

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 7+8/2016 · 13. Jahrgang · Leipzig, 27. Juli 2016 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Qualitätsunterschiede

Die ästhetische Umsetzung von vollkeramischen Restaurationen erfordert das Verständnis ästhetischer Grundregeln, Wissen und Erfahrung. Von Dr. Martin Jaroch, MSc., Singen. [▶ Seite 4f](#)



Ergonomie mit Tradition

Das dänische Unternehmen XO Care steht seit 65 Jahren für innovative Technik, Präzision, Ergonomie und Top-Design. Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland, im Interview. [▶ Seite 8](#)



30 Jahre ANKYLOS

Der Jubiläumskongress zum 30-jährigen Bestehen des ANKYLOS-Implantatsystems am 17. und 18. Juni in Frankfurt am Main fand bei 600 Teilnehmern aus 34 Nationen großen Anklang. [▶ Seite 9](#)

ANZEIGE

Perfekt füllen
Nano-Hybrid-Zahnfüllungsmaterial

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Infos, Katalog Tel. 0 40 - 30 70 70 73-0
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
www.r-dental.com

Speicheltest


Auskunft über Parodontitis.

PLYMOUTH – Wissenschaftler der Plymouth University wollen einen einfachen und schnellen Speicheltest entwickeln, der in kurzer Zeit Auskunft über eine mögliche Parodontiserkrankung gibt. Dafür erhielt die Forschergruppe jetzt



eine Förderung vom Oral and Dental Research Trust.

Die finanzielle Unterstützung soll dafür verwendet werden, weiterhin nach Indikatoren für das Erkennen von Zahnfleischerkrankungen anhand des Speichels zu forschen. Aus den Ergebnissen soll anschließend ein verlässlicher Test entwickelt werden, der bestenfalls frei verkäuflich und für jedermann zu erwerben ist.

Aktuell gibt es nur sehr limitierte Möglichkeiten, Parodontitis frühzeitig zu erkennen. Außerdem kann dies zurzeit nur von einem Zahnarzt bestimmt werden. Der neue Test soll auch von zu Hause über eine mögliche Erkrankung aufklären. 

Quelle: ZWP online

EU im Kampf gegen die Gebührenordnung für Zahnärzte

Abschaffung von Kammerprivilegien – Öffnung der Kapitalbeteiligung – BZÄK wehrt sich auf Europatag der „Freien Berufe“.

BONN/KREMS (jp) – „Mehr Wirtschaftswachstum“ in Europa will die EU-Kommission durch drastischen Abbau von Privilegien der „Freien Berufe“ schaffen, voran auch der Ärzte und Zahnärzte. Auf dem Prüfstand der EU-Initiativen, so kritisierten die Spitzen der „Freien Berufe“ auf ihrem Europatag in Berlin, sollen die Zwangsmitgliedschaften in Kammern, die Gebührenordnungen statt freien Praxiswettbewerbs, die Möglichkeit zur Beteiligung von Fremdkapital an Praxen und der Abbau von Zugangsregelungen zur Berufsausübung stehen.

Der BZÄK-Präsident und BFB-Vizepräsident Dr. Peter Engel: „Es findet bei der EU-Kommission eine rein ökonomische Betrachtung statt! Berufsrechtliche Regulierungen und die Selbstverwaltung der



„Freien Berufe“ werden unter einen wachstumspolitischen Generalverdacht gestellt.“ Ein besonderer Dorn im Auge sind den EU-Behörden (zur Sicherung von mehr Wettbewerb und zur Öffnung von grenzüber-

schreitender Dienstleistungserbringung) die Gebührenverordnungen, allen voran die GOZ. Sie sollen gänzlich zugunsten freier Preiskalkulationen und Honorargestaltung abgeschafft werden. Das im letzten

Jahr eingeleitete Vertragsverletzungsverfahren gegen die Gebührenordnungen von Architekten, Ingenieuren und Steuerberatern in Deutschland soll rasch zu Ende geführt und in der Folge auf die ärztliche/zahnärztliche Gebührenordnung ausgedehnt werden.

Fremdkapitalbeteiligung

Das in Deutschland bestehende Verbot der Fremdkapitalbeteiligung an Praxen soll aufgegeben werden. Der Markt der „Freien Berufe“ in Deutschland sei für Kapitalgesellschaften sehr anziehend, eine Öffnung könnte vielen – auch ausländischen – kommerziellen Anbietern dienen, keinesfalls jedoch Patienten und Verbrauchern, befürchtet man bei der BZÄK.

[Fortsetzung auf Seite 2 Mitte →](#)

Wir gratulieren!

Eine Laudatio zum 75. für Jürgen Pischel (geb. 8. Juli 1941).

LEIPZIG – Vorneweg: Er war als DZW-Herausgeber und Chefredakteur bei den zahnärztlichen Funktoren in Deutschland ob seiner unabhängigen und offenen Meinungsäußerung zur Berufs- und Gesundheitspolitik der bestgehasste, andererseits bei den Zahnärzten der meistgeschätzte Medienvertreter seiner aktiven Zeit. Im persönlichen Umgang war er vielen Spitzenfunktionären aus Kammern und KZVen dennoch besonders freundschaftlich verbunden, Ideengeber für politische Initiativen und Berater in berufspolitischen Fahrwassern. Man konnte alles mit ihm besprechen, heißt es, er hat erbetene Vertraulichkeit immer zu 100 Prozent gewahrt.

Aktiv schreibend begleitet hat er das Waterloo des Freien Verbandes, den groß propagierten GKV-Austritt der Zahnärzte, der kläglich – wie von ihm prognostiziert – scheiterte, dem Freien Verband politisch fast die Existenz kostete. Ebenso, wie der Versuch des Freien Verbandes, die Verstaatlichung der KZVen durch ein Verbot für Freiverbändler für Vorstandsposten – bestens dotiert, aber unfrei – zu kandidieren, was den Verband berufspolitisch endgültig ins Abseits stellte.



Geradlinig und gesprächsbereit

Jürgen Pischel hat mit seiner stringenten Philosophie vom „Freien Beruf Zahnarzt“, die sein gesamtes Schreiben bis heute bestimmt, vieles im Berufsstand vorangebracht. Dabei hat er es nicht bei klaren Worten „zur Sache“ belassen, sich auch in zahlreichen Vorträgen und Diskussionsrunden im Jahr den Zahnärzten gestellt und ihnen vermittelt, dass „Freier Beruf“ auch Verantwortung für Praxis und Patient bedeutet und Freiheit von Verbänden und deren selbstverliebten Ideologien fordert.

[Fortsetzung auf Seite 2 unten →](#)

ANZEIGE

So sieht Geld sparen mit Wasserhygiene aus

SAFEWATER von BLUE SAFETY
Gegen hohe Reparaturkosten, Verstopfungen von Hand- und Winkelstücken, korrodierte Magnetventile und schlechte Wasserprobenergebnisse.

Biofilmbildung trotz H₂O₂

Mit SAFEWATER Technologie

Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33
Erfahrungsberichte auf www.bluesafety.com

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



Digitale Zahntechnik – neues Weiterbildungsfeld für Zahnarzt-Assistentinnen

Jürgen Pischel spricht Klartext

Zahnärzte in ihren Praxen sind ständig auf der Suche, die Delegationsbereiche der nicht persönlich erbringenden Leistungen auszudehnen. Dies natürlich im Rahmen der Verpflichtung, für alle am Patienten erbrachten Leistungen die Verantwortung zu tragen. Die Bereiche Prophylaxe, z.B. mit der PZR, bis hin zum Einsatzrahmen für Prophylaxeassistentinnen oder selbst Dentalhygienikerinnen stehen als bedrohtes Beispiel dafür.

Neue digitale Technologien in der Versorgung eröffnen im Streben, so viel Leistungsvolumen wie möglich in der Praxis zu konzentrieren, nun neue Felder der Behandlung und Fertigung technischer Arbeiten. Die Dentalindustrie hat mit zahlreichen Entwicklungen die Systemvoraussetzungen geschaffen. Der digitale Abdruck, Scannen im Mund des Patienten, Konstruktionen mit der entsprechenden Software am Computer oder in der Scan-Einheit, gefertigt in einer Praxiseinheit mit einer Fräsmaschine, ist vielfach gelebte Realität – dies besonders für Inlays/Onlays, Einzelkronen, kleinere Brücken und einiges mehr. Der Patient kann seine Versorgung in einer Sitzung bekommen, darauf warten – ja, wenn nur der Zahnarzt die Zeit zur Konstruktion der Arbeit am Rechner findet.

So gibt es immer mehr Fortbildungsangebote zur CAD/CAM-Assistenz in der Praxis, zur gezielt als „Prothetikfachkraft“ ausgebildeten „Helferin“. Neben der Prophylaxeassistentin und der Verwaltungs-fachassistentin soll es, so bereits Bestre-

bungen in einzelnen Zahnärztekammern, Ausbildungsrichtlinien und entsprechende Vorschriften für den Einsatzrahmen für die Zahnmedizinische Fachkraft in der Zahntechnik geben. So eröffnen die digitalen CAD/CAM-Technologie-Erfahrungen neue Einsatzgebiete auf entsprechender Ausbildungsgrundlage – die Dentalindustrie unterstützt mit entsprechenden Fortbildungsangeboten – zur Ausdehnung der Arbeitsgebiete aus der Assistenz am Behandlungsstuhl hin zur Zahntechnik-Leistungserbringung, ohne eine zahntechnische Handwerksausbildung durchlaufen zu haben. Der Zahn-techniker hingegen darf z.B. für den Scanvorgang im Mund des Patienten nicht aktiv werden. Durch entsprechende Kammer-Richtlinien für den Einsatzrahmen der CAD/CAM-Prothetik-Fachassistentin wird gesichert, dass im Rahmen des Prinzips „Delegation von Leistung unter Aufsicht“, also in Verantwortung des Zahnarztes, auch die Honorar-basis auf persönlicher Leistungserbringung gerechtfertigt wird.

Alles also okay im neuen Leistungs-ausweitungsbereich der Kammern: Praxisumsatz erweitert, Patient erfreut durch direkte Versorgung, und eine Steigerung der Attraktivität für den Fachassistenten-Nachwuchs geschaffen.

Nur, was sagen die Zahn-techniker-Berufsorganisationen dazu?

Toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel



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.

Die Redaktion



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 Hermer
Ann-Katrin Paulick

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

„Diese Einigung ist für alle wichtig ...“

EU-Vorschriften für Medizinprodukte verschärft.

BONN/KREMS (jp) – Mit zwei Verordnungen für Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika will die EU neue Voraussetzungen schaffen, dass „diese sicher sind, und die Patienten sollen in die Lage versetzt werden, zeitnah von innovativen Lösungen im Bereich der Gesundheitsversorgung zu profitieren.“

Den Medizinprodukten wird eine einmalige Kennnummer zugewiesen, um die Rückverfolgbarkeit in der gesamten Lieferkette bis hin zum Patienten sicherzustellen.



Noch im Sommer dieses Jahres sollen der Rat der Ständigen Vertreter in Brüssel und der Umweltausschuss des EU-Parlaments die Übereinkünfte billigen, und dann sollen sie ab Mitte 2019 in Kraft treten.

„Diese Einigung ist für alle Bürger wichtig, denn früher oder später kommen wir alle mit Medizinprodukten zur Diagnose, Vorbeugung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten in Kontakt. Sie wird ferner gleiche Wettbewerbsbedingungen für die 25.000 Hersteller von Medizinprodukten in der EU schaffen, unter denen sich viele KMU befinden und die mehr als eine halbe Million Menschen beschäftigen“, erklärte Edith Schippers, die Gesundheitsministerin der Niederlande und Präsidentin des Rates.

Die Sicherheit von Medizinprodukten soll auf zwei Wegen gewährleistet werden: durch die Verschärfung der Vorschriften für das Inverkehrbringen der Medizinprodukte und durch strengere Überwachung nach ihrer Markteinführung. Die Verantwortung der Hersteller wird deutlich festgelegt, beispielsweise in Bezug auf die Haftung, aber auch die Registrierung von Produktbeschwerden.

Darüber hinaus verbessern die Verordnungsentwürfe die Verfügbarkeit klinischer Daten zu den Produkten. Bestimmte Produkte mit hohem Risiko – etwa Implantate – können, ehe sie auf den Markt gebracht werden, von Sachverständigen zusätzlichen Prüfungen unterzogen werden. Patienten, denen ein Produkt implantiert wird, erhalten wichtige Produktinformationen, einschließlich eventuell zu treffender Vorsichtsmaßnahmen. **DT**

← Fortsetzung von Seite 1 „Wir gratulieren!“

Er ging sogar so weit, als richtig für den Zahnarzt Erkanntes und Propagiertes selbst auf die Beine zu stellen. Selbstbestimmte „Tätigkeitsschwerpunkte“ und selbst ernannte „Spezialisten“ als Folge einer Kammerpolitik, nur ja keine Anforderungen an die Fortbildung jedes Zahnarztes zu stellen, überrollte er mit wissenschaftlich fundierten postgradualen Universitätslehrgängen zum akademischen Grad „Master of Science (MSc)“ im jeweiligen Fachgebiet der Zahnmedizin.

Nach anfänglich heftigen Anfechtungen aus Körperschaft und Verbänden haben sich bereits mehr als 3.000 Zahnärzte, überwiegend aus Deutschland, aber auch aus aller Welt, graduieren, Verbände und Universitäten sind mit eigenen Studiengängen nachgezogen. Daraus entwickelt hat sich die Danube Private University (DPU) in Krems, Österreich, die vom Jubilar jenseits des 65. federführend mit entwickelt worden ist und als Spiritus Rector einer besonderen ganzheitlichen Philosophie der Studien von seiner Frau, Marga Brigitte Wagner-Pischel, als Präsidentin zur Elite-

Universität der Zahnmedizin aufgebaut wurde.

2009 gestartet, hat sie heute über 550 Studierende der Zahnmedizin, mehr als 90 Prozent Kinder von Zahnärzten, und ganz der Verantwortung aus dem Anspruch „Freier Beruf“ heraus folgend, wurden die Investitionen zum Aufbau von bisher über 40 Mio. Euro ohne öffentliche Subventionen geleistet.

Besonders verdient gemacht hat sich Jürgen Pischel als Autor und Medienmacher im Vorantreiben einer Verbreiterung der unternehmerischen Basis des „Freien Zahnarztes“ durch Modelle zu Mehrbehandlerpraxen, Liberalisierung der Kooperation bis hin zu Praxisnetzen. Alles immer auf der Grundlage einer direkten persönlichen Vertrauens- und Vertragsbeziehung zum Patienten hin.

Immer noch beruflich aktiv, genießt er heute schon auch mal die Schönheit und Lukullik der Wachau. Noch viele schreibende Jahre von Jürgen Pischel wünschen sich für die Zahnärzteschaft der Vorstand und die Mitarbeiter der OEMUS MEDIA AG. Alles Gute, ad multos annos! **DT**



← Fortsetzung von Seite 1 „EU im Kampf gegen die Gebührenordnung für Zahnärzte“

Wettbewerb vor Qualität?

Die „interprofessionelle Zusammenarbeit“ von Fachgruppen der Zahnärzte soll gefördert werden, so z.B. in gewerblichen Gesundheitszentren. Die EU-Kommission unterstellt den deutschen „Freien Berufen“ erneut, dass ihre Berufszugangs- und Berufsausübungsregelungen Wachstumshemmnisse seien und unnötige regulatorische Hürden für die grenzüberschreitende Dienstleistungserbringung darstellen.

Die ungehemmte Niederlassung müsse ermöglicht, die bisherige Zwangsmitgliedschaft in Kammern abgeschafft werden. Es gäbe, beklagt die EU-Kommission, über 6.000 Regulierungsverordnungen in den „Freien Berufen“, über 700.000 mehr Arbeitsplätze könnten geschaffen

werden, wenn nicht mehr Millionen Berufsangehörige zusätzlich zu ihrer beruflichen Qualifikation noch „fremdbestimmte Körperschaftsrichtlinien, um eine Zugangsberechtigung zum Beruf zu erhalten, erfüllen müssten.“

Die EU, so aus der BZÄK-Spitze, vernachlässige den Verbraucherschutz, indem sie dem Wettbewerb Vorrang vor der Qualitätssicherung gebe und präventive Sicherungssysteme über Bord werfen wolle.

Man warnt vor dem Abbau berufsrechtlicher Regulierung im Rahmen der EU-Binnenmarktstrategie; er berge unkalkulierbare Risiken für die Qualität freiberuflicher Leistungen. Das Nachsehen hätten Patienten, Mandanten, Klienten und Kunden und somit jeder Verbraucher.

Dr. Engel auf dem BFB-Europatag: „Gewachsene Systeme kann man leicht zerschlagen, um kurzfristige

Effekte zu erzielen. Die Folgen davon jedoch können eine Gesellschaft viel teurer kommen. Vergessen wir nicht: Die „Freien Berufe“ sind ein Erfolgsmodell. Sie sind und waren auch in Krisenzeiten ein Wirtschaftsmotor.“ **DT**



BZÄK-Präsident und BFB-Vizepräsident Dr. Peter Engel

Plaque ade – scheiden tut nicht weh!

Studie untersucht Wirkungsweise von Ultraschallscalern.



BIRMINGHAM – Das wiederholte Entfernen von Zahnbelag und Zahnstein als Teil einer umfassenden Zahn- und Mundpflege ist absolute Grundvoraussetzung für die Erhaltung gesunder Zähne. In der täglichen Praxis werden hierfür, neben dem Scaling durch Handinstrumente, unter anderem und in zunehmendem Maße Ultraschallscaler eingesetzt.

Ein aktuelles Forschungsprojekt der zahnmedizinischen Fakultät der Universität Birmingham hat jetzt mittels Highspeedkameras die Wirkungsweise dieser maschinellen Scaler untersucht und dabei in Bezug auf verschiedene Antriebskräfte und Kopfformen Vergleichskriterien aufgestellt, um die bestmögliche Funktionsweise ermitteln zu können. Denn Ziel ist es, Ultraschallscaler zu entwerfen, die Plaque entfernen, ohne die Zahnoberfläche zu berühren und so eine gewebeschonende, für den Patienten schmerzfreie und zugleich höchst effektive Reinigung zu ermöglichen.

Die aktuellen Studienergebnisse, die erstmals in der *Public Library of Science (PLOS)* 2016 veröffentlicht

wurden, zeigen, dass die Bildung kleinster Bläschen bzw. die Kavitation um den Aufsatzkopf für den erfolgreichen Reinigungsprozess entscheidend ist. Anhand eines Satelec Ultraschallscaler mit einer Frequenz von 29 kHz und drei verschiedenen Aufsätzen, der bei mittlerem wie höchstem Antrieb untersucht wurde, zeigte sich nicht nur, dass die Kavitation am freien Ende der Aufsatzspitze erfolgt, sondern sich auch mit zunehmender Antriebskraft steigert. Zudem variiert Auftrettsgebiet und Ausmaß der Kavitation je nach der geformten Aufsatzspitze. Laut Nina Vyas, leitende Autorin der Studie, hätten auch andere Forschungsprojekte anhand Elektronenmikroskopie gezeigt, dass mit zunehmender Kavitation mehr Plaque-Biofilm entfernt werden konnte. Damit lässt sich schlussfolgern, dass durch ein optimiertes Design und eine gesteigerte Antriebskraft der zur Plaqueentfernung verwandten Ultraschallgeräte diese noch effektiver – und im Idealfall schmerzfrei – arbeiten können. **DI**

Quelle: ZWP online

Heimtückische Säuren

Zuckerfreie Getränke schädigen Zahnschmelz.

MELBOURNE – Es macht ein gutes Gewissen, Getränke ohne Zucker zu genießen. Wissenschaftler des Oral Health Cooperative Research Center in Australien haben jetzt allerdings herausgefunden, dass diese Erfrischungen ebenfalls die Zähne angreifen und schädigen können.

Der harte Zahnschmelz ist eine der widerstandsfähigsten Substanzen in unserem Körper,

doch nicht allem hält er stand. Zucker ist der wohl bekannteste Feind der Zahngesundheit, weshalb immer mehr Menschen zu zuckerfreien Erfrischungen greifen. Dennoch schädigen auch zuckerfreie Getränke vermutlich die Zähne.

Die australischen Wissenschaftler fanden jetzt in ihren Untersuchungen heraus, dass durch den nicht vorhandenen Zucker die

Getränke vermehrt Säuren enthalten. Bei übermäßigem Verzehr kann dies zur Erweichung des Schmelzes führen und das Eindringen von Bakterien begünstigen. **DI**

Quelle: ZWP online



Fluorid als Auslöser für ADHS und Autismus?

Wissenschaftliche Studie belegt möglichen Zusammenhang.

BOSTON/NEW YORK – Wissenschaftler der Harvard T. H. Chan School of Public Health, Boston, und der Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, fanden in einer Studie heraus, dass Fluoride, welche in Zahnpasta und, beispielsweise in den USA, im Leitungswasser enthalten sind, in engem Zusammenhang mit ADHS und anderen neurologischen Störungen, wie Autismus oder Legasthenie, stehen.

Die Forscher führten dafür eine Metaanalyse von 27 bereits erfolg-

ten Studien durch, mit dem Ergebnis, dass Fluorid die Entwicklung des Gehirns beeinträchtigt. Auch ein niedriges IQ-Niveau bei Kindern wurde in diesem Kontext seitens der Autoren festgestellt. Laut der Studienergebnisse haben sich die neurologischen Entwicklungsstörungen, die auf Neurotoxine zurückgeführt werden können, in den vergangenen Jahren verdoppelt.

Für Experten ist die Verwendung von fluoridhaltiger Zahnpasta eine der wirk-

samsten Maßnahmen im Kampf gegen Karies. Auch die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) stellt in einer Presseinformation klar: „Fluoride sind eines der weltweit am gründlichsten untersuchten Medikamente. In über 300.000 wissenschaftlichen Untersuchungen wurde bisher kein Hinweis auf eine etwaige Gefährdung der Gesundheit bei korrekter Einnahme gefunden. Der starke Kariesrückgang in Deutschland wird unter anderem auch der Fluoridanwendung zugeschrieben. Der kariespräventive Effekt im bleibenden Gebiss steigt mit zunehmender Fluoridkonzentration in der Zahnpasta und häufigerer Verwendung.“ **DI**

Quelle: ZWP online



ANZEIGE

AKTION*

Summer SALE

Gutscheincode:

30%

SOMMER30

30% Rabatt auf alle Produkte unseres Onlineshops. Nur bis 31.08.2016

www.oemus-shop.de

Faxantwort an +49 341 48474-290

oder per Post an: OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Deutschland

Bitte senden Sie mir die folgenden Jahrbücher zum angegebenen Preis zu.

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

Name/Vorname _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Telefon/Fax _____

E-Mail-Adresse _____

Datum/Unterschrift _____

Jahrbuch Digitale Dentale Technologien 2016	34,00 €*
_____ Exemplar(e)	statt 49,00 €*
Jahrbuch Endodontie 2016	34,00 €*
_____ Exemplar(e)	statt 49,00 €*
Jahrbuch Laserzahnmedizin 2016	34,00 €*
_____ Exemplar(e)	statt 49,00 €*
Jahrbuch Implantologie 2016	48,00 €*
_____ Exemplar(e)	statt 69,00 €*
Jahrbuch Prävention & Mundhygiene 2016	34,00 €*
_____ Exemplar(e)	statt 49,00 €*

Praxisstempel

DTG 7+8/16

Modernste Keramik und Ästhetik – alles andere als ein Selbstläufer!

Die Schere zwischen den Arten der prothetischen Versorgungen wird zunehmend größer und qualitative Unterschiede werden immer augenscheinlicher.

Von Dr. Martin Jaroch, MSc., Singen.

Die moderne Zahnmedizin hat im Bereich der Silikat-, Oxid-, und glas-infiltrierten Keramik einen Quantensprung vollzogen – nur hat diese Art der Versorgung auch ihren Preis. Das muss sie auch, denn nur Kollegen, die aus Überzeugung viel Zeit in Weiterbildungen und Qualifikationen auf dem Gebiet der ästhetischen Zahnmedizin investieren, sind in der Lage, diese aus heutiger Sicht anspruchsvollste Diszi-

so blitzschnell zwischen attraktiv und unattraktiv entscheidet.

Dieses stets gleiche Phänomen des „Abscannens“ von Augen, Nase und Mund hat den Vorteil für den ästhetisch tätigen Zahnarzt, dass er bestimmten Grundregeln oder Mustern folgen kann und diese entsprechend der physischen Attraktivität des jeweiligen Patienten variieren kann. Anders als Theoretiker müssen wir die Regeln nicht nur er-



1

2a



2b

Abb. 1 und 2a: Ausgangssituation – Die Patientin stellte sich mit dem Wunsch einer Verbesserung ihrer Ästhetik vor. Aus Kostengründen sollte vorerst der Oberkiefer saniert werden, im Anschluss dann auch der Unterkiefer. – Abb. 2b: Das Endergebnis.

plin so umzusetzen, dass der Patient den Zahnersatz nicht als solchen wahrnimmt.

Amalgamfüllungen, aber auch unschöne und nur zweckmäßige Aufbauten aus Glasionomerzement, gehören in modernen ästhetisch orientierten Zahnarztpraxen zum größten Teil der Vergangenheit an. Dennoch wird die Schere zwischen den Arten der prothetischen Versorgungen immer größer und die qualitativen Unterschiede sind deutlicher zu erkennen denn je.

Anforderungen an den Behandler

Ästhetische Zahnmedizin ist ein Schulterchluss aus Kieferorthopädie, Parodontologie, Endodontologie, Implantologie, minimalinvasiver Gewebechirurgie und Prothetik. Patienten, die auf der Suche nach einer optischen Verbesserung ihres Lachens in unsere Praxen kommen, erwarten ein Auge für deformierte dentale Areale, ja für das Erkennen der physischen Attraktivität der jeweiligen Person. Gesunde Zähne mit idealen Zahnreihen erkennt das Gegenüber als attraktiv, sie signalisieren einen gesunden Organismus und genetische Stabilität. Das Auge folgt instinktiv bestimmten Führungslinien, die es auf der Zahnoberfläche abfährt und

lernen und können – wir müssen sie, ähnlich wie ein Künstler, am Ende des Tages auch praktisch umsetzen. Pablo Picasso hat das in dem Zitat „Learn the rules like a pro, so you can break them like an artist.“ sehr treffend zusammengefasst.

Berücksichtigung ihrer finanziellen Möglichkeiten eine nur an medizinischen Gesichtspunkten orientierte, erstklassige Zahnmedizin zu bieten.“ Nicht wir entscheiden über die Dinge, welche uns rein optisch stören, sondern allein der Patient. Ein ästhetisches Ziel erschwert in

lebigkeit seiner Zähne treffen sollte. Großflächig gefüllte Frontzähne mit hohem Frakturrisiko und das Fehlen einer Eckzahnführung mit funktionellen Defiziten muss den Patienten ebenso aufgezeigt werden wie insuffiziente Füllungs- und Kronenränder.

Non-Prep Veneers. Bei tatsächlichen Ästhetikeinbußen durch Deformationen sollte das Problem genau analysiert werden. Hierzu müssen die dazu nötigen Unterlagen (Modelle, Fotos, Funktionsstatus, Röntgenbilder etc.) erstellt werden, um zu einer eindeutigen Diagnose zu gelangen. Anschließend werden die möglichen Maßnahmen mit dem Zahntechniker geplant und im Anschluss mit dem Patienten besprochen.

Frontzahnästhetik – aber wie?

Die Versorgung der Front erfordert einen großen zeitlichen Aufwand, denn die Beurteilung, Planung und Ausführung hat einen direkten optischen Effekt. Folgt man den Regeln der dentalen Ästhetik nur ungenügend oder deutet diese nicht im richtigen Sinne, so hat dies nicht nur Auswirkungen auf die physische Attraktivität, sondern kann zu dauerhaften Schäden der biologischen Strukturen führen. Die medizinischen Grundlagen müssen zu jeder Behandlungszeit im Vordergrund stehen. Dazu zählen die Mundhygiene des Patienten, der PA-Status, das Kronen-Wurzel-Verhältnis, der Gingivatyp, der Speichelfluss u. v. m.

Neben den biologischen Faktoren müssen die Materialeigenschaften

„Ästhetische Zahnmedizin bedeutet, dass man dem Patienten die Möglichkeit gibt, sein Zahnbild zu finden und insbesondere die Gesunderhaltung der Zahn- und Gewebestrukturen in den Fokus zu rücken.“

Wer ist ein „ästhetischer Fall“?

Nicht jeder Patient, der mit einer auffälligen Front in unsere Praxis kommt, ist auch ein Fall für eine ästhetische Rekonstruktion. Die DGÄZ hat die Art der Patientenführung in ihrem Ehrenkodex sehr eindringlich beschrieben. So heißt es in einem der Punkte: „Wir nehmen uns die Zeit, die wir brauchen, um unseren Patienten unabhängig von Restriktionen allein nach ihren Wünschen, Bedürfnissen und unter

der Regel die Behandlung, denn es stellt eine zusätzliche Anforderung dar, die mit der medizinischen Grundlage konkurrieren kann.

