

DENTAL TRIBUNE

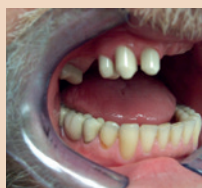
The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 3/2017 · 14. Jahrgang · Leipzig, 12. April 2017 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Neue Richtlinie: Heilmittel

Heilmittel für die vertragszahnärztliche Versorgung können ab 1. Juli verordnet werden. Grund sind die Heilmittel-Richtlinie und der Heilmittelkatalog für Zahnärzte des G-BA. [▶ Seite 3](#)



Bruxismuspatient

Aufgrund der starken Kaukräfte stellt Metallunverträglichkeit eine wirkliche Herausforderung dar. Am Patientenfall werden Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt. [▶ Seite 8f](#)



Zahnärztliche Abrechnung

Spezialisierte Dienstleister wie die PVS dental GmbH übernehmen auf Wunsch die Abrechnung von Privat- und Eigenanteilsrechnungen. Das bringt Zeit und Sicherheit. [▶ Seite 12](#)

ANZEIGE

Perfekter abformen.



R-SI-LINE® PUTTY MATIC + LIGHT

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Infos, Katalog unter Tel. 040-30707073-0
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
www.r-dental.com

DESIGN PREIS 2017

DEUTSCHLANDS
SCHÖNSTE
ZAHNARZTPRAXIS

www.designpreis.org



ZWP ZAHNARZT
Einsendeschluss 1. Juli 2017
www.designpreis.org

Die erfolgreichste IDS der Geschichte

Über 155.000 Fachbesucher aus 157 Ländern waren in Köln dabei.

KÖLN – Mit neuerlichem Rekordergebnis und ausgezeichneter Stimmung endete am Samstag, dem 25. März 2017, die 37. Internationale Dental-Schau (IDS) nach fünf Tagen in Köln. Über 155.000 Fachbesucher aus 157 Ländern besuchten die Weltleitmesse der Dentalbranche. Das entspricht einer Steigerung im Vergleich zur Vorveranstaltung von 12 Prozent. Insbesondere bei den ausländischen Besuchern legte die IDS kräftig zu: Um nahezu 20 Prozent stieg der Anteil internationaler Fachbesucher auf rund 60 Prozent an. Auch bei den nationalen Besuchern wurde ein leichtes Plus verzeichnet. Die IDS bewies damit einmal mehr ihre Bedeutung für die Dentalwelt.

Die IDS in Zahlen

An der IDS 2017 beteiligten sich auf einer Bruttoausstellungsfläche von 163.000 m² (2015: 158.200 m²) 2.305 Unternehmen aus 59 Ländern (2015: 2.182 Unternehmen aus 56 Ländern). Darunter befanden sich



624 Aussteller und 20 zusätzlich vertretene Firmen aus Deutschland (2015: 636 Aussteller und 19 zusätzlich vertretene Firmen) sowie 1.617 Aussteller und 44 zusätzlich vertretene Unternehmen aus dem Ausland (2015: 1.480 Aussteller und 44 zusätzlich vertretene Unternehmen).

Der Auslandsanteil lag bei 72 Prozent (2015: 70 Prozent). Schätzungen für den letzten Messetag einbezogen, kamen über 155.000 Fachbesucher aus 157 Ländern zur IDS (2015: 138.500 Fachbesucher aus 151 Ländern), davon rund 60 Prozent (2015: 51 Prozent) aus dem Ausland.* [DT](#)

Quelle: Koelnmesse

* Die Besucher-, Aussteller- und Flächenzahlen dieser Messe werden nach den einheitlichen Definitionen der FKM – Gesellschaft zur Freiwilligen Kontrolle von Messe- und Ausstellungszahlen ermittelt und zertifiziert.

Kein Streikrecht für Vertragszahnärzte

Bundessozialgericht entscheidet letztinstanzlich.
Von Rechtsanwalt Anno Haak, Bonn.

KASSEL – Vertrags(zahn)ärzten steht ein „Streikrecht“ nicht zu. Das gilt unabhängig vom Ziel der Arbeitsniederlegung, wie das Bundessozialgericht (BSG) am 30. November 2016 letztinstanzlich entschieden hat (Az.: B 6 KA 38/15 R).

Der Fall

Ein niedergelassener Arzt hatte 2012 wiederholt während der Sprechzeiten seine Praxis geschlossen, um an einem Warnstreik teilzunehmen. Ziel des Streiks war, der Forderung nach einem ärztlichen Honorarsystem ohne Mengenbegrenzungen Nachdruck zu verleihen. Der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) hatte der Arzt den Streik angekündigt und über Ausgänge an seiner Praxis bzw. Anrufbeantworteransagen Kollegen benannt, die ihn während des Streiks vertreten.

Dem Arzt war daraufhin wegen Verletzung seiner vertragsärztlichen Pflichten ein Verweis erteilt worden. Dagegen hatte er vor dem Sozialgericht Stuttgart geklagt. Das Gericht wies die Klage ab.

Die Entscheidung

Zu Recht, entschied das BSG. Der zugelassene Vertragsarzt sei nach der Zulassungsverordnung zur Abhaltung von Sprechstunden verpflichtet, habe also während der von ihm angegebenen Sprechzeiten für die Versorgung seiner Patienten zur Verfügung zu stehen. Davon sei er nur in den Fällen entbunden, für die die Zulassungsverordnung die Vertretung vorsehe. Zu diesen Fallgruppen gehöre ein „Warnstreik“ nicht. Ob Angehörige freier Berufe sich auf das Grundrecht der Vereinigungsfreiheit nach Art. 9 Grundgesetz (GG) bzw. Art. 11 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) berufen können oder sich ein Streikrecht dem Grunde nach aus der Berufsfreiheit nach Art. 12 GG ableiten lasse, ließ das BSG zwar offen. Jedenfalls aber sei das Recht von Vertrags(zahn)ärzten, ihre Forderungen durch Arbeitskampfmaßnahmen – wie etwa einen Streik – durchzusetzen, verfassungsgemäß durch das Vertragsarztrecht

Fortsetzung auf Seite 3 – links unten →

ANZEIGE



BLUE SAFETY
Die Wasserexperten



Wasserhygiene?

Wem vertrauen Sie bei Ihrer Wasserhygiene?
Ihrem Depot? Ihrem Techniker?
Ihrem Anwalt? Ihrem Glück?
SAFEWATER von BLUE SAFETY schützt und wirkt.

Jetzt Ihre Praxis / Klinik absichern:
Fon 00800 88 55 22 88
www.bluesafety.com

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

Zahnarztpraxen im Finanzanleger-Fokus

Jürgen Pischel spricht Klartext



Die Privatisierung öffentlicher Anstalten hat im Krankenhaussektor, vor allem in kommunalen Einrichtungen, in privaten Betreiberketten längst voll um sich gegriffen. Die vollzogenen Umstrukturierungen großer Krankenhauskonzerne in den erworbenen Häusern waren meist mit tiefen Einschnitten in Personal und Organisation mit Therapie-Schwerpunktbildung und Abteilungssperrungen verbunden. Alle mussten sich, banal gesprochen, möglichem Profit unterordnen.

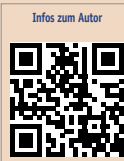
Hat die Krankenhaus-Übernahmewelle auch wegen der Neupositionierung der regionalen Trägerkörperschaften – die umfassende regionale Versorgungssicherheit gewinnt wieder an Boden – ihren Höhepunkt überschritten, gerät das Gesundheitswesen insgesamt zunehmend in den Fokus der Finanzanlegerbranche. Ein besonderer Run herrscht auf Nierendialyse-Institute und die Gründung von MVZen (Medizinischen Versorgungszentren) größeren Umfangs als Ambulatorien für umfassende ärztliche und auch z.B. physiotherapeutische Versorgung.

Sind große, besonders ehemalige dominierende deutsche Dentalindus-triekonzerne längst in Händen von Private Equity Finanzjongleuren, branchenfremden Investoren, geraten nun die Zahnarztpraxen selbst ins Visier der Finanzanleger.

Aus mehreren sehr erfolgreichen Master of Science-Praxen, besonders der Oralen Chirurgie/Implantologie und der Kieferorthopädie – meist Mehrbehandlerpraxen mit weiteren Schwerpunkten – wie von einzelnen Eltern unserer DPU-Studierenden wurde ich über Anfragen und Besuche in der Praxis durch Investmentberater mit US-Finanzgesellschaft-Background informiert. Ein Topf mit 400 bis 600 Mio. US-Dollar zur Kaufpreisfinanzierung von bis zu – im ersten Schritt – 500 bis 600 Praxen wurde in den Raum gestellt. Bei Weiterführung der Praxis im Auftrag kam eine Dreiteilung aller Honorarumsätze ins Gespräch (1/3 Praxiskosten, 1/3 Investor, 1/3 Praxisabgeber). Wie das erreicht werden sollte? Da war viel vom professionellen Marketing für die „Ketten-Konzeptpraxis“, sehr hohe künftige Patientenzahlen, Überweisungskonzepte, Kooperation untereinander, visionäre Kraft, spezifische Behandlungsstrategien, perfektem Unternehmertum und ... und ... die Rede. Besondere Einbettungskonzepte für Frau/Familie und Beruf sollen in attraktiven Zeitmodellen existieren. Insgesamt hofft man, in Deutschland bis zu 2.000 Top-Praxen in den Griff zu bekommen, und damit auch die Standespolitik, die Krankenkassen und letztlich Dentalindustrie und Handel dominieren zu können, die Patienten in Begeisterung vom Leistungs-paket zu setzen. Welch eine Zukunftsvision!

Von den Angesprochenen war keiner zu überzeugen. Sie wollten in Selbstverantwortung eines freien Berufes bleiben, wenn sie auch glauben, dass solche Konzepte für die Durchschnittspraxis nicht aufzuhalten sein werden. Bleiben Sie selbstbewusst und selbstständig,

toi, toi, toi,
Ihr
J. Pischel



Infos zum Autor

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



Vorerst kein Amalgamverbot in der EU vor 2030

Aus Gründen der Versorgungssicherheit langfristig als Füllmaterial relevant.

BONN/KREMS (jp) – Das bisher in den EU-Institutionen für 2022 beschlossene Amalgamverbot im Zuge der in der Minamata-Konvention vorgesehenen Reduzierung des weltweiten Quecksilber-

päischen Kommission bis 2020 die Nutzung von Amalgam erneut überprüft wird. Dabei wird die Frage im Mittelpunkt stehen, ob auf Amalgam bis 2030 gänzlich verzichtet werden kann oder nicht.

Amalgamabscheidern bis 2019 bzw. 2021 ausgerüstet sein. Zudem darf ab 2019 nur noch Amalgam in verkapselter Form verwendet werden.

Phase-out Aktionsplan

Neu ist, dass die Mitgliedstaaten bis 2019 einen Aktionsplan für ein Phase-out von Amalgam ausarbeiten sollen. Ebenfalls neu ist, dass die Europäische Kommission einen Bericht darüber ausarbeiten muss, inwiefern es einen Bedarf gibt, den Ausstoß von Quecksilberemissionen in Folge von Feuerbestattungen europaweit gesetzlich zu regeln.

Schließlich wird in dem Kompromiss klargestellt, dass der einzelne Zahnarzt für das Abfallmanagement von Amalgam verantwortlich ist und die Sammlung der Abfälle nur durch zertifizierte Einrichtungen erfolgen darf. Während in Deutschland und Österreich Amalgamabscheider bereits seit langer Zeit gesetzlich vorgeschrieben sind, gibt es in neun EU-Mitgliedstaaten bisher keine gesetzliche Pflicht dafür. Die Kommission schätzt, dass derzeit ein Viertel aller Zahnarztpraxen in der EU über keinen Amalgamabscheider verfügt. [DU](#)



verbrauches wurde in Abstimmung von EU-Parlament, EU-Rat und EU-Kommission aufgehoben. Die im Rat versammelten EU-Mitgliedstaaten setzten sich mit der Forderung durch, Amalgam aus Gründen der Versorgungssicherheit langfristig als Füllmaterial beizubehalten.

Als Kompromiss kam man überein, dass vonseiten der Euro-

Partielle Einschränkungen

Gleichwohl wird es ein Verwendungsverbot bei bestimmten Patientengruppen geben. So soll Amalgam zur Vorsicht ab Juli 2018 nicht mehr bei Schwangeren, Stillenden und Kindern unter 15 Jahren verwendet werden. Darüber hinaus müssen alle europäischen Zahnarztpraxen, die Amalgam verwenden, mit hocheffizienten

Dr. Wolfgang Eßer bleibt Chef der Vertragszahnärzte

Martin Hendges und Karl-Georg Pochhammer neue stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZBV.

BERLIN – Kontinuität und neue Dynamik an der Spitze der Vertragszahnärzte: Die Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung hat Dr. Wolfgang Eßer erneut zum hauptamtlichen Vorsitzenden des Vorstandes der KZBV gewählt.

Der Mönchengladbacher Zahnarzt bleibt damit Chef der 53.000 Vertragszahnärzte in Deutschland. Zu seinen Stellvertretern wurden Martin Hendges, Zahnarzt und stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KZV Nordrhein, sowie Dr. Karl-Georg Pochhammer, Zahnarzt und Vorstandsvorsitzender der KZV Berlin, bestimmt. Die bisherigen Vorstandsmitglieder bleiben bis zur offiziellen Amtsübernahme des neuen Vorstands geschäftsführend im Amt.

Dr. Eßer, der die Körperschaft als Vorstandsvorsitzender seit 2013 führt, wurde bei der regulär anstehenden Wahl nach Ablauf der Legislatur einstimmig wiedergewählt (56 Ja-Stimmen). Mit ihrer Entscheidung würdigte die Vertreterversammlung Dr. Eßers ebenso langjähriges wie erfolgreiches Engagement für den Berufsstand und die zahnärztliche Versorgung der Bevölkerung. Für den 62-Jährigen ist es die zweite Amtszeit als Vorsitzender, nachdem er bereits von 2005 bis 2013 das Amt des stellver-



tretenden Vorstandsvorsitzenden der KZBV bekleidet hatte. Eßer legt Wert auf einen von Vertrauen und Verlässlichkeit geprägten Interessenausgleich in der Politik. Zu seinen Aufgabenbereichen im Vorstand zählen zudem Gesetzgebung, Vertragsrecht, Statistik, Gemeinsamer Bundesausschuss sowie internationale Arbeit.

Martin Hendges (53) verantwortet als Vertragsspezialist bei der KZV Nordrhein den Geschäftsbereich Sicherstellung. Dr. Karl-Georg Pochhammer (62) ist für die Berliner Vertragszahnärzte unter anderem für die Themen Finanzen, Haushalt und

IT zuständig. Beide gehören dem Vorstand der KZBV erstmals an.

Den Vorsitz der Vertreterversammlung – oberstes Beschlussgremium der KZBV – behält nach dem Willen der Mitglieder Dr. Karl-Friedrich Rommel inne, Vorstandsvorsitzender der KZV Thüringen. Seine Stellvertreter im VV-Vorsitz sind Dr. Bernhard Reilmann (KZV Westfalen-Lippe) und Oliver Witke (KZV Bremen). Sie folgen auf Dr. Axel Wiedenmann (KZV Bayerns) und Christoph Besters (KZV Baden-Württemberg). [DU](#)

Quelle: KZBV

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
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigen-disposition
Lysann Reichardt
lreichardt@oemus-media.de

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

Lektorat
Hans Motschmann
Marion Herner

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

Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2017 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 7 vom 1.1.2017. Es gelten die AGB.

Druckerei

Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg

Verlags- und Urheberrecht

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

Aphthen und aphthoiden Läsionen

Neue S2k-Leitlinie veröffentlicht.

BERLIN – Die „Leitlinien“ der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte/Zahn-

S2k-Leitlinie zu Diagnostik und Therapie oropharyngealer Aphthen und aphthoider Läsionen entwickelt worden. Federführend durch den Interdisziplinären Arbeitskreis Oralpathologie und Oralmedizin (AKOPOM), die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und die Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG) wurde in Zusammenarbeit mit acht weiteren beteiligten Fachgesellschaften und Organisationen eine breit kons-



ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen.

Erstmals ist nach den Regularien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) eine

sensitierte Orientierungshilfe im Hinblick auf die klinische Differenzierung zwischen Aphthe, aphthoider und ulzeröser Läsion, die häufigen und seltenen Differenzialdiagnosen und die aktuellen Therapieregime vorgelegt. Die Leitlinie und den Methodenreport gibt es unter www.dgzmk.de/zahnaerzte/wissenschaft-forschung/leitlinien.html. **DT**

Quelle: DGZMK

Einschränkungen aufgehoben

Zahnärzte können demnächst Heilmittel verordnen.

BONN/KREMS (jp) – Ab dem 1. Juli können Zahnärzte erstmals Heilmittel für die vertragszahnärztliche Versorgung verordnen. Dann treten die Heilmittel-Richtlinie und der Heilmittelkatalog für Zahnärzte des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft. Bislang konnten Zahnärzte nur eingeschränkt auf die Heilmittelverordnung der übrigen Arztgruppen zurückgreifen. Die neue Richtlinie gliedert sich

in zwei Teile: Ein allgemeiner Teil regelt die grundlegenden Voraussetzungen zur Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärzte. Der zweite Teil umfasst den Heilmittelkatalog Zahnärzte. Er ordnet einzelnen medizinischen Indikationen das jeweilige verordnungsfähige Heilmittel zu, beschreibt das Ziel der jeweiligen Therapie und legt die Verordnungsmengen im Regelfall fest. **DT**

← Fortsetzung von Seite 1 –

„Kein Streikrecht für Vertragszahnärzte“

beschränkt worden. Das Kollektivvertragssystem zwischen KVen und GKVen sei durch hohe Autonomie einerseits, aber eben auch das Gebot des Zusammenwirkens andererseits geprägt. Komme ein Konsens nicht zustande, werde dieser durch gerichtlich überprüfbare Schiedsamtentscheidungen ersetzt. In diesem System sei für die Durchsetzung der Interessen der Ärzte durch Arbeitskampfmassnahmen kein Platz, was im Hinblick auf die Funktionsfähigkeit des Vertragsarztsystems nicht zu beanstanden sei. Die vollständigen Urteilsgründe liegen bisher nicht vor. Der Kläger hat gegen das Urteil inzwischen Verfassungsbeschwerden eingelegt. **DT**

Kontakt



RA Anno Haak

LL.M Medizinrecht (Düsseldorf)
lennmed.de Rechtsanwälte
Bonn – Berlin – Baden-Baden
Am Hofgarten 3
53113 Bonn, Deutschland
Tel.: +49 228 249944-0
info@lennmed.de



Infos zum Autor

Pflege: Zahnärzte halten Wort

Die zahnmedizinische Versorgung in Heimen und zu Hause nimmt weiter zu.

BERLIN – Die Zahnärzteschaft hält ihr Versprechen ein, eine flächendeckende Versorgung für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung zu gewährleisten. Das geht aus einer aktuellen Statistik der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) hervor. Demnach werden immer mehr Kooperationsverträge zwischen Zahnärzten und stationären Pflegeeinrichtungen geschlossen. Die Zahl dieser Vereinbarungen stieg zum 31. Dezember 2016 bundesweit auf 3.218 – ein Zuwachs von 610 Verträgen im Vergleich zu 2015.

„Bei derzeit 13.596 Pflegeheimen in Deutschland ergibt das bereits eine Abdeckung von etwa 24 Prozent“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV. „Und auch Einrichtungen, die bislang noch keinen Vertrag geschlossen haben, können natürlich durch die vorgesehenen Möglichkeiten der

aufsuchenden Betreuung jederzeit eine hochwertige zahnmedizinische Versorgung in Anspruch nehmen. Die KZBV empfiehlt jedoch den Abschluss eines Vertrages zwischen Heim und Zahnarzt, da die Versorgung dann noch systematischer und nachhaltiger erfolgen kann.“ Eßer kündigte zusätzliche Informationsmaßnahmen für Heimbetreiber und Zahnärzte an, um den Bekanntheitsgrad der aufsuchenden Versorgung weiter zu steigern.

Positive Entwicklung auch bei der Gesamtzahl der Besuche

Neben dem stationären Sektor in Heimen sind Zahnärzte auch bei der Betreuung von Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld aktiv. Seit der Einführung zusätzlicher Leistungen für die aufsuchende Versorgung haben gesetzlich Versicherte einen verbrieften Anspruch

auf den Zahnarztbesuch in den eigenen vier Wänden, wenn sie eine Praxis nicht mehr selbst erreichen können. Die Gesamtzahl der Besuche in Heimen und zu Hause stieg 2016 auf etwa 902.000 (+5,6 Prozent im Vergleich zum Vorjahr). Das ergibt sich aus Hochrechnungen der ersten drei Abrechnungsquartale 2016. Die meisten Besuche entfielen dabei mit 84,6 Prozent auf Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung (2015: 81,9 Prozent). **DT**

Quelle: KZBV



ANZEIGE

DGZI IMPLANT DENTISTRY AWARD & DGZI DISSERTATIONSPREIS 2017

Die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI) verleiht den im Jahre 2005 durch den Wissenschaftlichen Beirat der DGZI inaugurierten „DGZI Implant Dentistry Award und einen Dissertationspreis“ anlässlich des 47. Internationalen DGZI-Jahreskongresses vom 29. bis zum 30. September 2017 in Berlin.

Der DGZI Implant Dentistry Award & der Dissertationspreis werden vom Wissenschaftlichen Beirat der DGZI zur Würdigung einer wegweisenden wissenschaftlichen Arbeit auf dem Gebiet der Implantologie verliehen. Sie sind die höchste Auszeichnung einer wissenschaftlichen Leistung durch die DGZI dar und sind zurzeit mit insgesamt 7.000 Euro dotiert.

Beide Preise werden national und international ausgeschrieben. Es können sich alle in Deutschland tätigen Zahnärzte, Oralchirurgen, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen sowie alle in der zahnärztlichen Forschung engagierten Wissenschaftler beteiligen. Internationale Teilnehmer müssen über eine gleichwertige akademische Ausbildung verfügen.

Detaillierte Informationen finden Sie unter: www.dgzi.de



DGZI
[Infos zur Fachgesellschaft]



47. INTERNATIONALER
JAHRESKONGRESS DER DGZI

29. | 30. SEPTEMBER 2017 – MARITIM HOTEL BERLIN

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE UNTER:



Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Geschäftsstelle: Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf

Tel.: 0211 16970-77 | Fax: 0211 16970-66 | sekretariat@dgzi-info.de | www.dgzi.de

Mutterschutz für selbstständige Zahnärztinnen

Eine neue gesetzliche Regelung bietet werdenden Müttern unter den selbstständigen Zahnärztinnen mehr finanziellen Spielraum.

BERLIN – Bereits seit Jahren hat sich der Dentista e.V. für die Absicherung von selbstständigen Zahnärztinnen und Zahnärztinnen eingesetzt, die rund um die Geburt und die ersten Wochen mit dem Kind keine berufliche Tätigkeit leisten wollten oder konnten. Bislang scheiterten alle Versuche an dem Dogma, dass Schwangerschaft keine Krankheit sei und schwangerschaftsbedingte Ausfälle nicht versicherungsfähig. Dies ändert eine Passage im neuen Versicherungsvertragsgesetz (VVG), im Rahmen einer Presseinformation zum Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz (HHVG) aus dem Haus des Bundesgesundheitsministers wie folgt kurz zusammengefasst: „Privatkrankenversicherte selbstständige Frauen werden während der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz finanziell besser abgesichert. Durch Änderungen des Versicherungsvertragsgesetzes haben selbstständige Frauen, die eine private Krankentagegeldversicherung abgeschlossen haben, während der Mutterschutzfristen einen Anspruch auf Zahlung des vereinbarten Krankentagegeldes. Dann können Schwangere und Wöchnerinnen unabhängig von finanziellen Erwägungen ent-

scheiden, ob und in welchem Ausmaß sie in dieser Zeit beruflich tätig sein wollen.“

Dass das bisherige Dogma damit fällt, geht auf ein jahrelanges Engagement der Frauen Union in der

geht die Initiative zurück, wie der PKV-Spitzenverband auf Anfrage bestätigt, den Dogmawechsel im eigenen Bereich umzusetzen. In Kraft treten sollen die neuen Gesetze und Regelungen ab März dieses Jahres.



CDU/CSU-Bundestagsfraktion unter Vorsitz von MdB Annette Widmann-Mauz zurück. Viele Einzelkämpferinnen unter den Selbstständigen verschiedenster Berufsgruppen haben den politisch engagierten Frauen im Bundestag den Rücken gestärkt, Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe für das Vorhaben zu gewinnen. Auf ihn

Ein Dogma fällt

Dass die PKV mit dieser Neuerung nicht sehr glücklich zu sein scheint, lässt sich daran ablesen, dass sie nicht mit einer Presseinformation zu dieser Thematik an die Öffentlichkeit ging. Nachfragen in der Pressestelle des PKV-Verbandes zeigen, dass die folgende Formulierung in der Pressemeldung der CDU/CSU

nicht ganz zutrifft: „Künftig können sie (Anm.: die privat versicherten selbstständig tätigen Unternehmerinnen) über ihre private Krankenversicherung eine Krankentagegeldversicherung abschließen, um den Verdienstaufschlag in der Zeit des Mutterschutzes auszugleichen.“ Die PKV stellt klar, dass auch bereits laufende private Krankentagegeldversicherungen die neue Mutterschutz-Leistung beinhalten – und auch gesetzlich versicherten selbstständigen Unternehmerinnen diese Leistung über eine privat abgeschlossene Krankentagegeldversicherung zusteht. „Die neue gesetzliche Regelung wird für alle Versicherten mit Krankentagegeldversicherung gelten und sich zukünftig bei Neuversicherten auch in den Versicherungsbedingungen widerspiegeln“, so Dominik Heck vom PKV-Verband. Das Neue: „In der Krankentagegeldversicherung tritt der Versicherungsfall bei medizinisch notwendiger Heilbehandlung einer versicherten Person wegen Krankheit oder Unfallfolgen ein“, so Heck, „die Schwangerschaft der versicherten Person war als Versicherungsfall bislang ausgeschlossen (außer tarifindividuelle Vereinbarungen sahen hierfür Leistungen vor).“

Finanzierung

Finanziert wird diese neue Leistung seitens der PKV solidarisch durch die Gemeinschaft aller Versicherten innerhalb eines Tarifes, Mehrbelastungen für die Frauen wird es nicht geben. Heck: „Seit Dezember 2012 sind Vertragsabschlüsse nur noch in Unisex-Tarifen möglich, eine geschlechterspezifische Beitragskalkulation ist in diesen Tarifen nicht mehr möglich.“

Inwieweit diese neue Leistung der PKV selbstständigen Zahnärztinnen tatsächlich über den Verdienstaufschlag in der Zeit des Mutterschutzes hinweghilft und damit, so die Intention der Frauen Union der CDU/CSU-Fraktion, den Mut zur Niederlassung bei bestehendem Kinderwunsch stärkt, wird abzuwarten sein. Die Höhe der Leistung entspricht letztlich dem geschlossenen Krankentagegeldvertrag und seinen Konditionen. Die neue gesetzliche Regelung bietet, so Dentista, grundsätzlich mehr Mutterschutz-Gerechtigkeit unter angestellten und selbstständigen Zahnärztinnen. [DU](#)

Quelle: Dentista e.V.

„Aus berufspolitischer Sicht ist ein Unterbietungswettbewerb desaströs“

Dr. Wolfgang Menke, Präsident der Zahnärztekammer Bremen, über die Online-Versteigerung von Heil- und Kostenplänen.

BREMEN – Curo ergo cogito! Denn unser Beruf, wenn nicht sogar unsere Berufung, ist das Heilen von Menschen, was immer auch in großem Maße mit Denken und Planen einhergeht.

Insbesondere bei der Erstellung von Heil- und Kostenplänen für komplexe Behandlungsabläufe ist ein erheblicher Planungsaufwand unter Beachtung der klinischen Parameter, aber auch der individuellen Patientensituation und bestenfalls auch der längeren zeitlichen Betrachtung der intraoralen Entwicklung, erforderlich. Gerade die gar nicht vergütete umfangreiche Beratung vor der eigentlichen Versorgung mit Zahnersatz kann in der Praxis erheblichen zeitlichen Aufwand erfordern, gegebenenfalls auch verbunden mit mehreren Beratungsterminen und wieder geänderten Planungen auf Wunsch des Patienten. Häufig werden wegen notwendiger Beobachtungsintervalle auch vorbereitende Maßnahmen, wie zum Beispiel Aufbaufüllungen oder bereits Versorgungen mit Langzeitprovisorien nach vorherigem Beschleifen der Zähne, durchgeführt.

Patienten, die nach umfangreicher Aufklärung und Vorbereitung sowie HKP-Erstellung freudestrahlend aus dem Urlaub zurück in die Praxis kommen und einem erzählen, man habe das supergünstige Angebot im Urlaubsland einfach nicht ausschlagen können, wird man nie vergessen. Manche Patienten werden angesichts der häufig zweifelhaften Behandlungsergebnisse allerdings ihren Urlaub auch noch länger in Erinnerung behalten.

Kompetenz und Vertrauen sind keine Ware

Zahnersatz und die damit einhergehende Kompetenz und das Vertrauen sind aber keine Ware, die man aus dem Regal nimmt und zum Verhandlungspreis auf den Ladentisch legt. Dieser Eindruck wird je-

doch zunehmend durch Zahnersatzvergleichs- und/oder Versteigerungsportale erweckt. Dort können Patienten ihre Heil- und Kostenpläne einstellen und versteigern, was aus Verbrauchersicht zunächst zu der schönen „Geiz-ist-geil“-Mentalität passt. Aus Sicht der Zahnärzteschaft ist diese Entwicklung außerordentlich problematisch, wenn durch Vermittlung von Webportalen Zahnersatz regelrecht verramscht wird. Dieser Vorgang ist nicht mit dem durchaus nachvollziehbaren Wunsch eines Patienten nach einer Zweitmeinung zu verwechseln.

Teilweise erfolgt die Versteigerung offenbar neuerdings auch mit anonymen Plänen der Patienten durch deren Versicherungsgesellschaften, die ihren Versicherten dann im Nachhinein auch noch eine Geldpauschale für die Beratung durch den „billigeren“ Zahnarzt anbieten. Aus berufspolitischer Sicht ist ein Unterbietungswettbewerb desaströs. Denn er suggeriert Politik und Öffentlichkeit,

dass alles nicht so teuer sein muss und dass die Forderungen der Zahnärzteschaft nach einer angemessenen Vergütung ihrer Leistungen vielleicht auch nicht ganz so ernst zu nehmen sind. So wird viel mühsam aufgebaute Öffentlichkeitsarbeit und Vertrauen zerstört. Und das kollegiale Miteinander innerhalb der Zahnärzteschaft wird massiv beeinträchtigt. Nicht ohne Grund bleiben die Versteigerungsgewinner anonym.

Einerseits wird der mühsam planende und vorbereitende Kollege aus dem Behandlungsverhältnis gedrängt und ohne Honorar um einen Teil seiner Vorleistungen gebracht. Andererseits bezahlt ein übernehmender Kollege einen nicht unerheblichen Prozentsatz für die Patientenzuweisung durch das Portal (das Modell wurde noch vor dem sogenannten Antikorruptionsgesetz für die Heilberufe entworfen, insofern bleibt eine aktuelle Rechtsprechung abzuwarten) und holt sich dafür einen nur am Preis interessierten Patienten in die Praxis, der wahrscheinlich auch künftig kein Interesse hat an Zuzahlungsleistungen wie PZR, zweiter Zahnsteinentfernung im Kalenderjahr oder den Leistungen nach § 28 Abs. 2 SGB V. Diese „Billigheimer“ sind häufig nur für eine Versorgung da und verlassen dann die Praxis auf der Suche nach dem nächsten Schnäppchen. Einen Unterbietungswettbewerb kann man bei

vernünftigem Qualitätsanspruch nie gewinnen. Einen Qualitätswettbewerb wohl schon. Denn die vernünftige und qualitativ gute, aber dann eben zwangsläufig auch nicht immer günstigste Versorgung ist die beste Werbung für unsere Praxen. Auch heutzutage kommt ein Großteil der Patienten aufgrund einer persönlichen Empfehlung zu uns und nicht wegen einer Werbeaktion oder eines tollen Internetauftritts.

Der wichtigste Patient für Sie sollte also immer derjenige sein, der gerade vor Ihnen sitzt. Und nicht derjenige, der am Computer ein Schnäppchen von Ihnen erwartet. [DU](#)

Kontakt

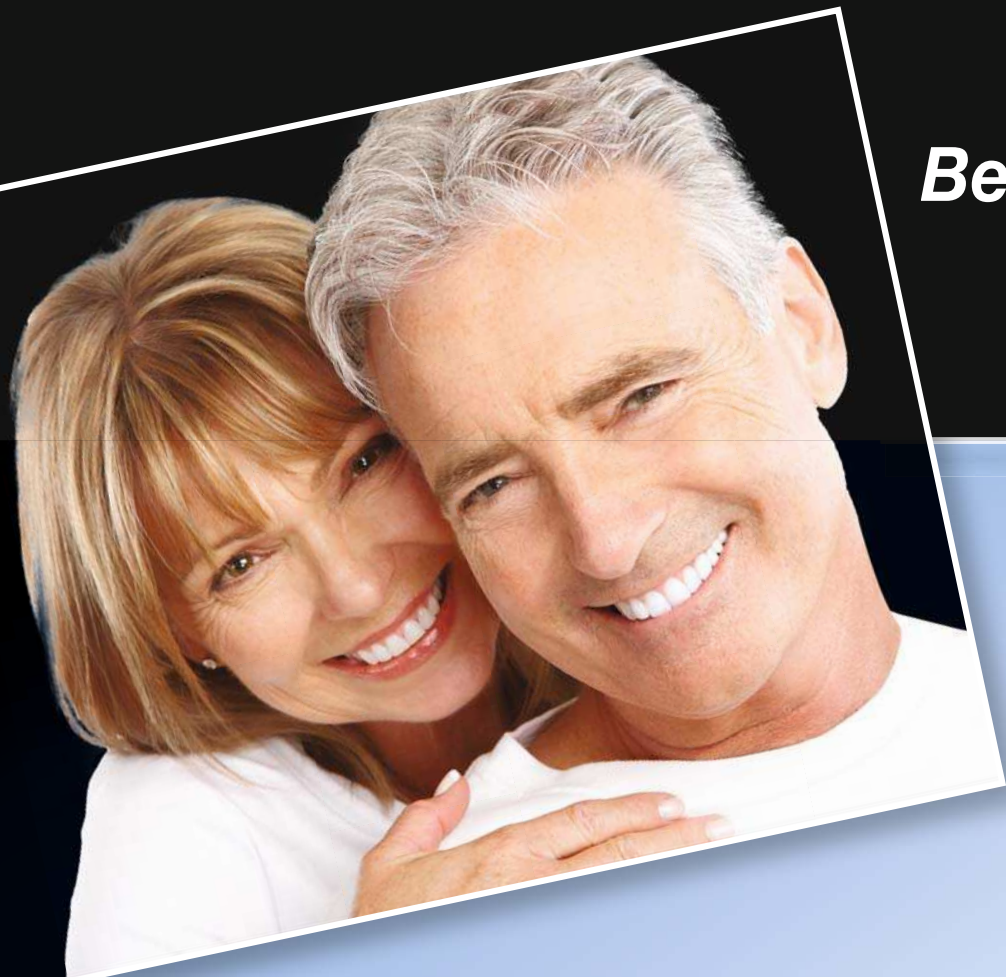


Dr. Wolfgang Menke

Praxis
Osterdeich 139
28205 Bremen, Deutschland
Tel.: +49 421 449025
w.menke@zaek-br.de



Infos zum Autor



**Bessere Behandlungsergebnisse
für Sie und Ihre Patienten**

BruxZir®
ANTERIOR
— SOLID ZIRCONIA —



BruxZir®
FULL-STRENGTH
— SOLID ZIRCONIA —



Großspannige Brückenversorgung aus **BruxZir**



Großspannige Implantat getragene
Lösungen aus **BruxZir**



Implantat getragene Kronen aus **BruxZir**



Weitere Informationen und BruxZir autorisierte
Labore finden Sie unter <http://BruxZir.com>

Für weitere Informationen siehe

+49 69 50600-5312

glidewelldirect.com | orders@glidewelldental.de

Glidewell Direct sucht noch neue Vertriebspartner

GLIDEWELL DIRECT EUROPE
CLINICAL AND LABORATORY PRODUCTS

Ehrenamtliche Zahnärzte helfen weltweit

Bundeszahnärztekammer vernetzt zahnärztliche Hilfsorganisationen auf eigener Konferenz.



Abb. 1: Dr. Peter Engel, Präsident der BZÄK. – Abb. 2: Vizepräsident der BZÄK, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich.

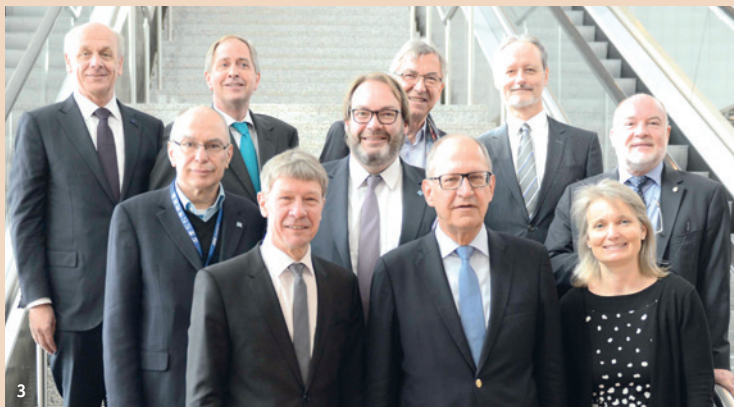


Abb. 3: Gruppenbild anlässlich der Konferenz der BZÄK mit zahnärztlichen Hilfsorganisationen am 25. März im Rahmen der 37. Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln.

BERLIN – Hunderte Hilfeinsätze werden jährlich von Zahnmedizinern aus Deutschland erbracht. Wenig bekannt ist, dass viele Zahnärzte in ihrer Freizeit oder in Urlaubseinsätzen aber auch als Rentner unentgeltlich Hilfe leisten: in Entwicklungsländern, nach Naturkatastrophen oder bei Bedürftigen in Deutschland. „Sie versorgen als Zahnarzt dringliche zahnmedizinische Problem der Patienten oder leisten grundsätzliche Entwicklungshilfe“, so der Vizepräsident der

BZÄK, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, anlässlich einer Konferenz der Bundeszahnärztekammer mit zahnärztlichen Hilfsorganisationen am 25. März im Rahmen der 37. Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln. In vielen Regionen der Welt gibt es kaum Zahnmediziner. Deshalb müssen viele Menschen mit Zahnschmerzen, schweren Mund- oder Zahnkrankheiten oder Deformationen leben. Dort können die Zahnmediziner aus Deutschland mit ihren mobilen Behandlungseinheiten oft viel

Leid lindern. Aber auch der Aufbau einer langfristigen medizinischen Infrastruktur wird angeschoben. „Mit dem Einsatz vieler Kollegen und in der Zahnärzteschaft eingesammelten Spenden wurden schon etliche Zahnstationen, ganze Medizinische Zentren, sogar Krankenhäuser und Schulen gebaut“, erklärte der BZÄK-Vorstandsreferent für Soziale Aufgaben/Hilfsorganisationen, Dr. Wolfgang Schmiedel. Weit über 100 Millionen Euro Spendengelder wurden in den letzten 20 Jahren für zahnärztliche Hilfsprojekte eingesetzt. Damit die ehrenamtlich arbeitenden Zahnmediziner bürokratische und logistische Hürden schneller überwinden können, organisiert die Bundeszahnärztekammer zweijährlich eine Koordinierungskonferenz, damit die Hilfsorganisationen untereinander netzwerken können.

