde Anfang des Jahres 2013 von Ivoclar Vivadent erworben. Im Zuge der Eingliederung wird nun auch in Deutschland das Produktportfolio als Angebot von Ivoclar Vivadent vermarktet. Die Integration soll bis Ende 2016 abgeschlossen sein.

Wieland Dental wurde 1871 durch den Chemiker Dr. Theodor Wieland im deutschen Pforzheim gegründet. Der Sohn des Firmengründers, Dr. Heinrich Wieland, wurde 1927 mit dem Nobelpreis für Chemie ausgezeichnet.

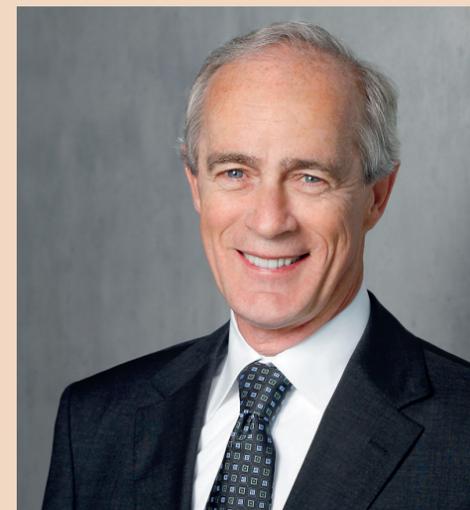
Wieland Dental gehört zu den führenden Anbietern von digitalen Systemlösungen für Dentallabore. Im Sinne einer Bündelung der zahn-technischen Kompetenz wird künftig das Wieland-Produktportfolio in Deutschland ebenfalls von Ivoclar Vivadent vermarktet. Die bewährten Produkte und der gewohnte Service werden auch in Zukunft angeboten.

„Wir sehen diesen Schritt als Fortsetzung unserer Strategie, Wieland Dental voll und ganz zu integrieren und Synergien sinnvoll zu

nutzen“, begründet Robert Ganley, CEO Ivoclar Vivadent, die Entscheidung.

Am Standort Pforzheim wird festgehalten und der Unternehmenssitz weiterhin für die globale Marktbearbeitung genutzt und ausgebaut. [DT](#)

Quelle: Ivoclar Vivadent



ANZEIGE

WENN DER TEUFEL IM DETAIL SITZT,
... FINDEN WIR IHN!



Wir regeln das für Sie!

Der Abrechnungsservice der PVS dental sorgt dafür, dass Sie kein Honorar verlieren. Ihre Abrechnungsdaten werden im Detail auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft. Wir stellen Ihnen Ihr Honorar sofort nach Rechnungsstellung zur Verfügung und übernehmen das komplette wirtschaftliche Ausfallrisiko.

Erfahren Sie mehr:

0800/7 87 33 68 25

info@pvs-dental.de

www.pvs-dental.de

Wir regeln das für Sie!
PVS dental

Die Arbeitserleichterung für den Zahnarzt steht im Mittelpunkt

Navigate Surgical Technologies Firmengründer und CEO Udi Daon im Gespräch mit Georg Isbaner, Redaktionsleiter Spezialisten-Medien Print der OEMUS MEDIA AG.

Seit seiner Firmengründung hat sich die kanadische Firma Navigate Surgical Technologies technisch innovativer Entwicklungen verschrieben, die Zahnärzten und dentaler Assistenz den Praxisalltag erleichtern und ein präzises chirurgisches Arbeiten ermöglichen.

Georg Isbaner: Mr. Daon, bitte erzählen Sie uns etwas über sich, Ihre Firma und deren Produkte.

Udi Daon: Gerne. Navigate Surgical Technologies wurde 2012 im kanadischen Vancouver gegründet. Wir haben die Inliant-Navigations- und Simulationssysteme entwickelt und produzieren diese auch. Vor der Firmengründung habe ich mehr als elf Jahre lang im Bereich der dynamisch geführten Navigation in der chirurgischen Zahnmedizin gearbeitet. Soft- und Hardware, aber auch Service und Vertrieb waren meine Arbeitsfelder. In dieser Zeit wurde ich oft mit dem Problem einer, wie ich es nenne, „komplexen Anwendung“ konfrontiert. Und genau dieses Problem wollte ich anpacken. Das war meine Mission, und darum geht es auch unserer Firma: Wir möchten den Anwendern die beste Benutzererfahrung und einen optimalen Kundenservice ermöglichen und damit die bestmögliche Patientenversorgung erzielen.

Wir verstehen uns als Innovationsführer in der dynamisch geführten chirurgischen Navigation und haben dafür ein Team, bestehend aus 30 Mitarbeitern verschiedenster Fachbereiche, auch außerhalb der Zahnmedizin, etabliert.



Abb. 2: Udi Daon, CEO Navigate Surgical Technologies.

Wie haben Sie das Problem der „komplexen Anwendung“ gelöst?

Kurz gesagt: Indem wir diese vereinfacht haben. Fast alle Vorgänge erfolgen automatisch, sodass Ärzte und Assistenz weder ein komplexes Set-up oder eine Kalibrierung durchführen noch neuartige Abläufe oder Inhalte in ihre Praxis integrieren müssen. Unser System gibt Anwendern die Möglichkeit, in Echtzeit während des chirurgischen Eingriffs Einsichten in die Anatomie des Patienten zu gewinnen. Dazu müssen weder Hardware noch Software zusätzlich gemanagt werden.

Aus welchen Komponenten besteht ihr System?

Unser Inliant Clinical Dental Navigation System hat vier Haupt-



Abb. 1: Georg Isbaner, Udi Daon und Peter Brunzel (Dental Results) im Interview (v.l.).

bestandteile: integrierte Kameras, ein taktiles Handstück, einen Patiententracker und intuitive Software. Die beiden Inliant-Kameras sind komplett in das dentale Operationslicht integriert und verfolgen die Position des Handstücks während des Eingriffs. Die Inliant-Patiententracker, welche durch Laser in das Handstück eingebettet wurden, ermöglichen es den Kameras, das Handstück präzise zu verfolgen,

zeigt auch die Kamera stets in die richtige Richtung. Sobald der Scan aufgenommen wurde, registriert das System diesen automatisch, findet ihn und verbindet sich mit dem patientierten Fiducial™. Da diese Verbindung mit dem Patiententracker so gestaltet ist, dass der Anwender keine auffälligen Fehler machen kann, benötigt das System keine Kalibrierung. Der Anwender muss einzig einen Scan des Patienten durch-

Wie reagieren Implantathersteller auf Ihre Systemphilosophie?

Einige Unternehmen stehen unserem Produkt enthusiastisch gegenüber und zeigen sich sehr interessiert an einer Zusammenarbeit. Andere dagegen sind eher zurückhaltend. Schon jetzt arbeiten wir mit mehreren Herstellern zusammen und möchten natürlich den Kreis größtmöglich erweitern. Auch ohne eine direkte Zusammenarbeit mit

„Unser System gibt Anwendern die Möglichkeit, in Echtzeit während des chirurgischen Eingriffs Einsichten in die Anatomie des Patienten zu gewinnen.“

während seine Ergonomie sowie das taktile Feedback unverändert bleiben. Es ist mit einem einfachen Stent verbunden, der auf einem beliebigen stabilen Zahnpaar mithilfe unseres Fiducial™-Systems platziert werden kann. Die finale Komponente des Systems ist seine Software: Sie besitzt ein intuitives Interface und eine optimierte Planung mithilfe integrierter Operationsprotokolle und zeigt genauestens und in Echtzeit die Position des Bohrers während des Eingriffs an.

Kann das System chairside angewendet werden?

Ja. Voraussetzung dafür ist, dass vor dem Eingriff ein DVT-Scan des Patienten erstellt wird und ein Fiducial™ (verbunden mit dem Stent) dabei berücksichtigt wird. Der Stent kann chairside oder im Labor hergestellt werden; eine Vielzahl von Vorgehensweisen kann dabei sicherstellen, dass er stabil und gerade positionierbar ist. Der Patient trägt den Stent für den Scan und das Bewegungs-Trackingsystem. Dieser computerisierte Prozess benötigt keinerlei Input durch den Anwender und läuft vollautomatisiert ab, sobald der Scan in das System aufgenommen wurde.

Wie genau arbeitet Inliant?

Inliant wurde in das dentale Operationslicht integriert. Da dieses fast immer auf den Mund und damit das Interessensgebiet gerichtet ist,

führt, bei dem das Fiducial™ stabil auf dem Zweizahn-Stent sitzt, und die Behandlungsplanung umsetzen – dies schließt den Verlauf des Kieferknochens, die Nervenkanäle und die Positionierung des Implantats ein. Sobald das Handstück aktiviert wird, kann die Operation beginnen.

Wie unterscheidet sich Ihr Produkt von anderen Navigationssystemen?

Wir wollten das chirurgische Prozedere und den klinischen Workflow nicht verändern, sondern die vorhandenen Instrumente optimieren. Das ist der Unterschied.

Können Sie uns bitte etwas mehr zur Benutzeroberfläche des Inliant-Systems sagen?

Die Benutzeroberfläche ist sehr einfach, klar und intuitiv. Sie stellt genau die Informationen bereit, die der Behandler erhalten möchte, z.B. Scandaten, Patientinformationen, Behandlungsplan und Hinweise zur Ausrichtung. Dabei beinhaltet Letzteres eine einmalige, zum Patent angemeldete Komponente, die Informationen zur Implantationsstelle, den Dimensionen und wo sich der Behandler dahingehend befindet bzw. dazu positioniert, bündelt. Es enthält auch das chirurgische Protokoll. Jedes Implantat, das wir eindeutig und einschließlich mit dem Firmenprofil des Herstellers ausweisen, hat ein eigenes chirurgisches Protokoll. Wir integrieren dieses in unser System.

den jeweiligen Implantatherstellern sind wir schon jetzt in der Lage, alle Systeme zu unterstützen.

Vergleicht man statisch navigierte Systeme mit Inliant, was sind die Hauptunterschiede?

Es gibt Unterschiede klinischer und finanzieller Art. Dabei ist das Inliant-System in beider Hinsicht den statisch navigierten Systemen überlegen. In klinischer Hinsicht stehen die navigierten Systeme per Definition zwischen dem Behandler und dem Patienten. Sie reduzieren dadurch das taktile Feedback von Handstück und Bohrer und blockieren die Sicht auf den Implantationsbereich. Zudem erschweren sie das Ansetzen des Bohrers in den posterioren Fällen, und auch das Spülen der Implantationsstelle wird durch die statisch navigierten Systeme behindert. Dazu kommt, dass im Falle einer auftretenden klinischen Problematik während des Eingriffs der Behandler vor die Entscheidung gestellt wird, entweder den Behandlungsplan dahingehend zu ändern, das klinisch Notwendige und Richtige zu tun, oder aber Geld zu verschwenden. Im Gegensatz dazu ist der Behandler mit dem Inliant-System immer in Kontrolle und die Behandlungsstelle immer frei einsehbar. Gleichzeitig kann er jederzeit, auch während des chirurgischen Eingriffs, Änderungen am Behandlungsplan vornehmen und büßt dabei nicht an Präzision ein.

In Bezug auf die Kosten erfordern statisch navigierte Systeme einen großen finanziellen Aufwand pro Eingriff, ohne dass ein Behandlungserfolg garantiert ist. Inliant dagegen bietet eine genaue und verbindliche Vorhersagbarkeit und die Kosten sind per Eingriff gering.

Was müssen Kunden investieren, wenn sie das Inliant-System nutzen möchten, und für welchen Zeitraum setzen Sie die Markteinführung an?

Der Gesamtpaketpreis beträgt um die 30.000 Euro. Dabei sind mit eingeschlossen Training, Installation sowie Serviceleistungen. Was die Zielgruppe angeht, richten wir uns anfänglich an Behandler, die ein DVT-System besitzen und dieses auch regelmäßig einsetzen. Zudem ist das Arbeiten mit CT-Scans und 3-D-Daten Grundvoraussetzung für die Nutzung unseres Systems, zumindest zu Beginn.

Wir wollen Inliant mit evidenzbasierten, klinischen Daten vorstellen. Dafür erstellen wir derzeit ein Portfolio aus Fallstudien führender

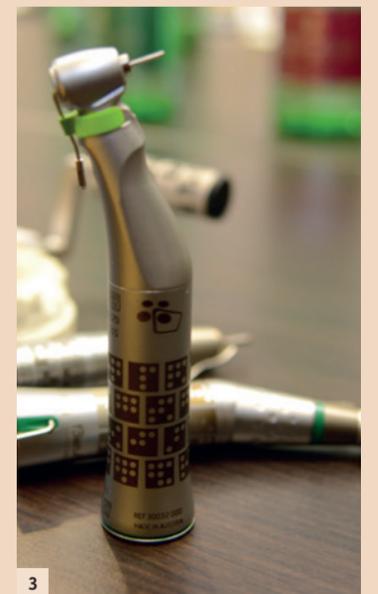


Abb. 3: Das Inliant-Handstück garantiert dem Behandler das taktile Feedback.

Behandler und Universitäten und gehen auch gezielt auf die Unterschiede zwischen den einzelnen Märkten ein. Erst wenn das abgeschlossen ist, erfolgt die Markteinführung. Diese ist in der D-A-CH Region für Ende drittes bzw. Anfang viertes Quartal 2016 geplant.

Mr. Daon, vielen Dank für das Gespräch.

Kontakt

Navigate Surgical Technologies

1758 West 8th Avenue
Vancouver, BC,
Canada V6J 1V6
Tel.: +1 604 6374497
info@inliant.com
www.inliant.com

Interdisziplinärer Humanpräparate-Kurs der Extraklasse

Am Institut für Anatomie der Charité fanden am 22. und 23. April unter dem Titel „Nose, Sinus & Implants“ die interdisziplinären Humanpräparate-Kurse für Implantologen, HNO-Ärzte und Ästhetische Chirurgen statt.

BERLIN – Unter der Themenstellung „Schnittstellen und Interaktionen zwischen der Chirurgie der Nase & Nasennebenhöhlen und der Schädelbasis, der Oralen Implantologie und der Ästhetischen Gesichtschirurgie“, wurde 2009 der Berliner Kurs für „Endoskopische Chirurgie der Nasennebenhöhlen und der vorderen Schädelbasis“ erstmals in Kooperation mit MKG-Chirurgen und Implantologen veranstaltet. Unter dem Motto „Nose, Sinus & Implants – Neue interdisziplinäre Synergien zwischen Rhino- und Neurochirurgie sowie Implantologie“ wurde nun in bestimmten Programmabschnitten die Kieferhöhle als interdisziplinäre Begegnungsstätte verschiedener Facharztgruppen thematisiert.

Zufriedene Teilnehmer

Die Veranstaltung fand sehr großen Zuspruch. Ein Höhepunkt war der völlig ausgebuchte Humanpräparate-Kurs im Institut für Anatomie der Charité. 2010 wurde „Nose, Sinus & Implants“ als Vortrags- und Workshop-Veranstaltung mit der inhaltlichen Konzentration auf interdisziplinäre Behandlungskonzepte durchgeführt. 2013 wurde Nose, Sinus & Implants erneut mit großem Erfolg als interdisziplinärer Humanpräparate-Kurs am Institut für Anatomie der Charité veranstaltet.



1

Abb. 1: Die Teilnehmer in Aktion. – Abb. 2: Blick in den Sternsaal der Charité, 1905. – Abb. 3: Blick in den ausgebuchten Humanpräparate-Kurs im Institut für Anatomie der Charité. – Abb. 4: Prof. Dr. Hans Behrbohm (l.) und Dr. Theodor Thiele, M.Sc. (r.) während der Einführung in den Kurs.

Für dieses Jahr leicht modifiziert, d.h. erster Tag Implantologie, Knochen- und Geweberegeneration und zweiter Tag HNO, an beiden Tagen Ästhetische Chirurgie, fand jetzt an der Charité am 22. und 23. April „Nose, Sinus & Implants“ wieder als interdisziplinärer Humanpräparate-Kurs statt. Im Mittelpunkt standen umfangreiche Übungen am Humanpräparat, denen jeweils eine theoretische

Einführung vorrausging. Den Teilnehmern standen unfixierte Humanpräparate für die Übungen und entsprechendes Equipment zur Verfügung (unterstützt durch Schütz Dental & MIS). Referenten/Tutoren betreuten die Übungen.

Die Veranstalter setzten auf ein Konzept hoher wissenschaftlicher Qualität und praktischer Relevanz, was sich u.a. in einem hochkarätigen internationalen Referen-

tenteam aus Wissenschaft und Praxis unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Hans Behrbohm (HNO/Ästhetische Chirurgie) und Dr. Theodor Thiele, M.Sc. (Implantologie) widerspiegelte. [DT](#)

Quelle: OEMUS MEDIA AG



Bildergalerie

4

Von der Blickdiagnose zum komplizierten Fall

Am 16. und 17. September 2016 findet im pentahotel Leipzig zum 13. Mal das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin statt. Neben den traditionellen Vortragsblöcken gibt es in diesem Jahr mit dem integrierten „Befundsymposium“ ein besonderes Highlight.

LEIPZIG – Das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin gehört seit über einem Jahrzehnt zu den Veranstaltungen auch mit überregionaler Ausstrahlung. Neben dem Schwerpunktthema „Implantologie“ wird seit geraumer Zeit auch immer ein spannendes Vortragsprogramm „Allgemeine Zahnheilkunde“ angeboten.

Stark reduziertes Knochenangebot und Implantate

Gerade bei stark reduziertem Knochenangebot sind Implantate oft die einzig wirkliche Alternative, will man dem Patienten eine komfortable Lösung anbieten. Aber wie bekomme ich Knochen an die Stelle, wo künftig das Implantat inseriert werden soll? Was ist der Goldstandard beim Knochenaufbau oder sind kurze bzw. durchmesserreduzierte Implantate eine Altern-

ative? Im implantologischen Programm des 13. Leipziger Forums für Innovative Zahnmedizin geht

algorithmischen sowie Techniken in der Knochen- und Gewebeaugmentation. Neben den Fragen der

schaftlichen Leitung von Prof. Dr. Hans Behrbohm und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., in diesem Jahr als

sollen daher die Algorithmen der Befunderhebung, -bewertung und -einordnung an ausgewählten Beispielen und für verschiedene Fachgebiete vorgestellt und für den klinischen Alltag nutzbar gemacht sowie die zentrale Rolle des Zahnarztes herausgearbeitet, verdeutlicht und vor allem diskutiert werden.

Mit dieser erneut sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellung und diversen Seminaren im Pre-Congress Programm verspricht das Forum, wieder ein hochkarätiges Fortbildungsereignis zu werden. [DT](#)



es daher um Konzepte, die sich im implantologischen Alltag bewährt haben. Inhaltliche Schwerpunkte sind in diesem Zusammenhang vor allem Behandlungs-

Machbarkeit sollen die Behandlungskonzepte aber auch wieder im Hinblick auf den langfristigen Erfolg diskutiert werden.

Neu: Von der Blickdiagnose zum komplizierten Fall

Im Rahmen des Leipziger Forums findet unter der wissen-

besonderes Highlight erstmals das „Befundsymposium“ statt.

Auf der Basis visueller Befunde im Zuge der klinischen Untersuchung lassen sich durch den Behandler aufgrund seiner Erfahrungen typische Symptome herausfinden, aus denen sich die Diagnose erschließt. Im Symposium



Online-Anmeldung und Programm

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.leipziger-forum.info

Live-Bericht vom ANKYLOS-Jubiläumskongress

ZWP online gibt tägliches Update vom zweitägigen Kongress.

LEIPZIG – Am 17. und 18. Juni 2016 findet in Frankfurt am Main der internationale ANKYLOS-Jubiläumskongress unter dem Motto „30 Jahre dokumentierter Erfolg, einfach, innovativ!“ statt.

Das Event erfreute sich bereits im Vorfeld großen Interesses und war nach kürzester Zeit komplett ausgebucht.

Ein ZWP-Thema zum Kongress hält jedoch alle Daheimgebliebenen auf dem Laufenden und präsentiert



neben einer Live-Berichterstattung auch alle wissenschaftlichen Poster und Videopreise, die im Rahmen der Digitalen Poster-Präsentation vorgestellt werden. Somit können ZWP online-Leser jederzeit reinklicken und sich über das Kongressgeschehen informieren: www.zwp-online.info/de/zwp-thema/ankylos-jubilaeumskongress-frankfurt. **DT**

Quelle: ZWP online



Depotphorese®-Fortbildung – für Einsteiger und Fortgeschrittene

Die Humanchemie GmbH stellt das Verfahren am 15. Oktober 2016 in Potsdam vor.



ALFELD – Die Depotphorese® mit Cupral® ist ein endodontisches Verfahren, das selbst bei sonst nicht mehr therapierbaren Zähnen Erfolgsquoten von mehr als 90 Prozent zeigt. Hierfür werden die Wirkstoffe des Cupral®s mithilfe eines schwachen elektrischen Feldes durch das gesamte apikale Delta transportiert. Die nächste Möglichkeit, einen Überblick zu diesem Thema zu bekommen, bietet sich am 15. Oktober 2016 in



Potsdam. An diesem Tag lädt die Humanchemie GmbH von 10 bis 17 Uhr in das NH Hotel im malerischen Holländi-

schen Viertel zur Depotphorese®-Fortbildung ein. Die Grundlagen der Depotphorese® mit Cupral®, die Anwendung und Einbindung in die tägliche Praxis sowie die Patientenaufklärung und Abrechnungsmöglichkeiten werden in diesem Tagesseminar von praktischen Anwendern vorgestellt. Darüber hinaus wird der Einsatz von Cupral® in der Parodontitis ein weiterer Schwerpunkt sein.

Für die Fortbildungsteilnahme erhalten Sie entsprechend der Punktebewertung von BZÄK/DGZMK 6 Punkte. Die Kursgebühr beträgt 210 EUR zzgl. MwSt. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.humanchemie.de. **DT**

Quelle: Humanchemie GmbH

Eine Plattform für den interdisziplinären Austausch

„BEGO Dialoge“: Am 19. November 2016 lädt die BEGO Zahntechniker, Zahnärzte und Implantologen zum Kongress nach Bremen ein.

BREMEN – „BEGO Dialoge“ – so lautet der neue Name des bisher als „Implantology meets CAD/CAM“ bekannten Kongresses. Bereits am 18. November findet der BEGO Expertentreffpunkt statt, bei dem sich Besucher mit Mitarbeitern aus dem Hause BEGO, aber auch untereinander über neueste Entwicklungen der

meldungen werden tolle Preise verlost. „Mit dem neuen Titel der Veranstaltung möchten wir das Ziel des Kongresses noch stärker in den Fokus rücken. Denn eine Plattform für den interdisziplinären Austausch zwischen Zahntechnikern und Zahnmedizinern zu bieten, liegt uns sehr am Herzen“, so Anja Sohn, Head

of Brand & Marketing Communications der BEGO. Erneut wurde ein spannendes Programm zusammengestellt, sodass die Besucher voll auf ihre Kosten kommen. So finden sowohl fachübergreifende Vorträge mit den Schwerpunkten Kommunikation und effektive Fachkräftegewin-

Vorteile für Frühbucher

nung als auch Fokusvorträge zu den Themen Prothetik und Implantologie statt. Für alle zahntechnischen Labore besteht unter Einhaltung der Frühbucherfrist die Gewinnchance auf einen BEGO Varseo 3-D-Drucker

ser beinhaltet neben der Eintrittskarte für eine Person auch den Flug, zwei Hotelübernachtungen sowie Transfer und Verpflegung vor Ort.

Den Nachwuchs im Blick

Auch das Thema Nachwuchs steht auf der Agenda, denn BEGO



Dentalbranche austauschen können. Eine Ausstellung des BEGO Leistungsportfolios sowie exklusiver Partner wird die Veranstaltung begleiten.

Wer sich bis zum 30. September anmeldet, profitiert dabei doppelt, denn unter allen Frühbucher-An-

inkl. Starter-Kit, Aufstellung und Einweisung im Labor im Wert von 23.000€. Alle zahnärztlichen Praxen, die sich ebenfalls bis zum 30. September anmelden, haben die Chance, sich einen von drei Fortbildungsgutscheinen für die Teilnahme an der EA0 2017 in Madrid zu sichern. Die-

bietet dem Nachwuchs auch in diesem Jahr die Möglichkeit, zu vergünstigten Preisen am Kongress teilzunehmen. Eine zeitige Anmeldung lohnt sich für die Zahntechnik-Auszubildenden, -Meisterschüler sowie Zahntechnik-/Zahnmedizin-Studierenden besonders. So werden

unter den bis zum 30. September eingegangenen Anmeldungen drei Mal zwei Übernachtungen für jeweils zwei Personen auf dem BEGO International Youth Boat verlost. Weitere Informationen zum BEGO Expertentreffpunkt, dem Kongressprogramm der BEGO Dialoge sowie weitere Informationen zu Referenten, Preisen, Hotel und Anreise finden sich online unter www.bego.com/dialoge. Dort besteht ebenfalls die Möglichkeit zur Anmeldung. **DT**

Quelle: BEGO

Aktuelle Forschung und praktische Anwendungsmöglichkeiten

Fachlicher und kollegialer Austausch in Kombination mit der außergewöhnlichen Kulisse des VW-Werks in Wolfsburg – das ist das Straumann Forum Innovation „Sharing insights“ am 24. September 2016.

FREIBURG IM BREISGAU – Einblicke in Erkenntnisse aktueller Forschungsarbeit und praktischer Anwendungsmöglichkeiten der Zahnmedizin: Dafür steht das in diesem Jahr zum ersten Mal stattfindende Straumann Forum Innovation. Sowohl implantologische, prothetische und digitale als auch regenerative Konzepte werden im Rahmen der eintägigen Veranstaltung in Form von Kompaktvorträgen behandelt. Die fortschrittorientierte Umgebung der Automobilbranche bietet den passenden Rahmen für das Programm.

Renommierte Referenten beleuchten sowohl aus wissenschaftlicher als auch aus praktischer Perspektive die Herausforderungen des Berufsfelds. Themen sind unter anderem aktuelle Leitlinien und deren Relevanz für die implantologische Praxis, Möglichkeiten der Implantatversorgungen im Spannungsfeld zwischen Individualität, Ästhetik und Effizienz sowie digitale Workflows in der Zahnarztpraxis. Theoretische Vorträge werden durch eine

Diskussion über eine praktische Fallplanung abgerundet.

Früh anreisen lohnt sich

Am Vorabend des Forums Innovation besteht im Rahmen der „phänomenalen Nacht“ die Möglichkeit zum Austausch in entspannter Atmosphäre – berufsstandübergreifend. Auch Teilnehmer des Forums Zahntechnik werden bei dieser Veranstaltung erwartet. Das phäno Wolfsburg bietet dafür den architektonisch beeindruckenden Rahmen.

Über die Straumann Foren

Die Straumann Foren bieten ein Kongresserlebnis der Extraklasse. Dieses Format ist nicht nur eine moderne Plattform zur Wissensvermittlung, sondern bietet auch die Möglichkeit zum fachlichen und kollegialen Austausch. Innovationen und evidenzbasierte Lösungskonzepte aus den Bereichen Chirurgie, Prothetik

und Biomaterialien sowie aus der digitalen Welt werden von renommierten Referenten vorgestellt. Am 23. September 2016 findet bereits zum dritten Mal das Forum Zahntechnik – ebenfalls in Wolfsburg – statt.

Weitere Informationen und Anmeldung unter www.straumann.de/forum. 

Straumann GmbH

Tel.: +49 761 4501-480
www.straumann.de/forum



ANZEIGE

PEELVUE⁺

Der validierbare, selbstklebende Sterilisationsbeutel



- ✓ **Validierungssystem: Validierungsanleitung, Validierungsplan und Schließ-Validatoren, die die exakte Klebeposition der Verschlusslasche aufzeigen**
- ✓ **Gemäß ISO 11607-1, -2**
- ✓ **Erfüllt die RKI Anforderungen**

DUX Dental
Zonnebaan 14
NL-3542 EC Utrecht
The Netherlands
Tel. +(31) 30 241 0924
www.dux-dental.com

Gratis PeelVue+ Kit mit 16 Beuteln, Standardvorgehensweise, Konformitätserklärung und Checkliste Validierungsplan mit Testmethoden anfragen: info@dux-dental.com



Im Kiefergelenk – odontogener Tumor in schwieriger Lage

Chirurgische Therapie eines keratozystisch odontogenen Tumors des Ramus ascendens mandibulae mit Ausdehnung bis ins Kiefergelenkköpfchen.

Von Dr. Dr. Christoph Zizelmann und Priv.-Doz. Dr. Dr. Thomas Fillies, Stuttgart.

Der keratozystisch odontogene Tumor zählt nach dem Ameloblastom zu den häufigsten odontogenen Tumoren des Kiefers. Häufigste Lokalisation ist die Kieferwinkelregion sowie der Ramus ascendens mandibulae. Er ist durch sein lokal aggressives Wachstum und seine Rezidivneigung gekennzeichnet.

Anamnese und Diagnostik

Ein 33-jähriger Patient wurde erstmals in die Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Marienhospitals Stuttgart überwiesen zur weiteren Abklärung zweier im OPG auffälligen zystischen Aufhellungen im Bereich des Ramus ascendens und im Kiefergelenkköpfchen links (Abb. 1). Weiterhin zeigte sich eine Resorption der distalen Wurzel des Zahnes 37 bei positiver Vitalitätsprobe. Klinisch war der Patient ohne Beschwerden. Die Anamnese ergab die Entfernung eines Weisheitszahnes und einer Keratozyste vor drei Jahren im Unterkiefer links. Zur genaueren Ausdehnungsbestimmung wurde eine weitere radiologische Diagnostik durch eine CT des Unterkiefers veranlasst. Hier konnte eine Verbindung beider zystischer Hohlräume nachgewiesen werden. Im Bereich des Kiefergelenkköpfchens war die zystische Raumforderung allseits von kortikalem Knochen umgeben (Abb. 2).

Behandlungsplan

Bei hochgradigem Verdacht auf ein Rezidiv eines bekannten keratozystisch odontogenen Tumors wurde eine Zystektomie mit einer zusätzlichen randständigen Osteotomie in Intubationsnarkose geplant. Wegen der Lokalisation des Tumors wurde ein kombinierter Zugang von präaurikulär, mit Eröffnung des Kiefergelenks, sowie von enoral geplant.

Chirurgische Therapie und Verlauf

In Intubationsnarkose erfolgte zunächst die Exposition des Tumors von intraoral über einen Zu-

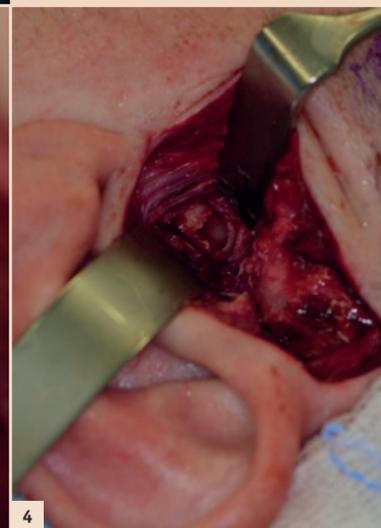
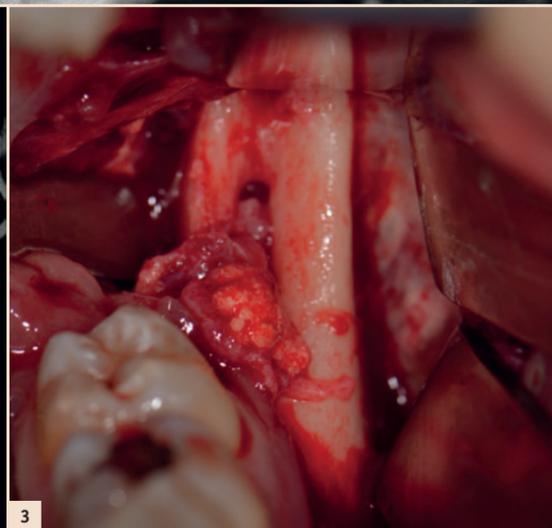
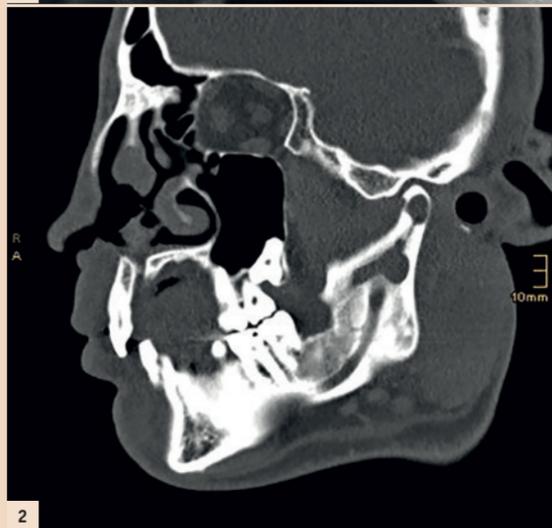


Abb. 1: Das OPG zeigt zwei zystische Aufhellungen links im Ramus ascendens mandibulae (Gelenkfortsatzbasis und im Kiefergelenkköpfchen). Auffällig ist auch eine Resorption der distalen Wurzel des Zahnes 37. – Abb. 2: Die CT offenbart die tatsächliche Ausdehnung des Tumors. – Abb. 3: Der Tumor nach Darstellung im Bereich des aufsteigenden Astes des Unterkiefers links. – Abb. 4: Präaurikulärer Zugang mit eröffnetem Kiefergelenkköpfchen.

gang entsprechend dem standardmäßigen Vorgehen zur Vorbereitung einer sagittalen Spaltung des Ramus ascendens (Abb. 3). Nach Zystektomie des basalen Anteils des Tumors wurde der randständige Knochen mit einer Diamantkugel osteotomiert. Über einen präaurikulären Zugang wurde die Kiefergelenkkapsel eröffnet und das Capitulum im unteren Gelenkraum dargestellt. Das Kiefergelenkköpfchen wurde lateral kleinflächig geöffnet und der Tumor dargestellt (Abb. 4). Nach Zystektomie erfolgte unter arthroskopischer Kontrolle (KARL STORZ, HOPKINS® in 0-Grad- und 30-Grad-Optik) die randständige Osteotomie. Von enoral wurde mit

einer langen Knochenfräse die enge Verbindung beider Hohlräume im Gelenkhals ausgefräst. Nach Einlage von Kollagen erfolgte der Wundverschluss. Abbildung 5 zeigt das postoperative OPG. Der Patient wurde nach kurzem stationären Aufenthalt in die ambulante Nachsorge entlassen. Das histopathologische Gutachten bestätigte einen keratozystisch odontogenen Tumor. Abbildung 6 zeigt die präaurikuläre Wundheilung vier Wochen postoperativ.

Diskussion

Der keratozystisch odontogene Tumor, der bis zum Jahr 2005 als Keratozyste oder Primordialzyste bezeichnet wurde, zählt nach

dem Ameloblastom zu den häufigsten odontogenen Tumoren des Kiefers.¹ Häufigste Lokalisation ist die Kieferwinkelregion sowie der Ramus ascendens mandibulae.² Ausdehnungen bis ins Kiefergelenk sind dabei beschrieben.³ Er ist durch sein lokal aggressives Wachstum und seine Rezidivneigung gekennzeichnet.⁴ Die verschiedenen chirurgischen Therapieoptionen hinsichtlich einer Rezidivprophylaxe werden in der Literatur kontrovers diskutiert^{4,5}, so gibt es hier unterschiedliche und zum Teil widersprüchliche Daten.⁵ Jedoch scheint die alleinige Zystektomie ohne weitere Maßnahmen mit der höchsten Rezidivrate behaftet zu sein. Zusätz-

liche Maßnahmen, wie die Applikation von Fixiermitteln (Carnoy'sche Lösung) oder die erweiterte periphere Osteotomie, scheinen die Rezidivrate in vielen Fällen deutlich zu senken.^{4,5} Problematisch bei der Anwendung von Carnoy'scher Lösung ist das toxische bzw. neurotoxische Potenzial, insbesondere in Regionen mit unmittelbarer Lokalisation zum N. alveolaris inferior.⁶ Weiterhin gibt es zur Ausdehnung der peripheren Osteotomie keine näheren Empfehlungen. In der Praxis kann das

Ausmaß der peripheren Osteotomie, wie in diesem Fall durch benachbarte anatomische Strukturen, vorgegeben sein. Ebenfalls sind bei einem keratozystisch odontogenen Tumor therapeutisch komplette Resektionen des betroffenen Knochenabschnittes beschrieben.³ Jedoch ist diese Maßnahme im Hinblick auf die Verhältnismäßigkeit besonders kritisch zu prüfen. Vor dem o.g. Hintergrund wird der besondere Stellenwert einer langjährigen Verlaufskontrolle deutlich. [DT](#)



Abb. 5: OPG ein Tag nach dem Eingriff. – Abb. 6: Wundheilung präaurikulär vier Wochen nach dem Eingriff.

