

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 6/2017 · 14. Jahrgang · Leipzig, 6. September 2017 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Zähne als Pfeiler

Durch endodontische Therapie können Zähne erhalten werden, die gleichzeitig als nützliche Pfeiler dienen können. Von Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc., Bochum.

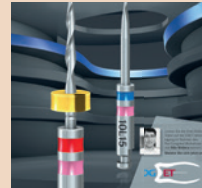
► Seite 6f



Praxisgründertag

Am 14. Oktober 2017 steht das Dental-depot van der Ven in Ratingen Interessenten mit Fachvorträgen und jeder Menge Erfahrung rund um die Selbstständigkeit zur Seite.

► Seite 11



Endo-Gerät im Facelift

Der neu designte EndoPilot von Komet Dental überzeugt als Motor bei der Apexmessung in Echtzeit und mit einer vorprogrammierten Feilenbibliothek.

► Seite 17

ANZEIGE

Perfekt aufbauen
Stumpfaufbaumaterial mit Nano-Zirkoniumdioxid

FANTESTIC® Z CORE DC

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Paper-app @-Katalog Tel. 040-3070703-0
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
www.r-dental.com

Mehr Geld

Gehaltserhöhung für ZFA.

BONN (jp) – Rückwirkend zum 1. Juli 2017 steigen die Gehälter des zahnmedizinischen Fachpersonals in Hamburg, Hessen, Westfalen-Lippe sowie im Saarland – zunächst um 2,8 Prozent, ab 1. Oktober 2018 um weitere 2,5 Prozent.

Die Ausbildungsvergütungen erhöhen sich ebenfalls rückwirkend zum 1. Juli: auf 800 Euro im ersten, 840 Euro im zweiten und 900 Euro im dritten Ausbildungsjahr, d. h. um 50 Euro bzw. 60 Euro. Darauf einigten sich die Tarifpartner Verband medizinischer Fachberufe e.V. (VmF) und Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Zahnmedizinischen Fachangestellten (AAZ). Der Tarifabschluss wird bundesweit gern als Orientierung bei Gehaltsverhandlungen auch außerhalb seines Gültigkeitsbereichs genutzt. Die aktuell verhandelte Erhöhung ist nach Angaben aus dem Verband der medizinischen Fachberufe heraus wenig dazu angetan, die Attraktivität des Berufs der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA), gerade mit Blick auf den branchenübergreifenden Fachkräftemangel so zu steigern, dass den Praxen genügend Assistenzpersonal zur Verfügung steht. Knapp 40 Prozent erhalten nach einem Vergleich mit dem Tarifvertrag weniger, als ihnen laut Tariftabelle zustehen könnte. Rund 20 Prozent sind entweder an den Tarifvertrag gebunden oder der Arbeitgeber orientiert sich daran. Weitere fast 20 Prozent der ZFA werden übertariflich bezahlt. Auch das Ergebnis bei den fortgebildeten ZFA sei wenig befriedigend: Immer noch fast 10 Prozent gaben an, maximal Tarif-Mindestlohn zu erhalten. **DT**

Urteil des Landgerichts München stärkt Rechte der Zahnärzte

Arztbewertungen: Beweislast für Negativschilderungen liegt bei jameda.

MÜNCHEN – Das Landgericht München I hat jameda unter Androhung eines Ordnungsgeldes von bis zu 250.000 EUR dazu verurteilt, die Bewertung eines Zahnarztes hinsichtlich der Überschrift „Nicht zu empfehlen“ und der Note 5 in den Kategorien „Behandlung“ und „Vertrauensverhältnis“ nicht mehr zu veröffentlichen (LG München I, Ur. vom 03.03.2017, Az. 25 O 1870/15, n. rkr.).

Die Bewertung war zusammen mit einem Text veröffentlicht worden, in dem behauptet wurde, dass der Zahnarzt dem Bewertenden eine zu hohe und zu runde Krone angefertigt habe. Tatsächlich gab es in der Praxis des Klägers jedoch keinen Fall, bei dem eine Krone zu hoch oder zu rund angefertigt wurde oder sich auch nur jemand über eine angeblich zu hohe oder zu runde Krone beschwerte. Der Kläger geht deshalb davon aus, dass der Bewertende niemals bei ihm in Be-

handlung war, und forderte jameda unter Hinweis hierauf zur Löschung der Bewertung auf. jameda lehnte dies ab, weil der Bewertende seine Schilderungen auf Nachfrage bestätigt habe. Zum „Beweis“ hierfür wurde dem Kläger eine nahezu komplett geschwärzte E-Mail vorgelegt. Konkretere Darlegungen lehnte jameda ab und verwies auf den Schutz des Bewertenden.

Dieser Auffassung erteilte das Landgericht München I nun eine deutliche Absage. Danach reicht eine bloße Bestätigung des Bewertenden nicht aus, um abträgliche Schilderungen als wahr zu unterstellen. Die Beweislast für solche Schilderungen liegt vielmehr bei jameda und zwar dergestalt, dass im Falle des Nicht-Beweises nicht nur die Schilderungen selbst, sondern auch alle hiermit zusammen-



hängenden bewertenden Formulierungen und Noten nicht mehr veröffentlicht werden dürfen.

In letzterem Punkt geht das Urteil des Landgerichts München I damit deutlich weiter als etwa die – ebenfalls von Höcker Rechtsanwälte aus Köln erwirkte – Entschei-

dung des OLG München vom Oktober 2014, in der die Unzulässigkeit einer Benotung unter dem Aspekt des „Stehens und Fallens“ mit einer

Fortsetzung auf Seite 3 →

Fit für die Telematikinfrastruktur

Broschüre der KZBV fasst Wissenswertes zu Ausstattung und Finanzierung zusammen.

KÖLN – Zahnärzte, Ärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser sowie andere Akteure des Gesundheitswesens sollen künftig schneller und einfacher miteinander kommunizieren sowie medizinische Daten austauschen können. Das dafür notwendige digitale Kommunikationsnetz, die Telematikinfrastruktur (TI) im Gesundheitswesen, steht nun in den Startlöchern. In den kommenden

Monaten sollen alle Praxen an Deutschlands größtes elektronisches Gesundheitsnetz angeschlossen werden. Vor diesem Hintergrund hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) die Praxisinformation „Anbindung an die Telematikinfrastruktur – Informationen für Ihre Praxis“ veröffentlicht.

Die neue Publikation gibt Vertragszahnärzten hinsichtlich der TI Antworten auf alle Fragen zur notwendigen technischen Ausstattung und Finanzierung, wobei diese jedoch nicht selbst für die Anbindung ihrer Praxis an die TI aufkommen müssen. Zudem enthält die Broschüre eine übersichtliche Checkliste, Tabellen sowie Tipps und Hinweise, wie sich die Praxisinhaber auf den Einstieg in die TI rechtzeitig vorbereiten können.

Weitere Informationen zum Thema sind ebenso auf den Websites der KZBV und der gematik unter www.kzbv.de und www.gematik.de zu finden. **DT**



Quelle: KZBV

ANZEIGE

Biofilm
Becherbefüller

Auch Probleme mit Biofilm in Ihren Dentaleinheiten.

Schützen Sie Ihre Patienten und Ihr Personal.

Erhalten Sie mit SAFEWATER in 8 Wochen rechtssichere Wasserhygiene.
Mit Ergebnisgarantie.

Vereinbaren Sie jetzt einen kostenlosen Beratungstermin zur Verbesserung Ihrer Wasserhygiene:

Fon 00800 88 55 22 88
www.bluesafety.com/Termin

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

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

Gemeinplätze zur Bundestagswahl 2017

Jürgen Pischel spricht Klartext



Die KZBV hat in einer „Agenda Mundgesundheit“ gesundheitspolitische Positionen für die Vertragszahnärzteschaft veröffentlicht, die in der Forderung gipfeln, die „Versorgung wohnortnah und präventionsorientiert weiterzuentwickeln und zu gestalten“. In zwölf Grundsätzen wird dies phrasenreich zu untermauern gesucht. Dazu heißt es unter anderem in gestraffter Form dargestellt:

- Der Patient steht im Zentrum unseres Versorgungsgeschehens. Wir wollen die Mundgesundheit und die Zufriedenheit unserer Patienten weiter verbessern, seine Mundgesundheitskompetenz stärken, ihm als Partner in der zahnmedizinischen Versorgung zur Seite stehen und uns für seine Belange einsetzen.
- Die freie Arztwahl ist ein hohes Gut. Sie ist Voraussetzung für ein freiheitliches Gesundheitswesen und das partnerschaftliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt.
- Als überzeugte Freiberufler stehen wir Zahnärzte in Deutschland zu unserer ethischen und sozialen Verantwortung.
- Unsere Aufgabe als KZBV und KZVen ist es, eine qualitativ hochwertige, wohnortnahe und flächendeckende zahnärztliche Versorgung sicherzustellen ...
- Wir setzen auf den weiteren Ausbau der erfolgreichen Präventionsstrategie in der Zahnmedizin. Wir wollen Karies weiter eindämmen und die Volkskrankheit Parodontitis bekämpfen ...
- Wir nutzen die Chance der Digitalisierung, um die zahnmedizinische Versorgung weiter zu verbessern ...
- Die Besonderheiten der zahnmedizinischen Versorgung müssen in der Gesetzgebung und in den Strukturen der Selbstverwaltung stärker Berücksichtigung finden.
- Die Förderung und Sicherheit von Qualität sind wesentliche Voraussetzungen für ein leistungsfähiges Gesundheitssystem ...
- Wir fordern, die bürokratische Überbelastung der Praxen abzubauen ...
- Die Selbstverwaltung ist ein zentrales Fundament unseres Gesundheitswesens ...
- Wir sprechen uns für den Erhalt kollektiver Versorgungsstrukturen und körper-schaftlicher Interessensvertretung ... aus.
- Wir wollen ein Gesundheitswesen, in dem es Wettbewerb um die bestmögliche Versorgung gibt ...

So, jetzt wissen Sie, was die nächste Bundesregierung zu tun haben wird, das Glück der Praxen zu vollenden. Aber vielleicht muss es so banal plakativ gesagt werden, Politik erwartet und verdient nichts anderes. Schon gar nicht von einer Körperschaft, die in ihrem Status von der Politik zur nachgeordneten Ministerialbehörde bestimmt worden ist. Kopf hoch, es bleibt wie es ist, es passiert nichts,

toi, toi, toi,
Ihr J. Pischel



Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

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

Die Redaktion



Werden Endodontie und Zahnerhaltung Gegensätze?

Statement von Dr. Mathias Wunsch*.

DRESDEN – Natürlich nicht, wird jeder Zahnmediziner auf diese Frage antworten. Wurzelbehandlungen dienen dazu, Zähne zu erhalten, und sind damit Teil der Zahnerhaltung. Doch kommen moderne Endodontie und Zahnerhaltung nach GKV-Regeln zusammen, wird es zunehmend schwieriger.

zu erhalten. Oft hängt vom Erhalt eines Zahnes auch die weitere prothetische Versorgung ab. Ein anderer wichtiger Aspekt ist die Revision von endodontisch vorbehandelten Zähnen. Hier sieht der BEMA überhaupt keine vernünftigen Behandlungsschritte vor, obwohl sich Möglichkeiten der langfristigen Zahn-

noch sehen wir bei der Endodontie jeden Tag in unseren Praxen, wie Forschungsstand und Versorgungsrealität auseinanderdriften. Nimmt man den BEMA zur Hand und hält sich an die bekannte Forderung, „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ zu arbeiten, dann ist man beim Kapitel Endo schnell frustriert. Wenn aktuelle zahnmedizinische Standards nicht von den Kassen getragen werden, müssen wir auf die private Gebührenordnung zurückgreifen und den GKV-Versicherten zum Privatpatienten deklarieren. Ist dies nicht möglich, bleibt unter diesen Kautelen oft nur die Extraktion als letztmögliche Behandlungsvariante übrig. Das ist keine Zahnerhaltung!

Bei unserem Handeln haben wir immer das Wohl unserer Patienten im Blick. Wir wissen aber, dass dies aufgrund der möglicherweise damit verbundenen Kosten für den Patienten nicht immer möglich ist. Ob sich daran etwas ändert oder nicht, wir sind alle aufgefordert, mit unseren Patienten die Möglichkeiten der modernen Zahnerhaltung zu besprechen. Die verschiedenen Versorgungsvarianten müssen dem Patienten erläutert sowie Vor- und Nachteile erklärt werden. Danach kann er selbstbestimmt entscheiden, welche Therapievariante er bevorzugt.

Nutzen wir die Möglichkeiten der modernen Zahnerhaltung, ohne dabei den Blick für eine wirtschaftliche Praxisführung zu verlieren. Dazu wünsche ich uns allen den nötigen Mut sowie das unserem Berufstand innewohnende Selbstvertrauen. **DT**

* Präsident der Landeszahnärztekammer Sachsen



„Die Versorgung ‚nach Kassenregeln‘ richtet sich häufig nicht nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft, sondern macht Kompromisse.“



Wie in der ganzen Zahnmedizin wurden bei der endodontischen Behandlung gewaltige Qualitätssprünge gemacht. Wir haben heute bessere Behandlungsmöglichkeiten als je zuvor: Die Einführung von Mikroskopen hat uns völlig neue Welten eröffnet. Sie machen es möglich, noch den letzten Wurzelkanal eines Zahnes zu erkennen, zu erreichen und zu behandeln. Aber oft erleben wir, dass Zähne die nach BEMA eigentlich eins, zwei oder maximal drei Wurzelkanäle haben dürfen, sich nicht an die gesetzlichen Vorgaben halten. Selbst im Frontzahnbereich sind zwei Kanäle keine Besonderheit. Durch moderne Methoden ist es möglich, gerade diese Zähne auf lange Sicht

erhaltung gerade im Hinblick auf prothetische Therapiemittel ergeben. Noch ein Beispiel, das uns allen in der praktischen Tätigkeit widerfahren kann: die Via falsa. Halten wir uns an die GKV, ist die Extraktion das Mittel der Wahl. Dabei schafft die moderne Endodontie hier Abhilfe, und ein Verschluss der Via falsa ist genauso möglich, wie der damit verbundene Zahnerhalt.

Die Versorgung „nach Kassenregeln“ richtet sich häufig nicht nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft, sondern macht Kompromisse. Das ist zu einem gewissen Grad auch notwendig, denn wir alle wollen in Zukunft ein bezahlbares Gesundheitssystem haben. Den-

Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas – Klinikdirektor in Halle

Seit Juli 2017 hat die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie einen neuen Direktor.

HALLE (SAALE) – Die halleseche Universitätsklinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie hat einen neuen Direktor: Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas trat am 1. Juli 2017 seinen Dienst an.

Prof. Al-Nawas studierte zunächst erfolgreich Zahnmedizin in Frankfurt am Main und anschließend Humanmedizin in Homburg/Saar. Auf beiden Gebieten wurde er promoviert. Die Facharztweiterbildung absolvierte er in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (2001 abgeschlossen). Weiterbildungen realisierte der Mediziner im Bereich Implantologie sowie Plastische Operationen.

Dr. Dr. Al-Nawas habilitierte 2004 im Fach Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. In den vergangenen 20 Jahren war er Mitarbeiter der Universitätsmedizin Mainz und dort ab 2004 Oberarzt bzw. ab 2008 leitender Oberarzt der Mund-,



Kiefer- und Gesichtschirurgie. In Mainz hatte er seit 2009 eine W2-Professur und die Sprecherschaft des chirurgischen Schwerpunktes „Biomaterials, Tissues

and Cells in Science – BioMaTiCS“ inne. **DT**

Quelle: Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstrasse 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Redaktion
Katja Mannteufel (km)
k.mannteufel@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

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

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

Lektorat
Marion Herner
Ann-Katrin Paulick

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 Hönchberg

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.

Zahnklinik Halle (Saale): Alle Disziplinen der Zahnmedizin nun unter einem Dach

36 modernste Behandlungsplätze stehen ab September bereit.



HALLE (SAALE) – Die Zahnklinik des Universitätsklinikums Halle (Saale) bezog im August ihr neues Domizil in der Magdeburger Str. 16. Der Umzug war notwendig geworden, da das seit 1936 als Zahn-

klinik genutzte Gebäude in der Großen Steinstraße nach einem folgenschweren Wasserschaden 2012 wegen zu hoher Sanierungskosten aufgegeben werden musste. Das alte Gebäude wird nun verkauft.

Die Hallenser Zahnklinik ist im Bereich der Krankenversorgung gut aufgestellt und verfügt über ein breites Behandlungsspektrum auf hohem Niveau. In den neuen Räumlichkeiten finden die Klinikmitarbeiter sowie rund 240 Studierende nun beste Arbeits- und Studienbedingungen vor. Ein Vorteil am neuen Standort ist, dass nach vielen Jahren nun wieder alle Disziplinen der Zahnheilkunde unter einem Dach untergebracht sind. Dies wird sich sicherlich positiv auf die Versorgung der Patienten, auf die Qualität der Ausbildung und zukünftige Forschungsprojekte auswirken. Die Zeit der verschiedenen Standorte ist somit vorbei. **DT**

Quelle:

Universitätsklinikum Halle (Saale)

← Fortsetzung von Seite 1 „Urteil des Landgerichts München stärkt Rechte der Zahnärzte“

Falschbehauptung – soweit ersichtlich – erstmals angenommen wurde, wobei die Unrichtigkeit der damaligen Falschbehauptung vom damaligen Kläger anders als im vorliegenden Fall positiv hatte

nachgewiesen werden können (OLG München, Beschl. vom 14.10. 2014, Az. 18 W 1933/14).

Rechtsanwältin Dr. Anja Wilkat: „Das Landgericht München I geht zu Recht davon aus, dass strittige Schilderungen nicht einfach zugunsten von jameda als wahr unterstellt werden dürfen. Wer Negativbehauptungen über andere

veröffentlichen will, muss deren Richtigkeit beweisen können. Dass das Landgericht München I nun noch einen Schritt weiter geht und auch schlechte Noten für unzulässig hält, wenn jameda deren tatsächliche Grundlage nicht beweisen kann, ist nur folgerichtig.“ **DT**

Quelle: Höcker Rechtsanwälte

Approbationsordnung für Zahnärzte verabschiedet

Bundeszahnärztekammer fordert eine schnelle Implementierung.

BERLIN – In der Sitzung des Bundeskabinetts vom 2. August 2017 wurde die Novelle der zahnärztlichen Approbationsordnung (AppO-Z) beschlossen. Damit stehen die jungen Zahnärzte kurz davor, nach über 60 Jahren eine AppO-Z zu erhalten, die den aktuellen wissenschaftlichen Anforderungen des Versorgungsgeschehens entspricht.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) appelliert eindringlich an den Bundesrat und damit an die Bundesländer, mit einem schnellen Beschluss nun endgültig den Weg für eine moderne Approbationsordnung freizumachen. „Junge Zahnärzte benötigen wegen der steigenden wissenschaftlichen Anforderungen der Zahnmedizin eine Approbationsordnung, die diesen Anforderungen gerecht wird. Mit einem 60 Jahre alten Auto lässt sich auch kein Formel-1-Rennen gewinnen. Die BZÄK hat sich laufend aktiv in die Diskussionen eingebracht. Im Interesse unserer Patienten und der nachwachsenden Zahnärztergeneration fordern wir, nun endlich zu einem Abschluss zu kommen, um die qualitativ hochwertige zahnmedizinische Versorgung nicht zu gefährden“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel.



BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel

Eine hochwertige und qualitätsgesicherte Zahnmedizin erfordert einen Ausbildungsstandard nach aktuellem Stand der Wissenschaft und entsprechende Rahmenbedingungen für die Hochschulen. Entsprechende Berechnungen zeigen, dass eine kostenneutrale Umsetzung der AppO-Z allerdings nicht möglich ist. Die Politik ist damit in der Pflicht, sowohl die Ausbildungsbedingungen der angehenden Zahnärzte als auch die damit verbundenen finanziellen Rahmenbedingungen laufend an die steigenden Versorgungsanforderungen anzupassen. **DT**

Quelle: BZÄK

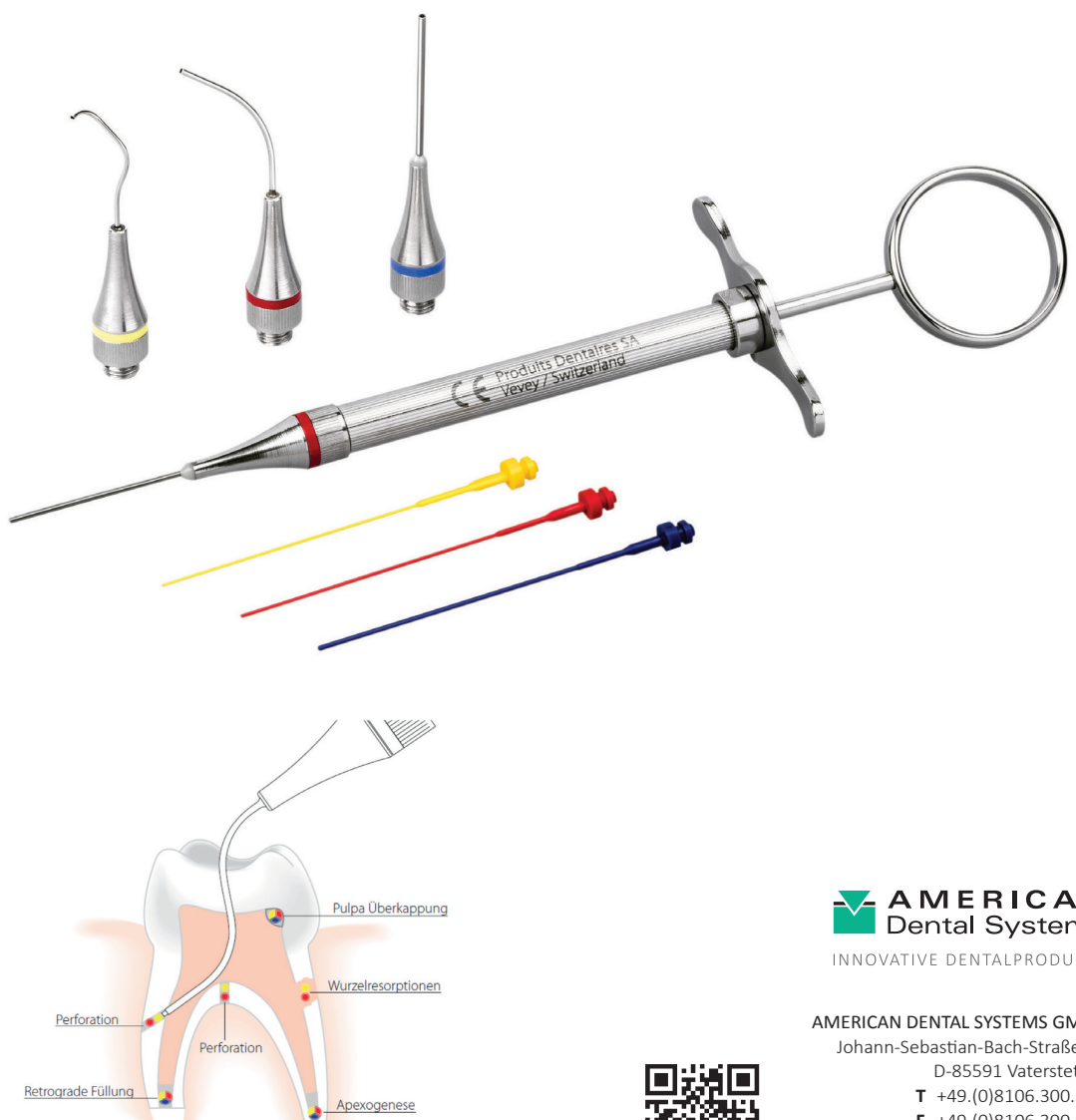
ANZEIGE

MAP SYSTEM
MICRO - APICAL PLACEMENT

MAP-System

Professionelle Platzierung von endodontischen Reparaturmaterialien

- Entweder durch orthograde Füllung von Perforationen, Wurzelendfüllungen (apical plug) und Pulpenüberkappung mit gekrümmten, geraden oder „Memory Shape“-NiTi-Kanülen.
- Oder durch retrograde Füllung nach Wurzelspitzenresektion dank den speziell entwickelten, dreifach abgewinkelten Kanülen (links und rechts gewinkelt) und/oder Hakenkanülen.



PD **Produits Dentaires**
Smart products for endo lovers

AMERICAN
Dental Systems
INNOVATIVE DENTALPRODUKTE

AMERICAN DENTAL SYSTEMS GMBH
Johann-Sebastian-Bach-Straße 42
D-85591 Vaterstetten
T +49.(0)8106.300.300
F +49.(0)8106.300.310
M info@ADSystems.de
W www.ADSystems.de



Versorgungswerk: Glanzzeiten vorbei?!

Ob die Angst vor Altersarmut begründet ist und wie Zahnärzte sich absichern können. Von Ronja Gysin, Schorndorf.



SCHONDORF –

Um den Zustand des deutschen Rentensystems mussten sich Zahnmediziner bisher wenig Gedanken machen. Doch durch anhaltende Niedrigzinsen geraten auch Versorgungswerke immer öfter unter Druck. So mancher Zahnmediziner sorgt sich um sein Altersgeld.

Weniger Rente?

Zahnarzt Andreas Dietrich aus Ludwigshafen ist entsetzt. Während und nach seiner Assistenzzeit in Hessen hatte der Mediziner jeden Monat Beiträge an das dortige Versorgungswerk entrichtet. Sieben Jahre lang. Nun teilt die Einrichtung mit, dass die Rentenanwartschaft des 54-jährigen Praxisbesitzers „durch neue Berechnungsmodalitäten“ von monatlich 380 Euro auf 250 Euro gesunken ist. Knapp 30 Prozent Verlust. „Hätte Dietrich bis zum Ende seiner Berufstätigkeit an dieses Versorgungswerk gezahlt, wäre das Defizit weniger stark aufgefallen“, meint Markus Sobau, Geschäftsführer von MEDISecur in Mannheim. Seit 20 Jahren beraten der Finanzpl-

ner und sein 20-köpfiges Expertenteam Mediziner in Finanzfragen. Zwar hat ein Großteil der 89 deutschen Versorgungswerke den Rechnungszins von bisher üblichen vier auf bis zu zwei Prozent gesenkt, trotzdem würden nur in den seltensten Fällen bestehende Rentenansprüche gekürzt. „Stattdessen steigen die Anwartschaften einfach weniger schnell“, erklärt der Finanzwirt. Diese Vorgehensweise verwässere den Wertverlust. Das Resultat aber bleibe gleich: Weniger Rente.

Stefan Strunk, Geschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV) beruhigt: „Trotz Niedrigzinsphase erwirtschaften die meisten Versorgungswerke Erträge oberhalb ihres Rechnungszinses.“ Grund dafür: Das elastische Finanzierungsmodell. Anders als beispielsweise Lebensversicherungen müssen Versorgungswerke laut Anlageverordnung nur ein Viertel ihrer Kapitalanlagen in festverzinsliche Wertpapiere in-

vestieren. Im Niedrigzinsumfeld erhöhen daher viele Einrichtungen Immobilien- und Aktienquoten. Laut Aussagen verschiedener Pressestellen federe das die Zinseinbußen vorerst ab. Langfristige Prognosen möchte allerdings keine der Organisationen aufstellen. Zu unsicher sei das Kapitalumfeld. Fakt ist, dass die durchschnittliche Arztrente von 2004 bis heute lediglich um weniger als zwei Prozent angehoben wurde.

Höhere Steuern

Was erschwerend hinzu kommt und laut Finanzberater Sobau den wenigsten Zahnärzten bewusst ist: Künftige Rentner müssen ihr Altersruhegeld höher versteuern. Ausschlaggebend ist die geltende Besteuerungssituation im Jahr des Renteneintritts. Wer 2025 den Ruhestand antritt, versteuert bereits 85 Prozent der monatlichen Auszahlungen – ein Leben lang. Besonders hart trifft die Regelung Rentner ab dem Jahr 2040. „Deren Monatsbeträge sind voll steuerpflichtig“, bestätigt Björn

Demuth, Fachanwalt für Steuerrecht aus Stuttgart. So landen von beispielsweise 4.000 Euro Rente ab 2030 nur noch circa 2.500 Euro netto auf dem Konto.

Private Krankenversicherung

Ein anderer wenig bedachter Kostenpunkt sind die meist privaten Krankenversicherungen (PKV). Diese berechnen Beiträge nicht nach Einkommen wie ihre gesetzlichen Kollegen, sondern nach dem individuellen Risiko, krank oder pflegebedürftig zu werden. Daher steigen die Kosten, die von der Nettorente abgehen, im Alter auf monatlich 600 bis 800 Euro. Anders als die gesetzliche Rentenversicherung bezuschussen Versorgungswerke Beitragzahlungen nicht.

Tipp des Experten

Um ihre Anwartschaften zu erhöhen, reagieren viele Dentalmediziner mit freiwilligen Zuzahlungen. „Die Vorteile liegen klar auf der Hand“, sagt ABV-Mann Strunk, „mehr Leistungen und eine verminderte Steuerlast während der aktiven Zeit.“ Anlageberater Sobau hingegen rät eher zur Skepsis. „Alle Finanzmittel, auch Zuzahlungen, sind im Versorgungswerk bis zur Rente und darüber hinaus gebunden“, gibt er zu bedenken. Egal in welcher Notlage, während des Erwerbslebens kommen Ärzte nicht an die Ersparnisse heran. Und auch nach Renteneintritt ist keine Einmalzahlung möglich. „Anstatt freie Gelder per Zusatzzahlung zu binden, sollten Ärzte damit eine individuelle und verfügbare private Altersvorsorge aufbauen“, empfiehlt der Fachmann. Diese sollte sowohl steuerliche als auch persönliche Aspekte berücksichtigen. Sinnvolle Möglichkeiten mit mehr Ertrag und

Sicherheit sind Immobilien und abgesicherte Wertpapierdepots, bei dem investierte Mittel kurz bis mittelfristig verfügbar bleiben.

Fazit

Versorgungswerke sind vielleicht nicht mehr die unfehlbaren Heilsbringer, als die sie einst galten. Trotzdem bleiben sie ein vergleichsweise stabiler Baustein für die Ruhestandsplanung. Allerdings sollten Zahnmediziner in Zeiten niedriger Zinsen und unsicherer Kapitalmärkte sich nicht ausschließlich auf die Institution verlassen. Zwar werden die Renten in absehbarer Zeit nicht sinken, aber im Gegensatz zu steuerlichen und versicherungsbasierten Aufwendungen eben auch nicht nennenswert steigen. Wer sich absichern will, kombiniert die berufsständischen Leistungen mit einem zweiten privaten Renten-Standbein. Die Angst vor Altersarmut ist zum jetzigen Zeitpunkt jedenfalls unbegründet. **DI**

Kontakt



Ronja Gysin

Stuttgarter Straße 11
73614 Schorndorf
Deutschland
Ronja.Gysin@gmail.com

Darf ein MVZ ein weiteres gründen?

Landesozialgericht Darmstadt gibt grünes Licht.

DARMSTADT – Die Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht des Deutschen Anwaltvereins (DAV) informiert über die Entscheidung des Landesozialgerichts Darmstadt vom 30. November 2016 (AZ: L 4 KA 20/14). Demnach gilt der positive Urteilspruch auch dann, wenn der alleinige Gesellschafter ein Apotheker ist – obwohl der Gesetzgeber entschieden hat, dass künftig nur noch solche Akteure ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) gründen dürfen, die an der Versorgung der Krankenversicherten beteiligt sind.

Hintergrund

2010 gründete eine GmbH ein MVZ. Alleingesellschafter der GmbH ist ein Apotheker. Nach seit Anfang 2012 geltendem Recht darf ein Apotheker kein MVZ gründen. Der Gesetzgeber schränkte die Möglichkeit, ein Medizinisches Versorgungszentrum zu gründen, auf die Berufe ein, die bisher den

Großteil der ambulanten und stationären Versorgung der Versicherten geleistet haben. Im September 2012 wollte der Träger des MVZ eine weitere GmbH gründen und diese ebenfalls als Medizinisches Versorgungszentrum betreiben. Dies wurde abgelehnt.

Die Klage auf Zulassung hatte beim Landesozialgericht Erfolg. Zwar habe der Gesetzgeber die Gründung solcher Zentren auf bestimmte Berufe beschränken wollen. Dabei handele es sich nach der Begründung des Gesetzes um Berufe, die solche Leistungen auch erbringen. Ein bestehendes MVZ sei ebenfalls bei der ärztlichen Versorgung der Versicherten beteiligt. Daher müsse der Gesetzestext so ausgelegt werden, dass ein bestehendes MVZ, das letztlich von einem Apotheker getragen werde, auch ein weiteres Zentrum gründen dürfe. **DI**

Quelle: DAV

Bürgerversicherung: 62.000 Euro Verlust für Zahnärzte

Privatpatienten haben für die Zahnarztpraxis enorme Bedeutung.



KÖLN – Eine Bürgerversicherung in Deutschland würde bedeuten, dass die Unterteilung in gesetzliche und private Krankenversicherung entfallen würde. Wie wichtig aber gerade die private Krankenversicherung für den Umsatz von

(Zahn-)Arztpraxen ist, zeigt ein aktueller Bericht des Wissenschaftlichen Instituts der PKV.

Privatpatienten haben für die Zahnarztpraxis enorme Bedeutung, sorgen sie doch für einen deutlichen Mehrumsatz. Dieser er-

möglicht es den Praxen, in das eigene Unternehmen zu investieren, sei es in Fortbildungen, technische Geräte oder Infrastrukturen.

Der gesamte Mehrumsatz der PKV lag 2015 bei 12,63 Mrd. Euro, wovon knapp die Hälfte auf ambulante Arztpraxen fiel. Somit ergibt sich im Schnitt ein Mehrumsatz von 50.200 Euro pro Praxis. Bei Zahnarztpraxen sind es sogar durchschnittlich 61.900 Euro, die bei Einführung einer einheitlichen Bürgerversicherung fehlen würden.

Deutlich macht die Bedeutung der PKV in der Zahnarztpraxis auch der Anteil der Leistungsausgaben: Geben die GKV 7,9 Prozent für Zahnleistungen aus, sind es bei der PKV 26,8 Prozent, obwohl hier der Anteil der Versicherten nur bei elf Prozent liegt.

Den gesamten Bericht finden Sie unter www.wip-pkv.de. **DI**

Quelle: ZWP online



Ich bin Endo. Ich finde bei Komet für jede Anwendung die perfekte Lösung. Ich kann mich hundertprozentig auf die Qualität, die Einfachheit und die Sicherheit jedes einzelnen Instruments verlassen. Ich bin Dr. Marco Neumann, Zahnarzt aus Düsseldorf. www.ich-bin-endo.de

Pfeiler „vermehrung“ durch Zahnerhaltung

Dieser Fall beschreibt die Möglichkeit, wie durch endodontische Therapie Zähne erhalten werden, diese aber auch gleichzeitig zu wertvollen Pfeilern werden können. Von Dipl.-Stom. Burghard Falta, M.Sc., Bochum.



Abb. 1–4: Anfangsbefund nach ersten mundhygienisierenden Maßnahmen. – Abb. 5 und 6: Parodontalabszess regio 12. – Abb. 7 und 8: Um 21 und 22 nicht unnötig zu belasten, wurde die Brücke aufgesägt, um sie abzunehmen. Hierbei löste sich der Adhäsivaufbau mit Glasfaserstift am ohnehin revisionsbedürftigen Zahn 22. – Abb. 9: Der apikale Verschluss vor WF regio 22 sowie die Perforationsdeckung mesial erfolgte mit MTA-Zement.

Die klinische und röntgenologische Ausgangssituation (Abb. 1–4, 6, 7 und 10) hat zunächst vermuten lassen, dass einige Zähne, von denen hier berichtet wird, der Zange anheimfallen könnten. Das Ergebnis dieser hier beschriebenen Gesamtanpassung ist jedoch ermutigend und bestätigt dem Behandler, den richtigen Weg eingeschlagen zu haben.

Die Patientin stellte sich erstmals Anfang Juni 2013 wegen eines Parodontalabszesses regio 12 vor (Abb. 5 und 6). Da in diesem Fall nur noch die Entfernung dieses Zahnes infrage kam, musste über ein neues Gesamtkonzept von Zahnersatz nachgedacht werden. Die

Teleskopprothese war gerade zwei Jahre alt, unterfütterungsbedürftig und ungünstig abgestützt, was der Grund für frakturgefährdende Hebel- und Kippbewegungen war (insbesondere am Zahn 15, der endodontisch behandelt war).

Planung und Eingliederung des Oberkieferzahnersatzes

Der Patientin wurden die Vorteile einer teleskopierenden Galvanobrücke erläutert: hoher Tragekomfort, kein transversaler Verbinder, leichte Erweiterbarkeit bei „Ausfall“ eines der Brückenpfeiler, gute Hygienefähigkeit. Zur Vorbereitung und deren Anfertigung war

es notwendig, sämtlichen alten Zahnersatz zu entfernen, endodontische Revisionsbehandlungen (Zähne 15 und 22) vorzunehmen und für parodontale Stabilität zu sorgen.

Mitte Juni 2013 wurden in einer sehr lang andauernden Sitzung folgende Behandlungsmaßnahmen durchgeführt:

1. Entfernung des alten Zahnersatzes
2. endodontische Revision Zahn 22 (infizierte WF, apikale Parodontitis)
3. Teilpräparation aller Zähne OK (15, 14, 13, 21, 22, 23, 24) nach Adhäsivaufbauten bei 14 und 24
4. Extraktion Zahn 12

5. Abformung zur Anfertigung eines laborgefertigten Provisoriums

6. Eingliederung eines chairside gefertigten Provisoriums von 15 bis 24

Um die Zähne 21 und 22 nicht unnötig zu belasten, wurde die Brücke aufgesägt, um sie abzunehmen. Hierbei löste sich der Adhäsivaufbau mit Glasfaserstift am ohnehin revisionsbedürftigen Zahn 22 (Abb. 7 und 8). Die Eingliederung des (metallarmierten) Langzeitprovisoriums erfolgte knapp zwei Wochen später.

Sowohl der apikale Verschluss vor WF regio 22 als auch die Perforationsdeckung mesial (alio loco – entstanden beim Versuch, den Glasfaserstift zu inserieren) wurden mit MTA-Zement vorgenommen (Abb. 9). Mitte August 2013 wurde der Zahn 15 endodontisch revidiert. Der Zahn 35 war bereits wegen großen Hartschubstanzverlustes, Sekundärkaries und einer als infiziert anzusprechenden WF als überkronungsbedürftig diagnostiziert worden, jedoch nicht ohne vorherige endodontische Revision. Diese erfolgte Anfang Oktober 2013 (wie alle WKB bei dieser Patientin) in einer Sitzung (Abb. 10 und 11: röntgenologische Anfangsbefunde).

Die Eingliederung des (metallarmierten) Langzeitprovisoriums erfolgte knapp zwei Wochen später. Sowohl der apikale Verschluss vor WF regio 22 als auch die Perforationsdeckung mesial (alio loco – entstanden beim Versuch, den Glasfaserstift zu inserieren) wurden mit MTA-Zement vorgenommen (Abb. 9). Mitte August 2013 wurde der Zahn 15 endodontisch revidiert. Der Zahn 35 war bereits wegen großen Hartschubstanzverlustes, Sekundärkaries und einer als infiziert anzusprechenden WF als überkronungsbedürftig diagnostiziert worden, jedoch nicht ohne vorherige endodontische Revision. Diese erfolgte Anfang Oktober 2013 (wie alle WKB bei dieser Patientin) in einer Sitzung (Abb. 10 und 11: röntgenologische Anfangsbefunde).



Abb. 10 und 11: Endodontische Revision 35 – röntgenologische Anfangsbefunde. – Abb. 12–15: Röntgenkontrollen regio 22 und 15. – Abb. 16–19: Zementierung der Innenteleskope und nach Aushärtung und vollständiger Überschussentfernung spannungsfreies (!) Aufsetzen der Galvanobrücke. – Abb. 20 und 21: Kombiniert festsitzend-herausnehmbarer UK-Zahnersatz. – Abb. 22 und 23: Ausschnitt aus dem OPG vor dem und Zahnfilm unmittelbar nach dem parodontalchirurgischen Eingriff.

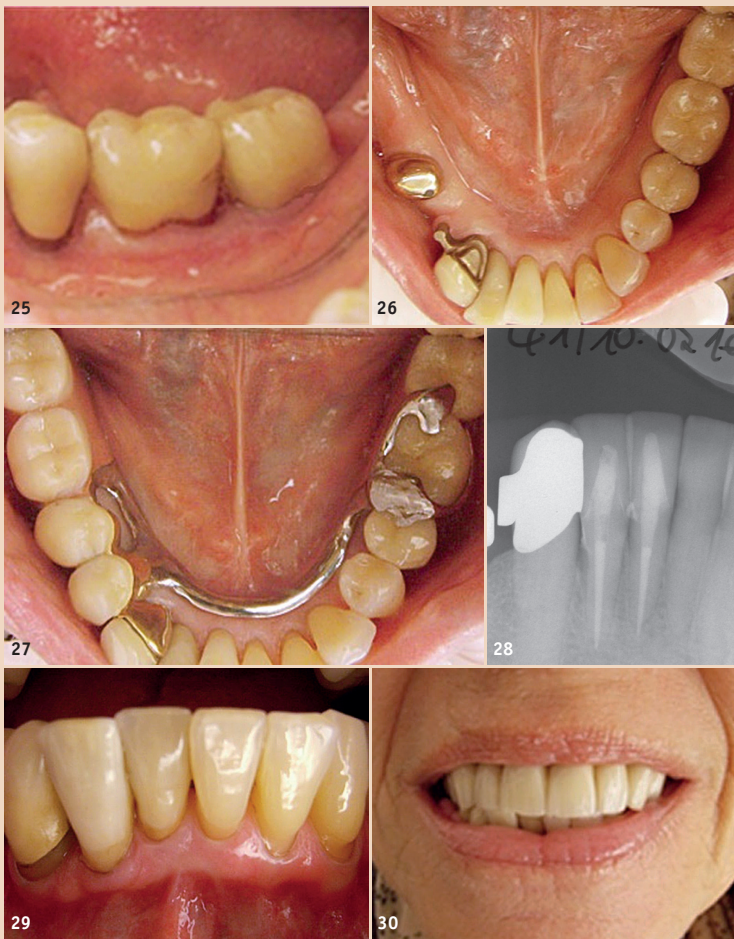



Abb. 24–27: Schließlich konnten die neuen vollkeramischen e.max-Kronen 35, 36 und 37 (zementiert) sowie 41 und 42 (adhäsiv befestigt) unter Erhalt des vorhandenen UK-Zahnersatzes eingegliedert werden. – Abb. 28: Röntgenkontrolle – hier noch mit provisorischen Kronen. – Abb. 29 und 30: Finale Situation. (Fotos: © Burghard Falta)

Nachdem die Röntgenkontrollen regio 22 und 15 (Abb. 12–15) gesunde apikale Verhältnisse zeigten, wurden die OK-Zähne Anfang Februar 2014 nachpräpariert und für die teleskopierende Galvano-Brücke abgeformt. Nach mehreren Sitzungen (Innenteleskopprobe, Herstellung einer Remontage-schiene, Überabformung mit individuellem Löffel, Einkleben der Galvanokappen in die Tertiärkonstruktion – teils im Labor, teils in der Praxis im Mund der Patientin, Gesamtanprobe) konnte Ende März 2014 der definitive Zahnersatz eingegliedert werden. Dazu wurden zunächst die Innenteleskope zementiert und erst nach Aushärtung und vollständiger Überschussentfernung die Galvano-Brücke spannungsfrei (!) aufgesetzt (Abb. 16–19).