Als Referenten der Konferenz waren zudem zwei Vertreter vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung vertreten.

Die Koordinierungskonferenz „Hilfsorganisationen“ findet alle zwei Jahre auf dem Branchentreff Internationale Dental-Schau (IDS) in Köln statt. Unterstützt wird die Konferenz vom Verband der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI).

Ergänzende Informationen sowie einen Auszug der Hilfsprojekte im Netzwerk der Bundeszahnärztekammer finden Sie unter www.bzaek.de/wir-ueber-uns/soziale-verantwortung.html. **DI**

Quelle: BZÄK

Gesundheitspolitisches Forum

„Politik befragt: Zahngesundheit 2020“ – Bürgerversicherung im Mittelpunkt der Diskussion.

MÜNSTER – Angesichts der bevorstehenden Landtagswahl in NRW im Mai und Bundestagswahl im September 2017 sind ungewisse Entwicklungen und Entscheidungen in der Gesundheitspolitik zu erwarten. Um die hochwertige Ver-

sorgung ihrer Patienten zu sichern, haben die Zahnärzte in Westfalen-Lippe die gesundheitspolitischen Sprecher der Parteien zu wichtigen Themen wie Bürgerversicherung und notwendigem Bürokratieabbau befragt.



Abb. 1: V.l.n.r.: Dr. Mathias Höschel, Peter Preuß, Susanne Schneider, Dr. Peter Stuckard, Angela Lück und Mehrdad Mostofizadeh.

Dazu fand am Mittwoch, dem 8. März 2017, im Zahnärztheaus in Münster eine Podiumsdiskussion

statt. An der Diskussionsrunde nahmen Zahnarzt Dr. Mathias Höschel (MdB CDU), Peter Preuß (MdL CDU), Angela Lück (MdL SPD), Susanne Schneider (MdL FDP) und der Fraktionsvorsitzende von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Mehrdad Mostofizadeh, teil. Moderiert wurde das Forum von Dr. Peter Stuckard, ehemaliger Chefkorrespondent der Neuen Westfälischen. Die Vertreter von SPD und Grüne sprachen sich klar für einen Systemwechsel im Gesundheitswesen aus, während die Abgeordneten der anderen Parteien einen Systemwechsel klar ablehnten

und stattdessen das bestehende System weiterentwickeln wollen. SPD und Grüne mahnten an, dass die Gesundheitsversorgung für alle gleich gerecht sein solle. Lück: „Wie die Umsetzung einer Bürgerversicherung im Detail aussehen soll, wissen wir noch nicht.“

Die zahnärztlichen Standespolitiker kritisierten die Pläne von Rot/Grün scharf. „Das wäre das Ende des dualen Gesundheitssystems und würde zu einer massiven Verschlechterung in der Versorgung unserer Patienten führen. Die Auswirkungen wären überhaupt nicht absehbar“, sagte Kammerpräsident Dr. Klaus Bartling. Dr. Holger Seib, Vorstandsvorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, ergänzte: „Wir Zahnärzte in Westfalen-Lippe sprechen uns klar gegen eine Bürgerversicherung aus. Wir stehen der Politik für Gespräche zur Weiterentwicklung des bestehenden Systems bereit, damit die Umsetzung nicht wie das Selbstverwaltungsstärkungsgesetz an der Selbstverwaltung vorbeigeht.“ **DI**

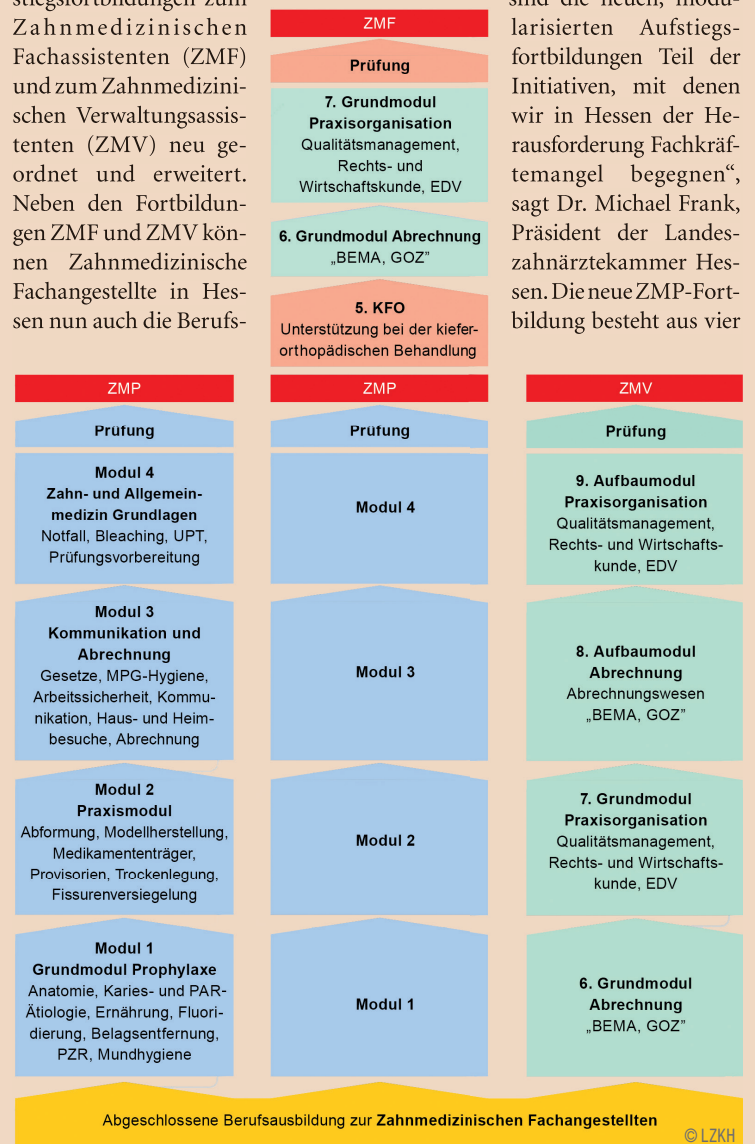
Quelle: KZVWL

Neu in Hessen: Zahnmedizinischer Prophylaxeassistent

LZKH führt modulares System für alle Aufstiegsfortbildungen ein.

FRANKFURT AM MAIN – Die neue Muster-Fortbildungsordnung der Bundeszahnärztekammer sieht eine zeitgemäße, an den heutigen Praxisbedürfnissen orientierte Gestaltung der Fortbildungsmöglichkeiten für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) vor. Diese Vorgaben hat die Landes Zahnärztekammer Hessen (LZKH) aufgenommen und ihre bereits bestehenden Aufstiegsfortbildungen zum Zahnmedizinischen Fachassistenten (ZMF) und zum Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten (ZMV) neu geordnet und erweitert. Neben den Fortbildungen ZMF und ZMV können Zahnmedizinische Fachangestellte in Hessen nun auch die Berufs-

frei, z. B. nur eine ZMP-Fortbildung zu machen oder darauf aufbauend den Weg in Richtung ZMF oder DH weiterzugehen. Ziel ist es, die beruflichen Perspektiven unserer Mitarbeiter zu erweitern und zu verbessern, attraktive Lernanreize zu schaffen und unsere Teams über neue und attraktive berufliche Perspektiven fester an den Beruf und unsere Praxen zu binden. Insofern sind die neuen, modularisierten Aufstiegsfortbildungen Teil der Initiativen, mit denen wir in Hessen der Herausforderung Fachkräftemangel begegnen“, sagt Dr. Michael Frank, Präsident der Landes Zahnärztekammer Hessen. Die neue ZMP-Fortbildung besteht aus vier



bezeichnung Zahnmedizinischer Prophylaxeassistent (ZMP) erwerben. Sämtliche Aufstiegsfortbildungen bestehen nunmehr aus inhaltlich und zeitlich abgegrenzten Modulen, die auch untereinander kombiniert werden können. Die Möglichkeit, einzelne Module separat zu buchen und zu absolvieren, schafft für die Praxen, aber auch für die ZFA, die sich beruflich weiterentwickeln wollen, ein hohes Maß an Flexibilität für die individuelle Karriereplanung.

„Es steht den Zahnmedizinischen Fachangestellten in Hessen

aufeinander aufbauenden Modulen. Der zeitliche Gesamtumfang beträgt 150 Stunden Theorie und 250 Stunden in der Praxis. Einsatzgebiet der neuen ZMP soll, neben dem Hauptarbeitsgebiet der Individualprophylaxe in der Zahnarztpraxis, auch die prophylaktische und parodontale Betreuung von immobilen Patientinnen und Patienten in den Pflegeheimen, im Rahmen eines für beide Seiten rechtssicheren Delegationsrahmens sein. **DI**

Quelle: Landes Zahnärztekammer Hessen

ANZEIGE

WERDEN SIE AUTOR für Dental Tribune German Edition

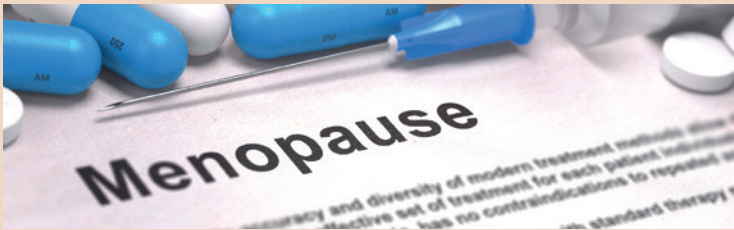


Kontaktieren Sie Majang Hartwig-Kramer
Tel.: 0341 48474-113 · m.hartwig-kramer@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG

Östrogentherapie in Wechseljahren

Studie belegt positiven Effekt für die Mundgesundheit.



CLEVELAND, Ohio – Kommt Frau in die Wechseljahre, geht dies mit einigen unangenehmen Symptomen einher. Eine Östrogentherapie konnte bereits nachweislich einige dieser Anzeichen wie Hitzewallungen und Herzerkrankungen eindämmen. Forscher haben jetzt herausgefunden, dass eine solche Östrogentherapie auch die Mundgesundheit verbessern kann.

Während der Wechseljahre sinkt der Östrogenspiegel deutlich, dadurch kann es verstärkt zu Osteoporose kommen, da die Knochenmineraldichte erheblich abnimmt. Gleichzeitig ist der Mund anfälliger für Erkrankungen, wie Zahnfleischentzündungen, und sogar Zahnverlust. Eine Studie, veröffentlicht im Journal der „North American Menopause Society“ (NAMS), konnte jetzt zeigen, dass sich eine Östrogentherapie, wie sie auch bei der Behandlung

von Osteoporose eingesetzt wird, extrem positiv auf die Mundgesundheit während der Wechseljahre auswirken kann. Für die Studie wurden 492 Frauen im Alter zwischen 50 und 87 Jahren untersucht. 113 Frauen erhielten eine Osteoporosebehandlung, um zu sehen, ob diese die Knochenmineraldichte im Kiefer erhöht. Dafür erhielten sie für einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten Ergänzungsmittel wie Östrogen, Kalzium und Vitamin D. Die Ergebnisse zeigten, dass bei dieser Gruppe von Frauen das Auftreten von Parodontitis um 44 Prozent geringer war als bei der Kontrollgruppe. Die Studie bestätigt also, dass sich durch die Östrogenzugabe ein Knochenschwund verringern und so die Mundgesundheit verbessern lässt. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Trigeminusneuralgie wirksamer behandeln

Zürcher Forscher präsentieren Schmerzlinderung ohne Nebenwirkungen.

ZÜRICH – Die Trigeminusneuralgie verursacht blitzartig auftretende, reißende Schmerzen im Zahn- oder Gesichtsbereich und zählt zu den schlimmsten chronischen Nervenschmerzen überhaupt.

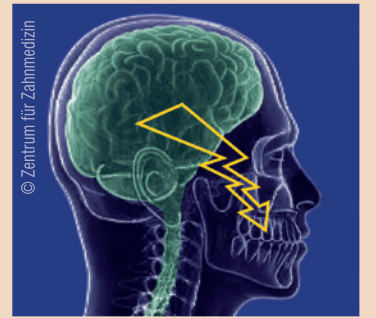
Die herkömmliche Therapie dieses chronischen Nervenschmerzes ist mit belastenden Nebenwirkungen verbunden. Nun gibt es Hoffnung für die Betroffenen: Mit einem neu getesteten Wirkstoff können die Schmerzen auf ein erträgliches Niveau gesenkt werden. Dies zeigen die vielversprechenden Resultate einer internationalen Phase-II-Studie unter Beteiligung des Zentrums für Zahnmedizin der Universität Zürich.

Wirkstoff zeigt keine belastenden Nebenwirkungen

Schmerzsignale erreichen das Hirn über die Aktivierung von Natriumkanälen, die in der Membran von Nervenzellen eingelagert sind. Der Natriumkanal „1.7“ kommt häufig bei schmerzleitenden Nerven vor und ist umso aktiver, je stärker die Schmerzen sind. Eine Blockade dieses Natriumkanals – etwa mittels einer Lokalanästhesie –

könnte den Schmerz stoppen. Doch da der Nervenschaden bei der Trigeminusneuralgie an der Schädelbasis vermutet wird, kann er nicht mit einer lokalen Injektion therapiert werden, sondern erfordert eine medikamentöse Behandlung.

Das jetzt in der Phase-II-Studie getestete Medikament mit dem Wirkstoff „BIIB074“ hemmt den Natriumkanal „1.7“ – und zwar in Abhängigkeit von dessen Aktivitätszustand: Je aktiver dieser Natriumkanal ist, desto stärker wird er durch „BIIB074“ gehemmt. Im Gegensatz blockierten die bis anhin verwendeten Wirkstoffe den Natriumkanal „1.7“ unabhängig von der Nervenaktivität, was mit belastenden Nebenwirkungen einherging. „Im Unterschied zu herkömmlichen Medikationen, die oft zu Müdigkeit und Konzentrationsstörungen führen, ist BIIB074 nicht nur wirksam, sondern auch äußerst gut verträglich“, erklärt der UZH-Zahnmediziner PD Dr. Dr. Dominik Ettl. „Wir werden nun in einer weiteren Studienphase den neuen Wirkstoff mit deutlich mehr Probanden prüfen. Dies wird uns zeigen, wie berechtigt die neue Hoffnung auf eine wirksamere



Trigeminusneuralgie: Neue Hoffnung auf eine wirksamere Schmerzlinderung.

Schmerzlinderung ist“, schließt PD Dr. Dr. Ettl. [DT](#)

Quelle: Universität Zürich

Literatur:

Joanna Zakrzewska, Joanne Palmer, Valerie Morisset, Gerard Giblin, Mark Obermann, Dominik Ettl, Giorgio Cruccu, Lars Bendtsen, Mark Estacion, Dominique Derjean, Stephen Waxman, Gary Layton, Kevin Gunn, and Simon Tate. Safety and efficacy of a Nav1.7 selective sodium channel blocker in trigeminal neuralgia: a double-blind, placebo-controlled, randomised withdrawal phase 2a trial. The Lancet Neurology, February 16, 2017. DOI:10.1016/S1474-4422.

ANZEIGE



© Gießen Marketing GmbH



66. JAHRESTAGUNG

Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e. V. (DGPro)

gemeinsam mit der

9. JAHRESTAGUNG des Landesverbandes Hessen der DGI

Interdisziplinäre Herausforderungen in der Implantatprothetik

GIESSEN
19.-20. Mai 2017

Versorgung eines Bruxismuspatienten bei Metallunverträglichkeit

Selbst eine Standardversorgung verlangt vom Techniker ein Höchstmaß an Technik- und Materialverständnis. Von Claudia Herrmann, Bad Tölz.

Bruxismus stellt für den Zahntechniker eines der größten Probleme dar.

Wirken doch Kaukräfte von bis zu 800 Newton auf den Zahnersatz, bei dem unterschiedliche Materialien mit unterschiedlicher Festigkeit verbunden wurden.

Jeder kennt Patienten, die derartig intensiv pressen, knirschen und schieben, dass sie nahezu jeden Zahnersatz zerstören. Abplatzung der Verblendung, Sprünge und Brüche sind die Folge und damit eine endlose Odyssee zum Zahnarzt und ins Dentallabor. Selbst bei einer Standardversorgung kommt man hier als Techniker oft an seine Grenzen. Wenn dann auch noch eine Metallunverträglichkeit vorliegt, stellt das den Zahntechniker vor eine besondere Herausforderung.

Patientenfall

Der Patient stellte sich bei uns im Labor mit einem drei Jahre alten Lymphozytentransformationstest (LTT) vor, der aufzeigte, dass eine Unverträglichkeit gegen Chrom und Gold vorliegt. Somit schied in der Vergangenheit eine Versorgung mit NEM (Kobalt-Chrom) und Gold von vornherein aus. Nötig war also eine metallfreie teleskopierende Versorgung auf vier Teleskopen.

In einem anderen Labor wurden dem Patienten bereits zwei voll modellierte Cover-Dentures aus einem PMMA-Kunststoff angefertigt, die alle, nach Aussage des Patienten, in kurzen Intervallen brachen und dann wieder aufwendig repariert werden mussten (Abb. 1). Beim Bruch eines PMMA

ist ein arbeitsintensiver Prozess nötig, bei dem das verflüssigte Thermoplast in einer Küvette wieder angespritzt wird. Des Weiteren platzen die Verblendungen ständig ab und waren von Rissen durchzogen. Die Kunststoffzähne wiesen starke Abrasionspuren und daraus resultierende Sprünge auf und waren im Frontbereich teilweise auch schon ausgebrochen.

Dem Patienten wurde dann eine neue Prothese angefertigt, die deutlich dicker war (Abb. 2) und ihm beim Sprechen erhebliche Schwierigkeiten bereitete. Aufgrund des bestehenden Leidensdrucks akzeptierte er diese jedoch. Leider ohne Ergebnis – die Prothese brach nach kurzer Zeit erneut. Die Probleme mit den Verblendungen und Kunststoffzähnen blieben bestehen,



Abb. 1: Ursprüngliche Prothese des Patienten. – Abb. 2: Bruch trotz 3,5 mm starker Gaumenplatte. – Abb. 3: Ausgangssituation. – Abb. 4: Modellation in Wachs. – Abb. 5: Nach dem Scan – Konstruktion von frontal. – Abb. 6: Nach dem Scan – Konstruktion von okklusal. – Abb. 7: Gefräste PEEK-Prothese – perfekte Kontakte. – Abb. 8: Gerüst vor dem Verblenden.

sodass der Patient beinahe wöchentlich beim Zahnarzt und im Dentallabor stand. Zahnarzt und Dentallabor waren ratlos und schickten den Patienten zu uns.

Den Vorschlag, die Prothese aus Titan anzufertigen, lehnte der Patient sehr entschieden ab, da er keinerlei Metall mehr im Mund haben wollte.

Die Stellung der Teleskope 22, 23, 24, 27 (Abb. 3) war in Bezug auf die Verteilung der Kaukräfte sehr unglücklich. Der Patient erzählte weiter, dass er sowohl tags als auch nachts aufgrund psychischer Belastung sehr stark knirschte und presste. Der sehr große und kräftig gebaute Mann hatte zusätzlich einen extrem großen Kiefer, der den Druck während des Pressens und Knirschens noch erhöhte.

Lösungsmöglichkeiten

In der Diskussion wurde schnell klar, dass einzig PEEK für die Sekundärkonstruktion infrage käme. Die Primärkronen waren bereits aus Zirkon, sodass diese nicht ausgetauscht werden mussten.

PEEK (Polyetheretherketon) ist ein Hochleistungskunststoff, der seit ca. zehn Jahren in der Zahntechnik verwendet wird, u.a. für die Herstellung metallfreier Teleskop- und Klammerprothesen. In der Human-

medizin wird PEEK aufgrund seiner hervorragenden Materialeigenschaften schon seit über 15 Jahren für Hüft-, Knie- und Bandscheibenimplantate verwendet. Der Kunststoff ist Säure-Basen-inert, äußerlich langlebig und verfärbt nicht. PEEK hat nachweislich in verschiedenen Studien (Jena, Regensburg) eine sehr hohe Verbundfestigkeit, eine hohe Bruchfestigkeit und eine hohe Plaquerresistenz.

Aus unserer Sicht war es für einen positiven Verlauf der Versorgung entscheidend, die okklusalen Flächen nicht zu verblenden oder durch Kunststoffzähne zu ersetzen, sondern hier eine andere Lösung zu finden. Etwaige ästhetische Abstriche waren für den Patienten, aufgrund des vorhandenen Leidensdruckes, irrelevant.

Ziel war es, dem Patienten eine Cover-Denture-Prothese aus PEEK anzufertigen, bei der alle Kauflächen vollanatomisch aus PEEK gestaltet sind und die Verblendung einzig von labial aufgetragen wird, um zukünftige Abplatzungen zu vermeiden.

Der Vorteil bei PEEK ist das E-Modul, das dem des Knochens entspricht und bei extremer Beanspruchung leicht nachgibt. Bei vorherigen Prothesen konnten wir bei PEEK-Aufbissen die sich mit der Zeit bildenden Abrasionsflächen

ANZEIGE

DVDs

HELFFEN, UP TO DATE ZU BLEIBEN!
JETZT BESTELLEN! **ZWP MOVIE**

99,-€ pro DVD

zzgl. MwSt. und Versandkosten

Bitte DVDs auswählen! ▼

Entsiegelte Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen!

BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de

<input type="checkbox"/> Implantologische Chirurgie von A-Z Anzahl: _____	<input type="checkbox"/> Biologische Zahnheilkunde Anzahl: _____	<input type="checkbox"/> Kursreihe Endodontie Basics Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Unterspritzungstechniken Anzahl: _____	<input type="checkbox"/> Sinuslift und Sinuslifttechniken von A-Z Anzahl: _____	<input type="checkbox"/> Kursreihe Endodontie Advanced Anzahl: _____
<input type="checkbox"/> Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik Anzahl: _____	<input type="checkbox"/> Kursreihe Minimal-invasive Augmentationstechniken – Sinuslift, Sinuslifttechniken Anzahl: _____	<input type="checkbox"/> Veneers von A-Z Anzahl: _____

Faxantwort an +49 341 48474-290

Name/Vorname _____
 Straße/Hausnummer _____
 PLZ/Ort _____
 Telefon/E-Mail _____

Unterschrift _____
 Praxisstempel/Rechnungsadresse _____
 DTG 3/17

immer gut sehen, ohne dass das Material sprang oder brach. Am Prothesenkunststoff „schabt und knirscht“ sich der Patient quasi den Platz, den er braucht. Somit können die Kräfte, die beim Knirschen und Pressen entstehen, ausweichen.

Zusätzliche Herausforderungen

Schwierigkeit bei dieser Art der Versorgung war, von vornherein die korrekten Kontakte zum Unterkiefer sicherzustellen, weil nachträglich kein Aufbauen aus PEEK mehr möglich ist.

Nach der Bissübertragung mit der alten Prothese modellierten wir vollaromatisch aus Wachs eine Cover-Denture-Prothese inklusive aller 14 Zähne, die wir anschließend beim Patienten einprobierten, um alle okklusalen Kontakte auf Vollständigkeit und Richtigkeit zu überprüfen (Abb. 4). Nachdem dies sichergestellt war, wurde die Wachsmodellation gescannt und am PC optimiert (Abb. 5 und 6).

Besonderes Augenmerk wurde auf den Seitschub gelegt, um ein späteres Abplatzen der labialen Verblendungen bei Seitenzahnbewegung zu verhindern.

Um absolute Metallfreiheit zu gewährleisten, verwendeten wir einen PEEK-Kunststoff, der zwar etwas gräulich ist, dafür aber völlig ohne Titandioxide auskommt.

Nachdem die Sekundärkonstruktion samt Teleskopen und Kauflächen aus einem Stück gefräst war, wurden die labialen Flächen mit einem Kunststoff verblendet, der einen sehr hohen keramischen Anteil hat, um zusätzliche Festigkeit der Verblendung zu erreichen (Abb. 7 bis 10).

Um noch mehr Stabilität zu erreichen, wurden die Sättel ebenfalls in der Konstruktion der Prothese gleich mitkonstruiert und konnten nun auch rosa opauiert und mit einem rosafarbenen Kunststoff verblendet werden (Abb. 11). Die komplette Prothese bestand also einzig aus PEEK und dem Verblendkunststoff. Besonders erfreulich für uns war, dass wir dem Patienten (wegen seines Knirschverhaltens) keine dicke, massive Prothese herstellen mussten, sondern ganz im Gegenteil, eine besonders leichte, dünne Versorgung erreichen konnten, die nach Fertigstellung lediglich 19,8 Gramm wog (Abb. 12).



Abb. 9: Gerüst nach dem Opaquer. – Abb. 10: Individuelles Verblenden. – Abb. 11: Fertige Prothese von Frontal. – Abb. 12: Gewicht nur 19,8 Gramm. – Abb. 13: Prothese in situ. – Abb. 14: Perfektes ästhetisches Ergebnis.

plette Prothese bestand also einzig aus PEEK und dem Verblendkunststoff. Besonders erfreulich für uns war, dass wir dem Patienten (wegen seines Knirschverhaltens) keine dicke, massive Prothese herstellen mussten, sondern ganz im Gegenteil, eine besonders leichte, dünne Versorgung erreichen konnten, die nach Fertigstellung lediglich 19,8 Gramm wog (Abb. 12).

Ergebnis

Beim abschließenden Einsetzen der Prothese zeigte sich die Richtigkeit der aufwendigen Wachsmodulation, da alle Kontakte in Anordnung und Größe perfekt waren. Beim Überprüfen des Seitschubes wurden vorsorglich noch zwei labiale Höcker gekürzt, um etwaige Schäden an den Verblendungen durch den Seitschub auszuschließen.

Der Patient zeigt sich von seiner neuen Prothese gleich begeistert. PEEK erzeugt beim Patienten ein sehr gutes Mundgefühl, eine Erfahrung, die wir schon oft gemacht haben.

Auch die Ästhetik war trotz der okklusalen, grauen Kauflächen viel besser als gedacht. Einzig wenn der Patient mit weit geöffnetem Mund und nach hinten geneigtem Kopf

lachte, waren die Kauflächen leicht sichtbar (Abb. 13 und 14).

Der Patient trägt die Prothese jetzt im dritten Jahr und hat bisher keine einzige Abplatzung und keinen Sprung. Es war in dieser Zeit tatsächlich keine einzige Reparatur notwendig. Beim Überprüfen der Prothese nach sechs Monaten saß uns ein glücklicher Patient gegenüber. Im okklusalen Bereich waren, wie erwartet, einige Abrasionsspuren sichtbar, ohne dass der PEEK-Kunststoff Schaden genommen hätte.

Resümee

Bruxismuspatienten sind eine große Herausforderung für Zahnarzt und Zahntechniker. Mit innovativen Ideen und Mut zu unorthodoxen Lösungen lassen sich aber auch schier unlösbare Fälle lösen.

Auch bei ungewöhnlichen Herangehensweisen muss nicht auf ein Konzept des verträglichen Zahnersatzes verzichtet werden. Ganz im Gegenteil, manchmal ist die einfache Lösung – nämlich wie in diesem Fall nur zwei Materialien zu verwenden – die bessere. **DT**

Kontakt



Claudia Herrmann

Dentallabor Herrmann
Höhenbergweg 18a
83664 Bad Tölz
Deutschland
Tel.: +49 8041 72471
www.dl-herrmann.de



ANZEIGE

(R)Evolution für Implantologen Das »(R)Evolution White« Implantat

... das elastisch-zähe Zirkon-Implantat aus dem patentierten pZircono

Das Champions (R)Evolution® White Implantat unterscheidet sich von anderen Zirkon-Implantaten durch:

- ★ keine Frakturgefahr
- ★ hohe Osseointegrationsfähigkeit
- ★ raue und hydrophile Oberfläche
- ★ marktgerechter Preis
- ★ Insertions-Tool
- ★ Verschluss-Schraube
- ★ Gingiva-Former
- ★ Abformungs-Tool



(R)Evolution für jede Praxis Der Champions Smart Grinder

Vermeiden Sie 50 Vol. %-Alveolen-fach-Resorption nach Extraktion durch Socket Preservation mit chair-side erzeugtem autologen Knochenaugmentat – in weniger als 15 Minuten!



Einbringen des gewonnenen Augmentats



Das eingebrachte Knochenersatzmaterial

DGI Sommersymposium am 1. Juli 2017

„Aufklärung und Dokumentation vor dem Hintergrund des Patientenrechtegesetzes und aktueller BGH-Urteile“ stehen in Frankfurt am Main im Fokus.

FRANKFURT – Es war die erklärte Absicht des Gesetzgebers, mit dem 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz „die Position der Patientinnen und Patienten gegenüber Leistungserbringern und Krankenkassen zu stärken“. Das Gesetz sollte – erstens – die relevanten Normen aus dem Richterrecht in Gesetzen überleiten, zweitens – sollte es bestehende Gesetze, aus denen Patientenrechte abgeleitet werden können, durch spezifischere Normen ergänzen und diese in einem Gesetz zusammenfassen – und es sollte – drittens – Unklarheiten beseitigen.

Das Letztere, die Beseitigung von Unklarheiten, ist jedoch nur teilweise gelungen. Zu diesem Schluss kam unlängst das IGES-Institut in einem Bericht für das Bundesgesundheitsministerium. Für die Untersuchung hatte das Institut Versicherte, Patienten, Verbände und Rechtsexperten befragt.



Abb. 1: DGI-Vizepräsident Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden. – Abb. 2: DGI-Schriftführer Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Mainz.

Deutlich wurden dabei Schwächen des Gesetzes und weitere Handlungsbedarfe. Die Verbesserung der ärztlichen Kommunikation und Dokumentation gehört dazu.

„Auf diesem Gebiet ist in der Tat die Verunsicherung von Ärztinnen und Ärzten groß“, erklärt DGI-Vizepräsident Prof. Dr. Dr.

Knut A. Grötz, Wiesbaden. Darum setzte die DGI den Wunsch ihrer Landesverbände um, zu diesem Thema eine Veranstaltung zu organisieren. Partnerin des DGI Sommersymposiums im Universitätsklinikum Frankfurt ist die Landeszahnärztekammer Hessen. Juristen und Zahnmediziner beleuchten die

Anforderungen an Aufklärung und Dokumentation aus ihrer jeweiligen Sicht. Hinzu kommen einzelne Beiträge aus den Landesverbänden zu konkreten Fragestellungen, etwa zu den Themen Fotodokumentation oder DVT. Präsentiert wird auch ein individuelles Aufklärungsblatt zur Implantologie. Ge-

leitet wird die Veranstaltung von DGI-Vizepräsident Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden, und DGI-Schriftführer Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Mainz.

Weitere Informationen unter www.dgi-ev.de/sommersymposium2017. [DTI](#)

Quelle: DGI

Implantologie im Mai in Trier

Am 19. und 20. Mai 2017 findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Daniel Grubeanu erstmals das Trierer Forum für Innovative Implantologie statt.



Dr. Daniel Grubeanu

LEIPZIG/TRIER – Ergänzend zu den bereits seit vielen Jahren erfolgreichen regionalen Implantologie-Veranstaltungen der OEMUS MEDIA AG in Süd-, Ost-, West- und Norddeutschland wird das Trierer Forum für Innovative Implantologie ab diesem Jahr neuer Bestandteil dieses Konzeptes für die Region Trier (Eifel-Mosel-Saar) und soll analog zum EUROSYMPOSIUM/Süddeutsche Implantologietage (Konstanz) zugleich auch grenzübergreifende (Luxemburg) Ausstrahlung haben.

Ziel der neuen Ein-Tages-Veranstaltung ist es, ein erstklassiges wissenschaftliches Vortragsprogramm mit renommierten Referenten in effizienter Form auf regionaler Ebene zu bieten. Unter dem Thema: „Moderne implantologische Behandlungskonzepte – Diagnostik, Behandlungsplanung und chirurgisch/prothetische Umsetzung“ werden erstklassige Referenten von Universitäten und aus der Praxis die derzeit wichtigen Themen in der Implantattherapie aufzeigen. Da insbesondere Zahnärzte aus der Region angesprochen werden sollen, ist die Veranstaltung in effizienter Form als eintägiger Kongress (Samstag, wissenschaftliche Vorträge) mit einem Pre-Congress (Freitagabend) konzipiert.

Ein begleitendes Programm mit Seminaren zu den Themen Hygiene sowie Notfallmanagement rundet das Angebot ab und macht das Trierer Forum für Innovative Implantologie zugleich zu einem Fortbildungsereignis für das gesamte Praxisteam. Veranstaltungsort ist das Robert-Schuman-Haus in Trier. [DTI](#)

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
www.oemus.com
www.trierer-forum.de



Zu Christi Himmelfahrt nach Warnemünde

Im Hotel NEPTUN am Strand von Warnemünde findet am 26. und 27. Mai 2017 zum 10. Mal der Ostseekongress/Norddeutsche Implantologietage statt.

LEIPZIG/WARNEMÜNDE – Sonne, Strand und Meer – das sind die Attribute, mit denen die Ostsee alljährlich Millionen Urlauber in ihren Bann zieht. Zugleich bilden sie aber auch den Rahmen für eine Fortbildungsveranstaltung der besonderen Art, die in diesem Jahr zum zehnten Mal stattfindet. Zu dieser Jubiläumsveranstaltung im direkt am Strand von Rostock-Warnemünde gelegenen Hotel NEPTUN lädt der Veranstalter, die OEMUS MEDIA AG, ein. Die Teilnehmer erwartet am verlängerten Wochenende über Christi Himmelfahrt ein wissenschaftliches Programm der Sonderklasse in Verbindung mit einem ebensolchen Rahmenprogramm.

Die bisherigen Ostseekongresse haben bei den Teilnehmern sowohl in Bezug auf dieses hochkarätige wissenschaftliche Programm, die zahlreichen Workshops und Seminare sowie auch im Hinblick auf die inzwischen traditionelle Abendveranstaltung mit Meerblick unvergessliche Eindrücke hinterlassen. Auch im Jubiläumsjahr haben sich die Veranstalter daher wieder von dem Ziel leiten lassen, neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis anwenderorientiert aufzubereiten und zu vermitteln. Neben dem implantologischen Hauptpodium gibt es ein komplettes, über beide Kongresstage gehendes Parallelprogramm „Allgemeine Zahnheilkunde“, sodass nahezu die gesamte Bandbreite der Zahnmedizin mit Vorträgen oder Seminaren abgedeckt wird. Höhepunkt des zwei-



ten Kongresstages stellt diesmal das integrierte Befundsymposium dar.

Mit „Classic on the Beach“ und der anschließenden Kongressparty in der Sky-Bar des NEPTUN-Hotels gibt es am Freitagabend gleich zwei Highlights. Zunächst direkt am Strand und im Anschluss in rund 65 Metern Höhe, mit einem wunderbaren Panoramablick über die Ostsee, werden Sie die im Meer untergehende Abendsonne genie-

ßen können und den ersten Kongresstag ausklingen lassen – diesmal auch hier mit besonderen Programmpunkten. [DTI](#)

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

Perio – the swiss way!

Rekordteilnahme bei Frühjahrstagung der DG PARO in Frankfurt am Main.



FRANKFURT – Dass in der Zahnmedizin die Schweizer Qualitätsleitlinien als Indikatoren höchster Qualität gelten, davon waren die beiden Tagungspräsidenten Dr. Stefanie Kretschmar, Ludwigsburg, und PD Dr. Moritz Kebschull, Bonn, überzeugt. Offenbar ein Thema von großer Strahlkraft – die DG PARO konnte bei schönstem Sonnenschein die Rekordanzahl von fast 450 Teilnehmern zur Frühjahrstagung in Frankfurt am Main begrüßen. Renommiertere Referenten von allen vier Schweizer Hochschulstandorten gewährten an zwei Kongresstagen spannende Einblicke in die Therapiekonzepte des Nachbarlandes.

Hochkarätige Referenten

Zum Auftakt berichteten die vier geladenen Hochkaräter der Schweizer Zahnmedizin – Prof. Dr. Andrea Mombelli, Genf; Prof. Dr. Anton Sculean, Bern; Prof. Dr. Clemens Walter, Basel, und Prof. Dr. Patrick Schmidlin, Zürich – über den Langerzeitfolg ihrer Konzepte für die Parodontitistherapie. Schon hier wurden wesentliche Gemeinsamkeiten der vier Schweizer Standorte deutlich, so ein Fokus auf exakter Diagnostik, eine starke Betonung der Hygiene sowie ein Trend zu einem minimalinvasiven Vorgehen mit einer Reduktion der Indikation für klassische korrektive Chirurgie. Innerhalb dieses Schweizer Konzeptes konnte der aufmerksame Zuhörer aber auch lokale Besonderheiten erkennen, die den häufig spezialisierten Teilneh-

infrage. Prof. Sculean zeigte neueste Daten zu innovativen Therapiekonzepten für die antiinfektiöse Therapie, insbesondere der subgingivale Einsatz von Pulver-Wasser-Strahlgeräten sei inzwischen etabliert. Dies gelte besonders für die unterstützende Parodontitistherapie, in Zürich auch oft in Kombination mit der Anwendung von Antiseptika wie Jod, so Prof. Schmidlin. Zum Abschluss des ersten Kongresstages wurden die Teilnehmer von Prof. Walter in aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der Patientenführung und -kommunikation eingeführt.

Korrektive Therapie

Der zweite Kongresstag stand ganz im Zeichen der korrektiven Therapie. Prof. Sculean arbeitete systematisch den aktuellen Stand der regenerativen Parodontalchirurgie auf und konnte anhand eigener Daten detaillierte Empfehlungen für verschiedene klinische Situationen aussprechen. Im Anschluss konnte er anhand beeindruckender Fälle aktuelle Ansätze in der plastischen und rekonstruktiven Parodontalchirurgie, insbesondere unter Anwendung tunnelierender Techniken, demonstrieren. Als letztes großes Problem der Parodontitistherapie wurden daraufhin furkationsbefallene Molaren, insbesondere im Oberkiefer, herausgearbeitet, hier funktioniere parodontale Regeneration nicht vorhersehbar. Für diese Fälle gab Prof. Walter – ein ausgewiesener Spezialist in resektiver Furkationstherapie –



Diskussion aller Referenten und der beiden Tagungspräsidenten.

noch nicht vorliegenden evidenzbasierten und vorhersagbaren Therapiemöglichkeiten – klare Handlungsempfehlungen für den Praktiker vermitteln. Trotz der in der Therapie von Zähnen in der Schweiz geübten Zurückhaltung bei chirurgischen Eingriffen seien die Möglichkeiten der nichtchirurgischen Therapie bei

periimplantären Läsionen sehr begrenzt. Man müsse also, so beide Referenten, häufiger operieren.

Fazit

Insgesamt konnte die Veranstaltung durch Praxisnähe und evidenzbasierte Konzepte überzeugen. Viele Fragen aus dem Publikum zeigten

das große Interesse der Zuhörer und wurden mit ausführlichen Antworten belohnt. Als besonderes Bonbon für die Teilnehmer wurden alle Vorträge der Tagung aufgezeichnet und stehen im Mitgliederbereich der DG PARO-Webseite zum kostenfreien Abruf bereit. **DT**

Quelle: DG PARO



Die beiden Tagungspräsidenten Dr. Stefanie Kretschmar und PD Dr. Moritz Kebschull blicken auf eine sehr erfolgreiche Frühjahrstagung zurück.

mern interessante Therapieoptionen für die eigene Praxis bieten konnten.