Kontakt



Dr. Dr. Christoph Zizelmann
Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fachzahnarzt für Oralchirurgie

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Fillies
Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Marienhospital Stuttgart
Böheimstraße 37
70199 Stuttgart

Unterspritzungskurse

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

10./11. Juni 2016
Berlin



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



Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.unterspritzung.org

NEU **Das schöne Gesicht**
Praxis & Symposium



Termine
30. April 2016 | 09.00 – 16.30 Uhr | Marburg



Programmpunkte

- Wissenschaftliche Vorträge zu folgenden Themen:
 - Das schöne Gesicht aus zahnärztlicher Sicht
 - Das schöne Gesicht aus ärztlicher Sicht
 - Das schöne Gesicht aus psychologischer Sicht
- Theoretische Grundlagen und allgemeine Fragestellung (bildgestützte Erfahrungsberichte bzw. Fallbeispiele, Misserfolge, Problemmanagement, Vorher-Nachher-Bilder)
- Unterspritzungstechniken
 - Praktische Übungen
 - Demonstration am Patienten

Organisatorisches

Kursgebühr 225,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 49,- € zzgl. MwSt.
* Umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke.
Die Tagungspauschale für jeden Teilnehmer verbindlich.

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

In Kooperation mit
DGKZ – Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin
www.dgkz.com



Spezialistenkurse & Masterclass noch effizienter

Seit 2005 bietet die OEMUS MEDIA AG u. a. in Kooperation mit der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) kombinierte Theorie- und Demonstrationskurse zum Thema „Unterspritzungstechniken“ an. Neben den Basiskursen fand zunächst vor allem die vierteilige Kursreihe inkl. Abschlussprüfung bei Ärzten der unterschiedlichsten Fachrichtungen regen Zuspruch.

Im Laufe der Jahre wurde das Kurskonzept immer wieder den veränderten Bedingungen angepasst und auf Wünsche der Teilnehmer reagiert. Eigens für die Kurse wurde z. B. eine DVD „Unterspritzungstechniken“ produziert, die jeder Teilnehmer der Kursreihe inkludiert in der Kursgebühr erhält. Für das Jahr 2016 wurde das gesamte Kurskonzept zum Thema „Unterspritzungstechniken“ erneut überarbeitet und noch effizienter gestaltet. Als neues Modul ersetzt das „Praxis & Symposium – Das schöne Gesicht“ den bisherigen Basiskurs. Neben der Spezialisten-Kursreihe „Anti-Aging mit Injektionen“, die inkl. Lernerfolgskontrolle wie bisher an zwei Tagen (Freitag/Samstag) an zentralen Standorten absolviert werden kann, gewinnt die „Die Masterclass – Das schöne Gesicht“ zunehmend an Bedeutung. Sie baut auf der Kursreihe „Anti-Aging mit Injektionen“ auf und findet in Hamburg in der Praxisklinik am Rothenbaum/Dr. Andreas Britz statt. Im Zentrum der Masterclass steht vor allem die Arbeit am Patienten. Jeder Teilnehmer der Masterclass muss an diesem Tag einen Probanden mitbringen, der unter Anleitung des Kursleiters einer Unterspritzung unterzogen wird.

Nähere Informationen zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie auf unserer Homepage www.oemus.com

1 **Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen**
Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden



Termine
10./11. Juni 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Berlin
16./17. September 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Basel/Weil am Rhein
30. Sept./01. Okt. 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | München
09./10. Oktober 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Wien

An beiden Kurstagen werden theoretische wie auch praktische Grundlagen der modernen Faltenbehandlung im Gesicht vermittelt. Anamnese, Diagnostik und Techniken werden theoretisch vermittelt und im Anschluss in praktischen Übungen geübt und umgesetzt. Hierfür werden die Teilnehmer in Gruppenübungen das jeweilige Gegenüber untersuchen und die Möglichkeiten einer Unterspritzung einschätzen lernen. Injektionsübungen an Hähnchenschenkeln gehören ebenso dazu wie die Live-Demonstration der komplexen Unterspritzung von Probanden durch den Kursleiter. Die Teilnehmer haben nach Voranmeldung und in Rücksprache mit der Kursleitung die Möglichkeit, eigene Probanden zu diesem Kurs mitzubringen. Der Kurs endet mit einer Lernerfolgskontrolle und der Übergabe des Zertifikats.

Kursinhalt

- 1. Tag: Hyaluronsäure** *Unterstützt durch: Pharm Allergan, TEOXANE*
Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden | Injektionstechniken am Hähnchenschenkel mit „unsteriler“ Hyaluronsäure
- 2. Tag: Botulinumtoxin A** *Unterstützt durch: Pharm Allergan*
Theoretische Grundlagen, praktische Übungen, Live-Behandlung der Probanden | Lernerfolgskontrolle (multiple choice) und Übergabe der Zertifikate

Organisatorisches

Kursgebühr (beide Tage) 690,- € zzgl. MwSt.
IGÄM-Mitglied (inkl. DVD) (Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrages.) 590,- € zzgl. MwSt.
Nichtmitglied (inkl. DVD) 790,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* 98,- € zzgl. MwSt.
* Umfasst die Pausenversorgung und Tagungsgetränke.
Die Tagungspauschale für jeden Teilnehmer verbindlich.

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

In Kooperation mit
IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.
Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf | Deutschland
Tel.: +49 211 16970-79 | Fax: +49 211 16970-66
sekretariat@igaem.de



2 **Die Masterclass – Das schöne Gesicht**
Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Termine
02. Juli 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg
26. November 2016 | 10.00 – 17.00 Uhr | Hamburg

„Die Masterclass – Das schöne Gesicht“ baut unmittelbar auf die Kursreihe „Unterspritzungstechniken im Gesicht“ auf und ist nur buchbar für Absolventen der IGÄM-Kursreihen der letzten Jahre sowie der neuen, seit dem Jahr 2013, angebotenen 2-Tages-Kursreihe. Die Teilnehmerzahl ist aufgrund der Intensität der Wissensvermittlung limitiert auf 10 Teilnehmer. Jeder Teilnehmer der Masterclass sollte an diesem Tag einen Probanden mitbringen, der unter Anleitung des Kursleiters einer Unterspritzung unterzogen wird.

Kursinhalt

Theorie über Spezialindikationen | Volumisierung | Gesichtsästhetik | Alternative Verfahren | Praktische Behandlungen der Ärzte an Ihren mitgebrachten Probanden
Alle Teilnehmer erhalten das Zertifikat „Die Masterclass – Das schöne Gesicht“

Organisatorisches

Kursgebühr pro Kurs 690,- € zzgl. MwSt.
In der Kursgebühr enthalten sind Getränke während des Kurses und ein Mittagssnack. Ebenfalls enthalten sind die Kosten des Unterspritzungsmaterials für die Behandlung des jeweiligen Probanden.

Zertifizierung durch die Ärztekammer: 10 Fortbildungspunkte

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

Veranstaltungsort
Praxisklinik am Rothenbaum | Dr. med. Andreas Britz
Heimhuder Str. 38 | 20148 Hamburg | Deutschland | Tel.: +49 40 44809812

Dieser Kurs wird unterstützt



Hinweise

Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkundengesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements z.B. im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker.

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Deutschland

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

- | | |
|---|---|
| 1 Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen | 2 Die Masterclass – Das schöne Gesicht |
| Berlin 10./11.06.2016 <input type="checkbox"/> | Hamburg 02.07.2016 <input type="checkbox"/> |
| Basel/Weil am Rhein 16./17.09.2016 <input type="checkbox"/> | Hamburg 26.11.2016 <input type="checkbox"/> |
| München 30.09./01.10.2016 <input type="checkbox"/> | |
| Wien 21./22.10.2016 <input type="checkbox"/> | |
| IGÄM-Mitglied Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> | |

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com) erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Sie dürfen sich freuen ...

Wawibox plant Schnittstelle zu Controlling-Tool.



Erfolgsorientierte Praxen sollten jetzt aufhorchen, denn Wawibox hat einen neuen Partner gefunden, mit dem moderne Warenwirtschaft und Controlling bald Hand in Hand gehen: die FIBU-doc Praxismanagement GmbH. Was die geplante Zusammenarbeit konkret bedeutet? Über eine Schnittstelle mit control-doc, der Controlling-Software von FIBU-doc Praxismanagement, können zukünftig

alle Einkaufs- und Verbrauchsdaten der Wawibox direkt in das Praxiscontrolling eingespeist werden.

Die Verbindung beider Systeme ermöglicht erstmals die genaue, verbrauchsorientierte Aufteilung der Materialkosten auf die einzelnen Praxisbereiche und verschafft Praxen damit eine einmalige Transparenz in ihren Finanzen. Quasi nebenbei, nämlich mit den Daten, die das intelligente Warenwirtschaftssystem Wawibox im Praxisalltag sammelt, lassen sich in control-doc differenzierte Analysen erstellen und damit Schwachstellen und mögliche Verbesserungspotenziale identifizieren.

Die Schnittstelle von Wawibox und control-doc wird eine erfolgreiche Praxisführung zukünftig noch einfacher machen. Keine Daten gehen mehr verloren, stattdessen werden die Vorteile einer modernen Online-Warenwirtschaft und Online-Controlling im besten Sinn verbunden. Einfachste Handhabung mit einem Ergebnis, das für sich spricht: mehr Zeit, mehr Transparenz, mehr Erfolg. **DT**

caprimed GmbH

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

Ein Faden, der begeistert

ShortCut – das innovative Spendesystem für Retraktionsfäden.

Die Freilegung der Präparationsgrenze und die Blutstillung im gingivalen Sulcus sind wichtige Voraussetzungen für die präzise Abformung und in der Folge für die Qualität der daraus resultierenden Rekonstruktion (Tosches, N. A., Salvi, G. E., Methoden der

einen geringen „Memory-Effekt“ aufweist und somit einfacher und genauer in den Sulcus eingebracht werden kann. Zahnfleischbluten und Gewebeschäden können so minimiert werden. Darüber hinaus ist der Faden reißfest, fasert nicht aus und besitzt dank des „Tamponeffekts“ eine erhöhte Saugfähigkeit. Durch die verbesserte Absorption von Flüssigkeiten im Sulcus wird eine bessere Freilegung der Präparationsgrenze ermöglicht und für ein optimales ästhetisches Endresultat gesorgt.

Das Retraktionsfaden-Spendesystem ShortCut gibt anhand eines Drehmechanismus immer die exakt gleiche Länge an Retraktionsfaden ab (pro Klick 1 cm). Mit einem integrierten Cutter kann der Faden schließlich in der gewünschten Länge mühelos abgeschnitten werden. ShortCut ist in allen Darreichungsformen des effizienten geflochtenen Baumwollfadens GingiBraid+ erhältlich (nicht imprägniert oder mit einer 10% Aluminium-Kaliumsulfat-Lösung imprägniert, Stärken 0, 1 und 2). **DT**

DUX Dental

Tel.: 00800 24146121
www.dux-dental.com

gingivalen Retraktion, *Schweiz Monatsschr Zahnmed*, Vol. 199, 2/2009, 121–129). Die Wahl eines geeigneten Retraktionsfadens und dessen korrekte Handhabung haben somit einen bedeutenden Einfluss auf den Behandlungserfolg.

Mit GingiBraid+ bietet DUX Dental einen geflochtenen Retraktionsfaden, der erstmals auch die positiven Eigenschaften gestrickter Retraktionsfäden in sich vereint. Das optimierte Gewebe und Baumwollgarn von GingiBraid+ macht es möglich, dass der Faden



Der eine geht, der andere bleibt

PERMADENTAL/JMP DENTAL stehen für Anwender von Mini-Dental-Implantaten bereit.

Der Implantate-Markt ist hoch dynamisch: Die sich stark verändernde Alterspyramide bringt jetzt schon auf der Seite der Patienten komplexe geriatrische ZE-Anforderungen hervor, auf die sich die Praxen einstellen.

Aber auch aufseiten der Hersteller von Implantaten gibt es immer wieder Veränderungen: Neben den klassischen Anbietern haben sich kleine und wettbewerbsstarke Anbieter von Speziallösungen etabliert und sorgen auch durch Kooperationen und eine besondere Preis- und Service-Politik zunehmend für eine Differenzierung des Marktes für Mini-Implantate.

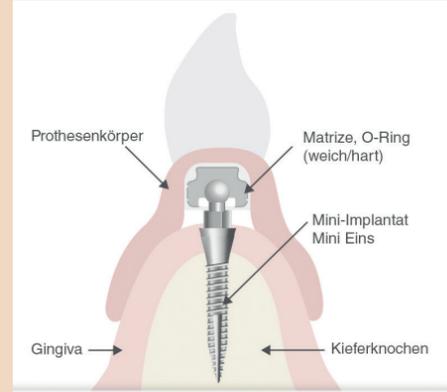
Nach dem angekündigten Ausstieg der 3M ESPE aus dem Markt der Mini-Dental-Implantate zum Herbst 2016 fragen sich viele Behandler, welche Optionen bestehen, um die steigende Nachfrage nach Mini-Implantaten zur Lagestabilisierung von totalen Prothesen zu befriedigen.

PERMADENTALs Kooperationspartner JMP-Dental ist gut gerüstet, um hier den Praxen einen weichen Übergang zu ermöglichen. „Wir sind kompatibel zu den MDI-Implantaten“, sagt der Geschäftsführer des schwäbischen Unternehmens, Stefan Pampuch. „Da unser Implantatsystem offen und einfach ist, passen wir perfekt in die entstehende Lücke, die ab September 2016 für Um- und Neueinsteiger entstehen wird.“

Mit Mini-Implantaten für den Unterkiefer („Mini Eins“) und Mini-Implantaten für den Oberkiefer („Mini Zwei“), die PERMADENTAL in vier günstigen Paketvarianten, jeweils inklusive einer totaler Prothese, anbietet, kann der Übergang auf ein neues System problemlos bewerkstelligt werden. **DT**

PERMADENTAL GmbH

Tel.: +49 2822 10065
www.permadental.de



Vor Infektionen schützen

Relevante Keime binnen zwei Minuten eliminiert.

Untersuchungen bestätigen die Rolle der Zahnbürste bei der Übertragung von Infektionen wie Erkältungskrankheiten, Lippenherpes oder Parodontitis. Insbesondere PA- und Risikopatienten, Fernreisenden sowie Schwangeren sollte daher geraten werden, auf eine sorgfältige Zahnbürsten- und Prothesenhygiene zu achten. Prothesenträger mit Immunschwäche (z. B. Diabetiker, Krebs- oder Rheumapatienten) leiden häufig an Pilz-



befall im Mund, bei dessen Bekämpfung die Prothese oft vergessen wird – der Pilz gelangt so immer wieder in den Mund zurück. Dagegen hilft das

patentiertere Dentalspray (1,5% CHX) von anti-infect, das alle relevanten Keime binnen zwei Minuten bekämpft, ohne die natürliche Mundflora zu beeinträchtigen. Auch Spange, Schiene und Zungenschaber werden mit dem Spray aus der Apotheke wirksam desinfiziert. Muster, Kurzfilm und Flyer sind telefonisch oder unter infopaket@anti-infect.de kostenfrei erhältlich. **DT**

anti-infect
Medizinprodukte GmbH

Tel.: +49 4187 9097764
www.anti-infect.de

Ein Produkt, das alle überzeugt

Universelles, lichthärtbares Nano-Hybrid-Füllungsmaterial.

tZeen® ist ein universelles Füllungsmaterial für höchste Ansprüche und indiziert für Füllungen im Front- und Seitenzahnbereich der Black-Klassen I–V. Das lichthärtbare und vor allem schrumpffarme tZeen® überzeugt durch eine hohe Oberflächenhärte und Abrasionsstabilität. Das röntgenopake und fluoridabgebende Füllungsmaterial zeichnet sich zudem durch eine hohe Druck- und Biegebruchfestigkeit aus.

Das Füllungsmaterial ist geschmeidig und zudem ausgezeichnet modellier- und polierbar.

tZeen® ermöglicht Restaurationen mit einer hervorragenden

Ästhetik und zeigt eine ausgezeichnete Farbstabilität. tZeen® ist erhältlich in Spritzen und Tips in den an die VITA® Referenz angelehnten Farben A1, A2, A2 opak, A3, A3.5, B2, B3, C2 und Inzinal. **DT**



R-dental
Dentalerzeugnisse GmbH

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

Multitalent: Turbine mit Drehmoment

ULTRADENT integriert W&H primea Advanced Air in die Premium-Klasse.

Auf den ersten Blick nichts Neues. Beim Anfassen wird jedoch alles anders. Die W&H Primea Advanced Air Technologie verbindet alle Vorteile des luftbetriebenen Handstücks mit den Stärken des Mikromotors. Das Ergebnis: Ein besonders vielseitiges und leistungsstarkes Handstück für die High-Speed-Präparation, das sowohl vom Handling als auch bei den Einsatzmöglichkeiten alle bisherigen Systeme in den Schatten stellt. Das wird erst möglich durch eine ausgefeilte Sensorik und digitale Luftmengensteuerung, die in der ULTRADENT Premium-Klasse bereits integriert ist. Daher kann diese innovative Antriebstechnologie ohne Zusatzgeräte in allen Einheiten der ULTRADENT Premium-Klasse sofort angeboten werden.

Klare Vorteile

Zahnärzte sind sich in diesen Punkten einig: Das geringe Gewicht und die hohe Drehzahl der Turbine sind bei der täglichen Arbeit von großem Vorteil. Dagegen punktet der Mikromotor besonders mit einer einstellbaren Drehzahl, die auch unter höherem Anpress-



druck konstant bleibt. Wie schön wäre es, diese Funktionen zu kombinieren? Ein echtes Multitalent!

Die Advanced Air Technologie hat diesen Wunsch nun Wirklichkeit werden lassen. Eine Entwicklung aus dem Hause W&H hat es geschafft, dem Zahnarzt ein neues Antriebskonzept anbieten zu können, das die Leichtigkeit der Turbine mit der Leistungssteuerung eines modernen Mikromotors verbindet. So kann die Effizienz bei High-Speed-Präparationen deutlich gesteigert und gleichzeitig die

Kosten und der Zeitaufwand minimiert werden. Aufgrund der regulierbaren und konstant bleibenden Bohrgeschwindigkeit können Kavitäten mühelos, ohne Drehzahlverlust eröffnet, alte Füllungen einfach entfernt und selbst Kronen und Brücken mit Leichtigkeit getrennt werden. Möglich wird das durch eine spezielle Sensorik und eine neuartige Ventilsteuerung. Voraussetzung für die Nutzung der W&H Advanced Air Technologie ist der Einsatz digitaler Regeltechnik. Diese technischen Vorausset-

zungen erfüllt bereits die ULTRADENT Premium-Klasse, was den Einsatz des Primea-Handstücks ohne weitere Zusatzgeräte ermöglicht.

In der Preisliste 2016, die seit 1. April gültig ist, bietet ULTRADENT als erster diese Technologie an und Sie können Ihre Premium-Einheit mit dem Primea Advanced Air-Handstück bestellen. Nutzen Sie die nächsten dentalen Fachmessen und probieren Sie die Technologie aus. Sie werden dabei etwas sehen, was Sie kennen, aber

etwas erleben, wovon Sie geträumt haben!

Gerne wird Sie auch der Fachhandel informieren, oder Sie genießen in Ruhe den ULTRADENT Showroom in München-Brunnthal. Vereinbaren Sie einen Termin! [DT](#)

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

ANZEIGE

Komplette Produktlinie von MTA Biokeramiken

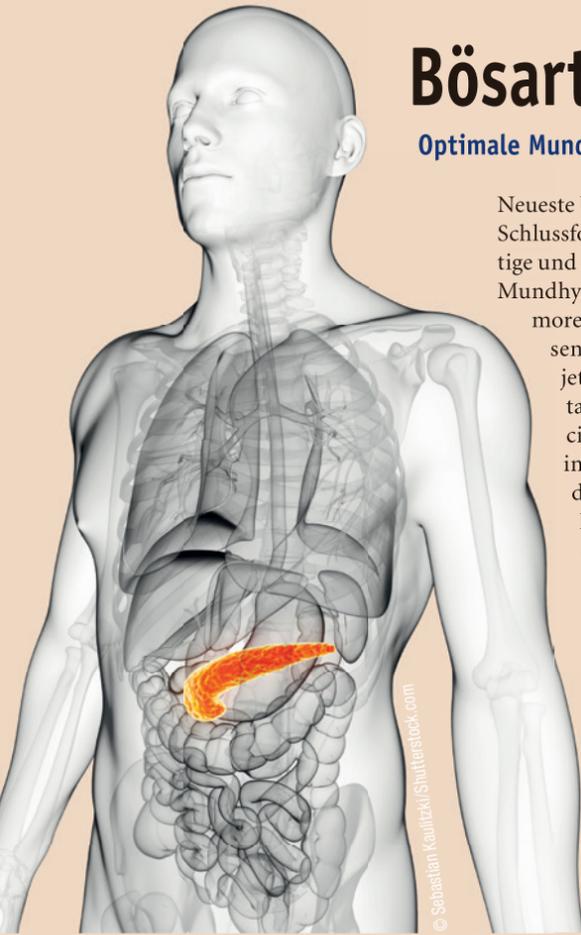


MTA Repair HP

Bald erhältlich!

HanChaDENT - Friedrich-Ebert-Str. 13 - 04539 Groitzsch - Tel: 034203 442145 - Fax: 034203 442146 - info@hanchadent.com
KINDERDENT - KinderDent GmbH - Gutenbergstraße 7 - D - 28844 Weyhe - Tel: +49 (0) 4203-43-366 - Fax: +49 (0) 4203-43-4-366
sawalies@kinderdent.com - www.kinderdent.de
ADS - American Dental Systems GmbH - Johann-Sebastian-Bach-Straße 42 - D-85591 - Tel: +49 (0) 8106 / 300 315
Fax: +49 (0) 8106 / 300 310 s.raabe@adsystems.de - www.adsystems.de
Dental-Union GmbH - Gutenbergring 7-9 - 63110 Rodgau / Nieder-Roden - Germany - Tel.: +49 (6106) 874 - 202 Fax: +49 (6106) 874 - 222
<http://www.dental-union.de>

www.angelus.ind.br



Bösartigen Tumor abwehren

Optimale Mundhygiene kann vor Bauchspeicheldrüsenkrebs schützen.

Neueste Untersuchungen lassen die Schlussfolgerung zu, dass eine richtige und konsequent durchgeführte Mundhygiene auch bösartige Tumore abwehren könnte. Wissenschaftler präsentierten jetzt im Rahmen einer Fachtagung der American Association for Cancer Research in New Orleans neueste Studienergebnisse, die den Hinweis auf einen möglichen Zusammenhang zwischen parodontalen Erkrankungen und Bauchspeicheldrüsenkrebs liefern. Für die Studie wurden die Proben von 732 Personen analysiert und ausgewertet.

Höheres Risiko an Pankreaskrebs zu erkranken

Prof. Dr. Jiyoung Ahn und ein Team von

Wissenschaftlern von der New York University erforschten im Zuge einer klinischen Studie den Zusammenhang zwischen Bauchspeicheldrüsenkrebs und parodontalen Erkrankungen.

Das Ergebnis belegt, dass Menschen, die zwei bestimmte Bakterienstämme im Mund aufweisen, einem höheren Krebsrisiko ausgesetzt sind. Die Bakterienarten *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* und *Porphyromonas gingivalis* zeichnen sich demnach für ein erhöhtes Bauchspeicheldrüsenkrebsrisiko verantwortlich.

Weist die Mundflora diese Stämme auf, so haben Betroffene ein bis zu 60 Prozent erhöhtes Risiko, an Pankreaskrebs zu erkranken, berichteten die Autoren im Zuge des American Association for Cancer Research Meetings. [DU](#)

Quelle: ZWP online

Psychologe oder Zahnarzt

Höhe des Einkommens bestimmt Prioritäten.

Eine aktuelle Studie von Statistics Netherlands zeigt, dass die Häufigkeit des Zahnarztbesuches mit der Höhe des Einkommens korreliert. Demnach suchen Niederländer mit geringem Einkommen seltener den Zahnarzt auf als ihre wohlhabenderen Landesgenossen. Im Gegenzug lassen sich Geringverdiener in den Niederlanden häufiger von ihrem Hausarzt, einem Facharzt oder einem Psychologen behandeln als Menschen mit einem höheren Einkommen. Die Erklärung für diesen Umstand: Während die Kosten für einen Besuch beim Allgemeinmediziner durch die gesetzliche Kranken-

versicherung abgedeckt sind, muss die Behandlung beim Zahnarzt privat bezahlt werden. Ausgenommen davon sind Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, deren zahnärztliche Versorgung durch die Krankenversicherung getragen wird.

Vertreter sozialdemokratischer Parteien fordern deshalb eine Übernahme der Zahnarztkosten durch die gesetzliche Krankenversicherung. Armut soll nicht an den Zähnen der Betroffenen ablesbar sein und ihre Gesundheit gefährden. [DU](#)

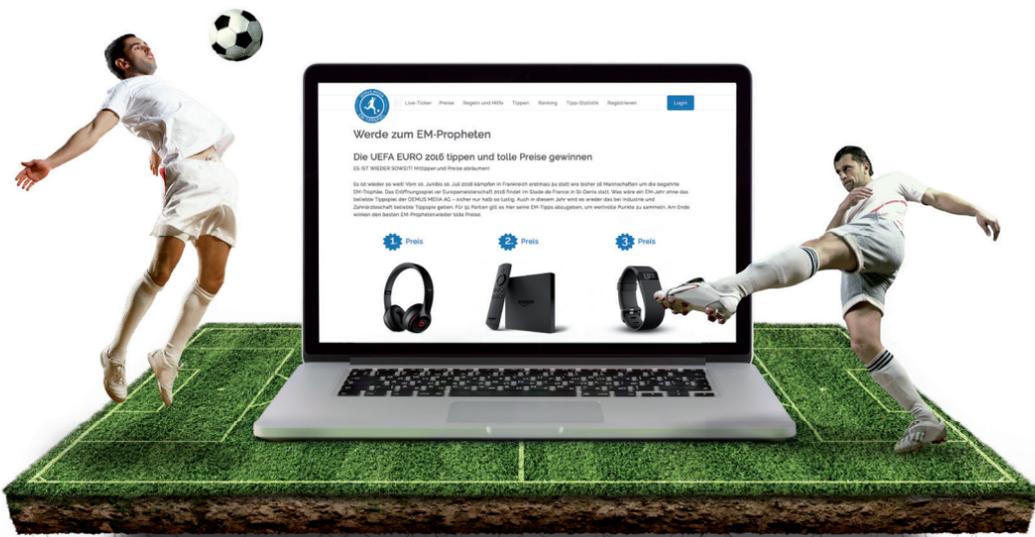
Quelle: ZWP online



ANZEIGE



Werde zum EM-Propheten



© Nasared/Yeamake/Andrey Yurlov/Sergey Nivens/Shutterstock.com

Die UEFA EURO 2016 tippen und tolle Preise gewinnen!



JETZT
REGISTRIEREN
tippspiel.oemus.com



Mit dem Alter schmeckt es weniger

Studie belegt Rückgang der retronasalen Wahrnehmung.

Neben dem Verlust der Zähne gehen mit voranschreitendem Alter oftmals auch der Verlust des Gehörs und der Sehkraft einher. Wie Wissenschaftler nun herausgefunden haben, nimmt auch die Fähigkeit, Nahrung mit dem Mund zu schmecken, mit zunehmendem Alter ab.

Aromen werden nicht nur mit der Nase, sondern auch beim Verzehr von Speisen und Getränken freigesetzt und lösen einen olfaktorischen Reiz aus. Dabei werden die freigesetzten, flüchtigen Aromastoffe über den Rachenraum in die

Vorgang Moleküle frei, die vom Mund in die Nase gelangen und den Geschmack feststellen. Mit höherem Alter nimmt jedoch dieser Prozess ab, berichten Forscher der Oregon University. Als Hauptursache für den eingeschränkten Geschmackssinn geben die Studienautoren u.a. die längere Einnahme von Medikamenten oder physische und psychische Veränderungen an. Auch Prothesen können die Riechwahrnehmung erheblich stören, wird berichtet. In ihrer Studie unter 102 Nichtrauchern zwischen 18 und



Nasenhöhle zu den olfaktorischen Rezeptorzellen transportiert. Diesen Prozess beschreibt die Wissenschaft als retronasale Wahrnehmung. Wenn die Nahrung im Mund zerkleinert wird, setzt dieser

72 waren es vor allem die älteren Teilnehmer, für die die Bestimmung der Gerüche ein erhebliches Problem darstellte. [DU](#)

Quelle: ZWP online

PERIO TRIBUNE

— The World's Periodontic Newspaper · German Edition —

No. 6/2016 · 13. Jahrgang · Leipzig, 8. Juni 2016



Schnellere Heilung

Patienten mit chronischer Parodontitis kann mit einer standardisierten, hypoallergenen orthomolekularen Therapie ohne belastende Nebenwirkungen geholfen werden. ▶ Seite 20



Neue Kursreihe

Ab September beginnt unter der Leitung von Prof. Dr. Thorsten Ausschill eine neue Kursreihe der OEMUS MEDIA AG zum Thema „Parodontologische Behandlungskonzepte“. ▶ Seite 21



Kompass Parodontologie

Als Leitfaden durch das umfangreiche Produktportfolio des Instrumentariums für die Parodontalbehandlung bietet Komet nun den „Kompass Parodontologie“ an. ▶ Seite 22

Sauberer Zahnersatz – wichtig für die Gesundheit

Eine gründliche Prothesenpflege trägt dazu bei, das Risiko oraler und allgemeiner Erkrankungen zu kontrollieren. Von Dr. Gabriele David und Dr. Frank Zimmerling, Schaan, Liechtenstein.

Beläge auf herausnehmbarem Zahnersatz können auch Bakterien enthalten, die eine auslösende Rolle bei schwerwiegenden systemischen Erkrankungen spielen.

Mukositis und eine sich daraus möglicherweise entwickelnde Periimplantitis gefährden Implantatversorgungen.² In von Zahnersatz entnommenen Belagsproben lassen sich

den muss.³ Bei chronisch Erkrankten verläuft die Lungenentzündung schwerer und die Genesung dauert länger. Mit zunehmendem Alter steigt die Mortalitätsrate. So stirbt



Bedrohung durch bakterielle Beläge

Bakterielle Plaque auf herausnehmbarem Zahnersatz zieht sehr häufig eine Beeinträchtigung der Mundgesundheit nach sich. Nicht selten tritt eine Stomatitis auf.¹ Bei vorhandenen Restzähnen erhöht sich das Kariesrisiko, speziell das der Wurzelkaries, und die Gefahr parodontaler Erkrankungen steigt. Eine

nicht nur oralpathogene Keime nachweisen, sondern auch solche, mit denen systemische Erkrankungen in Verbindung stehen. Zu diesen Erkrankungen gehört unter anderen die aspirationsbedingte Lungenentzündung, die eine potenzielle Lebensbedrohung darstellt.³ Vor allem ältere Menschen sind betroffen, wobei knapp ein Drittel der Patienten im Krankenhaus behandelt wer-

den muss.³ Bei chronisch Erkrankten verläuft die Lungenentzündung schwerer und die Genesung dauert länger. Mit zunehmendem Alter steigt die Mortalitätsrate. So stirbt

Gesunde Verhältnisse im Mund

Aufgrund dieser Gefahren ist eine präventiv orientierte Behandlungsstrategie unumgänglich.^{5,6} Die Anforderung „einfach zu reinigen“

Fortsetzung auf Seite 18 →

Wir brauchen mehr Aufklärung über Parodontitis

Statement von Prof. Dr. Christof Dörfer*



Parodontitis ist eine leise Krankheit, deren Symptome im frühen und mittleren Stadium gering und von Patienten leicht zu übersehen sind. Auch für den Zahnarzt ist, für die frühe Erkennung der Parodontitis, zumindest ein klinischer Parodontaler Screening Index (PSI) erforderlich. Obwohl wir wissen, dass es sich bei der Parodontitis um eine hochprävalente chronische Entzündungserkrankung handelt, übersehen wir viel zu oft die frühen Stadien der Erkrankung.

Der DG PARO ist es ein großes Anliegen, die wissenschaftlichen Erkenntnisse breiter in der Praxis nutzbar zu machen. Dazu zählen auch die Früherkennung und die Schaffung eines breiteren Bewusstseins in der Bevölkerung. Wir sehen uns in der Pflicht, mehr Aufklärung zu leisten und den Menschen besser zu erklären, wie sich eine Parodontitis entwickelt, wie sie vermieden und wie sie behandelt werden kann. Dies geschieht nicht isoliert, sondern im europäischen Kontext. Unter dem Dach der European Federation of Periodontology (EFP) gibt es seit Jahren einen regelmäßigen wissenschaftlichen Austausch. Dazu gehören die European Workshops of Periodontology, Konsensuskonferenzen sowie die große, alle drei Jahre veranstaltete, EuroPerio-Tagung.

Die nächste Jahrestagung der DG PARO wird vom 15. bis 17. September in Würzburg stattfinden. Ein länderübergreifendes zentrales Thema ist die Prävention. Vier Arbeitsgruppen der EFP

haben jüngst neue klinische Leitlinien für die Praxis erarbeitet. Diese Leitlinien decken jeden Aspekt einer Vielfalt von Forschungspublikationen ab, die systematisch von 75 internationalen Experten der Parodontologie begutachtet wurden. Sie betreffen die Grundlagen von Präventionskonzepten: einerseits die Entstehung von Parodontitis und Periimplantitis durch die Behandlung von Gingivitis und periimplantärer Mukositis und andererseits das Wiederauftreten der Erkrankung bei bereits therapierten Patienten zu verhindern. Dabei spielen die individuellen Gegebenheiten der Patienten eine wichtige Rolle. Diagnose, Risikobestimmung sowie Schulung, Motivation und Empfehlungen zu Verhaltensänderungen sind essenziell. Die DG PARO stellt diese Leitfäden auf ihrer Website zur Verfügung. Jede Prävention muss jedoch mit einer Schärfung des Bewusstseins in der Bevölkerung einhergehen. Ein Schwerpunkt der Arbeit der DG PARO liegt daher auch in der Aufklärungsarbeit für die breite Öffentlichkeit. Bei der Parodontitis stehen wir hierbei erst am Anfang. Gemeinsame Anstrengungen sind vonnöten, sowohl seitens der Zahnärzte und der zahnärztlichen Gesellschaften als auch seitens der Politik und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

*Präsident der DG PARO



ANZEIGE

Referent | Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill/Marburg

Parodontologische Behandlungskonzepte

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und das Team

NEU

1A Basiskurs für Zahnärzte ●●●
Update der systematischen antiinfektiösen Parodontitistherapie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

1B Kompaktkurs für das zahnärztliche Prophylaxeteam ●●●
Update Prophylaxe und Parodontaltherapie

2 Fortgeschrittenenkurs ●●● inkl. Hands-on
Einführung in die konventionelle und regenerative PA-Chirurgie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

3 Masterclass ●●● inkl. Hands-on
Ästhetische Maßnahmen am parodontal kompromittierten Gebiss
(rot-weiße Ästhetik) – Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Online-Anmeldung/
Kursprogramm

www.paro-seminar.de

Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm für die Kursreihe Parodontologische Behandlungskonzepte zu.

Titel | Vorname | Name

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

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

DTG 6/16





Abb. 1: Das Handtuch im Waschbecken dämpft beim möglichen Fallenlassen der Prothese. – **Abb. 2:** Die individuell angefertigte Silikonbasis stabilisiert die Prothese und erleichtert das Putzen. – **Abb. 3:** Ein Mundpflege-Gel ohne Abrasivstoffe eignet sich für das Reinigen des herausnehmbaren Zahnersatzes mit der Prothesenbürste. – **Abb. 4:** Das geschmeidige Gel lässt sich einfach in das Sekundärteleskop einbringen. – **Abb. 5:** Zu Hause erfolgen Reinigung und Pflege der Versorgung in der Regel am einfachsten mit der passenden Interdentalbürste und mit Mundpflege-Gel.