Planung und Eingliederung des Unterkieferzahnersatzes

Die Patientin war nicht davon zu überzeugen, sich von ihrem (zugegebenermaßen) funktionierenden, kombiniert festsitzend-herausnehmbarem UK-Zahnersatz (Abb. 20 und 21) zu trennen. Dieser hätte durch festsitzende Prothetik ersetzt werden können (z.B. Brücke von 43 bis 45 sowie ein Einzelzahnimplantat 46). Darüber hinaus mussten auch die Kronen regio 36 und 37 wegen Undichtigkeit und Sekundärkaries ausgetauscht werden. Außerdem wurde Ende Mai 2014 eine WKB an Zahn 36 wegen partieller Pulpnekrose (ohne apikale Parodontitis) notwendig. Die Vitalitätsprobe an Zahn 37 war positiv. Die Röntgenkontrolle zeigte unauffällige apikale Verhältnisse. Jedoch war ein minimalinvasiver parodontal-chirurgischer regenerativer Eingriff im dritten Quadranten notwendig („ausgeprägte generali-

sierte chronische Parodontitis im Stadium der Stagnation mit tiefen vertikalen Einbrüchen“), der von einer Fachärztin und Spezialistin für Parodontologie Ende November 2014 unter Einsatz von Schmelz-Matrix-Proteinen und Knochenersatzmaterial durchgeführt wurde (Abb. 22 und 23). Vorher, im September 2014, wurden auch die Zähne 41 und 42 endodontisch revidiert und mit langzeitprovisorischen, chairside gefertigten Kunststoffkronen versehen. Die Röntgenkontrolle im Januar 2015 zeigte unauffällige apikale Knochenstrukturen. Zwischenzeitlich fanden immer wieder mundhygienisierende Maßnahmen statt. Schließlich konnten die neuen vollkeramischen e.max-Kronen 35, 36 und 37 (zementiert) sowie 41 und 42 (adhäsiv befestigt) im Juni 2015 unter Erhalt des vorhandenen UK-Zahnersatzes eingegliedert werden (Abb. 24–30). 

Kontakt



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

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



powered by: **formnext** **tct**

Frankfurt am Main, 14. – 17.11.2017
formnext.de

Erfrischend anders.

Mit Fantasie erobern Kinder die Welt. Ingenieure noch ein bisschen mehr. Lassen Sie sich inspirieren. Auf der formnext – der internationalen Messe und Konferenz für Additive Manufacturing und die nächste Generation intelligenter industrieller Produktion.

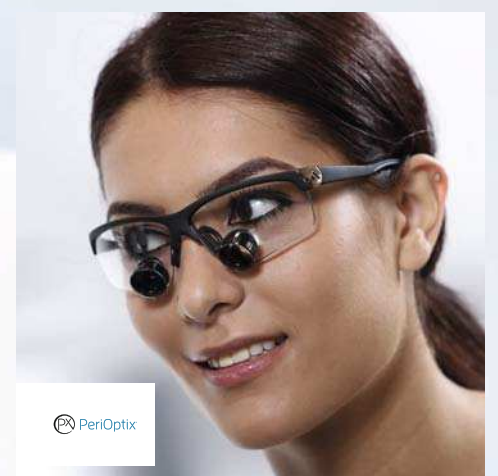
Where ideas take shape.



 @formnext_expo
#formnext



mesago
Messe Frankfurt Group



EXAM **V**ISION™

Optimale Vergrößerung,
hochwertige Qualitätsoptik,
maximale Schärfe, tolles Design
und augenoptische Anpassung:
Lupenbrillen von Bajohr

BAJOHR
OPTECmed

Beratung - Anpassung - Vertrieb

Der Augenoptikspezialist für professionelle Lupenbrillen und Lichtsysteme
mit der größten Markenauswahl in Deutschland.

Bajohr GmbH & Co. KG • Bajohr OPTECmed • Hansestraße 6 • D-37574 Einbeck • Tel. (0 55 61) 31 99 99-0

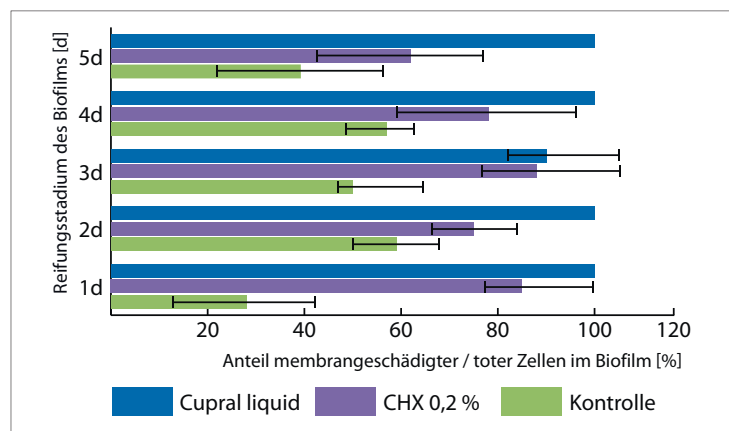
www.lupenbrille.de

Effektive Spülung in Kanal und Tasche

Wirksame Behandlung ohne Antibiotika und Chlorhexidin.

Parodontalerkrankungen stellen einen Risikofaktor für eine Vielzahl von Erkrankungen dar. Der Hinweis auf Wechselwirkungen zwischen parodontalpathogenen Bakterien und atherosklerotischen Gefäßerkrankungen, die das Risiko für einen Herzinfarkt oder Schlaganfall deutlich erhöhen können, wird gerade aktuell neu diskutiert und zeigt einmal mehr, dass der Therapie einer Parodontitis besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden muss.

Oft kann eine diagnostizierte Parodontitis auch ohne operativen Eingriff behandelt werden. Besonders wirksam ist hier das einfach anzuwendende Cupral liquid. Dabei handelt es sich um eine gebrauchsfertige, antibiotikafreie Spüllösung für Wurzelkanäle und auch für Taschen. Die bekannten Vorteile des Cuprals – ein Wirkstoffkomplex



Tab. 1: Prozentualer Anteil membrangeschädigter (toter) Zellen am Gesamtvolumen des Biofilms in einer Verdünnung von Cupral liquid im Vergleich mit CHX. Kontrollgruppe ohne Behandlung.

aus hochdispersem Calciumhydroxid und nichtmetallischen Kupferverbindungen bieten auch im Cupral liquid sicheren Schutz vor parodontalpathogenen Bakterien (Aerobier,

Anaerobier und Pilze). Resistenzen treten, aufgrund der polyvalenten Wirkung, hierbei nicht auf.

Einfache Anwendung in der Praxis

Gingivitis-Therapie mit Cupral liquid und Cupral-Baumwollfäden.

Der 78-jährige Patient stellte sich mit Schmerzen beim Drücken gegen die Oberkiefer- und Unterkieferfront vor. Es lag eine Gingivitis vor (Abb. 1). An den Unterkieferfrontzähnen hafteten Konkrementen und die Gingiva löste sich beim Pusten in den Sulkus. Die einleitende Therapie bestand in der Beseitigung der harten und weichen Beläge mit dem Desmoclean, dem Spülen mit Cupral liquid und dem anschließenden Einlegen von Cupral-Baumwollfäden in die Zahnfleischtaschen.

Bei der Kontrolle nach knapp einer Woche waren die Beschwerden an den Oberkieferfrontzähnen verschwunden. Die Unterkiefer-

front war noch nicht beschwerdefrei. Am Zahn 31 bestand mesial eine Sondierungstiefe von 8 mm.

Die tiefe Tasche am Zahn 31 wurde gereinigt, mit Cupral liquid gespült und anschließend wurden in die Taschen Cupral-Fäden eingelegt. Bei der Kontrolle nach zwei Tagen bestanden keine Beschwerden mehr. Die Taschentiefe am Zahn 31 betrug mesial 4 mm (Abb. 2). Es erfolgte eine nochmalige Spülung mit Cupral liquid und in die Taschen wurden Cupral-Fäden eingelegt.

Eine Woche später betrug die Taschentiefe am Zahn 31 mesial 3 mm und die Gingiva zeigte eine physiologische Färbung (Abb. 3).



Abb. 1: Ausgangsbefund im Frontzahnbereich: Gingivitis und Konkreme. – Abb. 2: Taschentiefe mesial ca. 4 mm. – Abb. 3: Physiologische Färbung am Zahn 31, Taschentiefe mesial ca. 3 mm.

ZA Ralph Lehmann verwendet Cupral liquid zur wirkungsvollen Behandlung

„In unserer Praxis setzen wir das Cupral liquid zum Spülen von Wurzelkanälen und bei der Parodontitisbehandlung ein. Dabei steht mir als Zahnarzt ein wirkungsvolles und zudem chlorhexidinfreies Präparat zur Verfügung, das mir die schnelle Behandlung auch von akuten Prozessen ermöglicht.“



kleine Tasche) oder auch mittels Retraktionsfäden (tiefe Taschen). Diesen belasse ich mindestens eine halbe Stunde in der Tasche, oftmals sogar über Nacht. Bei der Nachkontrolle am Folgetag entferne ich den Faden und appliziere das Cupral ggf. erneut, bis es zur Ausheilung kommt. Selbst tiefe Taschen sind durch Spülung und Applikation mit wenigen Behandlungen erfolgreich zu therapieren – auch ohne Antibiotikagabe.

Dipl.-Stom. Ralph Lehmann,
Naumburg (Saale)

Ich spüle mit Cupral liquid entweder einmalig oder auch mehrmals und sauge parallel ab. Je nach Indikation appliziere ich ggf. das Cupral als Paste entweder direkt (Wurzelkanal/

Cupral® liquid...

...die Lösung

- effektive Spülung
- wirksam in Kanal und Tasche
- sichere pH-Wert-Stabilisierung
- frei von Antibiotika und CHX

*alle Cupral®- und Cupral® liquid-Packungen bis 15.11.2017 20 % günstiger

Nicht mit anderen Rabattaktionen kombinierbar. Um Versandkosten zu sparen, helfen wir Ihnen gern bei der Abwicklung über Ihren Großhändler. Unsere Vertragspartner finden Sie unter www.humanchemie.de



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · DE-31061 Alfeld (Leine)
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
E-Mail info@humanchemie.de · www.humanchemie.de

Der Bedarf an Endo-Spezialisten ist hoch

Hochwertige Fortbildungen und moderne Technologien machen Teilnehmern Lust auf die klinische Endodontie. Kursleiter Dr. Tomas Lang und Kursteilnehmer Dr. Stephan Luh im Interview.

In Deutschland gibt es noch immer deutlich weniger Endodontologen als Bedarf an Wurzelkanalbehandlungen. Das Problem: Für komplexe Behandlungsfälle reicht eine endodontische Basisausbildung meist nicht aus. Der leidenschaftliche Endodontologe Dr. Tomas Lang aus Essen hat es sich auf die Fahne geschrieben, Kollegen für seinen Fachbereich zu begeistern und auf den neuesten Stand in Sachen Technologien und Behandlungsverfahren zu bringen. Dazu hat er gemeinsam mit

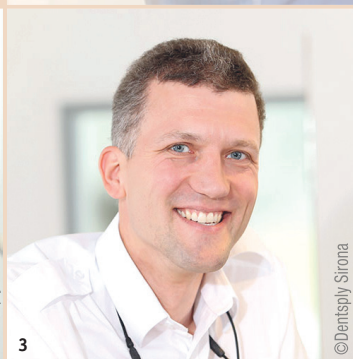


Abb. 1: Einweisung einer Teilnehmerin in das Operationsmikroskop für die klinisch simulierte endodontische Behandlung. – **Abb. 2:** Dr. Tomas Lang arbeitet seit vielen Jahren auf Endodontie limitiert in der Zuweiserverpraxis „Sirius Endo“. Neben der Praxis-tätigkeit ist er in der Wissenschaft am eigenen ORMED Institut an der Universität Witten/Herdecke engagiert. Die Brücke zwischen Forschung und Klinik baut er als Referent zu den Themen Endodontie und mikroinvasive Zahnmedizin in seinen Vorträgen und Kursen. – **Abb. 3:** Dr. Stephan Luh ist angestellter Zahnarzt der Zahnarztpraxis Dr. Christine Rackebandt und Kollegen in Sehnde bei Hannover. Er ist spezialisiert auf Endodontie und CAD/CAM-Technologie (CEREC).

der OEMUS MEDIA AG eine dreiteilige Fortbildungsreihe ins Leben gerufen, in der Interessierte ihr Know-how vertiefen können. Im nachfolgenden Interview berichten Dr. Tomas Lang und Kursteilnehmer Dr. Stephan Luh über ihre Erfahrungen mit der letzten Masterclass.

Herr Dr. Lang, Sie wollen mit Ihrer Seminarreihe mehr Zahnärzte zu spezialisierten Endodontologen machen. Ziehen Sie sich da nicht Konkurrenten heran?

Dr. Tomas Lang: In Deutschland werden jährlich rund acht Millionen Wurzelkanalbehandlungen durchgeführt, ein Zehntel bis ein Fünftel davon sind Fälle für einen Spezialisten. Aber ein Spezialist kann vielleicht 300 bis 500 Behandlungen im Jahr durchführen. Der Bedarf an Spezialisten ist also sehr hoch.

Wie hoch ist die Nachfrage nach endodontischen Weiterbildungen? Haben schon viele Kollegen diese Versorgungslücke erkannt?

T.L.: Die erste strukturierte Weiterbildung in Form eines Endodontie Curriculums haben wir zusammen mit Prof. Dr. Rudolf Beer 2002 an der Universität Witten/Herdecke organisiert. Zu dieser Zeit gab es kaum Möglichkeiten der Weiterbildung in diesem Fachbereich und wir wurden von Teilnehmern

förmlich überrannt. Es folgte die Organisation einer ganzen Reihe an Curricula, die wir für unterschiedliche Zahnärztekammern deutschlandweit durchführten und immer noch durchführen.

Die Fortbildungsreihe mit der OEMUS MEDIA AG habe ich dann 2011 ins Leben gerufen. Hier mache ich jährlich vier bis fünf Basis- und Fortgeschrittenkurse mit jeweils 20 bis 30 Teilnehmern. Zusätzlich gibt es zwei Masterclass-Kurse mit je maximal zehn Teilnehmern. Im Anschluss an die Masterclass entscheiden sich dann eine ganze Reihe Kollegen für eine individuelle Fortbildung in Form einer Hospitation mit gleichzeitiger Schulung der ZFA und praktischen Übungen. Diese Termine werden bei mir individuell vereinbart.

Die Zahnärzte nehmen das Angebot gut an. Dass die Resonanz so positiv ist, liegt meines Erachtens vor allem daran, dass wir unterschiedliche Angebote machen: Vom Generalisten, der sein Basiswissen ausbauen will, über den ambitionierten Fortgeschrittenen bis hin zum spezialisierten Endodontologen können alle Wissensstände erreicht werden.

Herr Dr. Luh, Sie haben die Masterclass von Dr. Lang besucht. Was hat Sie dazu bewegt, sich von ihm zum Endo-Spezialisten weiterbilden zu lassen?

Dr. Stephan Luh: Ich hatte schon vor Jahren meine Freude an der bis dato eher ungeliebten Endodontie entdeckt; Auslöser war die Anschaffung einer Lupenbrille. Aus der spannenden Arbeit damit erwuchs der Wunsch, mich weiter zu spezialisieren. Hinzu kam die Chance, meine Aufstiegsmöglichkeiten in der Praxis zu verbessern. Die Kursreihe der OEMUS MEDIA AG war dafür genau das Richtige. Tomas Lang hatte ich bereits auf einem Endo-Curriculum der KZV Niedersachsen kennengelernt und seine hoch motivierende Art gleich geschätzt. Er liebt sein Fachgebiet und kann sein Wissen didaktisch wie menschlich hervorragend vermitteln.

Herr Dr. Lang, was war der Schwerpunkt Ihres letzten Masterclass-Kurses?

T.L.: Der Schwerpunkt der Masterclass-Kurse liegt immer auf dem praktischen Arbeiten. Wir beginnen mit einer Live-OP, die wir in einen Seminarraum übertragen und besprechen. Im Anschluss werden die Körpermaße und Augen der Teilnehmer vermessen und diese an die Operationsmikroskope angepasst. Dann arbeiten alle Teilnehmer – klinisch simuliert – an extrahierten Zähnen, die sie selbst mitbringen. Die Zähne werden zunächst befundet und später unter dem OP-Mikroskop aufbereitet. Dabei üben wir

auch den Umgang mit modernen Technologien wie dem 3-D-Röntgen und der 3D Endo Software.

Dr. Luh, welche 3-D-Technologien haben Sie im Masterclass-Seminar angewendet und was können Sie zu Ihren Erfahrungen sagen?

S.L.: Ich habe ein DVT des von mir zu behandelnden Zahns angefertigt und dabei eine überraschende Entdeckung gemacht: Der Zahn hatte fünf Wurzelkanäle – in einer Wurzel befanden sich drei Kanäle, in der anderen zwei. Ohne DVT hätte ich den fünften Kanal sicher nicht entdeckt und folglich auch nicht behandeln können. Auch die 3D Endo Software von Dentsply Sirona habe ich kennengelernt. Damit lassen sich Analyse, Planung und Behandlung – vor allem von komplexen Fällen – wirklich erheblich verbessern.

Dr. Lang, welche Erfahrungen mit der 3D Endo Software konnten Sie Ihren Seminarteilnehmern vermitteln?

T.L.: Ich denke, ich konnte vor allem vermitteln, dass der kombinierte Einsatz von DVT und 3-D-Software Endodontologen deutlich mehr Effizienz und Behandlungssicherheit bietet. So lassen sich anhand von 3-D-Daten und einer speziellen Visualisierung in der Software die Wurzelkanalverläufe sehr gut analysieren und damit die fall-spezifischen Anforderungen an die Wurzelbehandlung genau definieren.

Dr. Luh, Sie haben DVT und 3D Endo Software in der Masterclass erstmalig in kombinierter Anwendung erlebt. Welches sind für Sie die wichtigsten Benefits und werden Sie Ihre Praxis im Nachgang zur Endo-Masterclass technologisch aufrüsten?

S.L.: Ein enormer Vorteil ist, dass man klar erkennen kann, wie viele Wurzelkanäle ein Zahn hat,

wie sie sich krümmen und in welcher Tiefe man auf sie trifft. Man erhält zudem eine Orientierung, wie die Achse des Bohrlochs sein muss, bis man auf die Kanäle trifft. Praktisch ist, dass man in der Software Markerpunkte setzen kann. Wenn man in einer bestimmten Tiefe noch keinen Kanal gefunden hat, weiß man, dass man an dieser Stelle nicht einfach tiefer bohren darf, weil man sonst die Wurzel verletzen und eine Perforation auslösen könnte.

Perspektivisch werden wir das geübte Aufbereitungs- und Reinigungskonzept mit der Self-Adjusting-File in Kombination mit dem ProTaper System anschaffen, denn die Reinigungsleistung dieser Spezialfeile ist wirklich überraschend gut. Dazu benötigen wir dann noch zwingend ein thermoplastisches System für die Wurzelkanalfüllung. Für ein DVT sehe ich in unserer Praxis im Moment nicht die Auslastung gegeben, sodass wir den Bedarf durch Überweisungen decken werden. Diese spannende Technologie bleibt aber für die Zukunft ganz oben auf der Wunschliste.

In welchem Punkt, Herr Dr. Luh, hat die Masterclass Ihr Verhältnis zur Endodontie verändert?

S.L.: Die 3-D-Technologie ist schon eine enorme Bereicherung für die Endodontie. Was damit möglich ist, hat mich begeistert. Außerdem steht für mich fest: Die Arbeit mit dem OP-Mikroskop führt zu einem entspannteren Arbeiten, macht die Endodontie erfolgreicher und verbessert die Kommunikation. Der Wunsch, mich langfristig in der Endodontie zu spezialisieren, wurde durch den Kurs von Tomas Lang bestätigt und gefestigt.

Vielen Dank für das Gespräch.