Ästhetische Zahnmedizin bedeutet, dass man dem Patienten die Möglichkeit gibt, sein Zahnbild zu finden und insbesondere die Gesunderhaltung der Zahn- und Gewebestrukturen in den Fokus zu rücken. Natürlich müssen wir dem Patienten darüber hinaus erklären, welche Maßnahmen er zur Erhöhung der Haltbarkeit und Lang-

Kommt der Patient nun mit „ästhetischen Problemen“ im Frontzahnbereich in unsere Praxis, so müssen wir als Spezialisten objektivieren können, ob es sich faktisch um ein ästhetisches Problem handelt. Liegt dieses Problem aus Sicht des Spezialisten nicht vor, so ist von einer Behandlung abzuraten oder im Sinne einer maximalen Zahnerhaltung auf Behandlungsmethoden auszuweichen, die noninvasiv erfolgen – wie beispielsweise eine kieferorthopädische Behandlung oder



3



4



5

Abb. 3–5: Darstellung der Situation während der Präparation des Oberkiefers. Die Farbbestimmung erfolgt ebenfalls an den präparierten Stümpfen, um mögliche Dentinverfärbungen auszugleichen.

CANDULOR.COM



80 JAHRE
LEIDENSCHAFT FÜR
DIE PROTHETIK.

SEI DABEI
UND MELDE DICH
JETZT AN UNTER
[CANDULOR.COM/
PROTHETIK-DAY](http://CANDULOR.COM/PROTHETIK-DAY)

»MOMENTAUFNAHME«

PROTHETIK DAY

28. OKTOBER 2016 – ZÜRICH

DR. FELIX BLANKENSTEIN, ZTM JÜRG STUCK, PROF. DR. MARTIN SCHIMMEL,
PROF. INV. DR. JÜRGEN WAHLMANN, ZTM JAN LANGNER, ZTM DAMIANO FRIGERIO,
MARTIN J. HAUCK, UNIV.-PROF. DR. FLORIAN BEUER MME, ROBERT BÖSCH

Die Veranstaltung findet auf Deutsch statt.



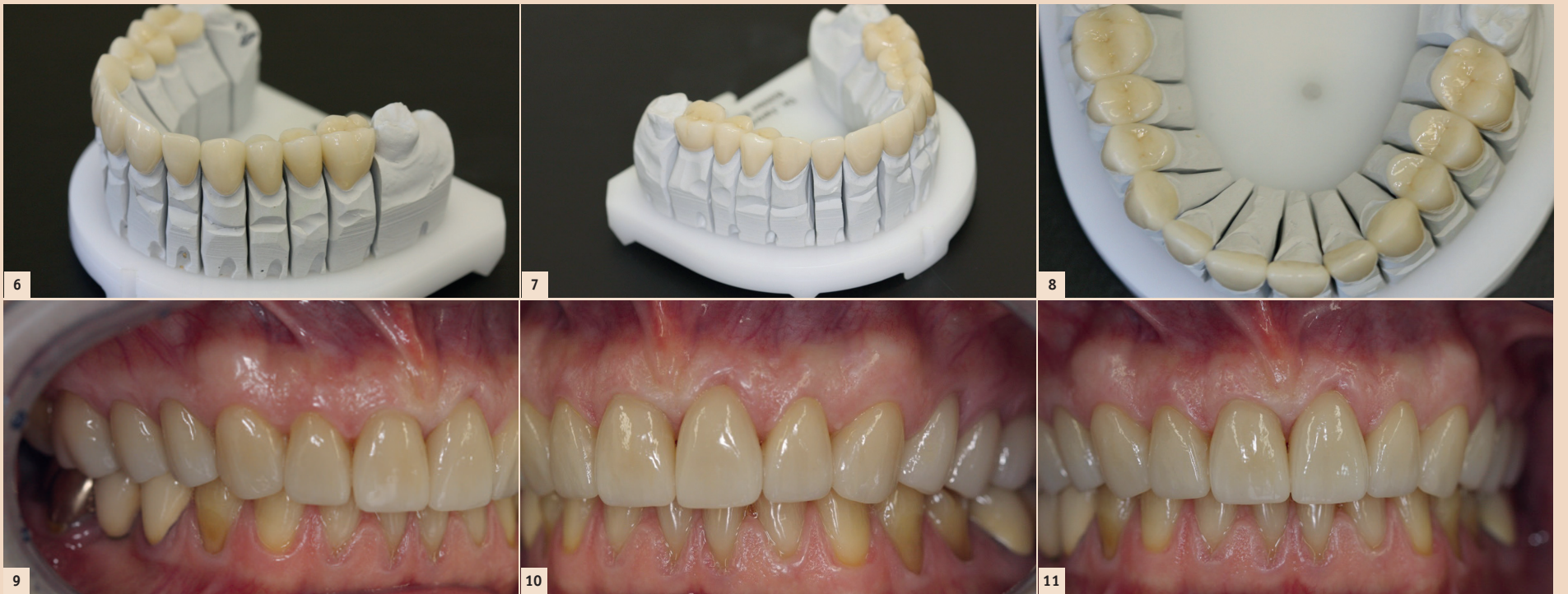


Abb. 6–8: Darstellung der Veneers, Teilkronen und Kronen auf dem Sägeschnittmodell. Die Kronen werden alle mittels Mikroskop auf ihren Randschluss hin geprüft und nur dann eingesetzt, wenn keine Frakturen oder Haarrisse zu erkennen sind. Die Qualitätskontrolle muss zwingend vor dem Einsetzen durch den Zahnarzt erfolgen und mögliche Problemstellen sollten festgehalten werden. – **Abb. 9–11:** Darstellung des Zahnersatzes in situ. Nach Einstellung der Okklusion wird abschließend das ästhetische Ergebnis mit der Patientin genau besprochen und akribisch dokumentiert. Ziel ist es, dass die Patientin sich insgesamt attraktiver findet, die Zähne aber nicht den Mittelpunkt des Gesichts einnehmen, wie es beispielsweise bei vielem Zahnersatz der Rubrik „A1“ aussieht. Der Patient kann vor der Herstellungs der Kronen nur geringfügig zur Farbbestimmung beitragen, denn immer besteht der Wunsch nach „weißen Zähnen“. Der ästhetisch versierte Behandler muss anhand des Alters, der Hautfarbe, des Stils und diverser weiterer Faktoren erkennen, welche Farbe dem Patienten „stehen“ wird. In diesem Fall ist die Farbgestaltung sehr gut gelungen.

ten der einzusetzenden Werkstoffe ebenfalls zu dem Behandlungsfall passen, denn die Keramiken unterscheiden sich deutlich in Bezug auf Transluzenz, Fluoreszenz und Opaleszenz. So müssen bei dunkel eingefärbten Dentinstümpfen oder Stümpfen mit Stiftaufbauten andere Keramiken eingesetzt werden, als dies bei minimalinvasiven Präparationen von einzelnen oberflächlichen Schmelzarealen der Fall ist. In der Frontzahnästhetik machen sich Presskeramikronen aus Lithiumdisilikat oder Glaskeramik besonders gut, denn die Translu-

zenz ist bei einer Presskeramik deutlich größer als bei einer Krone mit Zirkonoxidkappe.

Klinisches Beispiel – 360°-Veneers in Kombination mit Teilkronen

Bei der Patientin lag ein leichtes Zahnstellungsproblem vor, sie störte aber vor allem die Form, die Farbe und die zahlreichen Schmelzrisse an den Zähnen des Oberkiefers. Nach parodontaler Vorbehandlung zeigte sich lediglich im Bereich des Zahnes 21 eine Stillmann-Spalte, die ein ästhetisches Problem sein

könnte. Nachdem eine vorgeschlagene kieferorthopädische Behandlung abgelehnt worden war, wurde ein Planungsmodell erstellt und in Zusammenarbeit mit dem Labor soweit besprochen und per Wax-up aufgebaut, dass einer Präparation nichts im Wege stand. Die klinische Funktionsanalyse ergab, dass die Eckzahnführung durch Abrasion von einer Gruppenführung ersetzt worden war, welche auch im neuen Zahnersatz beibehalten werden sollte. Zudem wünschte sich die Patientin eine leicht individuelle Aufstellung der Front, da sie nicht

wollte, dass der Zahnersatz durch eine zu deutliche Ausrichtung erkennbar ist (**Abb. 1–2a**).

Die Invasivität einer Behandlung mittels 360°-Veneers und Teilkronen im gesamten Oberkieferbereich ist bei gesunder Zahnhartsubstanz genau abzuwägen, denn nicht der alleinige Wille des Patienten entscheidet über unser Handeln – wir müssen jede Behandlung reflektiert vornehmen und die Vor- und Nachteile abschätzen. Non-Prep Veneers kamen bei der Patientin aufgrund der Zahnstellung nicht in Frage, da wegen herausstehender Ecken der Frontzähne eine Präparation von bis zu 2 mm notwendig war. Um vor dem Eingriff genau feststellen zu können, ob mit klassischen Veneers (Präparationstiefe von 0,5–1,5 mm) ein gutes Ergebnis erzielt werden kann, sollte ein Präparationsschlüssel aus Silikon erstellt werden, der auf dem Wax-up hergestellt wurde.

Die Farbbestimmung erfolgte vor Präparation digital im Fremdlabor, um der Patientin eine Vorstellung von der definitiven Arbeit zu geben und entsprechend ihrer Vorstellung eine Ästhetik zu erarbeiten, die vor allem natürlich wirken sollte. Der Oberkiefer wurde in einer Sitzung unter Lokalanästhesie präpariert und direkt mit Einzelprovisorien versorgt (**Abb. 3–5**).

Nach der Präparation wurde erneut eine Farbbestimmung vorgenommen, um die Unterschiede der Stümpfe genau auszugleichen (**Abb. 3**). Die Veneers und Teilkronen wurden zur Feststellung der Passgenauigkeit mit Fit Checker (GC) einprobiert und anschließend adhäsiv eingesetzt (**Abb. 6–8**). Nach vollständiger Entfernung der Reste der adhäsiven Befestigung erfolgte eine penible Okklusionskontrolle, um Überbelastungen und funktionellen Problemen vorzubeugen (**Abb. 9–12**).

Fazit

Die ästhetische Umsetzung von vollkeramischen Restaurationen erfordert neben dem Verständnis der

ästhetischen Grundregeln und der Kontrolle der technischen Möglichkeiten vor allem Erfahrung auf dem gesamten Gebiet der Zahnmedizin. Ein Zahnarzt, der sich auf ästhetische Rekonstruktionen spezialisiert, muss das nötige Wissen besitzen und im besten Fall auch das, was er weiß, selbst umsetzen können, damit der Erfolg nicht von verschiedenen behandelnden Händen abhängt. Die Zahnmedizin ist ein Fachgebiet, welches ohne Weiteres eine Daseinsberechtigung für einen ästhetischen Generalisten ermöglicht, denn nach den zahlreichen Spezialisierungen der letzten Jahre wird immer deutlicher, dass ein Zahnarzt sehr wohl den Zahn, den Zahnhalteapparat und den Mundraum beurteilen können muss, um den Patienten auch adäquat zu behandeln. Neben der Qualifikation des Zahnarztes steht der Patient, der mit individuellen Wünschen in die Praxis kommt. Solche Patienten können überdurchschnittlich kritisch reagieren und durch überhöhte und unrealistische Erwartungen mit keinem Behandlungsergebnis zu befriedigen sein. Hierbei spielt das frühzeitige Patientenmanagement eine zentrale Rolle, denn am Ende des Tages liegt jede ästhetische Arbeit alleine im Auge des Betrachters. **DT**

ANZEIGE

WERDEN SIE AUTOR

DER PUBLIKATION

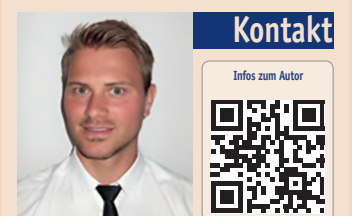
DENTAL TRIBUNE GERMAN Edition

Kontaktieren Sie Majang Hartwig-Kramer

✉ m.hartwig-kramer@oemus-media.de

☎ +49 341 48474-113

oemus



Dr. Martin Jaroch, MSc.

Am Posthalterswäldle 28
78224 Singen (Hohentwiel)
Deutschland
Tel.: 07731 45095
info@drjaroch.de
www.drjaroch.de

Wachstumsperspektiven

Dentsply Sirona übernimmt MIS Implants.



profitieren werden. „MIS ist perfekt aufgestellt, um das Value-Segment im heimischen und weltweiten Implantatmarkt zu bedienen. Aus strategischer Sicht ist es wichtig, sowohl dieses als auch das Premium-Segment mit einem breiten Spektrum an Implantatmarken abzudecken. Dentsply Sirona Implants möchte für jede Indikation und jeden Patienten- bzw. Behandlerwunsch ein passendes Produkt anbieten können. In dieser Hinsicht ergänzt MIS Implants das Produktportfolio von Dentsply Sirona optimal“, so Jeffrey T. Slovin, Chief Executive Officer von Dentsply Sirona. Dentsply Sirona Implants und MIS agieren als zwei selbstständige Gesellschaften am Markt, der Vertrieb der MIS-Produkte erfolgt über ein eigenes Vertriebsteam.

Mehr Informationen unter www.mis-implants.com. **DI**

Quelle: Dentsply Sirona



YORK/SALZBURG – Die Übernahme des israelischen Implantatherstellers MIS Implants durch Dentsply Sirona Implants eröffnet beiden Unternehmen neue Wachstumsperspektiven, von denen Kunden und Patienten weltweit

Gebündeltes Know-how

AVINENT Implant System und VITA Zahnfabrik kooperieren im Bereich Implantologie.



VITA

AVINENT
Implant System

SANTPEDOR – „Mit AVINENT und VITA kooperieren zwei führende Unternehmen in der digitalen Zahntechnik. Die exakt auf das Leistungsportfolio abgestimmten, zukunftsweisenden Technologien und Materialien ermöglichen die Entwicklung von ganzheitlichen und maßgeschneiderten Lösungen“, erklärt Patrick Bayer, Head of Cooperation Management VITA.

Durch diese Kooperation möchte man verstärkt Synergien nutzen und komplementäres Know-how bündeln, wovon der Kunde letztlich nachhaltig profitieren soll. „Mit VITA haben wir den perfekten Partner gefunden, um zukünftig gemeinsame Lösungen für jeden Restaurationstypen auf Implantaten anbieten zu können, die es so bisher noch nicht gibt“, konkretisiert Albert Mangas, Head of Product Management AVINENT.

Die VITA Zahnfabrik tritt seit fast 90 Jahren als Pionier und Impulsgeber der ersten Stunde auf und verbindet als weltweit führendes Dentalunternehmen Tradition und Erfahrung mit Dynamik und Innovationskraft.

Die Firma AVINENT Implant System mit Hauptsitz in Santpedor (Barcelona, ES) und über 120 Mit-

arbeitern ist ein führender Anbieter im Bereich der digitalen dentalen Implantologie und der Medizintechnik. AVINENT bietet innovative Lösungen in über 15 Ländern weltweit an und hat strategische Allianzen mit technologisch wichtigen Partnern, wie der Core3D Gruppe. **DI**

Quelle: AVINENT Implant System

Innovationen geschützt

3M gewinnt Patentklage gegen Dental Direkt.

SEEFELD – Wie 3M Anfang Juni bekannt gab, hat ein Gericht in Düsseldorf gegen die Firma Dental Direkt GmbH eine einstweilige Verfügung wegen Patentverletzung verhängt. Dem Unternehmen 3M wurden Schadenersatzansprüche zugesprochen, die bis zum Dezember 2008 zurückreichen. Die Dental Direkt GmbH hatte gegen ein Patent von 3M verstoßen, welches das

3M durchgesetzte europäische Patent bereits angefochten. 3M hat allerdings entschieden, das Urteil durch Bereitstellung einer Sicherheit vorläufig zu vollstrecken.

Lizenzen für Patente

3M hat in der Zahntechnik zahlreiche Lizenzen für seine Patente erteilt, darunter an die Firmen VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH &



Anwendung der Lava Plus Färbeflüssigkeiten von 3M an einer monolithischen Versorgung aus Lava Plus Zirkoniumoxid. (Foto: 3M)

Einfärben von Restaurationen aus Zirkoniumoxid ermöglicht.

Das Gericht stützt seine Entscheidung auf ein deutsches Patent sowie den deutschen Teil eines europäischen Patents. Beide beschreiben ein Verfahren zum Einfärben vollkeramischer Restaurationen unter Verwendung spezieller Färbeflüssigkeiten, mit denen sich die natürliche Zahnfarbe exakt imitieren lässt.

Weiteres Vorgehen

Zwar kann Dental Direkt noch Einspruch gegen die Gerichtsentcheidung einlegen und hat das von

Co. KG, Vident Inc., Dentsply Prosthetics U.S. LLC und Dentsply International Inc., Zirkozahn GmbH, Wieland Dental + Technik GmbH & Co. KG, Ivoclar Vivadent AG, Metoxit AG sowie White Peaks Dental Solutions. Über diese Lizenznehmer kommen Patienten rund um den Globus in den Genuss von Restaurationen, die zu ihrer natürlichen Zahnfarbe passen. 3M hält es sich offen, diese Technologie auch an weitere Interessenten zu lizenzieren. **DI**

Quelle: 3M



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!

Bequem sitzen, gut sehen, effizient arbeiten

XO CARE steht seit 65 Jahren für innovative Technik, Präzision, Ergonomie und anspruchsvolles Design. Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland bei XO CARE, im Gespräch mit Stefan Thieme, Business Unit Manager der OEMUS MEDIA AG, über Firmengeschichte und aktuelle Ausrichtung wie Ziele des Unternehmens auf dem D-A-CH-Markt.



XO 4-Behandlungseinheiten von XO CARE garantieren Ergonomie und Gesundheit für Zahnarzt und Patient.

Ergonomie mit Tradition – darüber definiert sich seit Jahrzehnten das dänische Unternehmen XO CARE ausgesprochen erfolgreich. Anhand hochwertiger und bis ins kleinste Detail durchdachter Ausstattungskonzepte können Zahnärzte weltweit Ihren Patienten eine optimale Behandlung zukommen lassen.

Stefan Thieme: Frau Wichert, Sie sind Market Managerin Deutschland bei XO CARE. Wofür steht Ihr Unternehmen, welche Philosophie verfolgen Sie?

Ricarda Wichert: XO steht für bleibendes Design, das ständig verbessert wird und wertstabil ist. Wir finden, jeder Zahnarzt sollte für sich die bestmögliche Behandlungseinheit haben. XO CARE bietet deshalb wartungsfreundliche Einheiten in Premiumqualität mit anwenderfreundlicher, hygienischer Bauweise und umfangreichen Individualisierungsmöglichkeiten. Damit kann sich der Behandler voll und ganz auf seine Arbeit und den Patienten konzentrieren. Zahnärzte, die unsere Produkte nutzen, sind komplett vom XO-Konzept überzeugt, halten uns jahrelang die Treue und empfehlen uns gerne weiter.

XO CARE gibt es nunmehr seit 65 Jahren. Erzählen Sie unseren Lesern doch bitte etwas zur Historie.

Im Jahre 1951 gründete der dänische Elektrotechniker Verner Sørensen eine Dentalwerkstatt, in der er unter anderem Motoren für Behandlungseinheiten baute, und legte damit den Grundstein für das spätere Unternehmen Flex Dental, das heute XO CARE heißt. In den 1960er-Jahren begann die Fertigung von kompletten Dentaleinheiten, die 1971 ihren ersten Höhepunkt mit der Einheit Flex 1 fand. Seitdem stehen Ergonomie und Behandlungskomfort im Mittelpunkt der Produktentwicklung. 1998 übernahm Flex Dental die Firma L. Goof, die sich seit den 1950ern mit der Herstellung von Dentalinstrumenten beschäftigte. Aus dieser Fusion ergab sich nicht nur das heutige Produktportfolio, bestehend aus Behandlungstuhl und Chirurgie-Ein-

heiten, sondern auch der Name XO CARE. Das X und das O sind den Namen Flex und Goof entnommen und repräsentieren als Zusammenschluss in „eXtraOrdinary“ die Philosophie des Familienunternehmens. Mittlerweile ist mit Enkel Peter Sørensen bereits die dritte Generation im Unternehmen vertreten.

„Das X und das O sind den Namen Flex und Goof entnommen und repräsentieren als Zusammenschluss in „eXtraOrdinary“ die Philosophie des Familienunternehmens.“

Wie hat die Unternehmensgeschichte den heutigen Charakter der Firma geprägt?

Für uns als Mitarbeiter ist es sehr angenehm, dass die Tradition im Unternehmen hochgehalten wird und die Atmosphäre so familiär ist. Anders als bei einem Großkonzern ist der persönliche Kontakt wichtig, man kennt die Kollegen und pflegt ein persönliches Miteinander. Auch den regionalen Wurzeln sind wir verbunden: Alle Produkte von XO werden nach wie vor in Dänemark hergestellt. Die größte Besonderheit

liegt wohl aber im außergewöhnlichen Konzept: Unser Portfolio umfasst eine Behandlungseinheit, die sozusagen als Grundgerüst ganz individuell angepasst werden kann. Unseren Kunden stehen hierfür unterschiedliche Module zur Auswahl. Weil der Fokus klar auf diesem Produkt liegt, fließt sämtliche Innovationskraft in die Einheit, die ständig verbessert und weiterentwickelt wird. Neben unserer Behandlungseinheit XO 4 bieten wir Chirurgie-Einheiten, vom Elektrochirurgiesystem XO ODONTOSURGE über die Ultraschallscaler XO ODONTOSON und XO ODONTOGAIN bis hin zum Hochleistungs-Implantologiemotor XO OSSEO. In diesem Bereich können wir dank der jahrzehntelangen Erfahrung von L. Goof ebenfalls ein umfassendes Know-how vorweisen.

Frau Wichert, wie ist XO in der D-A-CH-Region organisiert und wie erfolgt der Vertrieb der Behandlungseinheiten?

In Deutschland und Österreich verkaufen wir unsere Einheiten über die Dentaldepots, auch die Schulung und Wartung sowie die Garantiege-

zu können. Das schätzen unsere Kunden. In Österreich und Deutschland existiert bereits eine richtige „XO-Fangemeinde“.

Wo steht XO in der D-A-CH-Region heute?

Deutschland ist der größte und wichtigste Markt für uns. Auch deswegen, weil Deutschland weltweit im Dentalbereich eine Vorreiterrolle innehat. Wir wollen hier zukünftig weitere Türen öffnen und die Vorzüge der XO-Behandlungseinheiten einer breiten Masse an Zahnärzten bekannt machen. Wir befinden uns auf einem guten Weg dorthin, das bestätigen unsere Erfahrungen auf den Messen hier. Im Augenblick haben wir, vor allem regional, schon eine große Anzahl an begeisterten und treuen XO-Fans, die uns mit ihrer persönlichen Weiterempfehlung unterstützen.

Österreich hat eine tolle Organisation, auch hier kann man von XO-Fans sprechen, die für ihre individuellen Vorlieben mit XO eine Einheit gefunden haben, die ihnen diese erfüllt.

In der Schweiz bedarf es mehr Kommunikation, da das Schwing-

bügelssystem trotz der hohen Dichte von z. B. Dentalhygienikerinnen bisher keinen hohen Bekanntheitsgrad bekommen hat. Dennoch haben wir auch hier in den verschiedensten Schwerpunkten Praxen, die ihre Einheit nach ihren Wünschen ausstatten konnten, ob wir von der KFO-Praxis inmitten von Zürich sprechen oder die allgemein umfassende Praxis etwas außerhalb.

Im vergangenen Jahr hat XO CARE die Fachklinik der Uni Aachen mit 24 Behandlungseinheiten ausgerüstet. Welches Feedback haben Sie bisher vonseiten der Professoren und Studenten erhalten?

Viele Experten sind der Auffassung, dass es wichtig ist, das Thema Ergonomie so früh wie möglich anzusprechen, da bereits während des Studiums Routinen geprägt werden, die sich später nur schwer ändern lassen. Die XO 4-Behandlungseinheit ist das optimale Arbeitsgerät für die Aachener Professoren, um den Studenten eine gesundheitsbewusste Arbeitsweise nahezubringen. Für uns als Unternehmen war dieses Projekt außerdem wichtig, weil es den künftigen Behandlern ermöglicht, frühzeitig unser Konzept und unsere Produkte kennenzulernen. Und die Studenten sind begeistert: Laut eigener Aussage sitzen sie an der XO 4 wesentlich bequemer als an anderen Einheiten. [\[1\]](#)



Ricarda Wichert, Market Managerin Deutschland XO CARE.

Wie hebt sich XO CARE vom Wettbewerb ab?

Wir sind einfach anders als andere Hersteller und wollen das auch zeigen. Unsere XO-Einheit ist für jeden Behandler da – egal, ob Einzelarbeitsplatz oder Teamarbeitsplatz, ob große oder kleine, traditionsverhaftete oder visionäre Praxis. XO CARE vermittelt seit Jahren dieselben Werte: Ergonomie, Schwingbügel, Vierhandtechnik, Liegendpositionierung. Wir glauben, dass diese Werte der Schlüssel zu einer gesünderen Arbeitsweise und einer höheren Patientenzufriedenheit sind. Dank intuitiver Bedienung muss sich der Behandler nicht mehr auf sein Equipment konzentrieren, sondern kann dem Patienten seine volle Aufmerksamkeit schenken. Mit dem Prinzip der ERGONOMIC DENTISTRY stellen wir die Gesundheit des Behandlers an oberste Stelle. Wir möchten sicherstellen,



Alle XO 4-Einheiten enthalten serienmäßig den Saugschlauchhalter mit automatischer Rückholfunktion.

Infos zum Autor



Vielen Dank für das Gespräch!

XO CARE A/S

Tel.: +49 151 22866248 (Deutschland)
www.xo-care.com

ANKYLOS feierte 30. Geburtstag

Weit über 1.000 Interessenten wollten den Jubiläumskongress zum 30-jährigen Bestehen des ANKYLOS-Implantatsystems besuchen, der am 17. und 18. Juni 2016 im Steigenberger Airport Hotel in Frankfurt am Main stattfand.



Neben den ausgezeichneten Fachvorträgen wurde von den Kongressteilnehmern vor allem begrüßt, dass ausreichend Zeit war, sich auch im Ausstellungsbe- reich über neue Produkte aus dem Hause Dentsply Sirona zu informieren und mit Kollegen umfassend auszu-

MANNHEIM – Mit einem solchen Ansturm hatte Dentsply Sirona Implants nicht gerechnet. Wegen der begrenzten Räumlichkeiten konnten nur 600 Teilnehmer aus 34 Nationen live dabei sein, um diesen Geburtstag unter dem Motto „30 Jahre dokumentierter Erfolg! Einfach, innovativ.“ mit Kollegen zu feiern und sich von den Vorträgen der hochkarätigen Referenten inspirieren zu lassen. Nach der Begrüßung durch Oliver Betsch (Vice President International Sales Europe Dentsply Sirona Implants) und der Einführung von Dr. Karsten Wagner (Geschäftsführer Dentsply Sirona Implants Deutschland), begann die Veranstaltung mit einem spannenden Vortrag von Dr. Dr. Gregor Hundeshagen über seine 13-jährige Pilgerreise zu den höchsten Bergen aller Kontinente, die in der Besteigung des Mount Everest gipfelte.

Session der Fachvorträge unter dem Motto „Founding Generation“ beleuchteten Prof. Hubertus Nentwig, Holger Zipprich, Dr. Dietmar Weng und Dr. Mischa Krebs die spezifischen Merkmale des ANKYLOS-Systems und die klinischen Langzeiterfolge, die mit diesem Implantat eindrucksvoll nachgewiesen sind. Nach der Kaffeepause berichteten Prof. Georgios Romanos, Dr. Nigel Saynor, Dr. Marco Degidi und Prof. Ye Lin – alle langjährige und erfahrene Anwender des Systems – über die klinischen Erfahrungen mit ANKYLOS und seine vielseitige Verwendbarkeit in den unterschiedlichsten Indikationen. Am zweiten Kongresstag kamen unter dem Motto „Next Generation“ die jüngeren Anwender des Implantatsystems zu Wort. Beleuchtet wurden die unterschiedlichsten Aspekte des Im-

Vor Beginn der Fachvorträge begrüßte Christopher T. Clark – President und Chief Operating Officer Technologies von Dentsply Sirona – die Anwesenden und erläuterte einige aktuelle Informationen zum Zusammenschluss der Firmen Dentsply und Sirona. Im Anschluss ehrte er die Erfinder des ANKYLOS-Systems Prof. Hubertus Nentwig und Dr. Walter Moser sowie den



Auch mit kurzen und durchmesserreduzierten Varianten des ANKYLOS-Systems konnten in einer Langzeitstudie der Universitätszahnklinik in Frankfurt am Main gute Erfolgsraten erzielt werden, die denen der langen Implantate nicht nachstehen. Die Einbeziehung des Systems in einen komplett digitalen Workflow ist inzwischen schon gängige Praxis geworden und wurde in mehreren Vorträgen von den Referenten vorgestellt.