← Fortsetzung von Seite 17

ist bereits in der Planungsphase des Zahnersatzes zu berücksichtigen.

Wesentliche Voraussetzungen für gesunde Verhältnisse im Mund bilden die optimale Passform der Versorgung sowie die konsequente Mund- und Prothesenhygiene. Beläge sind unbedingt zu entfernen, wobei sich das Ultraschallbad für herausnehmbaren Zahnersatz bewährt hat. Das Glätten rauer Stellen vermindert die Ansammlung bakterieller Plaque und verhindert Irri-

tationen der Schleimhaut. Gegebenenfalls erfolgt eine Unterfütterung zur Verbesserung der Passform.

Für die Keimkontrolle empfehlen sich chlorhexidinhaltige Präparate. Die langjährige Erfahrung belegt das breite Wirkspektrum und die hohe Anwendungssicherheit des Chlorhexidins. Für die bedürfnisorientierte Anwendung stehen unterschiedliche Darreichungsformen und Konzentrationen zur Verfügung.⁷

Gründliche Reinigung des herausnehmbaren Zahnersatzes

Zahnersatz muss unbedingt täglich gereinigt werden.

Dies beugt der Ablagerung von Belägen und damit Mundgeruch, Zahnstein, *Candida*-Befall und Entzündungen vor. Folgende Empfehlungen erleichtern das Vorgehen zu Hause oder in der Pflegeeinrichtung:

- Bei der Mund- und Prothesenpflege die Brille aufsetzen.

- Bei der selbstständigen Zahn- und Mundpflege kann ein Kosmetikspiegel hilfreiche Dienste leisten.
- Pflegende arbeiten mit Handschuhen.
- Nach jeder Mahlzeit werden Speisereste mit einer Prothesenbürste beseitigt und der Zahnersatz unter fließendem Wasser abgespült. Da die Gefahr des Fallenlassens und damit des Zerbrechens besteht, empfiehlt es sich, das Waschbecken halb mit Wasser zu füllen oder ein Handtuch hineinzulegen (**Abb. 1**).
- Motorisch eingeschränkten Patienten kann ein individuell hergestellter Silikonträger, der die Prothese stabilisiert, das Putzen erleichtern (**Abb. 2**).
- Einmal pro Tag sind Innen- und Außenseite des Zahnersatzes mit der Prothesenbürste gründlich zu reinigen. Zahnpasten sind aufgrund ihrer abrasiven Inhaltsstoffe dafür ungeeignet, da sie Kunststoffteile irreversibel aufrauen, was das Anhaften bakterieller Beläge begünstigt.⁸
- Für Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser erweist sich die Anschaffung eines Ultraschallbads als sehr sinnvoll.
- Hochbetagte Menschen sollten ihren Zahnersatz über Nacht herausnehmen, um das Risiko einer Lungenentzündung zu vermindern.⁹

Bedürfnisorientierte Mundpflege

Für eine unterstützende Mundpflege empfiehlt sich zum Beispiel Cervitec Gel von Ivoclar Vivadent. Das Mundpflege-Gel mit 0,2 % Chlorhexidin und 900 ppm Fluorid erzielt eine sehr effektive und zugleich schonende Reinigungswirkung (**Abb. 3**). Es hilft dabei, entzündlichen Prozessen vorzubeugen oder deren Abklingen zu beschleunigen.¹⁰⁻¹² Die geschmeidige Konsistenz und das Benetzungsverhalten ermöglichen ein schnelles und einfaches Verteilen auf der Prothesenbasis, um Primärteleskope oder in Sekundärteleskopen (**Abb. 4**). Ebenso problemlos lässt sich das Gel mit einem Wattestäbchen oder dem Finger direkt auf die Schleimhaut streichen. Die feine Filmbildung von Cervitec Gel kommt der Passform der Prothese zugute. Bei Stegen, Geschieben oder Teleskopkronen erfolgt die Applikation mit der passenden Interdentalbürste. In der Praxis kann das Gel auch mit Floss angewendet werden. Ältere Menschen oder pflegende Personen kommen erfahrungsgemäß besser mit einem Bürstchen zurecht (**Abb. 5**).

Anwender bewerten sehr positiv, dass Cervitec Gel gereiztes Gewebe schont, wenig schäumt und mild schmeckt. Das sind wichtige Auswahlkriterien. So ist das Gel doch je nach Bedarf großflächig auf Schleimhaut oder Prothese aufzutragen. Ein mildes Präparat fördert die konsequente Umsetzung dieser Maßnahme. Im Weiteren sorgt die Verwendung des Mundpflege-Gels dafür, dass der Zahnersatz keimarm bleibt und der Atem frischer wird. Da die gefurchte Zungenoberfläche ein Reservoir für Bakterien bildet¹², empfiehlt es sich, die Zunge mit einer weichen Zahnbürste und Gel sanft zu bürsten. In der Praxis besteht die Möglichkeit der professionellen Anwendung mit einem Zungensauger.

Kieferkämme und Gaumen werden mit einer weichen, mit warmem Wasser benetzten Zahnbürste gereinigt. Bedarfsorientiert kann das Gel auch hier zum Einsatz kommen.

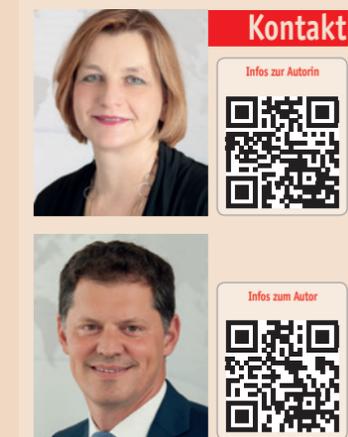
Ist die Anwendung einer Mundspüllösung angezeigt, so ist ein mildes Produkt ohne Alkohol erste Wahl, zum Beispiel Cervitec Liquid von Ivoclar Vivadent.

Regelmäßiger Recall

Idealerweise finden alle drei bis sechs Monate Recall-Termine statt, um den Mundbefund aufzunehmen, den Behandlungserfolg zu kontrollieren und Maßnahmen gegebenenfalls anzupassen bzw. erneut zu erklären. Pflegende sind in jedem Fall einbezogen. Dieses Vorgehen leistet einen erheblichen Beitrag zu Gesundheit und Wohlergehen bis ins hohe Alter. **PT**

Erstveröffentlichung in:

Plaque N'Care Senior Care 3/2016



Dr. Gabriele David
Dr. Frank Zimmerling

Ivoclar Vivadent AG
Bendererstraße 2
9494 Schaan, Liechtenstein
www.ivoclarvivadent.com

ANZEIGE



JETZT
kostenlos
anmelden!

- Fortbildung überall und jederzeit
- über 150 archivierte Kurse
- interaktive Live-Vorträge
- kostenlose Mitgliedschaft
- keine teuren Reise- und Hotelkosten
- keine Praxisausfallzeiten
- Austausch mit internationalen Kollegen und Experten
- stetig wachsende Datenbank mit wissenschaftlichen Studien, Fachartikeln und Anwenderberichten

www.DTStudyClub.de

Dental Tribune Study Club

**Werden Sie Mitglied
im größten Online-Portal für
zahnärztliche Fortbildung!**

Parodontalgesundheit: Experten rufen zur Diskussion auf

European Federation of Periodontology (EFP) thematisiert bessere Aufklärung unter Ärzten und der allgemeinen Bevölkerung.
 Von Claudia Duschek, Dental Tribune International.

Anlässlich ihres 25-jährigen Jubiläums lud die European Federation of Periodontology (EFP) Medienvertreter zu einem Treffen nach Frankfurt am Main ein, bei dem die Wissenschaftsorganisation zum weltweiten Handeln gegen parodontale Erkrankungen aufrief. Unter dem Motto „Parodontale Gesundheit für ein besseres Leben“ thematisierten Experten eine Reihe wichtiger Fragen bezüglich einer besseren Aufklärung über Parodontalerkrankungen in der Ärzteschaft und der allgemeinen Bevölkerung.

Während des Meetings, das im SQUAIRE Business and Conference Center in Frankfurt am Main stattfand, wies EFP-Präsident Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen darauf hin, dass schwere Parodontitis die sechsthäufigste Erkrankung weltweit ist. Etwa elf Prozent der Weltbevölkerung sind davon betroffen. Trotz dieser hohen Zahl herrscht großes Unwissen über parodontale Erkrankungen. Deshalb hat es sich die EFP zum Ziel gemacht, das Bewusstsein über diese Erkrankungen und ihre Auswirkungen durch verschiedene Initiativen zu stärken. Die EFP ist beispielsweise in Gesprächen mit der Europäischen Kommission und der Weltgesundheitsorganisation.

Prof. Dr. Iain Chapple, Leiter der Parodontologie an der School of Dentistry der University of Birmingham im Vereinigten Königreich, berichtete, dass die neusten Forschungsergebnisse deutlich machen, dass parodontale Erkrankungen mit vielen systemischen Erkrankungen, wie Diabetes mellitus und kardiovaskulären Erkrankungen, in Verbindung stehen. Aus diesem Grund kommt Zahnärzten eine entscheidende Rolle in der Prävention, Früherkennung und Behandlung dieser Erkrankungen zu.

Zusammenarbeit geplant

Seit März dieses Jahres ist die EFP in Verhandlungen mit der International Diabetes Federation (IDF) über eine mögliche Kollaboration. Beide Organisationen wollen gemeinsam Wege finden, die Früherkennung und Kontrolle von Diabetes mellitus zu verbessern. In den vergangenen Jahrzehnten ist die Zahl der Diabeteserkrankten erheblich gestiegen, von 108 Millionen 1980 auf 422 Millionen 2014. Etwa 12 Prozent der weltweiten Gesundheitsausgaben (673 Milliarden US-Dollar; 594 Milliarden Euro) werden der Behandlung von Diabetes mellitus zugerechnet. Angesichts der ökonomischen Belastung sagte Dr. David Cavan, Direktor für Politik und Programme bei der IDF: „Wir müssen unbedingt alle Faktoren in Angriff nehmen, die das Entstehungsrisiko und die Komplikationen eines Typ-II-Diabetes erhöhen. Und es ist klar, dass eine parodontale Entzündung zu sehr ungünstigen Krankheitsverläufen bei Menschen mit Typ-II-Diabetes beitragen und sogar deren Progression beschleunigen kann.“



Von links nach rechts: Prof. Dr. Peter Eickholz, Dr. David Cavan, Prof. Dr. Iain Chapple, Prof. Juan Blanco Carrión, Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen. (Bild: Claudia Duschek, DTI)

Bewusstsein für Parodontologie stärken

Mehrere Studien haben gezeigt, dass die erfolgreiche Behandlung von parodontalen Erkrankungen bei Menschen mit chronischen Krankheiten die Gesundheitskosten reduzieren und Krankenhausaufenthalte verringern kann. Der neue EFP-Präsident, Prof. Dr. Juan Blanco Carrión, der nach der EFP-Hauptversammlung am 23. April in Berlin sein Amt antrat, kündigte an: „Meine oberste Priorität ist es, mich dafür einzusetzen, dass Zahnfleischgesundheit und Zahnfleischerkrankungen verstärkt auf die internationale Gesundheitsagenda gelangen. Wir hoffen, im allgemeinen Interesse der Patienten, der Behörden, der Gesundheitsbeauftragten und der Bürger zu handeln, wenn wir das Bewusstsein für die Parodontologie stärken und die Forschung sowie die vorbildliche Implementierung der Erkenntnisse fördern.“

Prof. Dr. Peter Eickholz, langjähriger Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, informierte die Teilnehmer über den aktuellen Stand der Parodontologie in Deutschland: „Es besteht eine deutliche Unterversorgung der deutschen Bevölkerung hinsichtlich der Parodontalgesundheit. 2013 wurden beispielsweise nur 973.000 Parodontitisfälle im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung behandelt, obwohl fast 90 Prozent der Deutschen gesetzlich krankenversichert sind.“ Insgesamt leiden 20 bis 30 Millionen Menschen in Deutschland an Parodontitis, 8 Millionen davon unter der schweren Form.

Früherkennung ist die größte Hürde bei parodontalen Erkrankungen, da die Patienten oft keine klaren Entzündungssymptome, wie starke Schmerzen oder Unwohlsein, aufweisen. Die meisten Patienten haben lediglich Zahnfleischbluten. Prof. Eickholz betonte, dass viele Zahnärzte deshalb an der Diagnose scheitern, aus Unerfahrenheit oder aufgrund mangelnder Ausbildung. Die interdisziplinäre Zusammenar-

beit und Ausbildung muss verbessert werden – sowohl Mediziner als auch Zahnmediziner sollten in der Lage sein, Komorbiditäten parodontaler Erkrankungen zu erkennen und Patienten im Verdachtsfall an einen anderen Spezialisten überweisen.

Fachgesellschaft

Die EFP ist die Dachorganisation von 29 nationalen wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Europa, Nordafrika und dem Nahen Osten. Seit 25 Jahren fördert die EFP Forschung und Wissenstransfer über Parodontalerkrankungen mit dem Ziel, die orale und die allgemeine Gesundheit zu verbessern. Alle drei Jahre veranstaltet die EFP den Euro-Perio-Kongress, der das nächste Mal vom 20. bis 23. Juni 2018 in Amsterdam stattfinden wird. **PT**

ANZEIGE

Jahrbücher 2016



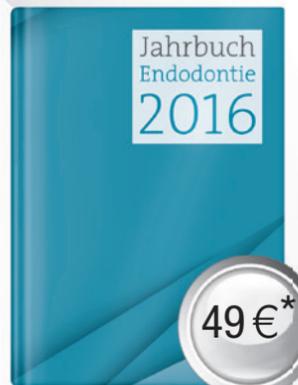
Jetzt bequem online bestellen
www.oemus-shop.de



49€*

Jahrbuch Laserzahnmedizin 2016

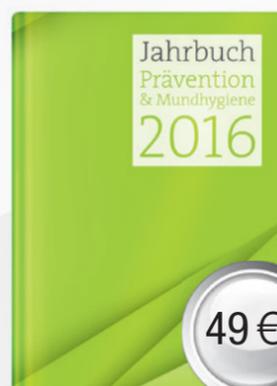
Exemplar(e)



49€*

Jahrbuch Endodontie 2016

Exemplar(e)



49€*

Jahrbuch Prävention & Mundhygiene 2016

Exemplar(e)



69€*

Jahrbuch Implantologie 2016

Exemplar(e)



49€*

Jahrbuch Digitale Dentale Technologien 2016

Exemplar(e)

Jetzt bestellen! Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir mein(e) Exemplar(e) an folgende Adresse:

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon/Fax

E-Mail

Datum/Unterschrift

Praxisstempel

* Preise verstehen sich zzgl. MwSt. und Versandkosten. Entsigelte Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen.



OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig, Deutschland
 Tel.: +49 341 48474-0
 Fax: +49 341 48474-290
grasse@oemus-media.de

DTG 6/16

Schnellere Heilung, besserer Schutz

Behandlung chronischer Parodontitis ohne Antibiotika. Von Marc Hankmann, Münster.

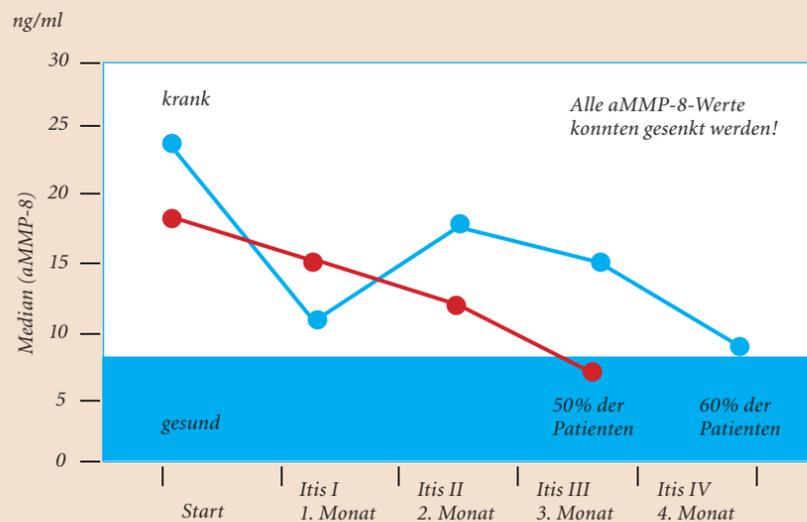
Parodontitis ist die weltweit am meisten verbreitete chronische Entzündung und in der EU bei über 43-Jährigen häufiger für den Zahnverlust verantwortlich als Karies. Allein in Deutschland sind Studien zufolge rund 25 Millionen Erwachsene von diesem Krankheitsbild betroffen. Das Problem: Die Standardbehandlung versagt häufig bei chronischer Parodontitis. Solchen Patienten kann jetzt mit einer standardisierten, hypoallergenen orthomolekularen Therapie ohne belastende Nebenwirkungen geholfen werden.

Ganzheitliche Betrachtungsweise

Langsam setzt sich im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtungsweise die Erkenntnis durch, dass Parodontitis weit mehr ist als die Entzündung des Zahnhalteapparates. Sie wird zunehmend als Allgemeinerkrankung, als Silent Inflammation verstanden, die die unzureichende Abwehrlage des Patienten widerspiegeln kann und häufig mit anderen Erkrankungen wie Asthma, Diabetes, Arthrose oder Arthritis verknüpft ist. In der Regel führt die zahnärztliche Behandlung mit dem sogenannten „Scaling & Root Planing“ (SPR) zum Erfolg. Entzündungszeichen klingen bei einfacher Parodontitis durch diese mechanische Maßnahme ab und das Voranschreiten der Erkrankung wird gestoppt. Gerade Menschen mit chronischer Parodontitis, bei denen sich das Krankheitsbild trotz einer SPR-Behandlung nicht zurückbildet, suchen oftmals vergeblich nach Heilung. In solchen Fällen werden oft obligatorisch Antibiotika eingesetzt, bei denen sich aber nicht immer der gewünschte Erfolg ein-

auch nur marginal, wie internationale Studien nachwiesen, kann einer Gingivitis und Parodontitis Vorschub geleistet werden. Gerade bei einer chronischen Parodontitis kann dann selbst eine umfassende Zahnreinigung und Prophylaxe des Zahnarztes nicht mehr weiterhelfen. Im schlimmsten Falle kann der Verlust

vier Monaten die ergänzende bilanzierte Diät (ebD) Itis-Protect I-IV von der hypo-A GmbH, speziell zur Behandlung von Parodontitis. Diese ebD kommt ohne E-Stoffe und Fertigungshilfsstoffe aus, was die besondere Qualität und Reinheit dieser Produkte unterstreicht. Zur Erfolgskontrolle wurde die quanti-



1

Abb. 1: Studienergebnisse von Olbertz et al. zeigen die Wirkung der hypoallergenen orthomolekularen Therapie auf den aMMP-8-Wert. – Abb. 2: Die kausale Parodontistherapie mit Itis-Protect I-IV unterstützt nachhaltig die Selbstheilungskräfte des Körpers und führt so in der Überzahl an Patientenfällen zu einer grundlegenden Heilung. – Abb. 3: Parodontitis ist als Allgemeinerkrankung anzusehen, die mit anderen systemischen Krankheiten eng verknüpft ist.



2

● Nach drei Monaten wurde die Therapie in dieser Gruppe erfolgreich abgeschlossen.

● Nach Itis-Protect III wurde die Behandlung mit Itis-Protect IV in der auf 4 Monate angelegten Studie fortgeführt. Die kurzfristige Verschlechterung hängt mit der stark gestörten Darmflora zusammen.

initiator der Studie und medizinisch-wissenschaftlicher Leiter bei hypo-A, konstatiert: „Die Studie belegt nachdrücklich die positiven Effekte der ganzheitlichen Therapie mit reinen Orthomolekularia bei chronischen Entzündungen wie der Parodontitis und der Periimplantitis.“ In der Praxis hat sich zudem gezeigt, dass sich die Therapie mit Itis-Protect I-IV positiv auf den Allgemeinzustand der Parodontitispatienten auswirkt: Verdauung, Lymphabfluss, Leberstoffwechsel und Schlafqualität verbessern sich signifikant. Der Zahnarzt kann somit darauf verzichten, aus einem oft qualitativ fragwürdigen, unübersichtlichen Angebot an Vitamin- und Mineralstoffpräparaten eigene Kombinationen herauszusuchen in der Hoffnung, seinen Patienten damit zu helfen.

Itis-Protect I-IV ist in Deutschland als ergänzende bilanzierte Diät speziell zur Therapie von Parodontitis zugelassen und bietet Ihnen einen effektiven, natürlichen Schutz vor Zahn- und Zahnimplantatverlust für Ihre Patienten.

des Zahns oder des Zahnimplantats drohen.

Ob sich krank machende oder gesunde Keime in der Mundflora durchsetzen, hängt wesentlich von der Immunlage des Betroffenen ab. Symbiotische Bakterien und das Immunsystem werden durch eine optimale Versorgung mit Orthomolekularia unterstützt. Gleichzeitig sollten jedoch belastende Faktoren, wie eine ungesunde Ernährung, reduziert werden. Daher reichen bei Patienten

tative Bestimmung des Entzündungsmarkers aMMP-8 (die aktive Form der Matrix-Metalloproteinase-8) herangezogen.

Zu Beginn sowie bei jedem Untersuchungszeitpunkt im Abstand von vier Wochen wurden von den Studienteilnehmern die vier Parodontistaschen mit den höchsten Sondierungstiefen ausgewählt und aus diesen Sulkusfluid entnommen. Im Labor wurden die Proben auf ihren aMMP-8-Gehalt überprüft.

Das Ergebnis der Studie ist beeindruckend: Die Hälfte der Studienteilnehmer war bereits nach drei Monaten völlig gesund, bei insgesamt 60 Prozent der untersuchten Patienten konnte der aMMP-8-Wert in nur 16 Wochen in den gesunden Bereich zurückgeführt werden. Auch bei den verbliebenen 40 Prozent der Teilnehmer ging die Entzündungsaktivität zurück.

Itis-Protect I-IV wurde im Rahmen der Studie in vier Stufen über jeweils vier Wochen als Kapseln verabreicht. In der ersten Stufe, der Initialphase, stellte sich bereits eine deutliche Reduktion der aMMP-8-Werte um bis zu 55 Prozent ein. In dieser Phase wurden vor allem Vitamine, Omega-Fettsäuren, Spurenelemente und Mineralien verabreicht.

In den weiteren Stufen umfasste die Therapie zudem eine Darmsanierung unter anderem mit probiotischen Lactobazillen, Bifidobakte-

rien sowie B-Vitaminen, Folsäure und Vitamin D3, unterstützt durch Schwarzkümmel- und Lachsöl sowie Magnesium und Kalzium als Karbonate.

Verringerte Gewebedestruktion im Parodont

Die Studie belegt signifikant, dass die hypoallergene orthomolekulare Therapie bei 60 Prozent der Probanden zur Heilung geführt hat. Bei den übrigen Patienten zeigte sich eine deutliche Reduzierung der gemessenen aMMP-8-Werte. Der Entwickler dieses Konzeptes, der Arzt Dr. Peter-Hansen Volkmann, Mit-



stellt und die mit Nebenwirkungen wie Resistenzbildungen und Darmproblemen einhergehen können.

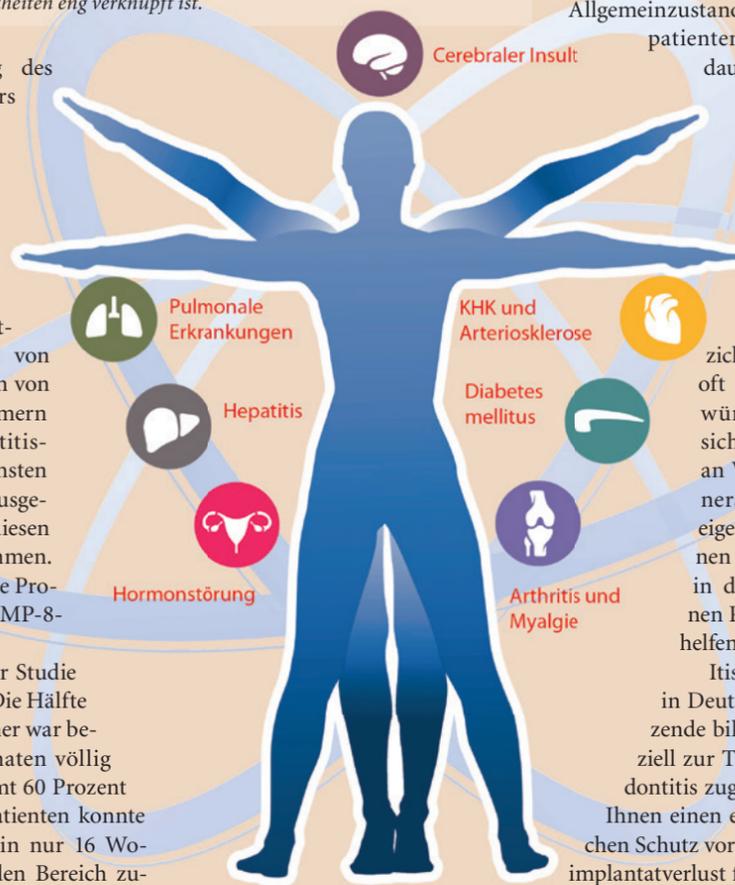
Gesunde Ernährung als Grundlage

Eine gesunde Mundflora kann nur im Wechselspiel mit einem gesunden Darm existieren. Vitamine, Spurenelemente und Omega-Fettsäuren spielen dabei eine wichtige Rolle. Speziell die Vitamine A, D, E, K und C, B-Vitamine, Magnesium, Kalzium und das Coenzym Q10 können sich positiv auf Zähne, Zahnhalteapparat und die Schleimhäute im Mund auswirken. Fehlen diese Nährstoffe in der Ernährung

mit schwerer, chronischer Parodontitis lokale Therapiemaßnahmen wahrscheinlich nicht aus. Eine ganzheitlich-integrative Therapie wäre ratsam.

Pilotstudie belegt Erfolg

Hierzu wurde in einer Pilotstudie eine standardisierte Therapie mit einem völlig neuen ganzheitlichen Therapieansatz zur Behandlung chronischer Parodontitis eingesetzt. Im Rahmen der Studie erhielten Parodontitispatienten, die innerhalb von zwei Jahren mindestens viermal nicht auf eine SPR-Behandlung und Breitbandantibiotika ansprachen, über einen Zeitraum von drei bzw.



3

Kontakt

Infos zum Autor

Marc Hankmann
 MH Media –
 Medienbüro Hankmann
 Stettiner Straße 44
 48147 Münster, Deutschland
 Tel.: +49 251 59088020
 www.text-management.com

Parodontologie praxisnah erleben – Hochkarätige Kursreihe startet

Ab September beginnt eine neue, dreiteilige Kursreihe zum Thema „Parodontologische Behandlungskonzepte“. Mit dem Kursleiter Prof. Dr. Thorsten M. Auschill (Marburg) sprach der ZWP Chefredakteur Jürgen Isbaner über dieses Veranstaltungskonzept.



Prof. Dr. Thorsten Auschill (Oberarzt der Klinik für Parodontologie in Marburg) im Gespräch mit Jürgen Isbaner (Vorstand OEMUS MEDIA AG, Leipzig). In diesem Strandkorb saßen schon die G8 Staats- und Regierungschefs der führenden Industrienationen.

Im Herbst dieses Jahres startet unter dem Titel „Parodontologische Behandlungskonzepte“ eine dreiteilige Fortbildungsreihe für Einsteiger und Fortgeschrittene sowie für das Prophylaxeteam, welche sich zum Ziel gesetzt hat, praxisrelevante und in der Praxis umsetzbare Behandlungsmethoden zu vermitteln und einzuüben.

Neben dem Hauptreferenten Prof. Auschill werden an der Kursreihe weitere renommierte Parodontologen aus der Praxis und der Universität als Gastexperten mitwirken, was ein hohes Maß an Wissensvermittlung gewährleistet.

Optimal ergänzt wird diese Fortbildungsreihe durch einen darauf abgestimmten Kompaktkurs für das zahnärztliche Prophylaxeteam, in dem ein Update über Prophylaxe und Parodontaltherapie gegeben wird.

Im Interview mit Prof. Dr. Thorsten M. Auschill, Oberarzt der Klinik für Parodontologie in Marburg, wird die Kursreihe vorgestellt.

Nun gibt es ja zahlreiche Fortbildungsangebote auf dem Gebiet der Parodontologie. Was unterscheidet die neue Kursreihe von diversen anderen Angeboten?

Ein großer Unterschied zu anderen Veranstaltungen liegt in der Zielgruppe, welche ich gerne ansprechen möchte. Ich möchte Berufseinsteiger und in gewissem Maße Fortgeschrittene, die nicht regelmäßig Parodontologie durchführen, von der Fachdisziplin Parodontologie begeistern und ihnen wichtige und grundlegende Kenntnisse vermitteln, um im Praxisalltag klinisch wie auch wirtschaftlich erfolgreich Parodontologie betreiben zu können und damit dem gestiegenen parodontalen Behandlungsbedarf gerecht zu werden. Somit liegt der Schwerpunkt der

aufeinander aufbauenden Kurse in der Vermittlung von aktuellem wissenschaftlichen Wissen, eingearbeitet in ein in der täglichen Praxis umsetzbares Behandlungskonzept. Gemäß dem Motto: „Am Wochenende gelernt, am Montag in der Praxis umgesetzt!“

Die jeweiligen Kurse dienen der Aktualisierung, der Auffrischung und der Vertiefung von aktuellen Erkenntnissen auf dem Gebiet der Parodontologie.

Im Mittelpunkt des Basiskurses stehen die Vermittlung theoretischer Grundkenntnisse und die Entwicklung eines praxisnahen und vom Generalisten umsetzbaren Behandlungskonzeptes. Hier-

einer guten Qualität und einer optimalen Betreuung ist die Teilnehmerzahl begrenzt.

Ergänzend zum Programm für die Zahnärztinnen und Zahnärzte bieten Sie ein Update für das Prophylaxeteam an. Warum sehen Sie dies als notwendig an?

Wer Parodontologie erfolgreich in seinen Praxisalltag integrieren möchte, stellt schnell fest, dass dies sehr viel Zeit und Organisation bedarf und ohne ein geschultes und vom Konzept überzeugtes Prophylaxeteam schwer möglich ist. Immer wieder höre ich bei Vorträgen, die ich für Zahnärztinnen und Zahnärzte gebe, „jetzt müsste



bei wird auf die nichtchirurgische Therapie der Parodontitis ausführlich eingegangen und ein systematisches Konzept schrittweise vorgestellt. Im Fortgeschrittenenkurs wird das erworbene Wissen um das Spektrum der reparativen und regenerativen Parodontalchirurgie erweitert. Es wird auf die relevanten parodontalchirurgischen Eingriffe eingegangen und das korrekte Vorgehen im Hands-on-Teil step-by-step eingeübt und vertieft. In der Masterclass werden die Möglichkeiten der plastisch-ästhetischen Parodontalchirurgie intensiv durchleuchtet, dargestellt und am Schweinekiefer ebenfalls im Hands-on-Teil geübt. Im Interesse

meine Prophylaxe-Dame auch dabei sein“ und umgekehrt von Prophylaxe-Damen „das Konzept muss ich jetzt erstmal dem Chef bzw. der Chefin erklären, damit er das umsetzen kann“. Wir möchten hier „zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen“, indem wir dem gesamten Team den gleichen Hintergrund und das gleiche Konzept vermitteln. Somit liegt das Ziel dieses Kompaktkurses in der Wissensvermittlung von für das Team relevanten Kenntnissen und stellt eine optimale Ergänzung zum zahnärztlichen Programm dar. Dieser Intensivkurs wird von einer erfahrenen Dentalhygienikerin betreut, die den parodontologischen Praxis-

vernünftigen parodontologischen Behandlungskonzept schlummert.

Neben den inhaltlichen und strukturellen Fragen der neuen Kursreihe: Wird es besondere Highlights geben?

Ja, sicher. Es wird eine Fortbildung auf hohem fachlichen Niveau und absoluter praktischer Relevanz geben. Wenn Sie nach besonderen Highlights fragen, so dürfte eines darin liegen, dass im zweiten und im dritten Kurs der Reihe neben mir zusätzlich je ein weiterer renommierter Experte mitwirken wird, so z. B. Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg, Prof. Dr. Dr. Herbert Deppe/München, Prof. Dr. Dr. Anton Sculean/Bern, Prof. Dr. José R. Gonzales/Gießen, München oder Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj/Mainz. Wir haben also neben fachlicher Kompetenz in



Experten der Kursreihe (v.l.n.r.): Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg, Prof. Dr. Dr. Herbert Deppe/München, Prof. Dr. Dr. Anton Sculean/Bern, Prof. Dr. José R. Gonzales/Gießen, München, Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj/Mainz.

alltag kennt und lebt. Sie wird all ihre Erfahrung in den Kurs einbringen.

Nach einer sehr stark auf die Implantologie ausgerichteten Phase rückt in den letzten Jahren immer mehr das Thema Parodontologie in den Fokus. Wo sehen Sie die Ursachen hierfür?

Die Grundbedürfnisse der Patienten haben sich geändert. Der Wunsch der Patienten geht immer mehr hin zum lebenslangen Erhalt der eigenen Zähne. Die Erkenntnis, dass auch Implantate nicht immer die optimale Lösung sind und häufig auch nicht lebenslang halten, führt bei vielen Patienten zur Nachfrage oder Zweitmeinung, ob der Zahn nicht doch noch zu erhalten ist.

Dies stellt eine große Herausforderung, aber ebenso eine große Chance für die niedergelassenen Kollegen dar. Stand vor Jahren die resektive Therapie im Vordergrund in Verbindung mit dem Gedanken, dass jede Parodontitis auch mit dem Skalpell behandelt werden muss, so ist heute die antiinfektiöse Therapie als zielgerichteter Ansatz sehr viel schonender. Somit können die Patientenbedürfnisse nach Erhalt der eigenen Zähne und natürlicher Ästhetik deutlich besser berücksichtigt werden. Gerade hier zeigt sich die Attraktivität der modernen Parodontologie. Sieht man nun diesen Wunsch der Patienten gepaart mit der hohen Zahl an Parodontalerkrankungen und der steigenden Lebenserwartung, so kann man erahnen, welches Potenzial in einem

hoher Konzentration auch sehr praxisorientierte Kollegen zu bieten. Der Start der Kursreihe ist übrigens am 30. September 2016 in München.

Die Kurse finden darüber hinaus noch in Essen, Warnemünde und Leipzig statt, sodass wir sozusagen in West, Nord, Ost und Süd vertreten sind. Die Masterclass findet dann in 2017 in Berlin (12. Mai) und in München (13. Oktober) statt.

Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg mit der neuen Kursreihe.

Info:

Anmeldungen zur Kursreihe „Parodontologische Behandlungskonzepte“ sind über www.paro-seminar.de möglich oder unter:

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-308
www.oemus.com

Kursinhalt:

- Basiskurs:** Update der systematischen antiinfektiösen Parodontistherapie
- Fortgeschrittenenkurs:** Einführung in die konventionelle und regenerative PA-Chirurgie inkl. Hands-on
- Masterclass:** Ästhetische Maßnahmen am parodontal kompromittierten Gebiss (rot-weiße Ästhetik) inkl. Hands-on

Mundspüllösungen: Testsieger ermittelt!

Chlorhexidin mit dem besseren Geschmack.