In der Folge wurden die aktuellen Konzepte der Parodontitistherapie systematisch von den Referenten aufgearbeitet. Prof. Walter gab einen Überblick über den aktuellen Stand der Diagnostik in der Parodontologie und wies in diesem Zusammenhang auf die – angesichts der wichtigen Interaktionen von oraler und systemischer Gesundheit – große Bedeutung einer gründlichen Anamnese hin. Ebenso wie Prof. Mombelli, der im Anschluss anhand eigener randomisierter klinischer Studien eine Lanze für eine adjuvante systemische Antibiose bei Fällen von schwerer Parodontitis brach, stellte Prof. Walter die therapeutische Relevanz von mikrobiologischen Tests

den Zuhörern detaillierte Entscheidungshilfen an die Hand, wann ein nichtchirurgischer Ansatz sinnvoll sei und wie eine optimale OP-Planung zu zuverlässigen Ergebnissen führe. Sollten trotz der großen Fortschritte im Bereich der Parodontitistherapie doch einzelne Zähne nicht erhalten werden können, so könne man heute nach erfolgreicher Behandlung der Parodontitis an den Restzähnen auch beim Parodontitispatienten implantieren, so Prof. Mombelli. Es gäbe allerdings bei diesen Patienten ein erhöhtes Risiko für biologische Komplikationen. Die Therapie solcher biologischen Komplikationen wurde zum Abschluss von den Professoren Schmidlin und Mombelli aufgearbeitet. Beide Referenten konnten – trotz der derzeit

ANZEIGE

BESTELLSERVICE Jahrbuchreihe 2017

Interdisziplinär und nah am Markt

BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH



www.oemus.com/abo

Preis pro Jahrbuch
ab **49€***

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

Senden Sie mir folgende Jahrbücher zum angegebenen Preis zu:

Bitte Jahrbücher auswählen und Anzahl eintragen.

_____ Digitale Dentale Technologien 2017	49,- Euro*
_____ Endodontie 2017	49,- Euro*
_____ Implantologie 2017	69,- Euro*
_____ Prävention & Mundhygiene 2017	49,- Euro*
_____ Laserzahnmedizin 2017	49,- Euro*

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

Name/Vorname _____

Telefon/E-Mail _____

Unterschrift _____

Praxisstempel _____

DTG 3/17

BLUE SAFETY auf der IDS

Großes Vertrauen in das Unternehmen aus Münster.



Abb. 1: Das IDS-Team von BLUE SAFETY.

„Wem vertrauen Sie bei Ihrer Wasserhygiene?“ war die Frage, die in großen Buchstaben auf der beleuchteten Wand des BLUE SAFETY Messestandes jeden Besucher sofort ansprach. Der enorme Andrang und das große Interesse machten klar, wie bedeutend das Thema mittlerweile für die Zahnmedizin ist und wie stark das Vertrauen in die Hygienetechnologie und das umfangreiche Dienstleistungspaket von BLUE SAFETY ge-

wachsen ist. Das 17-köpfige Team von BLUE SAFETY führte Beratungsgespräche im Minutentakt. Besonders die Frage nach der Rechtssicherheit interessierte die zahlreichen Zahnmediziner, aber auch Depots und Händler, deren Kunden von BLUE SAFETY überzeugt sind. Geht es den meisten doch, neben der Wirksamkeit der Technologie und der Kostenersparnisse durch den Wegfall von Reparaturkosten und Ausfallzeiten durch das oft



Abb. 2: SAFEWATER – Innovative Wassertechnologie und Dienstleistung.

benutzte Wasserstoffperoxid, vor allem um die Erfüllung der Gesetzesvorgaben und dem Schutz der Gesundheit von Patienten und Mitarbeitern.

gie einhergeht, überzeugte die meisten Besucher. Sehr neugierig wurde auch die SAFEWATER in Augenschein genommen. Die Erklärung dazu überzeugte ebenfalls

Zwei Neuerungen hat BLUE SAFETY auf der IDS vorgestellt: Die SAFEWATER touch Anlagen der neuen Generation – Wasserhygiene 3.0 mit noch einfacherer Bedienung durch simplen Fingerdruck auf farbigem Touchscreen und schneller Drahtlosverbindung für ein sicheres Qualitätsmanagement. Auch das umfangreiche Dienstleistungspaket, welches mit der SAFEWATER Technolo-

und führte zu reichlich Vorbestellungen. Das geschützte Design ermöglicht eine RKI-konforme und dem Medizinproduktegesetz entsprechende Wiederaufbereitbarkeit dieses revolutionären Bottlesystems.

Großer Beliebtheit erfreuten sich auch die Tassen mit der Aufschrift „Bester Chef“, „Beste Chefin“ und „Beste Helferin“, die mit einem Gutschein am Stand abgeholt werden konnten. Für die zahlreichen auf der IDS verabredeten Termine sind bereits weitere Tassen geordert. Interessierte können sich gern weiterhin melden.

BLUE SAFETY hat sich als Navigator für alle Fragen rund um die Wasserhygiene bewährt und sorgt mit dem SAFEWATER Hygienekonzept dafür, dass die Hygienekette von medizinischen Einrichtungen endlich wirksam, rechtssicher und kosteneffizient geschlossen wird. [DT](#)

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

BLUE SAFETY GmbH

Tel.: 0800 25837233
www.bluesafety.com

ANZEIGE

ELLEN REGENERATIONSFORUM

ELLEN
GERMAN INSTITUTE
FOR DENTAL RESEARCH AND EDUCATION

Mittwoch 26.04.2017

7 Fortbildungspunkte

Weiterbildung im
Herzen Deutschlands

Patientenindividuelle
Titangitter & Customized
Bone Regeneration (CBR®)
als Alternative zur
konventionellen
Block-
augmentation

REFERENTEN

Prof.
(Jiaoshou, Shandong
University, China)

Dr. med. Frank Liebaug

Dr. Marcus Seiler,
Oralchirurg, Filderstadt,
Erfinder des Reoss-Gitters

Dr. Emil Endress,
Clinical Science Manager,
Geistlich Biomaterials

Dr. Ning Wu
Director Ellen Institut

Nicht nur oralchirurgisch tätige Zahnärzte, Kieferchirurgen und Implantologen, sondern auch Überweiser und generalistisch tätige Zahnärzte sollten dieses Verfahren kennen.



Service-Offensive

Erste-Hilfe-Service mit Leihgeräten für reibungslosen Praxisworkflow.

Ob Airpolisher, Ultraschallgerät, Röntgenscanner oder Intraoralkamera: Wenn die Technik plötzlich ausfällt und eine Behandlung abgesagt oder verschoben werden muss, ist ein reibungsloser Betrieb nicht mehr gewährleistet. Für all diejenigen, die bei technischen Problemen keinen Leerlauf in der Praxis haben möchten, hat ACTEON Germany jetzt einen neuen Service: Gegen eine geringe Leihgebühr können sich Zahnärzte schnell und unkompliziert ein Leihgerät von ACTEON liefern lassen und sich gleichzeitig von der Leistungsfähigkeit des auf innovative Hightech-Geräte spezialisierten Unternehmens überzeugen. Wer bis 13 Uhr bestellt, erhält bis 12 Uhr am Folgetag ein Ersatzgerät – egal, ob einen PSPIX-Scanner, einen Airpolisher mit Doppelfunktion, eine Intraoralkamera oder einen leistungsstarken Ultraschallgenerator für die Piezochirurgie.

„Als zuverlässiger Gerätepartner bieten wir unseren Kunden in der Regel einen Austausch- bzw. Reparaturservice innerhalb von 48 Stunden sowie besondere Garantieleistungen und attraktive Paketangebote. Mit unserer neuen Service-Offensive möchten wir speziell Neukunden ansprechen, die Wert auf hochwertige und effiziente Geräte legen und die keinen Tag Leerlauf

durch Probleme mit ihrem Equipment und lange Reparaturwartezeiten akzeptieren können“, erklärt Christian Trautner, General Manager von ACTEON Germany.

Schnelle Ersatzgeräte, wenn die Technik ausfällt

Ob zur Prophylaxe, Diagnostik, Chirurgie oder zum Röntgen: Wer ein defektes Gerät in seiner Praxis hat, erhält innerhalb von 24 Stunden ein passendes Leihgerät zu einer günstigen Mietpreispauschale – für eine Ausleihfrist von 14 Tagen, die bei Bedarf auf bis zu sechs Wochen verlängert werden kann. Die Abrechnung erfolgt über den Fachhandel, der Mietvertrag wird mit

ACTEON geschlossen. Folgende Produkte stehen als Leihgeräte für Neukunden zur Verfügung:

- Newtron P5XS B.LED Ultraschallgenerator mit Fluoreszenz-Technologie
- Air-N-Go easy Airpolisher zum supra- und subgingivalen Einsatz
- Piezotome Solo LED für universelle Knochenchirurgie
- PSPIX 2, der erste persönliche Speicherfolienscanner
- SoproCare mit USB-Dock zur Karies- und PAR-Diagnostik

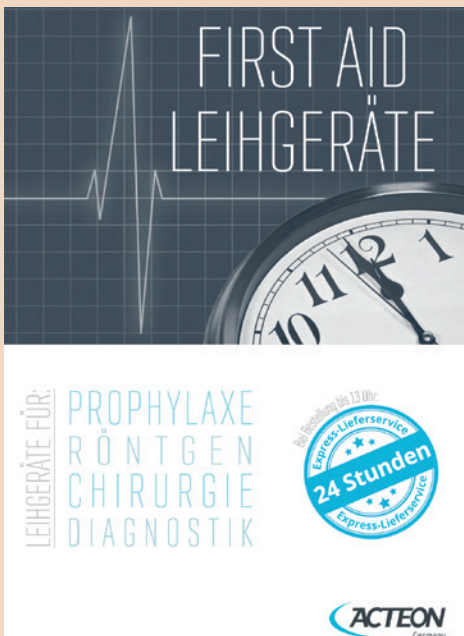
„Wer unsere Erste-Hilfe-Aktion in Anspruch nimmt, ist zu keinerlei Übernahme der gemieteten Geräte verpflichtet, auch Lieferung und Abholung sind bereits im Service-Paket enthalten“, erläutert Christian Kurz (Clinical Expert Equipment) und fährt fort: „Wir wollen niemanden zu unseren Produkten überreden, sind aber sicher, dass sie nicht nur als ‚schnelles Ersatzgerät‘ in der Praxis überzeugen werden, sondern dem Zahnarzt und seinem Team auch langfristig mit zuverlässiger Sicherheit effizient und patientenfreundlich zur Seite stehen – getreu unserem

Motto ‚Weniger invasiv – mehr innovativ!‘“ [DT](#)



ACTEON Germany GmbH

Tel.: +49 2104 956510
<http://de.acteongroup.com>



LEIHGERÄTE FÜR:
 PROPHYLAXE
 RÖNTGEN
 CHIRURGIE
 DIAGNOSTIK



Neues Teilmatrizensystem

Für ein großes Spektrum von Klasse II-Kompositrestaurationen entwickelt.

Das umfassende Set der Composit-Tight® 3D Fusion™ Teilmatrize enthält drei verschiedene Separierringe, fünf Größen an Matrizenbändern, vier Größen an interproximalen Keilen und eine Platzierzange für Ringe. Composit-Tight® 3D Fusion™ ist für den Einsatz bei posterioren Klasse II-Restaurationen von MO/DO-, MOD- und breiten Präparationen indiziert.

Das neue Composit-Tight® 3D Fusion™ System basiert auf jahrzehntelanger Erfahrung im Bereich der Teilmatrizen und dem Bestreben, das verständlichste und anwenderfreundlichste System des Unternehmens herzustellen. Das Drei Ringe-System besteht aus einem kleinen (blauen) und einem großen (orangenen) Separierring, sowie dem ersten Separierring (grün) der Zahnmedizin, der für breite Präparationen bestimmt ist. Alle drei Ringe enthalten die Garrison-spezifischen Soft-Face™ Silikon-Ringspitzen zur Verringerung von Kompositüberständen und Ultra-Grip™-Retentionspitzen zum Verhindern eines Abspringens der Ringe.

Fünf Größen der ultradünnen, bleitoten Antihalt-Teilmatrizenbänder haben zusätzlich eine Grab-Tab™ Greifflasche an der Okklusalkante, um das Platzieren und Entnehmen des Bandes zu erleichtern. Diese sind an vier Größen der preisgekrönten Garrison Composit-Tight® 3D Fusion™ Ultra Adaptive-

Keile gekoppelt. Diese Keile besitzen weiche Lamellen, durch die die Matrizenbänder perfekt an Zahnunregelmäßigkeiten angepasst werden und ein Herausrutschen des Keils verhindert wird. Als weitere Branchenneuheit entwickelte Garrison eine gesenkgeschmiedete Ringseparierzange aus Edelstahl, die ein Platzieren des Rings selbst über den breitesten Molaren, unabhängig von der Handgröße oder -kraft, deutlich vereinfacht. [DT](#)

Garrison Dental Solutions

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



Aus Zahn wird Knochen

Champions® Smart Grinder verwandelt extrahierte Zähne in bioaktives Knochenersatzmaterial.



zugleich einfachen Verfahren ist es möglich, natürliches Zahnmaterial als Knochenaugmentat zu verwenden. Möglich wird dies mit dem Smart Grinder, einem handlichen und kompakten Gerät, welches extrahierte Zähne in hochwertiges Knochenersatzmaterial verwandelt.

Die Idee dahinter ist logisch: Zahn- und Knochenmaterial des Menschen sind in ihrer chemischen und biologischen Zusammensetzung nahezu identisch. Richtig aufbereitet, kann der körpereigene Zahn somit als wertvolles und dazu kostengünstiges Augmentat fungieren. Die Anwendung des Smart Grinder ist dabei denkbar einfach – Extraktion der Zähne und Präparation des Augmentats können in derselben klinischen Sitzung durchgeführt werden.

Extrahierte Zähne werden zunächst gründlich mithilfe handelsüblicher Diamant- oder Hartmetallbohrer gereinigt und von sämtlichen Füllungen befreit – selbst Zähne mit Wurzelfüllungen können verwendet werden. Die nun „sauber“en Zähne werden in die Mahlkammer des Geräts gelegt und dort innerhalb weni-

ger Sekunden „geschreddert“. Nach Reinigung der Partikel mit einer Natriumhydroxid-Lösung sowie einer Phosphat-gepufferten Salzlösung (Bakterien, Viren, Pilze etc. werden eliminiert, die Knochenwachstumsfaktoren bleiben aber erhalten) ist das Augmentat nach weniger als 15 Minuten bereit für die Verwendung. Die vormals wertlose, amorphe Zahnschubstanz wurde unter Anwendung des Smart Grinder in bioaktives und hochwertiges Knochenersatzmaterial verwandelt.

Dank seiner osteogenen Eigenschaften differenziert sich das Augmentat schnell in Knochen, was zu einer schnelleren Heilungs- und Präparationszeit führt. Aufgrund der dem Knochen gleichen Proteinstruktur ruft das Material zudem keinerlei immunogene Reaktionen beim Patienten hervor. Das Ergebnis ist eine schnelle, schonende und gleichzeitig ästhetisch hochwertige Versorgung, die aufgrund ihrer vielen Vorteile gut vom Patienten angenommen wird. [DT](#)

Champions-Implants GmbH

Tel.: +49 6734 914080
www.championsimplants.com
facebook.com/championsimplants

Womit lässt sich Gewebe am besten ersetzen? Natürlich mit körpereigenem Gewebe! Das Wissen um die Vorteile autologen Knochenersatzmaterials ist schon längst in der Zahnmedizin angekommen. Verwendet werden hierfür i.d.R. Augmentate, gewonnen aus Kinn, Ramus oder der Hüfte des Patienten. Doch warum in die Ferne schweifen, wenn das Gute liegt so nah? Mit einem ausgeklügelten und

ANZEIGE

ÜIS

impladenta

UNIVERSAL IMPLANT SYSTEM

1.a)

2.

Tradition over 30 years

impladenta

Tooth loss? Yes, We can help!

www.impladenta.com

by CAD/CAM

Technologies

www.cad-camtech.cz

„Abrechnung ist nicht gleich Abrechnung“

Dazugewinnen durch präzise und professionelle Inrechnungstellung aller Leistungen. Ein Gespräch mit Dieter Ludwig, Geschäftsführer der PVS dental GmbH.

Viele Zahnarztpraxen lagern mittlerweile das Handling ihrer Privat- und Eigenanteilsrechnungen an spezialisierte Dienstleister aus. Das macht Sinn, denn die vielen damit verbundenen administrativen Aufgaben lassen sich kostengünstig abgeben. So gewinnen Zahnärztinnen und Zahnärzte wieder mehr Zeit für ihre Patienten.

Abrechnung ist allerdings nicht gleich Abrechnung. Die Leistungen der verschiedenen Anbieter sind so unterschiedlich wie unübersichtlich. Hotlines ohne festen Ansprechpartner und die Prüfung der Rechnungen lediglich durch ein Computerprogramm sind häufig zu finden. Aber selbst die beste Software kann z. B. den Inhalt einer Fremdlaborrechnung nicht mit den Leistungs-

daher bei der Abrechnung nicht zu unterschätzen. Sie sorgt dafür, dass alle Honorarquellen erschlossen werden und kein Honorar verloren geht.

Herr Ludwig, Sie sind Geschäftsführer der PVS dental GmbH und betreuen mit bundesweit sieben Niederlassungen als einer der größten Abrechnungsdienstleister mehr als 1.000 Zahnarztpraxen und -kliniken. Woher der große Kundenstamm?

Dieter Ludwig: Wir stellen jedem Kunden eine persönliche Ansprechpartnerin für die Abrechnung zur Verfügung. Zudem ist unsere Rechnungsprüfung sehr genau, weil wir sowohl maschinell als auch „per Hand“ detailliert die gesamte Ab-

Was genau sind Ihre Kernkompetenzen, wie lässt sich Ihr Leistungsspektrum kurz umreißen?

Das ist schnell erklärt. Die Hauptleistung der PVS dental ist klar unser persönlicher und genauer Abrechnungsservice. Um diesen Service herum gibt es weitere Leistungen, teils ohne zusätzliche Kosten für die Praxis. Hierzu zählen zum Beispiel die Überwachung und Verbuchung aller Zahlungseingänge, das vorgeordnete sowie das gerichtliche Mahnwesen und auch die Übernahme der Korrespondenzen mit Patienten und Kostenträgern. Unsere Abrechnungsexperten sind ja mit den Fällen vertraut und wissen deshalb, wie weiter zu verfahren ist.

Neben den Inklusivleistungen haben unsere Kunden die Möglichkeit, Wunschleistungen hinzuzubuchen. Mit den Auszahlungsmodellen „Sofortauszahlung“, „Auszahlung nach 14 Tagen“ und „Auszahlung nach 30 Tagen“ tragen wir unterschiedlichen Liquiditätsbedürfnissen Rechnung. Entsprechendes gilt für die Angebote von echtem und unechtem Factoring hinsichtlich unterschiedlicher Sicherheitsbedürfnisse, d. h. der Kunde wählt, ob er weiterhin im wirtschaftlichen Risiko des Honorarausfalls stehen möchte oder ob er es auf uns überträgt.

Darüber hinaus bieten wir den Patienten unserer Kunden zum Beispiel die Möglichkeit von Ratenzahlungen an. Die meisten Kunden spüren das direkt am steigenden Umsatz, da hierdurch in der Regel deutlich mehr Heil- und Kostenpläne umgesetzt werden.

Wie funktioniert die Privatabrechnung im Detail und wie ist der Zahnarzt dabei involviert?

Der Zahnarzt stellt uns die Rechnungsdaten zur Verfügung. Seine persönliche Abrechnungsexpertin bei der PVS dental unterzieht diese einer sowohl maschinellen als auch eingehenden manuellen Voll-



Abb. 2: Dieter Ludwig, Geschäftsführer der PVS dental GmbH seit der Gründung im Jahr 2010.

ständigkeits- und Plausibilitätsprüfung und erstellt daraus eine qualitätsgeprüfte Liquidation. Eventuell vorgeschlagene Änderungen werden der Praxis unterbreitet und nach Freigabe eingearbeitet. Unstimmigkeiten und nicht ausgeschöpfte Honorarquellen fallen unseren Expertinnen sofort ins Auge, das macht eben die Erfahrung. Solche Ergebnisse kann eine ausschließlich automatisierte EDV-Prüfung nicht liefern.

Ihr Service ist sehr umfassend und detailliert. Was bringt das an Kosten mit sich?

Wir sind sicher, dass unser Service mehr bringt als er kostet. Was unsere Beratungsleistungen und unser langjähriges Know-how angeht, sind wir eines der führenden Unternehmen in diesem Bereich.

Auf unserer Website haben wir einen Mehrwertrechner installiert. Mit ihm kann jeder Zahnarzt seinen individuellen Mehrwert ausrechnen und so abschätzen, wie viel Mehrhonorar unser Service bringt. Von den materiellen Vorteilen abgesehen:

Zahnarzt und Praxisteam werden durch uns erheblich entlastet. Es bleibt viel mehr Zeit für andere Aufgaben wie Patientenbindung, perfektes Terminmanagement, sensible Vorbereitung der Patienten auf verschiedene Behandlungen oder die Organisation des reibungslosen Praxisalltags. Darin sind wir uns mit unseren Kunden einig: Im Mittelpunkt steht der Patient.

Die PVS dental ist eine Tochtergesellschaft von sechs der insgesamt 15 regional tätigen Privatärztlichen Verrechnungsstellen. Diese PVS-Gesellschaften sind seit über 90 Jahren Spezialisten für die Privatliquidation. Die PVS dental GmbH konzentriert sich voll und ganz auf den Dentalbereich und dessen spezifische Anforderungen.

Herr Ludwig, vielen Dank für das Gespräch. 

PVS dental GmbH

Tel.: 0800 787336825 (kostenfrei)
www.pvs-dental.de



Abb. 1: Die Zentrale der PVS dental GmbH in Limburg.

ziffern der Praxis abstimmen oder besondere Behandlungsfälle von Standardleistungen unterscheiden.

Der geschulte Blick einer Expertin mit jahrelanger Erfahrung ist

rechnung und alles, was dazugehört, auf Vollständigkeit und Plausibilität kontrollieren. Hier liegt der echte Mehrwert für den Zahnarzt. Das ist unser Wettbewerbsvorteil.

Freude schenken mit kleinen Überraschungen

Rancka-Werbung offeriert originelle und witzige Kinder-Zugabeartikel.

Bei der Kinderzahnheilkunde sind neben präventiven Maßnahmen und der Grunderhaltung der Zähne auch kindgerechte Behandlungskonzepte unabdingbar. Unter der Berücksichtigung der geistigen Entwicklungsstufen von Kindern sollten die kleinen Patienten den Zahnarztbesuch stressfrei und spielerisch erleben dürfen. Hilfreich dafür ist ein Motivator in Form von einem kleinen Spielzeug, welches das Kind ablenkt und beschäftigt.

Die Firma Rancka-Werbung GmbH ist kein Dentalzubehör-Lieferant und auch kein klassisches Werbemittel-Unternehmen, sondern (einzigartig in dieser Konstellation) ein Versandhaus, das sich auf Kinder-Zugabeartikel spezialisiert hat.



Zweimal jährlich erscheint bei Rancka-Werbung ein kostenloser Katalog mit einem erstaunlichen Sortiment an witzigen und originellen Spielsachen und Beschäftigungsartikeln (über 400 verschiedene), welche kleine Patienten motivieren, beschäftigen, ablenken und belohnen sollen. Spannende Bücher, lustige Scherzartikel, plüschige Seelenschmeichler etc. Darunter auch viele Artikel, die ex-

klusiv für die Zahnärzte-Kundschaft entwickelt wurden, wie Zahnchen-Schnapparmbänder, hüpfende Gebisse, niedliche Zahnputz-Sanduhren, Milchzahn-Verstecke, etc.


Bei Kindern sind Motivatoren in Form von Freudebereitern eine ideale Basis für eine möglichst angstfreie und vertrauensvolle Behandlung bei ihrem Wohlfühl-Zahnarzt. Parallel zum Katalog

existiert ein großer, immer aktualisierter Internetshop mit noch weit mehr Artikeln.

Rancka-Werbung besteht seit mehr als 70 Jahren und wird bereits in der dritten Generation durch den Inhaber und Geschäftsführer Thomas Rancka geleitet.

Bei Bestellungen gibt es keinen Mindestwert und die Ware wird spätestens einen Tag nach Bestelleingang versendet. Zu jeder Bestel-

lung legen wir ein kleines Geschenk dazu!

Gerne stehen wir für Informationen zur Verfügung und senden Ihnen unseren Katalog zu. 

RANCKA-WERBUNG GmbH & Co. KG

Tel.: +49 40 5602901
www.kinderzugabeartikel.de

Prophylaxesystem für Profis

minilu.de führt zu mini Preisen auch viele Marken-Prophylaxeprodukte.

Neu im Programm ist das Premium Prophylaxesystem Lunos von Dürr Dental mit perfekt aufeinander abgestimmten Komponenten – mit Vorteilen sowohl für den Behandler als auch für den Patienten. Im ersten Behandlungsschritt kommt das Pulverstrahlgerät Lunos MyFlow mit dem einzigartigen Wechselkammerprinzip zum Einsatz, mit dem man dem

Patienten ganz individuell verschiedene Geschmacksrichtungen anbieten kann. Hierzu werden zwei Prophylaxepulver angeboten: Gentle Clean für die supragingivale Reini-



Das neue Prophylaxesystem Lunos von Dürr Dental – erhältlich im Online-Depot minilu.de.

gung und Perio Combi für die sub- und supragingivale Reinigung. Beide Produkte lösen sich rückstandslos auf, was die Sauganlage schont und angenehm für den Patienten ist.

Letzterer wird auch den leicht süßlichen Geschmack schätzen. Für die anschließende Politur stehen verschiedene Pasten zur Auswahl, etwa die Two-in-one-Lösung oder das nachhaltig schonende Super Soft. Ergänzt wird das System durch die gebrauchsfertige Mundspüllösung sowie schützende Produkte zur Desensibilisierung, Versiegelung und zur intensiven Kariesprophylaxe. [DT](#)

minilu GmbH

Tel.: 0800 5889919 (Deutschland)
Tel.: 0800 297967 (Österreich)
www.minilu.de

FANTESTIC® Universal Bond

Selbsttätzendes Universal-Adhäsiv von R-dental.

Der Hersteller R-dental Dentalerzeugnisse GmbH präsentierte auf der diesjährigen Internationalen Dental-Schau (IDS) das lichthärtbare, selbsttätig Universal-Adhäsiv FANTESTIC® Universal Bond. Das sofort anwendbare Ein-Komponenten-Adhäsiv bildet eine homogene Adhäsivschicht auf den benetzten Oberflächen. Mit dem ergiebigen Haftvermittler gelingt ein starker adhäsiver Verbund von Kompositen zum Schmelz und zum Dentin. Das Adhäsiv ermöglicht einen zuverlässigen Randschluss und ist mit handelsüblichen Kompositen anwendbar. FANTESTIC® Universal Bond steht in einer 5

ml-Flasche mit 25 Mikropinseln zur Verfügung. [DT](#)

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH



„Upgrade Dentistry“

Zur IDS 2017 wurde der neue Firmenleitspruch erstmals vorgestellt.

Unter dem Motto „Upgrade Dentistry“ startete COLTENE im Rahmen der 37. Internationalen Dental-Schau seine jüngste Qualitäts-offensive: COLTENE ist von der Überzeugung getragen, dass es immer noch ein Stück besser, einfacher und zuverlässiger geht. Dieses Streben nennt das Unternehmen „Upgrade Dentistry“. Und wer freut sich nicht über ein Upgrade, immerhin bedeutet dies eine klare Verbesserung, egal, in welcher Form. So steht ein Upgrade auf Reisen und in der digitalen Welt gewöhnlich für mehr Komfort und erstklassigen Service. Dieses Mehr an Qualität und Service ist seit jeher auch der Anspruch des erfindungsreichen Dentalunternehmens aus der Schweiz. In einer groß angelegten Aufklärungskampagne rückt der Anbieter hochmoderner Komposite und ausgeklügelter Behand-

lungshilfen sein Selbstverständnis ab sofort plakativ in den Mittelpunkt. Vom Endo-Workshop beim Fußballerstligisten bis zum tagesaktuellen Newsletter wählen Zahnärzte, Praxisteams und Zahn-techniker aus einer Vielzahl spannender Angebote, um stets up to

date mit den neuesten Entwicklungen in der Dentalwelt zu bleiben.

Praktische Lösungen

Wie ernsthaft die Forschungs- und Entwicklungsabteilung die Suche nach praxisnahen Lösungen nimmt, beweist eindrucksvoll die



Der COLTENE-Messestand zur IDS 2017.

große Fülle an Innovationen, die COLTENE auch dieses Jahr wieder auf der Weltleitmesse der Dentalbranche vorstellte: So erweitert der Pionier der ästhetischen Füllungs-therapie auf vielfachen Wunsch sein Programm an Hochleistungskompositen, um eine zusätzliche Flow-Variante sowie einen flexiblen CAD/CAM-Kompositblock zur Herstellung von Inlays, Onlays, Kronen und Veneers. Alle Komposite der Produktfamilie „BRILLIANT“ zeichnen sich dabei durch eine außergewöhnliche Glanzbeständigkeit ohne langes Polieren aus.

In der Prothetik schlägt das scanbare A-Silikon AFFINIS DCode eine Brücke zwischen gewohnter Abformtechnik und rascher Digitalisierung. Zur einfachen Einhaltung von Hygienevorschriften protokolliert das intelligente Ultraschallgerät BioSonic UC 150 auto-

matisch alle essenziellen Parameter der Reinigungszyklen auf seiner internen Festplatte.

Das Erfolgsgeheimnis des Schweizer Dentalspezialisten erklärt Jörg Weis, Director Marketing, so: „Dank unserer engen Zusammenarbeit mit führenden Universitäten, Zahnärzten und Dental-spezialisten brauchen wir keinen Katalog von über 200 angeblichen Weltneuheiten. Wir konzentrieren uns in den jeweiligen Fachdisziplinen lieber auf die eine smarte Lösung, die einen echten Mehrwert für den Praxisalltag bietet.“ [DT](#)

Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG

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

ANZEIGE

DER UNTERSCHIED.

Unsere Rechnungsprüfung hält, was andere versprechen!

Einzigartig: Wir prüfen jede Rechnung auf Vollständigkeit und Plausibilität.

Nur bei uns: Jede Rechnung wird durch Ihre persönliche Ansprechpartnerin geprüft!

Einmalig: Die Prüfungen erfolgen permanent und über die gesamte Vertragslaufzeit – nicht nur in den ersten 3 Monaten oder gegen Zusatzkosten.

Wir holen mehr für Sie raus. Testen Sie uns und schicken Sie jetzt 3 Rechnungen zum kostenfreien Check an info@pvs-dental.de



PVS dental
Wir regeln das für Sie!

Mehr erfahren Sie hier:
www.pvs-dental.de/Rechnungspruefung
Hotline: 0800 - 787 336 825

DESIGNPREIS 2017

DEUTSCHLANDS SCHÖNSTE
ZAHNARZTPRAXIS

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS



www.designpreis.org

Einsendeschluss 1. Juli 2017





Konventionelle Blockaugmentation?
Eine Alternative stellen patientenindividuelle Titangitter und die Customized Bone Regeneration (CBR®) dar – beschrieben anhand von Erfahrungen und am Patientenfall. ▶ Seite 18f



Xenogenes Knochenersatzmaterial
Eine klinische Anwendungsbeobachtung testet ein neues Produkt in vier verschiedenen Indikationen. Im Text ist der vollständige CME-Artikel dazu abrufbar. ▶ Seite 20



Einweg-Applikationssystem
Das neue Produkt zur Einmalanwendung von Zweikomponenten-Dentalmaterialien vereinfacht, spart Zeit und ist sicher – vorgestellt zur IDS von der Sulzer Mixpack AG. ▶ Seite 23

Modern, informativ, mobile first: ZWP online hat ein neues Gesicht

Mit dem Kick-off zur diesjährigen IDS in Köln zeigt auch das erfolgreichste deutschsprachige dentale Nachrichten- und Informationsportal ZWP online, wohin zukünftig die Reise im digitalen Dental Business gehen wird.

LEIPZIG – „User first. Content first. Mobile first.“ So lautete das Credo für die einjährige Entwicklungsphase und Umsetzung des Relaunches von ZWP online. „Seit nunmehr neun Jahren“, so Katja Kupfer, Redaktionsleiterin des dentalen Nachrichten- und Informationsportals, „sind wir als Innovationsmotor im Onlinesegment führend. Strategisch und redaktionell haben wir uns immer wieder dem veränderten Medienmarkt angepasst. Die Möglichkeiten sind jedoch damit noch lange nicht erschöpft. Das Potenzial der digitalen Medien ist ungleich größer als das der herkömmlichen Medien, und so wollen wir mit dem neuen Webauftritt ganz klar unseren Vorsprung ausbauen. Die aktuelle Version des Portals ist vielfältig, übersichtlich und gut strukturiert, dennoch war es an der Zeit, das Portal an das veränderte Nutzungsverhalten des Users anzupassen und so



neue Anwendungsmöglichkeiten zu erschließen. Um die zahnärztliche Leserschaft nicht nur anzusprechen, sondern auch zu begeistern, sollten Inhalte noch einfacher strukturiert, nutzerfreundlich und informativer aufbereitet sein und in einer für alle Endgeräte gleichermaßen optimierten Form zur Verfügung gestellt werden. Somit waren die Ziele im Vorfeld des Relaunches ganz klar formuliert: Eine nutzeroptimierte Oberfläche, die optische Anpassung an den digitalen Zeitgeist sowie eine inhaltliche Überarbeitung.“

User first.

Der wichtigste Faktor, der über eine gute oder schlechte Benutzbarkeit einer Website entscheidet, ist die Navigation. Ein klares, ausgewogenes Navigationskonzept stellt somit das Rückgrat einer erfolgreichen Website dar. ZWP online wird immer komplexer, vielseitiger und multimedialer. Wovon Leser zukünftig auf www.zwp-online.info profitieren können, wird bereits beim ersten Klick auf die Startseite und dem ersten Navigieren klar:

Das zweistufige Navigationskonzept vereinfacht zukünftig die Handhabung und Informationssuche auf dem Portal und gewährleistet eine hohe Nutzerfreundlichkeit. Mit nur wenigen Klicks gelangt der Leser ab sofort von der Hauptnavigation direkt zur gewünschten Information. Vereinfachte, klare Strukturen und ein reduziertes, funktionales Design gewährleisten ein angenehmes Lesen und spannendes Handling für den Leser.

Das mittlerweile ausgediente Mega-Dropdown-Menü wich dem Flyout-Menü, welches einen Schnellaufzug auf tagesaktuelle Inhalte im oberen Drittel der Seite ermöglicht. Eine klare Typografie und gut strukturierte Content-Seiten runden die neue Optik ab. Funktionalität und Einfachheit standen bei der Entwicklung im Vordergrund und ermöglichen, ganz im Sinne des responsiven Webdesigns, optimale Anpassungsmöglichkeiten bei unterschiedlichsten Bildschirmgrößen.

Content first.

Fortbildungspunkte sammeln, das Wissen auffrischen oder dem

Kollegen via Livestream über die Schulter schauen. Mit dem Relaunch bildet die Startseite auf ZWP online erstmals seit Bestehen die gesamte Bandbreite und die Informationsvielfalt des Portals ab. Zukünftig finden sich bspw. Bewegtbild und Newscontent gleichwertig auf der Startseite im Slider wieder. Der Leser kann bereits beim Einstieg entscheiden, ob er mit dem neuesten Video, einer aktuellen News oder einem CME-Fachartikel starten möchte. Neben Beiträgen aus Wissenschaft und Markt und neusten Produktmeldungen finden sich CME-Beiträge neben den beliebten und ebenfalls optisch aufgefrischten ZWP-Themen wieder.

Der neue ZWP online-Ticker hält darüber hinaus seine Leser stündlich mit aktualisierten Branchenmeldungen auf dem Laufenden.

Von Experten profitieren: Ein Highlight des neuen Onlineauftritts stellt die Rubrik CME dar. Leser können mittels CME-Beiträgen, Livestreams und CME-Videos einfach und flexibel das eigene Punktekonto auffrischen. Die an-

gebotenen Livestreams stellen hierbei eine Besonderheit dar: Aus vier Kompetenzzentren in Deutschland

werden namhafte Referenten zukünftig einen Blick in den OP-Saal gewähren und registrierten Usern fachspezifische Fragen beantworten. Schulungen müssen heute nicht mehr langweilig sein. Mit den CME-Videos bzw. den Livestreams wird Fortbildung zum Erlebnis und ermöglicht Praxisinhabern und deren Personal eine effiziente und abwechslungsreiche Weiterbildung.

Mobile first.

Seitdem das Internet durch die Augen von Smartphones oder Tablets gesehen wird, rückt auch die responsive Darstellung von Webseiten zunehmend in den Fokus. Mit dem ZWP online-Relaunch im Responsive Design unterstreicht ZWP online seinen Anspruch und schafft für seine Leserschaft eine Darstellung auf allen Endgeräten. Die täglichen News, Fachbeiträge, Videos, Galerien, ZWP-Themen, Produkte & Co. können nun in vollem Umfang insbesondere auch auf allen mobilen Endgeräten abgerufen werden. [DT](#)



Quelle: ZWP online

ANZEIGE

minilu – das bessere Online-Depot!

Über 25.000
Markenartikel
für Praxis und
Labor

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

minilu.de

... macht mini Preise

Werde meine Freundin!

Gedruckte patientenindividuelle Titangitter

Für komplexe Augmentationen zur Vermeidung von autologen Knochenblöcken. Von Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. med. Frank Liebaug und Dr. Ning Wu, beide Steinbach-Hallenberg, Deutschland.