Parallel zu den Vorträgen am Samstag fanden 15 verschiedene Workshops statt, in denen sich die Teilnehmer zu Therapiekonzepten,

den Kategorien Einzelzahn, Schaltlücke und Freie sowie zahnloser Unter- und Oberkiefer – und erstmalig bestes Video – geehrt wurden. Hier hatten die Sieger, Priv.-Doz. Dr. Dr. Arwed Ludwig (Kassel), Dr. Friedemann Petschelt (Lauf), Dr. Alberto Maria Albiero (Codroipo) und Dr. Puria Parvini (Frankfurt am Main), ihre besten Fälle aus der 30-jährigen ANKYLOS-Geschichte eingereicht. Die eingereichten Poster und Videos konnten während des Kongresses in einer Digitalen Poster-Präsentation an großen Bildschirmen eingehend betrachtet werden.

tauschen und Erfahrungen zu teilen. Hier wurde schon sichtbar, welche neuen Möglichkeiten im Sinne einer integrierten Implantologie unter dem gemeinsamen Dach von Dentsply Sirona auf die Anwender warten: Neben den ANKYLOS-Implantaten wurden zum Beispiel auch die Röntgensoftware SIDEXIS 4 sowie das CEREC-System vorgestellt. Viele Teilnehmer wünschten sich eine Wiederholung dieser ANKYLOS-Veranstaltung, was das Unternehmen für 2018 in Aussicht gestellt hat. Für die XiVE-Anwender bietet Dentsply Sirona Implants im Herbst eine XiVE-Roadshow in Köln



Abb. 1: Christopher T. Clark, President and Chief Operating Officer, Technologies bei Dentsply Sirona. – Abb. 2: Die wissenschaftliche Leitung oblag Dr. Paul Weigl. – Abb. 3: Die Eröffnungsrede hielt Dr. Werner Groll, ehem. Group Vice President DENTSPPLY Implants und Mitentwickler des ANKYLOS Implantatsystems. – Abb. 4: Prof. Dr. Hubertus Nentwig war maßgeblich an der Entwicklung von ANKYLOS beteiligt. – Abb. 5: Digitale Poster-Präsentation zum ANKYLOS-Kongress stieß seitens der Besucher auf großes Interesse. – Abb. 6: Gewinner des ANKYLOS Poster- und Videopreises. In der Mitte v. l. n. r.: Dr. Dr. Arwed Ludwig, Dr. Puria Parvini, Dr. Friedemann Petschelt und Dr. Alberto Maria Albiero. – Abb. 7: Der Tagungssaal war bis zum letzten Platz gefüllt. – Abb. 8: Robert Leonhardt, Leiter Marketing Dentsply Sirona Implants Deutschland, war zufrieden mit dem Verlauf des Kongresses. – Abb. 9: Begeistert waren auch Prof. Dr. Werner Groll, Oliver Betsch und Robert Leonhardt (v.l.n.r.).

langjährigen Geschäftsführer Dr. Werner Groll, der zum Markterfolg des Implantatsystems maßgeblichen Beitrag geleistet hatte. Er war es auch, der nach der Begrüßung durch den Kongressleiter Dr. Paul Weigl die Eröffnungsrede hielt. In der ersten

plantatdesigns und der daraus resultierenden Vorzüge, aber auch die vielfältigen Therapievarianten, die im Laufe der 30-jährigen Geschichte entwickelt wurden, wie zum Beispiel die Prothesenverankerung mit dem SynCone-Konuskonzept.

Periimplantitistherapie, aber auch zu Themen der Praxisführung ausführlich informieren konnten. Abgerundet wurde der gelungene Kongress mit der Abendveranstaltung am Freitag, in deren Rahmen die Gewinner der Poster- und Videopreise in

Sie stehen auch nach dem Kongress online zur Verfügung, ebenso wie ein Veranstaltungsvideo und zahlreiche Fotos. Alle Links sind auf der Kongress-Website verfügbar: www.dentsplyimplants.de/ankyloskongress.

(17.9.), Hannover (15.10.) und Mannheim (22.10.) an. Und im kommenden Frühsommer ist ein Wiedersehen bei der World Summit Tour möglich: www.worldsummit-tour.com Quelle: Dentsply Sirona Implants

Implantologie in Baden-Baden

Am 2. und 3. Dezember finden die Badischen Implantologietage statt.



BADEN-BADEN – Anfang Dezember finden im Baden-Badener Kongresszentrum unter der wissenschaftlichen Leitung von Priv.-Doz. Dr. Dr. Ronald Bucher zum sechsten Mal die Badischen Implantologietage statt. Ein Pre-Congress Programm mit Live-OP und diversen Seminaren rundet das Programm ab.

Implantat als Risikoinvestition?

Inzwischen werden in Deutschland jährlich ca. eine Million Implantate inseriert. Obwohl die Implantologie auf eine für den medizinischen Bereich überdurchschnittliche Erfolgsquote von mehr als 90 Prozent verweisen kann, heißt das nicht, dass Implantate nicht kurz- und langfristig verloren gehen können. Gründe hierfür gibt es viele. Sie reichen von unzureichender Compliance seitens des Patienten, über handwerkliche Fehler des Zahnarztes (Chirurgie und Prothetik) bis hin zu Erkrankungen in der Mundhöhle (z. B. Periimplantitis) oder auch systemische Erkrankungen. Gleich-

zeitig steigt angesichts der wachsenden Zahl von gesetzten Implantaten sowie ihrer zunehmenden Liegezeit das Verlustrisiko sowohl relativ als auch absolut.

Wann gehen Implantate verloren? – Implantologie im Spannungsfeld von Erfolg und Misserfolg

Im Rahmen der Badischen Implantologietage soll es darum gehen, wie Fehler und Risiken vermieden werden können, damit auch langfristig die Stabilität von implantologischen Versorgungen gesichert ist. Das Leitthema der Tagung lautet demnach: Wann gehen Implantate verloren? – Implantologie im Spannungsfeld von Erfolg und Misserfolg. Experten von Universitäten und aus der Praxis werden in diesem Kontext über ihre Erfahrungen be-

richten und mit den Teilnehmern deren praktische Umsetzung diskutieren. Da es sich hier um Fragestellungen aus dem Alltag nicht nur implantologisch tätiger Zahnarztpraxen handelt, wird das spannende und „spannungsreiche“ Programm auch diesmal wieder für alle Zahnärzte von Interesse sein.

Das Pre-Congress Programm am Freitagnachmittag bietet den Kongressbesuchern entweder die Teilnahme an der Live-OP in der Praxis Bucher oder ein Besuch des MIS Pre-Congress Symposiums bzw. alternativ eines der angebotenen Seminare zu Themen wie Endodontie, Biologische Zahnheilkunde oder Praxismanagement. Als begleitendes Programm für das Praxisteam gibt es das neue zweitägige Hygieneseminar mit Iris Wälterbergob sowie ein QM-Seminar mit Christoph Jäger. [DT](#)

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.badische-implantologietage.de

Implantologie für das Rhein-Main-Gebiet

Am 5. November 2016 findet erstmals das Wiesbadener Forum für Innovative Implantologie statt.

WIESBADEN – Ergänzend zu den bereits bestehenden, hochkarätigen, um regionale Opinionleader gruppierten Implantologie-Veranstaltungen der OEMUS MEDIA AG geht das Wiesbadener Forum für Innovative Implantologie im November als neuer Bestandteil an den Start.

„Die Implantologie hat sich vollständig in der alltäglichen, zahnärztlichen und chirurgischen Praxis etabliert. Dennoch sind wir damit nicht an einem therapeutischen Ziel angekommen, sondern mitten auf der ‚wissenschaftlichen und klinischen Reise‘ zu immer besseren und ausgefeilteren Behandlungsalgorithmen“, so Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, wissenschaftlicher Leiter der neuen Tagung. „Heute definieren wir den Implantaterfolg nicht mehr als erfolgreich osseointegriertes Implantat, das zur weiteren Versorgung ansteht, sondern als

Langzeiterfolg von Implantaten – Diagnostik, Planung, Funktion, Ästhetik.“

Die Dualität zwischen klinischer Erfahrung einerseits und wissenschaftlicher Evidenz andererseits ist das Rückgrat von leitlinienbasierten Handlungsempfehlungen.

Deshalb lohnt sich zum einen ein Blick auf die Grundlagenforschung am Implantat. Zum anderen stellt sich immer wieder die Frage: Wie müssen wir klinisch untersuchen, um Studien mit relevanter Aussagekraft zu erhalten?“

Unter dem Thema „Langzeiterfolg von Implantaten – Diagnostik, Planung, Funktion, Ästhetik“ werden in Wiesbaden renommierte Referenten die derzeit wichtigen Themen in der Implantattherapie aufzeigen. Da insbesondere Zahnärzte aus



Implantologie in Konstanz

Am 23. und 24. September wird das 11. EUROSYPPOSIUM veranstaltet.



KONSTANZ – Unter der Themenstellung „Optimale Knochen- und Gewebeverhältnisse als Grundlage für den Erfolg in der Implantologie“ findet am 23. und 24. September unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. Frank Palm zum elften Mal das EUROSYPPOSIUM/Süddeutsche Implantologietage statt.

Eine Reise an den frühherbstlichen Bodensee nach Konstanz im Allgemeinen und zum EUROSYPPOSIUM/Süddeutsche Implantologietage im Besonderen lohnt sich

immer. Angesichts der sehr positiven Resonanz, die diese besondere Implantologieveranstaltung in den letzten Jahren als Plattform für den kollegialen Know-how-Transfer für die Bodenseeregion und darüber hinaus gefunden hat, haben die wissenschaftlichen Leiter und Organisatoren der Tagung auch für 2016 wieder ein außerordentlich spannendes Programm zusammengestellt.

Neben den wissenschaftlichen Vorträgen gehört dazu traditionsgemäß auch wieder ein vielseitiges Pre-Congress Programm mit Semi-

naren, Live-Operationen und dem Barbecue. Bei der Programmgestaltung standen die fachlichen Interessen des Praktikers im Mittelpunkt, und so wird unter der Themenstellung „Optimale Knochen- und Gewebeverhältnisse als Grundlage für den Erfolg in der Implantologie“ der Fokus erneut auf die besonderen Herausforderungen im implantologischen Alltag gerichtet. Ein Blick auf die Referentenliste zeigt, dass es auch in diesem Jahr wieder gelungen ist, renommierte Referenten von Universitäten und aus der Praxis zu gewinnen.

Wie immer wird der Kongress vollständig auf dem Gelände des Klinikums Konstanz stattfinden, das heißt in der MKG-Ambulanz (Live-Operationen) sowie in den modernen Tagungsräumlichkeiten von hedicke's Terracotta (Vorträge, Seminare), wo sich auch über den gesamten Zeitraum die begleitende Industrieausstellung befinden wird. [DT](#)

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.eurosymposium.de

Langzeiterfolg! Viele Facetten der Betrachtung eröffnen sich dabei: Können wir den langfristigen Erfolg, den Implantatstudien heute vielfach belegen können, mit weniger Therapieaufwand erzielen? Dies führt zu den wissenschaftlichen und klinischen Erfahrungen mit dimensionsreduzierten, also kurzen oder dünnen Implantaten. Ist die teilweise überragende Langzeiterfolgsrate von dentalen Implantaten (z. B. im Vergleich zur orthopädischen Endoprothetik) zum Teil auch der besonderen Biologie des Kieferknochens geschuldet? Ein Blick auf die biologischen Grundlagen lohnt sich!

Natürlich sind auch die lokalen Ausgangsbedingungen für eine Implantatversorgung uneinheitlich und beeinflussen den Langzeiterfolg. Der fortgeschrittene Zahnverlust ist hierbei schon anamnestisch ein Signal und der zahnlose Oberkiefer oft eine Herausforderung. Die Analyse von Langzeitdaten von 15 Jahren klingt deshalb ausgesprochen vielversprechend. Insbesondere der fortgeschrittene Verlust an ehemaligem Zahnhalteapparat mit Kieferkammdefiziten und Kompromittierungen des Weichgewebes, die zu Augmen-



der Region angesprochen werden sollen, ist die Veranstaltung als ein-tägiger Kongress (Samstag, wissenschaftliche Vorträge) konzipiert. [DT](#)

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.wiesbadener-forum.info

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

Wissen fördert Freundschaft

Der 49. Oberrheinische Zahnärztetag wird am 5. November in Basel stattfinden.



BASEL – Die Schweizer Stadt am Dreiländereck ist diesjähriger Gastgeber des alljährlich stattfindenden Oberrheinischen Zahnärztetages. Die Zahnärztesgesellschaft, bestehend aus Vertretern der Universitäten in Strasbourg, Basel und Freiburg im Breisgau lädt am 5.

November zu ihrer 49. internationalen Tagung ein. Alternierend findet die Veranstaltung in den genannten Orten statt, und so gebührt dieses Jahr der südlichsten der Rheinstädte die Ehre. Die Referenten werden sich einen Tag lang dem Thema „Digitalisierung in der

Zahlheilkunde“ widmen und Zahnmedizinern aus drei Ländern die Möglichkeit bieten, in direkten Austausch zu treten.

Zum Auftakt wird der Präsident der Oberrheinischen, Dr. Sebastian Kühl aus Basel, alle Interessierten in der Aula begrüßen. Die Professoren der Louis Pasteur Universität Strasbourg, Dr. Olivier Etienne und Dr. Etienne Waltmann, werden die wissenschaftliche Vortragsreihe mit einem Beitrag über die Optimierung der chirurgisch-prothetischen Ergebnisse mittels Anwendung des Smartfusion-Verfahrens beginnen.

Nach drei weiteren Vorträgen wird zu Mittag ein Festvortrag gehalten. Der forensische Psychiater und Rechtsmediziner Prof. Dr. Volker Dittmann aus Basel lässt mit dem Titel „Mord und Totschlag in der Oper“ die Spannung steigen.

Gestärkt und mit frischem Elan geht es nach der Mittagspause weiter, wenn bis in den Nachmittag

hinein jeweils eine Dissertation aus Frankreich, der Schweiz und Deutschland im Rahmen eines Wettbewerbes vorgestellt werden. Um 16 Uhr wird der Sieger bei der Preisvergabe der Oberrheinischen Zahnärztesgesellschaft gekürt.

Im direkten Anschluss an die Preisverleihung klärt Dr. Olivier Etienne darüber auf, wie sich die Kommunikation mit dem Dentallabor durch 3D Smile Design verbessern lässt. Dr. Carles Bosch schließt die Vortragsreihe mit Informationen über digitale Medien in der KFO ab.

Während des ganzen Tages besteht die Möglichkeit, die Dentalausstellung zu besichtigen. Ein Besuch der Basler Fakultät und der Zahnklinik sowie diverses Begleitprogramm runden den Nachmittag ab, ehe um 20 Uhr ein gemeinsamer Aperitif und ein Galadiner im Theater-Restaurant „Teufelhof“ den Tag schließlich gebührend verabschiedet. Wessen Interesse geweckt ist, findet genauere Informationen und die Möglichkeit zur Anmeldung auf der Web-

site der Oberrheinischen Zahnärztesgesellschaft www.oberrheinische.eu. **DT**

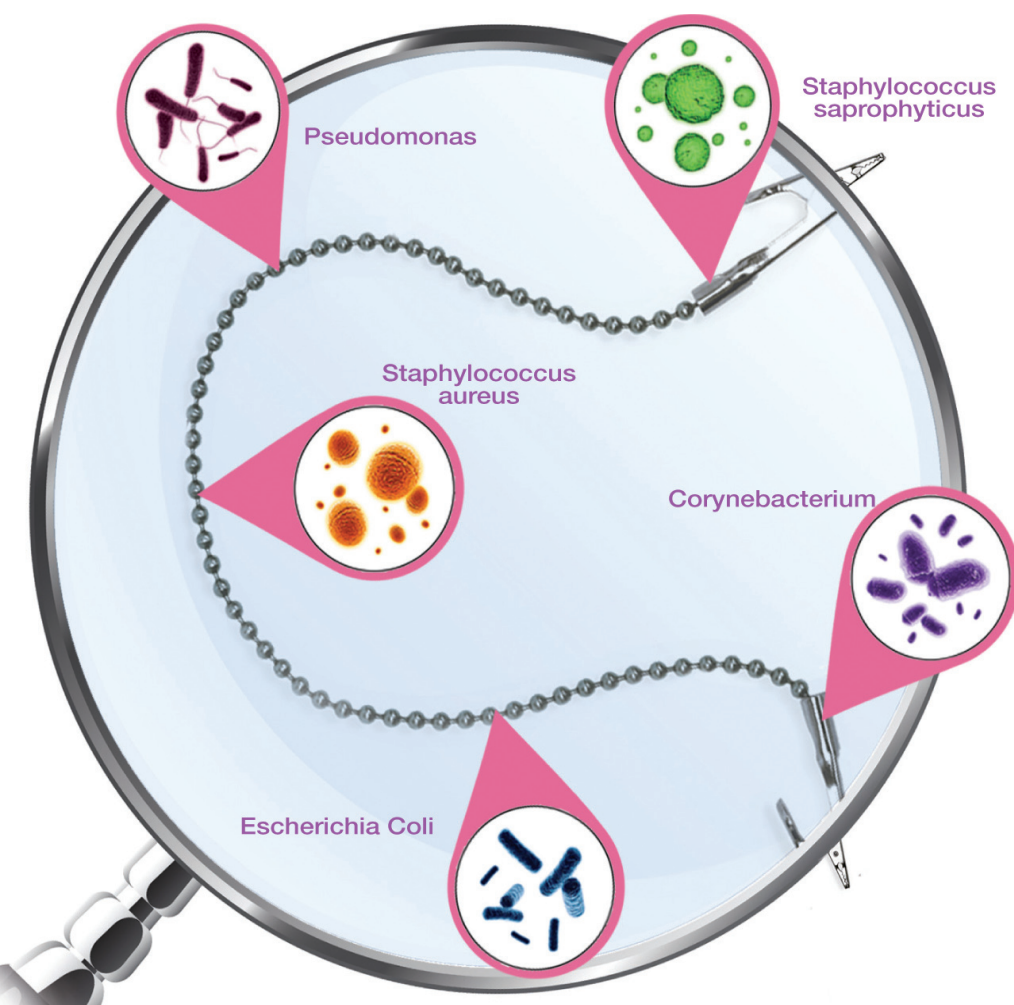
Quelle: Oberrheinische Zahnärztesgesellschaft



ANZEIGE

Praxishygiene ist eine Selbstverständlichkeit

Keimbelastete Kette, trotz Desinfektion



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



Bib-Eze ist Ihre hygienische Lösung

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

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

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

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



Dentale Fortbildungen einfach geplant

Gleich zwei neue Portale unterstützen Zahnärzte bei der Weiterbildung. Jürgen Isbaner, Chefredakteur ZWP/Dental Tribune D-A-CH, sprach mit den beiden Initiatoren der Plattformen, Dr. Jan Hajtő, München, und Dr. Gerhard Werling, Bellheim.

Mit Dental-Cal ist ein userfreundliches Tool zur Planung von dentalen Fortbildungen entwickelt worden. Eng verknüpft mit Dental-Cal ist das Portal YourDentalExpert. Auf YourDentalExpert kann jeder Zahnarzt von der Expertise seiner Fachkollegen profitieren. Der Nutzer erhält gegen eine Gebühr zeitnah eine persönliche Beratung zu seiner Fragestellung.

Was genau ist Dental-Cal?

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.

Woher kam die Idee, eine solche Seite zu erstellen?

Als praktizierender Zahnarzt ist es für mich immer schwierig, aus der Vielzahl der angebotenen Fortbildungen die passende Veranstaltung für mich und mein Team zu finden. Oft verpassten wir auch interessante Fortbildungen, weil wir Flyer oder Kursankündigungen zu diesen zwar aufgehoben hatten, aber eine Anmeldung zu den Veranstaltungen im Stress der täglichen Arbeit in der Praxis vergessen wurde. Die im Internet vorhandenen dentalen Kalender waren zwar hilfreich, jedoch wünschte ich mir die Möglichkeit, entsprechend meiner Fortbildungspräferenzen und den Interessen meiner Mitarbeiter individuell informiert zu werden. Da es so etwas in dieser Art im Internet nicht gab, war die Idee geboren, einen eigenen dentalen Kalender, mit zusätzlichen sinnvollen Features, zu entwickeln.

Was sind die Vorteile für die User, die sich dort anmelden?

Neben der einfachen Suchmöglichkeit durch die Eingabe von Schlagworten, wie zum Beispiel Referentname, Thema oder Ort, besteht der größte Vorteil und der Unterschied zu anderen Kalendern darin, dass sich die Nutzer auf der Dental-Cal-Seite einen individuellen Newsletter konfigurieren können. Es kann nach einer Reihe von Kriterien – wie zum Beispiel Fachgebiete, Art der Veranstaltung, Höhe des Preises, mit oder ohne Event, etc. – ein persönlicher „Education Finder“ konfiguriert werden und man erhält so via Newsletter aktuelle Informationen, wenn Kurse eingestellt werden, welche zu den ausgewählten Themengebieten passen. Ich muss nicht mehr umständlich suchen, sondern erhalte als registrierter Nutzer Empfehlungen von Dental-Cal.

Das klingt, als wäre es für die User sehr bequem in der Anwendung. Sie sprachen von vielen sinnvollen Features, welche sind das genau?

Ein großer Vorteil ist sicherlich, dass die User, welche sich auf Dental-Cal



Von rechts: Jürgen Isbaner sprach mit Dr. Gerhard Werling und Dr. Jan Hajtő über die beiden Plattformen Dental-Cal und YourDentalExpert.

registriert haben, bei verschiedenen Anbietern buchen können. Das erleichtert die Übersicht über die dentalen Fortbildungen und spart Zeit! Nützlich ist auch die Möglichkeit, sich bei Dental-Cal gebuchte Veranstaltungstermine direkt in seinen eigenen Kalender eintragen zu lassen. Erhaltene Bildungspunkte werden automatisch durch Dental-Cal mitgezählt, sodass der Nutzer immer einen aktuellen Überblick hat, wie viele Bildungspunkte er noch benötigt.

Durch den globalen Ansatz von Dental-Cal finden die User auch Kurse außerhalb ihrer Landesgrenzen und haben so die Möglichkeit, auch Fortbildungen, zum Beispiel in Österreich oder der Schweiz, zu buchen. Die Kurssuche kann auch weltweit durchgeführt und durch die Selektionsmöglichkeit „Sprache“ oder „Ort“ eine geeignete Fortbildung weltweit gefunden werden. Dental-Cal ist übrigens der einzige weltweite Dentalkalender im Internet.

Und worin bestehen die Vorteile für die Dentalunternehmen, Verbände und Organisationen?

Dental-Cal ist der größte weltweit vernetzte Marktplatz für dentale Fortbildungen. Die Fortbildungen können mit Text, Bildern, PDFs, Flyern und auch Videos beworben werden. Dabei können Tags angelegt werden, damit die beworbenen Ver-

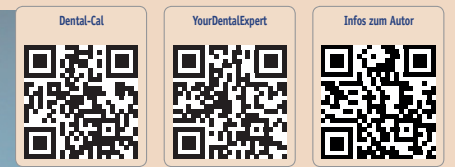
anstaltungen optimal gefunden werden. Das Einstellen der Kurse erfolgt über eine einfache intuitive Software, welche wir auf Wunsch auch als Widget unter dem Logo der Veranstalter anbieten. Alternativ besteht für Veranstalter auch die Möglichkeit, via Daten-Upload oder Schnittstelle die eigene Veranstaltungssoftware anzubinden, um Kurse einzustellen.

Bedeutet das Einstellen von Kursen auf Dental-Cal für Veranstalter eine Erhöhung der Werbekosten?

Ganz im Gegenteil. Die Nutzung von Dental-Cal ist für Veranstalter zunächst kostenfrei, denn es ist ja in unserem Interesse, möglichst alle Kurse zu erfassen. Lediglich für erweiterte Funktionen, wie Auswertungen oder Marktdaten, wird es eine für Firmen verhältnismäßig geringe Jahresgebühr geben. Bei großer Reichweite lassen sich so die Kosten für Kursbewerbungen reduzieren. Einen wesentlichen Vorteil für Veranstalter stellt dabei die gewonnene Markttransparenz dar. Damit können

eigene Veranstaltungstermine optimal geplant werden.

International agierende Unternehmen können mit der Plattform Dental-Cal eine Transparenz bezüglich der globalen Fortbildungskoordination ihrer Distributoren erreichen und damit die Steuerung und Auswertung verbessern. Die Funktion, „Last Minute Veranstaltungen“ einstellen zu können, sichert den Veranstaltern außerdem bei nicht ausreichend gebuchten Kursen die Option, schwächer gebuchte Kurse mittels attraktiver Angebote zu füllen, sodass diese letztlich stattfinden können. Das in der Vergangenheit oftmals praktizierte „Auffüllen“ von Kursen mit „guten Kunden“, denen eine reduzierte oder kostenlose Teilnahme ermöglicht wurde, wird in Zukunft wegen des Antikorruptiongesetzes nicht mehr möglich sein.



Wie ist die Resonanz auf die Seite?

Vonseiten der Dentalindustrie, Gesellschaften, Verbänden und Veranstaltern haben wir ein ausgezeichnetes Feedback. Primär war es uns wichtig, die Seite zunächst einmal mit Inhalt zu füllen. Dental-Cal beschäftigt darüber hinaus Datentypistinnen, welche zum stetigen Ausbau des Angebots Content aus dem Internet einstellen. Jetzt wird in einer zweiten Phase die Userbase aufgebaut und die Seite unter potenziellen Nutzern, also ZA, ZT und ZMF, beworben und publik gemacht. Begleitend dazu gibt es auf Dental-Cal verschiedene Aktionen, zum Beispiel die Verlosung von kostenpflichtigen Kursen unter den angemeldeten Nutzern von Dental-Cal in den nächsten Wochen.

Welche Pläne haben Sie mit Dental-Cal für die Zukunft?

Dental-Cal ist nicht nur ein weiterer dentaler Fortbildungskalender. Wir haben für Dental-Cal spannende weiterführende Entwicklungsperspektiven vorgesehen. Neben den zuvor genannten Vorteilen besteht die Möglichkeit, je nach Wunsch der Nutzer, auch Foren, E-Learning-Bereiche etc. zu implementieren.

Die dazu erforderliche Software ist bereits für andere Projekte entwickelt worden und lässt sich bei Bedarf schnell für Dental-Cal anpassen. Zurzeit planen wir den 1. Dental-Cal-Kongress. Dieser wird mit einem völlig innovativen und neuen Format die dentale Fortbildungslandschaft bereichern. Der geplante Termin für dieses „Education Event“ ist der 20. und 21. Januar 2017 in Frankfurt am Main. [DU](#)

Vielen Dank für das Gespräch.



Familienunternehmen Zahnarztpraxis: Dreamteam oder Rosenkrieg?

Chancen, Risiken und Herausforderungen bei der Integration von Familienmitgliedern in der eigenen Zahnarztpraxis. Von Stephanie Weitz, Bürstadt.

Was für viele Unternehmen traditionelle Regel ist, nimmt auch bei Zahnärzten immer mehr zu: Ehe- oder Lebenspartner sowie Familienangehörige arbeiten gemeinsam in einer Praxis. Das tägliche Miteinander ist in jedem Fall eine Herausforderung.

Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben

Ist es möglich, dentales Berufs- und Privatleben erfolgreich zu vereinen? Welche Regeln gilt es zu beachten, wo lauern Fallstricke?

Es gibt viele gute Gründe, als Ehefrau (im Folgenden gleichbedeutend mit Lebenspartnerin oder auch dem männlichen Pendant) in der Praxis „einzusteigen“. Und dass Kinder die elterliche Praxis übernehmen, ist für viele Zahnmediziner eine Bestätigung und Weiterführung ihres Lebenswerkes.

Arbeitskräfte aus dem familiären Bereich in den Betrieb zu integrieren, ist verlockend. Die eigenen Angehörigen kennt man genau. Das Vertrauensverhältnis ist gegeben, eine loyale Einstellung zum Betrieb und eine hohe Identifikation mit der Praxisführung sind selbstverständlich.

Viele Chefs versprechen sich in ihrer Führungsposition einen Austausch auf Augenhöhe und eine Entlastung der Verantwortung.

Vorteile

Tatsächlich sind die Vorteile familiengeführter Unternehmen nicht von der Hand zu weisen. Durch die Zusammenarbeit der Partner und Angehörigen besteht meist eine flache Hierarchie. Schlanke Strukturen, schnelle und effiziente Entscheidungswege oder auch Bindung von qualifiziertem Personal sind Vorzüge von Familienunternehmen, stellte schon 2003 die Universität Witten/Herdecke fest. Nicht zuletzt spielen auch finanzielle Überlegungen eine Rolle. Zudem kann das Image der Praxis durch die mitarbeitenden Familienangehörigen gesteigert werden, Verbundenheit und funktionierende Partnerschaft werden demonstriert.

Gefahren

Der große Unterschied zwischen angestellten Mitarbeitern und Familienangehörigen

gen ist die Gestaltung der Personalkosten und ganz allgemein der Umgang mit dem feinfühligem Thema Finanzen: Am Ende des Tages geht es um das Geld, dass in der Familienkasse landet.

Genau hier lauern jedoch auch Gefahren. Fragen der Sozial- und Rentenversicherung, zustehenden Anteile und arbeitsrechtlichen Fallstricken sollten mit Fachleuten gründlich durchleuchtet werden. Insbesondere, wenn die geldwerte Entlohnung deutlich unterhalb der üblichen Gehaltstarife liegt, ist eine selbstkritische Betrachtung wichtig.

sonalverwaltung, Buchhaltung oder dem intimen Thema Geld bei Abrechnung, Kontenführung, Steuer – und vielem mehr.

Fachkenntnisse erforderlich?