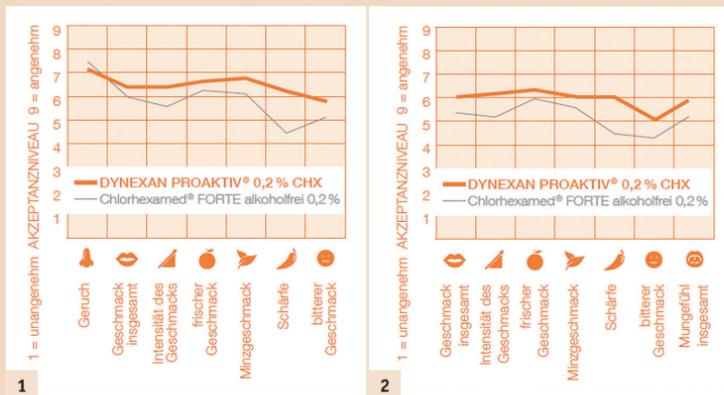


Abb. 1 und 2: DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% hat gegenüber einer anderen bekannten Chlorhexidin-Mundspüllösung eine überlegene sensorische Qualität bewiesen.¹ Der Test erstreckte sich über bis zu drei Minuten nach dem Ausspucken. Es wurden hier jedoch nur Grafiken verwendet, welche zeitlich innerhalb der Gebrauchsinformation wiederzufinden sind. ¹Quelle: SAM; Sensorische Akzeptanzmessung von zwei antibakteriellen Mundspüllösungen, München 1.2.2016. – Abb. 3: DYNEXAN PROAKTIV 0,2 CHX® entspricht mit einer Konzentration von 0,2 Prozent Chlorhexidin dem Goldstandard unter den antimikrobiellen Mundspüllösungen und ist das erste Arzneimittel dieser Art auf dem Markt, das alkohol- und farbstofffrei sowie freiverkäuflich ist. Speziell für den Praxisbedarf hat sich die 5-Liter-Großflasche mit DYNEXAN PROAKTIV 0,2 CHX® als attraktiv erwiesen. (© Fotos: Kreussler)



Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH
Tel.: +49 611 9271-0
www.kreussler.com



In einer vergleichenden sensorischen Akzeptanzmessung zweier Chlorhexidin-Mundspüllösungen hat sich DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX (Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, Wiesbaden) gegenüber Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 0,2 % (Glaxo-SmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Bühl) als überlegen erwiesen – mit geschmacklichen Vorteilen sowohl während des Spülens als auch direkt nach dem Ausspucken. Die Studie wurde unter Einbeziehung von 86 Teilnehmern von einem unabhängigen Institut durchgeführt (SAM, München). **PT**

Parodontologie: Souverän subgingival arbeiten

Einen Überblick über die Spezialinstrumente von Komet bietet der „Kompass Parodontologie“.

Komet bietet ein umfangreiches Schall- und Ultraschallsortiment für die Parodontalbehandlung an. Auch Hubinstrumente sind eine Option. Die Vorteile dieser Techniken bei der Entfernung von Zahnstein und Belägen: ein präzises, zügiges und ermüdungsfreies Arbeiten bei gleichzeitiger Schonung der Zahnhartsubstanz und des Weichgewebes. Den Überblick über die Spezialinstrumente finden Sie im „Kompass Parodontologie“.

Die Zahngesundheit der Deutschen nimmt dank erfolgreicher Prävention und guter zahnmedizinischer Versorgung stetig zu. Erwachsene behalten ihre eigenen Zähne immer länger. Die Konsequenz des Erfolges ist aber ein steigendes Risiko für Erkrankungen des Zahnhalteapparates. So leiden fast 40 Prozent der Senioren unter einer schweren Form von Parodontitis. Dies bestätigt die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV), eine repräsentative Querschnittsstudie mit insgesamt 4.631 Personen aus vier Altersgruppen. Neben dem Lebensalter sind auch weitere Faktoren für das Erkrankungsrisiko ausschlaggebend. So erkrankten z.B. Männer häufiger als Frauen an schwerer Parodontitis. Auch Konsumgewohnheiten und Sozialstatus beeinflussen das Risiko.

Die richtige Instrumentierung

Zu Beginn jeder parodontalen Behandlung sollte eine professionelle Zahnreinigung (PZR) durchgeführt werden. Dann kann mit der subgingivalen Instrumentierung aller pathologisch vertieften

Taschen begonnen werden. Hierfür stehen Hand-, Schall- oder piezoelektrische oder magnetostriktive Ultraschallinstrumente zur Verfügung. In diversen Studien wurde gezeigt, dass sie zu vergleichbaren klinischen und mikrobiologischen Ergebnissen führen. Generell lässt sich zwischen zwei Arten der subgingivalen Instrumentierung unterscheiden: Konkremententfernung (z.B. mit SF4, SF4L, SF4R, PL1–PL5, LE212–LE214, LU63–LU65) und Wurzelglättung (SF10L/R, HPL3, DPL3 und LE210/LE211). Besonders die SF10 fällt durch ihre patentierte Ösenform auf. Neben Schall- und Ultraschallinstrumenten führt auch die Hubtechnik mit ihren diamantierten oszillierenden Feilen zu einem perfekten Debridement (RCAP1–3).

Durchblick behalten

Als Leitfaden durch dieses umfangreiche Produktportfolio bietet

Komet den praktischen, kostenlosen „Kompass Parodontologie“. Schließlich muss die Spitze auch zum vorhandenen Anschluss in der Praxis passen. Und gerade, wenn es schnell gehen muss, sind die kompakteren Produkt- und Anwendungsempfehlungen ein echter Glücksgriff für die zahnärztliche Praxis. Der „Kompass Parodontologie“ kann über den persönlichen Fachberater oder direkt aus Lemgo angefordert werden. Übrigens: Vergleichbar praktische Kompass gibt es von Komet auch für die Bearbeitung von Vollkeramik, die Füllungstherapie, Prophylaxe und für Stiftsysteme! **PT**



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



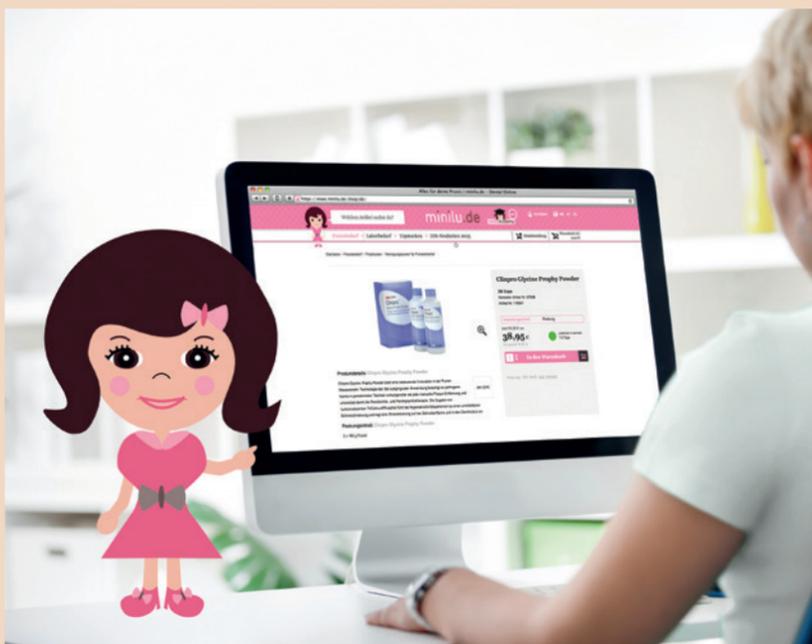
Prophylaxesystem für Clevere

minilu.de ist der Onlineshop für Praxismaterial zu mini Preisen.

Im Sortiment von minilu.de sind ausschließlich Produkte von Markenherstellern, darunter auch viele Prophylaxeartikel – wie etwa die ClinPro-Produkte der Firma 3M ESPE. Damit kann der Zahnarzt ein Prophylaxesystem mit optimal aufeinander abgestimmten Komponenten anbieten.

Erster Schritt einer Prophylaxebehandlung ist die Zahnreinigung. Eine echte Innovation auf dem Gebiet der Pulver-Wasserstrahl-Technologie ist das Clinpro Glycine Prophy Powder.

Es beseitigt bei subgingivaler Anwendung die pathogenen Keime in den Parodontaltaschen wirkungsvoller als jede manuelle Plaque-Entfernung.



Im Onlineshop minilu.de erhältlich: das Clinpro Glycine Prophy Powder sowie die dazugehörigen Produkte der Clinpro-Serie. (Bild: minilu.de/ESPE)

Mineralisierung und Versiegelung

Zur Versiegelung bietet 3M ESPE mit Clinpro XT Varnish ein multifunktionelles Produkt an: Es schützt bei kieferorthopädischen Brackets vor Demineralisierung, eignet sich zur Behandlung von Defekten in der Zahnhartsubstanz und zur langfristigen Therapie von dentalen Überempfindlichkeiten. Besonders anwenderfreundlich ist der lichthärtende Fissurenversiegler Clinpro Sealant mit Fluoridabgabe und „Farbumschlagstechnologie“, welche die Applikation vereinfacht.

Ist bei den Patienten die schnelle und effiziente Behandlung hypersensibler Zähne gefragt, kann der Lack Clinpro White Varnish mit Natriumfluorid eingesetzt werden.

Ergänzende Produkte

Eine ideale Ergänzung des Systems ist die natriumfluoridhaltige

Zahncreme Clinpro Tooth Creme mit TCP (TriCalciumPhosphat). Zudem kann es im Rahmen einer Prophylaxebehandlung sinnvoll sein, mit dem Chairside-Schnelltest Clinpro Caro L-Pop die Stoffwechsellaktivität von Karies verursachenden Bakterien in der Mundflora zu bestimmen.

Online-Bestellung

Sämtliche Produkte des Prophylaxe-Systems ClinPro der Firma 3M ESPE gibt es ab sofort im Onlineshop minilu.de, eines der größten Dentalsortimente im Internet mit rund 22.000 Artikeln. Ein weiterer Vorteil: Die Lieferung erfolgt innerhalb von 24 Stunden. **PT**

minilu GmbH
Tel.: 0800 5889919
www.minilu.de

Paradigmenwechsel in der Prophylaxe

Entfernung von Zahnbelägen – EMS präsentiert neuen Workflow.



menten zu Beginn der Behandlung überholt.

Im Rahmen der „Guided Biofilm Therapy“ werden gleich im ersten Schritt alle weichen Ablagerungen und der Biofilm auf Zahnhartsubstanz mit der Original AIR-FLOW-Methode in Kombination mit dem AIR-FLOW Pulver PLUS auf Erythritolbasis entfernt. Dadurch wird der Biofilm in den kritischen Regionen wie Zahnfleischsaum, Zahnzwischenraum, Fissuren und subgingival mit dem AIR-FLOW Pulver PLUS erreicht und sicher entfernt. Der Patient empfindet dies als wohltuend. Erst im Anschluss daran entfernt man die nun deutlich sichtbaren harten Beläge mit Piezon NO PAIN.



EMS hat eine neue, systemische Vorgehensweise für die professionelle Zahnprophylaxe entwickelt. Gestützt auf zahlreichen wissenschaftlichen Studien stehen im Zentrum der sogenannten „Guided Biofilm Therapy“ die State-of-the-Art-Technologien AIR-FLOW und Piezon NO PAIN zur Entfernung von harten sowie weichen Belägen und eine veränderte Reihenfolge des Behandlungsablaufs. Demnach ist die Entfernung von unterschiedlichen Zahnbelägen mithilfe von Hand- und Schall- bzw. Ultraschallinstru-

EMS
Electro Medical Systems GmbH
Tel.: +49 89 4271 61-0
www.byebiofilm.com

Flüssiger Zahnschmelz haftet tagelang

Zahnlack hilft bei Initialkaries und empfindlichen Zahnhälsen.

Flüssiger Zahnschmelz hat sich in der Prophylaxe und Therapie von Initialkaries und empfindlichen Zahnhälsen bewährt. ApaCare Zahnlack mit 20 Prozent Hydroxylapatit kann die Mineralisationswirkung zeitlich signifikant verlängern.

Der Zahnlack wird idealerweise nach der PZR aufgetragen oder gezielt bei empfindlichen Zahnhälsen oder zur Therapie von Initialkaries eingesetzt. Als Basis dient Schellack, ein natürlicher Lack, der in der Mundhöhle quillt und so die Mineraleinlagerung in den Zahnschmelz bzw. den Verschluss der Dentintubuli möglich macht.

Alle Inhaltsstoffe sind natürlichen Ursprungs und können nach dem Ablösen unbedenklich verschluckt werden.



Cumdente GmbH
Tel.: +49 7071 9755721
www.cumdente.com

Gehen Sie dazwischen!

miradent erweitert sein Prophylaxesortiment.



Speisereste, Bakterien und Zahnbeläge siedeln sich besonders schnell und geschützt in den Zahnzwischenräumen sowie an Brackets, Spangen und Brücken an. Zur professionellen Zahnreinigung hat miradent sein Prophylaxesortiment um die neue farbkodierte Interdentalebürste I-Prox® L erweitert. Der verlängerte L-förmige Griff und der abgewinkelte Kopf (100°-Winkel) ermöglichen eine leichtere Handhabung und hygienischeren Zugang in den Mundinnenraum. Die Bürsten sind

in sechs unterschiedlichen Stärken (xx-fine bis large) erhältlich. Somit findet sich für jeden Zahnzwischenraum die exakte, passende Größe.

Die neue miradent I-Prox® L eignet sich perfekt zur Kontrolle und zur finalen Reinigung der Interdentalräume nach der Durchführung einer PZR oder UPT. Auch für die häusliche Mundpflege ist die Interdentalebürste ideal, denn jede I-Prox® L wird durch eine luftdurchlässige, hygienische Kappe geschützt. Die Schutzkappe besitzt einen kleinen Lüftungsschacht, der nach der Benutzung eine ausreichende Luftzufuhr sicherstellt. So bleibt jede einzelne Bürste hygienisch und lange verwendbar. Die Borsten und der durch Kunststoff ummantelte Draht werden auf diese Weise vor Verunreinigung oder Schaden geschützt. So garantieren sie nicht nur eine zuverlässige Mundhygiene, sondern eignen sich besonders auch zur Mit-



Die neue Interdentalebürste I-Prox® L mit L-förmigem Griff.

nahme auf Reisen und im mobilen Alltag. I-Prox® L ist ab Sommer 2016 lieferbar. Bestellen Sie jetzt vor.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de
www.miradent.de

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/FDI2016POZNAŃ
www.fdi2016poznan.org



PROGRAMM FREITAG, 30. SEPTEMBER 2016

- 08.30 – 10.00 Uhr **1. STAFFEL FIRMENWORKSHOPS**
- 1.1 Sunstar Guidor
 - 1.2 MIS
 - 1.3 Schütz Dental
- 10.30 – 12.00 Uhr **2. STAFFEL FIRMENWORKSHOPS**
- 2.1 Dentsply Sirona
 - 2.2 OT medical
 - 2.3 Schütz Dental
 - 2.4 TEOXANE

HINWEIS: Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einem Workshop teilnehmen können, und notieren Sie die von Ihnen gewählten Workshops auf dem Anmeldeformular.

MAINPODIUM

(Simultanübersetzung Deutsch/Englisch, Englisch/Deutsch)

Chairmen: Prof. Dr. Herbert Deppe/DE, Prof. Dr. Thomas Weischer/DE

- 13.00 – 13.15 Uhr Kongresseröffnung
Prof. Dr. Herbert Deppe/DE
Prof. (CAI) Dr. Roland Hille/DE
- 13.15 – 13.45 Uhr **Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/DE**
Implantologie in der ästhetischen Zone – Gründe für Erfolg und Misserfolg
- 13.45 – 14.15 Uhr **Prof. Dr. Suheil M. Boutros/US**
Replacing the Maxillary Central Incisor.
The most Demanding Restoration in Dentistry
- 14.15 – 15.15 Uhr **Dr. Nick Caplanis/US**
Dr. Glenn W. Bickert/US
Team California – Esthetic Management of Full Arch Reconstruction
- 15.15 – 15.30 Uhr Diskussion
- 15.30 – 16.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 16.00 – 17.45 Uhr **Teilnahmemöglichkeit:**
 - 1 Mainpodium
 - 2 Internationales Podium
 - 3 Corporate Podium
 - 4 Podium Münchener Forum für Innovative Implantologie

HINWEIS: Bitte kreuzen Sie das von Ihnen gewählte Podium auf dem Anmeldeformular an.

1 MAINPODIUM (PROTHETIK)

Referenten: Prof. Dr. Petra Gierthmühlen/DE, Prof. Dr. Peter Pospiech/DE, Prof. Dr. Thomas Weischer/DE, Dr. Peter Randelzhofer/DE

Themen: Praxisnahe, präprothetische Behandlungsstrategien als Voraussetzung einer funktionellen und ästhetischen implantologischen Versorgung | CAD/CAM-Implantatprothetik: Der neue Standard? | Implantatprothetik, das i-Tröpfchen auf der Chirurgie – Grenzen und Möglichkeiten der modernen Implantatprothetik | Die Qual der Wahl – neue restaurative und ästhetische Werkstoffe für die Implantatversorgung

2 INTERNATIONALES PODIUM

Referenten: Prof. Dr. Amr Abdel Azim/EG, Prof. Dr. Jeff Johnston/US, Prof. Dr. Suheil M. Boutros/US, Dr. Edward B. Sevetz Jr./US, Dr. Rolf Vollmer/DE

Themen: Management of Implants Complications and Failures | Management of Sinus Lift Complications | Treatment of the severely atrophic edentulous maxilla without grafting

3 CORPORATE PODIUM

Referenten: Prof. Dr. Kai-Olaf Henkel/DE, Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. Frank Liebaug/DE, Dr. Thilo Damaskos/DE, Dr. Henrik-Christian Hollay/DE, Dr. Ulf Meisel/DE, Dr. Stefan Neumeyer/DE, Dr. Rainer Valentin/DE, Christian Möller, M.Sc./DE

Themen: Hyaluron bei Periimplantitis – weil die biologische Regeneration zählt! Vorstellung des LLHA-Concept in Periimplantitis | Tissue Master Concept – Weich- und Hartgewebsmanagement nach biologischen Prinzipien | Mukoperiostlappenbildung vs. sekundäre Granulation, Techniken zum Erhalt der keratinisierten Gingiva | Bone Level Tapered Implantat – Die sinnvolle Ergänzung | Digitales Backward Planning | Minimalinvasiver Alveolarkammerhalt für die tägliche Praxis

4 MÜNCHENER FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

Referenten: Prof. Dr. Herbert Deppe/DE, Prof. Dr. Gabriele Kaeppler/DE, Prof. Dr. Mauro Marincola/IT, Dr. Eduard Krahé/DE, ZT Bernhard Zierer/DE

Themen: Dentalimplantate bei Systemerkrankungen | Short Implants: Eine verlässliche Therapieoption | Paradigmenwechsel in der Implantologie aufgrund medizinischer Indikation, aber auch ästhetischer Gesichtspunkte | 3-D-Röntgenverfahren in der dentalen Implantologie

PROGRAMM FREITAG, 30. SEPTEMBER 2016



Busshuttle zur Abendveranstaltung im „Wiesenzelt“ am Stiglmeierplatz (Löwenbräukeller)
Die Plätze im „Wiesenzelt“ müssen bis 19.15 Uhr eingenommen sein! **LIMITIERTE TEILNEHMERZAHL!**
Nymphenburger Straße 2, 80335 München
(Die Partylocation befindet sich NICHT auf dem OKTOBERFEST!)
Preis pro Person 47,00 € zzgl. MwSt.

PROGRAMM SAMSTAG, 1. OKTOBER 2016

MAINPODIUM

(Simultanübersetzung Deutsch/Englisch, Englisch/Deutsch)

Chairmen: Prof. (CAI) Dr. Roland Hille/DE, Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/DE

- 09.00 – 09.25 Uhr **Prof. Dr. Herbert Deppe/DE**
Zur Oberflächenmorphologie dentaler Implantate nach Insertion in Kieferknochen – eine In-vitro-Studie
- 09.25 – 09.50 Uhr **Dr. Stefan Röhling, DDS/CH**
Keramikimplantate – Modeerscheinung oder Alternative zu Titan
- 09.50 – 10.15 Uhr **Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/DE**
Differentialindikation des Implantatdesigns nach Gesichtspunkten von Ästhetik und Funktion
- 10.15 – 10.30 Uhr Diskussion
- 10.30 – 10.50 Uhr **Verleihung DGZI Implantat Dentistry Award**
Verleihung Poster Award
- 10.50 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 11.30 – 11.55 Uhr **Prof. Dr. Werner Götz/DE**
Socket Healing und Preservation: Biologische Voraussetzungen für den Erfolg
- 11.55 – 12.15 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Michael Stimmelmayer/DE**
Aufwand und Grenzen der Ridge Preservation in der ästhetischen Zone
- 12.15 – 12.45 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Dietmar Weng/DE**
Simplify your augmentation – Auffüllen statt Anbauen
- 12.45 – 13.30 Uhr **DGZI KONTROVERS**
„Sinn und Unsinn der Alveolar Ridge Preservation“
Diskussionsleitung Teilnehmer
- 13.30 – 14.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 14.30 – 14.55 Uhr **Prof. Dr. Dr. Kai-Olaf Henkel/DE**
Komplikationen in der Implantologie
- 14.55 – 15.20 Uhr **Prof. Dr. Mario H. Rodrigues-Tizcareño/MX**
Manage of Implants Placed into Extraction Sockets: Periodontal, Restorative and Esthetic Interrelationships
- 15.20 – 15.45 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Armin Nedjat/DE**
Metall- und zirkonfreie WIN-PEEK Implantate: Indikation, Funktion, Ästhetik, Tipps & Tricks
- 15.45 – 16.00 Uhr Abschlussdiskussion
- ab 16.30 Uhr **Mitgliederversammlung der DGZI**

Chairmen: Prof. Dr. Herbert Deppe/DE, Prof. (CAI) Dr. Roland Hille/DE

PROGRAMM ZAHNÄRZTLICHE ASSISTENZ

SEMINAR A – FREITAG UND SAMSTAG
Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis
20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis
Iris Wälter-Bergob/DE

SEMINAR B – FREITAG
Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagementbeauftragten QMB
Christoph Jäger/DE

WISSENSCHAFTLICHE VORTRÄGE – SAMSTAG
Prof. Dr. Stefan Zimmer/DE

Das Programm für die Zahnärztliche Assistenz finden Sie auf www.dgzi-jahreskongress.de

ORGANISATORISCHES

KONGRESSGEBÜHREN

Zahnarzt/Zahntechniker DGZI-Mitglied	275,00 €*
Zahnarzt/Zahntechniker Nichtmitglied	325,00 €*
Assistenten (mit Nachweis) DGZI-Mitglied	120,00 €*
Assistenten (mit Nachweis) Nichtmitglied	135,00 €*
Studenten (mit Nachweis)	nur Tagungspauschale
Tagungspauschale**	109,00 € zzgl. MwSt.

TEAMPREISE

Zahnarzt + Zahntechniker DGZI-Mitglied	375,00 €*
Zahnarzt + Zahntechniker Nichtmitglied	450,00 €*
Zahnarzt + Assistent DGZI-Mitglied	350,00 €*
Zahnarzt + Assistenten Nichtmitglied	380,00 €*
Tagungspauschale pro Person**	109,00 € zzgl. MwSt.

* Die Buchung erfolgt inkl. 7 % MwSt. im Namen und auf Rechnung der DGZI e.V.

ZAHNÄRZTLICHE ASSISTENZ

Seminar A – Hygiene (Freitag und Samstag)	
Zahnarzt	250,00 € zzgl. MwSt.
Helferin	199,00 € zzgl. MwSt.
Teampreis (ZA + ZAH)	398,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale** beide Tage/pro Person	98,00 € zzgl. MwSt.
Seminar B – QMB (Freitag)	
Tagungspauschale** pro Person	99,00 € zzgl. MwSt.

Vorträge (Samstag)

Zahnarzt	175,00 € zzgl. MwSt.
Helferin	99,00 € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale** pro Person	49,00 € zzgl. MwSt.

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

VERANSTALTER

DGZI e.V.
Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf, Deutschland
Tel.: +49 211 16970-77, Fax: +49 211 16970-66
sekretariat@dgzi-info.de, www.dgzi.de

ORGANISATION/ANMELDUNG

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

46. Internationaler Jahreskongress der DGZI

Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für den 46. Internationalen Jahreskongress der DGZI am 30. September und 1. Oktober 2016 in München melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):
HINWEIS: Bitte beachten Sie, dass Sie in jeder Staffel nur an einem Workshop teilnehmen können.

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	DGZI-Mitglied	Teilnahme	Workshops ZA:		Seminar A (Fr./Sa.)	Seminar B (Fr.)	Vorträge (Sa.)
			1. Staffel: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	2. Staffel: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	DGZI-Mitglied	Teilnahme	Workshops ZA:		Seminar A (Fr./Sa.)	Seminar B (Fr.)	Vorträge (Sa.)
			1. Staffel: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	2. Staffel: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Abendveranstaltung am Freitag, 30. September 2016: ____ (Bitte Personenzahl eintragen.)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den 46. Internationalen Jahreskongress der DGZI (abrufbar unter www.oemus.com) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

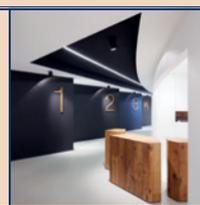
E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail)



Mitreiter gesucht
Die dentilegus® Deutsche Stiftung für Zahngesundheit will bedürftigen Patienten mit entsprechender Indikation eine zuzahlungsfreie Implantatversorgung ermöglichen. **» Seite 26**



Rechnungsprüfung
Die PVS sorgt mit spezialisiertem Abrechnungs-Know-how für die Privatliquidation von Ärzten und Zahnmedizinern. Im Jahr 2007 wurde die PVS dental GmbH gegründet. **» Seite 27**



Praxis mit Anspruch
Einklang von Ästhetik und Funktion: ein Porträt der Stuttgarter Zahnarztpraxis von Dr. Thomas Häußermann, „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ des Jahres 2015. **» Seite 30**

Vom Wissen der Fachkollegen profitieren

ZWP online kooperiert mit YourDentalExpert und Dental-Cal.

Das dentale Informations- und Nachrichtenportal ZWP online kooperiert ab sofort mit den Onlineplattformen YourDentalExpert und Dental-Cal. Die Initiatoren der Plattformen, Dr. Jan Hajto und Dr. Gerhard Werling, möchten Zahnärzte bei der Weiterbildung unterstützen.

YourDentalExpert bietet ZWP online-Lesern die Möglichkeit, von der Expertise ausgewählter Fachkollegen zu profitieren. Der Nutzer erhält gegen eine Gebühr zeitnah eine persönliche Beratung zu seiner Fragestellung. Das Angebot von YourDentalExpert ist das erste in seiner Art. YDE wurde geschaffen, um eine schnelle und unkomplizierte Möglichkeit zu bieten, mit versier-

ten Kollegen Kontakt aufzunehmen und auf deren Wissen individuell und unmittelbar zugreifen zu können. Legitimiert wird die Anfrage an die Experten über ein entsprechendes



Honorar. ZWP online-Autoren, die auch als autorisierte YourDentalExperts agieren, sind innerhalb ihres Autorenprofils mit einem Icon gekennzeichnet.

Dental-Cal ist ein dentaler internationaler Fortbildungskalender für Zahnärzte, Zahntechniker und zahnmedizinische Fachangestellte. Die Seite ist seit Februar 2015 online und es wurden dort bisher über 8.000 Kurse eingestellt.

Dentale Fortbildungen einfach geplant

Die Plattformen Dental-Cal und YourDentalExpert sind miteinander verknüpft. So kann man sich nicht nur generell über das zahnärztliche Fortbildungsangebot informieren. Es lassen sich auch alle anstehenden Kurse und Vorträge eines Experten finden und unter der Kartenansicht selektiv anzeigen, um so festzustellen, wann der Experte in der Nähe ist. ◀

Quelle: ZWP online

Spezialisten für Senioren Zahnmedizin

DGAZ betreut Patientengruppe mit größtem Wachstum.

Es ist die Patientengruppe mit der höchsten Varianz und dem stärksten Wachstum: die Senioren. Steigende Mitgliederzahlen verzeichnet auch die Fachgesellschaft, die ältere und alte Menschen zahnmedizinisch betreut: die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ). „Wir bieten in der DGAZ eine Gemeinschaft, die sich mit gro-

ßem Pioniergeist, neuen Ideen und effektiven Lösungen für die zahnmedizinische Versorgung Älterer in unserer Gesellschaft einsetzt. Ich sehe angesichts der demografischen Entwicklung in der Senioren Zahnmedizin eine der großen Herausforderungen der Zukunft, an der weder Praktiker noch Wissenschaftler vorbeikommen“, erklärt

die Präsidentin der DGAZ, Prof. Dr. Ina Nitschke (Universität Leipzig). „Angesichts dieser wachsenden Aufgabe freuen wir uns über alle interessierten Kolleginnen und Kollegen, die sich uns anschließen wollen.“

Eine Besonderheit dieser wissenschaftlichen Fachgesellschaft sieht die Präsidentin in der Mitgliederstruktur: „Wir haben unkonventionelle Zahnmediziner jenseits des klassischen Fächerkanons in unseren Reihen, die sich mit einer meist sehr tiefgreifenden fachlich-ethischen Basis in regelmäßigen Abständen austauschen – sei es auf Klausur- oder auf Jahrestagungen.“

Darüber hinaus befindet sich die DGAZ im aktiven Austausch mit Gesundheitspolitik und Landesvertretung, so hat sie beim Konzept zur zahnmedizinischen Betreuung (A+B-Konzept) von BZÄK, KZBV und BDO als vierter Partner ihre Expertise einfließen lassen. „Es geht uns dabei immer um die ganzheitliche Betrachtung der Senioren in allen zahnmedizinischen, aber auch medizinischen Wissenschaften sowie daraus resultierende Forderungen und Konsequenzen, die sich an Politik und

Gesellschaft richten“, so Prof. Nitschke. Die DGAZ zählt zur Gemeinschaft der unter dem Dach der DGZMK vereinten Fachgesellschaften.

Weitere Informationen und den Mitgliedsantrag finden Sie unter www.dgaz.org. ◀

Quelle: DGAZ



DGAZ-Vorstand, v.l.n.r.: Dr. Dirk Bleiel, Dr. Hans-Peter Huber, Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH, Prof. Dr. Christoph Benz. Copyright: Dr. Elmar Ludwig.

ANZEIGE

minilu – die Praxis-Heldin

Über 20.000 Markenartikel für Praxis und Labor:

- **supergünstig**
- **superschnell**
- **supereinfach**

Werde meine Freundin!

minilu.de

... macht mini Preise

Stiftung gegen Versorgungsgerechtigkeit – Ihre Mitarbeit ist gefragt

GKV zementiert nicht mehr zeitgemäße zahnmedizinische Grundversorgung.

■ Von der gesamtgesellschaftlichen Diskussion um die zunehmende Ungerechtigkeit in der Verteilung der Einkommen bzw. der Vermögen scheint sich auch die zahnmedizinische Versorgung in Deutschland nicht auszunehmen.

Die moderne Zahnmedizin ermöglicht immer bessere, die Lebensqualität deutlich verbessernde Versorgungsmöglichkeiten, die allerdings einem wachsenden Teil der Bevölkerung nicht mehr zugänglich sind. Eine individuell prekäre wirtschaftliche Situation bedeutet zusehends auch eine deutlich schwächere zahnmedizinische Versorgung. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV), einst eine im positiven Sinne nivellierende Absicherung, zementiert nur noch eine Grundversorgung, die mittlerweile vor dem Hintergrund der zahlreichen innovativen Entwicklungen der letzten Jahre nicht mehr zeitgemäß wirkt.

Die dentilegus® DEUTSCHE STIFTUNG FÜR ZAHNGESUNDHEIT möchte diesem Missstand mit



ihrer Arbeit entgegenwirken. Viele Praxen zählen Patienten zu ihrer langjährigen Klientel, welche sich eine bessere zahnmedizinische

Versorgung als die Grundleistung partout nicht mehr leisten kann. Moderne, implantatgetragene, einfache Versorgungen, wie z.B. eine

Prothese auf zwei Implantaten im Unterkiefer, bedeuten vor allem eine signifikante kaufunktionelle und phonetische Verbesserung der Lebenssituation.

Praxen mit implantologischer Erfahrung gesucht

Unter dem Dach der Stiftung wird es möglich sein, ausgewählten



Patienten mit entsprechender Indikation eine zuzahlungsfreie Versorgung zu ermöglichen (ohne Folgen aus den Regelungen des ärztlichen Wettbewerbsrechts und des Antikorruptionsgesetzes). Die Stiftung

stellt die Implantate, für weitere Materialkosten kann sie mit einer Spendenbescheinigung aufkommen. Die Patienten werden ausschließlich über die Praxen direkt ausgewählt und unter Bedacht der entsprechenden Voraussetzungen (100 Prozent-HKP) von ihnen behandelt.

Die Stiftung akkreditiert Praxen mit entsprechender implantologischer Erfahrung und philanthropischem Anspruch und nimmt sie in ihre Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit auf (Presseartikel, Website etc.). Weitere Informationen erhalten Sie auf der Website www.dentilegus.de oder per E-Mail an: akademie@dentilegus.de.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung bzw. Ihr Interesse, einen kleinen Beitrag zu einer gerechteren zahnmedizinischen Versorgung für alle in Deutschland zu leisten. ◀

Quelle: dentilegus® DEUTSCHE STIFTUNG FÜR ZAHNGESUNDHEIT

Praxisleitfaden 2016 Implantate

Praxisleitfaden 2016 – Konsensuspapier der 11. Europäischen Konsensuskonferenz liegt zweisprachig vor.

■ Auf Basis eines Arbeitspapiers der Universität Köln liefert die 11. Europäische Konsensuskonferenz (EuCC) unter Federführung des BDIZ EDI ein Update zum Umgang mit kurzen, angulierten und durchmesserreduzierten Implantaten. Der neue 8-seitige Praxisleitfaden beschäftigt sich mit Vorteilen und

wurden mit <6 mm definiert. Für durchmesserreduzierte Implantate legte die EuCC einen intraossären Durchmesser von <3,5 mm fest für die Insertion bei reduzierter Knochenbreite. Implantate mit einem Durchmesser <2,7 mm werden als sog. Mini-Implantate bezeichnet. Bei Letzteren weist die Europäische

liche Therapieoption im Vergleich zu den Risiken bei der Anwendung von Implantaten mit Standarddimensionen in Kombination mit augmentativen Verfahren dar. Der implantierende Zahnarzt und der prothetische Behandler müssen eine angemessene Aus- und Fortbildung erhalten haben, um für den jeweiligen Patienten die bestmögliche Therapieform zu wählen.

Im Interview (siehe BDIZ EDI konkret 1/2016, S. 92ff) stellt der Moderator der diesjährigen Europäischen Konsensuskonferenz, Priv.-Doz. Dr. Jörg Neugebauer, Landsberg am Lech, klar, dass bei Anwendung von kurzen und ultrakurzen Implantaten klar sein müsse, dass es sich hier um andere Verankerungsmechanismen handelt als bei den reinen Schraubenimplantaten – sowohl bei der Prothetik als auch im Knochen. BDIZ EDI-Präsident Christian Berger untermauert im gleichen Interview

die von der EuCC geforderte „angemessene Aus- und Fortbildung“ des Behandlers: „Es wäre falsch, zu glauben, mit kurzen, angulierten oder durchmesserreduzierten Implantaten chirurgische Defizite ausgleichen zu können. Solche Implantate sind nicht für Operateure entwickelt worden, die den externen Sinuslift und die Augmentation (noch) nicht beherrschen.“



Quelle: BDIZ EDI

Gewonnen!

Fachinteresse wird von ULTRADENT belohnt.

■ Das war ein wirklich sonniger Montag für eine Zahnarztpraxis in Burgheim bei Ingolstadt. Bei der regionalen id Fachmesse 2015 hat sich die ganze Praxis informiert und dabei auch an dem ULTRADENT Gewinnspiel mitgemacht. Der Lohn dafür: Frau Daniele Stegmair aus der Praxis Dr. Schiller kann sich über den Hauptgewinn

Design, Funktionalität und das völlig neue Multimedia-Konzept vision U sind die Hauptmerkmale der hochwertigen Behandlungseinheiten von ULTRADENT, die auch in diesem Jahr wieder mit neuen Features präsentiert werden. Ein Besuch der id Messen lohnt sich also auch 2016 wieder. Das interaktive Multimedia-System



V.l.n.r.: Stephan Tafferner, Dr. Manuela Schiller, Daniele Stegmair, Martin Slavik.



freuen. Für die Kolleginnen und die Praxisinhaberin gab es noch einen bunten Frühlingsstrauß. Dabei zeigt es sich wieder einmal: Ein Besuch der Fachmessen lohnt sich.