Kursreihen Endodontie 2017 der OEMUS MEDIA AG

3. Kursreihe

Basiskurs:
13. Oktober 2017
14.00 – 18.00 Uhr
ATLANTIC Congress Hotel Essen

Fortgeschrittenkurs:
14. Oktober 2017
09.00 – 13.00 Uhr
ATLANTIC Congress Hotel Essen

1. Kursreihe

Masterclass:
28. Oktober 2017
09.00 – 17.00 Uhr
Essen, Praxis Sirius Endo

4. Kursreihe

Basiskurs:
8. Dezember 2017
14.00 – 18.00 Uhr
Kongresshaus Baden-Baden

Fortgeschrittenkurs:
9. Dezember 2017
09.00 – 13.00 Uhr
Kongresshaus Baden-Baden



Abb. 4: Sichtung des DVT der Kurszähne mit einer Teilnehmerin. – **Abb. 5:** Moderation der Live-OP durch Christin Stein mit paralleler Empfehlung zur Abrechnung endodontischer Leistungen.

van der Ven macht Praxisgründer fit

Praxisgründertag am 14. Oktober 2017 unterstützt beim Start in die Selbstständigkeit.

RATINGEN – Wer eine Praxis gründen möchte, hat viele Fragen – zum Standort, zu Finanzierungsmöglichkeiten, zum Mietvertrag, zur Praxis-einrichtung oder zur Auswahl der Mitarbeiter. Auch Themen wie Umsätze, Steuern und Abgaben sowie

haben wir für jedes Themengebiet die entsprechenden Experten an der Hand – entweder intern oder als externe Fachreferenten unserer Veranstaltungen.“ Damit liefert van der Ven Antworten auf alle zentralen Fragen.

Außerdem erhalten die Teilnehmer wertvolle Tipps und Tricks und können von der jahrzehntelangen Erfahrung der anwesenden Experten profitieren. „Das bietet ihnen die Chance, ein Netzwerk kennenzulernen, auf das sie in Zukunft in jeder Phase ihrer persönlichen Überlegungen zurückgreifen können“, so Verkaufsleiter Achim Oldemeier.

Im Rahmen der Veranstaltung bietet sich zudem die Möglichkeit, mit anderen angehenden Praxisgründern zu diskutieren und den Tag mit Fingerfood und Wein gemütlich ausklingen zu lassen.

Partner auf dem weiteren Weg

Auf Wunsch helfen die van der Ven-Experten auch bei den weiteren Schritten, etwa bei der Einrichtung und der technischen Ausstattung. Hierfür bietet der Showroom entsprechende Anregungen. Außerdem können Praxisgründer den van der Ven-Service im Bereich Design und Fachplanung nutzen. Dort bietet van der Ven zudem mit dem Zahnärztescout einen nützlichen Service rund um Praxisabgabe, -übernahme und -neugründung an – inklusive Checklisten für jeden Bereich.

Darüber hinaus veranstaltet van der Ven regelmäßig Praxisabgabeseinare, bei denen Noch-Praxisinhaber mit potenziellen Nachfolgern bekannt gemacht werden können. Da die Teilnehmerzahl zum Praxisgründertag begrenzt ist, sollten sich Interessenten frühzeitig anmelden. Weitere Informationen stehen auf www.vandervn.de im Bereich Training zur Verfügung. **DI**

Quelle:
van der Ven – Dental GmbH & Co. KG



Beim Praxisgründertag zeigt van der Ven-Dental, was auf dem Weg zur eigenen Praxis wichtig ist.

Marketing müssen bedacht werden. Dieser Berg an Herausforderungen wirkt häufig abschreckend. Genau deshalb möchte van der Ven etwaige Bedenken zerstreuen – mit einem Praxisgründertag im Stammhaus in Ratingen voller Fachwissen, mit geladenen Experten und jeder Menge Praxiserfahrung.

So wird man sein eigener Chef

„Wir wissen, wie Gründung geht und was jeder braucht, der sein eigener Chef werden will“, betont Lars Gärtner, Geschäftsführer Vertrieb bei van der Ven. „Schließlich helfen wir seit Jahrzehnten jungen Zahnärzten bei diesem Schritt. Zudem

Fachreferenten und Wissen kompakt

Am Praxisgründertag wartet ein volles Programm auf die potenziellen Neugründer: In neun kompakten Vortragseinheiten von 10 bis 16 Uhr vermitteln die Referenten geballtes Wissen rund um die Praxisgründung. So können sich die Teilnehmer gründlich mit dem Thema Gründung auseinandersetzen und erfahren, wie man diesen Schritt planvoll angeht. „Trotzdem braucht sich niemand vor langen, quälenden Power-Point-Vorträgen zu fürchten“, verspricht Verkaufsleiter Joachim Voigt. „Bei uns gibt es konzentrierte Infos, knackig auf den Punkt gebracht.“

formnext zeigt intelligente Industrieproduktion

Die Leitmesse für Additive Manufacturing findet vom 14. bis 17. November in Frankfurt am Main statt.

FRANKFURT AM MAIN – Zwei Fragen an Sascha F. Wenzler, Bereichsleiter formnext beim Messeveranstalter Mesago Messe Frankfurt GmbH, zu aktuellen Entwicklungen in der additiven Fertigung.

Herr Wenzler, die formnext findet in diesem Jahr bereits zum dritten Mal statt. Wie hat sich die formnext entwickelt und was dürfen wir 2017 erwarten?

Wir können mit der formnext 2017 an die sehr erfolgreiche Entwicklung der ersten beiden Jahre an-

knüpfen: Seit dem Debüt 2015 sind wir jedes Jahr beachtlich gewachsen. Und in diesem Jahr werden wir die bereits erfolgreichen Zahlen des Vorjahres bei Ausstellern, Besuchern und Fläche noch einmal deutlich übertreffen. Damit hat sich die formnext zur Leitmesse für moderne, intelligente industrielle Fertigung entwickelt. Mit den Ausstellern haben wir die Weltelite der additiven Fertigung an Bord. Außerdem zeigt die formnext eine kaum vergleichbare Dichte an Innovationen, was von den hoch qualifizierten

Fachbesuchern aus der gesamten Welt sehr geschätzt wird.

Für welche Unternehmen und Branchen ist additive Fertigung und intelligente industrielle Produktion interessant?

Im Prinzip sollte sich jedes industrielle Fertigungsunternehmen vom Werkzeugbauer bis zum Automobilhersteller mit diesem Thema beschäftigen. Das Spannende sind die sehr vielseitigen Anwendungsbereiche von additiver Fertigung, die ja auch als industrieller 3-D-Druck bezeichnet wird. Heute kommt additive Fertigung schon bei zahlreichen Produkten zum Einsatz: Vom Turnschuh über den 3-D-Dentaldruck bis zum Raketentriebwerk. Und dabei werden die Anwendungsmöglichkeiten kontinuierlich weiter wachsen. Schließlich beschäftigt sich industrieller 3-D-Druck nicht nur mit Endprodukten, sondern z. B. auch mit Bauteilen, Produktionsmitteln oder Ersatzteilen. **DI**

Quelle:
Mesago Messe Frankfurt GmbH



Sascha F. Wenzler

Wawibox

PRO

Die Bestelllösung



„Preisvergleich mit einfacher Lagerverwaltung.“

„Zahnarztpraxen sparen Zeit, Geld und Nerven. Jeden Tag!“

www.wawibox.de

06221 52 04 80 30

Jetzt Beratung GRATIS sichern

aura eASY – Der Name ist Programm

Ästhetische Füllungen sind nun noch einfacher.

aura eASY ist ein Ultra-Universal-Restaurationsmaterial, mit dem mühelos elegante Füllungen gelingen. Die einzigartige Mischung von Füller und Kunststoff ist exakt auf die für langlebige Füllungen nötige Festigkeit und Ästhetik abgestimmt. Mit 3 mm Polymerisationstiefe, hoher Druck- und Biegefestigkeit und einem patentierten schrumpfung-armer Kunststoff, der Stress im Randbereich ausgleicht, sind Füllungen stabil und robust. Zusätzlich ist bei den meisten Front- und Seitenzahnfüllungen die Farbbestimmung besonders easy. Mit einer einfachen Auswahl aus nur vier Universalfarben, die im Farbsättigungsspektrum die gleichen Abstände haben und sich leicht einer VITA-Farbe zuordnen lassen, findet man ohne Rätselraten die rich-

tige Farbe für die Füllungen und vereinfacht mit aura eASY die individuelle Farbanpassung. So erleichtert aura eASY die Arbeit, minimiert Materialbestände und

macht so die tägliche Praxis effizienter. Demzufolge ist aura eASY die erste Wahl für easy Farbanpassung, hohe Festigkeit und Verschleißbeständigkeit, stets glatte, hochglänzende Oberflächen, eine nicht klebrige Konsistenz für müheloses Modellieren, sehr gute Stand- und Formbeständigkeit und natürlich die einfache, sekundenschnelle Applikation.

Dr. Lori Trost, DMD: „Nach einigen Tagen Arbeit mit aura war klar, dass die vier Farben völlig ausreichen. Mit seiner leichten Handhabung und Farbanpassung liefert aura in kürzester Zeit sehr ästhetische Füllungen.“ **DT**



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

a simple, easy, beautiful SMILE



Ja, bitte schicken Sie mir mein persönliches **Aura eASY Testpaket** mit Testfragebogen. Selbstverständlich werde ich den Fragebogen gerne beantworten.

Fax: +49 2203 9255-200 oder E-Mail: AU.Dental@sdi.com.au

Melden Sie sich jetzt an!



Praxisstempel

ANZEIGE

THAT'S THE WAY I LIKE IT

Zertifizierte Fortbildung bequem von zu Hause aus.

www.zwp-online.info/cme-fortbildung

ZWP ONLINE CME



ZWP ONLINE
CME-COMMUNITY

Die neue Art der dentalen Fortbildung.

- Fachbeiträge
- Webinare
- Live-OPs/Behandlungen

OEMUS MEDIA AG

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

Smart Dentistry: Von Endo-Motor bis Polymerisationsgerät

SMD-DENT überzeugt mit Produktportfolio, Service und fairem Preis-Leistungs-Verhältnis.

SMD-Dent entwickelt, produziert und vertreibt ab sofort vom Standort Berlin aus durchdachte und höchst innovative Dentalinstrumente für die endodontische Wurzelkanalbehandlung. Dabei liegt die Kernkompetenz des Unternehmens in der Forschung und Entwicklung qualitativ hochwertiger Geräte für den Einsatz in der modernen und stetig anspruchsvolleren Endodontie. Neben einem ausgewählten Expertenteam wird SMD-DENT durch führende Meinungsmacher der Branche unterstützt. Die Produktpalette ausgeklügelter kabelloser Instrumente umfasst Endo-Motoren zur maschinellen Wurzelkanalaufbereitung, kabellose Wurzelkanal-Füllsysteme und LED-Diagnosegeräte für verschiedenste Diagnoseverfahren. Alle Instrumente zeichnen sich durch ein schlankes und hand-

liches Design aus und weisen ausgewählte Features auf, wie z.B. ein eingebautes Apex-Finder mit Auto-Stop im „All-in-one“ Endo-Motor SmartDRIVE R/RL oder ein automatisches Signal für Location-Monitoring im Apex-Lokator SmartXL. Neben den Produktbesonderheiten überzeugt SMD-DENT gleichermaßen mit einem fairen Preis-Leistungs-Verhältnis, einer Garantie von 24 Monaten auf alle Produkte des Portfolios sowie einer nahe am Kunden geschaffenen Servicestruktur, die, ausgehend vom Berliner Standort, Kunden im deutschen ebenso wie westeuropäischen Markt kompetent betreut. **DT**

SMD-DENT

Tel.: +49 30 92121022
www.smd-dent.com



Legacy *ENDO*

Create your own Legacy!



K-Files

- ISO 6 - 40
- 21, 25 & 31 mm.

+



Apex Access

- NiTi & Controlled Memory
- .01/15, .02/15 & .02/20
- 21, 25 & 31 mm.

+



Multi Taper

- Shaping X, 1 & 2
- Finishing 1 - 5
- 21, 25 & 31 mm.

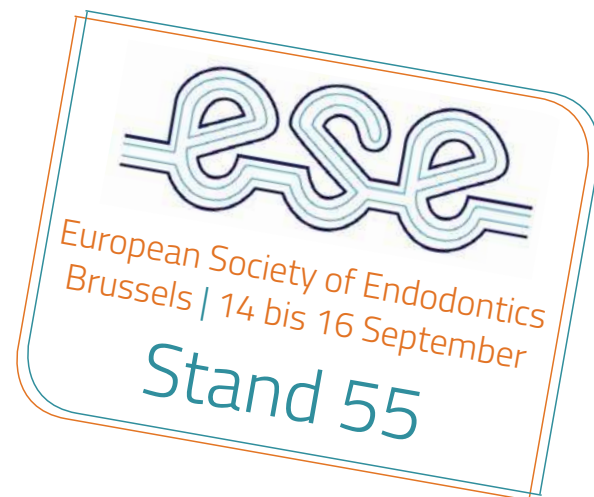


Multi Taper Controlled Memory

- Shaping X, 1 & 2
- Finishing 1 - 5
- 21, 25 & 31 mm.

Controlled Memory NiTi Technology™

Die **Controlled Memory NiTi Technology™** erhöht Stärke und Flexibilität, was zu einer 800% höheren Beständigkeit gegen zyklischen Ermüdungsstress führt. **Controlled Memory NiTi Technology™** erlaubt die Verfolgung des natürlichen Kanals. Die Feilen können bei Bedarf vorgebogen werden. Im typischen Fall wird der gerippte Teil der Feile vor der Trennung begradigt oder abgewickelt. Vorteile der kontrollierten Rückstellkraft die **NiTi Technology™** ermöglicht es LegacyENDO, diese erstaunlichen Ergebnisse zu erzielen.



Für weitere Informationen,
Gebrauchsanweisung und
Wiederverkäufer:
www.legacy-endo.com

Für weitere Informationen, Gebrauchsanweisung und Wiederverkäufer:
www.legacy-endo.com



Auch der Spätsommer ist Hoch-Zeit für den Biofilm

Innovative Wasserhygienetechnologie von BLUE SAFETY schafft Rechtssicherheit.

Viele Praxen kennen es: Die Ventile und Winkelstücke sind verstopft, die Wasserprobenergebnisse sind schlecht und nach dem Urlaub ist es besonders schlimm. Das komplexe Wasserschlauchsystem eines Zahnarztstuhls bietet generell schon ideale Voraussetzungen für die Entwicklung eines bakteriellen Biofilms und schlechten Wasserproben.

Kommen dann noch hohe Temperaturen, direkte Sonneneinstrahlung und zusätzlich eine längere Stagnationszeit dazu, ist das Paradies für die Keimvermehrung geschaffen. So sind Schäden bei der Wiederinbetriebnahme oft vorprogrammiert. Also Vorsicht mit der Wasserprobe nach dem Sommerurlaub: Je länger eine Dentaleinheit stillsteht, desto höher ist die Keimbelastung. Bestehen diese Biofilme dann noch aus pathogenen Mikroorganismen, wird es gefährlich. Aber Achtung: An den vielen Zahnarztstühlen ist es heute nicht mehr möglich, aussage-

kräftige und rechtssichere Wasserproben zu gewinnen. Das Wasser der Instrumente und des Becherfüllers ist mit Desinfektionsmittel kontaminiert. Das hier verwendete Wasserstoffperoxid (H_2O_2) kann bei der Probenentnahme nicht gemäß den vorgeschriebenen Normen neutralisiert werden. Durch die lange Kontaktzeit des Mittels mit den im Wasserprobengefäß befindlichen Bakterien sind diese dann inaktiviert, bevor sie durch ein akkreditiertes Labor ausgewertet werden können. Das Schlimme daran: Hierbei wird nicht nur die Rechtssicherheit der Zahnmediziner für die Beweislastumkehr zerstört, sondern auch die Rechtssicherheit der Labore gefährdet, da diese Wasserproben nicht konform mit der DIN EN ISO 19458 ausgewertet werden können.

Verkeimtes Wasser: Was tun?

Für viele Praxisbetreiber heißt das Zauberwort: Intensiventkeimung

mit Wasserstoffperoxid. Kurzzeitig verringert sich die Keimbelastung. Eine Untersuchung der zahnmedizinischen Abteilung der Uni Greifswald zeigte, dass bereits innerhalb von 24 Stunden nach der geräteinternen Intensiventkeimung schon wieder mehr als 400 Bakterien/ml existieren.

Erwiesenermaßen ist H_2O_2 gegen viele gramnegative, aquatische Humanpathogene wirkungslos und kann sogar die Heranzucht besonders gefährlicher mikrobieller Lebensgemeinschaften unterstützen. Auch deswegen ist es zur Desinfektion von Trinkwasser in Deutschland nicht zugelassen. Hat sich erst einmal eine solche Matrix aus Schleim und Mikroorganismen etabliert, dauert es nicht lange, bis sich daraus Biofilmmetzen, Partikel oder gar Verklumpungen lösen und Folgeschäden verursachen. Zudem besteht bei regelmäßiger Anwendung die Problematik einer kontinuier-



Hohe Temperaturen im Sommer fördern die Bildung von Biofilm in Ihren Dentaleinheiten.

lichen Materialschädigung durch Korrosionsprozesse. Schäden an Instrumenten, Dichtungen und Magnetventilen sind die Folge. Nachhaltige Konzepte mit einer stabilen Kostenstruktur aus Expertenhand werden daher immer stärker nachgefragt. Die Lösung: Wirkliche Hilfe gibt es nur mit einer Ergebnisgarantie. BLUE SAFETY hilft mit einer innovativen Wasserhygienetechnologie, diese Probleme zu lösen. Die Stärke des Systems liegt darin, die mikrobielle Kontamination im Wasser der Behandlungseinheiten

zuverlässig, dauerhaft und rechtssicher unter den gesetzlichen Grenzwerten zu halten. Das innovative preisgekrönte SAFEWATER-Konzept sorgt darüber hinaus dafür, dass die laufenden Betriebskosten für die Hygienestandards in diesem Bereich der Praxis um ein Vielfaches gesenkt werden können. Wenn Sie wissen wollen, wie es um die Rechtssicherheit Ihrer Dentaleinheiten und Wasserhygiene steht, rufen Sie uns für ein kurzes Strategiegeläch vor Ort in Ihrer Praxis an. Auf Grundlage dieser Analyse bestimmen wir gemeinsam mit Ihnen das weitere optimale Vorgehen für Ihre Praxis. [DT](#)

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

BLUE SAFETY GmbH

Tel.: 00800 88552288 (kostenfrei)
www.bluesafety.com

ANZEIGE

Referent | Dr. Tomas Lang/Essen

ENDO UPDATE

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



inkl. DVD
Teil I + II



FORBILDUNGSPUNKTE
Bis zu
16
FORBILDUNGSPUNKTE

inkl.
Hands-on

www.endo-seminar.de

Termine 2017/2018

13. Oktober 2017, Essen | 8. Dezember 2017, Baden-Baden | 23. Februar 2018, Unna | 4. Mai 2018, Mainz | 7. September 2018, Leipzig

14. Oktober 2017, Essen | 9. Dezember 2017, Baden-Baden | 24. Februar 2018, Unna | 5. Mai 2018, Mainz | 8. September 2018, Leipzig

28. Oktober 2017, Essen | 13. Januar 2018, Essen

1 Basiskurs ●●●

Sichere und professionelle Lösungen für Standardfälle – Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

2 Fortgeschrittenenkurs ●●●

Sichere und professionelle Lösungen auch komplexer endodontologischer Probleme – Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

3 Masterclass ●●●

Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm für die Kursreihe ENDO UPDATE zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

DTG 6/17

Ringkonstruktion mit unvergleichlicher Elastizität

Re-invent Dental Products
erfindet das NiTin™ Teilmatrizensystem neu.

Das NiTin™ Teilmatrizensystem, das hauptsächlich für Klasse II-Kompositrestaurationen genutzt wird, unterscheidet sich von der Konkurrenz vor allem durch seine einzigartige Ringkonstruktion. Die Ringe sind weiterhin aus gezogenem Nitinoldraht, einem Produkt, das in medizinischen Geräten verwendet wird. Das Material wird einem Prozess der molekularen Ausrichtung unterzogen, der unvergleichliche Elastizität erzeugt und auch nach Hunderten Nutzungen quasi neue Separierkräfte sicherstellt. Neu wird diese Spannkraft mit PEEK® (Polyetheretherketon) verstärkt, ein Superkunststoff, der für seine Haltbarkeit bekannt ist und ausschließlich in Ringrücken und Ringfüßen verwendet wird. Im Gegensatz zu nicht gezogenem Nickel-Titan hat sich gezeigt, dass der NiTin™-Teilmatrizensystem eine überlegene Elastizität und Spannkraft und eine wesentlich längere Lebensdauer bietet.

„Die Verbesserung des Systems stellt einen großen Fortschritt in der Teilmatrizensystem-Technologie dar. Mit der einmaligen Kombination von PEEK® und Nitinol in einem einzigen Ring hoffen wir, dass die Zahnärzte mit der Leistung von NiTin und den verbesserten Fähigkeiten gegenüber anderen Produkten auf dem Markt genauso zufrieden sind wie wir“, so Marketingmanager Jason Phillips.

Das NiTin™ Teilmatrizensystem und die Nachfüllkomponenten sind direkt bei Re-invent Dental Products GmbH erhältlich. [DT](#)



Starter-Set

Neben der fortschrittlichen Ringkonstruktion von NiTin enthält das Starter-Set auch Full Curve™ Matrizenbänder, die mit einer deutlich ausgeprägteren Krümmung entwickelt wurden, was die Restauration von Zahnformen einfacher und vorhersehbarer macht. Im Kit enthalten sind farbcodierte, anatomisch korrekte Keile zur Separation und Abdichtung des Bandes im Approximalbereich. Das System enthält ebenfalls eine ergonomisch gestaltete Ringseparierzange sowie eine Pinzette zur Bandplatzierung und -entfernung.