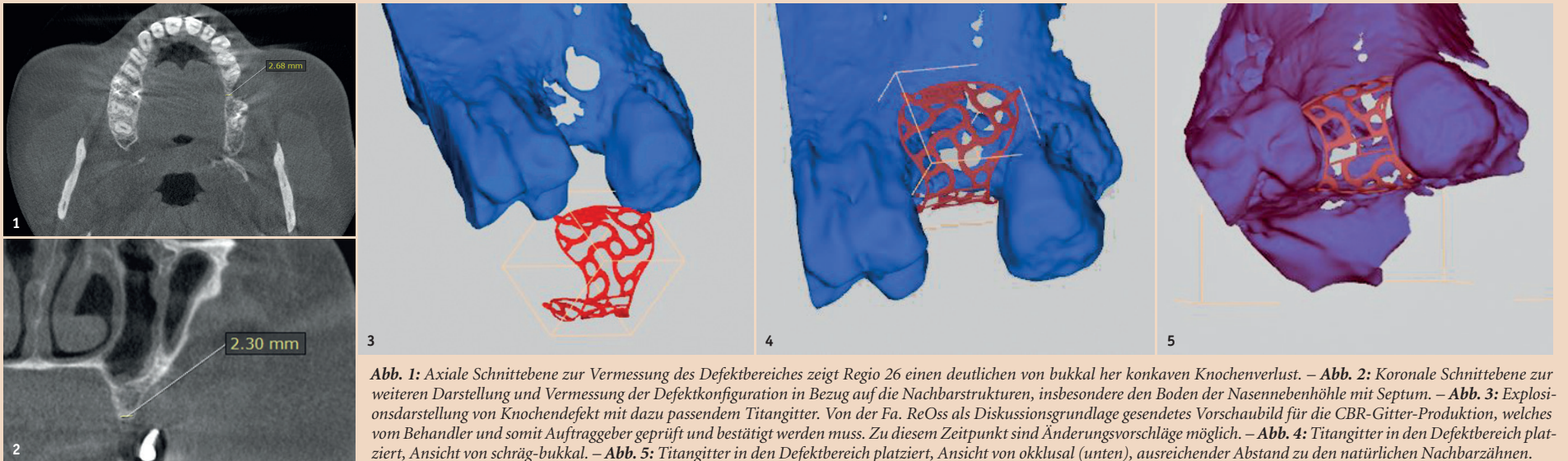


Abb. 1: Axiale Schnittebene zur Vermessung des Defektbereiches zeigt Regio 26 einen deutlichen von bukkal her konkaven Knochenverlust. – **Abb. 2:** Koronale Schnittebene zur weiteren Darstellung und Vermessung der Defektconfiguration in Bezug auf die Nachbarstrukturen, insbesondere den Boden der Nasennebenhöhle mit Septum. – **Abb. 3:** Explosionsdarstellung von Knochendefekt mit dazu passendem Titangitter. Von der Fa. ReOss als Diskussionsgrundlage gesendetes Vorschau bild für die CBR-Gitter-Produktion, welches vom Behandler und somit Auftraggeber geprüft und bestätigt werden muss. Zu diesem Zeitpunkt sind Änderungsvorschläge möglich. – **Abb. 4:** Titangitter in den Defektbereich platziert, Ansicht von schräg-bukkal. – **Abb. 5:** Titangitter in den Defektbereich platziert, Ansicht von okklusal (unten), ausreichender Abstand zu den natürlichen Nachbarzähnen.

Die implantologische Rehabilitation von Patienten bei nicht ausreichendem Knochenvolumen oder unzureichender Knochenqualität ist eine große Herausforderung in der zahnärztlichen Implantologie und kann letztendlich auch zum Scheitern eines Therapieplanes führen. Die Wiederherstellung alveolärer Knochendefekte kann mit unterschiedlichen Verfahren erreicht werden, wie sie in der Literatur hinreichend beschrieben werden (Chiapasco 2009, De Hua-Li 2015, Garg 1999, Liebaug und Liebaug 2016, Liebaug und Wu 2012, Spin-Neto et al. 2015, Stavropoulos et al. 2014, Tang et al. 2015).

Die korrekte Positionierung von Implantaten erfordert eine ausreichende Knochendimension des Proc. alveolaris, sowohl in Bezug auf die Breite als auch auf die Höhe. Die Insertion von Implantaten in nicht augmentierten Residualknochen führt aufgrund der Position und/oder nicht korrekter Ausrichtung der Implantate oft zu ästhetisch unvorteilhaften und problematischen Versorgungen, insbesondere im ästhetischen Bereich. (De Hua-Li 2015, Gehrke et al. 2008).

In einem systematischen Review kamen Esposito et al. 2006 zu dem Schluss, dass es eine generell bessere Knochenneubildung dann gibt, wenn nicht nur eine Barriere, sondern auch eine Auffüllung des Knochendefektes mittels partikulärem Granulat erfolgt. Dabei hat sich die Beimischung von Eigenknochen seit jeher bewährt. Andere aktive Zusätze konnten nicht als signifikante Verbesserung der Knochenregeneration gefunden werden.

Jensen und Terheyden fanden in einer Auswertung von mehr als 2.000 Abstracts und 424 Volltexten heraus, dass mit einem hohen Evidenzgrad die Überlebensrate von Implantaten, die in augmentiertem Knochen platziert wurden, vergleichbar gute Ergebnisse zeigten, wie Implantate in ausreichendem ortsständigen Knochen.

McAllister und Haghghat kamen 2007 zu der Auffassung, dass eine Reihe differenzierter Techniken eine effektive Knochenneubildung ermöglicht. Dies ist allerdings abhängig von der Größe und Konfiguration der Defektsituation und in jedem individuellen Fall muss der Behandler eine einerseits auf Evidenz basierendem Wissen und zum anderen auf persönlichen Erfahrungen beruhende Entscheidung über den Therapieweg fällen. In unserer chirurgisch orientierten täglichen Praxis haben wir seit mittlerweile über 20 Jahren verschiedene Augmentations-techniken in unser Therapiespektrum integriert.

Die biologischen Grundlagen der Knochenregeneration sind immer gleich (Liebaug und Wu 2014, Liebaug und Liebaug 2016). Allerdings ergeben sich aufgrund der Defektmorphologie, des abgelaufenen Entzündungsgrades und möglicher Voroperationen, die eine Narbenbildung nach sich gezogen haben, Unterschiede für den weiteren Behandlungsverlauf. Heute weiß man aus Erfahrung, dass sogenannte regenerationsstarke Knochenlagerbedingungen ein regenerationschwaches Augmentationsmaterial tolerieren, dagegen regenerationschwache

Lager ein entsprechend biologisch regenerationsstarkes Knochenersatzmaterial benötigen.

Biologische Grundprinzipien der Regeneration

Dreidimensionale Defekte stellen immer noch eine Herausforderung im implantatchirurgischen Alltag dar. Konventionelle Blockaugmentationen bedingen eine erhöhte Komorbidität für den Patienten bei fraglicher Revaskularisierung des Blockes und möglichem Abschmelzen eines Teils des Volumens über den primären Heilungsverlauf oder auch in der Langzeitbeobachtung (Seiler et al. 2016). Kommt es bei Knochenblocktransplantationen zu Nahtdehiszenzen, so ist mit einem Totalverlust zu rechnen.

Unstrittig ist heute auch, dass für eine gute knöchernen Regeneration Raum, Zeit und Ruhe benötigt werden. Der Raum wird durch verschiedene Materialien, die eine Barrierefunktion erfüllen, definiert und abgeschirmt. Damit dieser Raum nicht kollabiert, sondern sein Volumen und die benötigte Konfiguration, die während des operativen Eingriffes konstruiert wird, behalten kann, hat man sich in der Vergangenheit verschiedener Hilfsmittel, wie der durch Titangitter verstärkten, nicht resorbierbaren Membranen bedient. Außerdem gab es immer wieder Versuche, durch die während der Operation individuell zugeschnittenen und durch Biegen geformten Titangitter eine Lagestabilität bei großen Augmentationsvolumen zu erlangen.

Mit der im Fallbeispiel vorgestellten Customized Bone Regeneration (CBR-)Technologie kann der Behandler nun eine Lösung für diese Problematik finden. Besonders hervorzuheben ist, dass auf die Verwendung von autologen Knochenblöcken mit entsprechender Zweitentnahmestelle und einer damit verbundenen zusätzlichen Morbidität des Patienten verzichtet werden kann. Allgemein gilt, dass Knochendefekte, die ein Augmentat mit hoher biologischer Kompetenz zur Regeneration benötigen und gleichzeitig eine Lagestabilität erfordern, mit dem neuen Yxoss CBR-Verfahren behandelt werden können. Die Customized Bone Regeneration (CBR®) stellt eine Erweiterung der bisherigen Augmentations-techniken dar, die bereits 2009 von Esposito et al. und Polini et al. beschrieben und bewertet wurden.

Der Behandler erhält die Möglichkeit, auch bei umfangreichen und komplexen Augmentationen, insbesondere mit vertikaler Komponente, ein zuverlässiges Behandlungskonzept zur Verfügung zu haben.

Basierend auf dem DVT-Datensatz des Patienten wird im CAD/CAM-Verfahren ein Titangitter gedruckt. Dieses weist keine Membran- oder Barrierefunktion auf, sondern ist lediglich als lagestabiler Korb oder Käfig zu sehen. Das Positive bei den durch CAD/CAM-Technik produzierten Titangittern besteht auch darin, dass die für die spätere optimale Implantatversorgung benötigte Knochenkonfiguration vorgeplant und tatsächlich erreicht werden kann. Damit sollen bestmögliche klinische Voraussetzun-

gen für die Knochenregeneration geschaffen werden. In diesen künstlich geschaffenen Hohlraum bringt der Behandler ein Gemisch von autologem Knochenmaterial und partikulärem Knochenersatzmaterial. Dabei ist das ideale Mischungsverhältnis 1:1, wobei unter realen Klinikbedingungen, aber auch noch bei einem Verhältnis von 1:2 unter Beimischung von Patientenblut eine gute Regeneration des Alveolar-knochens beobachtet wurde.

Die Kompensation des alveolären Volumendefizits wurde in allen bisherigen Fällen von uns mit autologem Knochen im Sinne des Goldstandards sowie Knochenersatzmaterial (Bio-Oss®, Geistlich) als Resorptionsschutz und aufgrund seiner osteokonduktiven Eigenschaften geplant und realisiert.

Da das individuell hergestellte Gitter per se keine Barrierefunktion aufweist, ist es unerlässlich, eine Kollagenmembranabdeckung zwischen Titangitter und Mukoperiostlappen zu nutzen. Mittlerweile nutzen wir bei Defekten, die über zwei Zähne hinausgehen, die Bilayer-technik, d. h. zwei Lagen Kollagenmembran, um eine lang anhaltende Barrierefunktion und damit Schutz des Augmentationsgutes bis zur knöchernen Durchbauung zu erreichen.

Prinzipieller Arbeitsablauf für den Behandler vor der OP

Nach der Anamneseerhebung und klinischen Untersuchung ist eine digitale Volumetomografie (DVT) oder computertomografische Untersuchung/Aufnahme notwendig (Abb. 1 und 2). Auch die

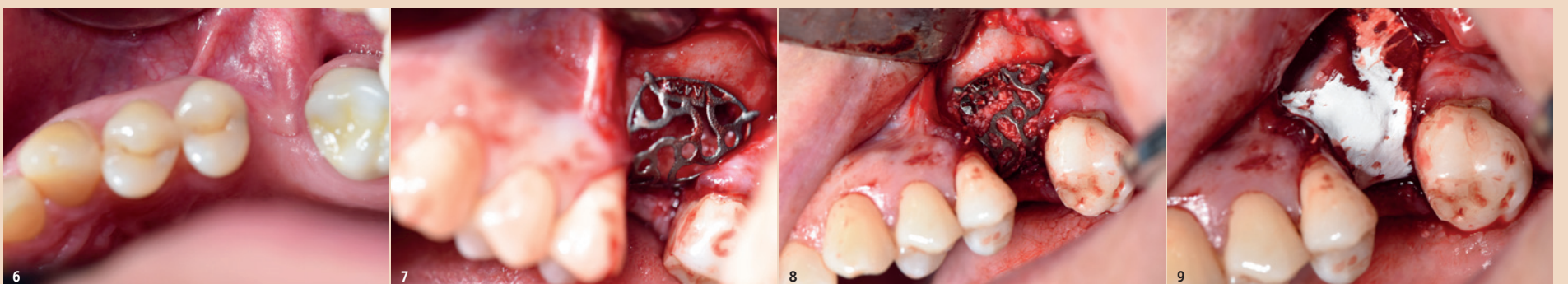


Abb. 6: Intraorale Situation zeigt das mehrfach voroperierte und durch Narbenzüge gekennzeichnete Gebiet 25-27 im linken Oberkiefer. – **Abb. 7:** Nach Mukoperiostlappenbildung und Darstellung der realen ossären Defektsituation erfolgt die Einprobe des patientenindividuellen „customized“ Titangitters, Ansicht von schräg-bukkal. – **Abb. 8:** Ansicht von schräg-bukkal nach Platzierung des gefüllten Titangitters mit Gemisch aus autologen Knochen und Bio-Oss Granulat® Korngröße 1–2 mm. Durch nur eine Osteosyntheseschraube wird in diesem Fallbeispiel bereits die Lagestabilität erreicht. – **Abb. 9:** Eine resorbierbare Kollagenmembran wird je nach Defektconfiguration in Abhängigkeit von der Gittergröße ausgewählt oder zugeschnitten. In diesem speziellen Fall wurde eine Bio-Gide Shape (14 x 22mm, Geistlich Biomaterial) genutzt, welche für Einzelzahndefekte indiziert ist.

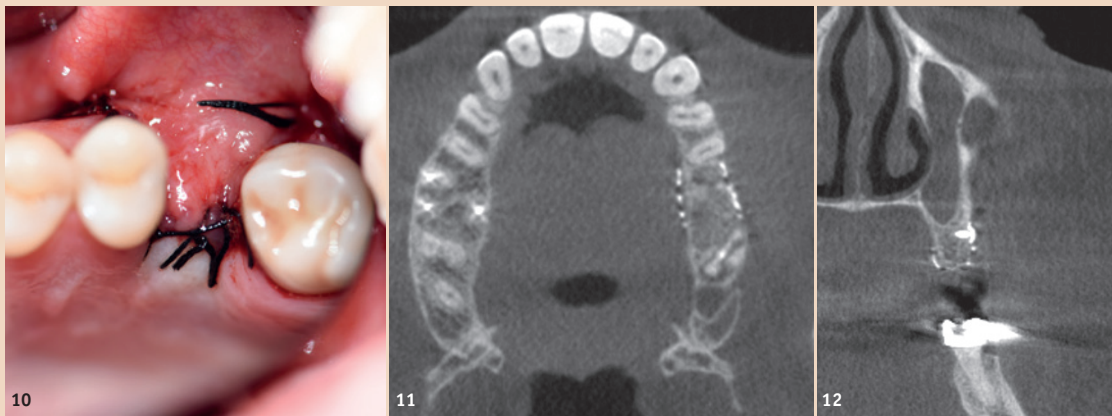


Abb. 10: Spannungsfreier primärer Wundverschluss durch modifizierte Vestibulumlappenplastik. – **Abb. 11:** In axialer Schicht zeigt sich die Volumenzunahme des Proc. alveolaris durch eine bis zum deutlich sichtbaren Titangitter reichende randständige Augmentation. – **Abb. 12:** Detailvergrößerung aus Regio 26 in koronaler Schichtebene nach CBR-Technik, die Volumenzunahme und Gitterbegrenzung ist eindrucksvoll. Deutlich ist das Umfassen der palatinalen und bukkalen Wandbereiche durch das als Käfig gestaltete Titangitter zu erkennen. Auch die Lage der Osteosyntheseschraube zur Befestigung des Gitters kann überprüft werden.

Herstellung von Situationsmodellen ist hilfreich, jedoch keine Bedingung. Von der Firma ReOss wurde im Internet eine Online-Plattform zur Registrierung für zahnärztliche Behandler eingerichtet, um eine Bestellung und Planung eines ReOss Titangitters in Auftrag zu geben. Je besser die Qualität dieses 3-D-Röntgen-Datensatzes ist, desto höher kann die Qualität im Sinne der Passgenauigkeit des später gelieferten Titangitters sein. Der Behandler erhält dann per E-Mail einen Planungs- oder Konstruktionsvorschlag, den er in allen drei räumlichen Dimensionen selbst überprüfen, bestätigen oder nach kollegialer Absprache verändern kann (Abb. 3–5). Auf Basis des erstellten DICOM-Datensatzes des Patienten kann die Firma ReOss ein Titangitter mit erstaunlich hoher Passgenauigkeit für den individuellen und oft komplexen Knochendefekt herstellen.

Grundsätzliches operatives Vorgehen/OP-Technik

In Lokalanästhesie wird wie in unserem Fallbeispiel ein Split Flap präpariert. Erschwerend kommt bei den Patienten oft hinzu, dass sie nach einer Zahnentfernung und mehreren Voroperationen vernarbt und schlecht durchblutetes Weichgewebe im OP-Gebiet aufweisen. Intraoral imponierten in unserem Fallbeispiel deutlich von bukkal einstrahlende Narbenzüge (Abb. 6). Generell muss das Periost scharf durchtrennt werden, um später eine spannungsfreie Deckung und einen dichten Nahtverschluss zu ermöglichen. Der Lappen sollte auch nach lingual bzw. palatinal mobilisiert werden, da der dreidimensionale Titankäfig oft den Kieferkamm umschließt. Danach folgen das Debridement von Narbengewebe und die Darstellung des knöchernen Defektes. Das sterile Titangitter wird danach mit einer Pinzette in den Defekt eingelegt, um die Passgenauigkeit und Lagestabilität zu überprüfen (Abb. 7).

Gefüllt wird das individuell hergestellte Titangitter im nächsten Schritt mit partikulärem Knochenersatzmaterial (Bio-Oss®, Geistlich) von ein bis zwei Millimeter Korngröße und autologem Knochen in einem idealen Verhältnis von 1:1. Der mit Augmentationsmaterial befüllte Korb wird danach unverzüglich in bzw. über den knöchernen Defektbereich plziert (Abb. 8), wie unser Fallbeispiel veranschaulichen soll.

Obwohl alle von der Firma ReOss gelieferten Titangitter bisher

extrem passgenau und lagestabil waren, wurden diese an dem bestehenden Restknochen mit jeweils ein oder zwei Osteosyntheseschrauben befestigt. Dies kann gerade über der Nasennebenhöhle oder bei stark vermindertem Knochenangebot schwierig sein. Nach dem Prinzip der mechanischen Ruhe soll eine ruhestabile Knochenregeneration begünstigt werden (Seiler et al. 2016). Über das Gitter wurde jeweils eine Kollagenmembran (Bio-Gide®, Geistlich) eingebracht, um eine Barrierefunktion für das kompetitiv einsprossende Weichgewebe darzustellen (Abb. 9). Im Zuge des Wundverschlusses wird das Bindegewebe über dem Titangitter dicht und spannungsfrei mit tiefen Matratzennähten und Einzelknopfnähten vernäht (Abb. 10).

Der spannungsfreie und dichte Nahtverschluss stellt die größte Herausforderung bei diesem Verfahren dar. Bei Auftreten von Dehiszenzen der Wundränder in den ersten acht bis zehn Tagen erfolgt ein neuer Nahtverschluss. Zusätzlich sollte lokal antiphlogistisch mit Chlorhexidin-Gel gepflegt werden. Als mögliche Ursachen für mögliche Nahtdehiszenzen sehen wir eine Malnutrition und insuffiziente Gefäßversorgung im voroperierten und oft narbig verändertem Weichgewebe.

Um zusätzliche Drucknekrosen zu vermeiden, empfehlen wir über dem Augmentationsbezirk feststehende Provisorien im Sinne von Adhäsivbrücken und lehnen mukosal gelagerte Interimsprothesen prinzipiell ab.

Eine postoperative Kontrollaufnahme kann wie im dargestellten Fall zur Kontrolle des Verfahrens, dem regelrechten Sitz des Gitters und auch schon der Vorplanung der späteren Implantatversorgung dienen. Die **Abb. 11 und 12** veranschaulichen den Volumengewinn und die Verbreiterung des ehemaligen Defektbezirkes im Vergleich zu den Anfangsaufnahmen aus **Abb. 1 und 2**.

Das Ziel dieses neuen Verfahrens ist es, in allen Indikationsgebieten dem autologen Knochenblock gegenüber ebenwürdig zu sein und additiv dem Behandler durch Vorteile im Handling einen zusätzlichen Nutzen zu bieten (Braun 2016).

Größere Hartgewebedefekte bedingen entweder eine Knochenblocktransplantation oder die beschriebene CBR®-Technik (Yxoss CBR®, KEM und autologer Knochen im Gemisch sowie eine Kollagenmembran) mit einer Einheilungszeit von circa sechs Monaten.

Bei sehr ausgeprägten Defekten kann unter Umständen auch eine längere Heilungszeit von neun bis zwölf Monaten notwendig sein, um eine vollständige Regeneration zu erzielen (Liebaug und Wu 2017).

Fazit

Die hier vorgestellte CBR-Technik ermöglicht eine effektive Augmentatstabilisierung mittels CAD/CAM-basiertem und patienten-

Kontakt



Prof. (Jiaoshou, Shandong University, China) Dr. med. Frank Liebaug



Dr. Ning Wu



Scientific Director Ellen Institute
General Medical Director KEEN
International Dental Klinik,
Shandong, China
President Shandong International
Implant Center, Jinan, Shandong,
China

Director Ellen Institute
Arzbergstraße 30
98587 Steinbach-Hallenberg
Deutschland
Tel.: +49 36847 31788
www.ellen-institute.com
www.keen-dental.com
www.zahnarzt-liebaug.de

individuell gedrucktem Titangitter. Der präoperative digitale Workflow kann die Eingriffszeit deutlich verkürzen und ein vorhersagbares Ergebnis gewährleisten.

Die Kombination mit autologem Knochen und Knochenersatzmaterial schafft selbst in einem

komplexen, dreidimensional-kompromittierten Fall eine Stabilität des augmentierten Volumens und verspricht somit eine hohe Behandlungssicherheit für den Patienten. [\[7\]](#)



ANZEIGE

EXPERIENCE
the dental future, now

The Premier Italian
Dental Event

EXPO DENTAL MEETING
RIMINI-ITALY
18-19-20
MAY 2017
www.expodentalmeeting.com

TOUCH the business
Meet more than 200 Italian and foreign dental companies

LIVE the experience
3 days of business and leisure in a stunning location

LEARN the profession
3 days of FREE training opportunities

DIGITALIZE
3 days to get into the DIGITAL WORKFLOW

Anwendung eines neuen xenogenen Knochenersatzmaterials

Kompakt vorgestellt von Dr. Bastian Wessing und Dr. Martin Emmerich, M.Sc., beide Aachen, Deutschland, sowie Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner, Wien, Österreich.

Die gesteuerte Knochenregeneration (GBR – Guided Bone Regeneration) gehört mittlerweile zu den etablierten Verfahren in der Implantattherapie. Sie hat eine lange Historie und ist ehemals aus der gesteuerten Gewebsregeneration (GTR – Guided Tissue Regeneration) zur Regenerierung parodontaler Defekte entstanden.^{1–4}

Grundlagen

Bei der GBR wird per definitionem durch Bildung eines Mukoperiostallappens ein Hohlraum zwischen dem Periost und dem knöchernen Defekt geschaffen und durch eine Barriere membran von schnellen proliferierenden Bindege-

titanverstärkte d-PTFE-Membran). Die von Hardwick aufgestellten Anforderungen an Barriere membran für die GTR (Biokompatibilität, Zelloklusivität, Integration in das Wirtsgewebe und die klinische Handhabbarkeit wie etwa raumschaffende und raumerhaltende Eigenschaften) wurde ehemals für nicht resorbierbare mechanisch stabilere Membranen entwickelt.¹⁰

Für die heute zum Großteil verwendeten nativen Kollagenmembranen gelten, von Gottlow 1993 aufgestellt, zusätzliche weitere Kriterien.¹¹ Die völlig unterschiedlichen mechanischen Eigenschaften der hier beschriebenen Barriere membran, aber auch der Augmentationsmate-

Implant-Contact) kontrovers diskutiert. Mittlerweile sind jedoch auch Vorteile dieser Eigenschaft allgemein akzeptiert. So kommt es bei der Verwendung mechanisch fester und langsam resorbierbarer partikulärer Knochenersatzmaterialien, beispielsweise bei anorganischen bovinen Knochenmineralien (ABBM – Anorganic Bovine Bone Mineral), alleine oder in Kombination mit autologen Knochenchips zu einer besseren Membranunterstützung bei der Verwendung von nativen Kollagenmembranen als mit rein autologen Knochenchips oder -spänen. Eine Vielzahl von augmentativen Maßnahmen wird daher heutzutage

xenogain, Nobel Biocare) in verschiedenen Indikationen zu testen. Das KEM wurde zum Zeitpunkt der Anwendungsbeobachtung unter dem Namen OCS-B® (NIBEC Co.) vertrieben und war bereits für die klinische Anwendung in Deutschland genehmigt und CE-zertifiziert. Das vorliegende KEM wird laut Herstellerangaben in einem mehrstufigen chemischen und thermischen Aufbereitungsprozess gereinigt und von organischen Bestandteilen befreit, danach besteht es aus reinem Carbonat-Hydroxylapatit (HA/CaOH). Der thermische Aufbereitungsprozess ist dabei besonders wichtig, da dieser bei unter 600°C durchgeführt wird. Bei dieser Temperatur bleibt die nanokristalline Struktur der Karbonate erhalten. Bei der thermischen Aufbereitung xenogener KEM mit zu hohen Temperaturen von über 1.000°C kommt es zu einer sogenannten „Sinterung“ (Schmelzen) des Materials und einer daraus resultierenden Zerstörung der nanokristallinen Karbonatstruktur – eine hochkristalline „glasartige“ Struktur entsteht. Die Erhaltung einer dem menschlichen Knochen ähnlichen nanokristallinen Oberflächenstruktur des Karbonatapatits ist jedoch wichtig für den Grad der Osteokonduktivität des Materials.^{20,21} Barbeck et al. konnten zudem 2015 im Tierversuch eine erhöhte, entzündlich bedingte Gewebsreaktion mit dem Vorliegen von mehrkernigen Riesenzellen bei einem Hochtemperatur-gesinterten xenogenen KEM nachweisen.²²

Elektronenrastermikroskopische Aufnahmen zur Begutachtung der Oberflächenstruktur, röntgen-diffraktometrische Auswertungen zur Bewertung der Karbonatstruktur, eine In-vitro-Analyse biochemischer Marker wie die Phosphataseaktivität, Kalziumgehalt und Pro-Collagen-Gehalt sowie histologische Aufnahmen und histomorphometrische Auswertungen einer Tierstudie zur Bestimmung der Knochenzusammensetzung nach GBR zu verschiedenen Zeitpunkten wurden den Autoren vor der Verwendung des Materials vorgelegt und versprachen eine sichere Durchführung der klinischen Behandlungen.

Im abrufbaren CME-Artikel werden vier verschiedene Indikationen vorgestellt: Spätimplantation mit simultaner GBR, Sofortimplantation mit simultaner GBR, horizontale GBR des posterioren Unterkiefers, offener Sinuslift und horizontale GBR.

Zusammenfassung

Das neue Knochenersatzmaterial creos™ xenogain (Nobel Biocare) konnte in dieser ersten klinischen Anwendungsbeobachtung seine Leistungsfähigkeit positiv unter Beweis stellen. Es konnten erste vielversprechende Ergebnisse beobachtet werden. Die praktische Handhabung, Wundheilungsverlauf sowie das regenerative und

CME-Fortbildung

2

CME-Punkte


Anwendung eines neuen xenogenen Knochenersatzmaterials

Dr. Bastian Wessing,
Dr. Martin Emmerich, M.Sc.,
Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner



CME-ID 79319

Zum Beantworten dieses Fragebogens registrieren Sie sich bitte unter:
www.zwp-online.info/cme-fortbildung

strukturhaltende Potenzial bei der Durchführung der oben genannten Operationen wurde aus klinischer Sicht als vergleichbar mit einem zuvor verwendeten Referenzprodukt eingestuft. Es sollten in weiterer Folge in validierten, klinischen Studien evidenzbasierte Daten zur weiteren Objektivierung erhoben werden. 

Erstveröffentlichung:
ZWP spezial 10/2016

Kontakt



Dr. Bastian Wessing
Dr. Martin Emmerich, M.Sc.

Praxisklinik der Zahnheilkunde
am Luisenhospital Aachen
Boxgraben 99
52064 Aachen, Deutschland
Tel.: +49 241 40072-77
bastian.wessing@googlegmail.com



Univ.-Prof. DDr. Werner Zechner

Stv. Leiter des Fachbereichs
Chirurgie und Implantologie
der Universitätszahnklinik Wien
Praxis für Implantologie
Grinzing Straße 149a
1190 Wien, Österreich
www.profzechner.at

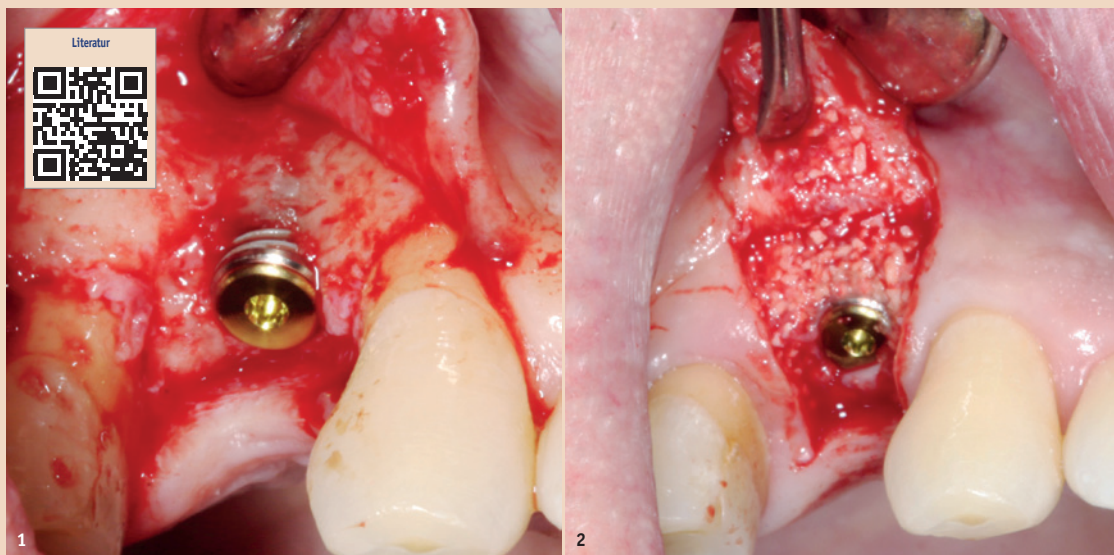


Abb. 1: Bukkaler Dehissenzdefekt von etwa 2 mm Länge am Implantat. – Abb. 2: Vollständige Regeneration der Dehissenz. Knochenersatzmaterialpartikel sichtbar vorhanden.

webszellen abgeschirmt, um den langsamer proliferierenden Osteoprogenitorzellen die Möglichkeit zu geben, diesen Hohlraum zu besiedeln. Der so gebildete Hohlraum muss über die gesamte Regenerationszeit entweder durch eine mechanisch stabile Membran oder über ein mechanisch festes, nicht zu schnell resorbierbares Augmentat aufrechterhalten werden. So kann sich eine Knochenvorläufermasse bilden, die sich über Wochen und Monate zu einer neuen Knochenformation etabliert.

Die GBR wurde erstmals Ende der 1980er-Jahre beschrieben.⁵ Sie ist gut untersucht und durch systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen mit hoher Erfolgswahrscheinlichkeit und reproduzierbaren Ergebnissen belegt.^{6,7} Dabei ist sie signifikant erfolgreicher, wenn sie mit Knochen- oder einem geeigneten Knochenersatzmaterial (KEM) kombiniert wird.⁸ Limitationen der GBR liegen im Bereich großer vertikaler und/oder horizontaler Kombinationsdefekte.⁹ Die GBR ist eine behandler-sensitive Technik, die besonders für die Regeneration vertikaler Defekte aufwendig zu erlernen ist und mit höheren Misserfolgsraten einhergeht. Gerade die Regeneration vertikaler Defekte bedarf entweder eines mechanisch stabilen Augmentats (z. B. fixierter Knochenblock) oder bei der Verwendung partikulärer Materialien einer eigenstabilen Membran (z. B.

rialien bewirken jedoch, dass die GBR aus praktischer Sicht stark unterschiedlich zu handhaben ist. Große horizontale Kieferkammaugmentationen in Verbindung mit nativen Kollagenmembranen sind nur möglich durch eine Immobilisierung des Augmentates an der Defektstelle oder durch die Fixation und das Verspannen der Membran zur Immobilisierung bei der Verwendung von rein partikulären Augmentationsmaterialien.^{12,13} Andernfalls kann es durch den Druck des Lappens nach Wundverschluss zu einem „Auspressen“ mit nachfolgender Migration von Augmentatpartikeln ins umliegende Gewebe kommen.¹⁴

Lange Zeit galt der autologe Knochen als der Goldstandard zur Augmentierung jeglicher knöcherner Defekte vor oder simultan mit der Implantation. Autologer Knochen ist zurzeit das einzige Augmentationsmaterial, welches osteokonduktive (Knochenleitung), osteoinduktive (Knochenneubildung) und osteogene (natürliche Knochenentstehung) Eigenschaften aufweist. Die in Deutschland erhältlichen Knochenersatzmaterialien gelten als lediglich osteokonduktiv. Die Inkorporation körperfremder Materialien in neu gebildetem Knochen ohne vollständige Resorption bei der Verwendung langsam bzw. nicht resorbierbarer Knochenersatzmaterialien wird zudem bis heute aufgrund eines geringeren Knochenimplantatkontaktes (BIC – Bone-

alleine mit solchen KEM oder als Mischaugmentat mit autologem Knochen durchgeführt. Regenerative Maßnahmen wie GBR bei Dehissenzdefekten simultan mit Implantatinsertion, „Socket oder Ridge Preservation“, Sinusliftoperationen sowie horizontaler Knochenaufbau mittels GBR auch von Kieferkammereichen mit mehreren fehlenden Zähnen durch die Verwendung partikulärer anorganischer boviner Knochenminerale werden in der rezenten Literatur mittlerweile umfassend und mit hoher Erfolgswahrscheinlichkeit beschrieben.^{12,13,15–18}

Eigene Untersuchungen zur GBR mit partikulären KEM und Kollagenmembranen, in Form eines systematischen Review und Metaanalyse, ergaben eine Implantatüberlebensrate für die GBR mit ABBM von 98,34% bei einer durchschnittlichen Nachuntersuchungszeit von 13 Monaten.¹⁹ Hier konnte eine durchschnittliche vertikale Defektreduktion von 3,05 mm bei der alleinigen Verwendung eines anorganischen bovinen Knochenminerals (Bio-Oss®, Geistlich Pharma) in Verbindung mit Kollagenmembranen nachgewiesen werden.

Anwendungsbeobachtung

Ziel der Anwendungsbeobachtung war es, die klinische Anwendbarkeit eines neuen partikulären anorganischen (entproteinisierten) bovinen Knochenminerals (creos™

Die Möglichkeiten der Digitalisierung sind noch lange nicht ausgeschöpft

Zum Thema „IT-Sicherheit in der Zahnheilkunde“ sprach die *Dental Tribune D-A-CH* mit Prof. Dr. Bernhard Hämmerli, einem renommierten Schweizer Informatiker und Professor an der Hochschule Luzern, Schweiz.

Wenn das Praxisteam morgens den PC anschaltet und anstatt des Startbildschirms einen Totenkopf sieht, handelt es sich wahrscheinlich um einen Hackerangriff. Zahnarztpraxen sind aufgrund der vielen sensiblen Patientendaten ein beliebtes Opfer unter Hackern, wie unlängst in Deutschland geschehen. Die Hacker installierten eine sogenannte Ransomware, die die Patientendaten verschlüsselte, und forderten Lösegeld. Das Team rief die Polizei, eine IT-Firma stellte die Daten wieder her, Schaden entstand zum Glück nicht. Während die Beamten davon ausgehen, dass der Angriff eher zufällig erfolgte, zeigt sich, dass immer neuere Versionen von Schädlingen immer gezielter sensible Daten ausspionieren können.

Sollte also die Lösung sein, sich mit seiner Praxis vollständig offline zu bewegen? „Nein“, sagt Prof. Dr. Bernhard Hämmerli. Der IT-Experte lehrt seit 1992 als Professor in Luzern. Vielmehr sollten Zahnärzte ihre Praxisverwaltungssysteme von professionell ausgebildeten Personen warten und schützen lassen, um die Versorgung mit Updates und eine bestmögliche Sicherheit zu gewährleisten. In Krisenfällen, etwa beim Ausfall der kompletten Hardware, wäre es möglich, rasch eine neue Hardware geliefert zu bekommen und die professionell gesicherten Daten einzuspeisen, sodass der Betrieb nur mit relativ kurzen Unterbrechungen rechnen muss.

Dental Tribune: Prof. Hämmerli, Sie haben sich auf kritische Infra-



Prof. Dr. Bernhard Hämmerli

strukturen spezialisiert. Dazu gehört zum Beispiel die medizinische Versorgung durch Praxen, Kliniken und Labore. Was könnte bei einem Hackerangriff auf das Gesundheitssystem theoretisch passieren?

Prof. Dr. Bernhard Hämmerli: Wenn einzelne Betriebe aufgeben, alles Geld verlieren oder wenn einzelne Geschäfte schließen müssen, ist das für den Betrieb traurig, aber es ist keine nationale Katastrophe. Pauschal gesagt, das Gesundheitswesen ist eine kritische Infrastruktur, jedoch ist die Informatik der einzelnen Betriebe keine nationale kritische Infrastruktur. Wenn jedoch das gesamte Gesundheitssystem ausfallen würde, müssten Krisenmechanismen anspringen.

Haben Sie schon einmal erlebt, wie eine Praxis oder Klinik Opfer eines Angriffes wurde?

Ich habe einmal per E-Mail einen SCADA Security Report angeboten bekommen. SCADA bedeutet Supervisory Control and Data Acquisition. Die Industrie nutzt diese zentralen oder dezentralen Systeme zur Überwachung und Steuerung technischer Prozesse. Diese E-Mail kam mir komisch vor, also schaute ich mir die Webadresse an. Es stellte sich heraus, dass der Report auf die Seite eines Dentallabors verwies. Dieses Dental-

nehmens vor. Was sollte die Praxis vor allem beachten, um sicher im Netz unterwegs zu sein?

Es gibt verschiedene Modelle. Wesentlich ist, dass man regelmäßig Back-ups durchführen sollte, eine Malware-Protektion installiert, Virenschutz und Firewall-Systeme nutzt sowie Updates durchführt. Wenn ein Update kommt, empfehle ich sofortige Installation. Andererseits bleibt immer die Frage, ob es sich um ein echtes oder ein manipuliertes Update handelt. Schließlich sollte jeder Mitarbeiter

Das heißt: Daten verschlüsseln, Mitarbeiter schulen, im Notfall Anspruch auf schnelle Hilfe haben.

Fast täglich lesen wir über neue Hackerangriffe oder Digitalisierung in allen Lebensbereichen. Ist es möglich, sich als kleinerer Betrieb ständig anzupassen und seine IT zu verändern?

Wenn Sie sich gut schützen wollen, müssen Sie Profis beauftragen, die am Puls der Innovation sind und sich mit IT vollberuflich beschäftigen. Bei der Digitalisierung des

„Was du nicht beherrschen kannst, lagere besser aus.“

labor wurde also gehackt. Hacker installierten Malware, die sie über diesen Server weiterverteilten wollten, um so ihre Hackeridentität zu verbergen. Das Dentallabor wusste nichts davon. Dies zeigt ganz allgemein zwei Dinge: Erstens, das Gesundheitswesen hat heute in einigen Bereichen noch nicht den erforderlichen Schutzgrad. Die grundsätzlichen Schutzmaßnahmen (Back-up, Malwareprotection, Firewall, Passwortschutz und Updates) sind oft vorhanden. Aber wenn wir uns die erweiterten Maßnahmen anschauen, wie etwa die richtige Sicherung von Gesundheitsdaten mit Verschlüsselung, bin ich sicher, dass da nicht alle Betriebe gut sind.

Stellen Sie sich eine Zahnarztpraxis im Sinne eines kleinen Unter-

wissen, wie er sich zu verhalten hat. E-Mails von fremden Absendern sollte man genau hinterfragen und Anhänge jeglicher Art zunächst abgespeichert und gescannt werden. Da gibt es einige Tipps, die jeder Fachmann gut erklären kann.