ULTRADENT hat auf den id Messen auch das revolutionäre, multifunktionelle Multimedia-System vision U präsentiert. Der Gewinn war passend zu diesem Produkt ausgewählt und Frau Stegmair konnte ein iPad, das genauso einfach und sicher funktioniert wie vision U, als Gewinn in Empfang nehmen. „Herzlichen Glückwunsch“ sagen Herr Slavik, ULTRADENT Vertriebsleiter, und Herr Tafferner, Vertriebsleiter Süd bei Pluradent, die zur Übergabe angereist waren. Auch die Praxisinhaberin, kann stolz sein: Ihre Mitarbeiterinnen waren durch ihr fachliches Interesse diesmal echte Gewinner.

tem lässt sich mit Smart-Touch-Gestik so schnell bedienen wie ein Tablet-Computer und erfüllt alle Anforderungen der Zahnarztpraxis von heute und von morgen. Es bietet Entertainment, Infotainment, Systemkontrolle und Ferndiagnose, speichert Daten für Ihr Qualitätsmanagement und kann als Diagnosemonitor für Röntgenbilder verwendet werden. Und das steht nun für alle ULTRADENT Behandlungseinheiten zur Verfügung.

ULTRADENT verwirklicht mit vision U neue Visionen und schafft die Faszination einer zukunftsorientierten Zahnarztpraxis. Informieren Sie sich auch in diesem Jahr wieder, ULTRADENT stellt eine Weltneuheit vor. Fragen Sie nach dem Primea Advanced Air System! ◀

Quelle: ULTRADENT



Grenzen der genannten Implantate und erneuert den Praxisleitfaden aus dem Jahr 2011, bei dem es um deren Praxisreife ging. Die Broschüre ist ab sofort im Onlineshop des BDIZ EDI erhältlich – in deutscher und/oder in englischer Sprache.

Festlegungen

Die internationale Expertenrunde verständigte sich für die kurzen Implantate auf eine Länge von ≤ 8 mm bei einem Durchmesser von ≥ 3,75 mm. Ultrakurze Implantate

Konsensuskonferenz darauf hin, dass Mini-Implantate ein höheres Verlustrisiko aufweisen, und rät zur Vermeidung von Komplikationen von der Anwendung von kurzen Mini-Implantaten ab.

Verlässliche Therapieoption

Die Schlussfolgerung der EuCC: Die Anwendung von kurzen, angulierten oder durchmesserreduzierten Implantaten bei reduziertem Knochenangebot stellt heute, bei Beachtung der spezifischen Behandlungsparameter, eine verläss-

Mit Herz und Verstand – 100 Prozent Service und eine der genauesten Rechnungsprüfungen!

Seit 90 Jahren sorgt die PVS mit spezialisiertem Abrechnungs-Know-how für die Privatliquidation von Zahnmedizinern. Geschäftsführer Dieter Ludwig und Abrechnungsspezialistin Malene Görg im Gespräch mit der *Dental Tribune Deutschland*.



Dieter Ludwig ist Geschäftsführer des Abrechnungsspezialisten PVS dental seit 2010.

■ In einem Markt, der dem kontinuierlichen Wandel unterliegt, vertrauen bundesweit zahlreiche Zahnmediziner auf die Kompetenz und Erfahrung von PVS. Das gesamte Know-how zur privatärztlichen Praxis wurde in der PVS dental GmbH gebündelt.

Dental Tribune: Herr Ludwig, Sie sind Geschäftsführer der PVS dental GmbH, einem Unternehmen, das seit vielen Jahren die Privatliquidation für Zahnärzte und Kieferorthopäden durchführt. Was ist das Erfolgsrezept?

Dieter Ludwig: Der Name PVS hat sich aus der Abkürzung für Privatärztliche Verrechnungsstellen entwickelt. Insgesamt zählen die PVSen im Verbund 15 regional tätige Unternehmen, die zusammen rund 40.000 Ärzte und Zahnärzte betreuen. Die PVS dental ist eine Tochtergesellschaft von sechs dieser Unternehmen. Sie wurde gegründet, da der Dentalbereich ganz spezielle Anforderungen und Besonderheiten hat. Die Abrechnung nach GOZ, BEMA und GOÄ durch nicht ausgewiesene Experten verursacht sehr häufig Honorarverluste. Seit unserer Gründung im Jahr 2007 können wir einen kontinuierlichen Kundenzuwachs und stetig steigende Zahlen vorweisen. Darauf sind wir stolz.

Frau Görg, welche Leistungen bieten Sie Ihren Kunden im Detail an?

Malene Görg: Vielleicht erst kurz etwas zu unserer Struktur. Für jede Region haben wir eigene Gebietsleiter, die sich um unsere Kunden kümmern, sie besuchen und immer für Fragen ein offenes Ohr haben. Das ist uns wichtig, weil wir dadurch die Nähe zum Kunden nicht verlieren und uns noch besser an ihm orientieren können.

Wir bieten spezialisiertes Abrechnungs-Know-how für Zahnärzte, Kieferorthopäden, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen und Zahnkliniken. Unsere wichtigste Leistung ist die Rechnungsprüfung: Jede Rechnung wird zunächst maschinell auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft. Zusätzlich, und das unterscheidet uns von den meisten Wettbewerbern, prüfen unsere Abrechnungsexpertinnen alles noch einmal persönlich. Auf diese Weise werden deutlich mehr Unstimmigkeiten wie z. B. fehlende oder fehlerhafte Positionen erkannt. PVS dental bietet die genaueste Rechnungsprüfung auf dem deutschen Markt. Neben dem reinen Abrechnungsservice profitieren unsere Kunden von weiteren Leistungen wie die Übernahme der Korrespondenz mit Patienten und Kostenträgern, eine konsequente Forderungsdurchsetzung, Honorarvorauszahlungen oder die Übernahme des Honorarausfallrisi-



Damit bleibt mehr Zeit für die Patienten, für Behandlungen und Beratungen – das Arbeiten wird insgesamt produktiver. Hinzu kommt noch, dass das Outsourcing von Rechnungsstellung und Mahnwesen an die PVS dental eine geringere Belastung des Zahnarzt-Patienten-Verhältnisses zur Folge hat. Welche Honorarvorteile und Kostenersparnisse sich daraus generieren lassen, ist übrigens mit unserem Mehrwertrechner auf unserer Homepage www.pvs-dental.de erfahrbar. Und noch etwas: Der erwähnte Raten-

wenn wir nicht ganz genau über die Wünsche unserer Kunden Bescheid wissen und darauf reagieren? Zu diesem Dialog gehört auch eine klare und einheitliche Kommunikation. Das funktioniert bestens. Wir haben in unserem Unternehmen eine sehr geringe Kunden- und Mitarbeiterfluktuation.

Sie haben also eine spezielle Kommunikationsstrategie für den Dialog?

D. L.: Ja, die haben wir. Und vor Kurzem haben wir dafür ein neues

Frau Görg, als Dienstleister für Abrechnungsleistungen müssen Sie vermutlich zunächst Überzeugungsarbeit beim Zahnarzt leisten?

M. G.: Das kommt darauf an. Viele Kunden gewinnen wir durch persönliche Empfehlungen. Das ist uns natürlich am liebsten, wenn Partner, die von unserer Dienstleistung überzeugt oder sogar begeistert sind, dies im Kollegenkreis kundtun. Am besten gelingt die Überzeugungsarbeit, wenn sich ein Interessent ein konkretes Bild machen und unseren Service persön-

„PVS dental bietet die genaueste Rechnungsprüfung auf dem deutschen Markt.“

kos. Ein Ratenzahlungsservice für die Patienten unserer Kunden rundet das Angebot ab.

Was genau ist der Mehrwert für den Zahnmediziner, welche Vorteile hat er?

M. G.: Die Bestimmungen der GOZ/GÖA werden immer komplexer. Und oft hat weder der Zahnarzt noch das Praxispersonal die Detailkenntnisse dazu. In der Praxis stehen neben der Patientenbetreuung auch viele andere Aufgaben im Vordergrund, eine Praxis ist ja auch ein Unternehmen, das geführt werden will.

Unsere Mitarbeiter können auf einen riesigen Erfahrungsschatz zurückgreifen, deshalb decken wir auch oft Honorarquellen auf, die sonst gar nicht ausgeschöpft werden. Das Resultat für die Praxen sind Mehreinnahmen und eine spürbare Entlastung.

zahlungsservice für die Patienten ist auch für die Praxis von Vorteil. Denn die Möglichkeit der Ratenzahlung führt zu einer deutlich höheren Umsetzung von Heil- und Kostenplänen und dazu, dass der Patient oftmals eine höherwertigere Versorgung in Anspruch nehmen kann.

Herr Ludwig, Sie schreiben Service und Kundenorientierung groß. Wie setzen Sie diesen Anspruch im täglichen Geschäftsbetrieb um?

D. L.: Für uns ist der persönliche Draht immer noch der beste Weg, um perfekte Arbeit zu leisten und unsere Kunden optimal zu betreuen. Wir haben ein flächendeckendes Außendienstteam und jeder Kunde hat seine persönliche Abrechnungsexpertin, meist über Jahre hinweg. Wie sollen wir unsere Leistungen optimieren,

Kundenportal eingeführt. Es nennt sich PVS dialog. Es ermöglicht den vollen Zugriff auf alle Abrechnungsdaten – jederzeit und von jedem Endgerät aus. Bei den Kunden kommt das neue Portal richtig gut an, wir haben viele positive Rückmeldungen. PVS dialog macht alles transparenter und übersichtlicher. Komfortable Filter- und Sortierfunktionen schaffen einen detaillierten Überblick über alle Konten und Rechnungen – und das in Echtzeit: Eingang, Ausgang, beglichen und offen. Die Daten werden ständig aktualisiert. So ist das gesamte Kundenkonto mit Buchungsübersichten und Status der Rechnungen stets auf dem allerneuesten Stand abrufbar. Und wenn es trotz aller Übersicht einmal eine Rückfrage gibt, hilft der persönliche Ansprechpartner dem Zahnarzt sofort online oder per Telefon weiter.



Malene Görg, Abrechnungsspezialistin bei der PVS dental, sorgt dafür, dass kein Honorar verloren geht.

lich erfahren kann. Dazu haben wir ein kostenfreies Testangebot aufgelegt: Schicken Sie uns fünf aktuelle Rechnungen und wir prüfen, ob es Optimierungsmöglichkeiten gibt.

In 90 Prozent der Fälle finden unsere Abrechnungsexpertinnen etwas, das sich verbessern ließe. Übrigens: Das Angebot, uns fünf Rechnungen zum Optimierungs-Check zu schicken, gilt selbstverständlich auch für Ihre Leser.

Vielen Dank Ihnen beiden für das Gespräch! ◀



„Übrigens: Das Angebot, uns fünf Rechnungen zum Optimierungs-Check zu schicken, gilt selbstverständlich auch für Ihre Leser.“

„Die Zukunft der Zahnmedizin ist digital und präventionsfokussiert“

Das Schweizer Dentalunternehmen Curaden setzt auf eine ganzheitliche Betrachtungsweise in der Zahnmedizin. Geschäftsführer Ueli Breitschmid im Gespräch mit Marc Chalupsky, Dental Tribune International.

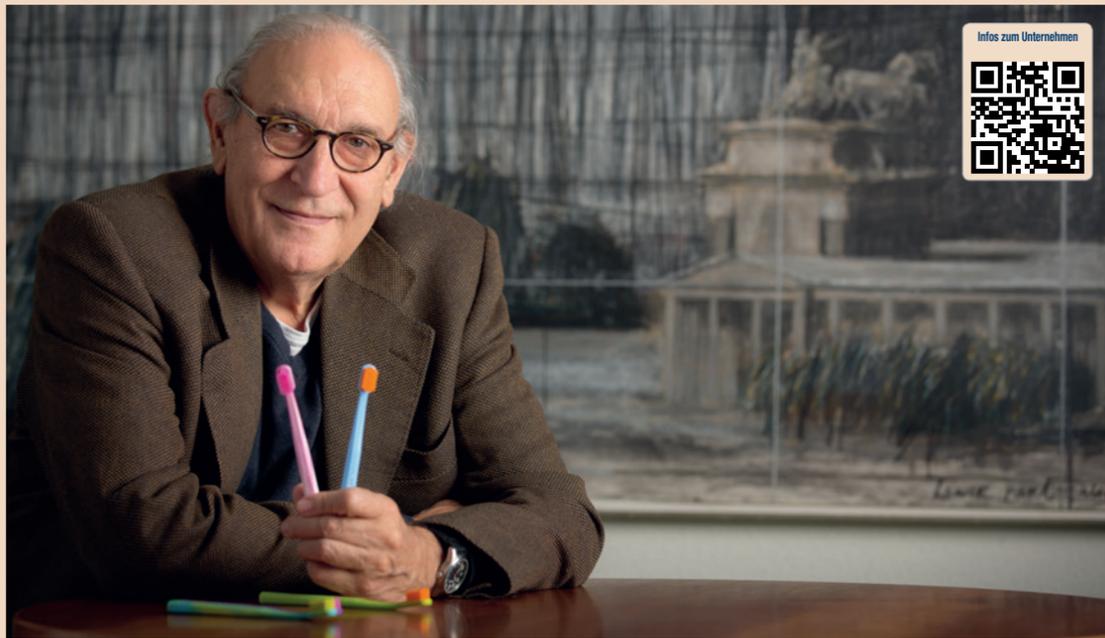
Die Curaden AG vereint hochwertige Zahnpflegeprodukte, wegweisende Fortbildungssysteme und Prophylaxekonzepte für eine lang anhaltende Mundgesundheit.

Dental Tribune International: Herr Breitschmid, Curaden möchte mehr bieten als nur Zahnpflegeprodukte. Sie setzen sich aktiv für eine umfassende Fortbildung auf dem Gebiet der Prophylaxe ein. Warum ist Ihnen das Thema so wichtig?

Ueli Breitschmid: Curaden ist die einzige Firma, die nicht nur Produkte herstellt, sondern in Zusammenarbeit mit ausgebildeten Instruktoren auch das Wissen und Können vermittelt, wie jedermann seine Mundgesundheit selbst in die Hand nehmen kann. Schließlich haben wir das Wissen und die Produkte entwickelt, damit jeder dank gesunder Zähne und gesundem Zahnfleisch ein Leben lang wohlaufliebt. Unsere Unternehmensphilosophie vereint die innovativen CURAPROX-Produkte, die Mundpflegesysteme iTOP sowie das Praxiskonzept PreventionOne. Unser Ziel ist es, dass Gingivitis, Parodontitis und Zahnausfall sowie damit verbundene Krankheiten schon bald keinen Gesprächsstoff mehr bieten werden. Dazu plädieren wir für eine umfassende Paro-Prophylaxe. Schließlich sind Zahnfleischprobleme immer noch die häufigste Krankheitsursache. Wir begleiten diese Entwicklung mit unseren großartigen Interdental- und Zahnbürsten, den iTOP-Seminaren sowie unseren zahlreichen anderen Serviceleistungen.

Wichtig ist mir bei jeglicher Diskussion zur Mundgesundheit immer die Kombination aus einem hochwertigen Produkt und der trainierten Anwendung. Das Produkt allein ohne einen trainierten Anwender verändert wenig bis nichts: Menschen werden weiterhin krank.

Deshalb sind 80 Prozent der Bevölkerung in zivilisierten Ländern mit Zahnfleischkrankheiten konfrontiert; weil ihnen niemand gezeigt hat, wie bestmögliche Mundhygiene geht. Denn nur eine selber gut instruierte und trainierte Person kann jemanden anderen erfolgreich motivieren und instruieren.



Ueli Breitschmid, Geschäftsführer der Curaden AG.

Wie lassen sich Kontrolle und ständige Motivation erreichen?

Indem sich Patienten und Zahnärzte an einen mehrjährigen Rhythmus gewöhnen, sowohl bei der Behandlung als auch bei der Fortbildung. Der heutige typische Rhythmus von ein bis zwei Zahnarztbesuchen pro Jahr ist nicht mehr zeitgemäß. Der Gang zum Zahnarzt oder zur Dentalhygienikerin darf keine Besonderheit mehr sein, sondern sollte reine Gewohnheit werden. Direkt nach der Restauration muss ja an die Erhaltung der Zahngesundheit gedacht werden. Überlegen Sie nur, wie oft wir uns eine Schönheitskur oder eine angenehme Massage gönnen. Weiße und gepflegte Zähne, gesundes Zahnfleisch und frischer Atem gehören doch zu einem modernen Körperbewusstsein genauso dazu wie ein Besuch im Fitnesscenter.

Sind mit regelmäßigen Prophylaxeuntersuchungen also die Probleme in der Mundgesundheit weitestgehend gelöst?

Die zahnmedizinische Prophylaxe ist nur ein Teilaspekt der Mundgesundheit. Viel wichtiger scheint es mir doch, über die Ausbildung an sich zu diskutieren. Seit Jahren sprechen sich führende Zahn-

ärzte und Dentalunternehmen für eine Änderung des Studiums aus. Die Präventionstherapie sollte mindestens die gleiche Stellung bekommen wie die Restauration. Jeder Zahnarzt weiß, wie wenig in der Ausbildung über reine Prävention gesprochen und gelehrt wird. Dabei gibt es seit Jahren bewährte und ökonomisch attraktive Präventionskonzepte für das gesamte Praxispersonal, unter anderem PreventionOne. Auch die heutigen digitalen Lösungen bieten eine schmerzfreie und schnelle Prophylaxetherapie.

Sie setzen für eine ganzheitliche Mundgesundheit auf Prävention anstatt Restauration. Welche Konzepte bietet Curaden konkret in dieser Hinsicht?

Wir fokussieren die optimale Prophylaxe bei Patienten und Dental-Profis. Die individuell trainierte orale Prophylaxe, kurz iTOP, ist unser bekanntes und international renommiertes Fortbildungssystem. Dazu arbeiten wir seit Jahrzehnten mit dem Zahnmediziner Jiri Sedelmayer zusammen. Er revolutionierte den An-

Das iTOP-Programm ist konsequent aufgebaut. Wir bieten sowohl mehrtägige Seminare für Einsteiger und Fortgeschrittene als auch für angehende iTOP-Ausbilder. Sogenannte Recall-Seminare erweitern das Wissen und schaffen zusätzliche Motivation. iTOP lehrt zudem die richtige Kommunikation. Die Kommunikation einerseits mit dem Patienten und andererseits innerhalb des Teams ist ein weiterer Schlüssel für unsere Zahngesundheit. Ein weiterer Vorteil ist die globale Abdeckung. Ob in Europa, Asien oder Nordamerika: Überall profitiert das Zahnarztpersonal von den umfangreichen Lösungen unseres iTOP-Trainings.

Sehr empfehlen möchte ich allen Dentalhygienikern unseren Workshop über iTOP am 23. Juni in Basel. Dieser findet im Rahmen des International Symposium on Dental Hygiene 2016 statt. Wir haben ein Spitzenteam mit Referenten aus Irland, Südafrika, Kanada und der Schweiz eingeladen, die über ihre Erfahrungen mit iTOP und dem iTOP-Einsatz in ihrem jeweiligen Fachgebiet hin zu einer nachhaltigen Mundgesundheit sprechen.

Mit iTOP für Studenten richtet sich Curaden an werdende oder frischgebackene Zahnmediziner. Warum?

Zuerst muss der Student seine Zähne und Zahnfleisch perfekt pflegen können, erst dann darf er seine Patienten behandeln. Eins sollte den Zahnarzt und Patienten immer ver-

„Es gibt immer wieder neue Wege, Zähne und Zwischenräume richtig zu putzen.“

Die Zukunft der Zahnmedizin ist digital und präventionsfokussiert – und der Zahnarzt der Zukunft als Präventivmediziner verantwortlich für die Gesundheit des Menschen insgesamt.

Sie sehen also, dass Zahnärzte und Humanmediziner näher zusammenrücken?

Die Zahn- und Humanmedizin nähern sich ohne Frage immer mehr an, schließlich ist die Wechselwirkung zwischen dem oralen Gewebe und anderen Organen heutzutage besser erforscht. Zahnärzte sollten langsam vermehrt auch als Ärzte anerkannt werden. Denn sie sind die „Gatekeeper of Health“, weil der Mund den Ausgangspunkt fast aller chronischen Erkrankungen darstellt. In einigen Jahren werden Zahnärzte Blutdruck messen, Speichel- oder Blutproben nehmen. So wird es plötzlich möglich, dass über bessere Mundgesundheit auch die chronischen Krankheiten zurückgehen, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes mellitus, aber auch Krebs und Alzheimer begegnet werden kann. Gleichzeitig werden die Humanmediziner der Zukunft Anzeichen einer Gingivitis oder Parodontitis erkennen können.

satz zur Lehre, Motivation und Kontrolle der Individualprophylaxe für eine lang anhaltende Zahngesundheit. Dieser Ansatz beinhaltet regelmäßige Trainings, richtige Hilfsmittel sowie eine gute Portion Motivation. Dazu beginnen wir bei den Dental-Profis selbst, die ihre neu gewonnene Erfahrung direkt an die Patienten weitergeben. All unsere iTOP-Seminare werden von unabhängigen Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen geleitet, die selbst die Ausbildung absolviert haben. iTOP bietet Antworten auf eine der wichtigsten Fragen in jeder Zahnarztpraxis: Wie motiviere und instruiere ich meinen Kunden zu perfektem Zähneputzen, sodass er es gerne und gut macht? Wir ermöglichen dank iTOP ein individuelles Training mit regelmäßiger Kontrolle und Korrektur der erlernten Prophylaxetechniken. Hierfür nutzen wir neueste Technologien, moderne Putztechniken, kurz: die richtige mechanische Plaquekontrolle. Die Seminare richten sich natürlich auch an das Zahnarztpersonal mit langjähriger Erfahrung. Es gibt immer wieder neue Wege, Zähne und Zwischenräume richtig zu putzen.

einen: eine regelmäßige Pflege der eigenen Zähne mit guten Zahnbürsten, Zahncremes und Interdentalbürsten. Der angehende Zahnarzt kann sich damit immer vor Augen führen, wie es zu den Schäden gekommen ist, die er dann reparieren muss. Schon frühzeitig vermitteln wir somit das Prinzip touch2teach – Probieren geht über Studieren!

Wie können Dentalprofis ihr iTOP-Konzept noch besser zum Wohle des Patienten und der Praxis einsetzen?

Indem wir ihnen ein ökonomisch attraktives Servicepaket für eine lang anhaltende Zahngesundheit ihrer Patienten bieten. Deshalb haben wir PreventionOne – unser innovatives Behandlungskonzept für Prophylaxeleistungen. Der Plan umfasst regelmäßige Zahnreinigungen und -behandlungen sowie unsere CURAPROX-Produkte. Wir sind überzeugt, dass PreventionOne die Zukunft der Zahnmedizin darstellt. Egal, über welche Produkte wir sprechen, ob über PreventionOne oder CURAPROX: Wir suchen beständig die Nähe zum Patienten. Deshalb gründeten wir 2015 in London die erste Curaden-Klinik.

Wie lange dauert das iTOP-Programm?

Vielen Dank für das Interview. ◀



Dicht umlagert: CURAPROX-Stand auf der Dentistry Show 2016 in Birmingham.

Bakterieller Biofilm in dentalen Behandlungseinheiten: Was sich in 55 Jahren nicht geändert hat

BLUE SAFETY – Die Experten für dentale Wasserhygiene helfen, die Rechtsnormen einzuhalten. Von Sebastian Fischer, Münster.

■ Ist es normal, dass nach einer Intensiventkeimung Folgeschäden an den wasserführenden Teilen der Einheiten auftreten können? Warum ist die Kontamination nach einer Intensiventkeimung höher als vor der Maßnahme? Und vor allen Dingen: Warum müssen sie meist mehrfach durchgeführt werden und führen selbst dann nicht zu einem sicheren und vor allem nachhaltigen Ergebnis? Warum müssen sie überhaupt durchgeführt werden? Auch wird seit mehr als 20 Jahren weltweit Wasserstoffperoxid zur Reduktion des Biofilms in Dentaleinheiten empfohlen und das, obwohl seit den 1960er-Jahren bekannt ist, dass Wasserstoffperoxid gegen viele gramnegative, aquatische Humanpathogene völlig wirkungslos ist bzw. diese sogar selektiert und damit die Heranzucht humanpathogener mikrobieller Lebensgemeinschaften unterstützt.¹

Kaputte Dentaleinheiten durch chemische Korrosion

Auch die korrosiven Eigenschaften von H_2O_2 in dentalen Behandlungseinheiten werden viel zu selten hinterfragt. Wie hoch sind die laufenden Kosten durch Ersatzteile und Dichtungen wirklich? Wie kann diese Materialschädigung verhindert werden? Warum müssen Schläuche und Dichtungen so regelmäßig ausgetauscht werden?

Werden scheinbar innovative Verfahren angeboten, die Biofilme



mit Filtern einfach aushungern wollen, hat der Adressat die zeitliche Kapazität, beurteilen zu können, ob das Angebot seriös, wissenschaftlich haltbar und nicht völlig übersteuert ist.²

Dass derartige Filter gegen die Anforderungen der Trinkwasserverordnung bei fehlender Einhaltung der DIN EN 1717 verstoßen

und sofort stillgelegt werden müssen, wenn hiergegen verstoßen wird, stellt sich in der Regel auch erst immer dann heraus, wenn Praxisbetreiber einem Verkaufsstrategen bereits aufgesessen sind. Abhilfe kann in diesen Fällen nur mit gut in das Thema eingearbeiteten Juristen geschaffen werden.

Problemerkennung

Zunächst ist es wichtig, genau nachzuvollziehen, wie das Problem zustande kommt. Was ist ein aquatischer Biofilm, warum wächst dieser immer auf und welche Umstände unterstützen dies? Wie kann er unter welchen Umständen aufwachsen? Gibt es andere Spezies, wie Pilze, die unter völlig anderen Voraussetzungen ähnliche Probleme für Dentaleinheiten und Betreiber verursachen? Wie hängt hiermit die Materialwahl der jeweiligen Einheit und deren Design zusammen? Ist die Konstruktion der Dentaleinheit und die Missachtung grundlegender Prinzipien des Hygienic Design die Ursache für eine Kontamination?

Im Sinne einer Problemlösung ist es hier grundlegend wichtig, ein genaues Bild von der betroffenen Einrichtung zu ermitteln. Wie ist die technische Ausstattung einer Zahnarztpraxis, wie alt ist die Einrichtung, in welchem Zustand ist die Trinkwasserinstallation, gibt es Daten hierzu (Strangplanung)? Welche Dentaleinheiten werden betrieben? Wie werden diese durch wen und wie oft gewartet? Es stellt sich die Frage, warum auch nach 55 Jahren die Mehrzahl der Dentaleinheiten nicht rechtssicher betrieben werden können. Dies liegt zu einem Großteil an der jährlichen Beprobung der Dentaleinheiten, die so gut wie immer einen Verstoß gegen die

DIN EN ISO 19458 aufweist, welche die Inaktivierung von in Wasserproben vorhandenen Desinfektionsmitteln, z. B. Ultrades, Dento-sept und Oxygenal, vorschreibt.

Wasserproben mit Desinfektionsmittel nutzlos

Selbst einige in Rahmenverträgen gegenüber Zahnärztekammern gebundene Labore verstoßen hiergegen flächendeckend und gefährden so nicht nur ihre eigene Rechtssicherheit (Akkreditierung), sondern auch die der beprobten Praxen. Eine Rechtssicherheit im Rahmen der Beweislastumkehr ist mit diesen Ergebnissen nicht möglich.

Allein aus den wenigen hier aufgeworfenen Fragen und hieraus entstehenden Problemen wird deutlich, wie sehr es in dieser Diskussion einen Gesprächspartner erfordert, für den der Blick über den Tellerrand der Dentalwelt Alltag ist und der unabhängig von Produktprovisionen beraten kann.

Auch neue Einheiten sind betroffen

Dass die aufgeführten Punkte auch nach über 50 Jahren unbeantwortet geblieben sind, ist nicht nur ein deutliches Innovationsbarometer, sondern auch Indikator dafür, welchen vermeidbaren Kosten und Risiken Betreiber von Dentaleinheiten in diesem Teilbereich der Hygiene ausgesetzt sind.

Eine kritische, wissenschaftlich und rechtlich fundierte Herangehensweise ist hierbei die Grundlage für einen Erfolg in der Praxis, der sowohl Kosten senkt als auch die Rechtssicherheit in diesem Bereich herstellt.

Und noch eine wichtige Information: Der Betreiber eines Medi-

zinproduktes haftet immer, also der Zahnarzt. Wenn es um den abgesicherten (Weiter-)Betrieb von Dentaleinheiten und Kosteneinsparung geht, helfen die Experten von BLUE SAFETY gern weiter.

Expertensicher

BLUE SAFETY ist das einzige Unternehmen in Europa, welches ganzheitliche Lösungen 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.

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen. ◀◀

1 Weihe, S.: Wasserstoffperoxid als Mittel zur kontinuierlichen Dekontamination dentaler Behandlungseinheiten. Diss. Universität Witten/Herdecke, 1995.

2 Larsen, T.: The effect of ultrafiltration on the quality of water from dental units; International Dental Journal (2006) 56, 352-355.

BLUE SAFETY GmbH

Tel.: 0800 25837233
www.bluesafety.com

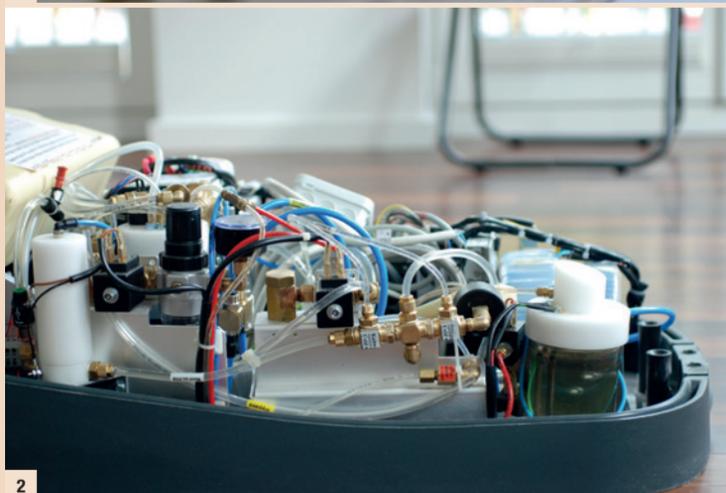


Abb. 1: Exophiala-Kultur in Petrischale. - Abb. 2: Komplexes Schlauchsystem aus Kunststoff einer Behandlungseinheit.

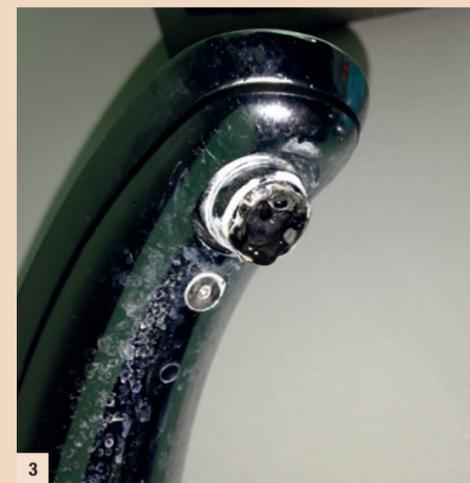


Abb. 3: Exophiala-Befall von Strahlregler an Armatur. - Abb. 4: Exophiala-Befall einer Trinkwasserinstallation in einer Zahnarztpraxis.

Nicht nur schön: Auch die Technik zählt

Ein Porträt der Stuttgarter Praxis von Dr. Thomas Häußermann, „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ 2015. Von Jenny Hoffmann, Leipzig.



■ In der Praxis von Dr. Thomas Häußermann und seiner Frau Uta steht die zahnärztliche Behandlung ganz unter dem Aspekt des Wohlfühlens. Dies gelingt mit einem umfassenden Prophylaxe-Spektrum und möglichst minimalinvasiven Therapieansätzen. Um die Praxisphilosophie zu unterstreichen, setzte das Ehepaar auch bei der Gestaltung und Ausstattung der Räumlichkeiten auf ein ganz besonderes Konzept und gewann damit im letzten Jahr den Titel des ZWP Designpreises.

Praxiskonzept zum Sehen und Spüren

Schwarz, Weiß, mit Eiche – das klingt nicht besonders aufregend. Soll es aber auch gar nicht sein, ganz im Gegenteil: Die Praxis Dr. Häußermann aus Stuttgart versucht mit der harmonischen Verbindung aus gedeckten Farben und natürlichen Materialien eine echte Ruheoase für ihre kleinen und großen Patienten zu

paar mit 12:43 Architekten aus Stuttgart zusammen, die für ihre individuellen Planungen bekannt sind. Unter der Leitung von Steffen Bucher und mit Unterstützung des Dentaldepots dental bauer nahm die neue Praxis Dr. Häußermann erst auf dem Papier und dann innerhalb des markanten Grundrisses des Canstatter Carrés Gestalt an.

Die passenden Räumlichkeiten in dem beliebten Einkaufs-, Büro- und Gesundheitszentrum fanden Uta und Dr. Thomas Häußermann nach langer erfolgloser Suche schließlich mithilfe verschiedener Machbarkeitsstudien und Kostenschätzungen von dental bauer. Mitten in Bad Canstatt, dem ältesten Stadtteil von Stuttgart, bot sich dank zahlreicher Ladengeschäfte und guter Verkehrsanbindung die optimale Lage für eine moderne junge Praxis. Daraufhin entschlossen sich die Häußermanns, auch weiterhin auf die Kompetenzen von

statter Carrés nach einjähriger Planungsphase in nur drei Monaten komplett entkernt und umgebaut. Es entstanden bis Sommer 2014 ein Empfangsbereich mit Eichenholzmöbeln und Backoffice, an den sich ein offener geschmackvoller Wartebereich anschließt; vier Behandlungszimmer, die sich hinter schwarzen Wandelementen, verbergen sowie ein Büro mit Besprechungsraum. Mitarbeiteräume, Sterilisations-, Röntgen- und Technikraum fanden ebenfalls Platz.

Für ausreichend Tageslicht und einen interessanten Ausblick auf das Bad Canstatter Zentrum sorgt die vollverglaste, gebogene Front des Carré-Gebäudes. Hier liegen die Behandlungsräume und ein Labor, das das Ehepaar technisch und gestalterisch komplett selbst ausgestattet hat. Dort werden kleinere



Aber auch in Sachen Technik überließen die Bauherren nichts dem Zufall. Die Installationsplanung gab man in die Hände von dental bauer, deren Planer und Techniker in Absprache mit den Handwerkern vor Ort auch die Umsetzung begleiteten. Die Beratung und Betreuung in allen gerätespezifischen Fragen übernahm ebenfalls das Depot. Von der Wahl der richtigen Ausstattung der Einheiten bis hin zum Ablauf und der Organisation im Aufbereitungsraum standen die dental bauer-Mitarbeiter den Häußermanns mit Rat und Tat zur Seite. Die abschließende Montage der Dentalgeräte erfolgte wiederum über Depottechniker.

Im Bereich der Praxisvernetzung erhielt man Unterstützung vom langjährigen Depotpartner VisionmaxX, der für die technische Komponente des digitalen Dokumentenmanagementsystems PROKONZEPT® von dental bauer verantwortlich zeichnet.

Konsequent erfolgreich

Dank einer guten Kommunikation zwischen Architekten, Depot und Praxisinhaber konnte innerhalb kürzester Zeit das Großprojekt Praxisumbau realisiert werden – das Ergebnis kann sich sehen lassen. Patienten und Mitarbeiter sind gleichermaßen begeistert. Auch die Jury des ZWP Designpreises ist vom Konzept der Häußermanns überzeugt und kürte sie konsequenterweise zur Gewinnerpraxis 2015.

Uta und Dr. Thomas Häußermann waren überrascht und sehr glücklich, als sie von ihrem Sieg erfuhren. Dank der Auszeichnung sind mittlerweile bereits neue Patienten auf die Praxis aufmerksam geworden.

Die verantwortlichen Mitarbeiter der Stuttgarter dental bauer-Niederlassung sind stolz darauf, an „Deutschlands schönster Zahnarztpraxis“ 2015 mitgewirkt zu haben und sie auch in Zukunft weiter unterstützen zu können. Anderthalb Jahre nach der Praxiseröffnung besteht noch immer eine Zusammenarbeit mit dem Dentaldepot. Die Praxis Dr. Häußermann ist nach wie vor Premium-Partner von dental bauer.