Das NiTin™ Teilmatrizensystem und die Nachfüllkomponenten sind direkt bei Re-invent Dental Products GmbH erhältlich. [DT](#)

Re-invent Dental Products GmbH

Tel.: +49 2451 4095890
www.re-inventdental.de

Mini Preise, maxi Auswahl, null Versandkosten

Onlineshop minilu.de: Über 25.000 Markenartikel und nur 24 Stunden Lieferzeit.

Es gibt zahlreiche Vorteile, die minilu.de zu einem der beliebtesten



Onlinedepots für Labor und Praxis machen. Ab sofort ist das Dentalshopping auf minilu.de noch kundenfreundlicher: Seit dem 1. Juni 2017 sind die Versandkosten abgeschafft.

Entfielen bisher Portokosten ab einem Warenwert von 250 Euro, gilt dies nun für alle Bestellungen, die über minilu.de eingehen, unabhängig vom Warenwert. „minilu hat auf E-Mail-Rechnung umgestellt. So sparen wir Porto und das wollen wir an unsere Kunden weitergeben. Deshalb haben wir die Versand-

kosten für sie gestrichen, um das Onlineshopping noch attraktiver zu gestalten“, sagt Veith Gärtner, Geschäftsführer von minilu.de.

Neben dem kostenlosen Versand profitieren [minilu](http://minilu.de)-Kunden nach wie vor von günstigen Angeboten, bester Qualität, schneller und zuverlässiger Lieferung sowie bequemer Zahlung auf Rechnung. [DTI](http://www.dti.de)

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

Innovativer Highspeed 3-D-Drucker

Geschwindigkeit und Präzision für den dentalen 3-D-Druck.

Mit dem 3Delux stellt DMG einen neu entwickelten Highspeed 3-D-Drucker speziell für dentale Anwendungen vor. Der DLP-basierte (Digital Light Processing) Drucker nutzt die von Sharebot entwickelte WARP-Technologie. Sie ermöglicht die Optimierung des Druckprozesses, sodass die notwendige Belichtungszeit für jede einzelne Schicht auf wenige Hundertstelsekunden reduziert wird. Damit konnte die Druckgeschwindigkeit für Dentalanwendungen von bisher etwa 10 mm/h auf 100 mm/h gesteigert werden. Die Verschiebung der Geschwindigkeitsgrenzen erfolgt ohne Einbußen bei der Präzision: Die Auflösung des 3Delux gehört mit ca. 50 Mikron zu den feinsten bisher erreichten.

Einfache Handhabung

Eine leicht zu bedienende Slicing-Software überträgt die Daten per Netzwerkverbindung oder USB-Stick an die im 3Delux integrierte Steuerungssoftware. Das Touchdis-



play des Druckers ermöglicht eine einfache und übersichtliche Verwaltung der anstehenden Druckjobs. Der DMG 3Delux ist mit allen im Dentalbereich gängigen CAD-Programmen (STL-Dateien) kompatibel.

Alle Materialmöglichkeiten mit LuxaPrint

Der DMG 3Delux ist grundsätzlich mit allen modernen 3-D-Druckmaterialien nutzbar. Als idealen Partner der neuesten Generation empfiehlt DMG die LuxaPrint Materialfamilie: fünf neu entwickelte lichthärtende Kunststoffe für unterschiedliche Einsatzzwecke, mit denen sich die Möglichkeiten des Hochleistungsdruckers voll ausschöpfen lassen. [DTI](http://www.dti.de)



DMG
Tel.: 0800 3644262
(kostenfrei)
www.dmg-dental.com

Doppelt gespart: Wertvolle Zeit und bares Geld

Das Angebot des Wawibox-Dentalmarktplatzes wächst kontinuierlich.

Langwieriges Bestellen von Produkten per Bestellschein gehört nun dank des innovativen Dentalmarktplatzes der Wawibox der Vergangenheit an. War die Bestellung von Artikeln bisher noch mit hohem Zeit- und Personalaufwand verbunden, gestaltet sich der Prozess nun denkbar einfach. Und es gibt noch mehr Grund zur Freude: Der Marktplatz verzeichnet ein immer größer werdendes Angebot an Herstellern.

Der neueste Zuwachs auf dem Marktplatz ist der Dentalhersteller Dentaurum, dessen Kunden ab sofort sämtliche Produkte aus der Wawibox-Materialverwaltung heraus bestellen können. Das Beste daran: Die Versandkosten gibts geschenkt. Somit wird gleich doppelt gespart: Wertvolle Zeit und bares Geld.

Individuelle Vorteile sichern

Auch auf bereits ausgehandelte Rabatte muss der Kunde bei der Bestellung über den Wawibox-Marktplatz nicht verzichten. Hinterlegt die Praxis die persönliche Dentaurum-Kundennummer im System, werden dank direktem Draht zwischen Dentaurum und Wawibox die individuellen Einkaufspreise für die Praxis einfach in der Wawibox abgebildet. Damit wird Dentaurum nicht nur in Sachen hochwertiger Dentalprodukte seiner Vorzeigerolle gerecht – auch im Bereich Kundenservice nimmt das international agierende Unternehmen eine herausragende Stellung ein. [DTI](http://www.dti.de)

caprimed GmbH
Tel.: +49 6221 5204803-0
www.wawibox.de



[dentisratio]

Der Wert Ihrer Arbeit

Unser erfahrenes
[dentisratio]-Team

erstellt für Ihre Praxis alle
Heil- und Kostenpläne,

die zahnärztliche
Abrechnung [GOZ/BEMA]

sowie die Korrespondenz
mit Versicherungen und
Erstattungsstellen.

Wir unterbreiten Ihnen gern
ein Festpreisangebot.

[dentisratio]

Abrechnungs- und Verwaltungsdienstleistungen
für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

dentisratio GmbH
Großbeerenstr. 179
14482 Potsdam

Tel. 0331 979 216 0
Fax 0331 979 216 69

info@dentisratio.de
www.dentisratio.de

Bundesweit zufriedene Kunden

Dienstleistungsunternehmen für zahnärztliche Abrechnung und Verwaltung expandiert erneut.



Betriebswirtin Anja Kotsch, Abrechnung BEMA/GOZ, Finanzen, und Betriebswirt Lutz Schmidt, Marketing & Vertrieb, Technik, Prozesse.

Die dentisratio GmbH, 2011 in Potsdam gegründet, betreut inzwischen Zahnarztpraxen in 14 Bundesländern – von der Einbehandlerpraxis bis hin zu ganzen Zahnkliniken.

Um allen Kundenwünschen auf höchstem Niveau und zu jeder Zeit gerecht werden zu können, haben wir unsere Kapazitäten kontinuierlich angepasst und im letzten Jahr die Mitarbeiterzahl um 35 Prozent erhöht, die Bürofläche nahezu verdoppelt und das generelle Dienstleistungsangebot entsprechend den Wünschen unserer Kunden erweitert.

Wir arbeiten für Sie

Neben Büros in Potsdam und Hamburg wurde im August dieses Jahres nun eine Dependence in Ber-

lin eröffnet. Unsere Prioritäten sind gesetzt: Kundennähe, ausgewiesene Fachkompetenz und direkte Ansprechpartner. Dabei liegen Ihre Vorteile auf der Hand: keine zeitaufwendige Mitarbeitersuche, keine Probleme mit Urlaub, Krankheit, Schwangerschaft.

Damit wir sicherstellen können, dass Sie jederzeit einen kompetenten Ansprechpartner erreichen, sind prinzipiell immer mehrere Kollegen in Ihre Betreuung involviert.

Alles ist möglich

Wir sind in der Lage, sowohl kleine Praxen als auch große Praxisgemeinschaften mit unterschiedlichsten Abrechnungsmodalitäten zu betreuen. Unser Angebotsspektrum reicht von der vollständigen

Übernahme der Abrechnungsabwicklung und aller Verwaltungsaufgaben inkl. Korrespondenz mit Versicherungen und Erstattungsstellen bis hin zur Systempflege der Praxissoftware und dem Controlling zur Sicherstellung, dass keine erbrachten Leistungen verloren gehen.

Ihre Wünsche, gleich ob das komplette Auslagern aller Verwaltungsaufgaben oder die Unterstützung und Beratung Ihrer mit der Abrechnung in der Praxis betrauten Mitarbeiter sind umsetzbar. Und Sie haben wieder mehr Zeit für Ihre eigentliche zahnärztliche Arbeit. [DT](#)

dentisratio GmbH

Tel.: +49 331 979216-0
www.dentisratio.de

Professionelle Zahnpflege

Neu: parodur Gel und parodur Liquid von lege artis.

Parodontitis zählt zu den häufigsten Zahnerkrankungen in Deutschland. Wichtige Voraussetzungen zur Vorbeugung der Erkrankung sind eine adäquate tägliche Mundhygiene, unterstützt durch professionelle Reinigungsmaßnahmen. Dabei besteht je nach Patientengruppe – Diabetiker, Raucher oder Schwangere – ein erhöhtes Parodontitisrisiko. Auch erhöhter Stress kann die Abwehrkräfte bei Patienten reduzieren und so zu Erkrankungen führen.

Neu und speziell für die professionelle Parodontitisprophylaxe und zur Anwendung zu Hause stehen dem Zahnarzt für seine Patienten jetzt die schützenden Pflegeprodukte parodur Gel und parodur Liquid von lege artis zur Verfügung. Mit Inhaltsstoffen aus Kamille, Thymian, Salbei und Beinwell entfaltet das Gel einen angenehm beruhigenden Effekt auf angegriffenes Zahnfleisch. Zusätzlich wird durch Chlorhexidin die Keimbelastung reduziert.

parodur Gel ist sparsam und einfach anzuwenden und kann in Phasen erhöhter Gefährdung und nach Parodontalbehandlungen 1x täglich nach dem letzten Zähne-

putzen aufgetragen werden. Zur allgemeinen Prophylaxe ist eine 1–2 x wöchentliche Anwendung empfehlenswert. parodur Gel ist in einer praktischen 10 ml-Kanülentube in den Geschmacksrichtungen Limette und Minze erhältlich.

Mit parodur Liquid wird die tägliche Mundhygiene perfekt ergänzt. 1–2 x täglich nach dem Zähneputzen angewendet, wird bakterieller Zahnbelag reduziert und eine Neubildung verhindert. Die gebrauchsfertige Lösung ohne Alkohol enthält neben 0,05 Prozent keimreduzierendem Chlorhexidin 250 ppm kariesprotektives Natriumfluorid. parodur Liquid ist in einer 200ml-Flasche mit praktischem Messbecher erhältlich. [DT](#)

lege artis Pharma GmbH + Co. KG

Tel.: +49 7157 5645-0
www.legeartis.de

Infos zum Unternehmen



Dentalmarktplatz für unterwegs – Einkaufen, wo und wann man will

Wawibox deckt dank neuer Features sämtliche Bedürfnisse der unterschiedlichen Zahnarztpraxen ab.

Seit seiner Einführung im Jahre 2014 lag der Fokus des cleveren Warenwirtschaftssystems besonders auf der einfachen Verwaltung von Produkten und Materialien. Seitdem hat sich die Wawibox stetig weiterentwickelt und weitere Features wie Kostenstellen, Zweigpraxisfunktionalität und Statistikfunktionen wurden hinzugefügt. Damit deckt die Materialverwaltungsfunktion der Wawibox sämtliche Bedürfnisse der unterschiedlichen Zahnarztpraxen ab, von der Einbehandlerpraxis bis hin zur überregionalen Berufsausübungsgemeinschaft. Mit der Materialverwaltung von Wawibox hat jede Praxis ihr Lager perfekt im Griff.

Um den Einkaufsprozess noch weiter zu optimieren, wurde in diesem Jahr das Augenmerk zusätzlich auf das Thema Bestellung gelegt. Dabei wurde der Marktplatz völlig revolutioniert und ist nun nicht nur als neue App verfügbar, sondern auch noch für alle Zahnarztpraxen frei zugänglich.

Die neue Wawibox App

Die Marktplatzfunktion ist an sich nichts Neues. Anstatt ewig Kataloge zu wälzen, bestellt das Assistenzpersonal die gewünschten Produkte und Materialien ganz einfach online beim Händler der Wahl. Neu

ist allerdings die App „Wawibox – Dentalmarktplatz und Preisvergleich“, die auf der IDS in Köln ihre Premiere hatte. Mit dieser kann nun der Wareneinkauf ganz bequem vom Smartphone aus erledigt werden, ganz ohne die komplette Lagerverwaltung auf ein digitales System umzurüsten. Somit kann der Einkauf nun zu jeder Zeit getätigt werden, ganz egal, wo man sich aufhält. Zur Auswahl stehen dem Nutzer auf dem Wawibox-Händlermarktplatz derzeit mehr als 190.000 Artikel und 1,2 Millionen Angebote.

Mit dem enormen Erfolg der App hat nicht einmal Zahnarzt und Mitgründer der Wawibox, Dr. Simon Prieß, gerechnet: „Das begeisterte Feedback für die App hat uns total umgehauen.“ Momentan ist die App nur für iOS verfügbar. Das soll sich aber bald ändern, verspricht Dr. Prieß: „Wir arbeiten jetzt daran, so schnell wie möglich die Android-Version auf den Markt zu bringen, damit unser Dentalmarktplatz für die Hosentasche noch mehr Nutzern zur Verfügung steht.“

Ein weiteres Feature macht die App zum praktischen Marktplatz für die Hosentasche: Die integrierte Preisvergleichsfunktion. Durch diese ist das Bestellen nicht nur einfacher als jemals zuvor, der Kunde

kann sich durch den integrierten Vergleich der Preise auch sofort für den günstigsten Anbieter entscheiden – auch von unterwegs. Somit wird bares Geld beim Materialkauf gespart.

Der Marktplatz für alle

Neben der neuen App gibt es aber noch eine weitere Neuerung: Konnte der Marktplatz bisher nur

online Produkte und Materialien bestellen. Somit fungiert der Marktplatz als eine Art idealo im B2B-Bereich, der sowohl online im Browser als auch per App verfügbar sein wird.

Auch das Angebot der Händler auf dem Dentalmarktplatz hat sich im letzten Jahr noch erweitert, wo-

Discounters wurden kürzlich in das System eingespielt. Darüber hinaus sind nun auch die klassischen Dentaldepots auf dem Wawibox-Marktplatz zu finden.

Schneller Einkauf und intelligenter Preisvergleich

War die Bestellung von Produkten und Materialien zuvor mit hohem Zeit- und Personalaufwand verbunden, können alltägliche Prozesse mit dem Marktplatz der Wawibox nun optimiert werden. Mithilfe des Marktplatzes können aber nicht nur die Preise einzelner Anbieter schnell und einfach verglichen werden. Auch händlerbezogene Rabatte und Discounts können beim Preisvergleich mit einbezogen werden. Dafür müssen Zahnarztpraxen lediglich ihre individuellen Kundendaten von bestimmten Händlern im Marktsystem hinterlegen und schon werden auch Daten wie Rabatte bei einzelnen Händlern in den Vergleich eingeschlossen. Das Ergebnis bildet somit die individuellen Voraussetzungen jeder einzelnen Praxis transparent ab. [DT](#)

caprimed GmbH

Tel.: +49 6221 5204803-0
www.wawibox.de



von Kunden der Wawibox-Materialverwaltung genutzt werden, steht dieser ab September jeder Zahnarztpraxis öffentlich zur Verfügung. Jeder Zahnarzt kann dann schnell und einfach Preise vergleichen und

durch dem Kunden ein noch breiteres Produktangebot zur Verfügung steht. So konnten einige branchenfremde Lieferanten von den Vorteilen des Marktplatzes überzeugt werden und auch die Preise eines Of-

Facelift beim EndoPilot mobil

Modularer Aufbau erlaubt individuelles Kombinieren je nach Praxiskonzept.



führung, hochwertige Metallhalterungen, eine verdeckte Kabelführung und ein leistungsstarker Lithium-Ionen-Akku. Selbstverständlich lassen sich auch weiterhin individuelle Sequenzen zusammensetzen. Eine intuitive Menüführung erleichtert die Navigation. Auch technische Details bei der Anwendung wurden beim Facelift bedacht. Ein einfaches Update ist per micro SD-Karte möglich. Auf Wunsch kann der EndoPilot nun auch um die Elemente Obturation und Ultraschall erweitert werden. Der modulare Aufbau erlaubt dem Zahnarzt also ein individuelles Kombinieren je nach Praxiskonzept und macht das Gerät am Behandlungsstuhl wertvoller denn je – und schicker! **DT**

Der anwenderfreundliche EndoPilot hat mit seiner Mehrfachfunktion (Motor, Apexmessung in Echtzeit) und der vorprogrammierten Feilenbibliothek einen festen Platz in endodontisch tätigen Praxen. Komet präsentiert das Gerät jetzt in neuem Design – ergonomisch, modern und gleichzeitig schön für das Auge. Dazu zählen z.B. ein 7-Zoll-Farb-Touchdisplay mit intuitiver Menü-

führung, hochwertige Metallhalterungen, eine verdeckte Kabelführung und ein leistungsstarker Lithium-Ionen-Akku. Selbstverständlich lassen sich auch weiterhin individuelle Sequenzen zusammensetzen. Eine intuitive Menüführung erleichtert die Navigation. Auch technische Details bei der Anwendung wurden beim Facelift bedacht. Ein einfaches Update ist per micro SD-Karte möglich. Auf Wunsch kann der EndoPilot nun auch um die Elemente Obturation und Ultraschall erweitert werden. Der modulare Aufbau erlaubt dem Zahnarzt also ein individuelles Kombinieren je nach Praxiskonzept und macht das Gerät am Behandlungsstuhl wertvoller denn je – und schicker! **DT**

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



Ideal für Klasse II-Kompositrestaurationen

Das Teilmatrizensystem Composit-Tight® 3D Fusion™ von Garrison.

Die neue Composit-Tight® 3D Fusion™ Teilmatrize wurde entwickelt, um ein breiteres Spektrum von Klasse II-Kompositrestaurationen erfolgreich durchführen zu können. Dieses umfassende Set 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 der über 20-jährigen Marktführerschaft von Garrison im Bereich der Teilmatrizen und dem Bestreben, das verständlichste und anwenderfreundlichste System des Unternehmens herzustellen. Das Drei-Ringe-System besteht aus einem kleinen (blau) und einem großen (orange) 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™-Retentionsspitzen zum Verhindern eines Abspringens der Ringe.

Leichtes Platzieren und Entnehmen

Fünf Größen der ultradünnen, bleitoten Antihalt-Teilmatrizenbänder haben auch zusätzlich eine Grab-Tab™-Greifflasche an der Okkluskante, 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.



Bestellen Sie jetzt auch ganz bequem online unter www.garrison-dental.com. **DT**

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

ANZEIGE

Bessere Modellierbarkeit bei gleicher Effizienz

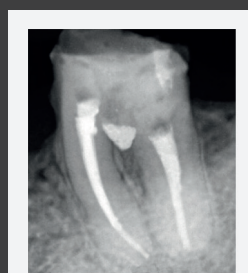
MTA Repair HP

Biokeramischer, hochformbarer Reparaturzement

- **Neue Formel:** Nach der Hydratation leichte Handhabung und Applikation in den Hohlräum
- **Neuer Luminophor Calciumwolframat (CaWO₄):** Hinterlässt keine Verfärbungen am Zahnmaterial

- **Abbindezeit von 15 Minuten:** Ermöglicht das Fertigstellen einer Behandlung in einer Sitzung
- **Geringe Löslichkeit:** Verlängerte Wirkung und schnellere Geweberegeneration
- **Abbindeexpansion:** Dichter Randschluss schützt den Wurzelkanal vor Bakterien und Flüssigkeiten
- **Stimulation der Zellregeneration:** Hervorragende biologische Versiegelung von Wurzelperforationen (Kanal und Furkation) durch periradikulären Zement
- **Stimulation der Weichteilregeneration:** Bildung von Dentinbrücken bei Kontakt mit Zahnpulpa
- **Hydrophil:** Höchste Dichtigkeit beim Abbinden auch im feuchten Milieu

Ref. 843 - 2 Kapseln mit jeweils 0.085 Gramm Pulver und 2 Flüssigkeitspihnen
Ref. 846 - 5 Kapseln mit jeweils 0.085 Gramm Pulver und 5 Flüssigkeitspihnen



Bilder mit freundlicher Genehmigung von Prof. Dr. Fábio Duarte da Costa Aznar



Neues Produkt



Beispielhafte Abbildung.

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

www.angelus.ind.br

Einfach besser sehen – Lupenbrillen für spezielle Anwendungen

Die *Dental Tribune Deutschland*-Redaktion sprach mit Augenoptikermeister Christoph Bajohr über die 35-jährige erfolgreiche Firmengeschichte.

In allen Fachbereichen der modernen Zahnmedizin wachsen die Ansprüche an die Präzision der Behandlung und damit an die Sehanforderung. Mithilfe einer individuell angepassten Lupenbrille aus dem Hause Bajohr, dem bundesweiten Marktführer für vergrößernde Optiksyste-
me in der Medizin, lassen sich sowohl die Diagnostik verbessern als auch neue minimalinvasive Therapieverfahren anwenden – bei gleichzeitig optimierter Ergonomie.

Dental Tribune: Herr Bajohr, wie sehen Sie rückblickend die Entwicklung von Bajohr OPTECmed?

Christoph Bajohr: Nach meiner Ausbildung zum Augenoptiker in Hamburg und Weiterbildung/Studium in Köln war der Weg in die Selbstständigkeit immer fest geplant. Am 1. Oktober 1982 habe ich schließlich das Unternehmen gegründet, das seit mittlerweile 35 Jahren stetig wächst: Aus einem Mitarbeiter sind heute fast 150 geworden und aus einem Standort sind 15 entstanden – dank der Treue unserer Kunden und Mitarbeiter.