Grundsätzlich finden sich in einer Zahnarztpraxis genügend Felder, die ohne spezielle Vorkenntnisse besetzt werden können. Die Erfahrung zeigt aber, dass Fachkenntnisse die Etablierung in das bestehende Praxisgefüge als auch im Verständnis der Abläufe und Bedürfnisse der Praxisteams enorm erleichtern. Eine weitere Faustregel: Je mehr Angehörige mit ihrer Tätigkeit auf die Zuarbeit und Koopera-

tionsqualifikationen und die eigene Führungspersönlichkeit wichtig. In vielen Fällen lauert das größte Konfliktpotenzial in der Ambivalenz von Führungsperson und Führungsrolle.

Mitarbeiter und auch Patienten sowie andere außenstehende Personen setzen häufig voraus, dass Angehörige über alle Vorgänge der Praxis intensiv Bescheid wissen und spezielle Belange gegenüber dem Chef besonders gut vertreten können. Umgekehrt wird jede angespannte Situation sensibel registriert, und bei Auseinandersetzungen leidet das Praxisimage sofort. Deshalb gilt es, die Rolle der Angehörigen in der Praxis klar zu definieren und im Umgang mit diesen Anliegen Grenzen und Regeln zu setzen. Sonst wird man schnell „zwischen den Stühlen zerrieben“. Über die klare Hierarchie, Aufgabenteilung und Führungsgestaltung können Sie bereits viel Konfliktpotenzial entschärfen.

Nähe und Distanz

Regeln Sie auch Ihre gemeinsamen Gefühle: Streit in Gegenwart der Mitarbeiter ist ebenso gefährlich wie der Austausch von Zärtlichkeiten. Pflegen Sie eine gesunde Distanz, indem Sie z.B. das „Du“ gegenüber den Mitarbeitern vermeiden. Auch wenn dieser Umgangston als ein Zeichen für gute Zusammenarbeit gilt, droht bei Auseinandersetzungen Befangenheit.

Motivation und Bestätigung

Zur Motivation mitarbeitender Angehöriger und für das Selbstbewusstsein sind persönliche Erfolge und Bestätigung notwendig. Folgende Fragen können hilfreich sein, den eigenen Bedarf zu definieren:

- Was macht mir an meiner Arbeit wirklich Freude und Spaß?
- Setze ich mich ein, weil ich will, weil ich kann oder weil ich muss, und was davon ist in welchem Maße o.k. für mich?
- Gibt es noch anderes, woraus ich für mich wichtige Motivation ziehen kann?
- Was mache ich, was haben wir für Alternativen, wenn es nicht reicht?

Je offener und ehrlicher mit diesen Fragen umgegangen wird, umso konfliktfreier kann die gemeinsame Arbeit gestaltet werden.

Absprachen

Benennen Sie am besten vor Beginn Ihrer gemeinsamen Tätigkeit, mindestens aber in Ihrer Reflektion alle Risiken, die Ihnen bewusst werden oder die aufgetaucht sind, und diskutieren Sie über diese Vorkommen, Häufigkeit und Betroffene. Spielen Sie „Worst-Case-Situationen“ durch und legen Sie Streitregeln

fest. Berücksichtigen Sie dabei auf alle Fälle, dass Auseinandersetzungen nie in der Praxis und in Anwesenheit der Mitarbeiter oder Patienten stattfinden. Also bedarf es Regeln und Absprachen für Konfliktsituationen. Die wichtigste: Reden Sie darüber: Was ist erforderlich, um im Praxiskontext wieder gesprächsbereit zu sein? Legen Sie sich ein persönliches Morse-Lexikon zurecht, mit dem Sie dem Partner signalisieren können, wenn ein Problem auftaucht. Das kann ein Stichwort sein, ein Bild oder ein Handzeichen.

Bedenken Sie

Das Risiko, dass Mitarbeiter oder auch Patienten ihre Chefs gegeneinander ausspielen, dürfen Sie nicht unterschätzen.

Wahr ist aber auch, dass die Trennung von Berufs- und Privatleben im Familienbetrieb weitgehend aufgehoben wird. Jedem sind der Tagesablauf und die Tätigkeit des Anderen bekannt, er kann sich in die Angelegenheiten des Partners einmischen. Alle positiven, aber auch die negativen Themen werden mit nach Hause genommen. Bei größeren Problemen geht es in Familienunternehmen mitunter um die Existenzgrundlage. Auch die Hierarchie der Partner im Familienkontext spielt eine Rolle. In der Partnerschaft lebt man gleichberechtigt, in der Praxis steht beispielsweise der Zahnarzt der Ehefrau als Chef vor. Kinder stehen in der Familienhierarchie unter den Eltern, das kann in der Praxis genau umgekehrt sein. Daraus entstehen besondere Situationen, die in schwierigen und kritischen Praxissituationen nicht einfacher werden.

Um diese besondere Konstellation zu meistern, gibt es die Option der regelmäßigen „Chefstunde“ oder des „Familienrates“. Legen Sie dazu feste Gesprächszeiten fest, in denen Sie sich ausschließlich über Ihre Zusammenarbeit austauschen, und sorgen Sie für ein kommunikatives Fair Play! Legen Sie gemeinsam klare Grenzen fest: Definieren Sie Zeiten ausschließlich für den Beruf und ausschließlich für das Familien- und Privatleben.

Fazit

Ein gemeinsames Arbeiten im Familienbetrieb Zahnarztpraxis kann ein gutes und erfolgreiches Konzept sein, wenn die Beteiligten offen und ehrlich mit den Chancen und Risiken umgehen. Dreamteam ist möglich, Rosenkrieg vermeidbar!

DI



© fotohunter/Shutterstock.com

Neben diesen Risiken sollte auch bedacht werden, was im Falle einer Trennung geregelt sein muss, damit z.B. berufliche Qualifikationen des mitarbeitenden Angehörigen erhalten bleiben und keine Nachteile aus der Familientätigkeit entstehen.

Im Vorfeld der Zusammenarbeit, und dann in der Folge regelmäßig, sollten die Beteiligten die folgenden Fragen erörtern:

- Haben wir ein gemeinsames Ziel?
- Wie lautet es?
- Warum wollen oder müssen wir gemeinsam in der Praxis arbeiten?
- Was wollen und können wir gemeinsam erreichen?
- Was verspricht sich jeder einzelne von uns davon?
- Wer wird davon noch profitieren?
- Wo sehen wir Risiken?

Je offener und ehrlicher darüber ein fairer Austausch geführt wird, umso weniger Missverständnisse oder Enttäuschungen wird es geben.

Gerne werden Tätigkeiten der Praxisinhaber an die Angehörigen übertragen, die aus Sicht von Zahnärzten lästig und unangenehm sind.

So kümmern sich die Partner um Praxisorganisation, Per-

sonalverwaltung, Buchhaltung oder dem intimen Thema Geld bei Abrechnung, Kontenführung, Steuer – und vielem mehr. ration mit Mitarbeitern der Praxis angewiesen sind, umso wichtiger ist das Einarbeiten in medizinische Fachkunde, Sprachgebrauch, zahnmedizinische Behandlungsabläufe und dentale Arbeitsfelder. Deshalb sollte im Vorfeld sehr deutlich geklärt werden, für welche Aufgaben genau der Angehörige eingesetzt werden soll und wie wurde bzw. wie wird bisher diese Aufgabe und von wem erledigt? Wird jemandem Kompetenz entzogen und wer muss sich mit einer neuen Aufgabenverteilung abfinden?

Werden spezielle Kenntnisse für die Aufgabe erforderlich oder sind sie gewünscht? Und wie kann die Einarbeitung am reibungslosesten organisiert werden? Zu klären ist auch, wie eine gute Integration insbesondere in lang bestehende Teams möglich ist. Informieren Sie alle Teammitglieder darüber, wie Sie sich die Zusammenarbeit vorstellen und binden Sie die Mitarbeiter aktiv mit ein. Eine gut vorbereitete und überdachte Integration von Angehörigen in bestehende Team- und Prozessstrukturen vermeidet unnötigen Stress, Ärger und Enttäuschung.

Automatische Führungsrolle

Familienangehörige haben automatisch in der Praxis eine Führungsrolle, die logische Konsequenz aus der flachen Hierarchie. Insofern sind das Wissen und die Kenntnis über Füh-

Stephanie Weitz

Die Ringkonstruktion macht den Unterschied

Re-invent bringt neues Teilmatrizensystem auf den Markt.

Die Re-invent Dental Products GmbH, ein Start-up-Unternehmen, das seit Kurzem in der Dentalbranche für Furore sorgt, stellt sein neues

Kernprodukt vor: das NiTin™-Teilmatrizensystem. Das NiTin-System, das bei Klasse II-Seitenzahnrestaurationen mit Komposit zum Einsatz kommt, hebt sich durch seine Ringkonstruktion von der Konkurrenz ab. Bei dem verwendeten Material handelt es sich um gezogenen Niti-noldraht, ein Produkt, das in der Medizintechnik verwendet wird. Durch die molekulare Ausrichtung während des speziellen Verarbeitungsverfahrens erreicht das Material eine nie zuvor dagewesene Rückfederung. Dies ermöglicht Separationskräfte, die auch nach Hunderten Anwendungen noch genauso stark sind wie am ersten Tag. Im Gegensatz zu nicht gezogenem Nickel-Titan, ist der NiTin-Teilmatrizenzring wesentlich widerstandsfähiger und bedeutend langlebiger.

„Dieses neue System ist ein großer Fortschritt in der Teilmatrizentechnik. Wir hoffen nun, dass sich die Zahnärzte aufgrund der

neuen Materialkombination genauso für NiTin begeistern werden wie wir und die im Vergleich zu ähnlichen Produkten verbesserte Leistungsfähigkeit und die erweiterten Anwendungsmöglichkeiten schätzen lernen“, erklärte Geschäftsführerin Jacqueline Mersi. „Re-invent Dental Products ist ein Direktvertriebsunternehmen in einem Markt, der von indirektem Vertrieb dominiert ist.“

Die Gründung des Unternehmens und die Markteinführung des NiTin-Teilmatrizensystems erfolgen zeitgleich, ein großer Schritt für mehr Produktinnovation in der Branche. Wir hoffen, dass wir in die Fußstapfen anderer erfolgreicher, direkt verkaufender deutscher Dentalfirmen treten können.“

Das NiTin-Teilmatrizensystem und die Nachfüllkomponenten sind direkt bei der Re-invent Dental Products GmbH erhältlich. [DI](http://www.re-inventdental.de)

Re-invent Dental Products GmbH
Tel.: +49 2451 4095890
www.re-inventdental.de



Dentalhandel kombiniert mit Lifestyle

Onlineshop dentalman.com punktet mit neuartigem Konzept.

Das Notwendige mit dem Schönen verbinden: Auf www.dentalman.com finden Zahnärzte und Inhaber von Dentallaboren neben dem gesamten Spektrum täglich benötigter Materialien und Klein-geräte auch exklusive Entdeckungen aus den Bereichen Genuss und Lifestyle – wie die luxuriösen Produkte der schwedischen Naturkosmetikmarke L:A Bruket.

„Wer jeden Tag in der Praxis mehr als sein Bestes gibt, hat nach Feierabend auch mehr als das Beste verdient“, erklärt Geschäftsführer und Firmengründer Veith Gärtner. „dentalman.com ist die elegante Art des Dentalshoppings und zugleich die Kunst, das Leben zu genießen.“ Für natürlich frisches Wohlfühlvergnügen nach getaner Arbeit hat dentalman.com zahlreiche Artikel von L:A Bruket im Sortiment.

Natürlich verwöhnen

Alle Inhaltsstoffe der hochwertigen Hautpflege- und Wohlfühlprodukte des schwedischen Trendlabels sind zu 100 Prozent biozertifiziert und ohne künstliche Zusätze hergestellt. Intensive Düfte



dentalman.com bietet mit L:A Bruket natürliche Kosmetik aus Schweden.

aus ätherischen Ölen wie Rose oder Lemongrass sowie das puristische Design der Flaschen und Tiegels perfektionieren das außergewöhnliche Pflege- und Wohlfühlerlebnis, für das L:A Bruket steht.

Besonderes Einkaufserlebnis

„Die hochwertigen Produkte von L:A Bruket passen perfekt zum Qualitätsanspruch von dentalman.com, der sich natürlich auch im Dentalsortiment niederschlägt“, erklärt Veith Gärtner.

Mehr als 22.000 Artikel namhafter Hersteller lassen sich einfach und innerhalb kürzester Zeit mit der intelligenten Suche auf dentalman.com finden und bestellen.

Wechselnde Top-Angebote verhelfen dazu, die Kosten in Praxis oder Labor zu optimieren. Alle Produkte werden innerhalb von 24 Stunden geliefert – sogar ohne Anmeldung. [DI](http://www.dentalman.com)

Dentalman GmbH
Tel.: 0800 6647761
www.dentalman.com

Intraorale Halitosis effektiv bekämpfen

Für ZA-Praxen: alle drei Monate kostenfreie CB12-Probendisplays.

Studien belegen: Optimale Mundhygiene nur mit adäquater Mundspülung – Chlorhexidin und Zink reduzieren Mundgeruch über 12 Stunden. Als effektivste Waffe gegen Mundgeruch hat sich eine Kombination aus Zahnputzen, Mundspülung und Zungenreinigung erwiesen, wobei die Effekte einer Zungenreinigung lediglich für einen kurzen Zeitraum belegt werden konnten.^{1,2} Laut weiterer Studiendaten^{3,4} wirkt sich allein die Spülung des Mundes mit einer niedrig dosierten Kombination aus Chlorhexidindiacetat und Zinkacetat (CB12) auch nach längerer Zeit positiv auf die Mundgeruchsentstehung aus. Die Anzahl der Bakterien,



an medaotc@medapharma.de, Stichwort „CB12-Paket-Abonnement“ anfordern. Die Praxen erhalten anschließend ein Jahr lang alle drei Monate neue Muster, um Zahnarzt und Praxispersonal einen reibungslosen Nachschubservice zu bieten.

Das Paket umfasst 5 x 50 ml CB12-Proben, zwei Probendispenser für Patienten mit je 20 x 10 ml-Proben CB12 sowie Informationsbroschüren (s. Abb.). [DI](http://www.medapharma.de)

MEDA Pharma GmbH & Co. KG
Tel.: +49 6172 888-01
www.medapharma.de



die hauptsächlich für die intraorale Halitosis verantwortlich sind, wurde durch die Mundspülung reduziert, eine zusätzliche Zungenreinigung zeigte keinen größeren Effekt.

Die patentierte Mundspülung CB12 enthält Zinkacetat (0,3 %) sowie niedrig dosiertes Chlorhexidin (0,025 %) und verringert effektiv und lang anhaltend die Konzentration an flüchtigen Schwefelverbindungen (VSC, volatile sulphur compounds) im Mundraum, die häufigste Ursache intraoraler Halitosis. Dies bestätigen die Daten der aktuell im *Journal of Breath Research* voll publizierten Daten der doppelblinden, randomisierten, kontrollierten Studie von Seemann et al.

„Die Anwendung von CB12 kann zur wirkungsvollen Bekämpfung intraoraler Halitosis beitragen, wie diese Studie und weitere wissenschaftliche Daten zeigen“, erläutert Dr. med. dent. Michaelis, Gründungsmitglied und Vorstandsmitglied des Arbeitskreises Halitosis der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.

Neues Service-Angebot: kostenfreies Muster-„Abonnement“

Zahnarztpraxen können das kostenlose CB12-Patienten-Paket jetzt als „Abonnement“ per E-Mail

Info

Zur Optimierung der Ansprache von Mundgeruchpatienten wird die kostenfreie, eintägige Schulung „Halitosis – wie sage ich es meinem Patienten?“ für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA/FMP/DH) am 30. September in Düsseldorf von MEDA angeboten. Die sensible Ansprache generiert Vertrauen und trägt zu einer Win-win-Situation für Praxis und Patienten bei. Weitere Infos erhalten Sie per E-Mail unter medaotc@medapharma.de.

Literatur

- Aung EE et al. Effectiveness of three oral hygiene regimens on oral malodour reduction: a randomized clinical trial. *Journal of Oral Investigation* 2015; 16(3):16-31. doi: 10.1186/s13063-015-0549-9.
- Seemann R et al. Duration of effect of the mouthwash CB12 for the treatment of intraoral halitosis: a double-blind, randomised, controlled trial. *Journal of Breath Research* 2016 Jun 22; 10(3):036002. doi:10.1088/1752-7155/10/036002.
- Ademovski SE et al. The short-term treatment effects on the microbiota at the dorsum of the tongue in intra-oral halitosis patients – a randomized clinical trial. *Clinical Oral Investigations* (2013) 17:463–473.
- Ademovski SE et al. Comparison of different treatment modalities for oral halitosis. *Acta Odontologica Scandinavica*, 2012; 70: 224–233.

Für mehr Sicherheit

Bib-Eze Einwegserviettenhalter – hygienisch, praktisch, gut!

Ein Produkt mit einer hohen Übertragungsgefahr von Keimen und Bakterien wird oftmals unterschätzt und fällt aus dem Raster: der Serviettenhalter. In den meisten Praxen kommen Serviettenketten aus Metall oder Kunststoff zum Einsatz. Sie bestehen aus einer mehrgliedrigen Kette und zwei Clips zur Befestigung. Verdeutlicht man sich deren Machart und Beschaffenheit, wird klar, dass eine Befreiung von Blut



und Speichel sowie eine ordnungsgemäße Wiederaufbereitung gemäß RKI-Richtlinien nicht sichergestellt werden kann. Diese rechtliche Grauzone scheint auch der Grund dafür zu sein, dass die Reinigung der Halter in deutschen Zahnarztpraxen sehr unterschiedlich bis gar nicht erfolgt. Prinzipiell besteht hier also ein Risiko einer Kreuzkontamination. Abgesehen davon gibt es noch den „Ekelfaktor“: wieder verwendbare Serviettenketten können sich im Haar verfangen, in den Ritzen und anderen unzugänglichen Stellen des Halters sammeln sich Schweiß, Make-up, Haarpflegemittel sowie Hautreste von Patienten mit Akne oder Dermatitis an.

Hygienisch und einfach anzuwenden

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

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

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

DUX Dental
Tel.: 0800 24146121
(gebührenfrei)
www.dux-dental.com

Klein, fein und perfekt

Mikropräparation für die Kinderzahnheilkunde.

In der Kinderzahnheilkunde ist der Milchzahnerhalt als Platzhalter notwendig und erforderlich. Dies gezielt unterstützend erlauben die Diamantinstrumente von NTI-Kahla mit den besonders zierlichen Instrumentenköpfen für die minimalinvasive Kariesentfernung. Die zierliche Halsgestaltung des Schaftes ermöglicht eine optimale Sicht auf die Arbeitsfläche, wodurch die Behandlung vereinfacht wird. Die Diamantierung mit 74 µm Korn bietet eine substanzschonende Entfernung von Karies und verhindert so die Beschädigung von gesunder Zahnhartsubstanz.

Zudem kann bei der Fissurenversiegelung die Eröffnung anhand der Diamantinstrumente sehr gezielt erfolgen. Die rund gestalteten Instrumentenköpfe verhindern Kanten



an den kleinen Zähnen. Die „Kiddies“ – Diamantinstrumente haben einen FGM-Kurzschaft und sind in 12 Formen erhältlich. Optimale Ergebnisse werden beim Einsatz in der Miniaturlinse erreicht. **DT**

NTI-Kahla GmbH Rotary Dental Instruments
Tel.: +49 36424 5730
www.nti.de

Vorfreude aufs Wiederkommen

Neu bei Wawibox: Kinderzugabeartikel von Mirus Mix.

Geht es darum, kleinen Patienten die Angst vor dem Behandlungsstuhl zu nehmen oder die richtige Zahntechnik zu erklären, ist nicht nur viel Fingerspitzengefühl, sondern auch das richtige Equipment gefragt. Für alle Praxen, die lustige und günstige Give-aways für ihre jüngsten Patienten suchen, hat Wawibox jetzt das Sortiment von Mirus Mix eingeführt.

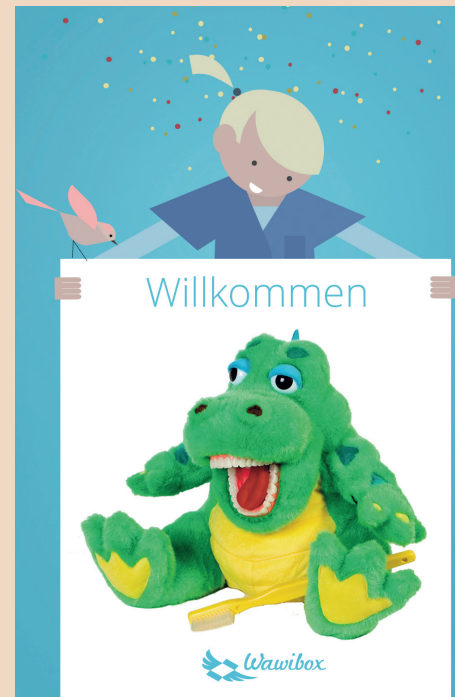
Das Familienunternehmen bietet seit mehr als 15 Jahren alles, was Praxen zur erfolgreichen Kundenbindung brauchen. Neben einer großen Auswahl an Kinderzugabeartikeln und kleinen Geschenken vertreibt Mirus Mix vor allem die beliebten Zahnputzpuppen.

Ausgestattet mit Demonstrationsgebiss und Wasserspritzfunktion eignen sich die witzigen Plüschfiguren hervorragend für die spielerische Erziehung in Sachen Mundhygiene

und sorgen garantiert für Vorfreude aufs Wiederkommen!

„Mit der erneuten Erweiterung des Sortiments stärkt Wawibox nicht nur sein Standing als innovatives Warenwirtschaftssystem, sondern etabliert sich auch immer mehr zur alles umfassenden Einkaufsplattform“, so Firmengründer und Zahnarzt Dr. Simon Prieß. Egal, ob KFO-Spezialbedarf, Büromaterial oder Zugabeartikel für Kinder, mit Wawibox können Praxen ihren kompletten Materialbedarf direkt online im System ordern. Und das, ohne verschiedene Zugangsdaten oder Passwörter für mehrere Shops verwalten zu müssen. Warum kompliziert, wenn es auch einfach geht? **DT**

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



Präzise Goldbestimmung für Praxis & Labor

Spektrometer von metalvalor Deutschland sorgt für mehr Transparenz.

Etwa 50 Prozent des jährlich verarbeiteten Goldes kommen aus dem Bergbau, 33 Prozent sind recyceltes und aufbereitetes Gold, und dieser Anteil steigt kontinuierlich. Die Aufkäufer der Recyclingunternehmen, die vor Ort kaufen, kommen in der Regel in die Praxis oder das Labor und wiegen die Proben. Gezahlt wird dann vor Ort nach einer optischen Bewertung ein Durchschnittspreis pro Gramm, unabhängig vom tatsächlichen Goldgehalt. Nicht immer bleibt beim Verkäufer ein gutes Gefühl.

Mit dem Spektrometer von metalvalor wird nun vollkommene Transparenz gewährleistet. Die Mitarbeiter von metalvalor verwenden beim Ankaufstermin tragbare Röntgenfluoreszenz-Analysatoren und sind so in der Lage, den richti-

gen Preis für die richtige Qualität direkt vor Ort zu zahlen. Der Kunde kann die Ergebnisse sofort auf dem Display des Analysators ablesen. So entsteht Vertrauen, dass das Unternehmen Altgold zum richtigen Preis ankauft. Die Röntgenfluores-

zenanalyse ist eine physikalische Methode zur Bestimmung von Haupt-, Neben- und Spurenelementen.

Dabei wird die Probe mittels Röntgenstrahlung untersucht. Die einzelnen Elemente erzeugen charakteristische Wellenlängen. Durch deren Messung lässt sich präzise feststellen, welche Elemente in welcher Konzentration in der Probe vorhanden sind. Die Ergebnisse werden automatisch gespeichert. Deren Wert kann anschließend, direkt vor Ort, basierend auf diesen präzisen Messwerten, gezahlt werden. **DT**



metalvalor Deutschland GmbH
Tel.: 00800 63825825
www.metalvalor.com

Antiseptikum ist nicht gleich Antiseptikum

PerioChip® ist einzigartig anders ... Überzeugen Sie sich!

In der Zahnheilkunde sind antiseptische Mittel seit Jahrzehnten bewährt und je nach Anwendungsgebiet fällt die Wahl auf unterschiedliche Produkte.

Darreichungsform: PerioChip® ist ein einzigartiges Antiseptikum zur Behandlung chronischer Parodontitis: Die Darreichung als Matrix-Chip ermöglicht die sterile Entnahme einer Einzeldosis aus dem Blister und einfache Applikation ohne zusätzliche Spezialinstrumente in Taschen ab fünf Millimeter.

Bioabbaubarkeit: Anschließend verbleibt der PerioChip® in der Tasche, wo er sich in etwa sieben Tagen biologisch abbaut und nach-

weislich paropathogene Keime eliminiert. In dieser Zeit bildet sich in der Zahnfleischtasche ein Wirkstoffdepot, welches elf Wochen die Keimneubesiedlung unterdrückt.

Konzentration: Die Wirkstoffkonzentration des PerioChip® liegt bei 36 Prozent CHX [2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat)].

Durch die hohe Konzentration kann Parodontitis effektiv und nachhaltig behandelt werden.

Regelmäßige Recalls, in denen die Taschen kontrolliert und ggf. weitere Chips platziert werden, sichern Ihren Behandlungserfolg nachhaltig – ganz ohne Antibiotika. **DT**



Infos zum Unternehmen

Dexcel Pharma GmbH
Tel.: 0800 2843742
www.periochip.de





PRE-CONGRESS

Freitag, 16. September 2016

14.00 – 18.00 Uhr

PRE-CONGRESS SYMPOSIUM

Dr. Mathias Plöger/Detmold
Christian Hebbecke/Berlin

inkl. Hands-on



14.00 – 18.00 Uhr

PRE-CONGRESS SEMINARE

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

PODIUM IMPLANTOLOGIE

Samstag, 17. September 2016 (inkl. Pausen und Diskussionen)

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

09.05 – 10.00 Uhr

Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg

Autologer Knochen, allogener Knochen, Knochenersatzmaterialien – Was nehmen wir nun beim Sinuslift, bei bukkalen Dehizensdefekten oder Kieferkammaugmentationen?

10.00 – 10.45 Uhr

Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main

Die implantationsunfähige Ausgangssituation: ambulante Lösungsmöglichkeiten schwieriger Fälle

11.30 – 11.50 Uhr

Dr. Kai Zwanzig/Bielefeld

Ist Allogen das neue Autolog? – Schalen-technik 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)

PODIUM ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE

Samstag, 17. September 2016 (inkl. Pausen und Diskussionen)

Wissenschaftliche Leitung/Moderation:

Prof. Dr. Christian Gernhardt/Halle (Saale)

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 Versorgungen

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?

ab 09.00 Uhr

Teilnahmemöglichkeit am Seminar

- 5 Masterclass – Biologische Zahnheilkunde
- 6 Endodontie praxisnah – Fortgeschrittenenkurs

Die Teilnehmer am Seminar 6 sind nach dem Kurs berechtigt, das Befundsymposium am Samstag (ab 14.00 Uhr) zu besuchen.

GEMEINSAMES PODIUM

Samstag, 17. September 2016 (inkl. Pause)

14.00 – 17.45 Uhr

BEFUNDSYMPOSIUM ZAHNMEDIZIN

Von der Blickdiagnose bis zum komplizierten Fall
Separat buchbar!

Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin, Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden, Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin, Prof. Dr. Georg Gaßmann/Köln

SEMINAR HYGIENE

Freitag und Samstag, 16./17. September 2016

Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis – **Iris Wälter-Bergob/Meschede**

inkl. 20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis

ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort: pentahotel Leipzig

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

KONGRESSGEBÜHREN

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 (einzeln)	398,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (beide Tage pro Person)*	98,- € zzgl. MwSt.

SEMINARE

MIS Pre-Congress Symposium	kostenfrei
Seminar 1 2 3 (pro Seminar)	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (pro Seminar)*	35,- € zzgl. MwSt.
Seminar 4 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 5 Biologische ZHK – Masterclass	590,- € zzgl. MwSt.
Seminar 6 Endodontie – Fortgeschrittenenkurs	
Kursgebühr (Teilnehmer mit Basiskurs)	190,- € zzgl. MwSt.
Kursgebühr (Teilnehmer ohne Basiskurs)	250,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten (umfasst Kaffee pausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung).

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



Hinweis: Nähere Informationen zu den Seminaren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.oemus.com



**13. LEIPZIGER FORUM FÜR
INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN**

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 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 1 | <input type="checkbox"/> Vorträge Allg. ZHK | |
| <input type="checkbox"/> Seminar 2 | <input type="checkbox"/> Befundsymposium (einzeln) | <input type="checkbox"/> Seminar A |
| <input type="checkbox"/> Seminar 3 | <input type="checkbox"/> Seminar 5 | (Fr./Sa.) |
| <input type="checkbox"/> Seminar 4 | <input type="checkbox"/> Seminar 6 | |

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	Freitag	Samstag	Helferinnen
	<input type="checkbox"/> Symposium MIS	<input type="checkbox"/> Vorträge Implantologie	
	<input type="checkbox"/> Seminar 1	<input type="checkbox"/> Vorträge Allg. ZHK	
	<input type="checkbox"/> Seminar 2	<input type="checkbox"/> Befundsymposium (einzeln)	<input type="checkbox"/> Seminar A
	<input type="checkbox"/> Seminar 3	<input type="checkbox"/> Seminar 5	(Fr./Sa.)
	<input type="checkbox"/> Seminar 4	<input type="checkbox"/> Seminar 6	

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2016 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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

SPECIAL TRIBUNE

— The World's Expert Newspaper · Ästhetik/Restaurative ZHK · German Edition —

No. 7+8/2016 · 13. Jahrgang · Leipzig, 27. Juli 2016



KunstZahnWerk

Zahntechniker der ganzen Welt beteiligen sich zur IDS regelmäßig am KZW-Wettbewerb der Firma CANDULOR. 2017 findet der Ausscheid bereits zum 10. Mal statt.