Abb. 1-5: Die Zahnarztpraxis Dr. Thomas Häußermann im Canstatter Carré in Stuttgart ist „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ 2015. (Abb. 1-3: © Christina Kratzenberg) – Abb. 6: Dr. Thomas Häußermann und Ehefrau Uta setzten von Anfang an auf die professionelle Unterstützung des Dentaldepots dental bauer. (© Häußermann)

schaffen. Auf den ersten Blick soll nichts an eine Zahnarztpraxis erinnern und Raum für eventuelle negative Assoziationen lassen. Damit deckt sich auch die fachliche Ausrichtung der Praxis: Das fünfköpfige Team um Dr. Thomas Häußermann, das demnächst Zuwachs durch eine Auszubildende und eine Assistenzzahnärztin bekommt, setzt in erster Linie auf die Zahnerhaltung. Reparaturen werden weitestgehend vermieden, stattdessen gelangt man über individuelle SOLO-Prophylaxe zur Mundgesundheit. Im Sinne des Einzelzahnkonzepts werden keine Brücken gefertigt. Nur der kaputte Zahn wird ersetzt, die Nachbarzähne bleiben natürlich erhalten.

Vertrauen in erfahrene Partner

Um seine Praxisidee räumlich zu realisieren, arbeitete das Ehe-

paar dental bauer zu vertrauen. Das Depot, das sich als Rundum-Service-Partner versteht, übernahm die gesamte Fachplanung der Praxis.

Regelmäßig dienstags gab es einen fixen Termin, an denen Handwerker, Architekten, Depotmitarbeiter und Bauherren zusammenkamen und über den aktuellen Baufortschritt sprachen. Vonseiten der Stuttgarter Depotniederlassung erfolgte unter anderem eine intensive Beratung bei der Planung des Aufbereitungs- und Röntgenraumes, damit geltende Vorschriften und Richtlinien in puncto Platz und Hygiene eingehalten werden konnten. Einige kleinere Hürden, wie etwa beengte Platzverhältnisse im Röntgenraum, konnten schnell und ohne Zeitverlust überwunden werden. So wurden die 200 Quadratmeter Bürofläche im 2. Stock des Can-

statter Carrés nach einjähriger Planungsphase in nur drei Monaten komplett entkernt und umgebaut. Es entstanden bis Sommer 2014 ein Empfangsbereich mit Eichenholzmöbeln und Backoffice, an den sich ein offener geschmackvoller Wartebereich anschließt; vier Behandlungszimmer, die sich hinter schwarzen Wandelementen, verbergen sowie ein Büro mit Besprechungsraum. Mitarbeiteräume, Sterilisations-, Röntgen- und Technikraum fanden ebenfalls Platz.

Einklang von Ästhetik und Funktion

Besonders wichtig war dem Zahnarzt Dr. Häußermann und seiner Frau, dass die Kompetenz am Zahn spürbar wird. Das aufgeräumte Raumkonzept und die gemütlich-moderne Einrichtung strahlen höchste Professionalität aus, ohne steril zu wirken oder einzuschüchtern. Auch in den Behandlungszimmern ist dieser Fokus zu erkennen. Mattweiße Möbelfronten mit Griffnischen und Sockeln in Eiche-Optik werten die eigens entwickelten Behandlungszeilen in besonderer Weise auf.



Kontakt

Dr. Thomas Häußermann

Zahnarzt
Canstatter Carré
Daimlerstraße 71
70372 Stuttgart
Tel.: +49 711 2525670
info@zahnarzt-haeussermann.de
zahnarzt-haeussermann.de

95 Jahre Kompetenz in Befestigungsmaterialien

Anhaltender Erfolg von GC im Bereich Zementierung dank ungebrochener Innovationskraft.

Der japanische Dentalspezialist GC feiert 2016 fast ein Jahrhundert Lösungskompetenz im Bereich Zementierung: Bereits bei der Gründung vor 95 Jahren spezialisierte sich das Traditionsunternehmen unter anderem auf Befestigungsmaterialien – und legte damit das Fundament für den bis heute währenden Erfolg. Seitdem hat GC eine Vielzahl innovativer Produktlösungen hervorgebracht und gilt als einer der weltweit führenden Anbieter dentaler Befestigungswerkstoffe.



Abb. 1: FujiCEM 2 Automix Package. – Abb. 2: Der japanische Dentalspezialist GC feiert 95 Jahre Lösungskompetenz. – Abb. 3: G-Cem LinkForce System Kit.

serstiften sowie gegossenen Aufbauten kommt G-CEM LinkForce zum Einsatz, ebenso wie bei der permanenten Zementierung von Zahnersatz auf Implantat-Abutments. Je nach Indikation ist eine Lichthärtung – praktisch für alle Veneer-Versorgungen – oder eine effiziente Selbsthärtung des Zements für perfekte Haftung selbst unter opaken oder dicken Restaurationen möglich. Mit Blick auf 95-jährige Kompetenz von GC bei Befestigungszementen stellt G-CEM LinkForce einen weiteren Höhepunkt der Materialpalette dar und ist seit April 2016 erhältlich. ◀



1

Auch bei den kommenden Produktneuheiten verbindet der Materialspezialist seine Wurzeln mit den Ansprüchen der modernen Zahnheilkunde.

Vor 95 Jahren gründeten drei junge Chemiker das GC Chemicals Research Laboratory nahe Tokio. Zwar konnte sich ihre erste Materialentwicklung, ein Standardzement, noch nicht am Markt etablieren – doch bereits 1925 präsentierten die Forscher einen Kristallzement, der auf der Hauptversammlung der japanischen Zahnärztervereinigung begeistert aufgenommen

praktisches Material für Befestigungen von metallbasierten Restaurationen und (zirkonbasierten) Vollkeramikronen und Brücken dar. Mit seiner guten Randabdichtung, der hohen Biokompatibilität und einer hervorragenden Röntgensichtbarkeit ist dieser Glasionomerzement von GC immer noch ein wahrer Dauerbrenner. Seine konsequente Weiterentwicklung spiegelt sich in FujiCEM 2 SL wider, einem kunststoffverstärkten GIZ mit modernster Technologie. Er zeichnet sich mit einer hohen Haftkraft aus und macht als Selbstadhäsiv ein Ätzen oder Bonding überflüssig – zudem treten nach der Zement-



3

wurde. Damit war der Grundstein für den bis heute anhaltenden Erfolg von GC im Bereich Zementierung gelegt – der von Klassikern wie der Fuji-Reihe hin zu aktuellen Produktentwicklungen wie G-CEM LinkForce reicht.

FujiCEM 2

Der effiziente, konventionelle Glasionomerzement (GIZ) Fuji I kann über 25 Jahre dokumentierte Anwendung vorweisen, ist als Pulver und in Kapselform erhältlich und stellt ohne Haftvermittler ein

praktisches Material für Befestigungen von metallbasierten Restaurationen und (zirkonbasierten) Vollkeramikronen und Brücken dar. Mit seiner guten Randabdichtung, der hohen Biokompatibilität und einer hervorragenden Röntgensichtbarkeit ist dieser Glasionomerzement von GC immer noch ein wahrer Dauerbrenner. Seine konsequente Weiterentwicklung spiegelt sich in FujiCEM 2 SL wider, einem kunststoffverstärkten GIZ mit modernster Technologie. Er zeichnet sich mit einer hohen Haftkraft aus und macht als Selbstadhäsiv ein Ätzen oder Bonding überflüssig – zudem treten nach der Zement-

G-CEM LinkForce

Auf der nächsten Evolutionsstufe steht wiederum der neue, dualhärtende Composite-Zement G-CEM LinkForce: Mit hoher Haftkraft und einer überlegenen Verschleißfestigkeit und langfristigen Farbstabilität ausgestattet, ist die-

ser einfach anzuwenden und ermöglicht ein stressfreies Entfernen möglicher Überschüsse. Er eignet sich auch für CAD/CAM-Restaurationen und deckt nahezu alle Indikationen

ab, wie etwa die Zementierung von Vollkeramik, Hybridkeramik, Composite und metallbasierten Inlays, Onlays, Kronen und Brücken. Auch bei der Befestigung von Glasfa-

GC Germany GmbH

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

ANZEIGE

Aktion

Gültig bis zum 30.06.2016

DVDs helfen up to date zu bleiben! Jetzt bestellen!

3 DVDs unterschiedlicher Kurse!

AUCH IM PRAXIS-ONLINE SHOP –
www.oemus-shop.de
erhältlich!

3-für-2 AKTION

DREI NEHMEN, ZWEI BEZAHLEN!

99€

zzgl. MwSt. und Versandkosten

Kontakt: OEMUS MEDIA AG | Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-290 | Fax: +49 341 48474-291 | E-Mail: grasse@oemus-media.de | www.oemus.com

Bitte DVDs auswählen!

	DVD Minimalinvasive Augmentations-techniken – Sinuslift, Sinuslifttechniken	Anzahl <input style="width: 30px;" type="text"/>
	DVD Veneers von A-Z	Anzahl <input style="width: 30px;" type="text"/>
	DVD Sinuslifttechniken und die Chirurgie der Kieferhöhle von A-Z	Anzahl <input style="width: 30px;" type="text"/>
	DVD Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik	Anzahl <input style="width: 30px;" type="text"/>
	DVD Unterspritzungs-techniken	Anzahl <input style="width: 30px;" type="text"/>
	DVD Endodontie praxisnah <i>Basics</i>	Anzahl <input style="width: 30px;" type="text"/>
	DVD Endodontie praxisnah <i>Advanced</i>	Anzahl <input style="width: 30px;" type="text"/>
	DVD Implantologische Chirurgie von A-Z	Anzahl <input style="width: 30px;" type="text"/>
	DVD Biologische Zahnheilkunde	Anzahl <input style="width: 30px;" type="text"/>

Die Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen!

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Datum/Unterschrift

Praxisstempel/Rechnungsadresse

Bestellformular per Fax an **+49 341 48474-290**



Moderne implantologische Konzepte
bei stark reduziertem Knochenangebot

Freitag, 16. September 2016 | Pre-Congress

Hauptsponsor



14.00 – 18.00 Uhr
PRE-CONGRESS SYMPOSIUM

PRE-CONGRESS SEMINARE

- 1 Sinuslifttechniken und die Chirurgie der Kieferhöhle von A–Z. Der endoskopisch kontrollierte Sinuslift (Ein Demonstrations- und Arbeitskurs)
- 2 Erfolgreiches Personalmanagement
- 3 Spezialistenkurs – Biologische Zahnheilkunde
- 4 Endodontie praxisnah – Basiskurs

10.50 – 11.00 Uhr Diskussion
11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.30 – 12.15 Uhr **Dr. Jens Voss/Leipzig**
Minimalinvasive Verfahren der orofazialen Ästhetik – Gesichtsanalyse
Von Bleaching bis Non-Prep Veneers

12.15 – 12.45 Uhr **Prof. Dr. Thomas Sander/Hannover**
Aktuelle Entwicklungen im Marketing.
Wie werben erfolgreiche Kollegen heute?

12.45 – 13.00 Uhr Diskussion
13.00 – 14.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

ab 09.00 Uhr Teilnahmemöglichkeit am Seminar
➊ Masterclass – Biologische Zahnheilkunde
➋ Endodontie praxisnah – Fortgeschrittenenkurs

Die Teilnehmer am Seminar ➋ sind nach dem Kurs berechtigt, das Befundsymposium am Samstag (ab 14.00 Uhr) zu besuchen.

Samstag, 17. September 2016 | Podium Implantologie

Wissenschaftliche Leitung/Moderation: Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin

09.00 – 09.05 Uhr Begrüßung

09.05 – 10.00 Uhr **Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg**
Autologer Knochen, allogener Knochen, Knochenersatzmaterialien – Was nehmen wir nun beim Sinuslift, bei bukkalen Dehiszenzdefekten oder Kieferkammaugmentationen?

10.00 – 10.45 Uhr **Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main**
Die implantationsunfähige Ausgangssituation: ambulante Lösungsmöglichkeiten schwieriger Fälle

10.45 – 11.00 Uhr Diskussion
11.00 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.30 – 11.50 Uhr **Dr. Kai Zwanzig/Bielefeld**
Ist Allogen das neue Autolog? – Schalenteknik mit allogenen Knochen

11.50 – 12.10 Uhr **Dr. Mathias Plöger/Detmold**
Allogene Knochenblockaugmentation bei Parodontitispatienten

12.10 – 12.30 Uhr **Matthias Mergner, M.Sc./Bayreuth**
Laser in der Knochen- und Geweberegeneration: antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT) – Ein Weg zur Infektionskontrolle

12.30 – 12.50 Uhr **Dr. Dominik Nischwitz/Tübingen**
Intelligente Nährstoffversorgung zur optimalen Unterstützung der Knochenregeneration (Bone Healing Protokoll nach Dr. Nischwitz)

12.50 – 13.00 Uhr Diskussion
13.00 – 14.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

Samstag, 17. September 2016 | Gemeinsames Podium

BEFUNDSYMPOSIUM ZAHNMEDIZIN
SEPARAT BUCHBAR!

NEU!

ab 14.00 Uhr **Befundsymposium Zahnmedizin**
Von der Blickdiagnose bis zum komplizierten Fall

14.00 – 14.20 Uhr **Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin**
Visuelle Organbefunde – essenziell oder verzichtbar?

14.20 – 15.00 Uhr **Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden**
Befunderhebung und -bewertung aus chirurgischer Sicht

15.00 – 15.40 Uhr **Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin**
Befunderhebung und -bewertung aus implantologischer Sicht

15.40 – 16.10 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung

16.10 – 16.50 Uhr **Prof. Dr. Georg Gaßmann/Köln**
Befunderhebung und -bewertung aus parodontologischer Sicht

16.50 – 17.30 Uhr **Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin**
Befunderhebung und -bewertung aus HNO-Sicht

17.30 – 17.45 Uhr Podiumsdiskussion mit den Referenten
Eigene Fälle können zur Besprechung mitgebracht werden!

Freitag und Samstag, 16./17. September 2016 Programm Helferinnen

SEMINAR A Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis
20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis
Iris Wälter-Bergob/Meschede

Organisatorisches/Kongressgebühren

HAUPTKONGRESS

Samstag, 17. September 2016

Zahnarzt	175,- € zzgl. MwSt.
Assistenten (mit Nachweis)	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	59,- € zzgl. MwSt.
Befundsymposium (einzeln)	100,- € zzgl. MwSt.

PROGRAMM HELFERINNEN

Seminar A – Hygiene (Freitag und Samstag)

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

SEMINARE

Freitag, 16. September 2016

MIS Pre-Congress Symposium	kostenfrei
Seminar ➊ ➋ ➌ (pro Seminar)	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (pro Seminar)*	35,- € zzgl. MwSt.
Seminar ➍ Endodontie – Basiskurs	250,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

Bei der Teilnahme an den Seminaren reduziert sich die Kongressgebühr für den Hauptkongress (Vorträge) am Samstag um 75,- € netto.

Samstag, 17. September 2016

Seminar ➎ Biologische ZHK – Masterclass	590,- € zzgl. MwSt.
Seminar ➏ Endodontie – Fortgeschrittenenkurs	
Kursgebühr (Teilnehmer mit Basiskurs)	190,- € zzgl. MwSt.
Kursgebühr (Teilnehmer ohne Basiskurs)	250,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

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

VERANSTALTUNGSORT

pentahotel Leipzig

Großer Brockhaus 3 | 04103 Leipzig | Deutschland
Tel.: +49 341 1292-0 | Fax: +49 341 1292-800
www.pentahotels.com



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



Samstag, 17. September 2016 | Podium Allgemeine Zahnheilkunde

Wissenschaftliche Leitung/Moderation:
Prof. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)

09.00 – 09.05 Uhr Begrüßung

09.05 – 09.50 Uhr **Prof. Dr. Georg Gaßmann/Köln**
Assoziation zwischen systemischen Erkrankungen und Parodontitis – Auswirkungen auf Beratung und Behandlung in der zahnärztlichen Praxis

09.50 – 10.20 Uhr **Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden**
Medizinische Leitlinien (am Beispiel Weisheitszahnentfernung): Wie beeinflussen sie unsere Aufklärung und Behandlung?

10.20 – 10.50 Uhr **Prof. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)**
Ästhetische und funktionelle Aspekte adhäsiver Restaurationen im Rahmen postendodontischer Versorgung

13. LEIPZIGER FORUM FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für das **13. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin** am 16./17. September 2016 in Leipzig melde ich folgende Personen verbindlich an:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Symposium MIS | <input type="checkbox"/> Vorträge Implantologie |
| <input type="checkbox"/> Seminar ➊ | <input type="checkbox"/> Vorträge Allg. ZHK |
| <input type="checkbox"/> Seminar ➋ | <input type="checkbox"/> Befundsymposium (einzeln) |
| <input type="checkbox"/> Seminar ➌ | <input type="checkbox"/> Seminar ➎ |
| <input type="checkbox"/> Seminar ➍ | <input type="checkbox"/> Seminar A (Fr./Sa.) |
| <input type="checkbox"/> Seminar ➏ | <input type="checkbox"/> Seminar ➏ |

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit Freitag Samstag Helferinnen

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Symposium MIS | <input type="checkbox"/> Vorträge Implantologie |
| <input type="checkbox"/> Seminar ➊ | <input type="checkbox"/> Vorträge Allg. ZHK |
| <input type="checkbox"/> Seminar ➋ | <input type="checkbox"/> Befundsymposium (einzeln) |
| <input type="checkbox"/> Seminar ➌ | <input type="checkbox"/> Seminar ➎ |
| <input type="checkbox"/> Seminar ➍ | <input type="checkbox"/> Seminar A (Fr./Sa.) |
| <input type="checkbox"/> Seminar ➏ | <input type="checkbox"/> Seminar ➏ |

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit Freitag Samstag Helferinnen

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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



Zahnärztliche Assistenz

OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 1/2016 · Leipzig, 8. Juni 2016



Gute Jobchancen

34



DH-Fortbildungsdebatte

38



Frisch aufgetischt

45

2,9 Prozent mehr Gehalt

Zahnmedizinische Fachangestellte können sich in einigen Bundesländern über neuen Vergütungstarifvertrag freuen.

Um 2,9 Prozent haben sich ab 1. April 2016 die Tarifgehälter für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) in Hamburg, Hessen, Westfalen-Lippe und im Saarland erhöht. An diesem Tag ist die zweite Stufe des Vergütungstarifvertrages in Kraft getreten. Anfang vergangenen Jahres hatten sich die Tarifpartner – der Verband medizinischer Fachberufe e.V. (VMF) und die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Zahnmedizinischen Fachangestellten/ Zahnarzthelferinnen (AAZ) – in Hamburg auf den neuen Vertrag geeinigt. Die erste Stufe – ein Plus von mindestens 100 Euro brutto – galt bereits rückwirkend zum 1. Januar 2015. Ebenfalls zum 1. April 2016 wurden die monatlichen Ausbildungsver-

gütungen erhöht. Sie betragen jetzt im ersten Ausbildungsjahr 750 Euro, im zweiten 790 Euro und im dritten 840 Euro.

Mit dieser Stufe beginnt die gültige Gehaltstabelle in den ersten drei Berufsjahren bei 1.794,00 Euro brutto. Je nach Qualifikation können die Zahnmedizinischen Fachangestellten in höhere Tätigkeitsgruppen (TG) eingestuft werden und erhalten entsprechende prozentuale Aufschläge von 7,5 Prozent (in TG II), 17,5 Prozent (in TG III), 25 Prozent (in TG IV) und 30 Prozent (in TG V). Bei Vorliegen mehrerer Qualifikationen aus den Tätigkeitsgruppen IV und V erhöhen sich die Zuschläge auf 30 bzw. 35 Prozent, soweit eine arbeitsplatzbezogene Tätigkeit im Rahmen der er-

worbenen Kompetenzen gegeben ist. Der Tarifvertrag hat eine Laufzeit bis zum 30. Juni 2017. Während in Hamburg, Hessen, Westfalen-Lippe und dem Saarland bereits Vergütungstarifverträge gelten, klappt die Einkommensschere im restlichen Bundesgebiet weit auseinander. Der VMF setzt sich dafür ein, einheitliche Gehaltsstrukturen für das zahnmedizinische Fachpersonal zu schaffen, und führt deshalb bis Ende Mai eine Online-Umfrage unter ZFAs durch, die ein detailliertes Bild über die aktuelle Gehaltssituation geben soll. ■

Quelle: VMF

Facts: Laut Bundesinstitut für Berufsbildung lag die durchschnittliche monatliche Ausbildungsvergütung in Westdeutschland bei 751 Euro fürs erste, 826 Euro fürs zweite und 915 Euro fürs dritte Lehrjahr. In Ostdeutschland bekamen Azubis 689 Euro, 765 Euro und 842 Euro.



Beliebt in Berlin

ZFA-Beruf ist Spitzenreiter bei weiblichen Berliner Azubis.



Wie das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg mitteilt, sind im Jahr 2015 in Berlin 15.856 Ausbildungsverträge neu abgeschlossen worden. Die am stärksten besetzten Ausbildungsberufe bei den männlichen Auszubildenden waren wie im Vorjahr der Kaufmann im Einzelhandel vor dem Kraftfahrzeugmechaniker und dem Anlagenmechaniker für Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik. Bei den weiblichen Auszubildenden lagen die Zahnmedizinische und die Medizinische Fachangestellte vorn, gefolgt von der Kauffrau für Büromanagement.

Damit stellt sich Berlin dem gesamtdeutschen Trend entgegen – laut Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) und Statistischem Bundesamt lag 2014 das Büromanagement bundesweit auf Platz 1 der

beliebtesten Ausbildungsberufe bei jungen Frauen. Die ZFA-Karriere schaffte es nach der Ausbildung zur Verkäuferin, Kauffrau im Einzelhandel und Medizinischen Fachangestellten im bundesdeutschen Vergleich auf den 5. Rang. Vor allem in den neuen Bundesländern ist die ZFA weniger beliebt. Hier liegen gastronomische und handwerkliche Berufe wie Hotelfachfrau oder Friseurin weiter vorn. Ausschlaggebend für die Wahl des Ausbildungsberufs ist u.a. die schulische Vorbildung. ■

Quelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg, BIBB, Destatis

ANZEIGE

Einfacher, erfrischender, gründlicher und doppelt so wirksam wie Zahnseide*

waterpik® Mundduschen



Säubern nachhaltiger auch dort,
wo Zahnbürste und Zahnseide nicht hinkommen

Verkauf und kompetente Beratung nur in Zahnarztpraxen, in Prophylaxe-Shops, in Apotheken oder direkt bei

intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

Berliner Ring 163 B
D-64625 Bensheim
Tel. 06251 - 9328 - 10
Fax 06251 - 9328 - 93
E-mail info@intersante.de
Internet www.intersante.de

* J Goyal CR et al. J Clin Dent 2013, 37 – 42.



Sabrina Dogan
Dr. Hoffmann
und Dr. Glinz
Sinsheimer Str. 1
69256 Mauer
+49 6226 1200



Berufsbild ZFA heute

Liebe Leserinnen,

als ich selbst 2002 meine Berufsausbildung zur Zahnarzhelferin (ZAH) abschloss, hätte ich mir nie träumen lassen, was mich im Verlauf meines späteren Berufslebens noch erwartet. Damals war das Berufsbild der heutigen Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) gezeichnet von schlechter Bezahlung und ungünstigen Arbeitszeiten und erfreute sich, auch bezogen auf das allgemeine Ansehen, keines großen gesellschaftlichen Stellenwerts. Mit zunehmender Erfahrung habe ich allerdings festgestellt: Eine gute Mundgesundheit des Patienten benötigt nicht nur gutes, sondern vor allem auch zufriedenes Personal und Teamarbeit. Glücklicherweise hat sich seit damals einiges (wenn auch nicht alles) verändert.

Liebe Kolleginnen, heute bietet euch der Beruf der ZFA viele facettenreiche Weiterbildungsmöglichkeiten, die es nur zu nutzen gilt! Ob im Bereich der Abrechnung, Rezeption, Verwaltung und Kommunikation, in der dentalen Prophylaxe, in der Behandlungsassistenz oder aber im Qualitäts-, Hygiene- und Praxismanagement – nahezu überall existiert die Option einer Zusatzqualifikation. Auch das Praxismarketing, welches seit den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewinnt, bringt neue Weiterbildungsangebote mit sich.

Wichtig hierbei ist es, herauszufinden, welches Interessengebiet zur eigenen Person am besten passt. Jeder Kurs, jedes Seminar, jeder Messebesuch, jeder gelesene Artikel in einer Fachzeitschrift und jeder fachliche Austausch bringt etwas Neues, Wissenswertes und Positives mit sich – oder zumindest die Bestätigung, „derzeit bereits alles richtig zu machen“.

Mich persönlich hat der Bereich der dentalen Prophylaxe gefesselt, so bin ich heute hauptberuflich als Dentalhygienikerin in einer niedergelassenen Zahnarztpraxis tätig und betreue hauptsächlich parodontal erkrankte Patienten.

Mein Beruf konnte dank der Weiterbildungsmöglichkeiten für mich zu einer Berufung werden. Selbiges wünsche ich auch allen angehenden ZFAs für die berufliche und persönliche Zukunft! ■

Herzliche Grüße
Dentalhygienikerin Sabrina Dogan

Beim Bewerbungsgespräch punkten

So wichtig sind schöne Zähne bei der Jobsuche.

Ein vorbildlicher Lebenslauf, korrekte Kleidung, Augenkontakt – der Erfolg oder Misserfolg eines Vorstellungsgesprächs ist von vielen kleinen Faktoren abhängig. Die Informationsseite CollegeAtlas.org zeigt jetzt, wie wichtig ein freundliches Lächeln beim Jobinterview sein kann. In einer Infografik weist das

Portal darauf hin, welche Fehler am häufigsten begangen werden. Hinter fehlendem Blickkontakt und mangelhaftem Wissen über das Unternehmen steht an dritter Stelle ein ausbleibendes Lächeln. Ganze 38 Prozent der Bewerber lassen diese nonverbale Geste im Gespräch mit dem potenziellen neuen Chef ver-

missen. Ob es nun die Aufregung oder mangelnde Mundhygiene ist, lässt sich zwar nicht sagen. Mit gesunden Zähnen geht ein Lächeln aber sicherlich deutlich besser von den Lippen als mit einer unschönen Zahnlücke. ■

Quelle: ZWP online

34 CRUCIAL TIPS FOR YOUR NEXT JOB INTERVIEW

COMMON NONVERBAL MISTAKES MADE DURING JOB INTERVIEWS

- 67% Fail to make eye contact
- 47% Have little knowledge of the company
- 38% Don't smile
- 33% Have bad posture
- 33% Fidget too much
- 26% Have a weak handshake
- 21% Play with their hair or touch their face
- 21% Cross their arms over their chest
- 9% Use too many hand gestures

STATISTICS SHOW THAT FIRST IMPRESSIONS ARE DETERMINED BY:

- 55% The way you dress, act, and walk through the door
- 38% The quality of your voice, grammar, and confidence
- 7% The words you choose to say

THINGS THAT HAVE AN IMPACT ON FIRST IMPRESSIONS

- 70% of employers claim they don't want applicants to be overly fashionable or trendy
- 65% of hiring managers say clothes can be the deciding factor between two similar candidates

BRIGHTLY-COLORED CLOTHING IS BAD

TOP 10 MOST COMMON INTERVIEW MISTAKES

- Over-explaining why you lost your last job
- Conveying that you're not over losing your last job
- Lacking humor, warmth or personality
- Not showing enough interest or enthusiasm
- Inadequate research about a potential employer
- Concentrating too much on what you want
- Trying to be all things to all people
- "Winging" the interview
- Failing to set yourself apart from other candidates
- Failing to ask for the job

4 QUESTIONS MOST LIKELY TO BE ASKED

- What was your experience like at...?
- Why do you want to work for us?
- What do you know about our company?
- Why did you leave your previous job?

4 MOST IMPORTANT INTERVIEW TIPS

- Learn about the organization
- Have a specific position in mind that you'd like to fill
- Review your qualifications for the job
- Be ready to briefly describe related experience

ADVANCE YOUR CAREER. GO BACK TO SCHOOL.
<http://www.collegeatlas.org>

COLLEGEATLAS.ORG

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.

Zahnärztliche Assistenz

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
Jenny Hoffmann (jh)
j.hoffmann@oemus-media.de

**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

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

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

Lektorat
Hans Motschmann

Erscheinungsweise
Zahnärztliche Assistenz
erscheint 2016
mit 2 Ausgaben

Druckerei
Vogel Druck und Medien-
service GmbH,
Leibnizstraße 5
97204 Höchberg

Verlags- und Urheberrecht

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

„Drill and Fill“ ist überholt

Neuer Ansatz zur Kariesbehandlung empfiehlt Prophylaxe statt Füllung.

Zahnärzte, die nach dem Motto „drilling and filling“ Karies behandeln, sind laut Forschern der Universität Sydney nicht mehr up to date. Abwarten heißt die neue Devise in der Kariesbehandlung. Die Australier sind zu dem Ergebnis gekommen, dass Bohren und anschließende Füllungen zur Kariesbehandlung in den meisten Fällen unnötig sind, da es bis zu sieben Jahre dauern kann, bis die Karies das Dentin erreicht. In dieser Zeit könnten Zahnärzte stattdessen das Fortschreiten der Karies mit dem neu entwickelten CMS (Caries Management System) verhindern, das aus vier Schritten besteht:

1. Um den Zahnschmelz zu stärken, wird im Frühstadium Fluoridlack auf den kariösen Zahn aufgetragen.
2. Der Patient muss in der richtigen Mundpflege zu Hause geschult sein.
3. Zwischenmahlzeiten und Getränke mit Zucker sollten tabu sein.
4. Regelmäßige Kontrolle.

Bei Risikopatienten im Kariesfrühstadium wurde die Methode bereits erfolgreich angewandt. Die Forscher betonen dabei aber auch die Wichtigkeit der Patientencompliance, die für den Erfolg ausschlaggebend ist. ■

Quelle: Asnan Portal



NSK

CREATE IT.

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

Komplettlösung für die Oralhygiene:
Ultraschall, Pulverstrahl, supragingival, subgingival.

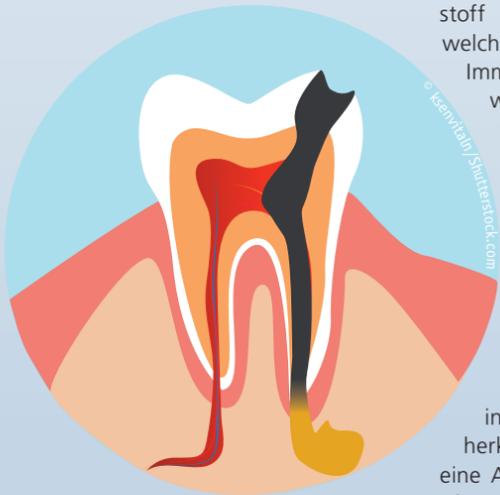
NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0
E-MAIL: info@nsk-europe.de

FAX: +49 (0)6196 77606-29
WEB: www.nsk-europe.de

Neues Parodontitismittel?

Präparat auf Proteinhemmerbasis dämmt Zahnfleischentzündung ein.



stoff der Entzündungsvorgang, welcher durch das körpereigene Immunprotein C3 ausgelöst wird, verlangsamt. Das neue Mittel wurde bereits an Tieren getestet und zeigte erste Erfolge. Bereits nach wenigen Wochen ging die Entzündung am Zahnfleisch deutlich zurück. Nach den positiven Resultaten ist nun eine Testreihe an Menschen in Planung.

Mit dem direkten Eingriff in das Immunsystem soll dem herkömmlichen Therapieansatz eine Alternative geboten werden. Die Ergebnisse veröffentlichten die Wissenschaftler im März im *Journal of Clinical Periodontology*. Bereits zuvor konnten Studien die Wirksamkeit von Cp40 auf das Protein C3 nachweisen. ■

Forscher der University of Pennsylvania wollen der Parodontitis in Zukunft mit einem neuen Präparat auf Basis von Cp40 entgegenwirken. Die Wissenschaftler fanden heraus, dass sich durch den Wirk-

Quelle: scinexx.de

Die UEFA EURO '16 tippen und tolle Preise gewinnen

Haben Sie den richtigen Riecher beim Tippduell?

Es ist wieder so weit! Vom 10. Juni bis 10. Juli 2016 kämpfen in Frankreich erstmals 24 statt wie bisher 16 Mannschaften um die begehrte EM-Trophäe. Das Eröffnungsspiel der Europameisterschaft 2016 findet im Stade de France in Saint-Denis statt.

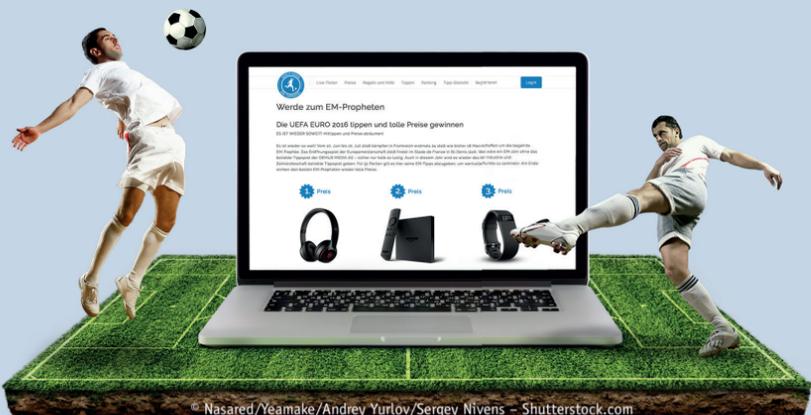
Was wäre ein EM-Jahr ohne das Tipp-spiel der OEMUS MEDIA AG – sicher nur halb so lustig. Auch in diesem Jahr wird es wieder das bei Industrie und Zahnärzteschaft beliebte Tipp-spiel geben. Für 51 Partien gilt es hier seine EM-Tipps abzugeben, um wertvolle Punkte zu sammeln.



Am Ende winken den besten EM-Propheten wieder tolle Preise. Zur Teilnahme am EM-Tipp-spiel braucht es eine kostenlose Registrierung und vielleicht ein wenig Fußballverrücktheit. Unter tippspiel.oemus.com können sich die Teilnehmer des Tipp-spiels unter einem Benutzernamen ihrer Wahl anmelden und das Ergebnis der jeweiligen Begegnung tippen. Also, ran an den Ball, mitgetippt und tolle Preise vom Platz getragen. Der Rechtsweg ist wie immer ausgeschlossen. ■



Quelle: OEMUS MEDIA AG



© Nasared/Yeamake/Andrey Yurtov/Sergey Nivens - Shutterstock.com

DIN EN ISO 9001:2015-II

Geänderte QM-Norm nimmt Praxisleitung stärker in die Pflicht.

Die Revision der Norm ISO 9001 „Qualitätsmanagementsysteme – Anforderungen“ ist seit dem 15. September 2015 in Kraft und seit November 2015 auch in der deutschen Fassung DIN EN ISO 9001:2015-11 erhältlich. Eine Übersicht der wichtigsten Änderungen und Bezugsquellen kann auf der Web-

site der Deutschen Gesellschaft für wirtschaftliche Zusammenarbeit (DGWZ) unter www.dgwz.de/iso-9001 heruntergeladen werden.

Für die Umstellung auf die neue Norm gilt eine Übergangsfrist von drei Jahren. Unternehmen und Praxen mit einem Qualitätsmanagementsystem müssen bis spätestens 15. September 2018 nach der neuen Fassung zertifiziert sein. Bestehende Zertifikate nach der alten Fassung DIN EN ISO 9001:2008-12 sind bis dahin gültig, sodass die Zertifizierung nach DIN EN ISO

9001:2015-11 bei einem regulären Wiederholungsaudit vorgenommen werden kann.

Die neue DIN EN ISO 9001:2015 wurde grundlegend überarbeitet und hat einige Änderungen zur Folge. Die Struktur wurde an die übrige ISO-Normenwelt angepasst. Die Person des Qualitätsmanagementbeauftragten wird nicht mehr gefordert. Seine Aufgaben werden jetzt von der obersten Leitung bzw. den Führungskräften wahrgenommen. Auch ein gedrucktes Qualitätshandbuch ist nicht mehr erforderlich. Es wird stattdessen von dokumentierter Information gesprochen, die EDV- oder webbasiert hinterlegt wird. Einen deutlich höheren Stellenwert erhalten Prozess- und Risikomanagement sowie das unternehmens- und praxisinterne Wissensmanagement. ■



Quelle: DGWZ

Antikorruptionsgesetz

FVDZ-Ratgeber für Materialeinkauf und zum Umgang mit Geschäftspartnern in der Praxis.