Sollten sich kleinere Unternehmen überhaupt mit Dingen wie Analyse von Big Data, Mobile Computing und Security beschäftigen?

Egal, was Sie zu Hause installieren: Ein externer Provider kann immer eine bessere Sicherung und Wartung durchführen. Wenn wir von sensiblen und persönlichen Daten sprechen, sollten zusammen mit den Lieferanten die entsprechenden Schutzmaßnahmen besprochen und vereinbart werden.

Gesundheitssystemen werden grundsätzlich immer mehr Mobiltelefone gebraucht. In Hospitälern geben Ärzte die Daten ihrer Patienten direkt ein, anstatt eine Patientenakte zu benutzen. Immer mehr Software drängt auf den Markt, die die Arbeit im Gesundheitswesen vereinfacht bzw. vereinfachen soll. Die Möglichkeiten der Digitalisierung sind noch lange nicht ausgeschöpft. Auch das Personal im Gesundheitswesen wird sich verändern und muss IT-affin werden.

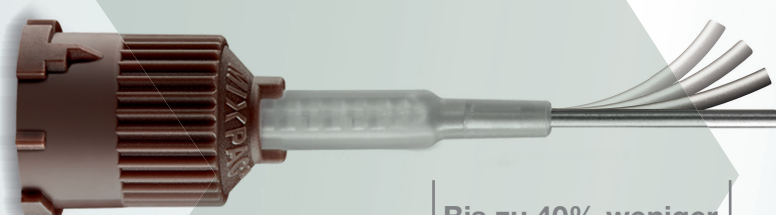
Vielen Dank für das Gespräch. DT

Tipp: Sind Sie auf der Suche nach dem richtigen IT-Partner? CURADEN IT Solutions bietet komplette IT-Lösungen für die Zahnarztpraxis. www.curaden-its.ch

ANZEIGE

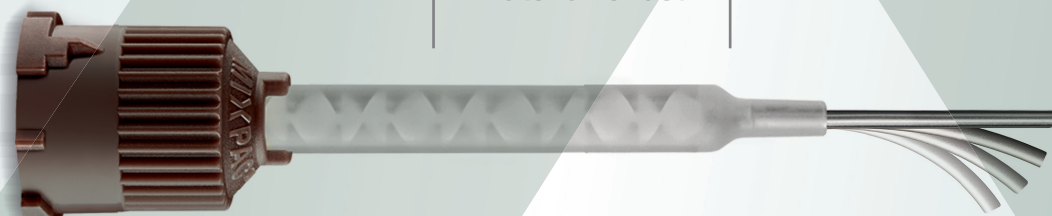
MIXPAC™ Colibri

Macht es einfach, flexibel zu sein.



T-Mixer Colibri

Bis zu 40% weniger
Materialverlust



Helix Colibri

360° rotierbar und
bis zu 180° biegsam

MIXPAC™ erleichtert Ihre Arbeit.

Die Original-Mischkanülen aus der Schweiz perfektionieren das Mischen, Applizieren und Dosieren von Multikomponenten-Materialien. Die dreh- und biegbare Kanüle des Colibri™ ermöglicht ein flexibles, punktgenaues Austragen selbst an schwer zugänglichen Stellen.

Sulzer Mixpac AG / 9469 Haag,
Schweiz / T +41 81 772 20 00
mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com

SULZER

Keramikimplantate – eine Standortbestimmung

Am 5. und 6. Mai 2017 lädt ISMI zu ihrer dritten Jahrestagung nach Konstanz ein.

KONSTANZ – Am ersten Mai-Wochenende 2017 findet auf dem Gelände des Klinikums Konstanz unter der Themenstellung „Keramikimplantate – eine Standortbestimmung“ die dritte Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) statt. Internationale Referenten und Teilnehmer werden an beiden Kongresstagen praktische Erfahrungen und aktuelle Trends beim Einsatz von Keramikimplantaten diskutieren.

Auch mit ihrer dritten Jahrestagung möchte die im Januar 2014 in Konstanz gegründete ISMI International Society of Metal Free Implantology erneut Zeichen auf einem besonders innovativen Feld der Implantologie setzen. Nach einer gelungenen Auftaktveranstaltung in 2015 und dem erfolgreichen internationalen Jahreskongress in Berlin 2016 lädt die ISMI jetzt zu ihrer



dritten Jahrestagung nach Konstanz ein. Zum Referententeam des ISMI-Kongresses werden erneut Experten aus dem In- und Ausland gehören. Die zweitägige Veranstaltung beginnt am Freitagvormittag zunächst mit Pre-Congress Symposien und wird dann am Nachmittag

mit mehreren Live-Operationen sowie Seminaren u. a. zu den Themen Implantatchirurgie und Biologische Zahnheilkunde fortgesetzt. Höhepunkt des ersten Kongresstages wird dann die ISMI White

Night in der Villa Barleben, wo die Teilnehmer in cooler Atmosphäre mit kulinarischen Spezialitäten den Tag ausklingen lassen können. Der Samstag steht dann ganz im Zeichen der wissenschaftlichen Vorträge. Die Themenpalette wird hier

erneut nahezu alle Bereiche der metallfreien Implantologie umfassen.

Die Internationale Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) wurde mit dem Ziel ins Leben gerufen, die metallfreie Implantologie als eine innovative und besonders zukunftsweisende Richtung innerhalb der Implantologie zu fördern. In diesem Kontext unterstützt die ISMI ihre Mitglieder mit Fortbildungsangeboten sowie regelmäßigen Fach- und Marktinformationen. Darüber hinaus setzt sich die ISMI in ihrer Öffentlichkeitsarbeit, d. h. in den Fachkreisen sowie in der Patientenkommunikation, für eine umfassende Etablierung metallfreier implantologischer Behandlungskonzepte ein. [DT](#)



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
E-Mail: event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.ismi-meeting.com

ANZEIGE

3. GIORNATE ROMANE

19./20. Mai 2017

Rom/Italien – Sapienza Università di Roma

in collaborazione con



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.giornate-romane.info

THEMA

Implantologie ohne Grenzen

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom
Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom
Prof. Antonella Polimeni/Rom
Prof. Susanna Annibaldi/Rom

Kongresssprache Deutsch

Freitag, 19. Mai 2017 Learn & Lunch

14.00 – 14.30 Uhr Begrüßungsempfang auf dem Roofgarden
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom
Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom

14.30 – 17.15 Uhr
14.30 – 15.15 Uhr
15.30 – 16.15 Uhr
16.30 – 17.15 Uhr

Table Clinics

1. Staffel
2. Staffel
3. Staffel

Samstag, 20. Mai 2017 Wissenschaftliches Symposium

REFERENTEN

Prof. Dr. Andrea Cicconetti/Rom | Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin | Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig, M.Sc./Köln | Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom | Dr. Hakan Candas/Mülheim an der Ruhr | Dr. Stefan König/Bochum | Dr. Theodor Thiele, M.Sc. M.Sc./Berlin | Dr. Vincent J. Morgan, DMD/Boston | Dr. Walter Wille-Kollmar/Innsbruck | Dipl.-Inform. Frank Hornung/Chemnitz | Priv.-Doz. Dr. Armin Nedjat/Flonheim

Abendveranstaltung

ab 21.00 Uhr Ristorante Le Grotte, Via della Vite 37

ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren

Zahnärzte 385,- € zzgl. 19 % MwSt.
Assistenten/Helferinnen 260,- € zzgl. 19 % MwSt.
Begleitperson Abendveranstaltung 65,- € zzgl. 19 % MwSt.

Veranstaltungsort:

Università di Roma „Sapienza“
Dipartimento di Scienze
Odontostomatologiche e Maxillofacciali
Eingang: Via Caserta, 6
www.uniroma1.it

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



3. Giornate Romane Implantologie ohne Grenzen

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für die Veranstaltung **3. Giornate Romane** am 19./20. Mai 2017 in Rom melde ich folgende Personen verbindlich an:

Table Clinics (Bitte ankreuzen, max. 3)

TC Marincola TC König
 TC Candas/Remy TC Wille-Kollmar/Thiele
 TC Hornung TC Behrbohm
 TC Nedjat

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Table Clinics (Bitte ankreuzen, max. 3)

TC Marincola TC König
 TC Candas/Remy TC Wille-Kollmar/Thiele
 TC Hornung TC Behrbohm
 TC Nedjat

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Abendveranstaltung Teilnehmer _____ Begleitpersonen _____ (Bitte ankreuzen und Personenzahl eintragen!)

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2017 (abrufbar unter www.oemus.com) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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

Simple Anwendung mit Sicherheit

Neues Einweg-Applikationssystem für 2-K-Materialien.

Sulzer Mixpac präsentierte an der diesjährigen IDS in Köln die neue Unit Dose 0,5 ml. Das Applikationssystem wird zur hygienischen Einmalanwendung von Zweikomponenten-Dentalmaterialien verwendet, wie beispielsweise Zemente oder Bleaching-Materialien. „Die Unit Dose 0,5 ml vereinfacht das Applizieren von Zementen, spart Zeit und erhöht damit die Hygiene und auch die Sicherheit“, erklärt Martina Strasser, Head of Sales Dental. Das ergonomisch geformte System Unit Dose 0,5 ml ist einfach anzuwenden und verfügt über diverse Sicherheitsmerkmale, wie eine Transportsicherung oder einen Sicherheitsverschluss. Die integrierte MIXPAC™ T-Mixer Mischtechnologie arbeitet



sparsam, da sie unnötigen Materialverlust verhindert. Das neue Produkt gewährleistet ein zuverlässiges, hochwertiges Mischergebnis und verhindert eine Kreuzkontamination. Eine übersichtliche Markierung zeigt dem Anwender auf einen Blick, ob das System aktiviert und einsatzbereit ist. **DI**

Sulzer Mixpac AG
Tel.: +41 81 7722000
www.sulzer.com



JADENT hoch drei: Top-Neuheiten zur IDS 2017

Mit drei exzellenten neuen Produkten begeisterte JADENT seine Kunden anlässlich der IDS 2017.

IScope Dentalmikroskop – Die im neuen MultiControl-Handgriff integrierte Funktion des motorischen Variosystems (200–350 mm Arbeitsabstand) garantiert, dass das mikroskopische Bild über einen großen Bereich im Fokus bleibt, ohne das Mikroskop zu bewegen oder die Arbeitsposition zu ändern. Das integrierte Balancesystem ge-

größer. Perfekte Dokumentation ist dabei selbstverständlich.

Q-Optics – Die leichteste Kepler-Lupenbrille, die es je gab! Mit weniger als 60g, mit drei verschiedenen Vergrößerungen (3,5x/4,0x/4,5x) in High Resolution-optik, mit der Titanfassung mit NiTi-Flex-Bügeln und in elf unterschiedlichen modischen Farben.



Ruhe vor dem Sturm – letzte Vorbereitungen kurz vor der Eröffnung der IDS 2017.

währleistet feinfühliges Positionieren und die Zentralführung uneingeschränkte Sicht auf das Behandlungsfeld. Die Power-LED-Beleuchtung DIOX mit dem sehr hohen Farbwiedergabe-Index CRI von 92 sorgt für das einmalige Seherlebnis.

FreeVision3D – So sieht Zukunft aus: Das innovative Dentalsystem, das den direkten Blick in den Mund des Patienten übernimmt. Und das mit der beeindruckenden Optik brillante 3-D-Sicht auf dem Flatscreen (Auflösung Ultra HD 4K) in hoher Vergrößerung bis 40-fach je nach Monitor-

Individuell vermessen mit der weltweit einzigartigen digitalen Vermessungstechnologie TrueFit. **DI**

JADENT GmbH
Tel.: +49 7361 3798-0
www.jadent.de

Vertrieb in der Schweiz:

BDS Dental AG
Tel.: +41 52 3973020
www.bds-dental.ch

Frisch aus dem Druck

ZWP extra „Behandeln in Balance“ ist erschienen.

Wer möchte es nicht – gesund, erfolgreich und glücklich sein! Im Beruf wie im privaten Bereich. Die ab sofort im E-Paper-Format erhältliche Ausgabe des ZWP extra „Behandeln in Balance. Die erfolgreiche Praxis“ verrät, wie sich durch einen gezielt ergonomischen Workflow am Behandlungs-

stuhl eine Kettenreaktion von Erfolg und Glück einstellt. Denn arbeitet der Behandler schmerzfrei und entspannt, fühlt sich auch der Patient wohl, was wiederum den erfolgreichen Ausgang der Behandlung we-

sentlich begünstigt und so auch den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis als solche mit garantiert. Mit nur etwas Gespür für die Grundregeln der Ergonomie, dem festen Entschluss, dieses Wissen im Alltag umzusetzen, und – ebenso entscheidend – entsprechenden Tools, die garantieren, dass Ergonomie ganz einfach geht, wird aus dem Wunsch nach nachhaltigem Erfolg Wirklichkeit. Die Broschüre bietet zudem konkrete, praxistaugliche Insidertipps zum ergonomischen Behandeln und eine Übersicht über die sechs wichtigsten Behandlungspositionen und deren bestmögliche ergonomische Umsetzung in Posterform. Das E-Paper kann per QR-Code aufgerufen oder unter www.zwp-online.info/publikationen eingesehen werden. **DI**



ANZEIGE

Madrid, Spain

29 August - 1 September 2017





Bringing the World together
to improve oral health

THE BIGGEST INTERNATIONAL
DENTAL CONGRESS

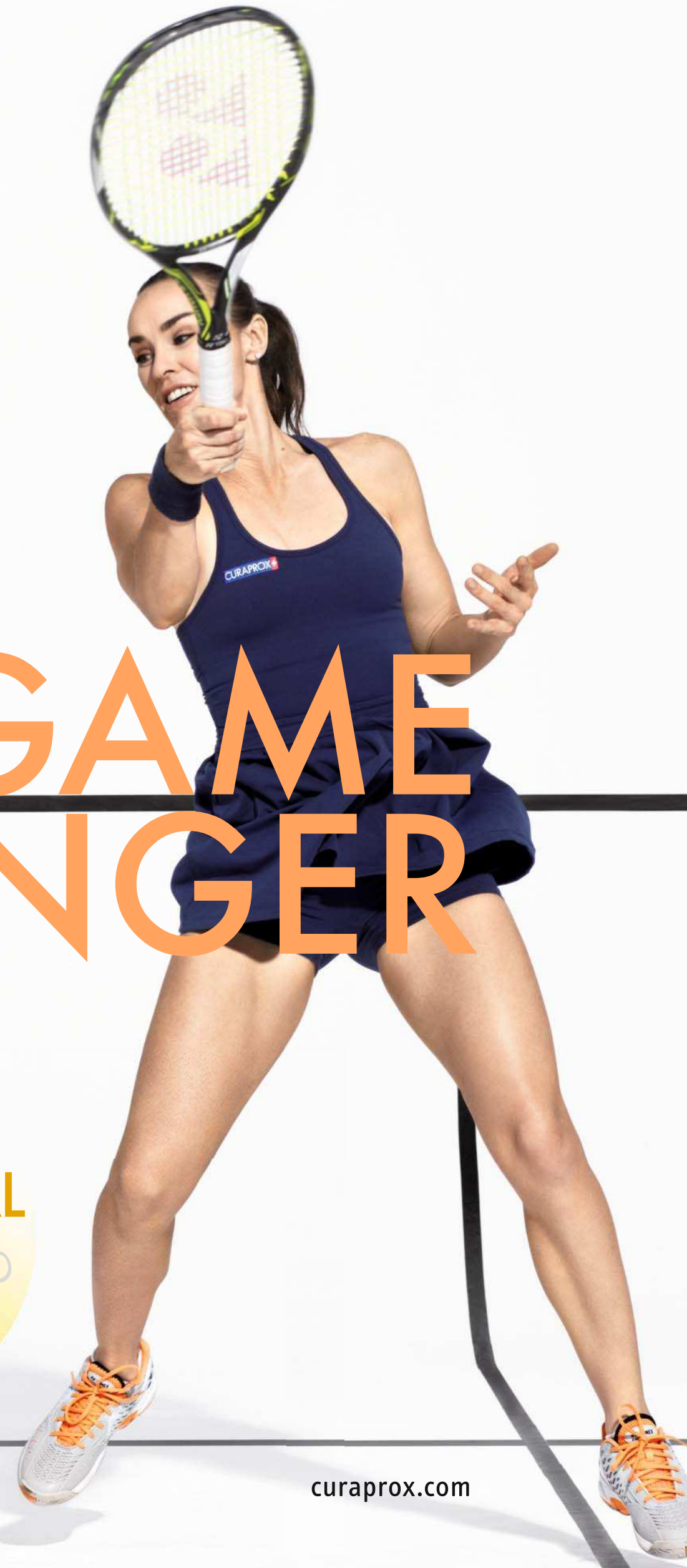
Abstract submission deadline:
3 April 2017

Early-bird registration deadline:
31 May 2017

www.world-dental-congress.org

CURAPROX 

GAME CHANGER



MY
DAILY
RITUAL

Martina Hingis

Interdentalbrush
CPS prime



Martina Hingis

curaprox.com

today

**SHOW
REVIEW**

37. Internationale Dental-Schau • Köln • 21.–25. März 2017



IDS 2017: Ein Überblick

Was sind die Praxen und Labore der Zukunft? Innovative Technologien und Lösungen wurden kürzlich auf der Internationalen Dental-Schau, der Weltleitmesse der Dentalbranche, in Köln präsentiert.

» Seite 27f



Neue Produkte in Köln

Welche Konzepte und neuen Produkte wurden zur Internationalen Dental-Schau präsentiert? Kompakt und übersichtlich vorgestellt – von A wie „Alles aus einer Hand“ bis Z wie Zirkoniumdioxid.

» Seite 36ff



„Das gesunde Implantat“

Das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin findet am 15. und 16. September 2017 statt. Das Thema lautet „Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement“.

» Seite 47

Digital, smart, patientenorientiert

IDS erreicht als Weltleitmesse der Dentalbranche neue Dimensionen.

■ Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, der persönlich die Eröffnung der 37. IDS übernahm, sieht in der Dentalbranche einen Vorreiter der Gesundheitsversorgung: „Nirgends haben wir in den letzten Jahren eine solche Erfolgsgeschichte der Prävention erlebt wie in den letzten 20 Jahren im Bereich der Mundgesundheit. Wir unterstreichen in allen Gesundheitsbereichen den Gedanken, dass Krankheiten zu vermeiden besser ist, als sie mühsam zu heilen oder zu lindern, und wir können von der Zahnmedizin da viel lernen.“ Gleichzeitig stellte er die ökonomische Bedeutung des medizinischen Sektors in Deutschland heraus: „Die Gesundheitswirtschaft ist ein herausragender Wirtschaftszweig in unserem Land mit überdurchschnittlichen Wachstumsraten und krisensicheren Jobs. Uns ist sehr daran gelegen dieses starke Stück der deutschen Wirtschaft weiter zu pflegen und seine Erfolgchancen zu stärken.“

„Die IDS 2017 hat unsere hochgesteckten Ziele und unsere eigenen Erwartungen sogar übertroffen. Insbesondere die internationalen Wachstumsraten unterstreichen, dass die IDS eine weltweite und gastfreundliche Leitmesse für die gesamte Dentalbranche ist. In Verbindung mit den zahlreich gezeigten Innovationen ist die IDS richtungsweisend und für alle Branchenteil-



nehmer ein tolles Messeerlebnis“, freute sich Dr. Martin Rickert, Vorstandsvorsitzender des VDDI. Er bedankte sich ausdrücklich bei allen Beteiligten für dieses fantastische Ergebnis.

„Darauf können wir stolz sein“

„Köln war für fünf Tage die Welthauptstadt der Dentalbranche, darauf können wir sehr stolz sein. Wieder einmal hat die IDS bewiesen, dass sie international nicht nur die größte, sondern auch die mit Abstand beste Plattform für Networ-

king und erfolgreiche Geschäftsabschlüsse in der Dentalbranche ist. Der starke Zuwachs an Besuchern vor allem aus dem Ausland zeigt, welche Strahlkraft und Bedeutung diese Veranstaltung weltweit hat. Die anhaltend positive Entwicklung der IDS ist auch für den Messeplatz Köln eine Erfolgsgeschichte“, so Katharina C. Hamma, Geschäftsführerin der Koelnmesse GmbH.

„Wir sind hochofren, dass unsere zahlreichen Aktivitäten im Vorfeld der Veranstaltung im In- und Ausland mit einem so herausragen-

den Erfolg belohnt wurden“, bekräftigte Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI.

den Erfolg belohnt wurden“, bekräftigte Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI.

den Erfolg belohnt wurden“, bekräftigte Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI.

den Erfolg belohnt wurden“, bekräftigte Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI.



den Erfolg belohnt wurden“, bekräftigte Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI.

Gute Stimmung, gefüllte Auftragsbücher

Im Fokus der IDS 2017 standen digitale Produktions- und Diagnose-

den Erfolg belohnt wurden“, bekräftigte Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI.

den Erfolg belohnt wurden“, bekräftigte Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI.

today → 26

ANZEIGE

ALLE VIDEOS DER IDS 2017 IM ÜBERBLICK

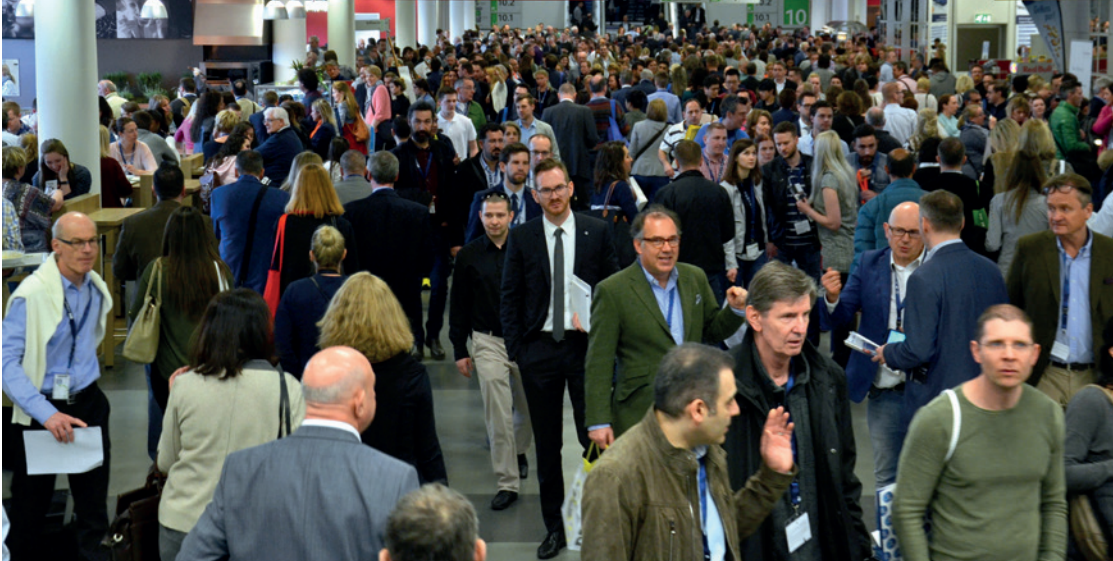
Informationen · Neuheiten · Emotionen

POWERED BY
ZWP ONLINE



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de



Deutschen Zahntechniker-Innungen (VDZI), bestätigte diesen Eindruck: „Die Internationale Dental-Schau hat sich aus Sicht des VDZI als Treffen der Spezialisten aus dem zahn-technischen Labor und der Zahnarztpraxis erneut bewährt. Die sich ausweitende digitale Arbeitsweise in Labor und Praxis erfordert in Zu-

nau schauen, welche Technologie sie im Labor anbieten möchten und können.

„Alle Technologie ist ohne gut ausgebildeten Nachwuchs in Zahn-techniker-Handwerk nicht denkbar. Auch auf dieser IDS haben die hoch qualifizierten zahn-technischen Auszubildenden beim Wettbewerb Gysi-

**Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe:
„Wir können von der Zahnmedizin viel lernen.“**

today ← 25

machen. Die Aussteller begrüßten die Vielzahl internationaler Fachbesucher und die Qualität der Besucher, die sich an ihren Messeständen einfanden. Nahezu alle Regionen legten auf Besucherseite noch einmal deutlich zu: Aus Mittel- und Südamerika (+ 52,9 Prozent), Osteuropa (+ 43 Prozent), dem Nahen Osten (+ 31,9 Prozent), Afrika (+ 31,7 Prozent) und Asien (+ 28 Prozent) kamen 2017 wesentlich mehr Fachbesucher zur IDS. Auch Nordamerika (+ 15,7 Prozent) und Europa (+ 12,6 Prozent) steigerten sich noch einmal signifikant.

Laut einer neutralen Besucherbefragung waren 45 Prozent der Fachbesucher aus dem Ausland ausschlaggebend für Beschaffungsentscheidungen ihrer Unternehmen. Insgesamt gaben rund 80 Prozent der Befragten aus dem In- und Ausland an, an Einkaufs- und Beschaffungsentscheidungen ihrer Unternehmen beteiligt zu sein. Entsprechend gut gefüllt waren die Auftragsbücher vieler Unternehmen nach fünf Messetagen. Auch das Besucherfazit fiel gut aus: Rund drei Viertel der Befragten zeig-

ten sich mit der IDS 2017 insgesamt (sehr) zufrieden, ebenso wie mit der Erreichung ihrer Messeziele. 90 Prozent der befragten Besucher würden Geschäftspartnern den Besuch der IDS empfehlen. 70 Prozent planen, die IDS auch 2019 zu besuchen.

Zahnmedizinische Versorgung als bedeutender Wirtschaftsfaktor

„Die Internationale Dental-Schau (IDS) ist ihrem Ruf als weltweite

Leitmesse im Dentalbereich wieder einmal gerecht geworden“, stellte Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer stellvertretend für seinen Berufsstand zum Abschluss der Messe fest und fügte hinzu: „Die Zahnmedizin ist ein bedeutender Arbeitgeber und Wirtschaftsfaktor. Dabei erweist sich die Dentalbranche als krisenfest und leistet einen wichtigen Beitrag zum Jobmotor Gesundheitswesen.“ Uwe Breuer, Präsident des Verbandes der

Die nächste IDS – 38. Internationale Dental-Schau – findet vom 12. bis 16. März 2019 statt.

Alle Bilder der IDS 2017

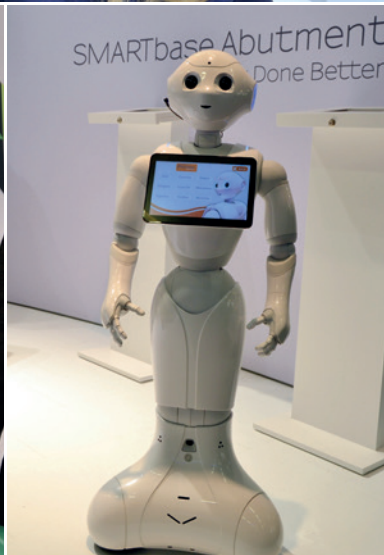
Alle News der IDS 2017

Alle Videos der IDS 2017

kunft eine noch engere Zusammenarbeit beider Experten.“ Insgesamt hätten sich, so Breuer, vor allem die Fräs- und CAD/CAM-Geräte weiterentwickelt. Nun müssten die zahn-technischen Labore allerdings ge-

Preis ihr Können wieder eindrucksvoll unter Beweis gestellt“, betonte Breuer. ◀◀

Quelle: Koelnmesse



Ein Feuerwerk der Innovationen: von „digital workflow“ bis „manual manufacturing“

Lösungen für die Praxis und das Labor von morgen. Chancen aktueller Technologien auf der Internationalen Dental-Schau 2017.

■ Wie werden die Arbeitswelten in Praxis und Labor morgen aussehen und wie können Zahnarzt und Zahn-techniker die heute bereits sichtbaren Chancen jetzt ergreifen? Die Internationale Dental-Schau (IDS) 2017 in Köln hat eindrücklich gezeigt, dass die Möglichkeiten aktueller Technologien sehr konkret, sehr greifbar sind.

Dies betrifft allen voran die digitalen Verfahren. In der Implantologie haben sie durch eine optimierte Planung bereits maßgeblich dazu beigetragen, das Heilungspotenzial des Körpers maximal auszuschöpfen.

Nun gilt die Implantologie seit Langem als Paradedisziplin für den Einsatz digitaler Technologien. Wie weit diese in die Breite der Zahnheilkunde vorgedrungen sind, zeigt sich auf einem Gebiet, das so mancher zunächst für ein eher schwieriges Terrain gehalten hatte: die Kieferorthopädie. Mit virtuellen Modellen lassen sich hier nicht nur diagnostische Fragestellungen bearbeiten und ein virtuelles Set-up erstellen, sondern auch zunehmend kieferorthopädische Apparaturen planen, wie zum Beispiel festsitzende Apparaturen. Selbst die größte kieferorthopädische Herausforderung für die digitale Technik rückt zunehmend in den Fokus: herausnehmbare Geräte wie Dehnplatten, Aktivatoren etc.

Ein in der Kieferorthopädie wie in anderen Disziplinen bereits eingesetztes Fertigungsverfahren stellt der 3-D-Druck dar – mit großem Zukunftspotenzial. Neben Bohrschablonen dürften verschiedene Schienen, zahn-technische Modelle, individuelle Abformlöffel und Kunststoff-Gießgerüste für den Metallguss die häufigsten Indikationen darstellen.

Generell spielt in allen Bereichen der Zahnheilkunde die Schnelligkeit eine immer größere Rolle. Patienten möchten zum Beispiel eine prothetische Behandlung möglichst in einer einzigen Sitzung oder zumindest am selben Tag abgeschlossen wissen. Digitale Technologien machen dies häufiger als bisher möglich.

Praxis und Labor fahren höheres Tempo

Die Steigerung der Geschwindigkeit erfolgt über eine reine Chairside-Therapie oder über eine Beschleunigung der Arbeitsabläufe über die Gesamtprozesskette in Praxis und Labor hinweg, von A wie Abformung bis Z wie Zahnersatz. Auf jeder Stufe ergeben sich nun attraktive Optimierungschancen.

Das beginnt mit der digitalen Abformung. Eine ganze Reihe neuer Intraoralscanner bereicherten auf der IDS das bestehende Angebot. Manche lassen sich einfach von einem Behandlungszimmer ins nächste mitnehmen, fast so komfortabel und unauffällig wie ein Kugelschreiber in der Kitteltasche. Die Anbindung ans Tablet erleichtert darüber hinaus die Patientenkommunikation. Andere Intraoralscanner sind für hohen Patientenkomfort



• Großes Interesse an den Exponaten von Ivoclar Vivadent bei den Besuchern.

bewusst klein dimensioniert und schöpfen dennoch die Möglichkeiten einer Sprach- und Bewegungssteuerung aus.

Eine prothetische Restauration kann anschließend immer häufiger direkt in der Praxis erfolgen. Einen Meilenstein stellt dabei die Herstellung von Brücken aus dem Werkstoff Zirkonoxid dar, womit der Zahnarzt nun über Einzelzahnrestauration hinausgehen kann. Auch ist Zahnersatz, der in der Praxis im DLP-Verfahren („Digital Light Processing“) aus Kunststoff gedruckt wird, in greifbare Nähe gerückt.

Bei der klassischen Fertigung im zahntechnischen Labor kommt es zu einer enormen Beschleunigung der Prozesse. Gleichzeitig intensiviert sich die Kommunikation, rücken Zahnarzt und Zahn-techniker enger zusammen. Die Technik im Labor hilft dabei, zum Beispiel ein neues Dentalmikroskop mit 3-D-Modus. Es eignet sich über die Qualitätskontrolle hinaus zum direkten Austausch digitaler Bilder mit der Praxis (Screenshots, Videos, Split-Screen-Funktion). Außerdem sorgt es für eine stets entspannte, ergonomische Körperhaltung.

Doch auch die Produktionsschritte selbst kommen auf immer mehr Tempo. Beispielsweise verspricht die Führung der Instrumente auf kurvenförmigen Bahnen bei der Bearbeitung von Glas- und Hybridkeramiken eine große Zeitersparnis im Vergleich zum herkömmlichen Fräsen oder Schleifen. Und eine mit Polymer infiltrierte Feinstruktur-Feldspatkeramik bietet jetzt einen inneren Farbverlauf mit sechs feinnuancierten Schichten – zeitsparend und komfortabel zur patientengerechten Ästhetik. Der generelle Trend weist dahin, häufiger monolithische Restaurationen zu fertigen.

Interessant erscheinen hier neue oberflächenveredelnde Werkstoffe. Eine transparente Variante sprüht der Zahn-techniker dünn auf gesinterte Zirkonoxidrestaurationen auf; das Spray diffundiert während des Brennvorgangs in die Oberfläche und geht dort einen intensiven Haftver-

bund ein – ohne zusätzliche Politur homogen, porenfrei und glatt nach dem ersten Brand.

Neben Fräsen und Schleifen weiten sich die Möglichkeiten der Druck-technik deutlich aus. Verschiedenste

Schienen, Modelle, Bohrschablonen, indirekte Klebetrays, demnächst temporärer und definitiver Zahnersatz – fast alles lässt sich drucken. Labor-seitige Systeme bieten jetzt noch größere Bauplattformen und bei netzwerk-fähigen Modellen eine komfortable Fernwartung. Indessen zieht das Tempo an – um einmal eine Größenordnung zu bekommen: Sieben Schienen in einer Stunde sind heute ohne Weiteres machbar.

Innovative Software ermöglicht sogar eine kombinierte additiv-subtraktive Fertigung: Wo es auf höchste Präzision ankommt, fräst die Maschine automatisch nach und schafft insgesamt eine gleichmäßig hohe Oberflächengüte. Heute sichtbare Horizonte liegen womöglich in Multimaterial-Druckern. Da mischen sich beispielsweise sechs Kunststoffe zu einem neuen Compound mit definierten Wunscheigenschaften – zum Beispiel mit bestimmten Färbungen oder inne-

ANZEIGE

(R)Evolution für Implantologen Das »(R)Evolution White« Implantat

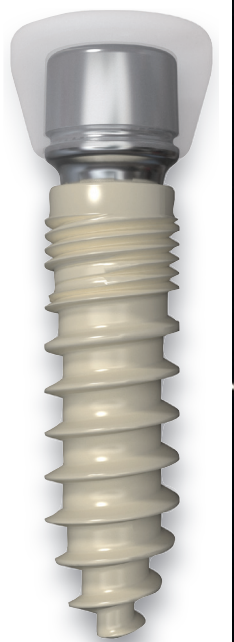
... das elastisch-zähe Zirkon-Implantat aus dem patentierten pZircono

Das Champions (R)Evolution® White Implantat unterscheidet sich von anderen Zirkon-Implantaten durch:

- ★ keine Frakturgefahr
- ★ hohe Osseointegrationsfähigkeit
- ★ raue und hydrophile Oberfläche
- ★ marktgerechter Preis

Der Shuttle vereint vier Funktionen in Einem:

- ★ Insertions-Tool
- ★ Verschluss-Schraube
- ★ Gingiva-Former
- ★ Abformungs-Tool



(R)Evolution für jede Praxis Der Champions Smart Grinder

Vermeiden Sie 50 Vol. %-Alveolenfach-Resorption nach Extraktion durch Socket Preservation mit chair-side erzeugtem autologen Knochenaugmentat – in weniger als 15 Minuten!



Einbringen des gewonnenen Augmentats



Das eingebrachte Knochenersatzmaterial

champions  implants

Champions-Implants GmbH
Champions Platz 1 | D-55237 Flonheim
fon +49 (0)6734 91 40 80
info@champions-implants.com

Wissenschaftliche Studien auf:
www.champions-implants.com

 www.facebook.com/ChampionsImplants

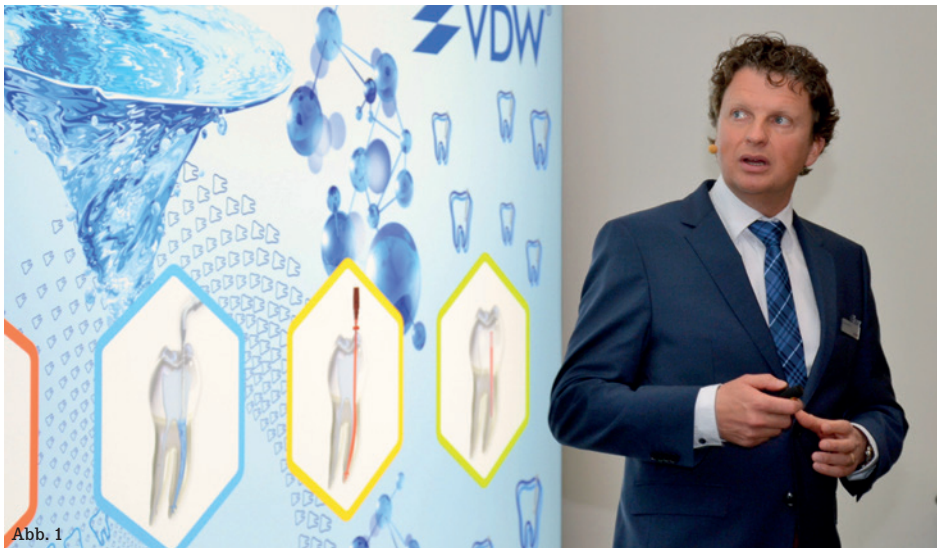


Abb. 1

•Abb. 1: Arjan de Roy (Commercial Development Director VDW und Mitglied der VDW-Geschäftsführung) präsentierte die Neuheiten zur IDS 2017. •Abb. 2: Jeffrey T. Slovin, CEO von Dentsply Sirona. •Abb. 3: Ivoclar Vivadent auf der IDS 2017.



Abb. 2

ren Farbverläufen für eine auf den Patienten abgestimmte Gestaltung.

Als Alternative zur Eigenfertigung steht dem Labor auch die Auslagerung an einen Zentral- bzw. industriellen Anbieter offen. Modelle können innerhalb kurzer Zeit geliefert werden, prompter Service unter Ausnutzung digitaler Technik.

„Forward Planning“ in der Endodontie

Neue digitale Technik auch in der Endodontie: Nachdem sich Planungs-Tools zunächst in der Implantologie, in jüngster Zeit auch in der Kieferorthopädie etabliert haben, lässt sich nun eine Wurzelkanalbehandlung im Voraus simulieren, ihre Komplexität genauer einschätzen und letztlich Schritt für Schritt planen. Die Basis bilden ein 3-D-Röntgenbild und innovative Software. Diese ermöglicht es dem Zahnarzt, den Verlauf der Kanäle auf dem Monitor durch Punktmarkierungen bis zur Wurzelspitze nachzuziehen. Anschließend sieht er auf (zum Kanalverlauf orthogonalen) Schnitten, an welchen Stellen zum Beispiel Kalzifikationen vorliegen. Auch kann er virtuell Feilen vortesten. Alle aus der Simulation gewonnenen Informationen wird er bei der Durchführung der Behandlung berücksichtigen oder, als Allgemeinzahnarzt, gegebenenfalls eine Überweisung zum Spezialisten vornehmen.

Teilwärmebehandelte Feilen helfen jetzt dabei, selbst stark gekrümmte Kanäle sicher und sauber aufzubereiten. Das steifere Material



Abb. 3

am Schaft erhöht die taktile Kontrolle bei der Navigation in die Wurzelkanäle, während das Instrument an seiner Spitze eine besonders hohe Flexibilität aufweist.