► Seite 19



Vordiagnostik und-therapie

Vor umfangreichen konservierenden und prothetischen Sanierungen sollte eine funktionelle Vorbehandlung erfolgen. Von Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc., Bochum.

► Seite 22



Patentanmeldung

Garrison Dental Solution stellt einen neuen interproximalen Keil vor: den 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge, der als erster zwei Materialien perfekt kombiniert.

► Seite 23

Ästhetische Frontzahnrekonstruktion im kindlichen Gebiss mittels Komposit

Bei der Wahl der idealen Lösung müssen patientenbezogene Aspekte, zahnspezifische Gesichtspunkte und behandlerbezogene Parameter berücksichtigt und zusammengeführt werden.

Von Dr. Matthias Klum, Bad Neustadt.

Die Versorgungsmöglichkeiten zur ästhetischen Rehabilitation der natürlichen Front reichen im indirekten Vorgehen von noninvasiven Maßnahmen wie Non-Prep Veneers, mit steigender Invasivität über Ve-

struktiv und restaurativ zu arbeiten. Zu oft werden jedoch, insbesondere bei jungen Patienten, die ästhetischen Möglichkeiten, die sich durch Komposite ergeben, nicht ausgenutzt. Dabei stellt der jugendliche

der Praxis vor. An Zahn 11 lag eine unkomplizierte Schmelz-/Dentinfraktur, an Zahn 21 eine unkomplizierte Schmelzfraktur vor. Die Zähne waren vital und weder klinisch noch röntgenologisch auffällig (Abb. 1).

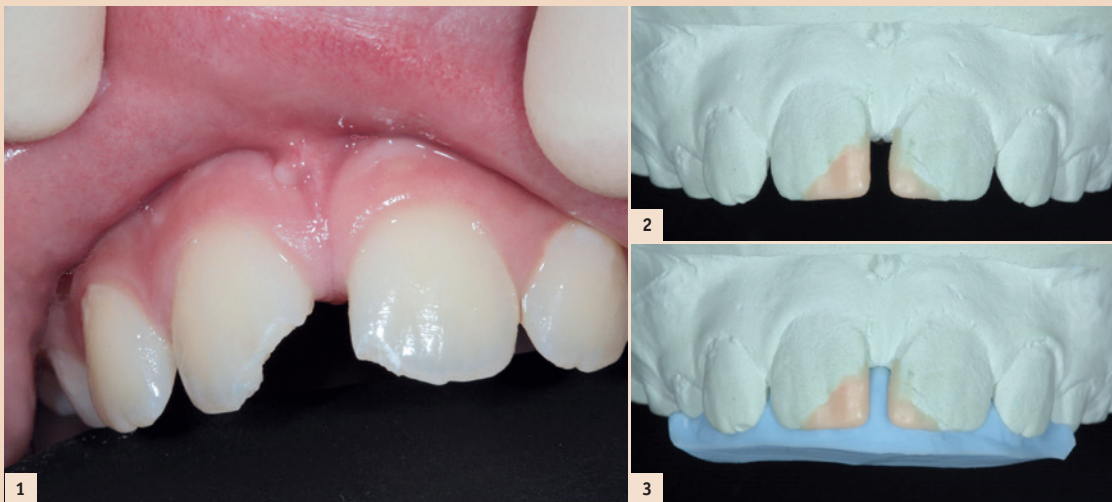


Abb. 1: Ausgangssituation. – Abb. 2: Wax-up. – Abb. 3: Palatinaler Schichtschlüssel.

neers bis hin zur Krone. Im direkten Verfahren kann sich der geübte Behandler an einer großen Anzahl ästhetischer Komposite bedienen.

Die Anwendung von direkten Kompositmassen erlaubt es hierbei, unter maximaler Schonung von Zahnhartsubstanz optimal rekon-

Zahn mit all seinen Charakteristika die größte Herausforderung für den Zahnarzt dar.

Ausgangssituation

Der 8-jährige Patient stellte sich nach frontalem Sturz mit Fraktur an den mittleren Schneidezähnen in

Es bestand der Wunsch nach einer ästhetischen Rekonstruktion der frakturierten Schneidezähne, wobei aufgrund des jungen Alters des Patienten die Entscheidung zugunsten einer Restauration aus Komposit fiel.

Fortsetzung auf Seite 18 →

Pflicht zur Funktionsanalyse

Statement von Dr. Martin Jörgens, Professor Invitado Universität Sevilla*



Es ist immer noch Usus, von Implantologen oder selbst normalen Prothetikern belächelt zu werden, wenn Funktionsanalytiker auf die erhebliche Relevanz ihrer Diagnostik und Therapie hinweisen.

Ein aktuelles Urteil des Oberlandesgerichts Hamm vom 26. April 2016 (26 U 116/14) räumt nun alle Zweifel aus und bestätigt die Pflicht zur Funktionsanalyse (ZWP online berichtete darüber am 26. Mai).

Die Funktionsanalyse muss faktisch immer zuerst durchgeführt werden, und wenn indiziert, eine Funktionstherapie folgen, bevor zahnprothetische und begleitende implantologische Maßnahmen in Angriff genommen werden können.

Im besagten Fall hatte der wertere Kollege die Patientin zwar umfassend aufgeklärt, aber dennoch besseren Wissens eine zahnprothetische Arbeit durchgeführt, ohne die vorab zwingend erforderliche Schienentherapie und ggf. notwendige langzeittherapeutische Behandlung durchzuführen. Die Patientin klagte und der Kollege wurde mit Gesamtkosten von 46.000 Euro Schmerzensgeld belegt, was keinen niedergelassenen Zahnarzt wirklich freut.

Warum fällt es denn vielen Niedergelassenen so schwer, zumindest eine saubere Funktionsdiagnostik mit einer manuellen Strukturanalyse nach 8000 durchzuführen und diese auch zu dokumentieren? Es gibt doch bereits perfekte Systeme, die bei der Funktionserhebung diese automatisch festhalten und ein völlig um-

fassendes, mehrseitiges akribisches Funktionsprotokoll liefern. Hervorzuheben ist hier in erster Linie der Funktionscheck, der als Diagnostik und Grundlage der DIR-Schientherapie weitläufig und renommiert anerkannt ist. Drei DIN-A4-Seiten genauester Diagnostik und Dokumentation stehen nach der Untersuchung jeder Diskussion zur Verfügung.

Weiterhin liefern auch Systeme wie Zebri eine saubere Dokumentation durch simultane Registrierung der Bewegungen des Unterkiefers. Zeigt der Patient hier eine beschwerdefreie Mundöffnung und keine Pathologien in den Gelenken bei den Protrusions- und Lateralbewegungen, so kann entspannt prothetisch gearbeitet werden – mit absoluter forensischer Sicherheit aufgrund perfekter zeitgenauer Dokumentation. Tauchen andererseits Pathologien bei der Funktionsdiagnostik auf, können diese vor der teuren Prothetik therapiert werden.

Also nochmals: Die Zeiten von Handauflegen und Handbissnahme sind passé. Es gilt: Saubere und nachvollziehbare Diagnostik ist die Basis jedweder Rekonstruktion, zusammen mit der akribischen Dokumentation.

In diesem Sinne werden Sie sicher zukünftig viel intensiver über den Bereich Funktion nachdenken – auch im Bereich der Ästhetischen Rekonstruktionen.

*Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ).



Infos zum Autor

ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.info

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP ONLINE



JETZT ANMELDEN

← Fortsetzung von Seite 17

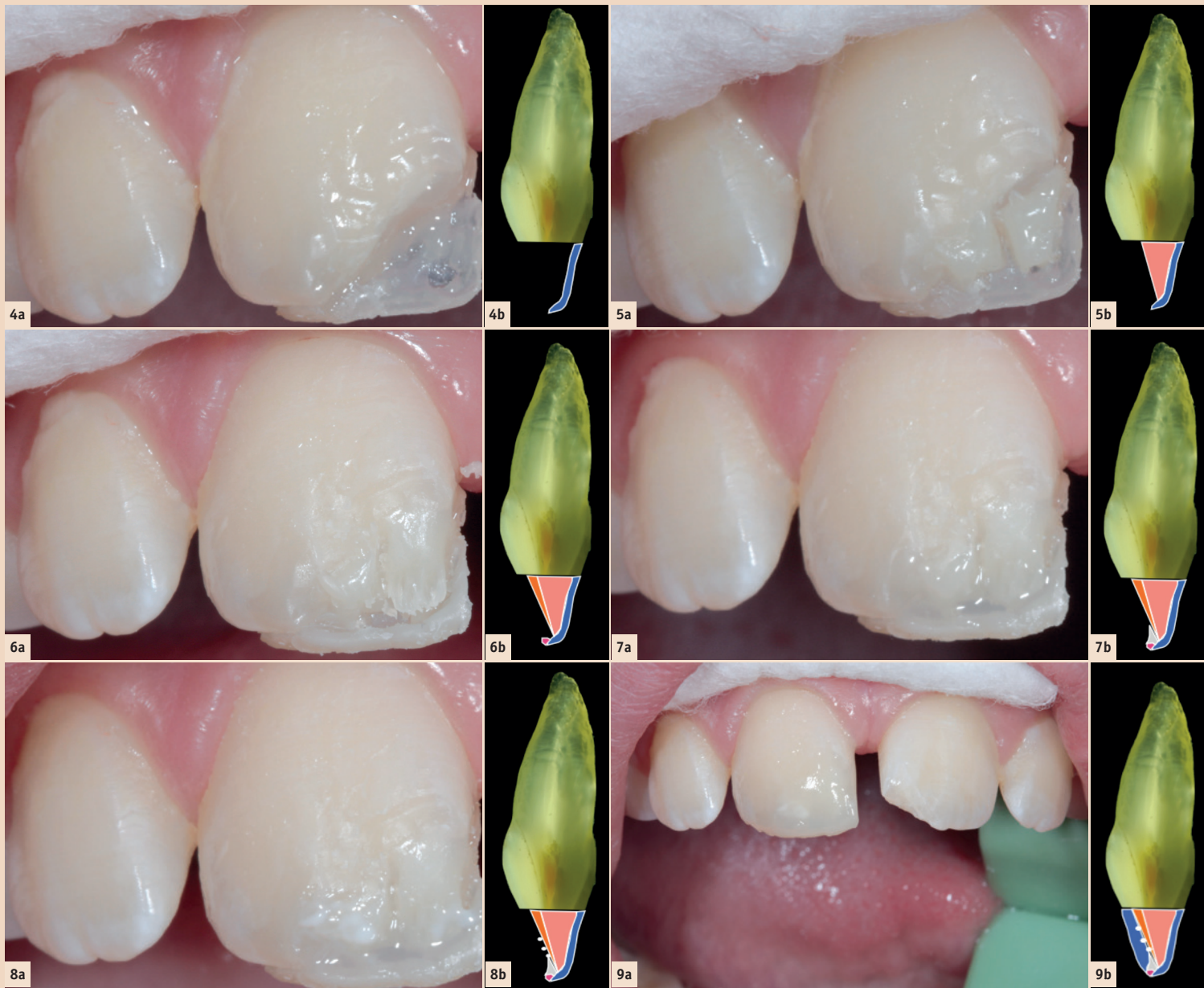


Abb. 4a: Palatinaler Shell. – Abb. 4b: Schichtschema 1. – Abb. 5a: Dentinmamelons. – Abb. 5b: Schichtschema 2. – Abb. 6a: Charakterisierung 1. – Abb. 6b: Schichtschema 3. – Abb. 7a: Halo-Effekt. – Abb. 7b: Schichtschema 4. – Abb. 8a: Charakterisierung 2. – Abb. 8b: Schichtschema 5. – Abb. 9a: Vestibulärer Shell. – Abb. 9b: Schichtschema 6.

Planung

Zuerst wurde die ästhetische Situation anhand von Fotos (Abb. 1) und Modellen (Abb. 2) evaluiert. Zum Schutz der Zähne vor Hypersensibilität und weiterer Schädigung wurde im Anschluss ein provisorischer Aufbau aus Glasionomere zement angefertigt. Auf Basis der erstellten Unterlagen wurde im Labor ein Wax-up mit Schichtschablone angefertigt (Abb. 3).

Je genauer die Planung der späteren Restauration erfolgt, desto harmonischer wird sich diese in

die bestehende Bezahnung eingliedern. Besonderer Fokus sollte hierbei auf zahnspezifische Charakteristika, wie transluzente Schneide, Farbeinschlüsse und Farbverlauf, gelegt werden. Je mehr natürliches Spiel der Zahn aufweist, desto leichter lassen sich mit geeigneten Maßnahmen Füllungsänderungen und Übergänge kaschieren.

Vorbereitung

Die Behandlung fand unter relativer Trockenlegung statt, da der junge Patient das Anlegen eines Kof-

ferdams nicht tolerierte. Im Laufe der anschließenden Behandlung war der Patient jedoch sehr kooperativ, sodass keine Kontaminationsgefahr des Arbeitsfeldes bestand.

Nach Entfernen des provisorischen Aufbaus wurden die Klebeflächen mit einem Rotringdiamanten vorsichtig angeraut und der palatinale Silikonwall auf Passung getestet.

Es folgte die selektive Konditionierung der zu behandelnden Schmelz- und Dentinbereiche mit 37%iger Phosphorsäure (Omni-

Etch, Omnident) und anschließendem Bonding (XP Bond, Dentsply).

Schicht um Schicht

Der Aufbau der Restauration soll dem natürlichen Zahn entsprechen. Aus diesem Grund wurde zuerst ein palatinaler Shell aus Schmelz (IPS Empress Direct Enamel, Farbe A3, Ivoclar Vivadent) hergestellt (Abb. 4a und b). Anschließend erfolgte das schrittweise Einbringen zweier Dentinmamelons (IPS Empress Direct Dentin, Farbe A3; Abb. 5a und b) sowie einer feinen Schicht

helleren Dentins (IPS Empress Direct Dentin, Farbe A2) zur Wiedergabe des natürlichen Farbverlaufs. Zudem wurde der Schneidekante sowie den Ausläufern der Dentinmamelons durch Kolorieren mit Malfarbe (IPS Empress Direct ColorWhite) eine erste Charakterisierung gegeben (Abb. 6a und b). Dem Halo-Effekt wurde durch Auffüllen der Bereiche zwischen den Mamelons und der Schneidekante mittels transluzenter Masse (IPS Empress Direct Flow Trans Opal) Rechnung getragen (Abb. 7a und b). Nun erfolgte abermals in Orientierung an der natürlichen Bezahnung die Charakterisierung der Restauration mit weißer Malfarbe (Abb. 8a und b). Schließlich wurde eine finale Schmelzschicht (IPS Empress Direct Enamel, Farbe A3) vestibulär appliziert (Abb. 9a und b).

Es werde Zahn

Die Ausarbeitung der Restaurationsränder und die finale Formgebung erfolgte mit Brownies (acurata) und rotierenden Sof-Lex™-Scheiben der Körnung grob, mittel und fein (3M ESPE; Abb. 10).

Anschließend wurden zur Schaffung einer naturidenten Oberflächenstruktur unter Verwendung eines Rotringdiamanten die am natürlichen Zahn des Patienten vorhandenen Perikymatien in die Restauration fortgeführt (Abb. 11). Die Hochglanzpolitur erfolgte mittels Greenie (acurata) und Occlubrush® (Kerr) in tupfender Bewegung (Abb. 12 und 13).

Dieses Vorgehen erlaubt die Schaffung einer hochglänzenden Oberfläche, ohne die zuvor eingearbeiteten vertikalen Furchen und horizontalen Perikymatien zu schwächen. Selbiges Vorgehen wurde zur Rekonstruktion von Zahn 21 angewandt (Abb. 14).

Zusammenfassung

Die Anwendung von Kompositen erlaubt es Behandlern heute, unter größtmöglicher Schonung von Zahnhartsubstanz hochästhetische Ergebnisse in der Rekonstruktion von Frontzähnen zu erzielen. Durch die Anwendung unterschiedlicher Massen sowie Malfarben lassen sich dabei täuschend echte Ergebnisse erreichen. Der vorliegende Fall zeigt, dass der Anspruch auf ästhetische Rekonstruktionen dabei kein Alter kennt und auch bei jungen Patienten ein hohes Maß an Planung und detaillierter Ausführung vonnöten sind. **ST**



Abb. 10: Formgebung. – Abb. 11: Oberflächenstruktur. – Abb. 12: Finales Ergebnis 1. – Abb. 13: Finales Ergebnis 2. – Abb. 14: Rekonstruktion 11 und 21. – Abb. 15: Kontrolle nach sechs Monaten.

Kontakt
Infos zum Autor

Dr. Matthias Klum
dentaMEDIC
Gartenstraße 11/12
97616 Bad Neustadt
Deutschland
Tel.: +49 9771 63095-0
matthias.klum@dentamedic.de
www.dentamedic.de

Sich jetzt der Herausforderung stellen!

Ausschreibung zum 10. CANDULOR KunstZahnWerk Wettbewerb 2017.



Seit 1999 wird der CANDULOR KunstZahnWerk (KZW) Wettbewerb mit großem Erfolg durchgeführt. Zahntechniker aus der ganzen Welt stellen sich regelmäßig zur Internationalen Dental-Schau (IDS) der abnehmbaren Prothetik. Die Teilnehmer haben so eine Plattform, um ihr Können einem breiteren Publikum vorzustellen.

Für die 10. Ausgabe des KZW Wettbewerbs ist CANDULOR erneut eine Kooperation mit der Firma CAMLOG eingegangen, um den Wettbewerb an der IDS 2017 in Köln wieder spannend zu gestalten.

Die Aufgabe

Die Herausforderung ist, eine Kombination mit einer schleimhautgetragenen Totalprothese im Unterkiefer und einer implantatgetragenen Versorgung im Oberkiefer zu fertigen. Eine zusätzliche Besonderheit: Die Teilnehmer entschei-

den, welche Aufstellmethode sie nutzen und zeigen möchten.

CANDULOR liefert Ihnen nach der verbindlichen Anmeldung kostenlos die detaillierten Angaben zum kompletten Patientenfall sowie die passenden Gipsmodelle und Prothesenzähne (Composite NFC). Implantatteile der Firma CAMLOG werden ebenfalls im Paket mitgeliefert.

Daten und Fakten

Die Arbeiten können entweder nach der Gerber- oder der physiologischen Aufstellmethode gefertigt werden.

Die fertigen Arbeiten sind ausschließlich im CANDULOR Artikulator oder Condylator abzugeben. Wir bitten Sie, Ihre Vorgehensweise bei der Erstellung der Arbeit zu dokumentieren. Die besten Dokumentationen werden prämiert und sogar veröffentlicht.



Die Preisträger des Jahres 2015: Christian Scheiber (Mitte) aus Nabburg (DE) belegte den ersten Platz, Philipp Köhler (links) aus Schwaig (DE) war Zweiter und der dritte Platz ging an Christian Geretschläger (rechts) aus Breitenberg (DE).

Eine unabhängige Jury aus Prothetikexperten und Praktikern bewertet die eingesandten Arbeiten.

Preisverleihung

Die Preisverleihung findet am Freitag, den 24. März 2017, anlässlich

der CANDULOR Pressekonferenz an der Internationalen Dental-Schau in Köln statt. Alle eingesandten Arbeiten werden an allen Tagen der IDS direkt auf dem CANDULOR Messestand ausgestellt.

Preise

- 1. Preis:** Barscheck im Wert von 1.500 Euro
- 2. Preis:** Barscheck im Wert von 1.000 Euro
- 3. Preis:** Barscheck im Wert von 500 Euro

Anmeldung

Sie können sich über unsere Webseite www.candulor.com/kunst-zahnwerk oder auch telefonisch unter +41 44 8059000 direkt bei CANDULOR AG, Boulevard Lilienthal 8, 8152 Glattpark (Opfikon), Schweiz anmelden. **Anmeldeschluss: 28. September 2016.**

Stellen Sie sich der Herausforderung und melden sich sofort an! Mitmachen – das zahlt sich aus! Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme! **ST**

Quelle: CANDULOR AG

Saubere Zähne in nur zehn Sekunden

Turbozahnbürste GlareSmile verspricht Reinigung in kürzester Zeit.

Mit nur drei statt einer Bürste sollen die Zähne in Sekundenschnelle elektrisch gereinigt werden. GlareSmile heißt das neue Gerät aus Italien und wird nun über eine Crowdfunding-Kampagne bei Kickstarter finanziert.

Die allgemeine Vorgabe, mindestens zweimal täglich für jeweils zwei bis drei Minuten die Zähne zu putzen, war den beiden Erfindern offenbar zu lang. Denn mit ihrer neu entwickelten Zahnbürste erledigt man die tägliche Mundhygiene in gerade einmal zehn Sekunden, so das Versprechen der Italiener. Neben der Zeitersparnis soll außerdem die kor-

rekte Reinigungsmethode sichergestellt werden. Dies garantiert besonders Kindern und Senioren eine effektive Zahnpflege.

Die mit einem Touchscreen versehene Zahnbürste hat drei verschiedene Putzmodule und ein UV-Licht, das nach dem Reinigen die Bakterien abtötet. Wie es aussieht, sind die beiden Entwickler nicht die einzigen unter Zeitnot: Bereits vor Ablauf der Kampagne wurde das Finanzierungsziel von 50.000 € überboten. Geplant ist, bereits im Dezember die ersten Exemplare zu verschicken. **ST**

Quelle: ZWP online



NiTin

NiTinol Sectional Matrix System

NiTin Full Curve™ Matrizenbänder

NTM100 klein, 4,4 mm (50 Stk/Pack)	NTM150 klein zervikal 5,0 mm (50 Stk/Pack)	NTM175 mittel 5,6 mm (50 Stk/Pack)	NTM200 groß 6,6 mm (50 Stk/Pack)	NTM300 groß-zervikal 8,7 mm (50 Stk/Pack)

5 Packungen NiTin Full Curve Matrizenbänder je 50 Stk/Pack zu je 42,00€*
statt ~~210,00€~~ für **199,00€*** + **Gratis Aufbewahrungsbox**

Mini-Set für Einsteiger

Artikel Nr. NT-MMN-00

- 1 NiTin Ring für Prämolare
- 1 NiTin Ring für Molare
- 25 Full Curve™ Bänder sortiert, 5 Größen
- 20 NiTin Wedges sortiert, 4 Größen
- 1 Ringseparierzange

€ 255,00*

Testen Sie das neueste Teilmatrizensystem mit einer 2 monatigen Geld-Zurück-Garantie.

Die NiTin™ Produkte sind nur bei uns, der Re-invent Dental Products GmbH erhältlich!

*Gültig bis zum 30.09.2016 oder solange der Vorrat reicht. Irrtümer und Änderungen vorbehalten. Abbildungen können hinsichtlich der Farbe etc. Abweichungen vom Originalprodukt aufweisen. Es gelten unsere AGB. Alle Preise zzgl. gesetzlicher MwSt. Sofort zahlbar ohne Abzug nach Erhalt der Rechnung und Ware.

Re-invent Dental Products GmbH • Carlstrasse 50 • D-52531 Uebach-Palenberg • Deutschland
Tel. +49 (0) 2451 40 95 890 Fax +49 (0) 2451 40 98 556
Email: info@re-inventdental.de • Web: www.re-inventdental.de

re-invent
DENTAL PRODUCTS

Neue moderne Zahnersatztherapie jetzt GKV-Leistung

Einigung auf Vergütung bei Adhäsivbrücken mit Metallgerüst als Regelleistung.

Ein- oder zweiflügelige einspannige Adhäsivbrücken mit Metallgerüst zum Ersatz eines Schneidezahnes stehen seit dem 1. Juli jedem gesetzlich Versicherten als Regelversorgung zur Verfügung. Vertragszahnärzte können die Leistung ab dem genannten Zeitpunkt mit gesetzlichen Krankenkassen abrechnen, teilte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) mit. Bislang war die Verwendung dieser Brücken als GKV-Leistung grundsätzlich nur bei Versicherten im Alter zwischen 14 und 20 Jahren möglich.

Bereits im Februar hatte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) der GKV eine entsprechende Anpassung der Zahnersatzrichtlinie verab-

schiedet. Diese war im Mai in Kraft getreten. Nachdem die KZBV als stimmberechtigte Trägerorganisation an den Beratungen des G-BA mitgewirkt hatte, musste die Richtlinienänderung anschließend noch im einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) nachvollzogen werden. Die Umsetzung der Leistung geht auf eine entsprechende Einigung von KZBV und GKV-Spitzenverband (GKV-SV) zurück.

„Adhäsivbrücken mit Metallgerüst sind seit Jahren eine wissenschaftlich anerkannte

Therapiemethode, mit der insbesondere Lücken im Schneidezahnbereich unter Schonung der Zahnschubstanz mit einem ästhetisch überzeu-

genden Ergebnis versorgt werden können. Die KZBV überprüft im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrages regelmäßig den Katalog prothetischer Leistungen. Mit diesen Brücken haben wir jetzt allen GKV-Versicherten ein hochmodernes und minimalinvasives Verfahren zu Lasten der Kassen zugänglich gemacht.

Damit entspricht die Regelversorgung im Bereich Zahnersatz wieder dem aktuellen Stand zahnmedizinischer Erkenntnisse“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV. Zugleich werde damit dem Anspruch der Ver-

sicherten auf eine optisch ansprechende Versorgung Rechnung getragen.

Die neuen Bestimmungen sehen vor, dass bei Versicherten, die das 14., noch nicht aber das 21. Lebensjahr vollendet haben, nun auch der adhäsive Ersatz von zwei nebeneinander fehlenden Schneidezähnen möglich ist.

Hierbei können, je nach individuellem Befund, zwei einflügelige Adhäsivbrücken mit je einem Brückenglied oder auch eine zweiflügelige Adhäsivbrücke mit zwei Brückengliedern eingesetzt werden. **ST**

Quelle: KZBV



© PhotographyByMK/Shutterstock.com

Jungbrunnen Zähne

Mit der Anti-Aging-Dentistry zu einem verjüngten Erscheinungsbild.

Noch immer gilt ein junges Aussehen als Schönheitsideal unserer Zeit. Die ästhetisch-kosmetische Medizin bietet eine Vielzahl an Möglichkeiten, um diesem Ideal gerecht zu werden, und so verspricht die sogenannte Anti-Aging-Dentistry mithilfe von Bleaching und Veneers ein deutlich verjüngtes Erscheinungsbild.

Im Alter wird der schützende Zahnschmelz aufgrund jahrelanger Abnutzung dünner und die Zahnfarbe verändert sich. Die Zähne wirken grauer und kleiner und verschie-

ben sich teilweise nach hinten. Das hat Auswirkungen auf die Gesichtszüge und die Ausstrahlung. Das Gebiss stabilisiert und formt das untere Drittel des Gesichts. Verändert sich die Zahnstellung oder die Anzahl der Zähne, verliert das Gesicht an Höhe. Auch der Bukkalridor, der Bereich zwischen Wange und Seitenzähnen, verändert sich und kann beim Sprechen und Lachen dunkler wirken. Diese Faktoren lassen das Gesicht älter wirken.

spezieller carbamid- oder wasserstoffperoxidhaltiger Substanzen aufgehellt. Dabei wird gerade in Europa auf ein natürliches Farbbild der Zähne geachtet: anstatt strahlend weiß lieber elfenbeinfarben. Es empfiehlt sich, das Bleaching in einer Praxis durchführen zu lassen. Wenn die Zähne und das Zahnfleisch nicht völlig gesund sind, kann die Bleichsubstanz schwere Schäden verursachen. Zahnfleischdefekte, Karies oder ein beschädigter Zahnschmelz sollten deshalb vor dem Bleaching behoben werden.



© kurhan/Shutterstock.com

ben sich teilweise nach hinten. Das hat Auswirkungen auf die Gesichtszüge und die Ausstrahlung. Das Gebiss stabilisiert und formt das untere Drittel des Gesichts. Verändert sich die Zahnstellung oder die Anzahl der Zähne, verliert das Gesicht an Höhe. Auch der Bukkalridor, der Bereich zwischen Wange und Seitenzähnen, verändert sich und kann beim Sprechen und Lachen dunkler wirken. Diese Faktoren lassen das Gesicht älter wirken.

Mit Methoden und Techniken der kosmetischen Zahnmedizin lassen sich jedoch erstaunliche Ergebnisse erzielen, um ein juvenileres Gesamtbild zu erreichen.

Bleaching

Helle Zähne signalisieren Jugendlichkeit und Vitalität. Beim Bleaching werden die dunklen Farbpigmente im Zahnschmelz mithilfe

Relaxations- bzw. Okklusionsschiene

Viele Menschen knirschen mit den Zähnen, insbesondere in der Nacht. Dies führt auf Dauer zu einem starken Zahnabrieb. Kleine oder verkürzte Zähne lassen das Gesicht ebenfalls älter wirken. Speziell angepasste Relaxations- beziehungsweise Okklusionsschienen wirken dem Bruxismus entgegen und mildern den Abrieb.