Das Gesetz zur Vermeidung von Korruption im Gesundheitswesen (Antikorruptionsgesetz) steht vor der Tür. Es betrifft auch die Zahnarztpraxen. Der FVDZ Bayern hat aus diesem Grund mithilfe des Medizinrechtsexperten Prof. Dr. Thomas Ratajczak eine Liste zum Umgang mit Materialeinkauf und Geschäftspartnern zusammengestellt. Wer den Ratschlägen folgt, ist weitgehend auf der sicheren Seite. Es geht um Abrechnungsfragen, Rabatte und Preisnachlässe bei Verbrauchsmaterialien, um Werbegaben und einiges mehr. Auf der Rückseite des Praxisratgebers befindet sich eine Antikorruptions-Erklärung (Compliance-Erklärung), die der Praxisinhaber seinen Ge-

schäftspartnern zum Unterzeichnen vorlegen kann. Darin heißt es: „Von ihren Geschäftspartnern verlangen die Zahnärzte/-innen, dass sie jede Form von Korruption, hierzu zählen auch sogenannte „facilitation payments“ (Beschleunigungszahlungen für routinemäßige Amtshandlungen), ablehnen und verhindern.“ Ratgeber und Erklärung werden allen Zahnärzten in Bayern zur Verfügung gestellt und können als Download von der Internetseite des FVDZ Bayern heruntergeladen werden. ■

Quelle: FVDZ Bayern



© Africa Studio/Shutterstock.com

Fit bleiben!

Sportliche YouTube-Zahnärztin zeigt Praxis-Übungen für die Bikinifigur.

Öffnungszeiten von frühmorgens bis spätabends lassen nur wenig Zeit für Sport und Bewegung. Besonders für Zahnärzte und Praxispersonal, das tagsüber viel sitzt, ist deshalb regelmäßiges Training wichtig, um gesundheitlichen Beschwerden vorzubeugen. Die im Internet unter dem Namen „Ninja Dentist“ bekannte Zahnärztin Dr. Desirée Walker aus North Carolina gibt auf YouTube Tipps für kleine Übungen zwischendurch, die einfach in den Praxisalltag integriert werden können. In ihren Videos zeigt die trainierte Doktorin mitten im Behandlungsraum kurze

Fitnessseinheiten von je 30 Sekunden, die nicht viel Platz brauchen und insgesamt kaum länger als drei Minuten dauern. ■

Quellen: dentalproductsreport.com
ZWP online,



YouTube-Video

Ablauf und Durchführung der Kinderindividualprophylaxe

Kinder benötigen spezielle, altersbezogene Behandlungsansätze, die einfühlsam und spielerisch umgesetzt werden sollten. DH Sabrina Dogan gibt Tipps zur Durchführung eines Vorsorgetermins mit Kindern.

© Gladskikh Tatiana/Shutterstock.com



Bei jeglicher Behandlung in der Zahnarztpraxis ist das Vorbereiten des Arbeitsplatzes, sowohl aus hygienischer als auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht, sehr wichtig. So lassen sich später, in der Prophylaxesitzung, längere Greifwege und zusätzlich nötig werdende Arbeitsschritte vermeiden. Hierbei helfen uns im QM vorhandene Flussdiagramme oder Checklisten (bestenfalls mit dazugehöriger Fotodokumentation).

Gezielt auf die kleinen Patienten eingehen

Haben Sie den Arbeitsplatz vorbereitet, lesen Sie sich zuvor kurz in die vorhandene Patientenkartei ein. Hier sind häufig Faktoren zur allgemeinen Anamnese, Persönlichkeit oder Motivation des Kindes und der dazugehörigen Erziehungsberechtigten aufgeführt, z.B.:

- Allgemeine Anamnese: Allergien, Herzerkrankungen/Syndrome ...
- Spezielle Anamnese: Wackelzahn ...
- Motivation: Gut motivierbar, arbeitet mit, redet frei ...
- Familiensituation: Geschwister, Pflegekind
- Eltern getrennt ...
- Rückfragen an die Eltern: Ernährungsgewohnheiten, häusliche Fluoridierung ...

Bezüglich der Kinderprophylaxe ist es nötig, derartige Besonderheiten ausführlich und sensibel in das Befundblatt zu dokumentieren. Teilweise bieten einige digitale Systeme die Möglichkeit, Informationen aufzunehmen, ohne diese für alle Beteiligten sichtbar auf dem Arbeitsbildschirm darzustellen.

Erst jetzt holen Sie das Kind aus dem Wartezimmer ab. Die jüngeren Gäste in der Zahnarztpraxis werden stets mit dem Vornamen angesprochen und aufgefordert, mit in die Behandlungsbereiche zu kommen. Bei kleinen Kindern sollten Sie sich kurz auf die entsprechende Größe begeben, etwa knien, oder den Kontakt über Streicheln sowie an der Hand führen direkt suchen. Das Kind betritt die Prophylaxeräumlichkeit zuerst, schließlich gilt die Aufmerksamkeit ganz allein dem kleinen Patienten. Ein gezielt einge-

setztes altersentsprechendes Kindervokabular wirkt in der Kommunikation wahre Wunder – wichtig ist eine einheitliche Ausdrucksweise des gesamten Behandlerteams. Negativwertungen sollten immer vermieden werden. Nicht verwenden sollten Sie dabei:

- „Das tut nicht weh.“
- „Das ist nicht schlimm.“
- „Du brauchst keine Angst haben.“

Besser geeignet sind Formulierungen, wie:

- „Das ist einfach.“
- „War das leicht.“
- „Ist das toll.“

Bei der Anrede verwenden Sie anstatt „Gehts dir gut?“ lieber „Wie gehts dir?“.

Beispiele für alternatives Kindervokabular:

- Behandlungseinheit = Karussell, Schaukelstuhl, Thron
- Luft-/Wasserspraydüse = Pustewind, Dusche
- Absaugkanüle = Schlürfi, Sauger
- OP-Leuchte = Sonne, Speziallampe, Taschenlampe
- Zahnärztliche Sonde = Fingerchen zum Tasten, Taststäbchen
- Maschinelle Zahnreinigungsinstrumente = Dusche
- Winkelstück zur Politur = elektrische Zahnbürste, Reinigungsbürstchen
- Plaquefärbelösung = Zahnfarbe, Malfarben
- Prophylaxe = Zahnputztraining
- Watterolle = Handtuch, Kissen

Der Kreativität bei der Auswahl der Umschreibungen sind keine Grenzen gesetzt.

Die Individualprophylaxe

Das Kind darf auf dem Behandlungstuhl Platz nehmen. Je nach Größe kann mit Sitzerrhöhungen und Spezialkissen/Kopfstütze gearbeitet werden. Sitzmöglichkeiten für Begleitpersonen oder „Zuschauer“ sollten in genügender Anzahl vorhanden sein. Bevor die eigentliche Behandlung beginnt, findet eine kindgerechte Aufklärung bezüglich der später eingesetzten Instrumente statt. Hierbei kann auch die persönliche Schutzkleidung wie Schutzbrille, Mund-/Na-

senschutz sowie Einmalhandschuhe kurz erklärt werden. Nach ausführlicher Inspektion der Mundhöhle werden die Zähne mit einer Plaquefärbelösung eintuschiert, das Kind darf danach ausspülen und der Zahnbelag ist farblich gekennzeichnet. Anschließend wird der Plaquestatus dokumentiert. Möchten Sie in der Kinderbehandlung einen Blutungstest durchführen, sollte dieser vor dem Plaquefärben der Zähne die Sichtverhältnisse erschwert sind. Bei der Aufschlüsselung des Färbetests darf das Kind mittels Handspiegel aktiv mitwirken. Es ist darauf zu achten, immer mit den positiven Zahnflächen zu beginnen, zum Beispiel: „Die Zähne im Oberkiefer hast du blitzblank geputzt ... deine Seitenzähne ganz hinten hat die Zahnbürste noch nicht so einfach erwischen können ... das trainieren wir gleich gemein-

tionstechnik, Roll-Auswischtechnik, unter dem Einsatz zusätzlicher Hilfsmittel, z.B. Zahnseide/Sticks, bis alle Zähne sauber geputzt sind, überschreitet man im Regelfall eine Putzzeit von zwei Minuten. Natürlich kann aus motivationstechnischen Gründen zusätzlich ein Timer oder eine Sanduhr eingesetzt werden. Während der Zahnputzübung widmen wir uns ausschließlich dem Kind, später können Fragen der Eltern/Begleitpersonen beantwortet werden.

Häufig bespreche ich mit dem Erziehungsberechtigten folgende Basispunkte: Zahnpasta (Bestandteile und Fluoridgehalt), Zahnbürste (Beschaffenheit und Handhabung), Anwendung der Zahnseide, Zahnpflegegewohnheiten des Kindes, Zucker und Ernährungslenkung, Säuren und deren Einwirkung auf die Zahnhartsubstanz, häusliche Fluoridierungsmaß-

nahmen dar. Nach den Politurmaßnahmen darf das Kind ausspülen. Es erfolgt eine abschließende Lokalfluoridierung/CHX-Lack-Applikation, je nach individueller Mundhygienesituation. Diese Maßnahme sollten Sie zuvor mit dem Erziehungsberechtigten besprechen, er muss mit der Durchführung einverstanden sein (Dokumentation!). Danach besprechen Sie Verhaltensregeln, z.B. 60 Minuten nach Lokalfluoridierung nichts essen und trinken. Die kommende Individualprophylaxe in vier oder sechs Monaten (Recallintervall) sollte geplant und terminiert werden.

Belohnung zum Abschluss

In unserer Zahnarztpraxis wartet nach dem Zahnpflegetraining im Rezeptionsbereich die Schatzkiste – das Highlight nach jeder Kinderzahnbehandlung. Jedes Kind, das



sam.“ Zumeist ist das Kind dann positiv auf das anschließende Zahnputztraining gestimmt. Die häuslich zum Einsatz kommende Zahnbürste und auch Zahnpasta sollten dem Kind das Gefühl der Sicherheit zu übermitteln. Erst sollte der kleine Patient am Spiegel vorputzen, danach darf man eingreifen und mit-helfen. Wichtig ist es, weniger auf Putzdauer, aber vermehrt auf Putzsystematik und Putzübung einzugehen. Wird die Systematik, z.B. KAI-Technik (Kauflächen, Außenflächen, Innenflächen) mit der dazugehörigen Putzbewegung durchgeführt, z.B. Schrubbtechnik, Rota-

nahmen usw. Nach dem Putztraining und der dazugehörigen Motivation/Instruktion erfolgt die professionelle Reinigung/Politur aller Zähne. Hierbei ist es wichtig, nicht einfach wortlos zu beginnen. Alle Reinigungsmechanismen sollten kurz beschrieben werden, bevor sie zum Einsatz kommen. Es empfiehlt sich, dazugehörige Geräusche, Wasserzufuhr und Geschmacksrichtungen eventuell vorher außerhalb des Mundes zu demonstrieren. Verwenden Sie möglichst Politurkörper in bunten Farben, z.B. zum selber aussuchen, sowie möglichst Politurpasten, die gut schmecken (Apfel-/Orangenaroma) und nicht zu scharf oder

auf dem Behandlungsstuhl mitgearbeitet hat, darf sich selbst ein kleines Geschenk aussuchen. Der Zahnarztbesuch endet somit genauso positiv, wie er begonnen hat. Meine persönliche Schlussfolgerung ist stets: Es gibt keine schwierigen Kinder, nur interessante und sehr interessante. ■



Infos zur Autorin

Kontakt

Sabrina Dogan
Dentalhygienikerin
Praxis für Zahnheilkunde
Mauer
Sinsheimer Straße 1

69256 Mauer
Tel.: +49 6226 1200
sabrinaliebler82@web.de

Theoretisierung?, nein danke!

Ein Interview mit Prof. Dr. Johannes Einwag, Fortbildungsreferent, und Dr. Bernd Stoll, Mitarbeiterreferent, Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, über die neuen, praktisch ausgerichteten Weiterbildungsmöglichkeiten zur „DH Professional“ und „Dentalen Fachwirtin“.



Abb. 1: Die Vertreterversammlung der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg setzte bewusst die Einführung zweier neuer Weiterbildungsmöglichkeiten dem Trend der zunehmenden Theoretisierung der Aus- und Fortbildung entgegen. – **Abb. 2:** Dr. Bernd Stoll (l.), Mitarbeiterreferent der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, und Prof. Dr. Johannes Einwag, Fortbildungsreferent der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg.

Nach mehrjähriger Vorbereitungszeit gibt es ab diesem Jahr in Baden-Württemberg den/die „DH Professional“ als neuen Fortbildungsmeilenstein – wie kam es dazu?

Prof. Dr. Johannes Einwag: Die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg hat seit Einführung der ZMF 1974 immer wieder innovative Konzepte zur Stärkung der Attraktivität des Berufsbildes der Zahnarzhelferin/Zahnmedizinischen Fachangestellten vorgelegt, z.B. mit der Etablierung der Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygienikerin in Deutschland. Derartige Konzepte werden regelmäßig auf Kompatibilität mit den fachlichen,

wicklung im Interesse des Patientenschutzes nicht für zielführend und setzen diesem Trend ganz bewusst die Einführung der Aufstiegsfortbildung zur „DH Professional“ entgegen. Im Interesse des Patienten wird im Zuge der inhaltlichen Neubeschreibung der bisherigen DH-Fortbildung in Baden-Württemberg auf der Basis einer qualifizierten theoretischen Ausbildung jetzt verstärkt auch die praktische und kommunikative Kompetenz der Mitarbeiter geschult.

Auch den „Dentalen Fachwirt“ haben Sie als neue Weiterbildungsoption ins Leben gerufen – was erhoffen Sie sich davon?

lich, dass die Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter nicht nur im Bereich der Assistenz, sondern auch im Bereich der Praxisorganisation und -verwaltung sowie im Praxismanagement ständig gestiegen sind. Dieser Trend wird sich in Zukunft noch verstärkt fortsetzen. Die neue Weiterbildungsmöglichkeit vermittelt deshalb zusätzlich zu operativen Kenntnissen eine strategische Handlungskompetenz für die praktische Anwendung in der Zahnarztpraxis.

Welchen Mehrwert bieten diese neuen Abschlüsse?

Stoll: Der Mehrwert lässt sich auf verschiedenen Ebenen beobachten.

zienz eine höhere betriebliche Wertschöpfung. Durch die höhere berufliche und gesellschaftliche Anerkennung ohne Etikettenschwindel ergibt sich letztendlich auch ein Mehrwert für die Mitarbeiter, von denen vermehrt eigenverantwortliches Arbeiten gewünscht wird.

Zusätzlich haben Sie, erstmalig in der Bundesrepublik Deutschland, aktualisierte, mit den Vorgaben des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (DQR) und des EQF (European Qualifications Framework) kompatible Fortbildungsordnungen für sämtliche Aufstiegsfortbildungen erlassen. Können Sie uns das mehr als 400 Seiten starke Richtlinienpaket kurz zusammenfassen?

Einwag: Der in acht Niveaus eingeteilte DQR ist ein Instrument zur Einordnung der Qualifikationen des deutschen Bildungssystems. Er soll zum einen die Orientierung innerhalb Deutschlands erleichtern und zum anderen zur Vergleichbarkeit deutscher Qualifikationen in Europa beitragen.

Der DQR ist mit Wirkung vom 1. Mai 2013 in Kraft getreten. Die Musterfortbildungsordnung der Bundes Zahnärztekammer sowie die Fortbildungsordnungen der Landes Zahnärztekammern wurden aber bereits früher verabschiedet. Folglich müssen sowohl die Musterfortbildungsordnungen der BZÄK wie auch der Landes Zahnärztekammern erst angepasst werden, bevor überhaupt eine „Verortung“ der einzelnen Berufsbilder bzw. der darauf aufbauenden Qualifikationen im DQR möglich ist.

Stoll: Auf Bundes- wie auf Landesebene Baden-Württemberg wurden hierfür die erforderlichen Vorarbeiten geleistet und mithin die Weichen gestellt, um die nunmehr vorliegenden Ordnungen in moderner Darstellung handlungsorientiert und aktuell zu beschreiben. Das Niveau einer Qualifikation wird hierbei durch Kompetenzen in Form von Lernergebnissen auf fachlichen und personalen Ebenen

beschrieben. Alljährlich zum 1. August erfolgt eine Aktualisierung der „Liste der zugeordneten Qualifikationen“.

Für die Zahnmedizin verortet ist bisher die ZFA (auf Level 4). ZMP/ZMF/ZMV sollen – entsprechend der Kompetenzbeschreibung – auf Level 5, die „DH Professional“ sowie der „Dentale Fachwirt“ auf Level 6 verortet werden.

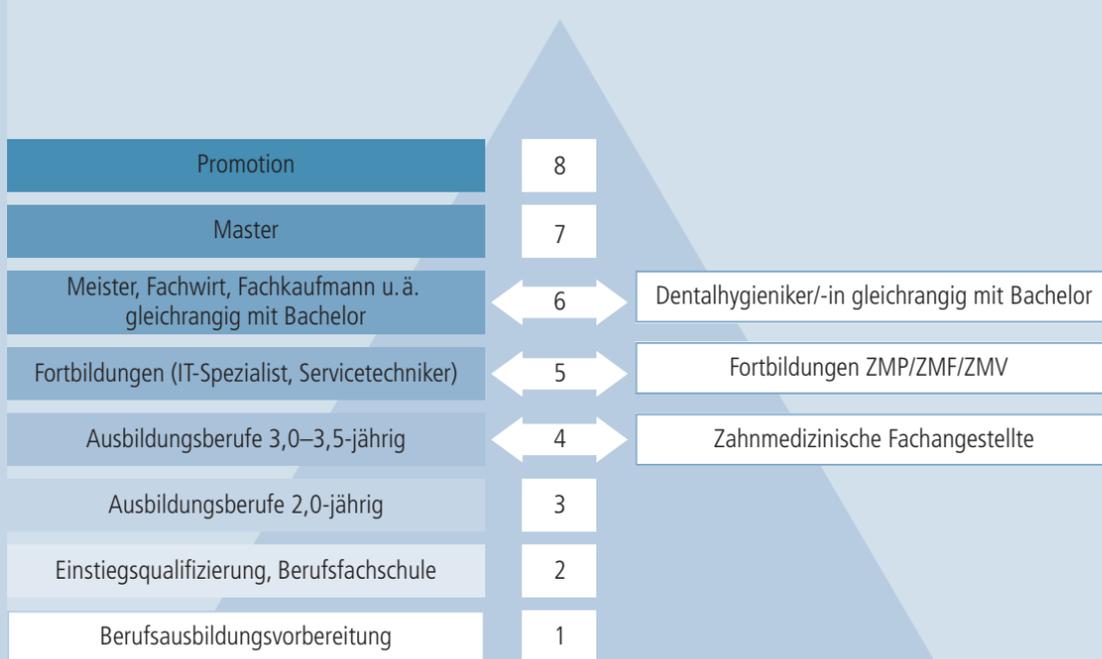
Wie können sich die neuen Weiterbildungsoptionen an kommende Veränderungen des Berufsfeldes anpassen?

Einwag: In Baden-Württemberg haben wir mit der Aufstiegsfortbildung ein ideales Werkzeug geschaffen, das es uns ermöglicht, in kürzester Zeit auf Veränderungen zu reagieren. Es ist zeitnah möglich, dass, wenn nötig, Module geändert, gestrichen oder ergänzt werden. Ausbildung kann das im Gegensatz dazu nicht leisten! Die Aufstiegsfortbildung ist eine Stufenfortbildung, in der jederzeit ein Ein- oder Ausstieg möglich ist.

Gerade für die Attraktivität eines überwiegend „Frauenberufes“ ist essenziell, dass die Fortbildung auch bezogen auf „Babypausen“ o. Ä. problemlos ist und jeder auch nach mehreren Jahren direkt wieder ins Berufsleben einsteigen kann. Dies wird durch kompakte Module erreicht, die auf einen bestehenden Wissensblock aufgesetzt werden, ohne dass ein kompletter Studiengang neu absolviert werden muss.

Vielen Dank für das Gespräch. ■

Deutscher Qualifikationsrahmen



gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen überprüft und ggf. optimiert.

In diesem Zusammenhang registrieren wir seit einiger Zeit eine zunehmende Theoretisierung der Ausbildung/Fortbildung, die unter dem Etikett „Akademisierung“ vermarktet wird. Wir halten diese Ent-

Dr. Bernd Stoll: Wir möchten allen ZMV in Baden-Württemberg eine weitere Aufstiegsfortbildung ermöglichen. Hier sollten wir für die Zukunft vordenken. So wie wir die DH in der Dentallandschaft implementiert haben, wird die „Dentale Fachwirtin“ ihre Berechtigung in den Praxen finden. Es ist offensicht-

Für die Patienten wirkt es sich positiv aus, von hoch qualifizierten Mitarbeitern betreut zu werden. In der Praxis erfolgt eine Entlastung des Chefs, denn qualifizierte Mitarbeiter verbessern das Niveau der Praxen und ermöglichen durch Ausweitung der Delegationsmöglichkeiten und Verbesserung der Effi-

Infos zum Autor

Kontakt
Prof. Dr. Johannes Einwag
 Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum (ZFZ)
 Herdweg 50
 70174 Stuttgart
 Tel.: +49 711 2271-616
 Fax: +49 711 2271-641
 j.einwag@zfz-stuttgart.de

Perfektes Hygienemanagement

Hilfreiche Tipps zur Instrumentenaufbereitung vom Experten.

Wer die Gesundheit anderer zu seinem Beruf macht, trägt eine große Verantwortung. Kommisslose Hygiene gehört deshalb in jeder gut geführten Praxis zum Standard und wird von den zuständigen Behörden im Rahmen einer Praxisbegehung auch gezielt geprüft. Komet hilft auf unterschiedliche Weise, die Vorgaben korrekt umzusetzen, damit sich ein Team rundum auf der sicheren Seite fühlen kann.

Es ist selbstredend, dass unangekündigte offizielle Praxisbegehungen nicht sonderlich beliebt sind: Niemand lässt sich gerne bei der Arbeit auf die Finger schauen, und vielleicht schwingt auch eine gewisse Verunsicherung mit. Machen wir hier auch alles richtig?

übrigens auch Bestandteil des praktischen Komplettpaketes, das Komet gerne mit allen relevanten Unterlagen für die Aufbereitung versendet. Ganz druckfrisch ist außerdem die 20-seitige Broschüre zum Instrumentenmanagement. Sie fasst in sechs anschaulichen Kapiteln zusammen, was hygienisch korrekt aufgestellte Praxen benötigen – vom kombinierten Reinigungs- und Desinfektionsmittel bis hin zum Spüladapter.

Praktisch kostenlos

Das Material kann über den persönlichen Fachberater oder direkt aus Lemgo angefordert werden. Grundsätzlich lässt Komet seine Kunden nie mit dem Produkt „allein“: Es ist immer an wertvolle Zusatzinformationen geknüpft, wie Gebrauchsanweisung, Broschüre, Produktinformation, Video und Fachberichte. Auch über die Homepage können die 3.500 Qualitätsprodukte optimal eingesehen und besser verstanden werden – von der korrekten Anwendung, über Systemzusammenhänge bis hin zur Abrechnung. Intuitiv gelangt man zu diesen geballten Zusatzinformationen. Dies zeigt, dass Komet nicht nur innovativer Erfinder und Hersteller ist, sondern mit seinen Serviceleistungen einen unschätzbaren Mehrwert bietet, der hinter jedem einzelnen Produkt steckt. ■

Der Frage muss sich ein Team stellen und darf dabei den Kopf nicht in den Sand stecken. Die Anforderungen der Prüfer sind breit gefächert und beziehen sich vorzugsweise auf Dokumentation und Hygienemanagement.

Doch besonders bei der Instrumentenaufbereitung und Aufbewahrung kann man schon mal den Überblick verlieren: Wie lauten die aktuellen Richtlinien des Robert Koch-Institutes, was ist kritisch/semikritisch, welche Aufbereitungsregeln gelten für Schall- und Ultraschallspitzen, welche Einwirkzeiten wirken bei welchen Konzentrationen, wie steht es speziell um Trepanbohrer und innengekühlte Instrumente? Da klingeln der Hygienebeauftragten der Praxis schon mal die Ohren!

Hilfreiches Druckmaterial

Hinter jedem Produkt von Komet steckt immer praktischer Lesestoff. So bietet Komet z. B. umfangreiche Herstellerinformationen, die in Anlehnung an die RKI-Richtlinien entstanden sind und auf einer Reinigungs- und Sterilisationsvalidierung beruhen, die ein unabhängiges Institut durchgeführt hat. Hilfreich ist auch ein Aufbereitungsposter, das als praktische „Eselsbrücke“ den Hygieneraum schmücken kann und die wichtigsten Informationen auf einen Blick liefert. Das Poster ist

Mit dem Komet Kompass zum richtlinienkonformen Instrumentenmanagement.



Infos zum Unternehmen

Kontakt

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



TePe®

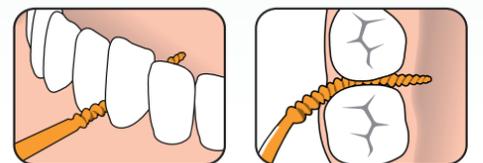
Jederzeit und überall:

TePe EasyPick™

Die einfache und effiziente Lösung zur Reinigung der Interdentalräume für unterwegs und zwischendurch. Für ein frisches und sauberes Gefühl.



- Lange und effektive Reinigungsfläche mit umlaufenden Silikonlamellen
- Sanft zum Zahnfleisch, schonend für die Zähne
- Biegsam und stabil
- In Zusammenarbeit mit Zahnärzten entwickelt



TePe EasyPick™
Gewinner des



reddot award 2016
winner

www.tepe.com

Erfahrungstausch

BZÄK und KZBV unterstützen mit Berichtssystem.



Die Zahnärzteschaft setzt zur Qualitätssicherung der Behandlung unter anderem auf das Berichts- und Lernsystem „CIRS dent – Jeder Zahn zählt!“, das dabei hilft, unerwünschte Ereignisse zu vermeiden. Darauf verweist die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) anlässlich der aktuellen Behandlungsfehlerstatistik der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK), in der die Bedeutung einer gezielten Strategie zur Fehlervermeidung betont wurde.

Seit 2011 können sich Zahnärzte in dem Pilotprojekt der BZÄK „Jeder Zahn zählt!“ anonym über unerwünschte Ereignisse aus ihrem Praxisalltag austauschen. Anfang 2016 wurde das System unter dem Namen „CIRS dent – Jeder Zahn zählt!“ (www.cirsdent-jzz.de) von BZÄK und

KZBV gemeinsam auf eine breite Basis gestellt. Es wurde kürzlich auf einer Pressekonferenz der Öffentlichkeit vorgestellt.

„Mittels ‚CIRS dent – Jeder Zahn zählt!‘ können Zahnärzte gegenseitig von ihren Erfahrungen profitieren. Der Zuspruch seit dem Neustart ist hoch und wir ermuntern weitere Kollegen, durch eine Beteiligung einen aktiven Beitrag zur Patientensicherheit zu leisten“, erklärt Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer.

In der Zahnmedizin gibt es jährlich rund 90 Millionen Behandlungsfälle allein bei Patienten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) – Zahnärzte sind die mit am häufigsten aufgesuchten Ärzte. Unabhängig von den im MDK-Report ausgewiesenen Behandlungsfehlern, arbeitet die Zahnärzteschaft an einer weiteren Verbesserung der Behandlungsqualität – denn jeder unzufriedene Patient ist einer zu viel. „Der zahnärztliche Berufsstand lebt damit eine positive Fehlerkultur: wenn schon unerwünschte Ereignisse passieren, sollen zumindest die Kollegen die Chance haben, daraus zu lernen“, so Engel. ■

Quelle: BZÄK

Keine Beziehung von Dauer

Neue Studie klärt, warum Patienten den Zahnarzt wechseln.

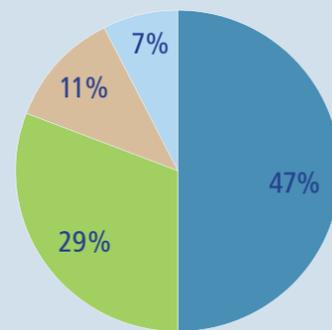
Die Betreiber der unabhängigen zahnmedizinischen Onlineplattform *kosten-beim-zahnarzt.de* haben jetzt die Gründe für einen Zahnarztwechsel erforscht. Sie befragten dafür mehr als 1.300 Patienten.

Laut der Umfrage wechseln drei Viertel der Patienten wortlos und aufgrund nicht zufriedenstellender Behandlung ihren Zahnarzt. Die Ergebnisse variieren dabei zwischen Männern und Frauen nur geringfügig. Demnach hat die Mehrheit von 73 Prozent aller befragten Personen mindestens zweimal oder bereits mehrmals den Zahnarzt gewechselt.

47 Prozent wechselten den Zahnarzt, weil sie mit der letzten Behandlung unzufrieden waren. Nur die wenigsten (11 Prozent) wechselten aus Kostengründen. Auch längere Wartezeiten stellten keinen triftigen Grund zum Praxiswechsel dar (nur 7 Prozent). Stattdessen hatte knapp ein Drittel (29 Prozent) nach der Behandlung den Eindruck, dass der Zahnarzt nicht kompetent genug war, und suchte deshalb eine neue Praxis auf. ■

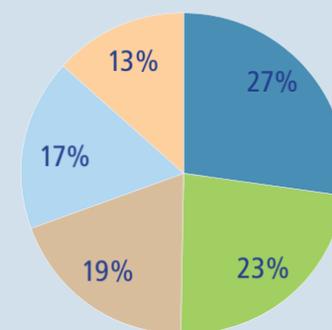
Quelle: ZWP online

Warum wechseln Patienten den Zahnarzt?



Grund für den Zahnarztwechsel

- mit der letzten Behandlung unzufrieden
- schien mir nicht kompetent genug
- war mir einfach zu teuer
- zu lange Wartezeiten



Anzahl der Zahnarztwechsel

- 1-mal
- bestimmt mehr als 5-mal
- ungefähr 2-mal
- ungefähr 3-mal
- ungefähr 4-mal

© kosten-beim-zahnarzt.de

Healing Architecture

Wie Umgebung und Ambiente den Heilungsprozess beeinflussen.

Ziel der sogenannten „Healing Architecture“ ist, das räumliche Umfeld so zu gestalten, dass es zum Wohlbefinden des Menschen beiträgt. Umgebung und Ambiente sollen den Heilungsprozess unterstützen. Dass dieses Konzept aufgeht, belegen nicht nur neurowissenschaftliche Studien, sondern auch Forschungsprojekte an der TU Berlin.^{1,2}

Faktoren wie harmonisches Design, Licht, Farbe, Geräusche, Gerüche, Pflanzen, Lärm und Temperatur treiben im Zuge des Genesungsprozesses die beschleunigte Regeneration des Patienten voran. Kurz gefasst: Fühlt sich der Patient rundum wohl, ist er einer Behandlung gegenüber „mental und emotional“ aufgeschlossener. Die Methode greift auch eine Berliner Zahnarztpraxis erfolgreich auf.

Längst sind die Zeiten des starren Praxisdesigns vorbei. Heute ist beispielsweise ein freundlich eingerichteter Willkommensbereich für Patienten genauso wichtig, wie gut geschultes Personal. Eine Berliner Praxis hat diesen Trend bereits vor langer Zeit aufgegriffen und alte Denkweisen hinsichtlich des Patientenmanagements und der Praxisausstattung über Bord geworfen. Betritt man

die Berliner Zahnarztpraxis KU64, möchte man sich einfach nur niederlassen und ein Getränk bestellen. Wer jedoch den Barmann sucht, wird enttäuscht werden. Denn statt Gin Tonic heißt es: „Herzlich willkommen!“ Inspiriert von Dünen, erklärt der Praxisinhaber gegenüber der Süddeutschen Zeitung, dass er sich bei der Gestaltung dieses Bereiches vom mediterranen Flair habe beeindruckt lassen.



Die anmutende orangefarbene Designexplosion, die einem Raumschiff gleicht, zaubert bereits beim Übertreten der Türschwelle Patienten ein Lächeln oder Staunen in das

Gesicht. Und genau hier beginnt der Prozess der „Healing Architecture“. Denn Farben, Form, Material und Licht wirken direkt auf den Körper ein und be-



wirken ein Entspannen des Patienten – bei Zahnarztangst kein unwesentlicher Aspekt. Bepflanzte Wände sollen den typisch vorherrschenden Praxisgeruch verschweigen, iPads und Liegen im Wartebereich transportieren Wellnessfeeling, Behandlungsstühle sind mit Flachbildschirmen versehen. Dieses einzigartige Praxiskonzept verschaffte der Praxis nicht nur wohlwollende, gern wiederkehrende Patienten, sondern auch eine Platzierung beim

alljährlichen ZWP Designpreis, der Deutschlands schönste Zahnarztpraxis kürt und von einer Fachjury vergeben wird. ■

Literatur:

- 1 Roger S. Ulrich, *View through a window may influence recovery from surgery*, *Science*, April 27, 1984 v224 p420(2).
- 2 <http://www.healthcare-tub.com/Forschung.html>, Zugriff 25.05.2016.

Quelle: ZWP online

Gestern bei der Mannschaft – Heute im Cockpit

ZMV Stephanie Weitz über die (neue) Rolle der Praxismanagerin.

Größer werdende Praxisstrukturen erfordern es: Die Praxismanagerin etabliert sich zusehends als unentbehrliche Mitarbeiterin. Zahnmediziner wünschen sich eine Entlastung bei administrativen Arbeiten und Führungsaufgaben. Als Bindeglied zwischen Praxisinhaber und Team sind in dieser Rolle nicht nur fachliche, sondern insbesondere soziale Kompetenzen notwendig, denn es stellen sich viele neue Herausforderungen.

Verantwortungsbereich oft unklar

Die Etablierung der Praxismanagerin ist eine bemerkenswerte Entwicklung. Zur Führungskraft wurden in der Vergangenheit in den kleinen, überschaubaren Praxisstrukturen meist langjährig erfahrene Mitarbeiter – dem einen oder anderen ist der Titel „Ersthelferin“ wohl noch geläufig. Das Aufgaben- und Verantwortungsbereich ergab sich aus dem direkten Kontakt mit dem Praxisinhaber und konnte sehr unterschiedlich gestaltet sein. Da Zahnmediziner in der Regel nach einer kurzen Assistenzerfahrung in die Führungsposition des eigenverantwortlichen Unternehmers treten, bestehen weder bei den Mitarbeiterinnen noch bei den Zahnärzten umfangreiche Erfahrungen mit dem Werdegang und der Rolle der Praxismanagerin. In vielen anderen Branchen findet dagegen neben einer fachlichen Qualifizierung ein Lernprozess über die Karriereerfahrung mit wachsender Verantwortung statt. Das erleichtert wiederum die Definition der Aufgaben und der Rolle, die eine Praxismanagerin einnehmen kann und soll, und zwar für alle Beteiligten. Denn die Vorstellungen über die Position und Tätigkeiten, aber auch die nötigen Kompetenzen und Hand-

lungsspielräume liegen oft weit auseinander oder sind im schlechtesten Fall den Beteiligten gar nicht bewusst. Mittlerweile stehen vielfältige Ausbildungsangebote für diese Position zur Verfügung. Dabei ist die Berufsbezeichnung nicht geschützt, und das Angebot ist ohne einheitliche Standards facettenreich und qualitativ sehr unterschiedlich.

Konfliktpotenzial

Im persönlichen Austausch berichten viele Praxismanagerinnen, dass ihnen die neue Position im Team Probleme bereitet. Als Führungskraft stehen sie dem Praxisinhaber plötzlich deutlich näher. Die gewachsene Verantwortung, z. B. bei Themen wie Personalentwicklung, betriebswirtschaftliche Praxisführung oder Qualitätsmanagement, unterscheidet sich deutlich von den klassischen Stellenbeschreibungen anderer Mitarbeiter.

Damit fühlen sich Praxismanagerinnen oft „abgegrenzt“ und nicht mehr – wie in der Vergangenheit – dem Team voll zugehörig. Klassische Teamwerte, wie Harmonie, Zusammenhalt, Verständnis und Rücksichtnahme, werden durch die Rolle der Praxismanagerin neu besetzt, und das wird häufig als Konflikt wahrgenommen. Dabei hat eine Praxismanagerin ja nicht nur „nach unten“ ins Team zu führen, sondern auch „nach oben“ zum Chef.