Wird vor der Restauration der Krone ein Wurzelstift eingebracht, so können Varianten aus glasfaserverstärktem Komposit eine Kanalerweiterung verzichtbar machen. Denn ein solcher Stift lässt sich im gesamten Wurzelkanal ausbreiten, passt sich der natürlichen Anatomie an und ermöglicht damit eine substanzschonende Behandlung.

Ein Gewinn in der Kombination: Mikroskopie & Diagnostik - Weil es

in der Endodontie stets auf besonders kleine Strukturen ankommt, bieten hier auch weiterentwickelte OP-Mikroskope interessante Möglichkeiten. Diese werden mit aktuellen Innovationen sogar verstärkt für andere zahnärztliche Teildisziplinen interessant. So gibt es jetzt die Ergänzung eines Mikroskops mit einem integrierten Fluoreszenzmodus, was eine intraoperative Karieskontrolle während des Substanzabtrags ermöglicht. Das neu gestaltete Interface erlaubt eine Einhand-Steuerung. Die Chancen solcher Systeme erstrecken sich von der Endodontie bis in die konservierende Zahnheil-

kunde, in die Parodontologie und die Implantologie.

Ebenso wachsen an anderer Stelle verschiedene Funktionalitäten zusammen. Kleine Lampen kombinieren eine Leuchte zur Aushärtung dentaler Materialien mit Fluoreszenzdiagnostik. Sowohl bakterielle Aktivitäten als auch kleinste Undichtigkeiten an Füllungs-rändern werden sichtbar. Dies wird jedoch auch immer häufiger von vorneherein vermieden, unter anderem dank einem immer geringeren Polymerisationsschrumpf mit aktuellen Werten bis hinunter zu nur 0,85 Prozent.

Ein spezielles Problem in der Füllungstherapie stellt sich stets am endständigen Zahn: Die Matrize kann nicht gekeilt werden, und nach ihrer Entfernung müssen distozervikale Kompositüberschüsse aufwendig weggeschliffen werden. Die Lösung besteht in einer komplett manuell in Deutschland gefertigten Matrize, die sich mit einer Handbewegung in vier Sekunden bequem setzen lässt und distozervikal automatisch anliegt.

Zielgröße = Primärstabilität

Ist ein Zahn trotz der heutigen Möglichkeiten von Endodontie und konservierender Zahnheilkunde nicht mehr erhaltungswürdig, stellt immer häufiger eine implantologische Behandlung eine Option dar - die jetzt noch etwas interessanter wird: Neue Instrumente mit scharfen Arbeitsenden und dünnem Querschnitt ermöglichen eine gewebechonende Extraktion und machen dadurch aufwendige Knochenaugmentationen häufiger verzichtbar.

Neue Implantatsysteme schicken sich an, durch umfangreiche Fortentwicklungen die Primärstabilität deutlich zu erhöhen. Bestimmte Motoren verfügen jetzt über eine nichtinvasive Stabilitätsmessung, sodass sich der optimale Belastungszeitpunkt eines Implantats sicherer bestimmen lässt.

Faserverstärkte Composite sorgen als Suprastruktur-Material für eine „Stoßdämpferwirkung“ - ein Plus für Langlebigkeit und Bissgefühl. Entsprechende CAD/CAM-Blöcke lassen sich chairside verarbeiten, und dies jetzt sogar ohne separaten Brennvorgang.

Bei der Verankerung implantatprothetischer Konstruktionen mit Locatoren (oft „Vollprothesen-Alternative“) erlaubt eine hohe Schwenkkapazität nun Divergenzen von bis zu 40 Grad zwischen zwei Implantaten. Und dank einem speziellen Haltemechanismus lässt sich die Prothese unter Verwendung eines hydraulischen Ablösesystems beim Recall-Termin besonders einfach lösen.

Wird eine konventionelle schleimhautgetragene Ganzkieferprothese gewählt, so geben dem Zahntechniker jetzt Kaltpolymerisate mit vielen werkstofflichen Eigenschaften von Heißpolymerisaten ganz neue Möglichkeiten. Solche rosa Prothesenkunststoffe sind hochschlagfest, liegen gut am Gaumen des Patienten an und lassen sich dennoch im Labor komfortabel verarbeiten.

Schritt zur Praxis und zum Labor von morgen

Neue superscharfe Scaler, neue superkleine Miniimplantate, neue Keramiken zur presstechnischen Verarbeitung, neue Einbettmassen - diese Reihe ließe sich ohne Weiteres fortsetzen. Die Branche steht mit analogen wie digitalen Innovationen in weiten Bereichen an der Spitze. Dies nutzten Zahnärzte und Zahntechniker beim Messerumgang auf der IDS in Köln zur gedanklichen Gestaltung ihrer Praxis und ihres Labors von morgen, dank des umfassenden Angebots der Aussteller auf einer fundierten Grundlage. ◀



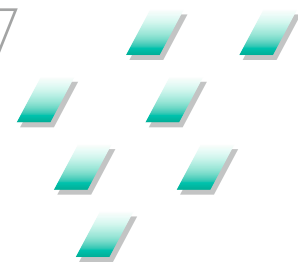
Abb. 4



Abb. 5

•Abb. 4: Kundenberatung durch Katrin-Caroline Voigt (2.v.r.), Sulzer Mixpac AG. •Abb. 5: Dr. Klaus Köhler informierte die Interessenten am Stand von Dentsply Sirona auf der IDS.

Quelle: Koelnmesse



GCs Ziel wird es auch weiterhin sein, aus dem 21. Jahrhundert ein "Jahrhundert der Gesundheit" zu machen und Produkte und Servicedienstleistungen anzubieten, mit denen wir die Lebensqualität der Menschen steigern können. Deshalb haben wir uns sehr gefreut, dass wir so viele Besucher an unserem Messestand während der IDS 2017 begrüßen durften. Das zeigt uns, dass wir die richtigen Ziele verfolgen. Wir hoffen, Sie auf der IDS 2019 oder bereits auf einer lokalen Messe oder einem Kurs in einem unserer europäischen Trainingscenter wieder bei GC willkommen zu heißen.

GC EUROPE N.V.
Head Office Researchpark
Hassrode-Leuven 1240
Interleuvenlaan 33
B-3001 Leuven
Tel. +32.16.74.10.00
Fax. +32.16.79.11.99
info@gceurope.com
<http://www.gceurope.com>

'GC'

IDS

Wir sehen uns wieder!
IDS 2019
12.-16. März

ADDE und FIDE geben aktuellen Einblick in europäischen Dentalmarkt

Während ihrer gemeinsamen Pressekonferenz informierten die europäischen Dentalverbände am 22. März 2017 über aktuelle Trends und Prozesse des Dentalmarktes in Europa. Von Susan Oehler.

Die seit 1998 bestehende Kooperation beider Organisationen bildet die Grundlage für die jährlich durchgeführte und veröffentlichte Marktstudie, deren Erhebungen einen statistischen Einblick in künftige Chancen und Herausforderungen der Branche erlauben.

Nachdem FIDE-Präsident Dr. Alessandro Gamberini die Gäste begrüßt hatte, präsentierte ADDE-Präsident Dominique Deschietere die Ergebnisse der 2017 Survey on the European Dental Trade, welche in diesem Jahr erstmalig neben der gedruckten Version auch als digitale Ausgabe erhältlich ist. Da die Umfragergebnisse der Teilnehmerländer noch nicht vollständig vorlagen, wurden die Zahlen in einer vorläufigen Fassung veröffentlicht. Die finale Auswertung wird Ende April 2017 herausgegeben.

Bereits jetzt lässt sich jedoch schlussfolgern, dass die Verkaufszahlen in den Hauptproduktkategorien innerhalb der letzten drei Jahre leicht angestiegen sind, was auf ein anhaltendes Wachstum des Dentalmarktes schließen lässt. Sowohl Investitionsgüter als auch Verbrauchsmaterialien wurden in Summe im Vergleich zum Vorjahr etwas stärker nachgefragt. Im Bereich der neu erworbenen Intraoralscanner und CAD/CAM-Systeme liegt Deutschland im europäischen Vergleich an der Spitze, gefolgt von Frankreich und Großbritannien.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

• **Abb. 1:** Dr. Alessandro Gamberini, Präsident der FIDE, begrüßt die Gäste der Pressekonferenz. • **Abb. 2:** Barbara Kienle, Geschäftsführerin des Bundesverband Dentalhandel e.V. (BVD), und Lutz Müller, Präsident des BVD. • **Abb. 3:** Die Marktstudie „European Dental Trade“ wird jährlich gemeinsam von den europäischen Verbänden ADDE und FIDE veröffentlicht. • **Abb. 4:** ADDE-Präsident Dominique Deschietere.



Umfrageergebnisse

Die Anzahl der praktizierenden Zahnärzte in Europa verzeichnet ebenfalls einen leichten Zuwachs.

Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass in einigen Teilnehmerländern immer mehr Studenten zahnmedizinische Studiengänge

abschließen. Die deutlichsten Wachstumsraten zeigen sich in Österreich, Frankreich, Ungarn und Italien. Stabil bleiben die Werte in Tsche-

chien, den Niederlanden, Spanien und UK. Die Versorgungsdichte hielt europaweit das Vorjahresniveau.

Dementgegen ist das zahntechnische Handwerk einem allgemeinen Rückgang unterworfen, sowohl hinsichtlich der Zahl der Berufsausübenden als auch bezüglich der Anzahl der Dentallabore.

Weiterhin spiegeln die Umfragergebnisse die stetig voranschreitende Digitalisierung der Dentalwelt wider. So verbreitet sich die Computernutzung in den Praxen zunehmend, damit einhergehend werden auch immer mehr Materialbestellungen per Internet getätigt. Um der hohen Anzahl neu installierter

CAD/CAM-Systeme Rechnung zu tragen, werden ADDE und FIDE diesen Aspekt in den künftigen Umfragen separat behandeln. Die vollständige Marktstudie ist auf der Website der ADDE unter www.adde.info bestellbar. ◀◀

Nachwuchs geehrt: 16. Gysi-Preis des VDZI verliehen

Am 23. März 2017 wurde im Rahmen der IDS der Gysi-Preis des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) überreicht. Von Carolin Gersin.

Monika Dreesen-Wurch, Schirmherrin des Gysi-Preises und stellvertretende Obermeisterin der Zahn-techniker-Innung Hamburg und Schleswig-Holstein, begrüßte die Gäste im Europasaal der Kölner Messe. Mehr als 70 Teilnehmer reichten in diesem Jahr ihre Arbeiten beim VDZI ein.

Stolz beglückwünschte auch Heinrich Wenzel, Vorstand VDZI, die Preisträger mit den Worten „Gute Handwerker werden auch in Zukunft gebraucht“. Ebenso motivierend sprach Jens Diedrich, Geschäftsführer des IZN e.V., im Festvortrag „Analogistan - Digitalien“ zu den Anwesenden.

Die Preisträger 2017

Für die Jury war es erneut eine große Herausforderung, die fachlich Besten unter den zahlreichen eingesendeten Arbeiten zu küren. Insgesamt lobten die Experten die Ausführung der handwerklichen Arbeiten in allen Gruppen. Im zweiten Ausbil-

dungsjahr wurden in diesem Jahr Moritz Große-Leege (Hartl Dentale Technologien GmbH/Kassel) sowie Robert Simoni (Götsch Zahntechnik GmbH/Ravensburg) mit der Silbermedaille ausgezeichnet. Der erste Platz ging an Konstanze Pieter (Zahntechnik Berlin - Vach & Ehlert GmbH/Berlin).

Den dritten Platz im dritten Ausbildungsjahr belegte Richard Macke (Zahntechnik Northeim Vach, Kiel & Otte GmbH), während Till Bettin (Dental-Labor Helmut Kröly GmbH & Co. KG/Hannover) mit dem zweiten Platz geehrt wurde. Mit der Goldmedaille des Jahrganges wurde Laura

Martinez de Albeniz (Jürgen Rund Dentaltechnik/Teningen) prämiert.

Die Drittplatzierte des vierten Ausbildungsjahres ist in diesem Jahr Franziska Walpuski (Rißmann Zahn-technik GmbH/Jessen). Felix Bußmeier (Zahntechnik Uwe Bußmeier/Münster) gewann die Silbermedaille der Gruppe, und mit der Goldmedaille prämierten die Preisrichter die Arbeit von Cathrin Nauhauser (Dentale Technik Ronald Lange/Bous).

Die Siegerarbeiten waren während der gesamten Messewoche in einer Ausstellung in der Passage zwischen den Hallen 10 und 11 zu sehen. ◀◀



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5

Der Gysi-Preis des VDZI

Der VDZI hat den Gysi-Preis 1979 ins Leben gerufen. Der Nachwuchswettbewerb wurde zu Ehren von Professor Dr. med. Dr. hc. Alfred Gysi (1865–1957), der ein Pionier der dentalen Prothetik war, ausgeschrieben. Der Forscher und Lehrer Alfred Gysi entwickelte auf der Grundlage der zu seiner Zeit bekannten Erkenntnisse und umfangreicher eigener Forschungen seine Artikulationslehre.



Hält, was es verspricht.
Heute und morgen!

stabil!

NEU

Implantmed mit W&H Osstell ISQ module für sichere Behandlungsergebnisse.

Mit dem als Zubehör erhältlichen W&H Osstell ISQ module ist eine gesicherte Bewertung der Implantatstabilität möglich. Zusammen mit der Drehmomentkontrolle erhöht das substantiell die Sicherheit im Behandlungsablauf. Jederzeit upgraden – für heute und morgen!



implantmed



Dentsply und Sirona haben ihre Kompetenzen gebündelt und sich zum weltweit größten Hersteller für Dentalprodukte und -technologien für Zahnärzte und Zahntechniker zusammengeschlossen. Seit mehr als 100 Jahren unterstützen unsere bewährten Marken Zahnärzte und Zahntechniker dabei, eine bessere, sicherere und schnellere Versorgung in allen Bereichen der Zahnheilkunde zu gewährleisten. Bei allen Fortschritten, die die Zahnmedizin schon erreicht hat, bleibt es dennoch unser gemeinsames Ziel, sie noch weiter zu verbessern. Wir sorgen dafür, dass Sie die bestmögliche zahnmedizinische Versorgung anbieten können – zum Wohl Ihrer Patienten und Ihrer Praxis.

THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

IDS[®]
2017

Vielen Dank
für Ihren
Besuch!

Lösungen für eine bessere, sicherere und schnellere zahnmedizinische Versorgung

Weitere Informationen finden Sie
auf unserer Webseite:

dentsplysirona.com

Procedural Solutions

Preventive
Restorative
Orthodontics
Endodontics
Implants
Prosthetics

Enabling Technologies

CAD/CAM
Imaging
Treatment Centers
Instruments



**Dentsply
Sirona**

Zusammen einfach besser: Ein Jahr Dentsply Sirona

Ein Jahr, in dem zwei Unternehmen zum größten Hersteller dentaler Lösungen zusammengewachsen sind.

■ Dentsply Sirona konnte in diesem ersten Jahr bereits zeigen, welche Innovationskraft aus diesem Zusammenschluss entsteht: Integrative Prozesse bilden eine Brücke zwischen den führenden Dentaltechnologien und den erprobten Verbrauchsmaterialien. Einzigartig am Dentalmarkt schafft Dentsply Sirona auf diese Weise Lösungen aus einer Hand.

Die Zusammenführung der Unternehmen DENTSPLY und Sirona sorgt für das branchenweit umfassendste Angebot an Technologien und Lösungen. Das breite Produktportfolio ergänzt sich nahezu perfekt – Anwender wie Patienten profitieren bei den integrierten Lösungen von einer umfangreichen Erfahrung. Schon heute verwenden 600.000 Dentalspezialisten weltweit Produkte und Anwendungen aus dem Hause Dentsply Sirona bei mehr als sechs Millionen Patienten täglich

schreiten. Durch die Fusion der beiden führenden Innovatoren in der Zahnheilkunde mit jeweils mehr als 100 Jahren Erfahrung vereinen wir das Know-how und die Erfahrungen von 15.000 hoch qualifizierten Mitarbeitern, um Zahnärzte und Zahntechniker dabei zu unterstützen, ihre Patienten bestmöglich zu versorgen. Wir sind heute ein besseres Unternehmen, als wir es noch vor einem Jahr waren.“

Forschung und Entwicklung auf ein neues Niveau bringen

Bei Dentsply Sirona wächst das größte Forscher- und Entwicklerteam der Dentalbranche zusammen: Mehr als 125 Millionen Dollar investiert das Unternehmen in diesen Bereich jährlich. Über 600 Wissenschaftler und Ingenieure arbeiten täglich daran, die Produkte und vor allem ihre Integrationsfähigkeit



• V.l.n.r.: Executive Team Dentsply Sirona: James G. Mosch, President and Chief Operating Officer Dental and Healthcare Consumables; Maureen MacInnis, Senior Vice President and Chief Human Resources Officer; Jeffrey T. Slovin, Chief Executive Officer and member of the Board of Directors; Ulrich Michel, Executive Vice President and Chief Financial Officer; Christopher T. Clark, President and Chief Operating Officer, Technologies; Rainer Berthan, Executive Vice President, Manufacturing and Supply Chain und Operations Excellence.

den bereits zeigen konnten, was wir gemeinsam schaffen und entwickeln können. Und wir stehen erst am Anfang“, so Jeffrey T. Slovin über die ersten integrierten Produktlösungen seit der Fusion.

Doch das Engagement geht weit über die Produktentwicklung hinaus: Dentsply Sirona verfügt über die umfangreichste Fortbildungsplattform der Branche. Mehr als 350.000 Dentalspezialisten werden jährlich im Unternehmen geschult, in mehr als 80 Ländern fanden nahezu 11.000 Kurse statt. Dazu kommt das weltweit größte Team im Kundenservice: Mehr als 4.000 Mitarbeiter sorgen täglich für eine optimale Unterstützung der Praxen und Labore.

Konsequent ganzheitliche Lösungen

Für modernste Zahnheilkunde und Zahntechnik bietet Dentsply Sirona einige der renommiertesten Dentalmarken in den Bereichen Technologie, Ausstattung und Materialien. Deren Konnektivität macht sie für die Zahnheilkunde so wertvoll: „Dentsply Sirona ist als einziges Unternehmen der Branche in der

Lage, den Behandlern einen kompletten Workflow für die Therapie aus einer Hand anzubieten: Von der Diagnose mit 3D-Röntengeräten über die Planung mit ausgereifter Software, hin zur Durchführung der Behandlung mit innovativen Instrumenten und Materialien bis zur finalen Versorgung mit einer Restauration“, erklärt Slovin. Dies stellte das Unternehmen mit der Vorstellung von integrierten Lösungen im vergangenen Jahr bereits unter Beweis: Deutlich wurde dies bei der Einführung des CEREC Zirconia-Workflows. Damit ist es Zahnärzten erstmals möglich geworden, Vollzirkonrestaurationen in nur einer Sitzung herzustellen und einzusetzen. Das CEREC-Team von vormals Sirona und das Celtra DUO-Vertriebsteam von vormals DENTSPLY hatten in einem Starter-Kit alle Komponenten zusammengestellt, die für einen optimalen Workflow nötig sind. Auch die Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Treatment Centers, Endodontics, Imaging sowie Implants wurde weiter intensiviert. So sind Teneo und Sinus die einzigen Behandlungseinheiten auf dem Markt, die über integrierte reziproke Feilen-

systeme verfügen. Der in die Behandlungseinheit Intego integrierte Cavitron Ultraschall-Scaler wurde erst kürzlich vorgestellt und unterstreicht den disziplinübergreifenden Lösungsansatz. 3D Endo ist die erste DVT-basierte Anwendung, mit der komplexe endodontologische Fälle geplant werden können. In Kombination mit Orthophos 3D-Geräten und der integrierten Feilen-Datenbank können Behandlungen simuliert und optimiert werden. Zahlreiche weitere Konzepte für durchdachte End-to-End-Lösungen werden folgen.

Fortschreiben von zwei Erfolgsgeschichten

Auf der IDS 2017 konnten sich die internationalen Besucher davon überzeugen, dass Dentsply Sirona seine einzigartige Innovationskraft nutzt, um die Zahnheilkunde voranzutreiben. „DENTSPLY und Sirona sind zusammen einfach besser“, resümiert Jeffrey T. Slovin. „Das bedeutet bessere Lösungen für unsere Kunden und die Patienten weltweit.“

Quelle: Dentsply Sirona



• Dentsply Sirona in Salzburg, internationales Headquarter.

und bieten ihnen eine Zahnheilkunde, die besser, schneller und sicherer als je zuvor ist. Jeffrey T. Slovin, CEO von Dentsply Sirona: „Es ist eine große Herausforderung, zwei erfolgreiche Unternehmen zusammenzuführen, neue Teams zu bilden und gemeinsam neue Wege zu be-

ständig zu verbessern. In mehr als 50 aktuellen Studien weltweit werden die Lösungen von Dentsply Sirona getestet. All diese Anstrengungen führen dazu, dass das Unternehmen über 30 Innovationen pro Jahr auf den Markt bringt. „Wir sind stolz darauf, dass wir unseren Kun-

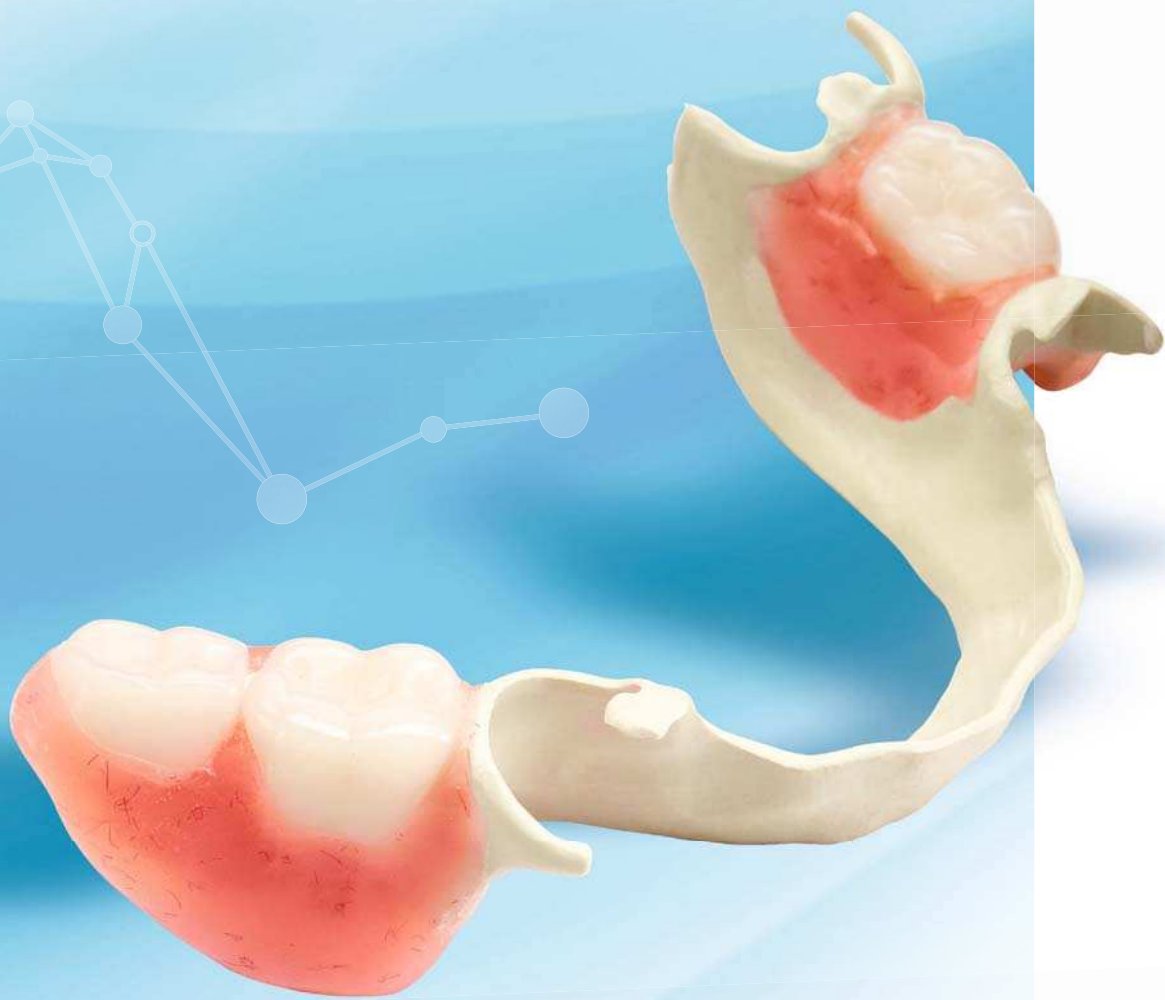


Dreifacher Vorteil: Kein Metall. Keine Modellation. Kein Guss.

Solvay Dental 360™ besiegelt das Aus für Metall – mit Ultaire™ AKP, eine der bedeutendsten Werkstoff-Innovation für herausnehmbare Teilprothesen (RPDs) seit 288 Jahren. Ultaire™ AKP setzt neue Maßstäbe im digitalen Workflow und ist für die Patienten die moderne Alternative zu Metall – leicht, komfortabel, biokompatibel und ästhetisch: Zahntechnik auf einem neuen Level.

www.solvaydental360.com

SOLVAY
DENTAL 360™



Ultaire™ AKP



SOLVAY

asking more from chemistry®

Neue Dentalmikroskop-Serie

SOM® 4dent von Kaps Optik bietet Ergonomie und Qualität für jede Zahnarztpraxis.

■ Als einer der führenden Anbieter von Mikroskopen zur Diagnose und Behandlung in verschiedensten medizinischen Disziplinen stellt das Optikunternehmen Karl Kaps GmbH & Co. KG die SOM® 4dent vor. Bei dieser neuen Serie wurde besonderer Wert auf Ergonomie und Qualität gelegt. Die Mikroskope zeichnen sich durch eine hervorragende Optik, integrierte LED-Beleuchtung, ein modernes ergonomisches Design, Bedienerfreundlichkeit und optimale Bewegungsfreiheit aus.

Auf die Bedürfnisse zugeschnitten

Die Kaps Dentalmikroskop-Serie SOM® 4dent ist in drei Versionen verfügbar. SOM® 4dent 100 - der Allrounder mit 5-fachem Vergrößerungswechsler, SOM® 4dent 200 - der Flexible mit manuellem Zoom 1:7 und SOM® 4dent 300 - der Leistungsstarke mit motorischem Zoom 1:7 und motorischer Einstellung des Arbeitsabstandes.

Brillante Bilder für den sichtbaren Unterschied

Kaps SOM® 4dent Dentalmikroskope liefern scharfe, kristallklare Bilder in natürlichen Farben und mit hochauflösenden Details. Die Modelle 200 und 300 verfügen über ein Varioskop, das einen Arbeitsabstand von 220mm bis 320mm bietet. Zusammen mit dem einzigartigen neuen manuellen oder motorischen Zoomsystem im Bereich 1:7 ermöglicht es eine flexible Anpassung von Arbeits-



abstand und Vergrößerung an die aktuelle Behandlungssituation. So kann der Zahnarzt, ohne jegliche Einschränkung des räumlichen Sehens, schnell und problemlos zwischen Detailsichtfeld (maximale Vergrößerung) und Übersichtsfeld (größtmögliches Sichtfeld) wechseln. Die Doppelirisblende sorgt für eine Erhöhung der Schärfentiefe und noch mehr Details im Blickfeld. Alle Versionen besitzen eine integrierte Spotbeleuchtung, sodass Gewebe außerhalb des bearbeiteten Bereichs nicht unnötig belastet wird.

Integrierte lüfterlose LED-Beleuchtung

Die Farbtemperatur der LED-Beleuchtung ähnelt sehr stark dem Tageslicht, besitzt eine hohe Beleuchtungsstärke, liefert eine exzellente Farbwiedergabe und gewährleistet damit ein ermüdungsfreies Arbeiten. Durch die Integration der Beleuchtung in das Mikroskop verzichtet das System komplett auf Lichtleiter. Folgekosten wie die Reparatur von beschädigten Lichtleitern oder der Austausch von Lampen gehören damit der Vergangenheit an. Das Be-

leuchtungssystem verursacht keine störenden Lüftergeräusche und erzeugt trotz seiner hohen Lichtintensität nur wenig Wärme.

Funktionales ergonomisches Arbeiten

Ausgestattet mit einem langen Tragarm steht dem Zahnarzt ein großer Arbeitsbereich, mit größtmöglicher Bewegungsfreiheit und ungehindertem Zugang zum Patienten, zur Verfügung. Mit dem optionalen 45°-Ergonomiekeil werden Nacken- und Rückenschmerzen optimal vor-

gebeugt. Sämtliche Mikroskopbewegungen werden mit absolut minimalem Kraftaufwand ausgeführt. Ab Version 200 ist das System mit einer Balanciereinrichtung ausgestattet. Diese ermöglicht problemlos die exakte Positionierung des Mikroskops in jeder gewünschten Stellung, auch mit adaptiertem Zubehör. Unsymmetrische Lastenverteilungen am Mikroskopkopf werden ausgeglichen und beeinflussen nicht die Ergonomie. Version 300 verfügt zudem über elektromagnetische Bremsen für das Fixieren des Mikroskopkopfes in der aktuellen Position.

Die neue Dentalmikroskop-Serie ist auch für Gemeinschaftspraxen bestens geeignet. Durch den Einsatz von Ergonomiekeil, Varioskop und Schwenktubus können ohne zeitaufwendige Umbauten verschiedene Anwender mit dem Mikroskop arbeiten. Die Ergonomie bleibt für jeden Anwender bestehen.

Alle Verbindungskabel sind innerhalb des Systems integriert - ein Garant für leichtes und effizientes Reinigen des Systems. Die drei Versionen sind auf einem Rollstativ und zur Wand- oder Deckenmontage erhältlich. ◀

Karl Kaps GmbH & Co. KG
Tel.: +49 6441 8070413
www.kaps-optik.de

W&H mit praxisrelevanten Innovationen

Neuartiges luftbetriebenes Turbinenkonzept auf der IDS 2017 vorgestellt.

■ Peter Malata, W&H-Geschäftsführer, knüpfte mit dem Motto „Get connected“ an die IDS 2015 an und verdeutlichte damit auch die eigene Firmenphilosophie. Für W&H bedeutet das die ausgesprochene Netzwerkpfege auf verschiedenen Ebenen: Technologie, Vertrieb und Hersteller von Behandlungseinheiten.

Eine der erfolgreichen Technologieentwicklungen, die diese IDS von

turbine mit dem sogenannten Primea Advanced Air System auf.

Primea Advanced Air

Bei Primea Advanced Air handelt es sich um ein luftbetriebenes Turbinensystem, das mit konstanter und vor allem hoher Drehzahl eine ebenso konstante Abtragleistung auch bei steigender Belastung bietet. Die so betriebenen Turbinen ermögli-

ceinstellbaren Bohrgeschwindigkeit können beispielsweise Kavitäten mühelos und ohne Drehzahlverlust eröffnet, alte Füllungen einfach entfernt und selbst Kronen und Brücken mit Leichtigkeit getrennt werden. Vorhandene Dentaleinheiten können mit dem Primea Advanced Air System aufgerüstet werden und erfahren dadurch einen deutlichen Innovationsschub.

Implantmed von W&H eine noch umfassendere Unterstützung während der Behandlung. Dank des W&H Osstell ISO-Moduls, das zur Messung der Implantatstabilität dient, profitieren Anwender von noch mehr Sicherheit in der Bewertung der Osseointegration.

Vertriebspartnerschaft für Osstell

Die beiden W&H-Tochterunternehmen in Deutschland und Österreich geben die Vertriebspartnerschaft mit dem schwedischen Unternehmen Osstell bekannt. Ab 1. April 2017 übernehmen die W&H Deutschland GmbH und die W&H Austria GmbH in den jeweiligen Ländern den exklusiven Vertrieb für die Osstell-Produkte. Zusätzlich zu dem in Kombination mit dem neuen Implantmed erhältlichen W&H Osstell ISO-Modul werden künftig auch das Osstell IDx sowie das Smart Peg-Sortiment von W&H angeboten.

Neues Cart-Chirurgie-System

Das neue Implantmed und das Piezomed von W&H sind ab sofort auf einem mobilen Cart verfügbar - optional mit kabelloser Fußsteuerung. Der „Single-Point-of-Operation“ deckt alle zentralen Indikationen für die Oralchirurgie und Implantologie ab. Zugleich

ermöglicht er einen besonders effizienten Workflow: Die Behandlerposition ist jederzeit flexibel, kein Kabel stört und beide Geräte lassen sich mit der neuen Fußsteuerung bequem anwählen. Die hygienische Gestaltung erleichtert die Arbeit für das Praxisteam. Das kabellose Fußmodul kann auch für ältere W&H-Modelle nachgerüstet werden.

Assistina TWIN® Ölpflege

Assistina TWIN® sorgt für eine sichere und kontrollierte Ölpflege der Turbineninstrumente - und das innerhalb von 10 Sekunden, was laut Hersteller am Markt einzigartig ist. Konzipiert sowohl für den Einsatz in Kleinpraxen als auch Dentalkliniken, deckt das neue W&H-Gerät sämtliche Anforderungen an eine lückenlose Instrumentenpflege ab. Ausgestattet mit zwei Kammern erfolgt der Pflegeprozess erstmals völlig unterbrechungsfrei, unnötige Wartezeiten gehören damit der Vergangenheit an. ◀



- Abb. 1: Großer Andrang auf die W&H-Neuprodukte herrschte am IDS-Stand der Firma. - Abb. 2: Peter Malata (links), W&H-Geschäftsführer, und Roland Gruber, Leiter Vertrieb und Marketing W&H Deutschland und Austria.



W&H vorgestellt wurden, ist das neue Implantmed mit dem integrierten und nachrüstbaren Osstell-Modul. Des Weiteren wartet W&H zur IDS mit einer neuartigen Hochleistungsluft-

chen eine 20 Prozent höhere Leistung bei gleichzeitig sehr geringem Gewicht des Handstücks. Damit ist ein hohes Maß an Kontrolle und Ergonomie gegeben. Aufgrund der

Implantmed mit Osstell-Modul

Speziell für die hohen Anforderungen in der chirurgischen Anwendung konzipiert, bietet das neue

W&H Deutschland GmbH
Tel.: +49 8682 8967-0
www.wh.com



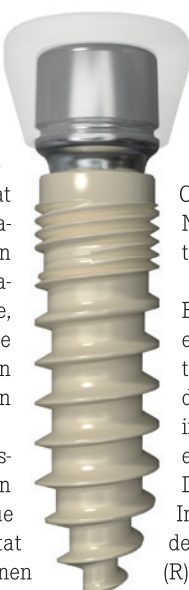
Zirkoniumdioxid neu definiert

Champions-Implants präsentiert neues Keramikimplantat Champions (R)Evolution® White.

■ Zur weltgrößten Dentalmesse in Köln präsentierte das Unternehmen Champions-Implants eine Weltneuheit: das Champions (R)Evolution® White, ein zähelastisches Keramikimplantat aus patentiertem pZircono. Damit bringt das Unternehmen eine neue Generation der Keramikimplantate als langlebige, metallfreie und biokompatible Alternative zu den gängigen Implantatsystemen auf den Markt.

Im Gegensatz zu den bisherigen yttriumstabilisierten Keramiken besteht das neue (R)Evolution® White-Implantat aus mit Plättchen aus seltenen Erden angereichertem pZircono-Material. Dieses weist gegenüber den yttriumstabilisierten Keramiken eine sehr hohe Bruchzähigkeit auf, für ein widerstandsfähiges und langlebiges Resultat.

Kennzeichen vieler Zirkon-Implantate waren bisher vor allem ihre hydrothermale Instabilität, erhöhte Frakturgefahr, mangelnde Fähigkeit zur Osseointegration durch



nicht optimal angeraute und kaum hydrophile Oberflächen sowie ihr hoher Preis. Nach intensiver Forschungs- und Entwicklungsarbeit überwindet Champions-Implants diese Nachteile mit dem (R)Evolution® White-Implantat.

Aufgrund der erhöhten Elastizität hält das Implantat einer starken Wechselbelastung stand und ermöglicht damit eine verbesserte Osseointegration - das Ganze zu einem erschwinglichen Preis. Da das (R)Evolution® White-Implantat in seinem Aufbau dem bewährten Champions (R)Evolution® Titan-Implantat entspricht, kann der Anwender auch weiterhin das umfassende (R)Evolution®-Zubehör in der täglichen Praxis nutzen. ◀

Champions-Implants GmbH

Tel.: +49 6734 914080

www.championsimplants.com

www.facebook.com/ChampionsImplants



Dental Solutions Company

Dentsply Sirona: Alles aus einer Hand.

■ Nicht mehr in einzelnen Produkten und Modulen, sondern in durchdachten Lösungen zu denken - dafür steht Dentsply Sirona und sieht sich deshalb als „The Dental Solutions Company“. Auf der IDS 2017 demonstrierte das Unternehmen, dass es sich



• Jeffrey T. Slovin, Chief Executive Officer, Dentsply Sirona.

positiv auf die zahnmedizinische Behandlung auswirkt, wenn die Produkte und Prozesse optimal aufeinander abgestimmt sind: Patienten können so besser, schneller und sicherer versorgt werden.

Dentsply Sirona ist wie kaum ein anderes Unternehmen der Branche in der Lage, die einzelnen Produkte zu einem einzigartigen Workflow von der Diagnose bis zur finalen Versorgung intelligent miteinander zu verbinden.

Für jede individuelle Anforderung hat das Unternehmen einen klinisch erprobten Prozess entwickelt, in dem sich alle Arbeitsschritte wie die Stationen einer U-Bahn-Linie aneinanderreihen: Für die nötige Flexibilität sorgen „Umsteigemöglichkeiten“ zu alternativen Routen. Dieses „Liniennetz“, das symbolisch für digitale Vernetzung der Abläufe steht, eröffnet sowohl dem Generalisten wie auch dem Spezialisten viele Möglichkeiten: Je nach Indikation, Patientenwunsch oder persönlichen Vorlieben des Behandlers lassen sich effiziente und erfolgreiche Workflows anwenden, um schnell und erfolgreich ans Ziel zu gelangen.

„Dentsply Sirona untermauert auf dieser IDS mit den umfassenden Produkt- und Lösungsinnovationen einmal mehr den Anspruch, digitale Technologien zielgerichtet und damit behandler- und patientenorientiert einzusetzen“, betont Jeffrey T. Slovin. „Es geht immer darum, unsere Kunden in Praxen und Labors dabei zu unterstützen, die Innovationen für eine optimale zahnmedizinische Versorgung anzuwenden.“ ◀



Dentsply Sirona

Tel.: +43 662 2450-0

www.dentsplysirona.com

Hochleistungspolymer für herausnehmbare Teilprothesen

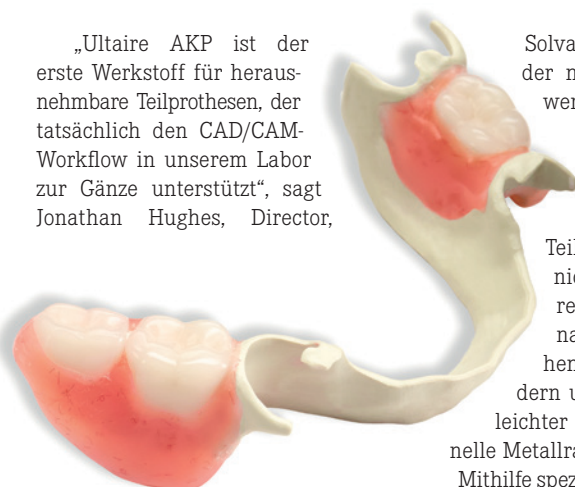
Internationaler Chemie- und Advanced-Materials-Konzern Solvay stellte zur IDS neues Produkt vor.