Veneers

Die Größe, Form und Farbe von Zähnen hin zu einem einheitlichen, hellen Zahnbild kann durch Veneers verändert werden. Zusätzlich wirken die Keramikschalen wie ein Polster, welches das Gesicht formt und Falten um den Mund mindert. **ST**

Quelle: ZWP online

Der Goldene Schnitt

Schönheitschirurgen ermitteln die Formel für das perfekte Gesicht.

Unsere Lippen und Zähne sind so einzigartig wie unser Fingerabdruck. In den meisten Fällen ist diese Individualität auch gut, aber nicht, wenn es um die Attraktivität geht. Schönheitschirurgen haben deswegen jetzt die perfekten Proportionen für unsere Mundregion errechnet.

Demzufolge ist der optimale Faktor der Lippen die 1,6-fache Größe des unteren Teils unserer Nase, der sogenannte Goldene Schnitt. Zieht man eine imaginäre Linie von der Iris nach unten, so müssen die Lippen genau dazwischenliegen. Auch sollte die Oberlippe ein klein wenig grö-



© Valua Vitaly/Shutterstock.com

ßer als die Unterlippe sein, um die Mundpartie als tadellos bezeichnen zu können.

Der Goldene Schnitt spielt auch bei den Zähnen eine wichtige Rolle. So seien perfekte obere Schneidezähne 1,6-mal so lang wie breit. Für das ideale Lächeln müssen die oberen sechs Zähne ebenfalls 1,6-mal so groß sein wie der kleinere Zahn daneben. Während über die Größe der oberen Vorderzähne Einigkeit herrscht, gibt es bei der Form unterschiedliche Meinungen. Dahingehend bevorzugen Frauen runde, Männer eher eckige Konturen. **ST**

Quelle: ZWP online

Wie wichtig sind schöne Zähne?

Umfrage ergab: Knapp ein Viertel aller Befragten sind mit ihren Zähnen unzufrieden.

Dem „Beauty Report 2016“ von Croma-Pharma und marketagent.com zufolge sind von 1.000 befragten Österreichern knapp drei Viertel grundsätzlich mit ihrem Äußeren zufrieden. Die Umfrage schlüsselte nichtsdestotrotz auch Problemzonen auf, wobei Zähne auf dem dritten Platz landeten.

In der Befragung ging es hauptsächlich um das eigene Schönheitsideal von Österreichern zwischen 14 und 69 Jahren.

Für 19,4 Prozent ist Schönheit demnach in erster Linie ein gepflegtes Äußeres und bei 74,4 Prozent ein wichtiges Thema. 83,6 Prozent sind darüber hinaus der Meinung, dass es gut aussehende Menschen leichter bei der Partnerwahl haben.

Obwohl 74,7 Prozent ihr eigenes Äußeres als angenehm empfinden,

haben 48,8 Prozent Probleme mit ihrem Bauch, 41 Prozent mit ihrem Gewicht und immer noch 23,7 Prozent sind mit ihren Zähnen unzufrieden.

Dennoch würden nur knapp 23 Prozent eine Schönheitsbehandlung und circa 16 Prozent eine Schönheits-OP in Betracht ziehen, um ihr Aussehen zu verbessern.

Bei kosmetischen Eingriffen ist die Zustimmung schon höher: Fast 50 Prozent würden mittels Veneers, Bleaching und Co. ihre Zähne verschönern lassen. **ST**

Quelle: ZWP online



© Gladskikh Tatiana/Shutterstock.com



© Marketagent.com

Ist Zahnaufhellung zum kleinen Preis möglich?

Warum DIY-Methoden nicht halten, was sie versprechen.



1 **Abb. 1 und 2:** Frei käufliche DIY-Zahnaufhellungsprodukte wie Zahncremes oder Whitening Strips halten oft nicht, was sie versprechen.

Zahlreiche Tests und Vergleiche sind in den letzten Jahren angestellt worden, um die Wirkung von frei verkäuflichen Zahnaufhellern zu erproben. Die Ergebnisse spiegeln im Großen und Ganzen das wider, was Verbraucher oftmals bereits beim Kauf befürchten und dennoch wider aller Vernunft ignorieren. Do-it-yourself-Bleachingprodukte für die schnelle Anwendung zu Hause sind ineffektiv und manches Mal gar zahngefährdend. Und der professionelle Einsatz von hochwertigen Aufhellungsmitteln garantiert eine sichere und erfolgreiche Behandlung von Verfärbungen.

Do-It-yourself-Bleachingprodukte

Stiftung Warentest prüfte 2011 handelsübliche Zahnpasten, die aufhellende Effekte versprochen. Das Resümee fiel bescheiden aus, denn die pigmententfernende Wirkung, die einige der Testprodukte erzielten, erfolgte allein mithilfe von Abrasivstoffen. Da die Bleichmittelkonzentration in frei verfügbaren Präparaten 0,1 Prozent H_2O_2 nicht übersteigen darf, werden die Verfärbungen durch Abrieb angegriffen – die Zahnschubstanz dankt es nicht immer.

Da auch Hersteller anderer Bleachingprodukte dem Gesetz ver-



pflichtet sind, halten sich die versprochenen Effekte aufgrund der geringen Dosierung generell oft in Grenzen. Frei käufliche Bleachingstreifen beispielsweise, die der Patient zu Hause über einen län-

geren Zeitraum hinweg selbst auf die Zähne kleben kann, schmirgeln zwar nicht, erreichen aber auch die Zahnzwischenräume kaum und sind in ihrer Anwendung umständlich. Whitening Pens hingegen sind einfach zu handhaben – um aber eine sichtbare Aufhellung zu erzielen, muss über vergleichsweise lange Zeit behandelt werden, was nervt und die Kosten unnötig in die Höhe treibt. Patienten, die auf eigene Faust zu vorgefertigten, frei erwerblichen Schienen greifen, um darin ein Bleachinggel auf die Zähne aufzutragen, haben häufig das Problem, dass sich das Bleichmittel in der Mundhöhle ungewollt verteilt und damit unter Umständen zu Verletzungen und Empfindlichkeiten führt. Im Normalfall ist dies reversibel; gerät das Gel aber in Kontakt mit Zahnschmelzdefekten oder Kariesläsionen, können ernste Schäden am Zahn entstehen.

Besondere Gefahr besteht bei hochdosierten, illegalen Bleachingprodukten aus dem Internet. Je höher das Wasserstoffperoxid konzentriert ist, desto akuter ist das Aufklärungsbedürfnis.

Zahnärztliche Beratung

Gerade um potenziellen Schäden durch (unsachgemäß angewendete) hochkonzentrierte Aufhellungsmittel vorzubeugen oder der Enttäuschung des Patienten über unwirksame Supermarktprodukte entgegenzutreten, sollten zahnärztliche Praxen die Zahnaufhellung auf professioneller Ebene als Standardleistung anbieten. Schon von Gesetzes wegen ist seit Verabschiedung der EU-Richtlinie 2011/841 in 2012 der Zahnarzt allein für das kosmetische Aufhellen zuständig. Das Zähnebleichen wurde eindeutig als zahnärztliche Leistung anerkannt.¹ Neben der Anwendung selbst ist dabei auch die kompetente Beratung und Diagnose zuvor von großer Bedeutung. Der Patient bekommt in der Praxis eine verlässliche Ein-

schätzung hinsichtlich des gewünschten Bleachingergebnisses. Dazu müssen neben der generellen Eignung der Zähne zunächst auch eventuelle gingivale Schäden, Karies oder Zahndefekte abgeklärt werden. Gegebenenfalls sollte beim Patienten vorab eine Prophylaxebehandlung durchgeführt werden. Die wenigsten Patienten sind sich im Klaren darüber, dass bereits eine professionelle Zahnreinigung zu sichtbaren Ergebnissen führen kann. Verfärbungen durch Tee, Kaffee oder Nikotin lassen sich auf diese Weise gezielter entfernen als mit den handelsüblichen DIY-Präparaten.

Grundsätzlich ist die PZR vor einer Bleaching-Behandlung immer sinnvoll.

Durch die Herausarbeitung der natürlichen Zahnfarbe kann besser beurteilt werden, welche konkreten Ergebnisse mit der Zahnaufhellung erreicht werden sollen. Zusätzlich kann das Bleachingmaterial auf den durch die PZR vorbereiteten Zähnen besser einwirken und das Endergebnis ist länger zu sehen.

Opalescence Go® 6 %: Wirksames Home-Bleaching

Mit bestimmten Produkten des sogenannten Home-Bleachings ist es dem Zahnarzt möglich, einem Patienten genau das zu ermöglichen, was dieser sich von der Prozedur verspricht, ohne die Zahngesundheit zu gefährden. Der Verbraucher wendet dabei unter professioneller Aufsicht das Präparat zum ersten Mal in der Praxis an, bevor er es in weiteren Sitzungen zu Hause bequem wiederholt. So ist eine sichere und effektive Applikation gewährleistet. Einen idealen Start bietet Opalescence Go® 6 %, ein Produkt aus der Opalescence-Systemreihe zur kosmetischen und medizinischen Zahnaufhellung von Ultradent Products. Dieser Artikel erfüllt die Erwartungen sowohl des Patienten als auch des Zahnarztes, denn die einfache und komfortable Anwendung ist ungefährlich und das Aufhellungsergebnis meist nach kurzer Zeit deutlich wahrnehmbar.

Das System wird mit speziellen UltraFit Trays jeweils für den Ober- und Unterkiefer geliefert. Ein sechsprozentiges H_2O_2 -Gel ist bereits in den Trays enthalten, sodass eine aufwendige Befüllung nicht nötig ist. Die Folie des Innentrays mit dem Gel formt sich ideal an den Zahnbogen an und bleibt während der 60- bis 90-minütigen Tragezeit formstabil. Das Gel beinhaltet neben H_2O_2 auch desensibilisierendes Kaliumnitrat und den Zahnschmelzstärkendes Natriumfluorid. Gemeinsam sorgen die Stoffe für einen Erhalt der Zahngesundheit.



3a



3b

Abb. 3a und b: Mithilfe einer professionellen Beratung und Betreuung vom Zahnarzt erhält der Patient über Home-Bleaching-Maßnahmen in der Regel sein Wunschergebnis.

Opalescence Go® ist aufgrund der einfachen, schnellen Anwendung ideal geeignet für Bleachingbeginner sowie Patienten, die ihr Bleachingergebnis auffrischen wollen. Auch mit seinem überzeugenden Preis-Leistungs-Verhältnis kann das Home-Bleaching-System von Ultradent Products hier punkten.

Fazit

Alle Versprechen helfen nichts, wenn die Wirkung ausbleibt oder sogar die eigene Gesundheit gefährdet wird. DIY-Bleachingmittel sind wenig effektiv, das begreifen auch immer mehr Patienten. Der Zahnarzt als Experte sollte sich dem Wunsch nach helleren Zähnen be-

wusst annehmen und ihn professionell realisieren.

Einfache aber wirksame Systeme wie Opalescence Go® bilden die optimale Grundlage, um die Zahnaufhellung als Standardleistung in der Praxis zu etablieren und bieten bei adäquater Betreuung höchstmögliche Sicherheit für den Patienten. **ST**

¹ Vgl. Stellungnahme der BZÄK „Zähnebleichen (Bleaching) ist eine zahnärztliche Leistung“, September 2012.

Ultradent Products GmbH

Tel.: +49 2203 3592-15
www.ultradent.com



Vor dem Tragen des UltraFit Trays im Mund



UltraFit Tray nach 10 Min. im Mund



Infos zum Unternehmen

4

Abb. 4: Opalescence Go® 6 % von Ultradent Products garantiert dank vorgefertigter UltraFit Trays, die sich ideal anpassen, eine sichere, wirkungsvolle Anwendung.

Mit dem Wissen von heute ...

Vor umfangreichen konservierenden und prothetischen Sanierungen sollte eine funktionelle Vorbehandlung erfolgen. Von Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc., Bochum.

Eine funktionelle Vorbehandlung kann unliebsame Überraschungen bei konservierenden oder prothetischen Versorgungen verhindern. Auch wenn das ästhetische und kariesprotektive Ergebnis zunächst ein dauerhaft gesund funktionierendes Kauorgan suggerieren mag, können die zahn- und zahnersatzbezogenen Voraussetzungen einer funktionellen Diskoordination (unbeabsichtigt) „eingebaut“ werden. So geschehen bei dem nachfolgend geschilderten Patientenfall.

Fallbeschreibung

Diese heute 45-jährige Patientin wurde vor ca. 19 Jahren in allen vier Quadranten vom Autor dieses Artikels mit Goldinlays und -overlays versorgt, war und ist regelmäßig in erwachsenenprophylaktischer Betreuung und hat eine gute Mundhygiene. Lediglich im Jahr 2006 war nochmals die Anfertigung und Eingliederung eines keramischen Inlays an Zahn 14 notwendig gewesen.

Ende 2014 berichtete sie, dass sie seit mehreren Monaten von verschiedenen medizinischen Fachkollegen (Orthopäde, Physiotherapeut, Psychologe) wegen unterschiedlicher Beschwerden resp. Schmerzen behandelt worden sei. In der subjektiven Vorbefundung klagte sie z.B. über Spannungskopfschmerz, Nacken-, Kiefer-, Ohren- und Schulterschmerzen, Schwindel, gab aber auch an, mit den Zähnen zu pressen, dass diese nicht richtig aufeinander passen, sie nur auf einer Seite kaute und sie verschiedene Positionen mit ihren Zähnen ein-

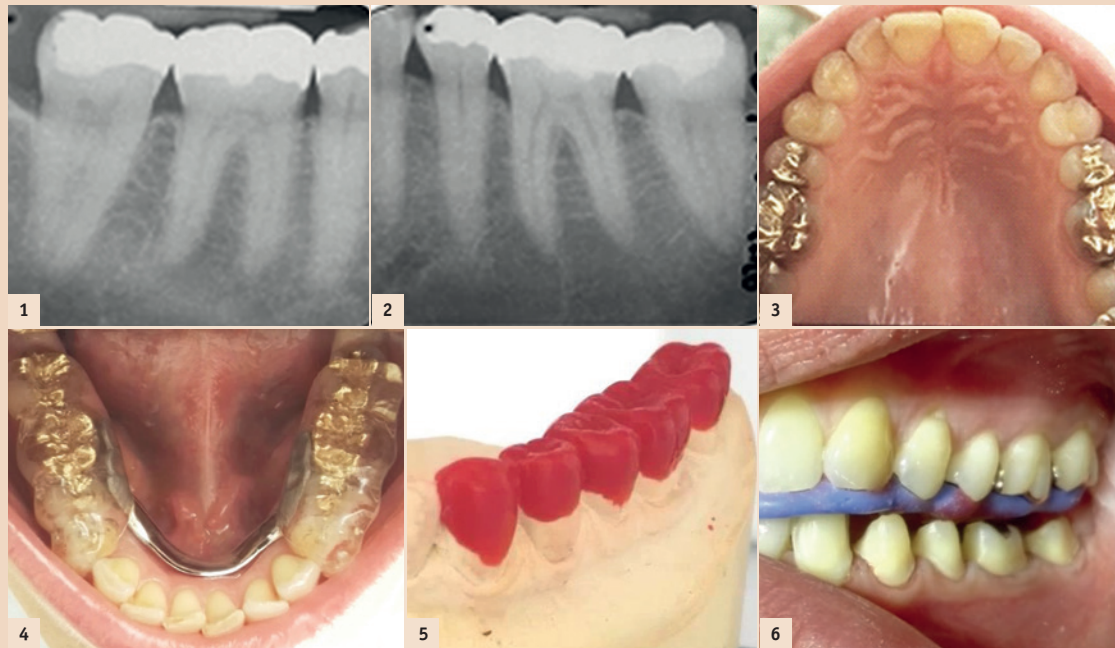


Abb. 1 und 2: Altersgerechte und gesunde Parodontalverhältnisse, Sekundärkaries röntgenologisch nicht erkennbar. – Abb. 3: Klinische Ausgangssituation. – Abb. 4: Eingegliederte Unterkiefer-Ausbisschiene. – Abb. 5: Wax-up-Modell, Ausschnitt 3. Quadrant. – Abb. 6: Präparationsschlüssel, der sukzessive nachgefüllt wurde.

Die klinische Funktionsanalyse im Februar 2015 erbrachte: Kapsulitis links, entzündlicher Prozess der bilaminären Zone sowie anteriore Diskusverlagerung mit Reposition links und bestätigte den Anfangsverdacht. In gleicher Sitzung wurden Abformungen und Gesichtsbogenübertragung vorgenommen, um Registrierschablonen für die computerunterstützte Registrierung der Unterkieferbewegungen anfertigen zu lassen.

Im März erhielt sie die adjustierte Aufbisschiene (Abb. 4), die im Unterkiefer eingegliedert wurde. Drei Tage später wurde eine kleine

Die Wax-up-Modelle (Abb. 5) dienten u.a. dazu, sich die notwendige Neuausrichtung der Kronenfluchten leichter vorstellen zu können und danach das präparatorische Vorgehen anzupassen (siehe dazu auch Abb. 20 der Bildergalerie). So wurde unter Zuhilfenahme des Präparations-/Remontageschlüssels immer wieder zwischenkontrolliert. In diesem Falle war es außerdem sehr hilfreich, dass die Patientin auch ohne Schlüssel die angestrebte Unterkieferposition ungefähr einnehmen konnte, da sonst die Sicht zur Kontrolle der präparierten Stümpfe durch den Schlüssel behindert war.

Unterkieferposition in die Arbeitsmodelle gesorgt werden. Bis auf die Restauration an 37, die wegen Sekundärkaries (auf dem Röntgenbild und klinisch nicht vorher zu erkennen) entfernt und durch eine adhäsive Aufbaufüllung ersetzt wurde, sind alle anderen Goldfüllungen während der Präparation verblieben. Sie waren ohne Sekundärkaries, lagen stabil, und es bestand kein Grund, diese vorher zu entfernen. (Abb. 7) Ausnahmeweise wurden hier wegen des großen Arbeitsaufwands Präparations- und Abformsitzung getrennt. In der ersten Sitzung wurden alle Zähne präpariert, die Registrierungen erstellt und das Provisorium (Abformung des Wax-up-Modells als „Schablone“ zur Erstellung des Provisoriums) angefertigt. In der zweiten Sitzung erfolgte die Abformung.

Nach dem Einsetzen des neuen Zahnersatzes wurden erste okklusale und artikulatorische Feinkorrekturen vorgenommen. Die Patientin stellte sich wenige Tage später erneut vor, um nachkontrollieren und die keramischen Oberflächen polieren lassen zu können. Sie berichtete, dass sie sich gut fühle und weiterhin beschwerdefrei sei (Abb. 9).



Abb. 7: Man kann erkennen, wie bei der Präparation die lingualen Bereiche der Zähne im dritten Quadranten und die bukkalen Bereiche der Zähne im vierten Quadranten mehr abgetragen worden sind (als die bukkalen im dritten bzw. lingualen im vierten), um leichter in die neu anzustrebenden okklusalen Kontakte bei der Konstruktion der Kronen gelangen zu können. – Abb. 8: Unbearbeitetes Kontrollmodell – keramisches Veneer 33, keramisch vollverblendete Zirkondioxid-Kronen 34, 35 sowie monolithische Kronen 36 und 37. – Abb. 9: Abschlussbild.

nehmen könne. Weder die Kollegen noch die Patientin dachten an die Möglichkeit, das stomatognathe System mit zu untersuchen. Auch von zahnmedizinischer (unserer) Seite wurde bis dahin nichts unternommen, da die Patientin stets mit einer gewissen Gelassenheit unsere Sprechstunde zum Recall aufsuchte und deshalb kein Anlass zu anderen Untersuchungen (auch wenn, wie später zu berichten sein wird, objektive Hinweise vorhanden waren) bestand.

Behandlungsverlauf

Nach einem kleinen Funktionscheck, anamnestischer Befragung sowie Palpation der Kaumuskulatur und kurzer Deprogrammierung bestand der Anfangsverdacht einer dekompenzierten Funktionsstörung.

Korrektur der Okklusion und Artikulation vorgenommen. Ende März berichtete die Patientin, dass sie beschwerdefrei sei. Im Oktober erfolgte eine zweite Vermessung, die als Grundlage zur (geringen) Nachjustierung der Schiene dienen und Grundlage einer Modellanalyse sein sollte.

Eine weitere Therapiealternative wäre eine funktionsorientierte kieferorthopädische Regulierung gewesen, die die Patientin nach reiflicher Überlegung ablehnte. So wurde der Entschluss gefasst, ausschließlich prothetisch eine Neuordnung des Unterkiefers zum Oberkiefer nach abgeschlossener Schienenvorbehandlung vorzunehmen. Und mit neuem Zahnersatz ausschließlich für den Unterkiefer. Geplant wurden vollkeramische Restaurationen.

Um die okklusale Kontakte zu den Oberkieferzähnen herstellen zu können, mussten die Kronen im dritten Quadranten deutlich nach oben und außen konstruiert werden. Dies wurde bei der Präparation – auch mithilfe eines Präparations-/Remontageschlüssels, der später als Bissregistrator diente – berücksichtigt. Zunächst wurde mit einem schrumpfungsoptimierten Modellierkunststoff der im Labor erstellte Präparations-/Remontageschlüssel im Mund an drei Stellen im Ober- und Unterkiefer unterfüttert, um ihn passgenau zu machen. Nach jedem wichtigen Präparationsschritt (z.B. nach Bearbeitung der zweiten Prämolaren) wurde nachunterfüttert (Abb. 6). So konnte für eine getreue Übertragung der erreichten, offensichtlich physiologischen, weil beschwerdefreien

Diskussion

Das Wissen um die Zusammenhänge von Funktion des Kauorgans und seiner u.a. konservierenden resp. prothetischen Rehabilitation ist nach Abschluss des zahnmedizinischen Studiums (zugegebenermaßen meist nur in Ansätzen) theoretisch vorhanden. Es braucht jedoch mitunter Jahre (praktische und theoretische Fortbildung, Erfahrungsaustausch mit versierten Kollegen, aber auch erfahrenen Zahntechnikern), dieses in der täglichen Praxis (erfolgreich) ein- und umzusetzen.

Die heute vorhandenen technischen Hilfsmittel unterstützen in immer besserem Umfang das Auffinden der physiologischen Unterkieferposition, ersetzen jedoch nicht die zahnärztlichen Handlungen am Patienten in Bezug auf Anamnese,

Diagnostik, Therapie, Kontrolle von Aufbissbehelfen oder auch die abschließende Feinjustierung der Okklusion und Artikulation nach Eingliederung von Restaurationen jeglicher Art.

Die Entgleisung einer über viele Jahre bestehenden kompensierten craniomandibulären Dysfunktion führt die Patienten oft zunächst zu anderen, medizinischen Fachrichtungen mit umfangreicher Diagnostik und Therapie (da ein Zusammenhang mit dem stomatognathen System leider allzu oft noch immer nicht angenommen wird), die nicht zielführend sind oder sein können. Die baldige Hinzuziehung eines zahnärztlichen Kollegen, der mit der Diagnostik und Therapie einer Funktionsstörung vertraut ist, kann deshalb den Weg zur Beschwerdefreiheit oder zumindest Schmerzlinderung verkürzen. Exostosen, keilförmige Defekte an den Zahnhälsen, isolierte Rezessionen, druckschmerzhafte Bereiche der Kopfhals-Kaumuskulatur u.a. können Hinweise auf eine craniomandibuläre Dyskoordination sein, sodass bei regelmäßigen (halb-)jährlichen Kontrolluntersuchungen auch danach geschaut und bei entsprechender anamnestischer Fragestellung die Problematik an den Tag gebracht werden könnte.

Besteht kein Grund zu funktionstherapeutischen Handlungen, weil, wenn objektiv Hinweise zu finden sind, aber subjektiv seitens des Patienten nichts als störend oder krank machend empfunden oder beklagt werden kann, dann können sog. kompensierte Dysfunktionen auch belassen werden. Erst wenn größere Sanierungen anstehen, sollte man auch in diesen Fällen eine funktionelle Vorbehandlung überdenken, um dann nicht das bis dahin etablierte und funktionierende System möglicherweise zum Kippen zu bringen.

Mit dem Wissen, der Erfahrung und dem handwerklichen Können von heute würde der Autor dieses Artikels bei bestehendem Anfangsverdacht einer craniomandibulären Dysfunktion Sanierungen nicht ohne einen entsprechenden Aufwand an Vordiagnostik und Vortherapie vornehmen wollen. **ST**



Kontakt

Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc.

Kurt-Schumacher-Platz 11–12
44787 Bochum, Deutschland
Tel.: +49 234 684055
info@falta-zahnvital.de
www.falta-zahnvital.de

Infos zum Autor

Schöneres Lächeln

Ästhetische Zahnbegradigung für Zahnärzte entwickelt.

Heutzutage wünschen sich mehr und mehr Patienten ein schöneres Lächeln. Mit dem neuen Invisalign Go existiert eine vereinfachte Methode zur Zahnbegradigung. Durch die innovative Technologie für transparente Aligner sind ästhetisch orientierte Behandlungen besser zu beurteilen, zu planen und durchzuführen.

Es eignet sich für die Behandlung leichter Engstände, Lückenstände und kieferorthopädischer Rezidive, zudem kann es für andere Zahnbegradigungen zur ästhetischen Optimierung eingesetzt werden. So wird die Verschönerung des Lächelns im Frontzahnbereich (zwischen den ersten Prämolaren) erreicht. Schon nach sieben Monaten können die Patienten dank des Invisalign-Systems selbstbewusst lächeln.

Invisalign Go bietet ein Tool zur Fallbeurteilung sowie zur Fortschrittsbeurteilung und ermöglicht eine vereinfachte digitale Behandlungsplanung. Es kann dabei als eigenständige Behandlung zur Zahnbegradigung eingesetzt werden, alternativ ist auch



die Kombination mit anderen ästhetischen oder restaurativen Zahnheilkundeverfahren möglich, um effektivere Ergebnisse zu erzielen. **ST**

Align Technology GmbH

Tel.: 0800 252 4990
www.invisalign-go.de

Farbpalette für alle Fälle

Neu: BRILLIANT EverGlow aus dem Hause COLTENE.



Die neueste Komposit-Generation von COLTENE zeichnet sich als Submicron-Universalkomposit durch einfache Polierbarkeit sowie sehr gute Glanzbeständigkeit und Einblendfähigkeit aus. Um die ästhetischen Gestaltungsmöglichkeiten und die individuelle Charakterisierung einzigartiger Restaurationen weiter zu verbessern, stehen ab sofort drei neue Opakmassen, Opaque Bleach, Opaque A1 und Opaque A3, zur Abdeckung stark verfärbter Zähne zur Verfügung. Dank seiner Zusammensetzung mit speziellen Füllern lässt

sich das geschmeidige Komposit leicht in Kavitäten aller Klassen einbringen. Es eignet sich für Front- wie Seitenzahnrestaurationen und kann bis zur Polymerisation in aller Ruhe modelliert werden. Anwender loben unter anderem die gute Benetzbarkeit und Modellierbarkeit, dadurch haftet das formstabile Material hervorragend an gebondeten Zahnoberflächen, ohne am Modellierinstrument zu kleben.

BRILLIANT EverGlow ist in ergonomischen 3g-Spritzen oder in der Darreichungsform Tips im Dentalfachhandel erhältlich. **ST**

Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG

Tel.: +49 7345 805-0
www.coltene.com

Universell anwendbar und zeitsparend

Selbstadhäsiver, definitiver Befestigungszement FANTESTIC® DirectCem DC.

R-dental erweitert mit dem neuen FANTESTIC® DirectCem DC sein Produktprogramm um einen selbstadhäsiven, dualhärtenden Befestigungszement. Der optional lichthärtbare und selbsthärtende Zement ist indiziert zur definitiven Befestigung von indirekten Restaurationen wie Kronen und Brücken, Inlays und Onlays sowie aus unterschiedlichen Materialien aus Zirkoniumdioxid, Vollkeramik und Metallkeramik. Zudem kann der Zement zur Befestigung von Wurzelkanalstiften und zur Schienung gelockerter Zähne angewendet werden.

FANTESTIC® DirectCem DC ist universell anwendbar und zeitspa-



rend, da eine Konditionierung der Zahnhartsubstanz nicht erforderlich ist. Neben einer ausgezeichneten Anfließbarkeit und Benetzungsfähigkeit überzeugt der farbstabile, ästhetische Zement durch eine hohe Haftkraft, eine hohe Druckfestigkeit und Röntgenopazität sowie

einen sicheren Randschluss. Der Zement neutralisiert sich während der Aushärtung selbst und weist eine ausgezeichnete Biokompatibilität auf.

Der FANTESTIC® DirectCem DC ist erhältlich in einer 5 ml 4:1-Doppelkammer-spritze in den Farben transparent und A2 universal mit speziellem Zubehör für eine spar-

same, anwendungsoptimierte Applikation. **ST**

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH

Tel.: +49 40 3070703-0
www.r-dental.com

Zum Patent angemeldet

Perfekter Keil – der neue 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge von Garrison Dental.



Garrison Dental Solutions, das weltweit führende Unternehmen bei Teilmatrizensystemen für Klasse II-Kompositversorgungen, stellt einen neuen interproximalen Keil vor: den 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge. Dieser neue Keil vereint als erster zwei Materialien in der perfekten

Kombination aus Anpassbarkeit und Retention.