Und so werden in der Folge Situationen, in denen Kritik geübt werden muss, unangenehme Nachrichten zu übermitteln sind oder Vereinbarungen eingefordert werden, zur Herausforderung. Wie ist dieser Spagat zwischen den verschiedenen Interessen zu meistern, ohne selber Schaden zu nehmen?

Zwischen den Stühlen

Unabdingbar ist eine Selbstanalyse, um sich in der Rolle der Praxismanagerin einzuleben. Es gilt Antworten zu finden zu verschiedenen Fragen: Was verspreche ich mir von dieser Position? Was bin ich für eine Persönlichkeit? Welche Teile von mir passen sehr gut in diese Rolle, welche Teile weniger? Führung heißt immer auch Macht ausüben: Wie geht es mir damit? Fällt es mir leicht, Entscheidungen zu treffen, Verantwortung zu tragen? Wieviel Kraft und Energie kann ich für mich aus meiner Arbeit schöpfen, wie viel Anerkennung und Wertschätzung brauche ich von außen, und von wem?

Praxismanagerinnen sehen sich oft mit vielfältigen Erwartungen und Interessen konfrontiert. Im Verständnis vieler Teams werden dabei Werte wie Gerechtigkeit und Gleichbehandlung eingefordert. Eine hilfreiche Einstellung kann es hier sein, sich allparteilich zu positionieren. Auch eine Klärung von Distanz und Nähe ist hilfreich sowie eine Trennung von Person und Rolle. Im besten Fall wird das bei der Einführung der Praxismanagerin durch den Praxisinhaber an alle Beteiligten kommuniziert. Je mehr Klarheit herrscht, umso einfacher wird der Umgang mit Altersunterschieden, Hierarchien und Positionen.

Arbeitsbereiche genau definieren

Um in der Rolle als Praxismanagerin die eigene Leistung gegenüber dem Chef sichtbar zu machen, ist eine klare Definition der Aufgaben erforderlich. Dabei sind unrealistische Anforderungen offen anzusprechen. Die Konsequenzen für das Nichteinhalten von Regeln müssen benannt und bekannt sein. Es bedarf ebenso klarer Regeln für den notwendigen Informationsfluss und



-austausch. Im Praxisalltag soll eine für beide Seiten motivierende und produktive Zusammenarbeit entstehen – dieses Ziel gilt es ständig im Auge zu behalten. Loyale und engagierte Praxismanagerinnen sollen keine Jasager sein, sondern sich auch in der Lage fühlen, Situationen, Personen und Verhalten kritisch zu hinterfragen. Wertschätzung zeigt sich dabei insbesondere in der Kritikfähigkeit der Chefs.

Von besonderem Vorteil ist es für Praxismanagerinnen, wenn sie Menschenkenntnis besitzen.

Zu wissen, wie Menschen „ticken“, was sie antreibt und was sie bremst, erleichtert den Umgang mit Widerständen und Kritik. Diagno-

setools, wie zum Beispiel das „Reiss-Profile“, machen solche „Antreiber“ sicht- und verstehbar und geben wertvolle Hinweise für ein angemessenes Verhalten in anspruchsvollen Situationen. So kann aus einer Praxismanagerin eine „Dental Pearl“ für die gesamte Praxisstruktur werden. ■



Infos zur Autorin

Kontakt

ZMV Stephanie Weitz
Zahnideen & Zahnshop
QM-Auditor (TÜV), Systemische Beratung (SG),
Reiss-Profile-Master

Schulstraße 3, 68642 Bürstadt
Tel.: +49 6206 79044
info@zahnideen.de

ANZEIGE

MUNDHYGIENETAG 2016

30. September/1. Oktober 2016 || München – The Westin Grand München

THEMA

MUNDHYGIENE IM TREND

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.mundhygienetag.de

VERANSTALTER/ANMELDUNG

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



Nähere Informationen zum Programm, zu den Preisen und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.oemus.com



FAXANTWORT

+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum MUNDHYGIENETAG 2016 am 30. September/1. Oktober 2016 in München zu.

Titel | Vorname | Name

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

Praxisstempel

Mundhygiene in Marburg

Über 200 begeisterte Teilnehmer beim MUNDHYGIENETAG Ende April.

Auch in diesem Jahr setzt die OEMUS MEDIA AG ihr erfolgreiches Konzept des MUNDHYGIENETAGs fort. Der mittlerweile vierte Team-Kongress bot im Rahmen von wissenschaftlichen Vorträgen und Pre-Congress-Seminaren erneut umfassende Informationen zu den Themen Mundhygiene, Praxishygiene und Qualitätsmanagement.

Tatsächlich ist es zwar so, dass nahezu jeder Deutsche regelmäßig Mundhygiene betreibt, aber leider

Auch über die empfohlene Putztechnik wissen nicht viele Patienten Bescheid. Es gibt also großen Veränderungsbedarf, denn der alte Grundsatz „Ohne Plaque keine Karies und (meist) keine Parodontitis“ besitzt weiterhin Gültigkeit. Die MUNDHYGIENETAGE 2016 vermitteln dazu das notwendige Handwerkszeug für das zahnmedizinische Fachpersonal. Der Kongress beleuchtet die Anwendung verschiedener Hilfsmittel für die Mundhygiene – von der Zahn-



wirklich nur mit schlechter Mundhygiene zusammenhängt. Das eintägige Vortragsprogramm am letzten Aprilwochenende widmete sich sehr konzentriert und spezialisiert diesen Themen. Die parallel bzw. als Pre-Congress laufenden Seminare zu den Themen Hygiene und QM boten eine zusätzliche Fortbildungsoption. Die wissenschaftliche Leitung der Tagungen lag in den Händen von Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten. Zum Referententeam gehörten neben dem wissenschaftlichen Leiter mit Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg, Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg, Priv.-Doz. Dr. Mozghan Bizhang/Witten und Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg ausschließlich ausgewiesene und anerkannte Experten auf diesem Gebiet. Die Pausen zwischen den Vorträgen wurden von den Besuchern intensiv genutzt, um sich mit den Teilnehmern parallel stattfindender Kon-

gresses rege auszutauschen oder die Industrierausstellung zu besuchen und über die neuesten Produkte zu informieren.

Der nächste MUNDHYGIENETAG findet am 30. September/1. Oktober 2016 in München statt und erwartet die Teilnehmer wieder mit spannenden, praxisnahen Vorträgen. Informationen zum Programm und Anmeldungen unter www.mundhygienetag.de.



Programm und Anmeldung

Kontakt

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.mundhygienetag.de



nicht besonders erfolgreich. Nur 2 Prozent der Erwachsenen haben plaquefreie Zähne und nur 7,4 Prozent ein blutungsfreies Zahnfleisch (Quelle: IDZ: DMS IV-Studie 2006).

bürste über die Zahnpasta, die Mundspüllösung, die Interdental- und Zungenpflege bis hin zu Fluoridierungsmaßnahmen und klärt unter anderem die Frage, ob Parodontitis



ANZEIGE

ABOSERVICE

Prophylaxe Journal

jährliche Erscheinung:
6-mal

Jahres-
Abonnement
66,-€*



Jahrbuch
Prävention
& Mundhygiene
2016

2-Jahres-
Abonnement
inkl. Jahrbuch
132,-€*

Jetzt das Prophylaxe Journal
zwei Jahre lesen und dazu das
Jahrbuch Prävention & Mund-
hygiene gratis erhalten.

AKTION

Gültig bis 31.08.2016



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

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



Bestellformular

ABOSERVICE || Per Post oder Fax versenden!

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

Faxantwort an: +49 341 48474-290

- 1-Jahres-Abonnement Prophylaxe Journal für 66,-€*
- 2-Jahres-Abonnement Prophylaxe Journal für 132,-€* inkl. Gratisexemplar Jahrbuch Prävention & Mundhygiene

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

Name, Vorname _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ/Ort _____
Telefon/E-Mail _____
Unterschrift _____

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

Datum/Unterschrift _____ ZA 1/16

Hygiene und QM – Fit dank Fortbildung

OEMUS MEDIA AG bietet zahlreiche Weiterbildungen und neue 20-Stunden-Kurse fürs Praxispersonal.

Ohne ständige Fortbildung auf dem Arbeitsmarkt und im Wettbewerb um den Patienten zu bestehen, ist schwer. Aus diesem Grund bietet die OEMUS MEDIA AG seit einigen Jahren erfolgreich verschiedene Seminare für die Zahnärztliche Assistenz an und richtet sich dabei immer nach den aktuellen Anforderungen von Behörden und Gesetzgebern. Speziell in diesem Jahr präsentiert der Fachverlag ein überarbeitetes Kursformat zum Thema Praxishygiene.



Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte

Viele KZVen fordern mittlerweile einen 20-Stunden-Kurs mit entsprechendem praktischen Anteil als Voraussetzung für den Sachkundenachweis auf dem Gebiet der Praxishygiene. Deshalb wurde das erfolgreiche Kursformat der OEMUS MEDIA AG für 2016 noch einmal komplett überarbeitet und neu aufgestellt. Der aktuelle 20-Stunden-Kurs unter Leitung von Iris Wälter-Bergob bietet

den Teilnehmern einen idealen Zugang zum neusten Stand des Wissens und der Technik auf dem Gebiet der Praxishygiene, in dem sowohl Kenntnisse als auch Fertigkeiten und Verhaltensweisen entsprechend der neuen Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen vermittelt werden. Ein besonderes Highlight ist in diesem Zusammenhang der Einsatz des DIOS HygieneMobils, der eine besonders praxisnahe Ausbildung ermöglicht. Nach Absolvie-

rung des Lehrgangs zur Hygienebeauftragten sollen die Teilnehmerinnen in der Lage sein, die Hygiene durch Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen zu verbessern.

Ausbildung zur QMB

Nach wie vor setzt die OEMUS MEDIA AG außerdem auf die beliebtesten Veranstaltungen zum Qualitätsmanagement. Der erfahrene QM-Trainer Christoph Jäger teilt

sein Wissen mit allen Interessierten, die sich zur QM-Beauftragten ausbilden lassen möchten. Die Seminare sind konzipiert worden für Praxen, die bereits ein QM-System eingeführt haben oder kurz davorstehen. In zahlreichen interessanten Workshops erlernen die Teilnehmerinnen die Grundelemente eines einfachen, schlanken und verständlichen QM-Systems. Außerdem geht die Fortbildung auf die Themen Risikomanagement, Dokumentation, Verantwortung und Organisation sowie auf die aktuellen QM-Richtlinien ein. ■



Programm und Anmeldung

Kontakt:

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290

event@oemus-media.de
www.praxisteam-kurse.de

ANZEIGE

ISDH 2016 in Basel

Kongress zu „Dental Hygiene – New Challenges“ lädt vom 23. bis 25. Juni in die Schweiz.

Diesen Juni treffen sich an der Mundgesundheitsinteressierte Fachpersonen aus der ganzen Welt in Basel. Das International Symposium on Dental Hygiene (ISDH) 2016 bietet ihnen während drei Tagen ein wissenschaftliches Programm erster Klasse. Auf einer App sind alle Infos kompakt und übersichtlich zu finden.



Periodontology and Implant Dentistry“, „New Challenges in Patient Motivation“, „Gerodontology: Our new Challenge“ oder „Personal Challenge and Farewell“. Die Referate finden im Hauptplenum sowie zeitlich parallel in einem Nebenplenum statt. Zudem gibt es rund 60 Kurzpräsentationen sowie eine große Postersession mit über 70 Postern und verschiedenen Workshops. Am wissenschaftlichen Programm sind zahlreiche Dentalhygienikerinnen aus der ganzen Welt aktiv beteiligt.

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 und Ärzte sowie weiteres medizinisches Fachpersonal.

Alle Informationen rund um das ISDH sind nicht nur auf der Website, sondern kompakt und übersichtlich auch auf einer App zu finden. Diese wurde in Zusammenarbeit mit der Firma Profimed, langjähriger Sponsor von Swiss Dental Hygienists, realisiert. Das vollständige Programm finden Sie auf <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/programme.html>.

Das Thema des Symposiums lautet „Dental Hygiene – New Challenges“. Die Herausforderungen, die sich bei der Mundgesundheits stellen, werden aus verschiedenen Blickwinkeln beleuchtet – so etwa „Challenges in

Die Registration ist nach wie vor offen unter <http://isdh2016.dentalhygienists.ch/registration.html>. ■



INOXKONZEPT
designed by dental bauer

Der neue Maßstab für sterile Aufbereitung: 370 cm Hygiene in Perfektion!

- HYGIENISCH
- ERGONOMISCH
- EFFIZIENT
- KOMPAKT

Sie legen in Ihrer Praxis höchste Ansprüche an zahnärztliches Know-how, modernste Zahnheilkunde und erstklassige Patientenversorgung. Dann gilt für Sie diese Prämisse sicher auch für den Aufbereitungsraum. Wählen Sie bei diesem Thema eine professionelle wie effiziente Lösung – **INOXKONZEPT** von dental bauer.

dental bauer GmbH & Co. KG
Stammsitz
Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen

Tel +49 7071 9777-0
Fax +49 7071 9777-50
E-Mail info@dentalbauer.de
www.dentalbauer.de



www.dentalbauer.de

Zahnartzkrimi

Neuer mitreißender Roman „Tote haben kein Zahnweh“.

Ein dentaler Kriminalroman? Was im ersten Moment etwas absurd klingt, beweist sich als spannende Lektüre. Die österreichische SchauspielerIn Isabella Archan, geboren 1965 in Graz, lebt seit 2002 in Köln und entdeckte hier ihre Liebe zum Schreiben. In ihrem Krimi „Tote haben kein Zahnweh“ (erschienen 2016 im Emons Verlag) geht es um Dr. Leocardia Kardiff, eine Zahnärztin mit Spritzenphobie. Kardiff wird in den Mord an einer betuchten Witwe verwickelt. Von Neugier und Gerechtigkeitssinn getrieben, macht sie sich auf die Suche nach dem

Täter – und gerät nicht nur mit Hauptkommissar Jakob Zimmer, Ermittler mit Zahnschmerzen, in Konflikt, sondern auch in Lebensgefahr. Denn der Mörder hat sie bereits im Visier ... Nicht nur das Buch selbst verspricht beste Unterhaltung – in ihren „Mordslesungen“ gibt Isabella Archan mit einzigartiger Stimme und Ausdruck den Stoff des Romans zum Besten und fesselt damit ihr Publikum. Auch Zahnarztpraxen können die Autorin für eine Lesung buchen. ■

www.isabella-archan.de
www.emons-verlag.de



Wunder gegen Karies?

Ausgerechnet der Zuckeraustauschstoff Xylitol wirkt antikariogen.

Dass handelsüblicher Haushaltszucker Karies verursachen kann, ist hinlänglich bekannt. Allerdings kann ein ebenso süßer Ersatzstoff Abhilfe schaffen: Xylitol, auch Xylit genannt, wurde ursprünglich aus der Rinde von Birken gewonnen und besitzt einen unbestrittenen antikariogenen Effekt.

Xylit ist als natürlicher Zuckeralkohol nicht nur in der Birkenrinde enthalten. Ebenso ist er in der Buchenrinde zu finden, in vielen Gemüsesorten, wie Blumenkohl, oder beispielsweise in Himbeeren, Erdbeeren oder Pflaumen.

Die karieshemmende Wirkung wurde bereits in den 1970er-Jahren von finnischen Wissenschaftlern an der Universität Turku entdeckt. So konnten zwei klinische Studien in den Jahren 1972 bis 1975, bekannt als Turku-Zuckerstudien, eine signifi-

kante Reduktion von Karies nachweisen: In der ersten zweijährigen Studie mit 115 Probanden wurde Zucker (Saccharose) durch Fructose bzw. Xylit ersetzt. Nach diesem Zeitraum wurde bei den Probanden, die statt Saccharose Xylitol zu sich nahmen, eine Kariesreduktion um 85 Prozent festgestellt, und bei denjenigen, die Haushaltszucker durch Fructose ersetzten, um 30 Prozent.

Die nachfolgende zweite Turku-Zuckerstudie wurde mit 100 Probanden durchgeführt. Davon konsumierte eine Gruppe täglich 7g Saccharose, die andere 7g Xylitol in Form von Kaugummis. Die Auswertung zeigte, dass in der Xylitolgruppe der Anstieg von Karies um 82 Prozent niedriger war als in der Vergleichsgruppe mit Saccharose.

Grund des herausragend positiven Effekts von Xylitol ist die Tatsa-

che, dass kariogene Bakterien wie *Streptococcus mutans* den Zuckeralkohol Xylit nicht verstoffwechseln können. Dadurch werden sie im Wachstum gehemmt bzw. sterben ab. Der regelmäßige Konsum von Xylit senkt die Zahl dieser Bakterien im Speichel und in der Plaque deutlich. Xylitol verhindert, dass sich die Bakterien am Zahnschmelz anlagern und die schädliche Bildung von Säure in der Plaque wird reduziert.

Doch von dem Kariesschutz-Mechanismus des Xylitols profitieren nicht nur Erwachsene. Eine finnische Studie aus dem Jahr 2000 hat nachgewiesen, dass Mütter, die regelmäßig xylithaltige Kaugummis kauen, zugleich das Kariesrisiko ihrer Kinder senken. Hintergrund ist die Tatsache, dass Neugeborene mit einer sterilen Mundhöhle zur Welt kommen und kariesfördernde Bak-

terien mit dem Speichel der Mutter aufnehmen können – etwa durch das Ablecken des Schnullers oder beim gemeinsamen Benutzen von Besteck.

Als optimale zu konsumierende Menge Xylit gelten zwischen 5 und 10 Gramm am Tag. Mehr als 50 bis 70 Gramm sollten Erwachsene nicht zu sich nehmen, da Xylit in größeren Mengen abführend wirkt. Wer den Ersatzstoff gern anstelle von herkömmlichem Haushaltszucker in der Küche verwenden möchte, sollte die verwendeten Portionen langsam steigern, um den Körper daran zu gewöhnen. Wem es vorrangig um die Kariesprävention und nicht um die bewusste Ernährung geht, für den eignen sich Kaugummi oder Lutschpastillen mit Xylit, die am besten nach den Mahlzeiten eingenommen werden. ■

Gugurugu, Blut ist im Schuh!

Vier Tipps gegen schmerzende Füße auf Arbeit.

Dem Thema Ergonomie in der Zahnarztpraxis wird immer mehr Beachtung geschenkt. Allzu häufig geht es bei der Diskussion jedoch ausschließlich darum, den Rücken zu schonen. Allerdings müssen die Füße der Praxismitarbeiter häufig genau so vielen Belastungen standhalten.

1. In Bewegung bleiben

Grund für Fußschmerzen durch Überlastung ist häufig übermäßiges Stehen. Darum sollte es vermieden werden, lange in einer Position zu verharren. Stattdessen während der

Arbeit versuchen, in Bewegung zu bleiben.

2. Training für starke Füße

Regelmäßiger Sport hilft, die Fuß- und Beinmuskulatur zu stärken, so dass diese weniger schnell ermüdet. Hierfür eignen sich leichte, gelenkschonende Sportarten, aber auch gezielte Greifübungen für die Füße. Ein simples, aber wirkungsvolles Training für Zwischendurch: Einfach auf die Zehenspitzen stellen, Position kurz halten und Füße absetzen. Mehrmals wiederholt regt diese Bewegung die Durchblutung an und

verhindert, dass sich das Blut in den Gliedmaßen staut. Einen erhöhten Schwierigkeitsgrad erreicht man, indem man zusätzlich die Fersen in der Luft kreisen lässt.

3. Wohltuende Fußbäder und Massagen

Jeder, der regelmäßig über Fußschmerzen klagt, kennt die belebende Wirkung von Bädern und Massagen. Insbesondere Wechselbäder mit kaltem und warmem Wasser weiten die Blutgefäße und fördern damit ebenfalls die Blutzirkulation.

4. Das richtige Schuhwerk

Sind die Schuhe zu eng oder die Sohle unkomfortabel, entstehen schmerzhaft Druckstellen oder die Belastung wird falsch auf Gelenke und Muskeln verteilt.

Praxismitarbeiter müssen zusätzlich darauf achten, dass ihre Schuhe den Hygienerichtlinien entsprechen.

Die meisten ZFAs greifen gern auf Riemen-Clogs aus Leder mit Korksohle zurück – die Sandalen lassen sich einfach abwischen und passen sich außerdem perfekt an den Fuß an. ■



Xucker-Zitronenmousse

Für 6 Portionen 4 Blatt Gelatine in kaltem Wasser einweichen. 250 Gramm Quark (20 % Fett) und 250 Gramm Naturjoghurt mischen. Saft von 2 Zitronen mit 80 Gramm Xylit in eine Topf unter Rühren aufkochen. Von der Herdplatte nehmen, ausgedrückte Gelatine einrühren, bis sie sich aufgelöst hat, und leicht abgekühlt zur Joghurt-Quark-Creme geben. Bis zum Servieren (mind. 2 Stunden) kalt stellen. (105 kcal pro Portion)

Tipp: Wer möchte, gibt frische Erdbeeren oder Zitronenscheiben und Minze als Topping auf die Mousse.



Gegrillter Spargelsalat

Für 4 Portionen 300 Gramm weißen und 200 Gramm grünen Spargel ausreichend schälen. Den weißen Spargel in Salzwasser mit einer Prise Zucker 6 bis 8 Minuten kochen, grünen Spargel in den letzten 2 Minuten dazu geben. Spargel herausnehmen, abschrecken, gut abtropfen lassen und einige Minuten auf dem Grill von allen Seiten bräunen. (Ohne Vorkochen verlängert sich die Grillzeit auf 15 Minuten beim grünen bzw. 30 Minuten beim weißen Spargel.)

150 Gramm frischen Feldsalat oder Rucola, 8 geviertelte Cocktailtomaten, 4 Scheiben geschnittenen Parmaschinken und 100 Gramm Parmesanspäne mischen und neben dem Spargel anrichten.

Für das Dressing 1 Stange Frühlingszwiebeln in feine Ringe schneiden, mit dem Saft einer halben Zitrone, 1 EL Spargelsud, 2 EL Olivenöl, Pfeffer, Salz und einer Prise Zucker vermischen. Über Spargel und Salat geben. (200 kcal pro Portion)

Tipp: Damit der Spargel beim Grillen nicht durch den Rost rutscht, einfach mehrere Stangen mit zwei Holzspießen fixieren.



Türkçe biliyor musunuz?

Nicht selten steht das Praxispersonal in Deutschland vor sprachlichen Herausforderungen, wenn es um die Betreuung von Patienten aus dem arabischen Raum geht. Selbst die türkische Kultur, die mittlerweile einen festen Platz in Deutschland hat, offenbart immer wieder Sprachbarrieren. Deshalb unterstützt Sie die Zahnärztliche Assistenz mit einer kleinen Vokabelliste Türkisch-Deutsch.

Tipp: Unter zahnaerzte-wl.de erhalten Sie Dokumente in verschiedenen Sprachen für die Versorgung von Flüchtlingen.

Türkisch für die Praxis Teil 1

Adresse/Anschrift	adres
aufbohren	delerek açmak
Backenzahn	azdışi
Druckstelle	Baskı yeri
Karies	diş çürüğü
Krankenkasse	sağlık sigortası
Loch	oyuk
Mund	ağız
Mund öffnen/schließen	ağzını açmak/kapatmak
Oberkiefer	üst çene
Parodontose	dişeti çekilmesi
prophylaktisch	önleyici
Reparatur	tamir
Schneidezahn	kesicidiş
Schmerzen	ağrımak
Spritze	iğne
Unterkiefer	alt çene
Wurzelkanalbehandlung	Kök kanalı tedavisi
Zahnschmerzen	diş ağrısı
er hat Zahnschmerzen	onun dişi ağrıyor
Zahnarzt	diş doktoru

ANZEIGE

Dentistar
Der zahnfreundliche Schnuller



Die Dental-Stufe im Saugteil schlängelt sich zwischen den Zähnen hindurch. So kann das Risiko von Zahnfehlstellungen entscheidend reduziert werden.

Die neuen Dentistar-Größen



Mehr Informationen zum neuen Größenkonzept erhalten Sie unter: www.dentistar.eu

Dentistar



Jetzt neu!
Größe 3
ab 14 Monaten

Reinigung, Politur und Fluoridierung ideal kombiniert

Bewährtes Prophylaxesortiment von W&H.

Professionelle Zahnreinigung ist die wirksamste Methode, um bei Patienten für ein strahlendes Lächeln zu sorgen und gleichzeitig Retentionsstellen für Plaque präventiv zu beseitigen. Mit den ergonomischen Prophylaxe-Hand- und -Winkelstücken „Proxeo“ und einem breiten Kappen- und Bürstensortiment bietet W&H dafür die optimale Lösung. Für den täglichen Einsatz am Behandlungsstuhl stehen durchdachte Prophy-Einweg-Winkelstücke, Prophy-Kelche und -Bürsten zur Verfügung.

Kelche (jetzt neu: „Petite“ – die 7-mm-Version) und Bürsten können in Sekundenschnelle getauscht werden. Die spezielle Triple-Seal-Dichtung bei den Kelchen verhindert das

Eindringen auch kleinster Schleifpartikel in das Instrument.

Ein weiteres Hygiene-Plus: Das Einweg-Winkelstück. Es wird auf das Proxeo-Handstück aufgesetzt und nach der Behandlung einfach entsorgt. Die W&H Prophylaxe-Instrumente „Proxeo“ bieten dank kleinem Kopf optimale Sichtverhältnisse und sind darüber hinaus außerordentlich langlebig. Zusammen mit den Aufsätzen ergeben sie eine kompakte W&H Prophylaxe-Lösung zu einem optimalen Preis-Leistungs-Verhältnis. ■

Kontakt

W&H Deutschland GmbH

Tel.: +49 8682 8967-0

www.wh.com



Infos zum Unternehmen

Gemeinsam für ein zukunftsorientiertes Berufsbild

VDDH ist offizieller Partner der praxisHochschule.



praxisHochschule
University of Applied Sciences

**Verband Deutscher
Dentalhygieniker**

Der Verband Deutscher Dentalhygieniker (VDDH), dessen Arbeit auf die Anerkennung des Berufsbildes Dentalhygienikerin und auf die Fusion aller bestehende Verbände und Vereinigungen im Bereich Dentalhygiene abzielt, ist ab sofort offizieller Partner der praxisHochschule.

Gabriele Gaar, Vorstandsmitglied des VDDH, sieht einen strategischen Vorsprung durch die Kooperation: „Wir sind stolz, mit der praxisHochschule einen starken Partner an unserer Seite zu haben, der sich mit für unsere Ziele einsetzt. Da die praxisHochschule sowohl Aufstiegsfortbildungen DH wie auch den Bachelor-Studiengang anbietet, können wir hier eine breite Zielgruppe – Studienabsolventinnen und ZFAs mit Aufstiegsfortbildung – erreichen.“

Prof. Dr. Werner Birglechner, Geschäftsführender Gesellschafter der praxisHochschule, bekräftigt dies: „Wir haben bereits mit unse-

rer EU-Petition eindrucksvoll gezeigt, wie wichtig es ist, das Berufsbild der DH zu etablieren. Gemeinsam sind wir noch stärker. Wir plädieren dafür, verkrustete Strukturen aufzubrechen, Befindlichkei-

ten in der Verbandslandschaft zurückzustellen und gemeinsam für die Realisierung der Ziele im Bereich Dentalhygiene zu bekämpfen. Hier ist der VDDH ein erster starker Partner – wir freuen uns über jeden weiteren. Es darf kein Ausschlusskriterium sein, ob man studiert hat oder nicht. Entscheidend sind bundeseinheitliche Mindestanforderungen.“

Die staatlich anerkannte praxisHochschule mit Standorten in Köln und Rheine ist ein Unternehmen der Klett Gruppe und bietet innovative Studiengänge im Gesundheitswesen an, darunter auch den deutschlandweit einzigartigen Studiengang Dentalhygiene und Präventionsmanagement (B. Sc.). ■



Infos zum Unternehmen

Kontakt:

praxisHochschule

Tel.: 0800 7238781

www.praxishochschule.de



Ausgezeichneter Interdentalstick

TePe EasyPick™ erhält Red Dot Award.

Der schwedische Mundpflegespezialist TePe punktet auch in Sachen Produktdesign. Dies beweist der jüngst verliehene Red Dot Design Award für den TePe EasyPick™.

Mit großem Erfolg wurde bereits 2015 ein interdentes Reinigungsinstrument eingeführt – der TePe EasyPick™. Als ideale Ergänzung zu Zahnseide und Interdentalbürste konzipiert, überzeugt der Dentalstick mit Reinigungslamellen aus Silikon durch seine einfache, schonende und gründliche Anwendung. Aber auch abseits der Interdentalpflege sorgen die Mundpflegespezialisten aus Skandinavien mit diesem Produkt jetzt für Furore. Denn der TePe EasyPick™ ist frisch gekürter Träger des begehrten „Red Dot Awards: Produktdesign 2016“. An der Seite weiterer Preisträger setzte sich der Dentalstick gegen die Konkurrenz von 5.200 Bewerbern aus 57 Nationen durch. Die renommierte Jury des Red Dot

Design Award zeigte sich besonders begeistert von der hohen innovativen, qualitativen, funktionalen und ökologischen Güte des prämierten TePe-Zahnpflegeprodukts. ■



reddot award 2016
winner



Infos zum Unternehmen

Kontakt

TePe

Mundhygieneprodukte
Vertriebs-GmbH

Tel.: +49 40 570123-0

www.tepe.com



Zahnfreundlicher Beruhigungssauger

Neue Größe beim Dentistar.

Herkömmliche Beruhigungssauger werden in unterschiedlichen Größen angeboten, die sich nach dem Alter des Kindes richten: Das Kind wächst und mit ihm die Größe des Saugers. Allerdings wächst der Kiefer viel langsamer und weniger ausgeprägt als der Rest des Körpers. Deshalb wurde beim Dentistar darauf geachtet, dass sich die verschiedenen Größen dem Gaumen des Kindes optimal anpassen, ohne das Saugteil unnötig zu vergrößern. Das Besondere am Dentistar ist das z-förmige Saugteil, das sich durch die unteren und oberen Schneidezähne hindurch schlängeln kann, sodass sich der Druck auf Kiefer und Zähne verringert und Zahnfehlstellungen vermieden werden können.

Beim neuen Größensystem wurde nun noch mehr auf die ideale Unterstützung des Milchgebisses geachtet und die Ausprägung der Stufe noch differenzierter eingesetzt. Bei Größe 1 ist die Stufe sehr schwach, bei der Größe 2 etwas stärker ausgeprägt. Die Stufe bei Größe 3 ist komplett ausgebildet, um sich den herausgewachsenen Schneidezähne anzupassen. Zudem haben die ersten beiden Größen eine kleinere Mundplatte, die sich der noch

zarten Gesichtsförmigkeit des Kindes anpasst.

Die neuen Schnuller wurden, wie das gesamte Dentistar-Produktportfolio, in Zusammenarbeit mit Experten entwickelt und in Deutschland produziert. Erhältlich sind alle drei Größen in unterschiedlichen Designs, passend zum Alter des Kindes, sowie jeweils in Latex und Silikon. ■

NOVATEX GmbH

Tel.: +49 5101 9195-0

www.novatex.de



Zahnfreundlich naschen

Dank zahnfreundchen.de
Süßigkeiten ohne schlechtes Gewissen genießen.

Schokolade, Bonbons, Lollis – beim Anblick solcher Leckereien schlagen nicht nur Kinderherzen höher. Doch herkömmliche Naschereien sind oftmals sehr kalorienhaltig und nicht besonders gesund für die Zähne. Für alle, die Wert auf eine zahngesunde Ernährung legen, aber auf nichts verzichten wollen, hat der Onlineshop zahnfreundchen.de genau die richtige Auswahl. Auf der Webseite findet sich ein breites Sortiment an zahnfrendlichen und zuckerfreien Süßigkeiten. Von

Schokoladentafeln über Pralinen bis hin zu fruchtigen Kaugummi gibt es hier alles, was der Markt weltweit hergibt. Dabei unterstützen die Shopbetreiber unter anderem auch kleine Manufakturen, die verschiedene Schokoladen-Spezialitäten in Handarbeit herstellen. Neben den Einzelprodukten, von denen viele mit dem „Zahnmannchen“ ausgezeichnet sind, bietet zahnfreundchen.de auch bunte Süßigkeitenboxen und Geschenkboxen, die sich etwa beim Kindergeburtstag ideal als Präsent für die Gäste eignen. Das Besondere für alle Zahn-Profis: Zahnarztpraxen können sich in einem speziellen Fachbesucherbereich anmelden und erhalten ausgewählte Angebote zu günstigeren Konditionen. ■

www.zahnfreundchen.de



Jetzt mitmachen und gewinnen!

Sparen mit smartdent.de

**Jetzt
50 Euro
Einkaufsgutschein
gewinnen!**



Keinen Stress mehr mit der Warenwirtschaft, und bei der Bestellung von Praxismaterial auch noch Geld sparen? Die Zahnärztliche Assistenz und smartdent.de machen es möglich! Alle Leser des Heftes haben bis Ende Juli die Chance, Gutscheine für die Bestellung auf der neuen Online-Plattform smartdent.de zu gewinnen.

Die Webseite smartdent.de bietet eine gut sortierte Übersicht über alle Artikel und Angebote der Marke [smartdent](http://smartdent.de) und zeigt auf einen Blick, bei welchen DENTAL-UNION Händlern diese zu finden sind. Einfach [smartdent](http://smartdent.de)-Produkt auswählen und mit nur einem Klick im Bestellsystem des jeweiligen Depots landen! So können clevere Zahnarztpraxen noch einfacher, bequemer und schneller als bisher

alle wichtigen Verbrauchsmaterialien zu fairen Preisen im Internet bestellen.

Als Kennenlernangebot verlost smartdent.de zehn Gutscheine im Wert von 50 Euro für Ihre Bestellung. Für eine gut gefüllte Praxiskasse – mitmachen lohnt sich ohne Zweifel!

Einfach den nebenstehenden QR-Code absキャンen und das Gewinnspielformular vollständig ausfüllen oder eine E-Mail mit dem Betreff „Zahnärztliche Assistenz 1/16“ an za-redaktion@oemus-media.de senden. Bitte vergessen Sie nicht Ihre vollständigen Kontaktdaten sowie die Anschrift Ihrer Zahnarztpraxis. Die Gewinner werden per Zufall ermittelt und per E-Mail benachrichtigt. Teilnahmechluss ist der 31. Juli 2016.

Wer spart, ist smart – Sichern Sie sich jetzt Ihre 50 Euro-Einkaufsgutschein! Wir wünschen Ihnen viel Erfolg! ■

OEMUS MEDIA AG
Redaktion Zahnärztliche Assistenz

* Teilnahmebedingungen: Teilnehmer können alle Mitarbeiter von Zahnarztpraxen aus Deutschland unter Angabe ihrer persönlichen Kontaktdaten. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Adressen werden ausschließlich zum Zweck des Gewinnspiels verwendet. Der Gewinn kann nicht in bar ausgezahlt oder gegen andere Sachpreise eingetauscht werden. Mit der Teilnahme am Gewinnspiel stimmt der Teilnehmer den Teilnahmebedingungen zu.

ANZEIGE

Wöchentliches Update

Fachwissen für die ZFA auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP ONLINE

ZWP ONLINE

NEWSLETTER
ZAHNÄRZTLICHE
ASSISTENZ

Ausgabe 19/2016 vom 23.05.2016

Sehr geehrte Damen und Herren,
dies sind unsere aktuellen Themen im Überblick:



JETZT ANMELDEN



Opalescence®
● ● ● go

SCHNELL
EINFACH
EFFEKTIV



FÜR EIN STRAHLENDES, WEISSES LACHEN!

- Kosmetische Zahnaufhellung für zu Hause
- Ausgezeichnete Adaption des UltraFit Trays (mit 6% H₂O₂) an die Zahnanatomie
- Geringer Aufwand für die Praxis, preisgünstig für den Patienten
- 2 Geschmacksrichtungen (Mint und Melone)
- PF-Formel verbessert die allgemeine Zahngesundheit, verringert Zahnempfindlichkeiten



ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

Besuchen Sie uns auf www.opalescence.com/de
und www.facebook.com/OpalescenceDE.

ULTRADENT.COM/DE