■ Das innovative Arylketonpolymer Ultaire™ AKP ist die leichte, biokompatible, metallfreie, nicht reizende und ästhetisch überlegene Alternative zu herkömmlichen Teilprothesen aus Metall. Darüber hinaus lässt sich der innovative Werkstoff problemlos in digitale Arbeitsabläufe einbinden und erleichtert und beschleunigt so die Arbeit des Zahnarztes und des Dentallabors. Ultaire™ AKP ist das erste Produkt aus der Dentivera™ Fräsronden-Familie im Vertrieb von Solvay Dental 360™, einem neuen, auf Zahntechnik spezialisierten Geschäftsfeld von Solvay Specialty Polymers USA, LLC.

Dentivera™ Fräsronden aus Ultaire™ AKP besitzen das CE-Kennzeichen der Europäischen Kommission und die 510(k)-Freigabe der US-amerikanischen Arzneimittelzulassungsbehörde FDA. Sie werden in den USA nach den strengen FDA- und ISO-Richtlinien produziert.

„Unser Ziel ist es, Ultaire AKP weltweit für die Herstellung herausnehmbarer Teilprothesen verfügbar zu machen“, konstatiert Shawn Sharrock, Global Director, Solvay Dental 360™. „Ultaire AKP bietet mehr Komfort, Leistung und Ästhetik als andere Werkstoffe für herausnehmbare Teilprothesen zuvor und macht es darüber hinaus durch exzellente digitalen Workflow Labortechnikern und Zahnärzten so leicht wie noch nie, zum Wohl ihrer Patienten tätig zu sein.“

„Ultaire AKP ist der erste Werkstoff für herausnehmbare Teilprothesen, der tatsächlich den CAD/CAM-Workflow in unserem Labor zur Gänze unterstützt“, sagt Jonathan Hughes, Director,



Solvay Dental 360™ und der neue Hochleistungswerkstoff von Solvay ermöglichen jetzt metallfreie und biokompatible herausnehmbare Teilprothesen, die sich nicht nur durch höheren Tragekomfort und natürlicheres Aussehen auszeichnen, sondern um über 60 Prozent leichter sind als konventionelle Metallrahmen.

Mithilfe speziell auf diesen Werkstoff abgestimmter Software können entsprechend geschulte Zahntechniker nun Teilprothesen erheblich schneller und effizienter herstellen, denn etliche Arbeitsschritte des konventionellen Fertigungsprozesses fallen dank Ultaire™ AKP einfach weg.

„Wir sind hochofrend, dass wir schon zum Start unseres Geschäftsbereichs Zahnmedizin mit einem einzigartigen Komplettangebot aufwarten können, das sowohl den Patientenkomfort als auch die Effizienz bei Zahnärzten und Dentalaboren deutlich steigert“, unterstreicht Shawn Shorrock, Global Director, Solvay Dental 360. ◀

Solvay Dental 360™

Für technische Fragen:

thomas.mettler-contractor@solvay.com

www.solvaydental360.com

ANZEIGE



Rund um den Zahn

Spezialinstrumente für Zahnärzte



MEBA - Schwer GmbH & Co. KG
 Hauptstraße 61a • 78588 Denkingen
 Tel. 07424 / 93133 - 60
info@mebadental.de
www.mebadental.de

Spezialinstrumente

Qualität mit Tradition kommt an.

■ „Rund um den Zahn“ ist der Slogan der MEBA – Schwer GmbH & Co. KG mit Sitz in Denkingen, am Fuße des Klippenecks im Landkreis Tuttlingen. Seit mehr als 90 Jahren fertigt die Firma MEBA Spezialinstrumente für Zahnärzte.

Durch traditionelles Handwerk und modernste Technik werden alle Instrumente „made in Germany“ hier am Standort in Denkingen produziert.

Dies wird von den Kunden weltweit geschätzt und anerkannt.



MEBA – Schwer GmbH & Co. KG
Tel.: + 49 7424 931336-0

www.mebadental.de

Das Unternehmen ist ein zuverlässiger und gewissenhafter Partner – heute und auch in Zukunft. MEBA überzeugt rundum – auch online.

Intraoralscanner

Kleinstes Handstück, größter Komfort beim Sherascan io.

■ Der Intraoralscanner Sherascan io macht den digitalen Workflow komplett. Das war Anlass für die SHERA Werkstoff-Technologie, den Intraoralscanner mit dem derzeit kleinsten Handstück weltweit zur IDS 2017 zu präsentieren. Zum internationalen Branchentreff testeten viele Begeisterte am Messestand der SHERA, wie einfach das Handling mit Sherascan io ist. Sherascan io basiert auf dem Dental Wings-Modell und arbeitet mit Multiscan Imaging. Insgesamt fünf Miniaturscanner mit zehn winzigen Kameras und fünf LEDs sitzen im nur fünf Millimeter hohen Bogen des Scannerkopfs. Sie erfassen gleichzeitig aus verschiedenen Richtungen in weniger als einer Minute jeweils einen Kiefer. Das dafür verwendete ergonomisch geformte Handstück ist 198 Millimeter lang, wiegt 105 Gramm und ist so groß wie übliche dem Zahnarzt vertraute Instrumente. Dieser Scanner bietet neben dem einfachen Handling mehr Patientenkomfort und die Möglichkeit, auch schwer einsehbare Präparationen einfach zu erfassen.

Beim Scanvorgang bleibt der Zahnarzt mit dem Fokus auf dem Patienten, gleichzeitig steuert der Mediziner den Scanner intuitiv über

Sprachbefehle und Gesten. Visuelle und akustische Signale geben ihm in Echtzeit ein Feedback über den erfolgreichen Scanprozess. Ist alles exakt erfasst? Korrekturen erfolgen sofort – ohne einen neuen Patiententermin vereinbaren zu müssen.

Dank der Gestensteuerung ist „Handschuh an, Handschuh aus“ wegen der Hygiene beim Bedienen eines Touchscreens mit diesem Intraoralscanner nicht notwendig. Das Handstück des Scanners ist einfach nach dem Reinigungsprotokoll zu desinfizieren. Beim Scan erfasst der Sherascan io neben der Bezaehlung auch die Implantatpositionen, Weichgewebe und Bissituationen. Er erzeugt – wie alle Geräte der Sheradigital-Reihe – offene STL-Dateien. Die Datenübermittlung an das technische Labor erfolgt über WLAN.

Über eine gemeinsame Plattform von Zahnarzt und Zahntechniker lassen sich nahtlos alle Falldaten übertragen sowie Produktionsprozesse, wie Konstruktion und Herstellung von festsitzendem und herausnehmbarem Zahnersatz oder digitale Modelle, nachvollziehen.

Die Zusammenarbeit mit dem Labor und der Abstimmungsprozess vereinfachen sich mit dem Sherascan io.

Sherascan io ist auch als tragbare Variante mit einem Gewicht von 12 Kilogramm erhältlich. Der ebenso leistungsfähige Sherascan io portable ist eine Alternative für Praxen mit vielen Behandlungsräumen, wenig Platz oder bei mobilen Behandlungen, beispielsweise in Senioreneinrichtungen. Aus den Daten der optischen Abformung generiert der Techniker mit der CAD-Software z.B. das 3-D-Druckmodell inklusive Platzhalter für das Implantatanalog und die Gingivamaske. Den Workflow bildet SHERA komplett ab mit dem 3-D-Drucksystem Sheraprint, das zur IDS als neue Generation mit noch mehr Prozesssicherheit, in mehr Varianten und mit neuen Materialien den Markt aufwirbelt. Die Drucker zählen erneut zu den schnellsten und gleichzeitig präzisen Druckern weltweit. ◀

SHERA Werkstoff-Technologie GmbH & Co. KG

Tel.: +49 5443 9933-0

www.shera.de



Digitales Portfolio von GC

Zukunftstechnologien für Praxis und Labor.

■ Der Dentalspezialist GC beschreitet innovative Pfade in der digitalen Zahnheilkunde. Ein Highlight hierbei ist der erste Intraoralscanner von GC, der GC Aadvia IOS, mit seinem intuitiven Workflow. Er verfügt über ein besonders leichtes (70g) und kleines Handstück und wurde mit besonderem Augenmerk auf Ergonomie entwickelt. Außerdem arbeitet er puderfrei, verfügt über ein Anti-Fog-System und ist mit seinen kompakten Maßen und einer Transportfunktion frei im Raum positionierbar. Die Bedienung erfolgt über einen großen Touchscreen, der über einen flexiblen Arm individuell für die bevorzugte Arbeitsposition eingestellt werden kann. Als offenes System konzipiert, setzt er auf den STL-Standard. Mit der integrierten GC Aadvia IOS Digital Service Plattform (DSP) lassen sich gescannte Fälle komfortabel verwalten und sicher zu Dental-laboren oder Fräszentren senden. GC stellt außerdem einen intuitiven und

komfortablen Scanvorgang sicher: Mit wenigen einfachen Schritten folgt der Anwender dem Workflow und kann die finalen Daten direkt exportieren.

Als bewährte Lösung agiert zudem der vollautomatisierte Laborscanner GC Aadvia Lab Scan. Sein hochwertiges duales Kamerasystem garantiert Genauigkeit und produziert hochpräzise Scanergebnisse – auf Basis dieser Daten lassen sich einzelne Kronen und Abutments ebenso realisieren wie komplizierte, verschraubte Implantatstrukturen. Der Scanner ist mit GC Aadvia Dental CAD 2.1 (powered by Exocad®) ausgestattet, einer hochmodernen und benutzerfreundlichen Software. Als Materialspezialist bietet GC zudem hochmoderne CAD/CAM-Werkstoffe an, wie etwa den neuen GC Initial LRF Block. Der leuzitverstärkte Feld-

spatblock ist durch seine schnelle und einfache Handhabung eine sehr gute Wahl für alle Arten von Indikationen. Mit seiner hohen Dichte reduziert er das Chipping-Risiko deutlich und liefert stabile und ästhetische Ergebnisse. Abgerundet wird das Werkstoffangebot durch die Hybridkeramik GC CERASMART und die Zirkon-Ronden GC Initial Zirconia Disks.

Weitere Informationen zum GC Aadvia IOS sowie den weiteren CAD/CAM-Lösungen finden Interessierte auf der neuen digitalen Plattform von GC Europe unter <http://digital.gcurope.com>. ◀

GC Germany GmbH

Tel.: +49 6172 99596-0

www.gcgermany.de



Sterilisierbare LEDs setzen Glanzlichter auf der IDS

Solidur® LEDs von SCHOTT erweitern bisherige Design-Grenzen von Dentalgeräten.

■ Zur IDS 2017 verzeichnete der Technologiekonzern SCHOTT wachsendes Interesse an der Produktlinie seiner Solidur® LEDs. „Immer mehr Medizintechnik-Hersteller sehen die Vorteile der Integration von autoklavierbaren LED-Lichtquellen für neue Geräte- und Lichtdesigns“, informiert Christoph Stangl, Sales Manager für Solidur® LEDs. Dank ihrer Sterilisierbarkeit lassen sich die LEDs auch an der Spitze von Instrumenten wie etwa Scaler, Dentalkameras, Curing-Instrumente oder Dentalturbinen einbauen. Dies bringt die Lichtquelle direkt an die Behandlungsstelle.

Zudem werden die Produkte exakt an Hersteller-Spezifikationen angepasst und erlauben damit völlig neue Funktions- und Design-Ansätze für Geräte in der Dental- und Medizintechnik. So lassen sich nun zum Beispiel Zahnreinigungssysteme, Dentalspiegel oder Speichelabsauggeräte ausstatten, die bisher aufgrund zahlreicher Anforderungen ohne Beleuchtung funktionieren mussten. „Das Thema interessiert aber nicht nur Gerätehersteller, sondern auch Endanwender wie etwa Zahnärzte und Praxispersonal“, so Stangl.

Aus gutem Grund: Gerade der Einsatz von LED-Lichtquellen direkt im Mundraum war bisher stark eingeschränkt, denn konventionelle

LEDs sind dafür nur unzureichend ausgelegt und halten einer regelmäßigen Dampfsterilisation meist nicht lange stand. Dagegen sind Solidur® LEDs von SCHOTT in hermetisch versiegelten Gehäusen verkapselt und somit geschützt vor mechanischer Belastung sowie vor Feuchtigkeit, Chemikalien, Hitze und hohem Druck, wie sie der Autoklavierprozess mit sich bringt. Die vakuum- und gasdichten LEDs überstehen laut Tests unbeschadet mehr als 3.500 Behandlungen im Autoklaven.

Grundlage für diese hohe Robustheit sind anorganische und somit nicht alternde, höchst widerstandsfähige Werkstoffe, die SCHOTT für die Herstellung seiner Komponenten einsetzt. Geeignete Materialien mit unterschiedlichen Eigenschaften sind hierbei Keramik, Metall oder Spezialglas. ◀

SCHOTT AG

Tel.: +49 871 826-0

www.schott.com/led



Neue Behandlungseinheit

XO FLEX: Bewährtes Konzept mit mehr Flexibilität.

■ Pünktlich zur IDS präsentierte der dänische Hersteller XO CARE sein neues Familienmitglied XO FLEX. Der Name der Behandlungseinheit spiegelt den Kultcharakter der Flex Behandlungseinheiten, die vor über 25 Jahren auf den Markt kamen, und die Voraussetzung für eine flexible Arbeitsweise wider. Basierend auf dem bewährten Konzept der XO 4-2 erscheint die neue Behandlungseinheit im neuen schlanken Design mit erweiterten Hygienefunktionen und neuen Instrumenten. Die Standsäule und die Grundplatte der Einheit sind silberfarben und vermitteln dadurch aus allen Blickwinkeln einen leichteren Look. Dazu tragen auch die verfeinerten Griffe an der Instrumentenbrücke, der Lampe und dem HD-Display sowie die Kunststoff- und Gummiteile und der Fußanlasser in Black Grey bei. Einschließlich



Beide Sitze sind mit dem atmungsaktiven XO Comfort-Bezugsstoff in den zum Patientenstuhl passenden Farben erhältlich.

Ein neues Hygieneplus der XO FLEX ist XO Quick Disinfection, womit Instrumente und Teile der Einheit, die direkt mit Blut oder Speichel in Kontakt kommen, effizient desinfi-



der Schränke benötigt die XO FLEX weniger als acht Quadratmeter Standfläche und passt damit auch in kleine Behandlungsräume.

Echte Eyecatcher sind die neuen Farben des Patientenstuhls, bei dem Zahnärzte jetzt wählen können zwischen Black Grey, Mouse Grey, Coral Red, Ultra-Marine Blue, Fern Green, Chocolate Brown oder der Standardfarbe Traffic White. Auch der neue atmungsaktive Bezugsstoff XO Comfort ist in den dazu passenden Farben erhältlich. Größtmögliche Flexibilität bietet XO CARE Zahnärzten mit der Option für individuelle Bezüge nach kundenspezifischen Wünschen. Auch das Polster kann wahlweise in einer weicherer Variante mit handgenähten Nähten bestellt werden und bietet damit noch mehr Komfort für den Patienten. Passend dazu wurden auch die Sitze für den Behandler - XO SEAT und XO STOOL - neu designet. Der XO SEAT ermöglicht in allen Behandlungspositionen eine aufrechte Sitzhaltung und viel Beinfreiheit unter dem Patientenstuhl. Der XO STOOL hat darüber hinaus eine verstellbare Rückenlehne und eine Ausparung für das Knie der Assistenz.

ziert werden können. Darüber hinaus verfügt die Einheit über ein neues Set für die Infektionskontrolle und XO Gentle Disinfection zur gründlichen Reinigung aller Oberflächen.

Professionell arbeiten können Zahnärzte mit den neuen Instrumenten der Behandlungseinheit.

XO ODONTOSON 360 ist ein sehr effektiver, aber dennoch sanfter Ultraschall-Scaler mit einem Aktionsradius von 360°. Die kreisförmige Bewegung der Titanspitze gestattet die Erreichbarkeit aller Oberflächen, ohne die Hand zu verdrehen oder das Instrument zu wechseln. Das Instrument kann für die Verwendung antimikrobieller Mittel oder einer Kochsalzlösung an die Peristaltikpumpe angeschlossen werden. XO ODONTOCURE ist eine neue, vielseitige LED-Polymerisationslampe. Sie verfügt über eine hohe Leistung, die zu verkürzten Aushärtezeiten führt, drei voreingestellte Aushärtezeiten und eine sanfte Anlaufsfunktion. ◀

XO CARE A/S

Tel.: +49 151 22866248 (Deutschland)

www.xo-care.com



NEU

SHERA UNDER PRESSURE

Spezialeinbettmasse für Presskeramik



Entspannt bei hohem Druck

Verlassen Sie sich mit SHERAUNDER PRESSURE auf passgenaue Ergebnisse mit glatten Oberflächen bei Kronen, Veneers, On- und Inlays oder Press on Metal. Die leicht zu steuernde Einbettmasse fließt wunderbar und bildet kaum Reaktionsschicht. Das Pressobjekt ist in rund 10 Minuten vollständig abgestrahlt.

Gratis: Als Einbettmassen-Neukunde erhalten Sie einmalig das SHERALIQUID dazu!

Recruiting als Differenzierungsmerkmal

Recruiting sieht heute bereits ganz anders aus als noch vor fünf oder zehn Jahren. Neben dem Verkauf wird das Personalmanagement immer mehr zum erfolgsentscheidenden Faktor in den Unternehmen und so zu einem starken Differenzierungsmerkmal. Von Marcus König, Adelsdorf, Deutschland.

„Und dann suche ich mir die richtige Firma aus! Am liebsten würde ich ein paar Praktika machen, damit ich mir die Firmen in Ruhe anschauen kann und somit viel sicherer die richtige Firma wähle. Im Vorstellungsgespräch bekommt man von der Kultur der Firma ja nur wenig mit! Da können die ja eine wunderbare Show abziehen und später ist man dann im Tagesgeschäft überrascht“, so das Statement eines jungen Werkstofftechniklers auf die Frage, wie er denn Jobsuche betreibt. Die Frage, ob es denn nicht eher an der jeweiligen Firma sei, auszuwählen, welcher Bewerber der richtige sei, wurde nicht verstanden.

Die überwältigende Mehrzahl an Bewerbungsrätegebern stellt nach wie vor den Bewerber in den Vordergrund. Wie ist ein Anschreiben zu formulieren? Was zieht man am besten an? Welche Fragen sollte man stellen, welche Antworten parat haben? Ist das wirklich noch zeitgemäß? Geht es heute nicht vielmehr darum, als Unternehmen den jeweiligen Bewerber davon zu begeistern, in die Firma einzusteigen? Es gibt inzwischen Berufsbilder, die sind in manchen Gegenden oder Städten so rar, dass eine regelrechte Hatz auf die Talente ausgebrochen ist. Gute Zeiten für Bewerber. Schlechte Zeiten für Unternehmen mit veralteten Recruitingmaßnahmen.

Dabei ist es für Firmen gar nicht so schwer, hier zu punkten. Man muss akzeptieren, mit der Zeit zu gehen. Also das, was man auf der Verkaufsseite macht, um nicht von der Konkurrenz überholt oder ausgelöscht zu werden,



ist nun auch auf der Personalseite notwendig. Hier einige Möglichkeiten, um in einem hart umkämpften Markt an Talente zu gelangen.

1. Mitarbeiter werben Mitarbeiter

Ein erster Schritt in diese Richtung sind Aktionen wie „Mitarbeiter werben Mitarbeiter“. Ob nun mit versprochenen Prämien oder einfach nur aus Loyalität dem Arbeitgeber gegenüber. Hierbei handelt es sich um ein probates Mittel, kennen doch die Mitarbeiter die eigene Firma ziemlich gut und vor allem über die Hochglanzfolien hinaus. Es besteht Erfahrung aus dem täglichen Miteinander. Schwärmt der Mitarbeiter und versucht den Neuen zu begeistern, ist die Grundstimmung schon einmal auf Positiv

gestellt. Vorsicht bei solchen Aktionen allerdings in Verbindung mit Prämienversprechen für erfolgreiche Vermittlungen. Ist das die alles überragende Motivation des Mitarbeiters und es stellt sich im Nachhinein für den neu gewonnenen Mitstreiter heraus, dass doch nicht alles Gold ist, was vorher glänzend versprochen wurde, ist oft nicht nur das Verhältnis zum neuen Arbeitgeber angeknackst, sondern oft auch die private Beziehung zwischen Werber und Geworbenen.

2. Bewertungsportale

Ein weiteres Kriterium für die Auswahl der geeigneten Firma für einen Bewerber sind Bewertungsportale wie zum Beispiel jobvoting.de, kununu.com oder meinchef.de, um nur einige zu nennen. Hier lassen sich

aktuelle oder ehemalige Mitarbeiter aus der Sicherheit der Anonymität lobend oder kritisch über die jeweilige Firma aus. Zu viel kritische oder gar negative Einträge sind für das jeweilige Unternehmen nicht förderlich und beeinflussen potenzielle Bewerber. Allerdings ist es hier ähnlich wie bei Bewertungsmöglichkeiten im Onlinekauf: Man kann zum einen Dienste beauftragen, die möglichst viele Sternchen vergeben und positiv bewerten, zum anderen lassen sich frustrierte Menschen oft sehr langatmig und nicht immer fair aus. Gerade nach einer Kündigung ist die Verlockung groß, in solch einem Portal seinem ehemaligen Arbeitgeber noch einmal einen Denkkzettel zu verpassen.

3. Content Marketing im HR-Bereich

Vor allem der Firmenauftritt sollte in allen Bereichen stimmig sein. Immer noch ist meist die Homepage die erste Adresse, wenn sich ein potenzieller Bewerber über eine Firma informiert: Der Auftritt sollte nicht nur in Richtung Verkauf der Produkte und Leistungen ausgerichtet sein, sondern eben auch auf das Akquirieren von Talenten. Social Media ist heute aus dem Alltag nicht mehr wegzudenken. Nutzt eine Firma diesen Kanal nicht, stellen sich unter Umständen bei den jungen Talenten eher Zweifel ein, ob die Firma noch auf der Höhe der Zeit ist. Zumal heute auch die private Nutzung von Social Media erwartet wird. Arbeits- und Privatleben wachsen zunehmend zusammen. Nutzt ein Unternehmen diese Möglichkeiten, kann allerdings ein zweifelhafter Post auch sehr viel Schaden anrichten. Somit gilt hier die dringende Empfehlung, Social Media nicht von einer Stabsstelle „nebenbei mit machen zu lassen“, sondern Profis einzusetzen.

4. Geschwindigkeit und neue Technologien

Heutige Bewerber bewegen sich in einer Onlinewelt mit rasantem Austausch an kurzen Informationen. Da passt ein schriftlicher Bewerbungsprozess mit wochenlangen Schleifen nicht dazu. Wer sich heute online bewirbt, erwartet umgehend eine Nachricht. Warum nicht WhatsApp und Co. nutzen, um kurz einen Status mitzuteilen?

Heutige Recruiter müssen die Klaviatur der modernen Kommunikation beherrschen. Es entsteht sonst eher der Eindruck veralteter Strukturen. Im Gespräch beispielsweise mühsam eine Verbindung zwischen Beamer und altem Laptop herstellen, ist längst nicht mehr zeitgemäß. Besser ist es, das Tablet „rüberzuschoben“ und der Bewerber wischt sich dann schon in seinem Tempo und nach eigenem Gusto durch das, was man zeigen möchte. Es empfiehlt sich darüber hinaus auch, offen für neue Technologien zu sein, was das tägliche Arbeiten betrifft. Der heutige, moderne Mensch bewegt sich privat in einem bestimmten Umfeld – technisch oft auf dem neuesten Stand. Da motiviert es nicht, sich in der Arbeitsumgebung auf 386er-Rechner und Windows XP einzustellen.

5. Proof of content

Natürlich muss sich in der Realität dann auch das vorher Versprochene zeigen. Nichts ist schlimmer als ein plötzliches und böses Erwachen, nachdem man in der neuen Firma angeheuert hat. Es ist ein fataler Irrtum, zu glauben, dass man als Unternehmen dabei auf der sicheren Seite wäre, da man ja einen Arbeitsvertrag habe und der Mitarbeiter damit gebunden sei. Weit gefehlt! Heutige Arbeitnehmer kündigen deutlich schneller und sehen die Probezeit auch eher als Probe für die neue Firma, zu beweisen, ob das Versprochene eingehalten wird. Gehen Mitarbeiter aus Frust und Ärger über die Diskrepanz von Ankündigung und Umsetzung relativ schnell wieder aus der jeweiligen Firma, wird das umgehend im eigenen Netzwerk kommuniziert – schonungslos.

Fazit

Wer als Unternehmen erkennt, dass eine Phase erreicht ist, wo man sich nicht mehr nur um Kunden, sondern auch um geeignete Mitarbeiter „werblich“ bemühen muss, der ist auf dem richtigen Weg. Der Arbeitsmarkt ist inzwischen in vielen Branchen so, dass sich Bewerber/Talente aussuchen können, wo die berufliche Reise hinget. Das gilt es, zu nutzen, denn es bietet die Chance, engagierte, hochgradig mitdenkende und positiv kritische Menschen für sein Unternehmen zu gewinnen. ◀

ANZEIGE


CROIXTURE

PROFESSIONAL MEDICAL COUTURE


 croixture.com **SHOP NOW**

Kontakt

Infos zum Autor



Marcus König


 mensch.business GmbH
 Brandenburger Straße 21
 91325 Adelsdorf
 Tel.: +49 9195 8850871
 koenig@menschbusiness.de
 www.menschbusiness.de

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE

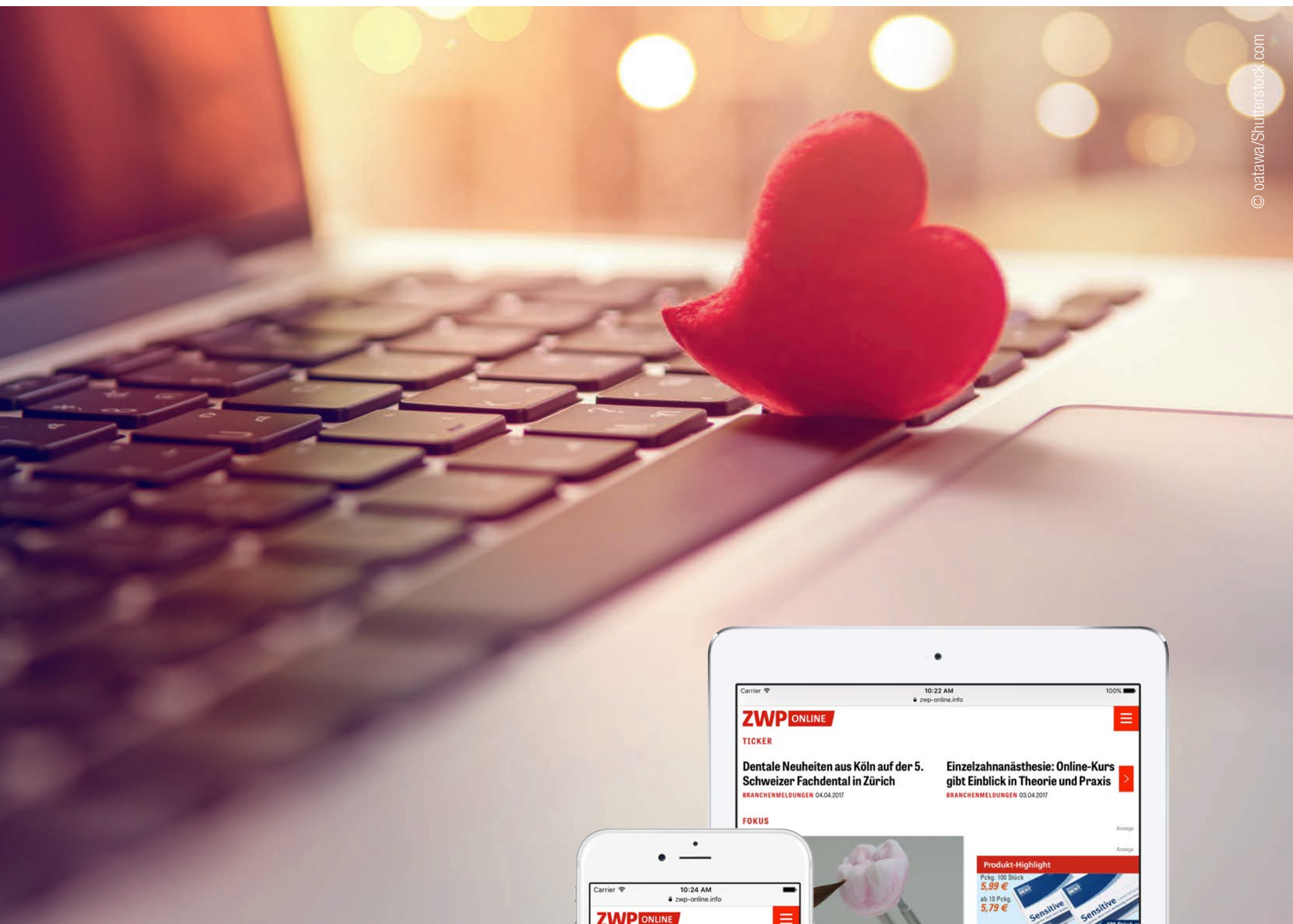
Und jetzt noch mehr!

www.zwp-online.info

ZWP ONLINE



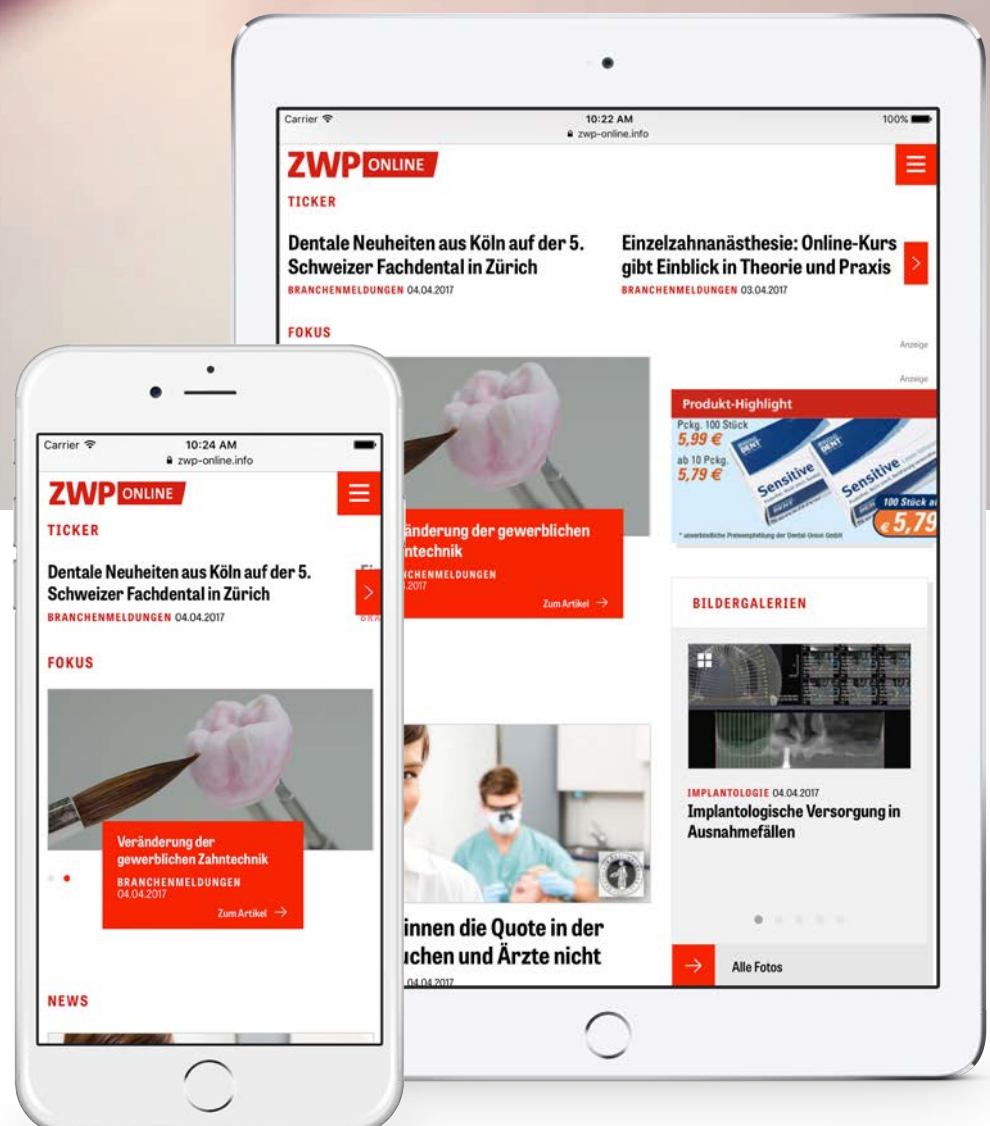
© oatawa/Shutterstock.com



ZWP ONLINE

Das führende Newsportal der Dentalbranche in neuem Look.

- neues funktionales Design
- klare intuitive Navigation
- responsive Darstellung
- CME-Videos
- CME-Livestreams
- Newsticker



Fakten statt Mythen: Flüchtlinge im deutschen Gesundheitssystem

Der große Ansturm ist vorüber, die Fragen des Alltags bleiben: Wie ist ein Arztbesuch geregelt, welche Sozialleistungen werden Asylsuchenden zugestanden?

■ Gut 18 Monate ist es her, als eine der größten Einreisewellen von Flüchtlingen Deutschland regelrecht überrollte. Während einige Menschen nur auf Durchreise waren, hatten viele von ihnen Deutschland

längst vorüber, die Fragen des Alltags bleiben: Wie ist ein Arztbesuch geregelt, welche Sozialleistungen werden Asylsuchenden zugestanden? Diesen und weiteren Fragen der geflüchteten Menschen widmet sich

Wenn Gesundheit auf Bürokratie trifft

Oft traumatisiert und gezeichnet von den Strapazen der Flucht, gehören bald nach der Ankunft der Schutz und die Absicherung der Ge-

undheit ist Ländersache: In den einzelnen Bundesländern und Gemeinden gelten für die ersten 15 Monate des Aufenthalts unterschiedliche Regelungen. Konkret geht es um die elektronische Gesundheitskarte (eGK): Sie soll die medizinische Versorgung von Flüchtlingen nach § 264 Abs. 1 SGB V bereits innerhalb der ersten 15 Monate vereinfachen, sobald sie die Erstaufnahmeeinrichtungen verlassen haben. In 5 von 16 Bundesländern entscheiden allerdings immer noch Verwaltungsangestellte darüber, ob ein Arztbesuch als erforderlich eingeschätzt und genehmigt wird oder nicht.

Die elektronische Gesundheitskarte – Stand zur Einführung

Während Bremen bereits seit 2005 eine Gesundheitskarte ausgibt, sieht Bayern bis heute keine Veranlassung, dem „Bremer Modell“ zu folgen. Auch das Saarland unterstützt das Vorhaben nicht, eine Einigung zwischen dem Land, den Kreisen und Krankenkassen kam bisher nicht zustande. In Hessen ist sie nach wie vor geplant, in Thüringen wurde sie immerhin zu Jahresbeginn umgesetzt. Die unabhängige Krankenkassenzentrale bietet eine Gesamtübersicht, die über den aktuellen Status in den Bundesländern aufklärt. Auch das 1A Verbraucherportal thematisiert

Asylsuchende im deutschen Gesundheitssystem und stellt kostenlos mehrsprachiges Informationsmaterial, u. a. in Englisch, Arabisch und Farsi zur Verfügung: www.1averbraucherportal.de/versicherung/krankenversicherung/nichtversicherung#asyl.

Finanzielle Zuwendungen auf Hartz IV-Niveau?

Neben der Gesundheitsversorgung stellt sich weiterhin die Frage, wie viel Geld ein Mensch wohl zum Leben braucht? Dazu kursieren jede Menge Gerüchte und Zahlen im Internet. Vor allem in den sozialen Netzwerken heißt es immer wieder, Flüchtlinge erhalten mehr Geld als Deutsche, die Hartz IV beziehen. Dem war nie so. Fakt ist, dass die Beiträge im Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) fixiert sind und mit Jahresbeginn erneut nach unten angepasst wurden: Zum „notwendigen persönlichen Bedarf“ werden erwachsenen Personen in einer Sammelunterkunft nun 131 Euro zugestanden, einem bis zu 6 Jahre alten Kind 81 Euro. Die gesamten Grund- und Regelleistungen für Erwachsene, Jugendliche und Kinder präsentiert die Krankenkassenzentrale in einer aktuellen Übersicht. ◀

Quelle: Krankenkassenzentrale



als Ziel: 722.370 Personen haben insgesamt im vergangenen Jahr Asyl beantragt – so viele wie nie zuvor. Der große Ansturm ist inzwischen

die Krankenkassenzentrale in ihrem umfassenden Informationsspezial unter www.krankenkassenzentrale.de/fluechtlinge.

sundheit zu den drängendsten Fragen der geflüchteten Menschen. Schnell machen sie Bekanntschaft mit dem deutschen Föderalismus.

Wenn Zahnersatz Allergien auslöst – Was gilt es, zu beachten?

Das Kuratorium perfekter Zahnersatz rät: Bei der Wahl eines neuen Zahnersatzes sollte die Materialverträglichkeit ebenso beachtet werden wie die hohe Materialqualität.

■ Schön sollen sie sein. Hell, kräftig und gerade. „... und ich möchte endlich wieder richtig zubeißen können.“ Das sind Patientenwünsche an einen neuen Zahnersatz. Doch ein neuer Zahnersatz kann auch unerwünschte Reaktionen auslösen: Entzündungen der Mundschleimhaut, wunde Stellen, Brennen im Mund, „metallischer“ Geschmack, das sind Folgen einer Materialunverträglichkeit oder einer Allergie! Um diese auszuschließen, stehen Materialqualität und -verträglichkeit im Fokus von Zahnarzt und Zahntechniker, ebenso wie die Funktion und die Ästhetik der neuen Zähne. Deutsche Meisterlabore verfügen über eine breite Palette biologisch und technisch hochwertiger Materialien für Zahnersatz (Dentalmaterial).

Dieses sieht unter anderem vor, dass das Dentallabor mit jedem Zahnersatz eine sogenannte Konformitätserklärung ausstellt. Die wiederum dokumentiert dem Patienten die Herstellung des Zahnersatzes unter den in unserem Land vorgeschriebenen hohen Qualitätsstandards. Da ein Zahnersatz oft Jahrzehnte im Mund verbleibt, raten die Experten des KpZ, Informationen über den Zahnersatz aufzuheben.

Allergie und Zahnücke: Was tun?