Der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge verfügt über ein zum Patent angemeldetes Design, das eine Soft Face™ Ummantelung mit einem festen Kern und fortschrittlichen mechanischen Eigenschaften verbindet, sodass ein Keil mit verbesserter Anpassung an approximale Unregelmäßigkeiten entsteht. Außerdem werden die Insertion und die Separation durch das neue Design deutlich vereinfacht und anschmiegsame, retentive Lamellen verhindern auch bei Feuchtigkeit ein Herausrutschen. Gemeinsam mit einem Teilmatrizensystem ermöglicht der 3D Fusion™ Ultra Adaptive Wedge verbesserte Anpassung und Trennung. Dadurch hat der Zahnarzt die Möglichkeit, die Versorgung effektiv abzuschließen und bessere

klinische Ergebnisse zu erreichen. Die Keile sind in einem Sortiments-kit und in verschiedenen Größen (Extra-Small, Small, Medium und Large) erhältlich. **ST**

Garrison Dental Solutions

Tel.: +49 2451 971-409
www.garrisondental.com



Weltweiter Siegeszug

Zahnaufhellungsgel Opalescence seit Jahrzehnten erfolgreich.

Opalescence, der Name des Weltmarktführers für Zahnaufhellung, steht für Qualität, Sicherheit und maximale Erfolge, und das nun schon seit 26 Jahren. 1990 zunächst von Dr. Dan Fischer als einzelnes Produkt für die Aufhellung der Zähne seiner Tochter entwickelt, bietet Ultradent Products seinen Kunden heute die Möglichkeit, aus einer Vielzahl von Opalescence-Produkten auszuwählen.

Ein besonderer Höhepunkt ist die visköse, klebrige Konsistenz der Gele. Dr. Fischer war es besonders wichtig, dass das Gel in seiner Form stabil ist und beim Tragen nicht in direkten Kontakt mit dem Zahn-

fleisch kommt. Diese Eigenschaft schätzen auch die Patienten und haben durch die Treue und Vertrauen in die Produkte dazu beigetragen, dass Opalescence Gele nun zu den weltweit am meisten genutzten Zahnaufhellungsgelen zählen.

Opalescence hat bisher schon Millionen von Menschen zu einem strahlenden Lächeln, mehr Selbstvertrauen und einer besseren Lebensqualität verholfen. Lassen Sie sich selbst von Opalescence überzeugen und freuen Sie

sich auf zufriedene und strahlende Patienten. **ST**

Ultradent Products GmbH

Tel.: +49 2203 3592-15
www.ultradent.com

Infos zum Unternehmen



MUNDHYGIENETAG 2016

30. September und 1. Oktober || München – The Westin Grand München

16
FORTBILDUNGSPUNKTE

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.mundhygienetag.de

HAUPTVORTRÄGE

Samstag, 1. Oktober 2016

- 09.00 – 09.10 Uhr Eröffnung
- 09.10 – 09.50 Uhr **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**
Elektrozahnbürsten
- 09.50 – 10.30 Uhr **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**
Zahnpasta – Die Allzweckwaffe der oralen Prävention
- 10.30 – 11.15 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 11.15 – 12.00 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Mozghan Bizhang/Witten**
Wo die Zahnbürste nicht ausreicht: besondere Hilfsmittel für die Pflege von Interdentalräumen und Zunge
- 12.00 – 12.45 Uhr **Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg**
Häusliche Prophylaxe bei Risikopatienten: Was empfehle ich wem?
- 12.45 – 13.15 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg**
Gut geputzt und dennoch krank? Weshalb Mundhygiene und Parodontitis (nicht) zusammenhängen
- 13.15 – 14.30 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 14.30 – 15.15 Uhr **Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg**
Infiltrationstherapie zur Behandlung fluorotischer Veränderungen
- 15.15 – 16.00 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg**
Supra- und subgingivale Irrigation: Was kann die „Munddusche“ wirklich leisten?
- 16.00 – 16.15 Uhr Abschlussdiskussion

SEMINAR QMB

Freitag, 30. September 2016

09.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)

Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten QMB

Christoph Jäger/Stadthagen

Kursinhalte

QM-Grundwissen | Grundlagen der QM-Dokumentation | Änderungen der QM-Richtlinie vom 7.4.2014 | Verantwortung und Organisation | Haftungsentlastung durch wichtige Mitarbeiterbelehrungen | Weitere wichtige Punkte.

- ✓ Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test
- ✓ inkl. umfassendem Kursskript

SEMINAR HYGIENE

30. September/1. Oktober 2016

Freitag: 12.00 – 19.00 Uhr (inkl. Pausen)

Samstag: 09.00 – 19.00 Uhr (inkl. Pausen)

Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis

Iris Wälder-Bergob/Meschede

Kursinhalte

Einführung in die Hygiene | Einführung in die Grundlagen der Bakteriologie und Mikrobiologie | Berufsbild und Aufgaben von Hygienebeauftragten in der Zahnarztpraxis | Grundlagen und Richtlinien in der Hygiene, Unfallverhütungsvorschriften | Hygienepläne | Hygienemaßnahmen bei übertragbaren Krankheiten (IfSG) | Abfall und Entsorgung | Instrumentenkunde | Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten | Räumliche und organisatorische Aspekte des Aufbereitungsraumes | Händedesinfektion | Anforderungen an den Betrieb von Reinigungs- und Desinfektionsgeräten (RDG) | Erstellen von Verfahrens- und Arbeitsanweisungen zur Aufbereitung | Aufbereitung von Praxiswäsche | RKI/BfArM/KRINKO 2012 | Medizinproduktegesetz (MPG) | Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) | Desinfektionspläne | Funktion und Aufbewahrung hygienerelevanter medizinisch-technischer Geräte und Instrumente/Gerätebuch

- ✓ 20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis
- ✓ Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test
- ✓ inkl. umfassendem Kursskript

ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort

The Westin Grand München

Arabellastraße 6 | 81925 München

Tel.: +49 89 9264-0 | www.westin.com/muenchen

Zimmerbuchungen in den Veranstaltungshotels und in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON

Tel.: +49 211 49767-20 | Fax: +49 211 49767-29

info@prime-con.eu | www.prim-con.eu

Hotel The Westin Grand München: Begrenztes Zimmerkontingent! Nach diesem Zeitpunkt: Zimmer nach Verfügbarkeit und tagesaktuellen Raten.

KONGRESSGEBÜHREN (Preis pro Veranstaltungstermin)

Hauptvorträge am Samstag

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

SEMINARE (Preis pro Veranstaltungstermin)

Seminar QMB

Kursgebühr	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

Seminar Hygiene

Zahnarzt	250,- € zzgl. MwSt.
Assistent/Helferin	199,- € zzgl. MwSt.
Teampreis (ZA + ZAH)	398,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (beide Tage pro Person)*	49,- € zzgl. MwSt.

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

Veranstalter:

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290

event@oemus-media.de | www.oemus.com



Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Fortbildungspunkte:

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

- ✓ Bis zu 16 Fortbildungspunkte

Hinweis: Nähere Informationen zu den Seminaren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.oemus.com



MUNDHYGIENETAG 2016

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für den **Mundhygienetag 2016** am 30. September/1. Oktober 2016 in München melde ich folgende Personen verbindlich an:

Online-Anmeldung unter: www.mundhygienetag.de

- Hauptvorträge (Samstag)
 Seminar QMB (Freitag)
 Seminar Hygiene (Freitag und Samstag)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

- Hauptvorträge (Samstag)
 Seminar QMB (Freitag)
 Seminar Hygiene (Freitag und Samstag)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2016 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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



Keramikimplantate
Das internationale Referententeam und die mehr als 150 Teilnehmer der 2. ISMI-Jahrestagung in Berlin sehen in Keramikimplantaten die Zukunft der Implantologie.
» Seite 27



Dentalwörterbuch
Der syrische Zahnarzt Wassim Mukdessi arbeitet während seiner Hospitanz im IMPLANTarium in Jena auch an einem deutsch-arabischen Wörterbuch. Ein Interview.
» Seite 29



Summer Sale
Aktuelle Sommeraktion des Onlineshops der OEMUS MEDIA AG: 30 Prozent Rabatt auf alle Produkte! Und wer bis zum 31. August bestellt, kann sogar bares Geld sparen!
» Seite 31

„Wir bewegen uns!“

Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz eröffnet neues Fortbildungszentrum.



Dr. Gert Beger, Präsident Versorgungsanstalt bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz (rechts), übergibt den Schlüssel an Sanitätsrat Dr. Michael Rumpf.

■ Mit einem Festakt eröffnete die Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz am 29. Juni die neuen Räume ihrer Geschäftsstelle sowie ihr modernes Fortbildungszentrum.

„Wir bewegen uns - das ist unser Motto“, erklärte Sanitätsrat Dr. Michael Rumpf, Präsident der LZK Rheinland-Pfalz. „Kammerfortbildung ist ein Gütesiegel geworden - von der Industrie unabhängig, patientenorientiert und praxisbezogen. Die neuen Räume

tragen dieser Tatsache Rechnung.“ In der Mainzer Langenbeckstraße stehen nun fünf voll ausgestattete, praxisadäquate Behandlungsplätze, 16 Phantomarbeitsplätze und modernste Technik für die Übertragung von zahnmedizinischen Eingriffen zur Verfügung. Das Ziel: Praxisabläufe zu simulieren und noch stärker als bisher die praktischen Übungen in den Fokus zu stellen. ◀

Quelle: LZK Rheinland-Pfalz

„Tag des Zahntechnikers“

ZTGM fordert Einführung eines festen Thementages.



■ Die Zahntechniker Gemeinschaft, kurz ZTGM, möchte einen eigenen „Tag des Zahntechnikers“ initiieren und sammelt dafür aktuell Unterschriften in einer Online-Petition auf change.org. Durch den Thementag soll besonders auf das anspruchsvolle Handwerk der Zahntechniker aufmerksam gemacht werden, das vielerorts nicht entsprechend gewürdigt würde, so die Initiatoren. Der Wunsch der ZTGM ist nicht nur, Augen für Missstände zu öffnen, sondern auch ein festes Datum für Veranstaltungen

rund um das Thema Zahntechnik festzulegen. Dabei sollen der Austausch und die Weiterbildung unter Kollegen natürlich ebenfalls nicht zu kurz kommen.

Die Petition läuft bereits seit zwei Monaten und richtet sich in erster Linie an den VDZI, den Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen. Welches Datum am Ende jedoch als „Tag des Zahntechnikers“ im Kalender markiert werden darf, steht noch nicht fest. ◀

Quelle: ZWP online

Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

16./17. September 2016: Neben den traditionellen Vortragsblöcken gibt es in diesem Jahr mit dem integrierten „Befundsymposium“ ein besonderes Highlight.

■ 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. In diesem Jahr findet die Veranstaltung am 16. und 17. September im pentahotel Leipzig bereits zum 13. Mal statt.

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 Alternative? Im implantologischen Programm des 13. Leipziger Forums für Innovative Zahnmedizin geht es daher um Konzepte, die sich im implantologischen Alltag bewährt haben. Inhaltliche Schwerpunkte sind in diesem Zusammenhang vor allem Behandlungsalgorithmen sowie Techniken in der Knochen- und Gewebeaugmenta-tion. Neben den Fragen der 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 wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Hans Behrbohm und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., in diesem Jahr als 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 Sympo-



sium 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. ◀

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308
www.leipziger-forum.info

ANZEIGE

Jetzt kostenlos testen: W&H Prophylaxe-Set „Proxeo“



14 Tage ohne Risiko testen!

Kompakte Prophylaxe-Lösung

- W&H Proxeo-Winkelstück WP-64 M
- Auswahl an Bürsten, Kelchen und Spitzen
- Unverbindlich 14 Tage lang testen
- Automatische Abholung nach der Testphase

Mehr zu Hand- und Winkelstücken sowie Ansätzen auf minilu.de

minilu.de
... macht mini Preise

10. Salzburger Akademietag

Am 22. Oktober steht die parodontale Gesundheit als Grundpfeiler oralen Wohlbefindens im Mittelpunkt.



KÖLN/SALZBURG – Die prophylaxeAkademie, das österreichische Institut für Weiterbildung der praxisHochschule, lädt am 22. Oktober 2016 zur mittlerweile zehnten Auflage des Salzburger Akademietages ein. In Vorträgen und Workshops erfahren Praxisteams, wie sich die parodontale Gesundheit als Grundpfeiler oraler Gesundheit verstehen und aufbauen lässt.

Wie bereits in den vorangegangenen Jahren erwartet die Teilnehmer beim Salzburger Akademietag wieder ein hoch informatives wissenschaftliches Programm zu Erhalt und Wiederherstellung der Mundgesundheit. Unter Leitung von Prof. Dr. Ralf Rößler, wissenschaftlicher Leiter des praxisDienste-Instituts für Weiterbildung, und Prof. Dr. Georg Gaßmann, Studiengangleiter Dentalhygiene und Präventionsmanagement der praxisHochschule, soll die zentrale Rolle der Parodontologie



als biologisches Fundament für alle folgenden zahnmedizinischen Maßnahmen aufgezeigt werden.

Während Prof. Rößler und Prof. Gaßmann sich in ihren Vorträgen mit den Schwerpunkten „Perfektes Timing in der Prophylaxe“ und „Minimalinvasivität in der Parodontologie“ beschäftigen, spricht Dr. Peter Hahner, Professor für klinische Parodontologie und zahnärztliches Präventionsmanagement, über die Halitosisbehandlung. Ergänzend zu



Prof. Dr. Georg Gaßmann

den Fachvorträgen finden mehrere Gruppen-Workshops statt, in denen Therapieansätze praktisch getestet und trainiert werden können.

„Wir freuen uns darauf, auch im Rahmen des kommenden Akademietages wieder mit den Teilnehmern in Österreich in einen regen fachlichen Austausch zu treten!“, so Prof. Gaßmann. Veranstaltungsort des Salzburger Akademietages ist erneut das ARCOTEL Castellani im Zentrum von Salzburg, das über eine hervor-

ragende Infrastruktur und ein einzigartiges Ambiente verfügt. [DT](#)

Anmeldung unter:

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
info@oemus-media.de
www.oemus-media.de
www.salzburger-akademietag.at

Zahnmedizin und Zahntechnik leidenschaftlich präsentiert

„The Quality of Esthetics“: Das 3. Internationale Expertensymposium von Ivoclar Vivadent fand am 11. Juni in Madrid statt.

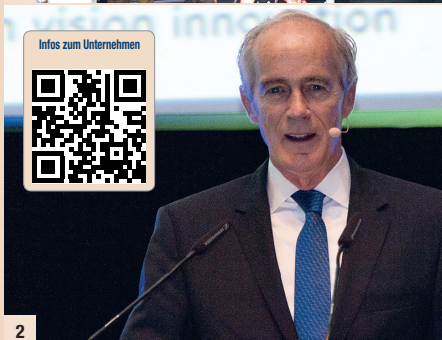


Abb. 1: Rund 1.000 Teilnehmer besuchten das Symposium. – Abb. 2: Robert Ganley, CEO der Ivoclar Vivadent AG, eröffnete das Symposium. – Abb. 3: Prof. Dr. Jaime A. Gil führte als wissenschaftlicher Vorsitzender durch das Symposium. – Abb. 4: Industrieausstellung während der Pausen.

■ Rund 1.000 Zahnärzte und Zahntechniker aus 47 Ländern besuchten das 3. Internationale Expertensymposium von Ivoclar Vivadent in der spanischen Hauptstadt. 13 ausgewiesene Meinungsführer aus Hochschule, Praxis und Labor zeigten, welche Hochleistungen heute im Themenbereich „Moderne restaurative Zahnheilkunde: Technologie und Ästhetik“ möglich sind.

Robert Ganley, CEO der Ivoclar Vivadent AG, unterstrich sein Anliegen, die Zahnheilkunde durch intensiven Dialog zu fördern.

Minimalinvasiv liegt im Trend

In vielen Referaten ging es um minimalinvasives Vorgehen: Zahnärzte sprachen über die zielführende Präparation sowie über die Abformung per Löffel und Intraoralscan.

Zahntechniker thematisierten die Konsequenzen für Materialien und Verfahren bei geringem Platzangebot. Für vollkeramische Restaurationen schob sich darüber hinaus die Frage der Befestigung in den Vordergrund.

Analog oder digital?

Prominent stand der Umgang mit analogen und digitalen Techni-

ken im Fokus und wurde abgewogen. Der Tenor: Die Zukunft werde wesentlich von effizienter, gleichzeitig hochwertiger digitaler Ästhetik geprägt – aber der höchste Grad an Natürlichkeit sei mit vollem manuellem Einsatz zu erreichen. Jedem Erfolg, ob per CAD/CAM oder analog, liege das Engagement um den Patienten zugrunde – vereint mit der eigenen Intuition und Kunst.

Renommierte Referenten

Auf dem Symposium sprachen Prof. Dr. Sidney Kina (Brasilien), Prof. Dr. Florian Beuer, Prof. Dr. Daniel Edelhoff, Dr. Andreas Kurbad und Oliver Brix (Deutschland), Dr. Mauro Fradeani und Michele Temperani (Italien), Dr. Marko Jakovac (Kroatien), Dr. João Fonseca (Portugal), Dr. Rafael Piñeiro Sande und August Bruguera (Spanien) sowie Dr. Ronaldo Hirata und Lee Culp (USA).

Expertenzirkel

Schon am Vortag war es um zukunftsreiche Konzepte und Trends gegangen: Im „Expertenzirkel“ mit Impulsreferaten und einer Podiumsdiskussion gab eine ausgewählte Expertenriege vor 500 aufmerksamen Kongressteilnehmern Einblicke in die digitale Zukunft. Dazu fand der Wettbewerb um den „IPS e.max Smile Award“ in der Siegerehrung seinen Höhepunkt.

Nächstes Symposium in Rom

Über das Gehörte konnten sich die Teilnehmer der Madrider Veranstaltung noch lange austauschen: Das Unternehmen hatte unter dem Titel „Ivoclar Vivadent & Friends“ zur Abendveranstaltung eingeladen. Der Dialog um dentale Ästhetik werde fortgesetzt, stellte Sonia Gómara zum Abschluss in Aussicht: auf dem 4. Internationalen Experten-Symposium – 2018 in Rom. ◀

IPS e.max® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Ivoclar Vivadent AG.

Quelle: Ivoclar Vivadent

Keramikimplantate sind die Zukunft der Implantologie ...

..., so sahen es zumindest das internationale Referententeam und auch die Teilnehmer der 2. Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI). Mit mehr als 150 Teilnehmern aus 10 Ländern und einem facettenreichen Programm war auch die zweite Jahrestagung der erst 2014 gegründeten Fachgesellschaft ein voller Erfolg.



Ein Fazit der Tagung war: Den Keramikimplantaten gehört die Zukunft. Sie sind leistungsfähig und haben sich im Praxisalltag inzwischen tausendfach bewährt. Wie Tagungspräsident Dr. Karl Ulrich Volz/Konstanz betonte, bedürfen sie aber spezieller Einsatzprotokolle, die sich von denen bei der Verwendung von Titanimplantaten unterscheiden. Hierzu wird die ISMI laut Beschluss der Mitgliederversammlung vom 11. Juni 2016 zeitnah eine entsprechende Dokumentation erarbeiten, die dann für alle interessierten Implantologen online über www.ismi.me abrufbar sein wird.

Das 3rd Annual Meeting of ISMI findet 2017 am 5. und 6. Mai in Konstanz statt. ◀

Am zweiten Juniwochenende fand im Berliner Steigenberger Hotel Am Kanzleramt unter der Thematik „Keramikimplantate - praktische Erfahrungen und aktuelle Trends“ die 2. Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) statt. Internationale Referenten und Teilnehmer diskutierten an beiden Kongress-Tagen praktische Erfahrungen und aktuelle Trends beim Einsatz von Keramikimplantaten.

Nach einer gelungenen Auftaktveranstaltung im vergangenen Jahr ist es der ISMI gelungen, erneut Zeichen auf einem besonders innovativen Feld der Implantologie zu setzen: Die zweitägige Veranstaltung begann am Freitagvormittag mit



Abb. 2: Intensive Gespräche am Stand der Fa. Straumann.



Abb. 3: Prof. Dr. Marcel Wainwright im Seminar Rot-weiße Ästhetik



Abb. 4: Abendveranstaltung ISMI White Night.

einem Firmensymposium und wurde am Nachmittag mit mehreren Seminaren, u.a. zu den Themen Rot-weiße Ästhetik und Biologische Zahnheilkunde, fortgesetzt. Höhepunkt des ersten Kongresstages war dann die ISMI White Night im The Grand Berlin, wo die Teilnehmer in cooler Atmosphäre und mit deutsch-französischen Spezialitäten den Tag ausklingen ließen.

Der Samstag stand ganz im Zeichen wissenschaftlicher Vorträge. Die Themenpalette reichte hier von der Sofortimplantation als immunologisch-toxische Alternative zur Wurzelfüllung (Dr. Dr. Johann Lechner/München) über Metalle im Mund und deren systemische Auswirkungen (Prof. Dr. Matthias Heiliger/Kreuzlingen) bis hin zur Rolle von Wachstumsfaktoren

auf die Osseointegration und die Langzeitstabilität von Keramikimplantaten (Prof. Dr. José Mendonça-Caridad/Santiago de Compostela), praktischen Aspekten beim Einsatz von Keramikimplantaten (Dr. Sammy Noubissi/Silver Spring) oder Aspekten des Gewebemanagements in der augmentativen Chirurgie (Dr. Stefan König/Bochum).

OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-308
www.ismi-meeting.com



ANZEIGE

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

Parodontologische Behandlungskonzepte

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und das Team



1A

Basiskurs für Zahnärzte

Update der systematischen antiinfektiösen Parodontitistherapie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

1B

Kompaktkurs für das zahnärztliche Prophylaxeteam

Update Prophylaxe und Parodontaltherapie

30. September 2016 München | 11. November 2016 Essen | 26. Mai 2017 Warnemünde | 15. September 2017 Leipzig

2

Fortgeschrittenenkurs

Einführung in die konventionelle und regenerative PA-Chirurgie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

1. Oktober 2016 München | 12. November 2016 Essen | 27. Mai 2017 Warnemünde | 16. September 2017 Leipzig

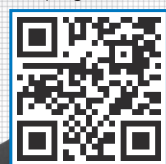
3

Masterclass

Ästhetische Maßnahmen am parodontal kompromittierten Gebiss (rot-weiße Ästhetik) – Aufbaukurs für Fortgeschrittene

12. Mai 2017 Berlin | 13. Oktober 2017 München

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

DTG 7+8/16

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



VDDI wird 100 – „Herz und Motor der Internationalen Dental-Schau“

Der Verband der Deutschen Dental-Industrie feierte am 29. Juni sein 100jähriges Bestehen mit Gästen aus dem In- und Ausland.



Abb. 1: Die Fernsehmoderatorin Claudia Kleinert im Gespräch mit Dr. Martin Rickert. – Abb. 2: Dr. Martin Rickert, VDDI-Vorstandsvorsitzender, während seiner Ansprache. – Abb. 3 Holger Lösch, Vorstandsmittglied des BDI.

■ Gegründet wurde der Verband im Jahre 1916 von 34 Dentalunternehmen in Berlin. Mitten im ersten Weltkrieg fanden sie sich zusammen, um die durch den Krieg verschlossenen Märkte durch neue Absatzmöglichkeiten zu erweitern. Dazu wollte der „Verband der Deutschen Dental-Fabrikanten“ eigene Dentalmessen veranstalten. Es dauerte aber noch bis 1923, als im Jahr der Hyperinflation in Deutschland die erste Dental-Schau mit etwa 30 Ausstellern auf 350 Quadratmetern im Berliner Zoo stattfand, erläuterte VDDI-Vorstandsvorsitzender Dr. Martin Rickert in seiner Ansprache.

Die Weltoffenheit und Zuverlässigkeit des Verbandes und seiner Mitgliedsunternehmen sind einige der Erfolgsfaktoren, die die Existenz des Verbandes auch über schwierige Zeiträume gesichert haben. Aus der ehemals nationalen Leistungsschau der deutschen Dentalhersteller ist in behutsam geplanten Entwicklungsschritten die Weltleitmesse der internationalen Dentalbranche geworden, so Dr. Rickert.

Heute ist die alle zwei Jahre stattfindende Internationale Dental-Schau (IDS) die größte Dentalmesse der Welt. Mittlerweile wird die IDS von der Wirtschaftsgesellschaft des Ver-



2

bandes, der Gesellschaft zur Förderung der Dental-Industrie mbH (GFDI), veranstaltet.

Die herausragende Stellung der IDS für die Dentalbranche bestätigte



3

Sie produzieren alles, was Zahnärzte und Zahntechniker benötigen, um die Mundgesundheit ihrer Patienten zu erhalten oder wieder herzustellen. Zuletzt erzielte die Dentalindustrie ins-

gesamt fast fünf Milliarden Euro Umsatz, davon 62 Prozent im Ausland.

Der Verband ist heute vor allem Interessenvertreter sowie Dienstleister seiner Mitglieder. Neben Firmen aus Deutschland hat er auch internationale Unternehmen in seinen Reihen. Die überwiegend mittelständisch organisierten Mitgliedsunternehmen reichen von inhabergeführten Familienunternehmen bis hin zu Weltkonzernen.

„Weltweit stehen die Produkte unserer Industrie seit mehr als einhundert Jahren im In- und Ausland in hohem Ansehen, weil Medizintechnik aus Deutschland als sehr zuverlässig und innovativ gilt“, fasst VDDI-Ehrenvorsitzender Walter Dürr zusammen.

Den Zielen ihrer Gründer fühlt sich die Dentalindustrie heute noch verpflichtet: „Die Dentalindustrie ist beseelt von dem Wunsch, an ihrem Teil zur Förderung der Allgemeingesundheit und des Gemeinwohls beizutragen; sie hätte sonst nicht die Veranlassung gehabt, die ausländische Konkurrenz zur Mitbeteiligung einzuladen“, hieß es zur Eröffnung der 6. Dental-Schau 1928, der ersten mit ausländischen Ausstellern.

„Wir bleiben weltoffen, global orientiert und wollen auch in einhundert Jahren noch ein zuverlässiger Partner für Mundgesundheit in aller Welt sein“, versichert Rickert. ◀

Quelle: VDDI

Ehrenamt verhindert Zulassung?

Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns blockt Prof. Dr. Christoph Benz ab.



senschaft und Kunst bereits im April ausdrücklich und schriftlich bestätigt habe, dass die Freistellung von Prof. Dr. Christoph Benz als Hochschullehrer auch für die Tätigkeit als Vertragszahnarzt gilt, zumal nachvollziehbar dargelegt wurde, dass ein enger Zusammenhang zwischen dem Erwerb der Kassenzulassung und der Tätigkeit als Vertreter der Bundeszahnärztekammer im Gemeinsamen Bundesausschuss bestehe.

Christian Berger, Landesvorsitzender des FVDZ Bayern: „Gerade die ehrenamtliche Tätigkeit im Gemeinsamen Bundesausschuss wird vonseiten der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns dazu missbraucht, die Zulassung als Vertragszahnarzt abzulehnen. Die KZVB unterstellt, Prof. Benz könne die für Hochschullehrer verkürzte Vorbereitungszeit neben seinen ehrenamtlichen berufspolitischen Aufgaben und Funktionen nicht erfüllen.“

Berger kritisiert, dass damit die ehrenamtliche Tätigkeit eines Zahnarztes – zudem in einem wichtigen Organ der gemeinsamen Selbstverwaltung auf Bundesebene – indirekt als Berufshindernis seitens der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns definiert wird. „Das ist ein Schlag ins Gesicht aller ehrenamtlichen Zahnärztinnen und Zahnärzte.“ Zu-



gleich demonstrierte die derzeit noch amtierende KZVB-Spitze, welches Amtsverständnis sie ihrer Tätigkeit zugrunde legt. Berger: „Kann es sein, dass Dr. Rat auf diese Weise vermeiden will, dass Kollege Benz auf der Liste des Freien Verbandes für die Vertreterversammlung zur KZVB kandidiert?“ Der Zulassungsausschuss hat die Beratungen über die Zulassung von Prof. Dr. Christoph Benz auf den 21. Juli 2016 vertagt und der Wahlausschuss hat auf die fehlende Wählbarkeit auf der Liste der Freien Verbandes hingewiesen. „Die Angst im Lager von ZZB muss groß sein, dass mit Prof. Benz ein weiterer populärer Standespolitiker für den FVDZ antritt, um das Trauerspiel, das der noch amtierende Vorstand in der KZVB seit Langem bietet, zu beenden“, so der FVDZ-Landesvorsitzende. ◀

Quelle: FVDZ Bayern

Vernetzung gewünscht

Straumann launcht Stellenbörse für den Dentalmarkt.

■ Seit wenigen Wochen bietet Straumann eine deutschlandweite Plattform zur Vernetzung von Zahnärzten, Oral- und MKG-Chirurgen, die auf der Suche nach Assistenzzahnärzten, Praxispartnern oder -nachfolgern sind. Unter www.straumann.de/stellenboerse finden diese nun zueinander. Die Anzeigen können einfach nach Fachrichtung, Region und weiteren Details gefiltert werden. Die inhaltliche und technische Basis dafür ist die bereits etablierte Pluradent-Stellenbörse.