Was muss man als Geschäftsführer mitbringen, um ein Unternehmen wie Bajohr OPTECmed über einen so langen Zeitraum erfolgreich zu leiten?

Auf jeden Fall den Spaß am Beruf, Begeisterung für das Produkt und jede Menge Kundenorientierung, dazu die Bereitschaft, sehr viel zu arbeiten.

Welches war Ihr erstes Produkt und wie hat sich das Portfolio des Unternehmens im Laufe der Jahre weiterentwickelt?

Im Bereich der Medizintechnik sind wir mit zwei Lupenbrillen aus dem Hause Zeiss gestartet, die eigentlich für Sehbehinderte ent-

wickelt worden waren und von uns für die Medizin umfunktioniert wurden. Aus diesen ersten Lupensystemen haben wir bis heute ein umfangreiches Programm verschiedener Lupenbrillen und Lichtsysteme entwickelt.

Längst lassen Sie auch eigene Lupen- und Lichtsysteme fertigen. Welche Eigenschaften kennzeichnen die Eigenmarke von Bajohr?

Unsere BaLUPO-Lupenbrillen zeichnen sich durch ein besonders

Knapp 150 Bajohr-Mitarbeiter bieten deutschlandweit eine kompetente augenoptische Beratung sowie individuelle Anpassung jeder Lupenbrille speziell an die Seh- und Arbeitsgewohnheiten des Trägers. Wieso ist diese von so großer Bedeutung?

Lupenbrillen sind hochspezifische Sehhilfen, die nur gut funktionieren, wenn alle Parameter des Nutzers in das System mit einfließen. Dazu zählt natürlich auch die Sehleistung und eine Fehlsichtig-

„Lupenbrillen sind hochspezifische Sehhilfen, die nur gut funktionieren, wenn alle Parameter des Nutzers in das System mit einfließen.“

Abb. 1: Augenoptikermeister Christoph Bajohr feiert mit seinem Unternehmen in diesem Jahr das 35. Jubiläum.

attraktives Preis-Leistungs-Verhältnis aus. Wir bieten beste Optiken für diese sehr guten Lupenbrillen an und verarbeiten diese präzise in hochwertige Brillenfassungen.

Am Firmenstammsitz in Einbeck bei Göttingen befindet sich ein Lupenbrillen-Showroom – Was macht diesen so einzigartig?

In unserem großen Showroom können Lupenbrillen und Lichtsysteme aller Marken und Arten unter Praxisbedingungen getestet werden. Hinsichtlich Vergrößerung, Arbeitsabstand und Gewicht sowie Design sind diese Live-Tests besonders wertvoll.

Zudem kann die Sehschärfe vor Ort vermessen werden und eine Auswahl des optimalen Brillengestells erfolgen. Ein Zeiss-Mikroskop verdeutlicht die Unterschiede zur Lupenbrille in Bezug auf die Vergrößerung und die Arbeitsweise.

Diese Beurteilung, Messung und die danach folgende Beratung und Fertigung kann nur durch einen ausgebildeten und spezialisierten Augenoptiker erfolgen. Sogenannte „fliegende Händler“, die in ihrem Programm auch Lupen als Nebensortiment führen, sind völlig ungeeignet, solche Lupenbrillen anzupassen.

Welchen besonderen Herausforderungen des täglichen Behandlungsalltags müssen Lupenbrillen gewachsen sein?

Die Lupenbrillen müssen hinsichtlich der Vergrößerung und des Sehfeldes der speziellen Behandlung angepasst werden. Sie sollten optisch einwandfreie Optiken (Objektive und Okulare) besitzen, d.h. keine Farb- oder Abbildungsfehler aufweisen. Sie sollten leicht und trotzdem stabil sein und sich problemlos desinfizieren lassen. Die Brillenfassungen müssen ana-

tomisch gut anpassbar sein und die Möglichkeit bieten, Korrekturgläser für den Fern- und Nahbereich aufzunehmen.

Welche Bereiche in der Zahnmedizin profitieren Ihrer Meinung nach besonders von der Verwendung von Lupenbrillen?

Alle Bereiche in der Zahnmedizin – von der Prophylaxe über die Endodontologie bis zur Chirurgie. Vergrößertes Sehen heißt, einfach besser und mehr zu sehen.

Stichwort Digitalisierung: Welche Innovationen in puncto Lupenbrillen sowie Beleuchtungssysteme würden Sie sich für die Zukunft wünschen?

Eine Lupenbrille, die sich auf die unterschiedliche Entfernung des Behandlers automatisch permanent scharf stellt sowie ein kabelloses Licht mit extrem langer Laufzeit und einem Mini-Akku.

Welche Pläne verfolgt das Unternehmen Bajohr OPTECmed?

Wir wollen weiterhin die Marktführerschaft im Bereich der professionellen Lupenbrillen auf dem Gebiet der Medizin halten. Wir sind in nahezu allen Bereichen der Medizin (Chirurgie) der Ansprechpartner, wenn es um vergrößerndes Sehen geht. Außerdem möchten wir im Bereich der Kliniken im In- und Ausland weiter wachsen.

Zudem werden wir unsere eigenen Produkte noch weiter entwickeln und perfektionieren. Durch den bundesweiten Ausbau von Augenoptiker-Geschäften durch unseren Kooperationspartner KIND werden wir Stützpunkte in allen großen Städten etablieren.

Herr Bajohr, vielen Dank für das Interview.



Abb. 2: Im deutschlandweit einzigartigen Showroom in Einbeck können Interessierte das gesamte Lupenbrillen-Sortiment unter Praxisbedingungen ausprobieren. – **Abb. 3:** Die bei Bajohr OPTECmed erhältliche Kopfleupe EyeMag Smart von Carl Zeiss bietet eine optimale Bildqualität bei 2,5-facher Vergrößerung.



ANZEIGE

So macht Endo richtig Spaß - www.legeartis.de

Die lege artis-Endo-Lösungen MIT INTEGRIERTEM



ESD-ENTNAHMESYSTEM: Einfach - Sicher - Direkt

Aufauffüllungen bei insuffizienter Zahnhartsubstanz

Stumpfaufbaumaterial mit Nano-Zirkoniumdioxid-Füllstoffen.

FANTESTIC® Z CORE DC, das selbsthärtende fluoridhaltige Mikrohybrid-Komposit mit Nano-Zirkoniumdioxid-Füllstoffen, ist ein Stumpfaufbaumaterial mit optionaler Lichthärtung (dualhärtend). Das Produkt ist indiziert für Aufauffüllungen bei insuffizienter Zahnhartsubstanz und zur adhäsiv-

bestens modellierbare Material überzeugt durch eine Beschleifbarkeit wie Dentin. Das Stumpfaufbaumaterial ist zudem mit verschiedenen Adhäsivsystemen kompatibel.

FANTESTIC® Z CORE DC ist in 5 ml-Doppelkammerspritzen und in ökonomischen 25 ml-Doppelkartuschen in den Farben A2 uni-



ven Befestigung von Wurzelkanalstiften. Die Nano-Zirkoniumdioxid-Füllstoffe bewirken eine hohe Druckfestigkeit und Röntgenopazität sowie eine sehr gute Standfestigkeit und Benetzungsfähigkeit der Zahnhartsubstanz. Eine gute Anfließbarkeit ist gewährleistet. Das

versal und weiß-opak mit Zubehör erhältlich. [DT](#)

R-dental
Dentalerzeugnisse GmbH
Tel.: +49 40 30707073-0
www.r-dental.com

Zuverlässige Messauswertungen

Apex-Lokalisator von NSK ermöglicht sichere und präzise Wurzelkanalbehandlung.

Der batteriebetriebene NSK Apex-Lokalisator iPexII mit SmartLogic-Steuerung wurde auf Basis zahlreicher klinischer Studien und Verifikationstests entwickelt und ist mit den unterschiedlichsten Zahn- und Wurzelformen kompatibel. Der iPex II mit SmartLogic-Technologie gewährleistet so höchste Präzision bei der Detektion der Wurzelspitze und gibt jederzeit zuverlässig Informationen über die aktuelle Position der Feilenspitze. Die SmartLogic-Techno-

logie beseitigt praktisch alle Signalstörungen aus dem Wurzelkanal selbst, sodass der Apex ganz genau geortet werden kann. Dabei bedient sich der SmartLogic-Controller zur präzisen Signalanalyse zweier höchst moderner Technologien: Für die Messungen wechselt das Gerät zwischen zwei verschiedenen Frequenzen. Nebengeräusche, die die Signalanalyse beeinträchtigen würden, werden wirksam reduziert, wodurch ein präzises Wellensystem generiert wird, das keinen Filterkreis erfordert. Zudem verwendet der iPexII das gesamte Wellensystem, um die extrahierte Frequenz zu analysieren. Dadurch werden zuverlässige Messauswertungen erzielt, selbst dann, wenn sich die Bedingungen im Wurzelkanal ändern. Gleichzeitig wird eine konstante Echtzeitverbindung zum Status der Feileneinführung aufrechterhalten und visuell auf dem Display dargestellt. Unterschiedliche Signaltöne geben parallel zur Anzeige auf dem dreifarbigen Display einen akustischen Hinweis über den Aufbereitungsfortschritt. [DT](#)



NSK Europe GmbH
Tel.: +49 6196 77606-0
www.nskeurope.de



Re-invent hat das Matrizen-system neu erfunden



NiTIn
NiTinol Sectional Matrix System

Optimierte Ringenden für eine bessere Anpassung und einfaches Platzieren

- Anatomisch geformte Ringenden reduzieren Kompositüberstände
- Super starke PEEK® Ringspitzen verhindern das Abspringen der Ringe
- Bänder werden selbst bei weiten Kavitäten nicht eingedrückt
- **Reduzierte Bearbeitungszeit ohne Frustration**

Der Unterschied ist Schwarz und Weiß

- Langlebigkeit für konsequent feste Kontaktpunkte auch nach hunderten von Anwendungen
- Benutzerfreundliches, zeitsparendes System
- **NiTIn™ Ringe sind eine Bereicherung!**

Langlebigkeit durch Design

- Der Ring aus gezogenem Nickel-Titan-Draht ist haltbarer als Ringe aus rostfreiem Edelstahl oder ausgeschnittenem NiTi
- Die PEEK® (Polyetheretherketon) Super-Polymer-Verstärkung erhöht Kraft und Elastizität
- verbesserte Form für beste Sicht und optimale Separation
- **Vorhersagbare Leistung mit jeder Anwendung**

NiTIn™ Full Contour Matrizenbänder für eine ideale Anatomie

- Längere, bleibende Matrizenbänder, die eine optimale Wölbung und Formbarkeit bieten
- Kein Verknicken der Matrize aufgrund der extra Stabilität durch extreme Wölbung
- Haltetaschen ermöglichen präzise Platzierung und einfaches Entfernen der Matrizenbänder
- Die Matrizenbänder sind 0,035 mm dünn
- **Nutzen Sie bei weiten Kavitäten die volle Bandbreite**



Sanfte und dennoch feste Abdichtung

- Gingiva-freundliche Kurven und eine nach oben gewölbte Spitze erlauben NiTin™ Keilen einfach in Position zu gleiten
- Flexibel und fest, sie bieten die wichtige Abdichtung am Zahnfleischrand

NiTIn™ Starter Kit NT-KMN-01

- 1 NiTin™ Ring lang (schwarz)
- 1 NiTin™ Ring standard (weiß)
- 100 Full contour Matrizenbänder sortiert
- 100 Kunststoffkeile sortiert
- 1 Ringseparierzange
- 1 Pinzette

€ 345,00*

Bestellen Sie online unter www.re-inventdental.de oder rufen Sie uns an

re·invent
DENTAL PRODUCTS Tel. 02451 40 95 890 | Email: info@re-inventdental.de

Ab sofort gibt es alles für
Sie in unserem **Online-Kiosk**
- nur für Profis



Wenn Sie als Dental-
Profi jetzt auf der
neuen Seite
www.curaden.de
einkaufen, winken
Ihnen unsere
Sofortgewinne.



Jetzt anmelden –
einloggen –
profitieren!

www.curaden.de

**TOP-
ONLINE HIT**

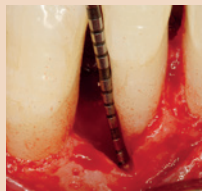
HAP 012
ADS Mund-
spülung

PVP-VA + Hyalur



Endodontie der Zukunft

Zur Regeneration der Pulpa, wichtig für die Vitalität des Zahnes, stellt Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dipl.-Ing. Hermann Agis, PhD aus Wien, Hypoxie-basierende Strategien vor. ▶ Seite 23



CME-Fortbildung

Die gesteuerte Gewebe- und Knochenregeneration mit einer resorbierbaren Membran beschreiben Prof. Dr. José R. Gonzales und Dr. Marcus Engelschalk, München, Deutschland. ▶ Seite 25



Endodontie-Equipment

VDW bietet Endodontologen ganzheitliche Systemlösungen an, von der Wurzelkanalaufbereitung bis hin zu -spülung, -füllung und zur postodontischen Versorgung. ▶ Seite 27

Keine Live-OP mehr verpassen

Neue Erinnerungsfunktion für Fortbildungen auf ZWP online.

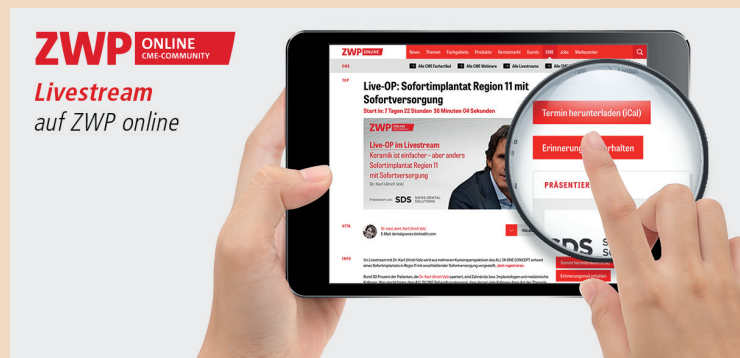
LEIPZIG – Im stressigen Praxisalltag kann schon mal der ein oder andere anvisierte Termin untergehen. Damit das nicht passiert, gibt es ab sofort die praktische Erinnerungsfunktion auf ZWP online. So entgehen Zahnärzten keine wichti-

gen CME-Punkte mehr für die Live-OPs, die im Livestream auf ZWP online übertragen werden.

Viele Vorteile

Nach der kostenlosen Registrierung in der CME-Community auf

ZWP online stehen nicht nur die bisherigen Live-OPs im Archiv zur Verfügung, sondern auch die neue Erinnerungsfunktion, mit der keine Liveübertragung aus dem OP-Saal mehr verpasst wird. Die Erinnerung erfolgt automatisch via E-Mail am Vortag oder per Einbindung in den digitalen Kalender via iCal. Die nächste Live-OP mit Dr. Karl Ulrich Volz behandelt am 20. September um 9.15 Uhr das Thema „Keramik ist einfacher – aber anders“ anhand eines Sofortimplantats in den Regionen 11 und 21 mit anschließender Sofortversorgung. Jetzt registrieren und die Erinnerungsfunktion nutzen! [DT](#)



Prähistorische Zahnbehandlung

Auch Neandertaler praktizierten schon Zahnmedizin.

LAWRENCE – Eine primitive Form der Zahnmedizin konnten Forscher jetzt an 130.000 Jahre alten Zähnen eines Neandertalers nachweisen. Vermutlich Zahnschmerzen an einem verdrehten Prämolare führten zu Manipulations Spuren am Zahn.

Bereits vor 100 Jahren wurden die Zähne des Neandertalers in

Manipulation am Zahn

Unter einem Lichtmikroskop betrachteten die Forscher die gefundenen vier Zähne genauer. Dabei wurden Spuren entdeckt, die von einer Art Zahnstocher zeugen könnten. Vermutet werden spitze Knochen oder harte Äste, mit denen am Zahn manipuliert wurde. Die Ursache für die prähis-



Die vier gefundenen Zähne des Neandertalers, rechts der verdrehte Prämolare.

einer kroatischen Höhle gefunden, doch erst kürzlich untersuchte ein Forscherteam aus den USA die prähistorischen Zähne genauer. Bisher galten Neandertaler als primitive Barbaren, die im Gegensatz zum erfinderischen Homo sapiens kaum zu handwerklichem Geschick fähig waren. Die Ergebnisse der amerikanischen Studie zeigen aber erneut, dass auch Neandertaler in der Lage waren, Werkzeuge zu benutzen. Neu ist, dass sie diese auch bewusst einsetzten, um Zahnschmerzen zu behandeln.

torische Zahnbehandlung waren wohl Zahnschmerzen, die durch die Fehlstellung des Prämolaren entstanden sind.

Aufgrund der Art der Manipulation an den Zähnen gehen die Forscher außerdem davon aus, dass der Neandertaler zur Zeit der „Zahnbehandlung“ noch am Leben war, sie an sich selbst vorgenommen hat und die Rillen nicht erst nach seinem Tod hinzugefügt wurden. [DT](#)

Quelle: ZWP online

WLAN statt Lesezirkel

Patienten wollen im Wartezimmer online sein.

BERLIN – Nicht sichtbar, aber dennoch essenziell: Arztpraxen und Krankenhäuser bieten ihren Patienten nicht nur Zeitschriften und Wasser im Wartezimmer, sondern auch lokale Funknetze. Wartenden Patienten ist der Zugang zu einer schnellen WLAN-Verbindung immer wichtiger. In Krankenhäusern wünschen sich 46 Prozent der Hotspot-Nutzer kostenloses WLAN. Nur 16 Prozent erwarten in Arztpraxen kostenlose, öffentliche Hotspots. Dies geht aus einer aktuellen Befragung unter 130 Agenturen aus den Bereichen Werbung, PR, Digital, Full-Service und Marketing hervor. „Sobald sich Patienten im Wartezimmer niederlassen, kommt das Smartphone oder Tablet zum Einsatz, um lange Wartezeiten zu überbrücken. Was früher der Lesezirkel war, ist heute der WLAN-Hotspot“, erklärt Maximilian Pohl, Geschäftsführer und Gründer von MeinHotspot.

Immer häufiger werben Kliniken mit einem WLAN-Schild im Eingangsbereich und im Wartezimmer. Den Studienergebnissen zufolge zahlt dieser Service auf das Image einer Marke ein. 87 Prozent der Hotspot-Nutzer bewerten es positiv für ein Unternehmen, wenn es eine kostenlose, öffentliche WLAN-Verbindung zur Verfügung stellt. Pohl: „Online sein zu können, ist zu einem Grundbedürfnis der Menschen geworden. Deshalb machen

Kliniken und Arztpraxen mit ausgewiesenem WLAN-Service einen Unterschied, weil sie maßgeblich zum Wohlbefinden ihrer Patienten beitragen. Patienten assoziieren diese Erfahrung mit dem Namen der Klinik beziehungsweise der Klinikmarke und merken sich das.“ Klinikbetreiber und Arztpraxen sollten bei der Einrichtung des Hotspots darauf achten, nicht zu viele persönliche Daten beim Log-in von den Patienten zu verlangen. Das hat eher eine abschreckende Wirkung. 81 Prozent der Onliner entscheiden sich der Umfrage zufolge gegen einen Log-in, wenn vorab zu viele persönliche Daten abgefragt werden.

Praxisinhaber und Klinikbetreiber bemühten sich in den vergangenen Jahren darum, ihren Patienten ein WLAN-Netz in angemessener Qualität bereitzustellen. Pohl: „Zu einer guten User Experience gehört eine bestimmte Übertragungsgeschwindigkeit und ein unbegrenztes Datenvolumen. Diese Annahme bestätigt sich in der Studie: 57 Prozent nutzen demnach öffentliche Hotspots wegen der erhöhten Datengeschwindigkeit und 80 Prozent aufgrund des immer noch stark limitierten Datenvolumens in aktuellen Mobilfunkverträgen (80 Prozent).“ Damit das WLAN als hochwertig empfunden wird, seien Pohl zufolge Download-Geschwindigkeiten von fünf Megabit pro Sekunde und Upload-Geschwindigkeiten von zwei Megabit pro Sekunde mindestens erforderlich. Dies könne nur durch eine entsprechende Signalqualität und eine aktive Bandbreitenverteilung auch bei hoher Nutzerlast gewährleistet werden. Praxisinhaber und Klinikbetreiber investieren deshalb immer häufiger in professionelle Hotspot-Systeme, um die gewünschten Standards bezüglich Datengeschwindigkeit und -volumen, aber vor allem auch Datensicherheit für Hotspot-Betreiber und Nutzer, gewährleisten zu können. [DT](#)



Quelle: MeinHotspot

ANZEIGE

Versandkosten? Geschenkt!

Jetzt portofrei bestellen!

Ab sofort liefert minilu versandkostenfrei* – und ist damit noch günstiger!

- Über 25.000 Markenartikel für Praxis und Labor
- Super Sonderangebote
- 24 Stunden Lieferzeit

*bei Bestellung direkt über minilu.de

minilu.de

... macht mini Preise

Werde meine Freundin!

Zu beiderseitigem Vorteil: Die Zusammenarbeit von Hochschulen und Unternehmen

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf macht seit vielen Jahren wissenschaftliche Untersuchungen auch mit Produkten der Firma Komet. Über die jüngsten Endo-Entwicklungen kann OA Dr. Lemke, UKE Hamburg, im Gespräch mit Dorothee Holsten berichten.