Schätzungen zufolge leidet jeder dritte Deutsche unter allergiebeding-

ten Abwehrreaktionen des Körpers. Die Suche nach der Ursache ist häufig schwierig: Über 20.000 unterschiedliche Auslöser sind bekannt. „Auch Materialien, die bei der Herstellung von Zahnersatz verwendet werden, gehören dazu“, berichtet Professor Hans-Christoph Lauer, Leiter des wissenschaftlichen Beirats des Kuratoriums perfekter Zahnersatz (KpZ). So hat beispielsweise Nickel eine hohe allergene Potenz, sehr viele Menschen reagieren darauf. Prof. Lauer: „Der behandelnde Zahnarzt ist bei solchen Fragen wichtiger Ansprechpartner. Er kann Auskunft darüber geben, welche Werkstoffe in

welchem Anteil für die Dentallegierung eingesetzt wurden.“

Die moderne Zahnmedizin und Zahntechnik vereint eine Vielzahl Materialien – von Klebern, Zementen und Abformmaterialien über Kunststoffe und Keramiken bis hin zu Amalgam, Gold, Titan und Legierungen (Mi-

schungen verschiedener Metalle). Wer unter einer Allergie leidet, sollte die Materialauswahl mit dem Zahnarzt und dem Zahntechniker kritisch vornehmen. Grundsätzlich werden sie auf Materialien zurückgreifen, die gut verträglich sind und die eine hohe Biokompatibilität besitzen. Dazu gehören



Wie sicher sind Dentalmaterialien?

Die Anforderungen, die vom Gesetzgeber an Materialien für einen Zahnersatz gestellt werden, sind hoch. Bevor die Werkstoffe in den Mund eingesetzt werden dürfen, durchlaufen sie genau definierte Prüfungen. Ziel ist es, dass sich Zahnersatz harmonisch und verträglich in den Körper eingliedert und keine unerwünschten Wechselwirkungen auftreten. Alle Materialien, die in den Mund eingesetzt werden, müssen als Medizinprodukt zugelassen sein! Dentallabore in Deutschland befolgen das Medizinproduktegesetz (MPG),

zum Beispiel moderne Hochleistungskeramiken wie Zirkondioxid oder Titan. Trotz Allergie kann also ein Zahnersatz angefertigt werden, der gut verträglich ist und sowohl funktionell als auch ästhetisch den Patientenwünschen entspricht. Allergiker sollten ihren Zahnarzt vor einer Therapie über kritische Materialien oder Medikamente in Kenntnis setzen. ◀

Quelle: Kuratorium perfekter Zahnersatz

ZWP Designpreis 2017: Blickfang gesucht

Bewerben Sie sich bis zum 1. Juli 2017 um den Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“.

DESIGNPREIS 2017

DEUTSCHLANDS SCHÖNSTE ZAHNARZTPRAXIS

ZWP ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS



www.designpreis.org

Einsendeschluss 1. Juli 2017



durch individuelle Details ausgezeichnet. Ihr ausgeklügeltes Gesamtkonzept könnte genau das sein, was uns überzeugt!



Der Gewinner „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ 2017, erhält eine exklusive 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG für den modernen Webauftritt. Der virtuelle Rundgang bietet per Mausklick die einzigartige Chance, Räumlichkeiten, Praxisteam und -kompetenzen informativ, kompakt und unterhaltsam vorzustellen, aus jeder Perspektive.

Einsendeschluss für den diesjährigen ZWP Designpreis ist am 1. Juli 2017. Die Teilnahmebedingungen und -unterlagen sowie alle Bewerber der vergangenen Jahre finden Sie auf www.designpreis.org.

Wann bewerben auch Sie sich? Wir freuen uns darauf.

OEMUS MEDIA AG
Stichwort: ZWP Designpreis 2017
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Tel.: +49 341 48474-120
zwp-redaktion@oemus-media.de
www.designpreis.org

■ LEIPZIG - Was schön ist, will gesehen werden! Das gilt für über den Laufsteg getragene Kreationen ebenso wie für die Räumlichkeiten, in denen wir uns täglich bewegen. Will Ihre Praxis gesehen werden?

Dann zeigen Sie uns, welches Ambiente Sie sich für Ihre tägliche Arbeit geschaffen haben! Begeistern Sie die Jury der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis und bewerben Sie sich als „Deutschlands schönste

Zahnarztpraxis“ 2017. Ob individuelles Design, stilvolles Interieur, unverwechselbare Farbgebung oder einzigartige Architektur: Die Kriterien, um sich als Titelanwärter zu qualifizieren, sind vielfältig. Das

kann der Empfangsbereich sein, der durch außergewöhnliche Lichteffekte besticht, der Behandlungsraum, der Ästhetik, Form und Zweck ideal in Einklang bringt, oder das Wartezimmer, das sich

ANZEIGE

Referenten | Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin | Dr. Theodor Thiele, M.Sc. M.Sc./Berlin

UPDATE

Sinuslifttechniken und die Chirurgie der Kieferhöhle von A-Z

Der endoskopisch kontrollierte Sinuslift – Ein Demonstrations- und Arbeitskurs

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.sinuslift-seminar.de

inkl. DVD



Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
 Tel.: +49 341 48474-308 · event@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG

UPDATE Sinuslifttechniken und die Chirurgie der Kieferhöhle von A-Z

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

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Deutschland

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

- | | | |
|-------------------|------------------|--------------------------|
| 2017 | | |
| Berlin | 12. Mai 2017 | <input type="checkbox"/> |
| Warnemünde | 26. Mai 2017 | <input type="checkbox"/> |
| München | 13. Oktober 2017 | <input type="checkbox"/> |
| Wiesbaden | 3. November 2017 | <input type="checkbox"/> |

Titel | Vorname | Name

Titel | Vorname | Name

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen (abrufbar unter www.oemus.com) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Für die digitale Zusendung des Programms.)

So entgehen Zahnärzte der SEO-Agentur-Abzocke

Agenturen gibt es wie Sand am Meer – die richtigen bringen Kunden. Von Ronja Gysin, Schorndorf.

Die Praxis wurde eröffnet und die Homepage steht. Patienten bleiben dennoch aus. Die Lösung: SEO-Optimierung. SEO-Agenturen sind darauf spezialisiert, dass Unternehmen gefunden und Kunden im Web zu ihnen geführt werden. Die falsche Agentur ist jedoch kostspielig und hemmt den Erfolg.

Nur schön, bringt keine Kunden

Eine schöne Homepage nutzt Praxisinhabern nur, wenn sie gefunden werden. Dafür sorgt SEO (Search Engine Optimization). Dabei unterscheiden Spezialisten in Off- und OnPage-Optimierungen. Ersteres findet außerhalb der Website statt. Verlinkungen auf anderen Webseiten, die sogenannten Backlinks, oder Eintragungen in Suchmaschinen sind Hauptbestandteile und sorgen für höhere Relevanz im Internet. Als Hauptinstrument wird Google AdWords, aufgrund seiner Übersichtlichkeit, verwendet. Bisherige Erfolge können damit schwarz auf weiß visualisiert werden. OnPage-Optimierung betrifft hingegen den Inhalt und Aufbau der Homepage. Keywords in Überschriften und Texten, Strukturen oder die Benutzerfreundlichkeit spielen für Suchmaschinen eine wichtige Rolle. Je besser die Optimierung, desto besser crawlt Google nach Homepage-Inhalten, die Praxis rutscht im Ranking nach oben.

Richtungsweiser im Web-Wirrwarr

„Das Internet kann man sich wie einen großen Wald vorstellen, in dem ein Haus, in dem Fall die Praxis, ge-

funden werden muss“, erklärt Falko Keller, Agenturleiter der Werbeagentur Erdt Artworks. Das Ziel: Ist ein Patient auf der Suche nach einer Zahnarztpraxis, sollte die SEO-optimierte Praxis oben auf der Google-Ergebnisliste stehen, sofern sich der Behandlungsort in der Nähe des Suchenden befindet. „Gerade für Zahnärzte sollte die umliegende Region im Fokus stehen“, betont Erdt Artworks-Mann Keller.

Klare Zielgruppe definieren

Auf dem Weg zur richtigen Agentur sollten Zahnmediziner zunächst klären, wer angesprochen werden soll. Die Zielgruppe in alle Richtungen gestreut zu suchen, ist ineffizient und kann hohe Kosten verursachen. „Die Zielgruppe sollte so weit wie möglich zugespitzt werden, sodass Agenturen die Website oder Backlinks bestmöglich positionieren können“, rät Falko Keller.

Netzwerk aktivieren

Anschließend ist zu empfehlen, im Bekanntenkreis oder bei Geschäftspartnern nachzufragen, welche Erfahrungen diese mit SEO-Agenturen gemacht haben. Dabei sind sowohl Positiv- als auch Negativerfahrungen von Bedeutung, um sich ein Bild zu machen und bei der Auswahl Fehler zu vermeiden. Hat ein Praxisinhaber eine Empfehlung erhalten, sollte im nächsten Schritt geklärt werden, ob die Agentur für das Projekt geeignet ist.

„Oft hilft ein Blick auf die Referenzen des SEO-Anbieters“, sagt Ralf Wendland. Der Geschäftsführer der Marketingagentur Servicemeisterei

empfiehlt zudem, die Auswahl der Agenturen auf Branchenkenntnisse, Renommee und den Auftritt zu überprüfen. Zusätzlich lohnt sich ein Blick auf die Online-Reputation der Agentur. „Es gibt viele Anbieter in dem SEO-Bereich, die sich durch ihr bisheriges Auftreten ihren guten Ruf beschädigt haben“, so Wendland. Ist die

Checkliste:

- Zielgruppe klar definieren
- Positive und negative Erfahrungen von Bekannten und Geschäftspartnern einholen
- Die empfohlenen Agenturen auf Branchenkenntnisse, Referenzen, Renommee und Auftritt überprüfen
- Nach der Vorauswahl die Einzelheiten im Gespräch klären
- Bei Preisverhandlungen zwischen stetiger und einmaliger Optimierung unterscheiden
- Vorsicht vor großen Versprechen und Seminar-Spezialisten

Vorauswahl getroffen, können Zahn spezialisten bei einem Erstgespräch alle offenen Fragen und Punkte klären und prüfen, ob die Agentur für eine Zusammenarbeit infrage kommt. Zu vermerken ist: „Die größte Agentur ist nicht immer die bessere Agentur“, sagt Keller.

Investitionen, die sich auszahlen

Geht es um die preislichen Verhandlungen, klaffen Meinungen von Marketingexperten auseinander.

Hier ist zu unterscheiden, ob es um einmalige Optimierungen einer Homepage geht oder ob On- und OffPage-Anpassungen stetig aktualisiert werden sollen. Wird einmalig die Website angepasst, fallen im Schnitt 700 Euro Kosten an. „Je nach Größe und Struktur der Homepage, können die Preise variieren“, erklärt Werbespezialist Keller. Allerdings sollte die SEO auf längere Sicht angepasst werden. „Die Algorithmen von Google ändern sich ständig, daher lohnt es sich, die Praxis der Suchmaschinen-Bedürfnisse anzupassen“, fügt Wendland hinzu. Hier sollten 250 Euro pro Monat für einen spürbaren Erfolg in die heilenden Hände genommen werden. Eine Optimierung ist aufwendig und benötigt Zeit. Gerade bei Zahnarztpraxen, die Patienten in der Region ansprechen. Nach vier bis sechs Monaten sollte dann aber ein spürbarer Aufstieg im Ranking wahrzunehmen sein.

Unseriöse Anbieter erkennen

Doch Achtung! Es gibt, wie in jeder Branche, auch hier schwarze Schafe. „Erfolgsversprechen und schlaue Marketingreden sollten mit Vorsicht betrachtet werden“, warnt Keller. Heutzutage gibt es zahlreiche Workshops, Seminare oder sonstige Veranstaltungen, wonach sich Teilnehmer zu Marketingexperten zählen und gefährliches Halbwissen

anbieten. Natürlich gibt es Talente, die einen Riecher für die richtige Platzierung des Kunden im Netz haben. „Zwei Drittel haben dies allerdings nicht“, urteilt Servicemeister Wendland kritisch. Das Geld ist dann weg, der Erfolg bleibt aus und die Enttäuschung ist groß. ◀



Kontakt

Infos zur Autorin

Ronja Gysin

Stuttgarter Straße 11
73614 Schorndorf
Tel.: +49 7181 4769405
Ronja.Gysin@gmail.com

12-Stunden-Arbeitstage als Gesundheitsrisiko?

Studie am Zentrum für Public Health der MedUni Wien: 40-Stunden-Arbeitswoche als „gesunde Basis“.

Flexiblere Arbeitszeiten, 3- oder 4-Tage-Woche, 12-Stunden-Arbeitstag – die Diskussionen rund um die Aufteilung jener Zeit, die man mit Arbeit verbringt, sind aktueller denn je. Eine nun erschienene Studie von Dr. Gerhard Blasche und Dr. Daniela Haluza am Zentrum für Public Health, Abteilung für Umwelthygiene und Umweltmedizin, zum Ermüdungszustand von Menschen nach einem 12-Stunden-Arbeitstag hat ergeben, dass diese langen Dienste zu einer erheblichen Tagesermüdung führen, die nur schwer auf normalem Weg durch die Tagesfreizeit abgebaut werden kann, andererseits aber Gesundheitsrisiken und erhöhte Unfallgefahren sowie Fehlerhäufigkeit birgt.

Untersucht wurde dazu die Belastung von Altenpflegerinnen in Senioren-Wohnheimen in Niederösterreich und Oberösterreich an 12-Stunden-Arbeitstagen. Das Ergebnis, so die Wissenschaftler: „Der Ermüdungszuwachs während eines 12-Stunden-Tagdienstes ist dreieinhalb mal höher als an einem arbeitsfreien Tag, außerdem nimmt die Ermüdung bei zwei aufeinanderfolgenden 12-Stunden-



Diensten weiter signifikant zu.“ Zusatz: „Die Erholung am Tagesrand reicht in diesem Fall nicht aus, um diese Ermüdung sofort auszugleichen.“

Leistungsknick nach der zehnten Stunde

Nach zwei aufeinanderfolgenden Tagen mit je zwölf Stunden Arbeitszeit müsste man drei Tage freinehmen, um sich vollständig zu erholen,

wie die Studie zeigt. Generell gebe es praktisch bei jedem Menschen spätestens in der zehnten Tagesarbeitsstunde einen deutlichen Leistungsknick – inklusive erhöhter Unfallgefahr im Beruf oder im Straßenverkehr.

Deshalb sollte die Tagesarbeitszeit in der Regel acht Stunden nicht überschreiten, so eine Schlussfolgerung aus der Studie. Dr. Blasche: „Das zeigt, dass unsere derzeitige Regelung

eines 8-Stunden-Tages eine gesunde Basis ist.“ Wer jahrelang 50 oder mehr Stunden pro Woche arbeitet, hat ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bzw. für die Zunahme psychischer Erkrankungen, das gilt insbesondere für Frauen. „Das kommt

genießen zu können, trotz allfälliger Vorteile geblockter Arbeit bei der Kinderbetreuung. Generell neige der Mensch in unserer leistungsorientierten Gesellschaft eher dazu, sich zu verausgaben, daher müssten die Unternehmen darauf achten, dass die

„Nach zwei aufeinanderfolgenden Tagen mit je zwölf Stunden Arbeitszeit müsste man drei Tage freinehmen, um sich vollständig zu erholen.“

wahrscheinlich wegen der höheren zusätzlichen Belastung durch Kinderbetreuung.“

Längere Arbeitstage bzw. geblockte Arbeit seien ebenfalls nicht sinnvoll. Zur Leistungserbringung ist dann aufgrund der fortgeschrittenen Ermüdung eine überproportional größere Anstrengung erforderlich, mit der dazugehörigen Stressreaktion. Überdies verhindert die angestaute Ermüdung, die Freizeit auch richtig

Arbeitnehmer Pausen einlegen und dazu anregen, diese auch wirklich zu nutzen. ◀

Originalbeitrag: Work-related self-assessed fatigue and recovery among nurses. Blasche, G., Bauböck, V. M. & Haluza, D. (2017). International Archives of Occupational and Environmental Health, 90, 197-205. DOI 10.1007/s00420-016-1187-6.

Quelle: MedUni Wien

Helmholtz-Forscher entwickeln Alternative zu Antibiotika

Zunehmende Antibiotikaresistenzen zahlreicher Krankheitserreger sind eine der größten Herausforderungen der modernen Medizin.

HELMHOLTZ ZENTRUM FÜR INFEKTIONSFORSCHUNG

■ Viele der gängigen Antibiotika zeigen schon heute keine Wirkung mehr. Daher sind Alternativen zur Behandlung von Infektionen mit multiresistenten Bakterien dringend notwendig.

Eine Alternative, die Antivirulenz-Therapie, erweist sich als besonders attraktive Option, die darauf abzielt, mit speziellen Medikamenten spezifische Virulenzfaktoren eines Krankheitserregers auszuschalten – er selbst bleibt dabei am Leben. Konkret werden zum Beispiel Haftmoleküle oder die Kommunikationsschnittstellen der Bakterien – sogenannte Quorum-Sensing-Signale – blockiert. Wissenschaftler arbeiten daran, mithilfe dieser Strategie bakterielle Krankheitserreger während der Infektion so zu stören, dass sie nicht in der Lage sind, den Wirtsorganismus effektiv zu besiedeln und Infektionen auszulösen.

„Durch die Antivirulenz-Therapie wird das Immunsystem des Wirtes in die Lage versetzt, die Infektion mit dem abgeschwächten Erreger selbst oder mit Unterstützung eines Antibiotikums zu besiegen“, sagt Prof. Eva Medina, Leiterin der Abteilung Infektionsimmunologie am HZI. „Da die Keime am Leben und vermehrungsfähig bleiben, entsteht kein

Selektionsdruck, wodurch wiederum eine Resistenzbildung verhindert werden soll.“ Das Konzept der Antivirulenz-Therapie stecke allerdings noch in den Kinderschuhen und es seien weitere umfangreiche Forschungsarbeiten notwendig, um es in die Praxis zu überführen. „Ein sehr wichtiger Aspekt, der bei der Entwicklung neuer Antivirulenz-Konzepte berücksichtigt werden muss, ist die Tatsache, dass sich die krank machenden Eigenschaften eines Erregers nicht immer gleich ausbilden“, sagt Medina. „Die spezifische Ausprägung dieser Eigenschaften wird stark durch die direkte Umgebung während der Infektion beeinflusst.“ Es sei daher wichtig, zu verstehen, welchen Einfluss die spezifische Immunantwort des einzelnen Individuums auf die Genaktivität eines Krankheitserregers hat. Dies haben die Wissenschaftler am HZI jetzt am Beispiel des bedeutenden Krankenhauskeims *Staphylococcus aureus* untersucht.

„Für die Studie wurden Infektionsexperimente mit verschiedenen Mauslinien durchgeführt“, sagt Robert Thänert, Wissenschaftler im Team von Eva Medina. „Eine der untersuchten Mauslinien reagierte sehr empfindlich auf *Staphylococcus aureus* und entwickelte infolge der Infektion eine starke Sepsis. Eine zweite Mauslinie zeigte dagegen nur einen sehr milden Krankheitsverlauf.“ Die anschließende Se-



quenzierung der RNA-Profile – also der Gesamtheit aller aktiven Gene – machte es erstmals möglich, in lebenden Organismen während einer Infektion gleichzeitig die genetische Aktivität von Wirt und Krankheitserreger zu bestimmen.

Eva Medina ergänzt: „Durch die Kombination der RNA-Profile des Erregers mit denen eines resistenten und eines empfindlichen Wirtes konnten wir zeigen, dass sich Unterschiede in der Immunantwort des Wirtes auf die Genaktivität von *Staphylococcus aureus* während der Infektion auswirken. Die bei Mäusen bestehende Variabilität gegenüber *Staphylococcus*-Bakterien wird auch bei Menschen be-

obachtet und resultiert unter anderem aus Unterschieden des Alters oder der spezifischen genetischen Ausstattung.“

Dass es vom Wirt abhängt, wie stark die Virulenzfaktoren von Krankheitserregern ausgeprägt werden, könnte eine effektive Anwendung von Antivirulenz-Therapien jedoch auch limitieren. „Dies ist eine sehr wichtige Information aus der Studie, um funktionierende Antivirulenz-Konzepte zu entwickeln“, sagt Eva Medina. „Im besten Fall sind die krank machenden Faktoren der Bakterien, auf die künftige Therapien abzielen sollen, nicht wirtsabhängig.“ Anderenfalls müsse die Antivirulenz-Strategie für verschiedene Patienten individuell ange-

passt werden. Prinzipiell, so die HZI-Forscher, sei die entwickelte In-vivo-Methode auf verschiedene Erreger anwendbar und könne damit weitere wichtige Forschungsexperimente anregen, um die Antivirulenz-Therapie als auf den Patienten maßgeschneiderte – personalisierte – Behandlung in der Klinik einzusetzen.

Quelle: Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung

Originalpublikation: Robert Thänert, Oliver Goldmann, Andreas Beineke and Eva Medina: Host-inherent variability influences the transcriptional response of *Staphylococcus aureus* during in vivo infection. *Nature Communications*, 2017; DOI: 10.1038/NCOMMS14268.

ANZEIGE

OSTSEEKONGRESS/10. NORDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE

26./27. Mai 2017 || Rostock-Warnemünde – Hotel NEPTUN



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.ostseekongress.com

THEMA

Update Implantologie – Neues und Bewährtes
Trends in der Allgemeinen Zahnheilkunde

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin

REFERENTEN

- Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/Wiesbaden
- Prof. Dr. Andrea Mombelli/Genf (CH)
- Priv.-Doz. Dr. Moritz Kebschull/Bonn
- Prof. Dr. Georg Gaßmann/Köln

PROGRAMM FREITAG

- Workshop 1 Patientenfremde Augmentation & Implantation – Ein Gewinn für die Praxis
- Workshop 2 Paradigmenwechsel in der Knochenregeneration mit EthOss. Vorstellung des „Degranulations-Kit“ für die perfekte Alveolar-Reinigung

PROGRAMM SAMSTAG – HAUPTVORTRÄGE

- Wissenschaftliche Vorträge, u.a. zu den Themen
 - Indikationsbezogene Wahl des Implantat-Designs – ein Schlüssel zum Langzeiterfolg
 - Die Bedeutung des Implantatmaterials für Periimplantitis – Periimplantitis – Wie vermeiden, wie behandeln?
 - Optimierung weichgeweblicher Verhältnisse um Zähne und Implantate unter Einsatz kollagener Matrix
 - Knochenblock und Knochenzylinder: rationale und sichere Augmentationstechniken zum Ausgleich alveolärer Defizite
 - Implantologie 2.0: Implantatoberflächen – Abutments – KEM – Membranen. Gibt es wirklich etwas „Neues“?
 - Erfolgsfaktor Knochen in der Implantologie
 - Visuelle Organbefunde – essenziell oder verzichtbar?

Weitere Seminare zu den Themen Parodontologie, Endodontie und Implantologie sowie das komplette Kongressprogramm finden Sie unter www.ostseekongress.com

ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren (Preise pro Veranstaltungstermin)

Hauptvorträge am Samstag

Zahnarzt	205,- € zzgl. MwSt.
Assistent/Helferin	109,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale	59,- € zzgl. MwSt.

Seminare (Preise pro Veranstaltungstermin)

Seminar QMB

Kursgebühr	109,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale	59,- € zzgl. MwSt.

Seminar Hygiene

Zahnarzt	275,- € zzgl. MwSt.
Helferin	224,- € zzgl. MwSt.
Teampreis (ZA + ZAH)	448,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (beide Tage, pro Person)	118,- € zzgl. MwSt.



Ostseekongress/10. Norddeutsche Implantologietage

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für den Ostseekongress/10. Norddeutsche Implantologietage am 26./27. Mai 2017 in Rostock-Warnemünde melde ich folgende Personen verbindlich an:

Online-Anmeldung unter: www.ostseekongress.com

Workshop-Nr.:	<input type="checkbox"/> Pre-Session	Podien	<input type="checkbox"/> Seminar A (Fr./Sa.)
<input type="checkbox"/> Seminar 1	<input type="checkbox"/> Seminar 2	<input type="checkbox"/> Implantologie	<input type="checkbox"/> Seminar B (Sa.)
<input type="checkbox"/> Seminar 3	<input type="checkbox"/> Seminar 4	<input type="checkbox"/> Allg. Zahnheilkunde	
<input type="checkbox"/> Seminar 5	<input type="checkbox"/> Seminar 6	<input type="checkbox"/> Seminar 5	
		<input type="checkbox"/> Seminar 6	

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Workshop-Nr.:	<input type="checkbox"/> Pre-Session	Podien	<input type="checkbox"/> Seminar A (Fr./Sa.)
<input type="checkbox"/> Seminar 1	<input type="checkbox"/> Seminar 2	<input type="checkbox"/> Implantologie	<input type="checkbox"/> Seminar B (Sa.)
<input type="checkbox"/> Seminar 3	<input type="checkbox"/> Seminar 4	<input type="checkbox"/> Allg. Zahnheilkunde	
<input type="checkbox"/> Seminar 5	<input type="checkbox"/> Seminar 6	<input type="checkbox"/> Seminar 5	
		<input type="checkbox"/> Seminar 6	

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2017 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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

Implantologie für Experten und Einsteiger – traditionsreiche Veranstaltung im Mai wieder in Berlin

Die Veranstaltungskombination 18. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ / IMPLANTOLOGY START UP 2017 findet am 12. und 13. Mai 2017 im Hotel Palace Berlin statt.

Die im Mai in Berlin stattfindende Veranstaltungskombination 18. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ und IMPLANTOLOGY START UP 2017 folgt der Themenstellung „Moderne implantologische Behandlungskonzepte – Diagnostik, Planung und chirurgisch/prothetische Umsetzung“.

In Berlin war 1994 auch der erfolgreiche Auftakt für diese traditionsreiche Veranstaltungskombination, die seitdem eine feste Größe im implantologischen Fortbildungskalender ist. Innerhalb von 24 Jahren gelang es Veranstaltern und wissenschaftlichen Leitern, rund 4.300

Zahnärzten den Weg in die Implantologie zu öffnen und 2.600 von ihnen in der Folgezeit auch als Anwender zu begleiten. Ging es anfangs verstärkt um die Vermittlung von Basics und Markttransparenz, setzt der Kongress heute in Kooperation mit verschiedenen Universitäten neben den versierten Anwendern und Überweisern mit Erfolg auch verstärkt auf die Zielgruppen der jungen Zahnärzte, Assistenten sowie Studenten.

Der Einstieg in die Implantologie erfolgt heute auf einem deutlich höheren Level, wodurch eine immer engere Verbindung von Experten- und Einsteigerprogramm möglich wurde. Entsprechend wurde das Konzept des Kongresses immer weiterentwickelt, sodass in diesem Jahr erstmals das wissenschaftliche Vortragsprogramm für beide Zielgruppen identisch ist. Im Zuge dieser Veränderungen wurden die Basis-Vorträge des START UP zu Updates der Themen Implantatchirurgie sowie Implantatprothetik und sind somit sowohl für Einsteiger und Überweiser als auch für Experten interessant.

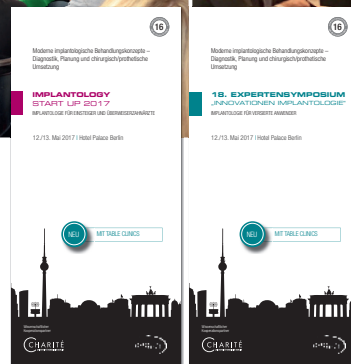
Neu ist am Freitagnachmittag ein Block mit Table Clinics

Die bisherigen Workshops beider Kongresse wurden in Richtung Table Clinics, mit einem differenzierten Angebot für die jeweiligen Zielgruppen (Anwender oder Einsteiger), modifiziert und geben den Teilnehmern jetzt zusätzliche Möglichkeiten für einen auf die individuellen Informationsbedürfnisse abgestimmten Kongressbesuch und viel Raum für die fachliche Diskussion.

Die Table Clinics werden in drei Staffeln angeboten, wodurch die Teil-



nahme an bis zu drei Tischdemonstrationen möglich ist. Darüber hinaus verfügen einzelne Stände in der Dentalausstellung über integrierte Hands-on-Plätze, an denen über den ganzen Kongresszeitraum hinweg das Handling der Implantatsysteme praktisch geübt werden kann. Ein hochkarätiges Referententeam von Universitäten und aus der Praxis steht für ein herausragendes und abwechslungsreiches Kongressprogramm. Das begleitende Angebot mit Kursen für das zahnärztliche Personal zu den Themen Prävention und Mundgesundheit, Hygiene sowie QM macht das EXPERTENSYMPOSIUM/IMPLANTOLOGY START UP zugleich zum Fortbildungsereignis für das ganze Praxisteam.



Wissenschaftlicher Kooperationspartner der Tagung ist in diesem Jahr die Charité – Universitätsmedizin Berlin, CC 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Abteilung für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre (CBF). Die wissenschaftliche Leitung des Kongresses liegt in den Händen von Prof. Dr. Frank Palm/Klinikum Konstanz und PD. Dr. Guido Sterzenbach/Charité – Universitätsmedizin Berlin (CBF). ◀

OEMUS MEDIA AG

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

www.startup-implantology.de
www.innovationen-implantologie.de



ITI World Symposium 2017

Das Internationale Team für Implantologie (ITI) plant sein Flaggschiff-Event vom 4. bis 6. Mai 2017 in Basel, Schweiz.

Das Leitmotiv der Veranstaltung lautet dieses Mal „Key factors for long-term success“ – „Schlüsselfaktoren für den langfristigen Erfolg“. Mehr als 80 Referentinnen und Referenten aus aller Welt werden ihre Fachkompetenz während dreier Tage in Plenarsitzungen und einer Reihe paralleler Breakout-Sessions teilen. Sie werden die „Keys“ – die Schlüssel – zum gesamten Behandlungszyklus von der Diagnose über die Behandlung bis hin zur Nachsorge bereitstellen und somit nachhaltige Langzeitlösungen liefern.

Zusätzlich zu den führenden internationalen Referierenden auf dem Gebiet der dentalen Implantologie wird auch eine Vielzahl junger und talentierter Spezialistinnen und Spezialisten aus der ganzen Welt Vorträge halten. Diese repräsentieren die nächste Generation der dentalen Implantologie und zeugen von der Manigfaltigkeit an praxisrelevanten Behandlungsansätzen.

Das wissenschaftliche Programmkomitee unter Prof. Dr. Daniel Wismeijer hat ein praxisorientiertes Programm aus Informationen und Lösungsansätzen zusammengestellt,

die die Teilnehmenden unmittelbar in der täglichen Arbeit umsetzen können. Um die „Take-Home-Messages“ einem möglichst breiten Publikum zugänglich zu machen, werden sämtliche Plenarsitzungen simultan vom Englischen in insgesamt neun Sprachen übersetzt.

Ergänzt wird das wissenschaftliche Programm des ITI World Symposiums durch ein halbtägiges, von den Firmen Straumann, Morita und botiss präsentiertes Pre-Symposium Corporate Forum, in dem Meinungsbildner über ihre Erfahrungen mit den neuesten Produkten und Technologien spre-

chen werden. Eine große Industrieausstellung bietet den Teilnehmenden zudem die Gelegenheit, führende Anbieter zu besuchen und herauszufinden, welche Neuheiten auf dem Markt sind und wie diese in der täglichen Praxis angewendet werden können.

Das ITI World Symposium 2017 wird in der Messe Basel in den von den renommierten Basler Architekten Herzog & De Meuron konzipierten Hallen stattfinden. Die einzigartige Fassade aus gewundenen Aluminiumbändern wird die räumliche Infrastruktur des ITI World Symposiums umschließen, die von der dynamischen Welt moderner Flughäfen inspiriert ist. Geschäftige Gates, ruhige Lounges und eine belebte Ausstellungszone werden den mehr als 4.200 erwarteten Besuchenden eine Vielzahl an Möglichkeiten bieten, sich während dieser spannenden wissenschaftlichen Reise zu treffen und auszutauschen. Zusätzlich wird den Teilnehmenden eine innovative Tech-

nologieplattform zur Verfügung stehen, die es ihnen erlauben wird, mittels eines kleinen, interaktiven USB-Sticks Informationen zu sammeln und sich untereinander zu vernetzen. Sämtliche gesammelten Informationen bleiben in der „Cloud“ zugänglich und auf dem neuesten Stand, wodurch es auch überflüssig sein wird, große Mengen an Papier zu produzieren und während der Veranstaltung mit sich herumzutragen.

Mit der Wahl von Basel als Austragungsort kehrt das ITI zu seinen Wurzeln und seiner Heimbasis zurück. Die Stadt selbst bietet mit ihrer charmanten Altstadt, die von allen Hotels und dem Tagungsort aus schnell zu erreichen ist, eine wunderschöne Kulisse für das ITI World Symposium 2017. Ausführliche Informationen sind auf der ITI World Symposium-Webseite unter www.iti.org/worldsymposium2017 erhältlich. ◀

Quelle: ITI

ITI
Key factors for
long-term success.



ITI
World
Symposium
Basel
May 4-6

20
17

Top-Referenten beim 14. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin am 15. und 16. September 2017

Ein Referententeam der Sonderklasse und Themen in einer besonderen Bandbreite bietet das diesjährige Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin. Ein Termin, den man sich im Fortbildungskalender vormerken sollte.

■ Durchschnittlich 150 bis 200 Zahnärzte sowie Praxismitarbeiterinnen haben in den letzten dreizehn Jahren am Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin teilgenommen. Damit hat sich diese Implantologie-Veranstaltung einen festen Platz im jährlichen Fortbildungskalender erobert. Inzwischen bietet der Kongress neben dem Hauptpodium „Implantologie“ auch ein breit gefächertes Parallelprogramm „Allgemeine Zahnheilkunde“ mit Kursen und wissenschaftlichen Vorträgen zu den Themen Parodontologie, Endodontie, Ästhetik, Hygiene, QM u.v.a.m. Das Konzept des Forums findet alljährlich auch überregionales Interesse. 2017 steht die Tagung unter dem Leitthema:

Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement

Mit einer Erfolgsquote von über 90 Prozent gehört die zahnärztliche Implantologie zu den sichersten Therapien in der Medizin überhaupt. Aber auch hier gibt es Risiken und es werden Fehler gemacht.

Die Frage, wie der Langzeiterfolg von Implantaten und implantatgetragenen Versorgungslösungen langfristig gesichert werden kann, steht in diesem Jahr im Zentrum der fachlichen Diskussion des 14. Leipziger Forums für Innovative Zahnmedizin.

Inhaltliche Schwerpunkte im Kontext von Prävention, Knochen- und Gewebestabilität sowie Risikomanagement sind hier die Periimplantitis-therapie, Fragen des Einflusses von Knochen und Gewebe oder auch des Implantatdesigns auf die Stabilität implantologischer Versorgungslösungen sowie letztlich auch der Einfluss von Allgemeinerkrankungen. Neben der Vermittlung theoretischer Grundlagen geht es hier wie in jedem Jahr um die

Relevanz von wissenschaftlichen Erkenntnissen für den Praxisalltag.

Das parallele Programm Allgemeine Zahnheilkunde widmet sich schwerpunktmäßig der Parodontologie, der Ästhetischen Zahnheilkunde sowie diagnostischen Aspekten. Im Zentrum des gemeinsamen Vortragsblocks am Samstagnachmittag stehen interdisziplinäre und juristische Gesichtspunkte.

Zum Referententeam gehören u. a. Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill/Marburg, Prof. Dr. Hans V. Behrbohm/Berlin, Prof. Dr. Georg Gaßmann/Köln, Prof. Dr. Dr. Knut Grötz/Wiesbaden, Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main, Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz, Prof. Dr. Peter Rammelsberg/Heidelberg, Prof. Dr. Hans-Günther Schaller/Halle (Saale), Prof. Dr. Dr. Anton Sculean/Bern (CH), Priv.-Doz. Dr. Sven Rinke/Karlsruhe und Dr. Theodor Thiele, M.Sc./Berlin (Wissenschaftlicher Leiter Implantologie) sowie von der Universitätszahnklinik Leipzig Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz (Wissenschaftlicher Leiter Allgemeine Zahnheilkunde) mit seinem Team.

Mit dieser absoluten Top-Referentenbesetzung, sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellungen sowie diversen Seminaren verspricht das Forum wieder ein hochkarätiges Fortbildungsereignis für das gesamte Praxisteam zu werden.

Termin jetzt vormerken oder gleich anmelden und den Frühbucher-rabatt bis zum 31. Mai 2017 sichern. ◀

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
www.leipziger-forum.info
www.oemus.com



• Abb. 1: Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill. • Abb. 2: Prof. Dr. Hans Behrbohm. • Abb. 3: Prof. Dr. Georg Gaßmann. • Abb. 4: Prof. Dr. Dr. Knut Grötz. • Abb. 5: Prof. Dr. Georg-H. Nentwig. • Abb. 6: Prof. Dr. Dr. Frank Palm. • Abb. 7: Prof. Dr. Peter Rammelsberg. • Abb. 8: Priv.-Doz. Dr. Sven Rinke. • Abb. 9: Prof. Dr. Dr. Anton Sculean. • Abb. 10: Dr. Theodor Thiele. • Abb. 11: Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz.



PRE-CONGRESS SYMPOSIUM ZUM 14. LEIPZIGER FORUM FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

Referent
Dr. Hubert Stieve/Rendsburg

3

Pre-Congress Symposium zum
14. LEIPZIGER FORUM FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

Termin:
15. September 2017, 10.00-13.00 Uhr

Referent:
Matthias Mergner M.Sc./Bayreuth

Thema:
Licht als Schlüssel zum Erfolg – Lasereinsatz in der täglichen Praxis

■ Seit rund 40 Jahren wird der Laser als Instrument zur Therapie

und Diagnose in der Medizin und Zahnmedizin eingesetzt. Seine Vorteile gegenüber konventionellen Methoden, wie berührungsfreies und damit aseptisches Arbeiten sowie die meist reduzierte Traumatisierung des Gewebes, sind unbestritten. Darüber hinaus ermöglicht die Spezifik des Laserlichtes die Erschließung völlig neuer Behandlungs- und Operationstechniken. Die Laser der neuesten Generation

sind flexibel, leistungsfähig und letztlich wirtschaftlich. Nachgewiesenermaßen erreicht der Laser z.B. hervorragende Ergebnisse in der zahnärztlichen Chirurgie, in der Endodontie und in der Parodontologie, hier speziell in der Periimplantitistherapie.

Kursinhalte:
Wissenschaftliche Grundlagen – Laser vs. Konventionelle Therapie

Was moderne Laser leisten: Lasereinsatz in der täglichen Praxis. Der BluLase 810 nm im Speziellen als ideales Einsteigermodell:

- Konservierende ZHK
- Parodontologie
- Chirurgie
- antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT): höchst bakterizid bei maximaler Gewebeschonung und Wundheilungsbeschleunigung
- Laser - Power - Bleaching

Wirtschaftliche und rechtliche Aspekte:

- Delegierbarkeit
- Abrechnungshilfen

Praktische Übungen am Tierpräparat
Der Pre-Congress bietet die Chance, den BluLase und seine vielfältigen Einsatzmöglichkeiten in Theorie und Praxis kennenzulernen.

Zertifikate:
Die Teilnehmer erhalten ein Gesamtzertifikat, das auch die Fortbildungspunkte enthält. Dieses Zertifikat erhalten die Teilnehmer per E-Mail. Darüber hinaus gibt es noch ein spezielles Zertifikat für den Kurs, das die Teilnehmer nach dem Kurs in gedruckter Form erhalten.

Jahrbuch Laserzahnmedizin:
Jeder Kursteilnehmer erhält ein Jahrbuch Laserzahnmedizin im Wert von 49 EUR kostenfrei. Information zum Pre-Congress Symposium bei Schneider Dental. ◀

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
www.oemus.com

NSK

CREATE IT.

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

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

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0 FAX: +49 (0)6196 77606-29
E-MAIL: info@nsk-europe.de WEB: www.nsk-europe.de