„Wir pflegen gute und über Jahre gewachsene Partnerschaften zu unseren Kunden, von denen wir wissen, dass viele einen angestellten Zahnarzt oder Partner suchen. Gleichzeitig bauen wir mit dem Straumann® Young Professional Program (YPP) intensive Beziehungen zu Absolventen der Zahnmedizin auf. Diese jungen Mediziner wiederum sind auf der Suche nach erfahrenen Mentoren. Unser Anspruch ist es, diese beiden Gruppen zu vernetzen“, sagt Jochen Hund, Projektmanager des Straumann®

YPP. „So schaffen wir einen weiteren Mehrwert für unsere Kunden und stellen Start- und Landebahn für ihre Karriere zur Verfügung.“

Das Straumann® Young Professional Program (YPP) unterstützt werdende und junge Zahnärzte beim Start ins Berufsleben. Dadurch legt Straumann die Grundlage für eine langfristige Partnerschaft. Dieser Anspruch spiegelt sich im Leitmotiv und dem frechen Erscheinungsbild des Programms wider: For now. And forever. Seit dem 1. Januar 2015 kooperieren Pluradent und Straumann in der Ansprache von zahnmedizinischen Existenzgründern.

Beide Unternehmen stimmen ihre Aktivitäten zukünftig aufeinander ab, um Praxisgründern ein umfangreiches Angebot zu unterbreiten, welches zahnmedizinisches Fachwissen im Bereich der Implantologie sowie unternehmerische Kompetenzen verbindet. ◀

Quelle: Straumann



Die Richtigen zusammenbringen. straumann.de/stellenboerse

Infos zum Unternehmen



Die Entstehung des ersten deutsch-arabischen Dentalwörterbuches

Über den Umgang mit fremder Fachsprache und das gegenseitige Lernen voneinander über die Sprachbarriere hinaus. Rebecca Otto, Vorstandsreferentin für Kreisstellen und Öffentlichkeitsarbeit der Landeszahnärztekammer Thüringen, im Gespräch mit Wassim Mukdessi und Dr. Joachim Hoffmann.

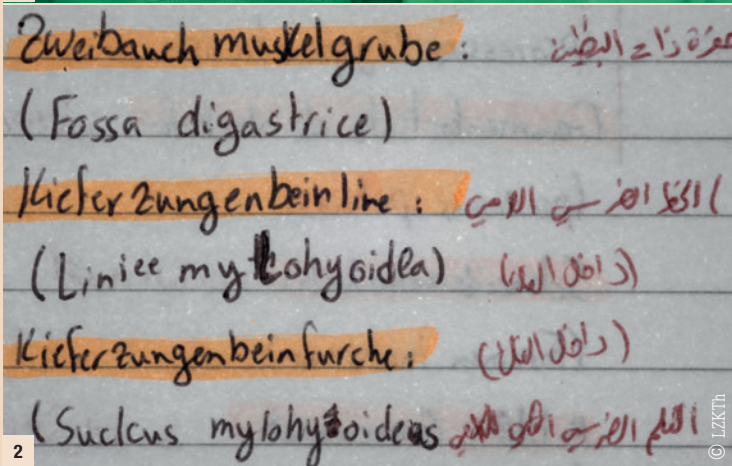


Abb. 1: Der syrische Zahnarzt Wassim Mukdessi und Dr. Joachim Hoffmann vom IMPLANTarium in Jena. - Abb. 2: Auszug aus der handschriftlichen Version des dentalen deutsch-arabischen Wörterbuchs.

Der syrische Zahnarzt Wassim Mukdessi arbeitet während seiner Hospitanz im IMPLANTarium in Jena auch an einem deutsch-arabischen Wörterbuch. Es wäre das erste seiner Art, profitieren könnten davon sowohl Zahnärzte als auch Patienten.

Rebecca Otto: Herr Mukdessi, Sie absolvieren ein mehrmonatiges Praktikum bei Dr. Joachim Hoffmann, Dr. Christin Drothen und Claus Wächter. Was wollen Sie über Implantologie lernen?

Wassim Mukdessi: Implantologie interessiert mich auch. Das Wichtigste ist aber für mich das Erlernen der zahnärztlichen Fachsprache in Deutsch. Ich möchte für eine Zeit als Zahnarzt in Deutschland arbeiten und muss nach der allgemeinen C1-Sprachprüfung als nächstes eine Fachsprachenprüfung bestehen. Erst dann kann meine Approbation von der Universität Latakia anerkannt werden.

Sind Sie als Flüchtling nach Jena gekommen?

W. M.: Nein, ich habe in der Botschaft in Beirut nach Vorlage meiner Zeugnisse ein Visum für die Sprachausbildung zur Berufsvorbereitung erhalten.

Meine Ausbildung wird von meiner Familie in Syrien finanziert. Natürlich spielten die Zerstörung und die Perspektivlosigkeit in unserem Land eine Rolle für meinen Wunsch hier zu arbeiten, aber auch die Möglichkeiten der modernen Zahnmedizin in Deutschland.

Herr Dr. Hoffmann, was waren Ihre Gedanken, als Herr Mukdessi um einen Praktikumsplatz bat?

Dr. Joachim Hoffmann: Das war für mich nicht besonders überraschend, denn in Jena wurden ja schon vor 1989 Kollegen aus Syrien in verschiedenen medizinischen Fachrichtungen ausgebildet. Auch in unserer Praxis haben wir gelegentlich ausländische Hospitanten. Mutig finde ich das Ziel, in Deutschland eine Zulassung zu erwerben, die durch die Sprache so erschwert ist. Dabei hätte es Herr Mukdessi im arabischsprachigen Raum sehr viel leichter. Dort werden die syrischen Kollegen wegen ihrer guten Ausbildung mit Kuschel und gut bezahlt.

Weshalb also wollten Sie gerade nach Deutschland, Herr Mukdessi?

W. M.: Einige Zahnärzte und Professoren in Latakia und Damaskus haben in Deutschland studiert. Sie sind die besten Zahnärzte in Syrien. Manchmal kamen Zahnärzte von hier nach Syrien und zeigten uns neue Behandlungsmethoden.

Das Niveau der Zahnmedizin hier ist sehr hoch. Mein Traum war es immer, einen Master in Deutschland zu machen. Ich kann mir zudem vorstellen, in Deutschland zu arbeiten. Andererseits möchte ich später auch gern wieder nach Syrien zurück. Das hängt dann von der Situation in meiner Heimat ab.

Haben Sie schon etwas lernen können?

W. M.: Sehr viel. Ich höre zu, wenn mit Patienten und unter Kollegen gesprochen wird. Jeden Tag höre ich neue Worte, die ich notieren kann.

Zu Hause übertrage ich die Fachwörter in eine Datei. Es entsteht ein dentales deutsch-arabisches Fachwörterbuch, das im Internet veröffentlicht werden soll. Das ist für mich eine gute Methode zu lernen und vielleicht später anderen arabischsprachigen Kollegen zu helfen.

Wo sehen Sie die größten fachlichen Unterschiede in der Zahnmedizin zwischen Syrien und Deutschland?

W. M.: Ein großer Unterschied besteht in der Hygiene. Die Zahnärzte in meiner Heimat müssen viel verbessern. Hier sehe ich selbst nach großen Operationen kaum Infektionen. Das ist in Syrien sogar nach viel kleineren chirurgischen Eingriffen oft der Fall.

Herr Dr. Hoffmann, was nehmen Sie selbst aus der Zusammenarbeit mit?

J. H.: Zunächst ist es immer gut, mit Menschen zusammen zu sein, die lernen wollen. Das strahlt Energie aus. Beeindruckend finde ich die Systematik, mit der er sich mit der Sprache auseinandersetzt. Das Fachwörterbuch ist zwar an arabisch sprechende Zahnärzte adressiert, kann aber auch einmal einem deutschen Zahnarzt helfen, wenn dieser im arabischen Sprachgebiet behandelt.

Sicher erleichtert ein solches Wörterbuch auch die Kommunikation mit Patienten, die als Flüchtlinge in Jena leben und bei uns behandelt werden.

Auffällig war aber auch eine Erfahrung, die jeder von uns schon mehrfach gemacht hat: Bei den ersten Begegnungen zwischen Menschen aus verschiedenen Kulturkreisen steht auf beiden Seiten oft das Fremde im Zentrum der Wahr-

nehmung. Doch sobald Kommunikation beginnt, mag sie durch die Sprache noch so erschwert sein, sobald man zusammen an Themen arbeitet, gewinnen die Gemeinsamkeiten an Bedeutung. Die Fremdheitsgefühle und Klischees lösen sich auf und geben den Blick frei auf den Menschen, der vor uns steht.

Vielen Dank für das Gespräch. ◀



Rebecca Otto

Vorstandsmitglied der Landeszahnärztekammer Thüringen

ANZEIGE



Poznań, Poland
7-10 September 2016

FDI 2016
See You
in Poznań!



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

facebook.com/FDI2016POZNAN
www.fdi2016poznan.org

Eine Spende geht um die Welt

Deutsche Zahnärzte ermöglichen feste Dental-Ambulanz in Ulaanbaatar.

■ Der Stiftung Zahnärzte ohne Grenzen (DWLF) ist dieses Jahr ein Einsatz gelungen. Nach vielen logistischen und bürokratischen Hürden konnten die ehrenamtlichen Helfer des europäischen Verbandes zusammen mit den mongolischen Mitarbeitern Ende Juni die Einweihung einer festen Zahnstation in Ulaanbaatar feiern.

Die DWLF hatte sich Anfang des Jahres dazu entschieden, da in dem Armenkrankenhaus der mongolischen Hauptstadt 350.000 Bedürftigen nur eine einzige Dental-Ambulanz zur Verfügung steht. Die Materialspenden der beiden engagierten Zahnärzte Dr. Michael Sengewald aus Fürth und Dr. Christian Schäfer aus Pfaffenhofen kamen deshalb wie gerufen, um die staatliche Dentaleinrichtung damit zu unterstützen und auf einen guten technischen Stand zu bringen.

Ein langer Weg zum Ziel

Das ausgezeichnet erhaltene Inventar sowie Mobiliar wurde der Stiftung nach Auflösung der beiden Praxen zur Verfügung gestellt und im Frühjahr abgebaut. Fachgerecht verpackt konnte der Container mit den Sachgütern dank der Unterstützung zahlreicher weiterer Geldspenden nach Ulaanbaatar verschifft werden. Die zähen Zollformalitäten wurden dort bis Anfang Juni überwunden, wodurch der Einrichtung der Dental-Ambulanz nichts mehr im Wege stand. Zwei Wochen lang arbeiteten ehrenamtliche Mitarbeiter an der Renovierung des alten Behandlungsraumes,

der Umstellung des Abfallsystems und der Installation der gespendeten Möbel.

Im Rahmen eines großen Festaktes wurde die Zahnstation am 26. Juni eingeweiht. Anwesend waren die Geschäftsführerin der DWFL, Prof. Tuul Macher, gehobene mongolische Gesundheitsministeriale sowie alle Mitarbeiter der Ambulanz.

Dentale Missstände in der Mongolei

Die Einweihung der Dentalpraxis erregte nationale Aufmerksamkeit, da die Mongolei an chronischem Zahnärztemangel leidet. Auf die knapp drei Millionen Einwohner des asiatischen Binnenstaates kommen gerade einmal 1.000 Zahnärzte. Davon praktizieren etwa 800 allein in Ulaanbaatar. Da die meisten Praxen allerdings privat geführt werden, bleibt vielen mittellosen Patienten nur eine Behandlung in der staatlichen Einrichtung, die kostenlos angeboten wird. Dank der Spenden der beiden deutschen Zahnärzte kann diese Ambulanz nun mit frischem Wind in den Segeln dem Ansturm trotzen.

Näheres zur Arbeit der gemeinnützigen Stiftung finden Sie auf deren Internetseite www.dwlf.org.

Direkte Spenden richten Sie bitte an: Stiftung Zahnärzte ohne Grenzen Evangelische Bank IBAN: DE83 5206 0410 0005 3024 71 BIC: GENODEF1EK1 ◀◀

Quelle: Zahnärzte ohne Grenzen



Abb. 1: Die verladene Spende im Container. – Abb. 2: Frau Prof. Tuul Macher (2.v.l.) während der Einweihung im Gespräch mit den Angestellten und Offiziellen. – Abb. 3: Installierte Praxis in der Dental-Ambulanz in Ulaanbaatar.

Welcher Arzt passt zu mir?

Onlinebewertungen sind laut Studie ausschlaggebend für die Auswahl.

■ Patienten, die sich im Internet über Ärzte informieren, finden auf Arztbewertungsportalen wie jameda den passenden Mediziner.

Zu diesem Ergebnis kommt Deutschlands größte Online-Patientenerhebung, der 5. EPatient Survey¹, für den insgesamt 9.090 Internetnutzer befragt wurden. 77 Prozent stimmten der Aussage „Nach dem Besuch des Arztbewertungsportals

sogar noch etwas größer: 79 Prozent geben an, auf jameda den für sich passenden Arzt gefunden zu haben.

Kompetenz, genommene Zeit und Freitextkommentare für Arztwahl entscheidend

Die befragten jameda-Nutzer nannten als wichtigste Kriterien für ihre Arztwahl den kompetenten Eindruck, der ihnen auf dem jeweiligen

die (Un-)Zufriedenheit des bewertenden Patienten geben.

Die Ergebnisse verdeutlichen einmal mehr den großen Einfluss, den Bewertungen auf die Arztwahl haben. „Patienten haben ein großes Informationsbedürfnis bei der wichtigen Wahl des passenden Mediziners, sodass sie sich vor dem Besuch einer Arztpraxis online intensiv über in Frage kommende Ärzte informieren. Und dabei geht es nicht nur um die medizinische Qualität der Behandlung, sondern auch um den „Menschen hinter dem Arzt“. Stehen für den einen Patienten möglicherweise Empathie und Einfühlungsvermögen im Vordergrund, zählen für den anderen eher Effizienz und Faktenorientierung. Arztbewertungsportale wie jameda leisten hier einen wertvollen Beitrag zu mehr Transparenz im Gesundheitswesen, denn hier finden Patienten den für sich persönlich passenden Arzt“, so Dr. Florian Weiß, Geschäftsführer von jameda. Auch in der Studie heißt es: „Arztverzeichnisse sind seit vielen Jahren bekannt und etabliert.“ Sie sind „als Orientierung für eine Arztwahl ein klarer Vorteil.“ ◀◀

Quelle: jameda GmbH

¹ 5. EPatient Survey 2016 unter der Leitung von Dr. Alexander Schachinger, online abrufbar unter: www.epatient-survey.de



bin ich zum Arzt gegangen. Durch die Meinung/Bewertung anderer Patienten auf dem Bewertungsportal habe ich den für mich passenden Arzt gefunden“ zu. Betrachtet man nur die Antworten der befragten jameda-Nutzer, ist die Zustimmung

Arztprofil vermittelt wurde (87 Prozent), die guten Noten, die der Arzt in der Kategorie „genommene Zeit“ erhalten hat (82 Prozent), sowie die Freitextkommentare (75 Prozent), die auf jameda verpflichtend sind und Aufschluss über die Gründe für

„Wir helfen Menschen, die auf der Schattenseite des Lebens stehen“

Ehrenamtliche feiern das zehnjährige Bestehen der Zahnambulanz in Luthers Waschsalon.

■ Mit einer gespendeten Zahnarztpraxis begann am 1. März 2006 die Erfolgsgeschichte der Zahnambulanz in Luthers Waschsalon. Seit jeher getragen von ehrenamtlichem Engagement, wird Menschen in sozialen Schwierigkeiten eine medizinische Behandlung möglich gemacht – auch dank einer Kooperation zwischen der Diakonie Mark-Ruhr und der Universität Witten/Herdecke (UW/H).

Mit einem Empfang am 7. Juli hat die Diakonie nun das zehnjährige Jubiläum gefeiert. „Die Nachfrage ist ungebrochen groß, wir helfen Menschen, die auf der Schattenseite des Lebens stehen. Ohne Ansehen der Person, der Herkunft und des Geldbeutels“, betont Dr. Hans Ritzenhoff, der sich seit nunmehr neun Jahren ehrenamtlich als Zahnarzt in Luthers Waschsalon einbringt. Lob und Dank gab es auch von Einrichtungsleiterin Ilona Ladwig-Henning in Richtung der Ehrenamtlichen in Luthers Waschsalon und Studierenden der UW/H.

Zahnmedizin- und Humanmedizin-Studierende im fortgeschrittenen Semester können hier unter Aufsicht praktische Erfahrungen sammeln.

„Wir sind stolz darauf, dass wir in Luthers Waschsalon die Behandlung von Menschen in sozialen oder finanziellen Notlagen unterstützen können. Als Universität wollen wir nicht nur



Zu den festen Größen in der Zahnambulanz gehört Dr. Hans Ritzenhoff (4.v.l.). Zum Jubiläumsempfang konnten Pfr. Martin Wehn (2.v.r.) und Ilona Ladwig-Henning (r.) u.a. auch Prof. Dr. Stefan Zimmer (3.v.l.) und Dr. Ute Gerhards (Oberärztin UW/H, 2.v.l.) begrüßen.

lehren und forschen, sondern auch einen Beitrag zum Gemeinwesen leisten, und da liegen uns insbesondere Menschen in Notlagen am Herzen“, sagt Prof. Dr. Stefan Zimmer, Leiter des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der UW/H.

Zweifelsohne hatten Lob und Anerkennung für den beispielgebenden Einsatz in der zehnjährigen Geschichte der Zahnambulanz am Donnerstag ihren berechtigten Platz. Der

theologische Geschäftsführer der Diakonie Mark-Ruhr, Pfr. Martin Wehn, griff überdies die Thematik auf, dass immer mehr EU-Bürger das Angebot in Anspruch nehmen. „Gerade im Blick auf den Krankenversicherungsschutz der zahlreichen zugezogenen Menschen aus Bulgarien und Rumänien ohne Festanstellung sehen wir Handlungsbedarf.“ ◀◀

Quelle: Universität Witten/Herdecke

Kostenbelastung durch Biofilm in wasserführenden Systemen

BLUE SAFETY hilft dabei, aus dem vermeintlichen Problem wieder eine Stärke zu machen.



Die hiermit einhergehenden Probleme binden Zeit, Kapital und Personal. BLUE SAFETY hilft dabei, aus dem vermeintlichen Problem wieder eine Stärke zu machen, denn die Reduktion von mikrobieller Kontamination im Wasser einer Behandlungseinheit entspricht neben dem so wichtigen Infektionsschutz auch nahezu proportional der Kostenreduktion in diesem Bereich für die Praxis. Mit dem SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept wird dem Verstopfen von Instrumenten

Wasser resp. Biofilm in Dentaleinheiten ist immer ein Thema, verstärkt bei sommerlichen Temperaturen. Folgende Fragen drängen sich auf:

Wie hoch sind die laufenden Kosten durch Ersatzteile und Dichtungen wirklich? Wie kann eine Materialschädigung verhindert werden? Warum müssen Schläuche und Dichtungen so regelmäßig ausgetauscht werden?

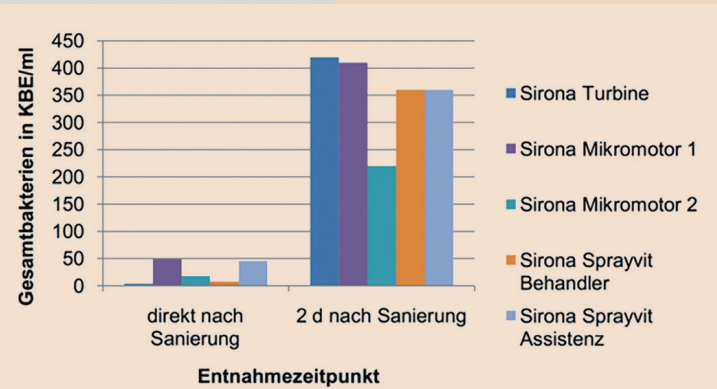
Ist es normal, dass nach einer Intensiventkeimung Folgeschäden an den wasserführenden Teilen der Einheiten auftreten können? Warum ist die Kontamination nach einer Intensiventkeimung manchmal höher als vor der Maßnahme? Und vor allem: Warum muss sie meist mehrfach durchgeführt werden und führt selbst dann nicht zu einem sicheren und vor allem nachhaltigen Ergebnis? Warum muss 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

Hat sich erst eine solche Matrix aus Schleim und Mikroorganismen erfolgreich in dem besonders leicht zu besiedelnden Biotop aus freien Fallstrecken (DIN EN 1717) und Kunststoffschläuchen etabliert, dauert es nicht lange, bis Biofilmmetzen, Partikel oder gar Verklumpungen sich lösen, um Folgeschäden zu verursachen. Verstopfungen von Instrumenten und Magnetventilen sind die Folge, die wiederum hohe Reparaturkosten nach sich ziehen.

Nach jeder längeren Standzeit soll bei modernen Dentaleinheiten mit integrierter Entkeimung nach Herstellerangaben dem Schleim mit einer Intensiventkeimung mit Wasserstoffperoxid zu Leibe gerückt werden. Auch diese Verfahren mussten sich in der Vergangenheit vielfach der wissenschaftlichen Überprüfung unterziehen, stets ohne nachhaltigen Erfolg. Eine Untersuchung der zahnmedizinischen Abteilung der Universität

Inbetriebnahme von Einheiten nach den Ferien

Greifswald zeigte, dass bereits innerhalb von 24 Stunden nach der geräteinternen Intensiventkeimung über 400 Bakterien/ml festgestellt wurden. Soll der Hygienestatus stabil bleiben, scheiden diese Verfahren prinzipiell aus (siehe Grafik).



Tobias Neumann (Dissertation 2011): Der endständige Einweg-Membranfilter Germlyser® ENT als Alternative zur chemischen Wasseraufbereitung in Dentaleinheiten. Eine vergleichende Untersuchung der Qualität des Betriebswassers zahnärztlicher Funktionseinheiten.

Sommerzeit ist Biofilmzeit

- Verstopfungen von Ventilen und Winkelstücken, schlechte Wasserprobenergebnisse, hohe Reparaturkosten?
- Hohe Temperaturen und direkte Sonneneinstrahlung auf Dentaleinheiten bieten ideale Bedingungen für das Wachstum von Biofilmen.
- Stehen die Stühle in den Sommerferien still, sind Probleme bei der Wiederinbetriebnahme oft vorprogrammiert.



wirksam vorgebeugt und Reparaturkosten werden reduziert. ◀

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

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.

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



Bis 31. August bestellen und bares Geld sparen!

Sommeraktion des Onlineshops der OEMUS MEDIA AG: 30 Prozent auf alles!

AKTION*
Summer SALE

30%



Wer noch Lesestoff für die bevorstehenden heißen Sommertage benötigt, ist im Onlineshop der OEMUS MEDIA AG genau richtig. Derzeit wartet der beliebte Praxissshop mit einer tollen Sommeraktion auf. Wer bis 31. August bestellt, kann bares Geld sparen!

Der Onlineshop erstrahlt seit Kurzem nicht nur in neuer Optik - nach einem umfangreichen Frühjahrsputz lockt er nun neben optimierter Bedienbarkeit und frischerem Design mit einer großen Rabattaktion für alle Produkte! Über die Eingabe eines Gutscheincodes zum Abschluss der

Bestellung erhalten alle Besteller für den Zeitraum bis 31. August 30 Prozent Rabatt auf die Produkte im Warenkorb. Dafür einfach den Gutscheincode Sommer30 eingeben und schon werden 30 Prozent vom gesamten Warenkorbwert abgezogen.

Neben den Jahrbüchern und den Publikationen der OEMUS MEDIA AG können auch die verlagseigenen E-Books, DVDs, Poster und Patientenflier im Onlineshop schnell und unkompliziert bestellt werden. ◀

Quelle: ZWP online

Auf alle Produkte unseres Onlineshops.
Gutscheincode: SOMMER30

* gültig bis 31.08.2016



Optimale Knochen- und Gewebeverhältnisse als Grundlage für den Erfolg in der Implantologie



EUROSYMPOSIUM

11. Süddeutsche Implantologietage

23./24. September 2016 in Konstanz
hedicke's Terracotta

ONLINE-ANMELDUNG/
KURSPROGRAMM

Hauptsponsoren



www.eurosymposium.de

PRE-CONGRESS

Freitag, 23. September 2016

PRE-CONGRESS WORKSHOP

10.00 – 12.00 Uhr

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Innovative Werkstoffe und Implantatdesign als Voraussetzung für den klinischen Erfolg
(Teilnahmegebühr: 29,- € zzgl. MwSt.)



12.00 – 13.00 Uhr

OPENING – BBQ
Eröffnung der begleitenden Dentalausstellung mit kollegialen Gesprächen, Grillbüfett und Getränken



LIVE-OPERATIONEN

13.00 – 14.30 Uhr

LIVE-OP 1
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Implantation mit dem Straumann Implant System bei atropher Kiefersituation – Therapiekonzepte für die implantologische Praxis

14.30 – 15.00 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

15.00 – 16.00 Uhr

LIVE-OP 2
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
Vorteile der intrakrestalen Implantatsetzung

16.00 – 16.30 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

16.30 – 17.30 Uhr

LIVE-OP 3
Dr. Jens Schug/Zürich (CH)
Socket Preservation

HELFERINNEN

Freitag, 23. September / Samstag, 24. September 2016

Freitag: 12.00 – 19.00 Uhr (inkl. Pausen)

Samstag: 09.00 – 19.00 Uhr (inkl. Pausen)

SEMINAR HYGIENE

Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis

Iris Wälter-Bergob/Meschede

- ✓ 20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis
- ✓ Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test
- ✓ inkl. umfassendem Kursskript

HAUPTKONGRESS

Samstag, 24. September 2016 (inkl. Pausen und Diskussionen)

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

09.00 – 09.05 Uhr

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Eröffnung

09.05 – 09.35 Uhr

Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
Knochen- und Geweberegeneration in der Implantologie: Was können moderne Materialien leisten?

09.35 – 10.05 Uhr

Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)
Ultra-Short-Implantate als implantologische Standardtherapie

10.05 – 10.35 Uhr

Priv.-Doz. Dr. Robert Nölken/Lindau
Implantologische Sofortkonzepte mit innovativem Implantatdesign

11.15 – 12.00 Uhr

Prof. Dr. Nicola U. Zitzmann, PhD/Basel (CH)
Folgt die Implantologie der Parodontologie? Wann endet das eine und wann beginnt das andere?

12.00 – 12.45 Uhr

Prof. Dr. Andrea Mombelli/Genf (CH)
Die Epidemiologie der Periimplantitis – und was daraus folgt

14.00 – 14.30 Uhr

Dr. Jens Schug/Zürich (CH)
Erhalt und Stabilisierung des periimplantären Gewebes

14.30 – 15.00 Uhr

Dr. Tilmann Fritsch/Bayerisch Gmain
Endodontie versus Implantologie

15.00 – 15.30 Uhr

Holger Reinhoff/Kassel
Digitale Kommunikation und Dokumentation – Gewinn oder Aufwand für den Praxisalltag

16.15 – 16.45 Uhr

Priv.-Doz. Dr. Dr. Günter Uhr/Leipzig
Implantat-Osseointegration aus biologischer Sicht

16.45 – 17.15 Uhr

Prof. Dr. Rainer Buchmann/Düsseldorf
Knochen- und Geweberegeneration: Autogener Knochen, bioaktive Proteine, Platelets

ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort

hedicke's Terracotta

Luisenstraße 9, 78464 Konstanz, Deutschland

Tel.: +49 7531 94234-0 | www.terracotta-konstanz.de

LIVE-OPERATIONEN in der Praxis von Prof. Dr. Dr. Palm

Klinikum Konstanz, Abt. Plastische Kiefer- und Gesichtschirurgie

Mainastraße 37, 78464 Konstanz, Deutschland

Tel.: +49 7531 51533 | www.terracotta-konstanz.de

Die Registrierung erfolgt im hedicke's Terracotta!

Zimmerbuchungen in den Veranstaltungshotels

und in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON, Tel.: 0211 49767-20 | Fax: 0211 49767-29

info@prime-con.eu | www.prim-con.eu

KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 23. September 2016

Pre-Congress Workshop (Straumann) 29,- € zzgl. MwSt.

Live-Operationen 1 2 3 95,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* 59,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 24. September 2016

Zahnarzt 150,- € zzgl. MwSt.

Assistent (mit Nachweis) 99,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* 59,- € zzgl. MwSt.

Seminar Hygiene

Zahnarzt 250,- € zzgl. MwSt.

Helferin 199,- € zzgl. MwSt.

Teampreis (ZA+ZAH) 398,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale (beide Tage, pro Person)* 98,- € zzgl. MwSt.

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

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

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

✓ Bis zu 16 Fortbildungspunkte

Hinweis: Nähere Informationen zu den Seminaren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.oemus.com



EUROSYMPOSIUM

11. Süddeutsche Implantologietage

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für die Veranstaltung **EUROSYMPOSIUM/ 11. Süddeutsche Implantologietage** am 23./24. September 2016 in Konstanz melde ich folgende Personen verbindlich an:

	<input type="checkbox"/> Pre-Congress Workshop		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 1		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 2		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 3	<input type="checkbox"/> Vorträge	<input type="checkbox"/> Hygieneseminar
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	Freitag	Samstag	Freitag und Samstag
<hr/>			
	<input type="checkbox"/> Pre-Congress Workshop		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 1		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 2		
	<input type="checkbox"/> Live-OP 3	<input type="checkbox"/> Vorträge	<input type="checkbox"/> Hygieneseminar
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	Freitag	Samstag	Freitag und Samstag

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2016 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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