Eine Universität kann nichts produzieren, die Industrie wiederum muss sich wissenschaftlich absichern. Für konkrete Forschungsaufgaben treten beide Seiten regelmäßig in Kontakt, allerdings ohne zu dicht miteinander verwoben zu sein.

Dorothee Holsten: Auf der Internetseite Ihrer Abteilung wird die Endodontie als „letzte Bastion der Zahnheilkunde“ beschrieben. Mit welcher Gewichtung sollten sich Zahnärzte also an eine Wurzelkanalbehandlung begeben?

Dr. Rüdiger Lemke: Der endodontische Eingriff ist tatsächlich eine der letzten Behandlungsoptionen zur Zahnerhaltung. Eine erfolgreiche endodontische Therapie ist die Grundlage für eine gute Langzeitprognose des erkrankten Zahnes. Beim Procedere hat das „Wie“ und das „Womit“ eine hohe Gewichtung: Technische und instrumentelle Innovationen haben dabei Einfluss auf den Behandlungserfolg und damit auf die Prognose der Behandlung.

Inwieweit können Sie die Entwicklung von Produktsortimenten mitverfolgen?

Wissenschaftlich ergeben sich immer wieder konkrete Fragestellungen, bevor die potenziellen Pro-

duktentwicklungen und innovativen Gedankengänge und Produktentwicklungen.

Umgekehrt gibt es aus der Wissenschaft und auch aus dem Expertenbereich der niedergelassenen Kollegenschaft immer wieder Anregungen und Überlegungen zu Produktweiterentwicklungen oder Innovationen. Für derartige Gedankengänge ist die Firma Komet immer aufgeschlossen und bereit, im Rahmen ihrer Möglichkeiten diese Prozesse entwicklungsmaßig zu unterstützen und voranzubringen.

Insofern können Universität, Zahnärzteschaft und Industrie losgelöst voneinander arbeiten und bei konkreten Fragestellungen produktiv kooperieren.

Wenn Komet mit der Kampagne „Ich bin Endo“ wirbt, finden Sie dann, dass es aus Lemgo inzwischen für jede klinische Situation eine Lösung gibt?

Die moderne Endodontie zeichnet sich durch ein umfangreiches Equipment und zunehmend differenzierteres Instrumentarium aus. Insofern ist es kaum noch möglich, „Komplettanbieter“ zu sein, denn inmitten eines steten Entwicklungsprozesses und angesichts der individuellen Wünsche von Endo-Spezialisten sind die Produktoptionen nach oben immer offen. Dennoch



Produktsortiment. Und zweitens heißt Behandlungserfolg auch, qualitativ hochwertige Instrumente in der Hand zu halten. Um beim Beispiel Komet zu bleiben: Die Firma hat seit jeher den Ruf, qualitativ hochwertige rotierende Schleifkörper herzustellen, und hat es geschafft, diesen Anspruch auch auf

verschiedene Behandlungsabläufe oder auch die Indikationsbreite der Behandlungen. Revisionen sowie die Folgebehandlung von Komplikationen finden überwiegend bei den Spezialisten statt. Hierfür ist natürlich ein höherer instrumenteller Aufwand erforderlich und auch die Behandlung mit dem OP-Mikroskop

Fortbildungsangebote für die Zahnärzteschaft.

Welche Instrumente kommen im praktischen Endo-Kurs am Uniklinikum Hamburg-Eppendorf zum Einsatz?

Universitär versuchen wir stets, wissenschaftlich untersuchte, qua-

„Die moderne Endodontie zeichnet sich durch ein umfangreiches Equipment und zunehmend differenzierteres Instrumentarium aus.“

die Endodontie zu übertragen. Ungeachtet dessen zeichnet sich für den Behandlungserfolg am Schluss aber natürlich der Zahnarzt mit seinem Wissen und seinen praktischen Fähigkeiten verantwortlich.

Können zahnärztliche Instrumente in der von manchem Behandler wenig geliebten Endo tatsächlich Sicherheit vermitteln?

Gerade für Berufseinsteiger oder Generalisten, die eher unregelmäßig endodontische Behandlungen durchführen, sind einfache effektive Behandlungsabläufe von Vorteil. Dies können aktuelle Aufbereitungssysteme tatsächlich durch Qualität, Einfachheit und Effizienz bieten.

Sowohl das Handling als auch viele Vereinfachungen der Einstellungen und Kontrollmechanismen der Maschinerie helfen – bei adäquater Handhabung – Behandlungskomplikationen zu vermeiden. Dies alles trägt zu mehr Behandlungssicherheit bei.

Sollte ein Hersteller deshalb in seinem Endo-Sortiment zwischen Produkten für Einsteiger und Spezialisten unterscheiden?

Diese Unterscheidung ergibt sich häufig zwangsläufig durch un-

terschiedliche Behandlungsabläufe oder auch die Indikationsbreite der Behandlungen. Revisionen sowie die Folgebehandlung von Komplikationen finden überwiegend bei den Spezialisten statt. Hierfür ist natürlich ein höherer instrumenteller Aufwand erforderlich und auch die Behandlung mit dem OP-Mikroskop

litativ hochwertige Produkte zu verwenden. Zur Wahrung der Ausbildungsvielfältigkeit sowie der Neutralität werden Produkte verschiedener Hersteller verwendet, u. a. auch die der Firma Komet.

Wir bedanken uns für das Gespräch. 

Kontakt



Dr. Rüdiger Lemke

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Tel.: +49 40 7410-52282
lemke@uke.de



dukte überhaupt auf den Markt kommen. Mit der Forschungsarbeit wird die Tauglichkeit der Produkte für den späteren Behandlungsalltag verifiziert. In diesem Zusammenhang ist unsere Poliklinik seit vielen Jahren auch bei den innovativen Entwicklungen von Komet involviert. Dies gilt demzufolge auch für das verstärkte Engagement der Firma im Bereich Endodontie und das kontinuierliche Wachstum am Komet Endo-Instrumentarium.

Werden Sie mit Ihren Ergebnissen, Meinungen und Ideen am Firmenstandort Lemgo gehört?

Zunächst einmal stehen die Resultate der wissenschaftlichen Untersuchungen im Vordergrund. Diese Ergebnisse sind die Grundlage von fachlichen Diskussionen und der Weiterentwicklung der

kann man sagen, dass die Firma ein sehr breites Spektrum qualitativer Produkte für eine erfolgreiche endodontische Behandlung anbietet.

Der Leiter Produktmanagement Endodontie, Marcus Haynert, sagte: „Eine solche Kampagne funktioniert nur, wenn auch die Produkte stimmen.“ Welchen Anteil am Behandlungserfolg haben Endo-Instrumente grundsätzlich?

Als Behandler bin ich von Instrumenten und Maschinerie abhängig, sonst ist kein vernünftiges Arbeiten möglich – egal, ob Handinstrument oder maschinelles Feilensystem. An dieser Stelle sind meiner Meinung nach zwei Aspekte wichtig: Moderne Endodontie (die die maschinelle Aufbereitung, Endometrie etc. umfasst) erfordert heute auf jeden Fall ein umfangreiches

Experimentieren für die Zukunft der Endodontie

Hypoxie-basierende Strategien für die Regeneration der Pulpa. Von Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dipl.-Ing. Hermann Agis, PhD, Medizinische Universität Wien, Universitätszahnklinik Wien, Fachbereich Zahnerhaltung und Parodontologie.

Die Vitalität des Zahnes wird durch die Pulpa über die Blutversorgung und Innervation gewährleistet. Zahntraumata, die gehäuft bei Kindern und Jugendlichen auftreten, können zu einem Sauerstoffmangel in der Pulpa führen. Hypoxie im oralen Gewebe spielt auch bei autologer Zahntransplantation oder bei experimentellen Ansätzen, wie bei Zelltransplantation oder dem Tissue Engineering, eine wichtige Rolle, da auch hier die Zellen transients Hypoxie ausgesetzt werden. Um diese Ansätze zu optimieren und weiter zu entwickeln, ist deshalb ein klares Verständnis der zellulären Antwort auf die niedrigen Sauerstoffspiegel notwendig.

Auswirkungen des Sauerstoffmangels

Das multidisziplinäre Team unseres Competence Center for Tissue Engineering and Cell-Based Therapies erforscht deshalb die Wirkung von Sauerstoffmangel und Hypoxiemimetika auf die Pulpa. In aktuellen Arbeiten konnten wir zeigen, dass Pulpazellen unter dem Einfluss von Hypoxie die Produktion von proangiogenen Molekülen steigern, welche die Blutgefäßbildung fördern und so möglicherweise die Revaskularisation unterstützen. Hierzu zählen Vascular Endothelial Growth Factor und Angiogenin. Interessanterweise steigern die Zellen auch die Produktion von Angiopoietin-like 4, einem Faktor, welchem eine antiangiogene Wirkung sowie die Förderung der Hartgewebsresorption nachgesagt wird. Weiters zeigen unsere Studien, dass

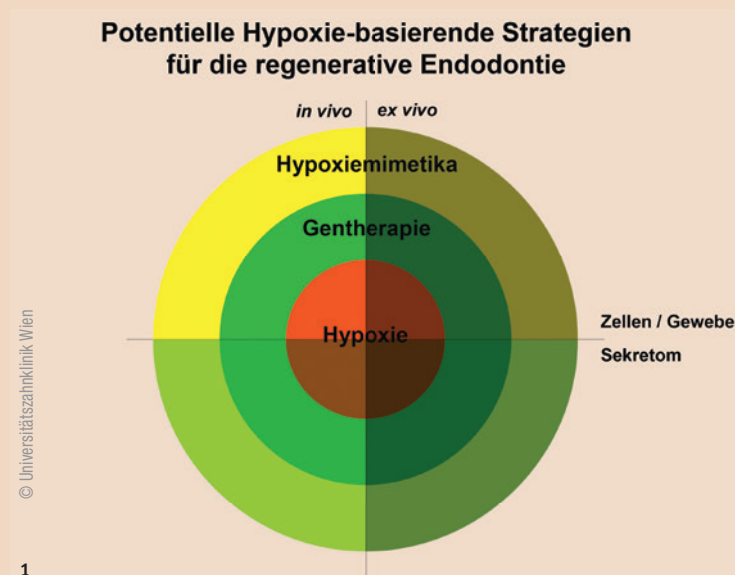


Abb. 1: Mögliche Hypoxie-basierende Strategien für die regenerative Endodontie bauen auf der Anwendung von Hypoxiemimetika (pharmakologisch simulierter Hypoxie), Gentherapie (durch Veränderung der Genetik der zellulären Sauerstoffsensoren) und Hypoxiekonditionierung (Absenkung der Sauerstoffspiegel) auf. Die Applikation kann in vivo oder ex vivo erfolgen und Zellen, Gewebe oder die Anwendung des Sekretoms (Zellüberstand) betreffen. Siehe auch: Müller AS, Janjić K, Lilaj B, Edelmayr M, Agis H. Hypoxia-based strategies for regenerative dentistry—Views from the different dental fields. *Archives of Oral Biology*. 2017 DOI: 10.1016/j.archoralbio.2017.04.029.

Hypoxie und Hypoxiemimetika auch einen Einfluss auf die peripheren circadianen Uhren haben können, die auch in Zellen von oralem Gewebe wie der Gingiva, dem parodontalen Ligament und der Pulpa exprimiert werden.

Regenerationsförderung

Hypoxiemimetika sind also ein mögliches Werkzeug, um die proangiogene Kapazität der Zellen zu steigern und dadurch die Regeneration zu fördern. Eine weitere Schlüsselrolle in der Regeneration kommt dem Wnt-Signalweg zu, welcher

einer feinregulierten Kontrolle durch die Inhibitoren SOST und DKK-1 unterliegt. Aktuell erforscht unser Competence Center in einer Studie die Wirkung von Hypoxie auf SOST und DKK-1. Die European Society of Endodontology unterstützt dieses Projekt mit dem Research Award. Die Klärung der Rolle von SOST und DKK-1 ist von klinischer Relevanz, da Medikamente in der Entwicklung sind, welche die Wirkung von SOST und DKK-1 modulieren. Derzeit ist der Einfluss dieser Ansätze auf die Pulpa unklar.

Mikrogewebe

Tissue Engineering zeigte sich in experimentellen präklinischen Studien als ein mögliches „Tool“ zur Regeneration der Pulpa. Zumeist werden in diesen Studien Zellen auf einer Matrix aus Trägermaterial verwendet. Der Erfolg dieser Strategien verlangt die Umwandlung und den Abbau des Trägermaterials im Zuge der Heilung. Neu sind trägermaterialfreie Strategien, die auf der Transplantation von kugelförmigen Mikrogeweben aus Pulpazellen, sogenannte Sphäroide, basieren. Wir konnten in einer aktuellen Studie, welche im renommierten *International Endodontic Journal* publiziert wurde, zeigen, dass die Konditionierung von Pulpazellen mit Hypoxie bzw. Hypoxiemimetika die Produktion von proangiogenen Faktoren steigern kann, ohne dabei die Bildung der Mikrogewebe zu verhindern. Zukünftige Untersuchungen werden zeigen, ob dieser Ansatz von „Zelltraining“ die Effizienz der Zelltransplantation für die Pulpa-regeneration steigern kann. Ein weiteres Zukunftswerkzeug für die regenerative Endodontie ist der 3-D-Druck. Die Partnerschaft in einem nationalen Forschungsnetzwerk zu den Themen Additive Manufacturing und 3-D-Druck (M3dRES), welches durch die Österreichische Forschungsförderungsgesellschaft (FFG) unterstützt wird, eröffnet unserem Competence Center ein innovatives Methodenspektrum, um neue Ansätze für die regenerative Endodontie zu entwickeln. Ziel wird sein, Patienten und Zahnärzte

mit Innovationen die Zukunft der regenerativen Endodontie zu ermöglichen. [DU](#)

Weiterführende Literatur:

Müller AS, Janjić K, Lilaj B, Edelmayr M, Agis H. Hypoxia-based strategies for regenerative dentistry—Views from the different dental fields. *Archives of Oral Biology*. 2017 DOI: 10.1016/j.archoralbio.2017.04.029.

Janjić K, Lilaj B, Moritz A, Agis H. Formation of spheroids by dental pulp cells in the presence of hypoxia and hypoxia mimetic agents. *Int Endod J*. 2017 DOI: 10.1111/iej.12806.

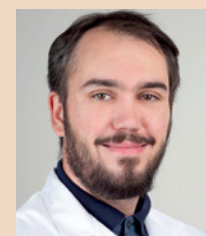
Janjić K, Edelmayr M, Moritz A, Agis H. L-mimosine and hypoxia can increase angiogenin production in dental pulp-derived cells. *BMC Oral Health*. 2017 DOI: 10.1186/s12903-017-0373-6.

Janjić K, Kurzmann C, Moritz A, Agis H. Expression of circadian core clock genes in fibroblasts of human gingiva and periodontal ligament is modulated by L-mimosine and hypoxia in monolayer and spheroid cultures. *Arch Oral Biol*. 2017 DOI: 10.1016/j.archoralbio.2017.03.007.

Janjić K, Cvikl B, Moritz A, Agis H. Dental pulp regeneration. *International Journal of Stomatology & Occlusion Medicine* 2016 DOI: 10.1007/s12548-015-0139-1.

Müller HD, Cvikl B, Janjić K, Nürnberger S, Moritz A, Gruber R, Agis H. Effects of Prolyl Hydroxylase Inhibitor L-mimosine on Dental Pulp in the Presence of Advanced Glycation End Products. *J Endod*. 2015 DOI: 10.1016/j.joen.2015.08.002.

Kontakt



Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dipl.-Ing. Hermann Agis, PhD

Medizinische Universität Wien
Universitätszahnklinik
Fachbereich Zahnerhaltung
und Parodontologie
Competence Center Tissue
Engineering and Cell-Based
Therapies
Sensengasse 2a
1090 Wien, Österreich



Abb. 2: Die Forschung an experimentellen Strategien für die regenerative Endodontie weist neue Wege in die Zukunft. – **Abb. 3:** Mikrogewebe und 3-D-Druck bieten innovative Möglichkeiten für die Endodontie.

Schiefer Biss könnte Zeichen für frühkindlichen Stress sein

Amerikanische Studie an 6.654 Jugendlichen belegt Zusammenhang.

Bisher galt ein geringes Geburtsgewicht als Kennzeichen für frühkindlichen Stress, welcher die Lebenserwartung sowie die Anfälligkeit für Krankheiten des Kindes beeinflusst. Forscher haben jetzt aber herausgefunden, dass auch ein asymmetrischer Biss ein Hinweis darauf sein kann.

Die ersten 1.000 Tage nach der Geburt sind entscheidend für den weiteren Verlauf des Lebens. Bisher gilt lediglich ein geringes Geburtsgewicht

wicht als Kennzeichen für frühkindlichen Stress, der sich negativ auf die Lebenserwartung und das Immunsystem auswirken kann. Für den weiteren Verlauf der 1.000 Tage gab es bisher kein weiteres Merkmal, das weitere Rückschlüsse zuließ. Bis jetzt. Eine amerikanische Studie, die im *American Journal of Human Biology* veröffentlicht wurde, hat herausgefunden, dass auch ein asymmetrischer Biss ein Zeichen für frühkindlichen Stress sein kann.

Sekundenschnelle Diagnose möglich

Bisher nutzten lediglich Anthropologen solche Fehlstellungen, um Umweltbelastungen nachzuweisen. Dass sie aber durchaus auch am lebenden Objekt Rückschlüsse auf Stress zulassen, hat die amerikanische Studie festgestellt. Zudem besteht der Vorteil, dass die Asymmetrie direkt in der Zahnarztpraxis innerhalb weniger Sekunden diagnostiziert werden kann. Im Gegensatz zu

Über- und Unterbiss ist eine Asymmetrie, die nach links oder rechts verlagert ist, nicht genetisch, sondern durch Umweltstress verursacht.

Für ihre Untersuchungen wurden die Daten von 6.654 Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 aus den Jahren 1966 bis 1970 ausgewertet. Das Ergebnis zeigte, dass einer von vier Jugendlichen einen asymmetrischen Biss hatte. Außerdem stellten die Forscher fest, dass die untersuchte Generation vermehrt an Dia-

betes und Fettleibigkeit im Erwachsenenalter leidet.

Es sind nun weitere Untersuchungen notwendig, die belegen müssen, dass Asymmetrien im Untergesicht ein sicheres Zeichen für chronische Erkrankungen bei lebenden Menschen sind, sowie Schädelasymmetrien bei Leichen bereits mit degenerativen Erkrankungen in Verbindung gebracht werden können. [DU](#)

Quelle: ZWP online

7. CANDULOR KunstZahnWerk Lehlings-Wettbewerb 2018

Zahntechnik – Dein Handwerk: Bewerbungen aus der D-A-CH-Region sind herzlich willkommen.

Der CANDULOR KunstZahnWerk Lehlings-Wettbewerb geht in die 7. Runde. Diesmal erhalten nicht nur Schweizer Zahntechnikerlehrlinge die Gelegenheit, ihr Können unter Beweis zu stellen, sondern auch Lehrlinge aus Deutschland und Österreich. Ihr habt eure Wahl für einen fantastischen Beruf getroffen. Die Zahntechnik. Ein Teil dieser Welt ist die wunderbare Welt der abnehmbaren Prothetik. Zeigt, was ihr gelernt habt, und macht mit. Eure Herausforderung wird sein, eine Oberkiefer- und Unterkiefer-Totalprothese herzustellen. Eine zusätzliche Besonderheit: Ihr könnt entscheiden, welche Aufstellmethode ihr nutzen und zeigen möchtet.

CANDULOR liefert euch nach der verbindlichen Anmeldung kostenlos die detaillierten Angaben zum kompletten Patientenfall sowie die passenden Gipsmodelle und Prothesenzähne.

Daten und Fakten

- Die Arbeiten können entweder nach der Gerber- oder der physiologischen Aufstellmethode gefertigt werden.
- Die fertigen Arbeiten sind ausschließlich in einem Artikulator abzugeben.
- Wir bitten euch, eure Vorgehensweise bei der Erstellung der Arbeit zu dokumentieren. Die besten Dokumentationen werden prämiert und sogar veröffentlicht.

- Eine unabhängige Jury aus Prothetik-Experten und Praktikern bewertet die eingesandten Arbeiten.
- Die Preisverleihung findet am Samstag, 2. Juni 2018, auf der DENTAL 2018 in Bern (Schweiz) statt. Die besten Arbeiten werden direkt auf dem CANDULOR Messestand ausgestellt.
- Der 1. Preis wird mit einem Barscheck im Wert von 1.000 Euro, der 2. Preis mit einem Barscheck im Wert von 750 Euro und der 3. Preis mit einem Barscheck im Wert von 500 Euro dotiert.

Anmeldung

Anmeldeschluss ist der 27. Oktober 2017. Das Anmeldeformular ist über die Berufsschulen oder bei CANDULOR AG erhältlich. Eine Online-Anmeldung ist auch möglich unter candulor.com/kunstzahnwerk. Nehmt die Herausforderung an. Wir freuen uns, zu sehen, was ihr gelernt habt. **DT**

CANDULOR AG

Tel. +41 44 8059000
www.candulor.com

Therapiemöglichkeit einer Pulpanekrose

Apikale Behandlung mit Anwendung von MTA REPAIR HP – Bericht eines klinischen Falls. Von Prof. Dr. Fábio Duarte da Costa Aznar, Bauru, Brasilien.

Ein Patient, 28 Jahre alt, meldete sich mit dem asymptomatischen Krankheitsbild einer Farbänderung des Zahnes 11 (**Abb. 1**) und berichtete über ein Dentaltrauma während seiner Kindheit. Klinische und radiologische Untersuchungen ergaben den Verdacht auf Pulpanekrose (**Abb. 2**) und Zahn 11 wurde einer endodontischen Behandlung unterzogen.

Nach Lokalanästhesie erfolgte zunächst die absolute Trockenlegung. Die Pulpanekrose konnte bei der Trepanation klinisch bestätigt werden. Der Patient erhielt Spülungen mit einer 2,5%igen NaOCl-Lösung im Crown-down-Verfahren. Da ein Apex-Lokalisator nicht angewendet werden konnte, erfolgte die Längenmessung nach den anatomischen Gegebenheiten mit der radiologischen Methode, um die Ergebnisse nicht zu verfälschen (**Abb. 3**).

Die Vorbereitung wurde manuell (Step-back) unter Anwendung von K-Feilen der 3. Generation (Maillefer) vorgenommen. Als Spüllösung wurde 2,5%iges NaOCl genutzt. Bei jedem Instrumentenwechsel erfolgte eine pas-

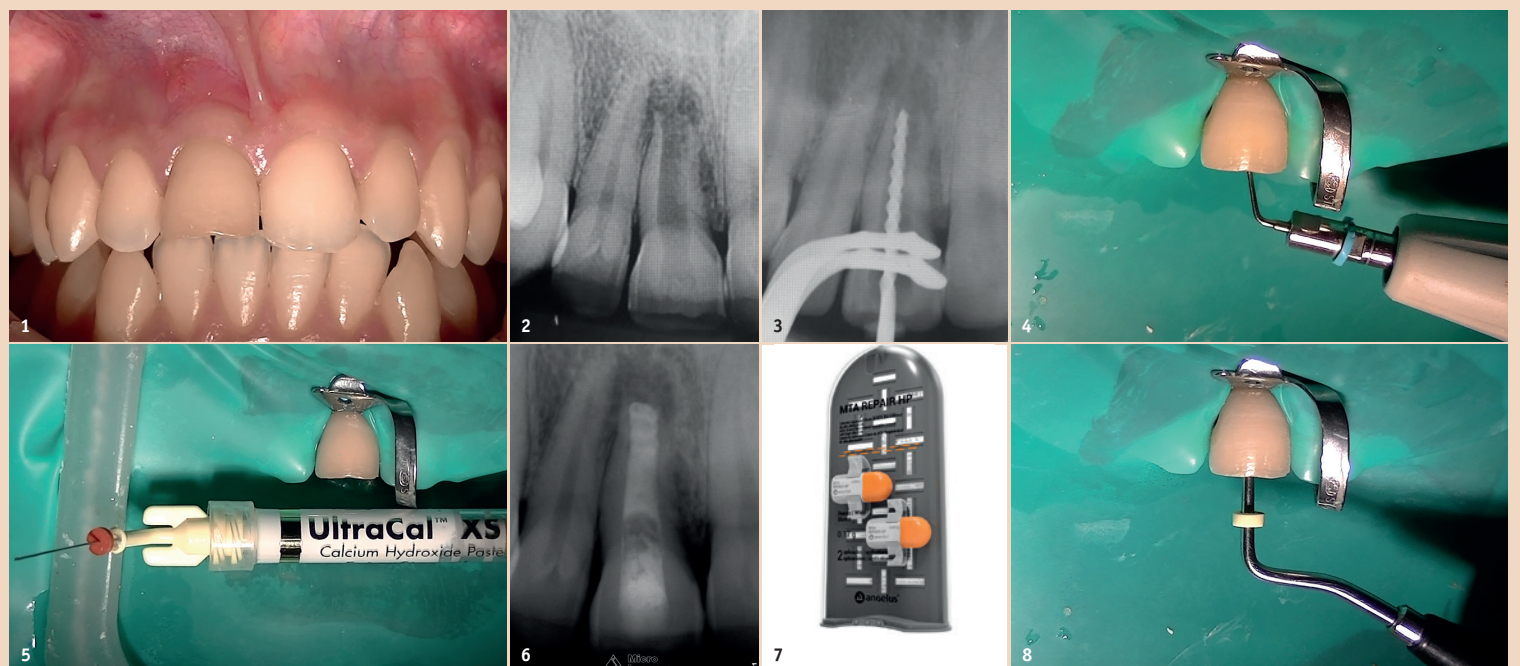


Abb. 1: Klinischer Aspekt des Zahnes 11. – **Abb. 2:** Radiologische Ausgangssituation. – **Abb. 3:** Röntgenbild der Längenbestimmung. – **Abb. 4:** Ergänzung der chemomechanischen Aufbereitung mit Ultraschallaktivierung. – **Abb. 5:** Intrakanaläre Einlage mit Calciumhydroxid. – **Abb. 6:** Radiologisches Bild der medikamentösen Einlage mit Calciumhydroxid. – **Abb. 7:** Verabreichungsform des MTA REPAIR HP (Angelus). – **Abb. 8:** Direkte Kondensierung des MTA REPAIR HP.

sive Ultraschallspülung (**Abb. 4**) mit glatten Ultraschallansätzen mit dem Ziel, die Reinigungswirkung zu verstärken. Zur weiteren Dekontaminierung des Wurzelka-

nals wurde eine zweimalige Einlage mit Calciumhydroxid (Ultracal, Ultradent) im Abstand von zwei Wochen vorgenommen (**Abb. 5**). Auf diese Weise wurde der erreichte

Reinigungsgrad durch die Röntgen-sichtbarkeit bewertet (**Abb. 6**).

Nach der Entfernung der medikamentösen Wurzelkanaleinlage und Trocknung wurde nach erfolgter Messung ein apikaler Plug mit MTA REPAIR HP (Angelus) (**Abb. 7**) mittels Pluggern (**Abb. 8**) appliziert. Ziel war das Füllen und Versiegeln der apikalen 4 mm (**Abb. 9**).

Weitere Behandlung

Nach 24 Stunden erfolgte die Wurzelkanalfüllung mittels thermomechanischer Kondensation nach Tagger mit einem auf MTA Fillapex (Angelus) basierendem Sealer.

Radiologisch konnte ein idealer Verschluss des gesamten Wurzelkanals festgestellt werden, zudem gab es keinerlei postoperative Komplikationen (**Abb. 10**). Nach sechs Monaten schloss sich eine radiologische Nachkontrolle an; bei

der im apikalen Bereich eine Knochenneubildung festgestellt werden konnte (**Abb. 11**). **DT**

Kontakt



Prof. Dr.
Fábio Duarte da Costa Aznar

Rua Dr. Olímpio de Macedo, 2-37
Vila Universitária
17012-533 Bauru
Brasilien
fabio@aznar.com.br

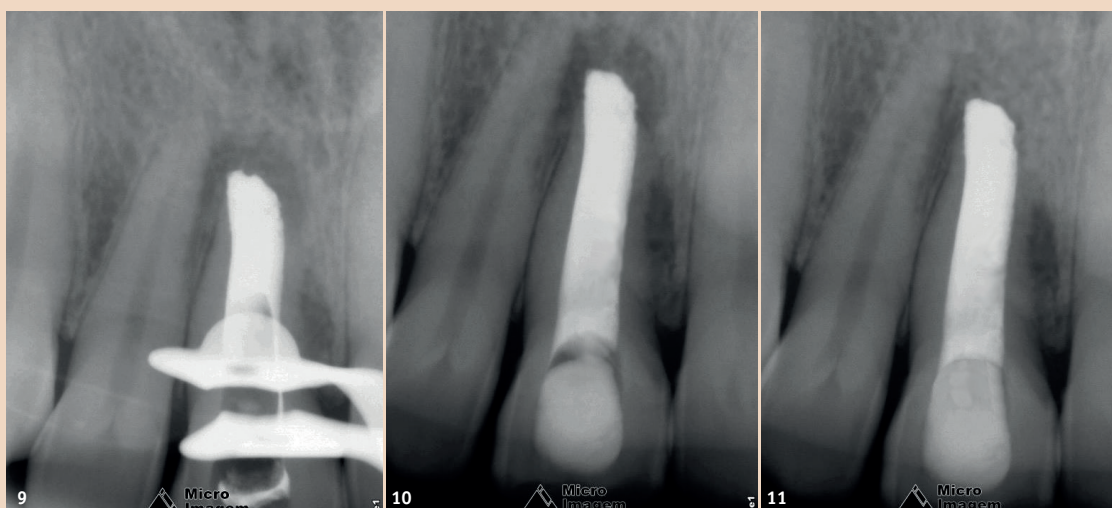


Abb. 9: Röntgenbild des apikalen Plugs. – **Abb. 10:** Endröntgenbild. – **Abb. 11:** Röntgenkontrolle nach sechs Monaten.
(© Abb. 1–11: Prof. Dr. Fábio Duarte da Costa Aznar)

Gesteuerte parodontale Regeneration mit einer resorbierbaren Membran

Die Therapie wird kompakt vorgestellt von Prof. Dr. José R. Gonzales und Dr. Marcus Engelschalk, München, Deutschland.

In diesem Beitrag werden die Vorteile der gesteuerten Gewebe- und Knochenregeneration mit einer alloplastischen bioresorbierbaren Membran aus Polymilchsäure beschrieben. Die Membran besteht aus einem biokompatiblen Material, welches in den frühen Stadien der parodontalen Heilung für mindestens sechs Wochen eine erste Barrierefunktion gewährleistet. Während dieser Zeit wird sowohl die Form- als auch die Polymermatrixstabilität beibehalten. Im Verlauf der späteren Wundheilung wird die Barriere langsam durch Hydrolyse resorbiert und durch parodontales Gewebe ersetzt.

Einführung

Viele wissenschaftliche Studien zeigten bisher, dass die parodontale Regeneration ein wirksames und vorhersagbares Verfahren zur Behandlung von isolierten und multiplen parodontalen Knochendefekten darstellt.¹ Jedoch ist eine konsistente Variabilität der Ergebnisse in den verschiedenen Studien und innerhalb der experimentellen Population jeder Studie offensichtlich. Diese Variabilität wird zumindest teilweise durch unterschiedliche Patienten- und Defektcharakteristika erklärt. Patientenbezogene Faktoren sind Raucher- gewohnheiten, die Einhaltung der Mundhygienemaßnahmen und Restentzündungsprozesse nach einer antiinfektiösen Parodontitistherapie. Defektassoziierte Faktoren sind: Defekttiefe und Defektwinkel, die Anzahl der restlichen Knochenwände sowie die Taschentiefe und der Lockerungsgrad der Zähne. Darüber hinaus haben chirurgisch bedingte Variablen, wie die chirurgischen Fähigkeiten und klinischen Erfahrungen des Behandlers sowie die Anwendung der verschiedenen regenerativen Materialien, einen signifikanten Einfluss auf die klinischen Ergebnisse.^{2,3} Klinische Studien zeigen, dass die gesteuerte Geweberegeneration mit einer Barriere zu einem signifikanten Gewinn an klinischem Attachment bei intraossären Defekten und Grad II-Furkationen führt.⁴⁻⁷

Ziele einer regenerativen Parodontaltherapie

Das Ziel jeder regenerativen Parodontaltherapie ist es, die mittel- bis langfristigen klinischen Ergebnisse von parodontal kompromittierten Zähnen mit tiefen Knochentaschen und reduziertem Parodontium zu verbessern. Auch wenn Patienten mit erhöhten Restsondierungstiefen nach einer antiinfektiösen Parodontitistherapie an einer regelmäßigen unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) teilnehmen, steigt das Risiko des Zahnverlustes signifikant an.⁸

Daher sind die Ziele der parodontalen Regeneration: (i) eine Zunahme der parodontalen Strukturen eines kompromittierten Zahnes, (ii) eine Abnahme der

parodontalen Taschentiefe und (iii) keine oder eine minimale Zunahme der Gingivarezessionen. Die parodontale Regeneration hat sich bei der Behandlung von ein-, zwei- und dreiwandigen Knochendefekten oder Kombinationen davon bewährt.⁹⁻¹² Allerdings sind die bisher verwendeten Methoden technisch sensitiv und werden durch

tologie wurde in verschiedenen randomisierten Studien umfassend untersucht.¹⁵⁻²⁴ Hierbei wurde der Knochendefekt mit einem Zugangslappen dargestellt und anschließend mit und ohne eine resorbierbare Membran abgedeckt. Um die Stichprobengröße und die Studiendauer zu begrenzen, haben diese Studien die Veränderung der

tispatienten zusammen. Dazu gehören Barriermembranen (gesteuerte Geweberegeneration, GTR), Knochensatzmaterialien, biologisch aktive Proteine und die Kombination der aufgeführten Materialien.

Der Nachweis der klinischen Wirksamkeit von Barriermembranen bei intraossären Defekten

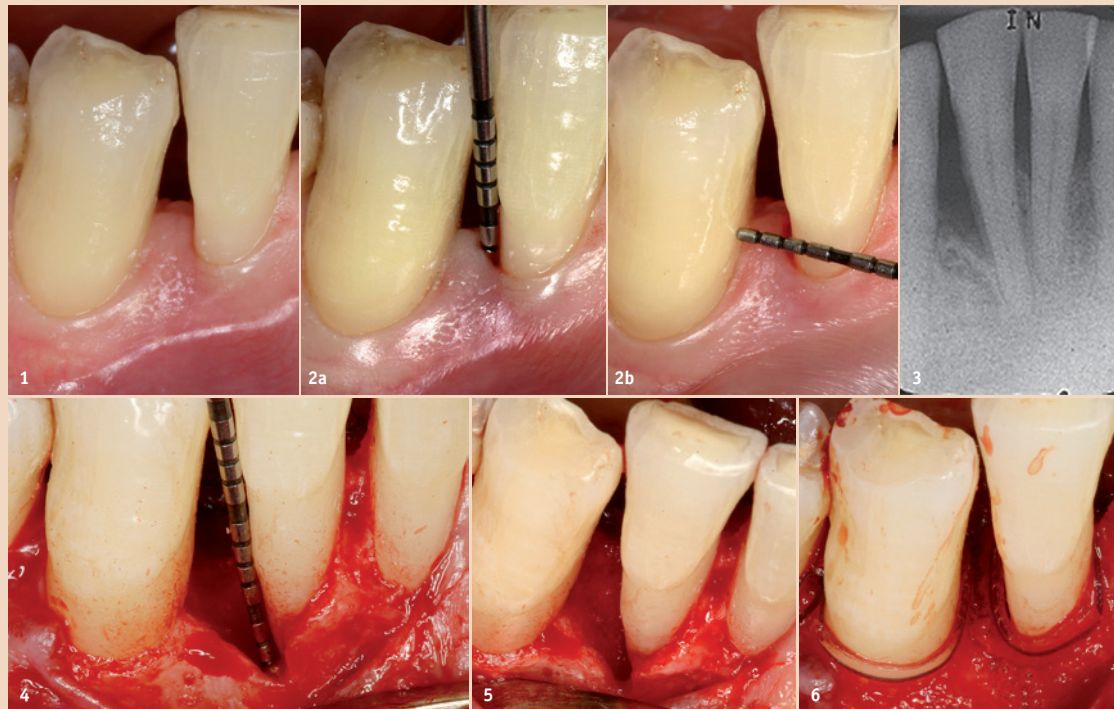


Abb. 1: Präoperatives klinisches Bild eines unteren seitlichen Schneidezahnes. – **Abb. 2a und b:** Der untere seitliche Schneidezahn wies eine Sondierungstiefe von 8 mm, eine Rezession von 3 mm und eine interdental Breite von 2,5 mm auf. – **Abb. 3:** Die präoperative radiologische Aufnahme zeigt den intraossären Defekt zwischen Regio 42 und 43. – **Abb. 4:** Nach der Reinigung des Knochendefektes wurde ein kombinierter ein- und zweiwandiger, breiter, 6 mm tiefer, intraossärer Defekt sichtbar. Zusätzlich war eine bukkale Knochen dehiscenz am seitlichen Schneidezahn erkennbar. – **Abb. 5:** Der seitliche Schneidezahn wies ebenfalls einen lingualen und distalen Knochenverlust auf. – **Abb. 6:** Die bioresorbierbare Barriermembran wurde interdental platziert und bedeckt den Knochen- defekt komplett. Die Membran wurde jeweils mit den benachbarten Zähnen zur Stabilisierung vernäht.

eine erhebliche Menge an klinischen Faktoren beeinflusst.

Der Erfolg der regenerativen Therapie erfordert eine akkurate Diagnostik und eine wissenschaftlich fundierte Strategie zur Optimierung der klinischen Ergebnisse bei verschiedenen Patienten und in den verschiedenen Defektanatomien.^{13,14}

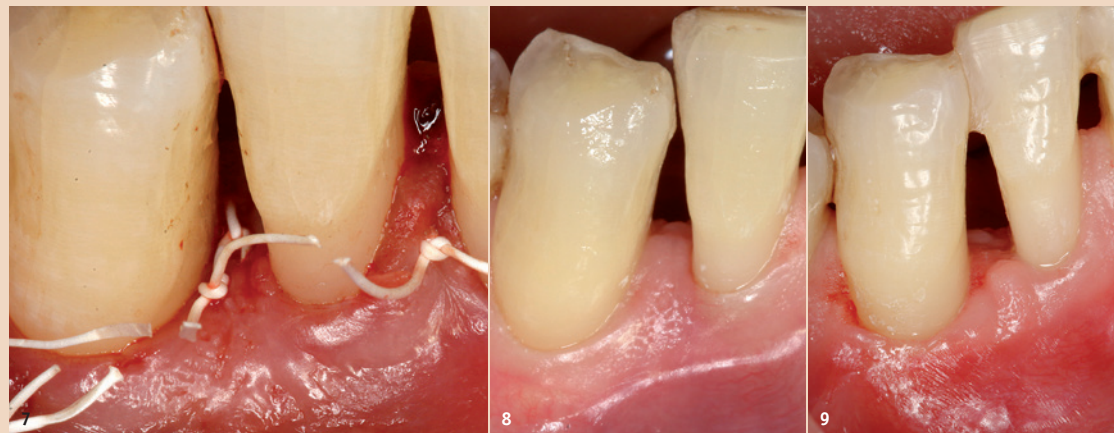


Abb. 7: Der vereinfachte Papillenerhaltungslappen wurde mit einer einzigen internen modifizierten Matratzennaht (Laurell-Naht) vernäht. Die benachbarten Papillen wurden durch Einzelknopfnähte adaptiert. – **Abb. 8:** Vergleich der klinischen Bilder vor ... – **Abb. 9:** ... und sechs Monate nach der regenerativen Parodontaltherapie: Nach sechs Monaten wurde eine zirkuläre Sondierungstiefe von maximal 3 mm um den seitlichen Schneidezahn und um den Eckzahn gemessen. Es zeigte sich keine Sondierungsblutung.

Wissenschaftliche Evidenz für die klinische Wirksamkeit

Für die Praxis müssen Behandlungsmethoden neben Effizienzbetrachtungen auch klinisch relevante Ergebnisse aufweisen. Die klinische Wirksamkeit von regenerativen Verfahren in der Parodon-

klinischen Parameter, wie den klinischen Attachmentlevel (CAL), die Sondierungstiefe (ST), den Furkationsgrad (FK) oder radiologische Veränderungen, gemessen. Die erhöhte Überlebensrate der Zähne nach einer regenerativen Parodontaltherapie wurde in nur wenigen Studien betrachtet. In den Jahren 2002 und 2008 fasste der

wurde in den systematischen Reviews und Metaanalysen von Murphy und Gunsolley sowie Needleman et al. analysiert.^{11,12} Letztere zeigten einen signifikanten zusätzlichen Nutzen für die Verwendung von Barrieren in Bezug auf die Verbesserung des CAL (16 Studien) und die Reduktion der ST (11 Studien).

Europäische Workshop für Parodontologie (vom Europäischen Verband European Federation of Periodontology) und der Workshop der American Academy of Periodontology einen Großteil der vorhandenen Studien zur regenerativen Therapie von Parodonti-

Die Ergebnisse von großen prospektiven multizentrischen Studien in privaten Praxen unterstützten diese Aussagen.^{17,25}

Im kompletten CME-Artikel werden im Folgenden Patientenfaktoren und Defektmorphologie sowie eine bioresorbierbare Mem-

CME-Fortbildung

2

CME-Punkte

Gesteuerte parodontale Regeneration mit einer resorbierbaren Membran

Prof. Dr. José Roberto Gonzales, Dr. Marcus Engelschalk



CME-ID 92830

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

bran mit Matrix-Barrierefunktion vorgestellt.

Klinischer Fall

Der klinische Fall zeigt die regenerative Therapie mit der Sunstar GUIDOR® matrix barrier eines unteren seitlichen Schneidezahns mit einer Restsondierungstiefe von 8 mm nach einer antiinfektiösen Parodontitistherapie. Ein tiefer vertikaler Knochendefekt war zu Beginn der regenerativen Parodontaltherapie radiologisch sichtbar. Der Defekt wurde mit einer minimalinvasiven chirurgischen Technik therapiert. Die Inzision der Papille erfolgte mittels eines vereinfachten Papillenerhaltungslappens, die die defektassoziierte Papille einbezieht.

Um einen besseren Zugang zum Knochendefekt zu gewährleisten und die Membran korrekt zu platzieren, wurde der Lappen mit vereinfachten Papillenerhaltungstechniken auf die benachbarten Zähne ausgedehnt. Der interdental Papillensteg über dem Knochendefekt wurde mit einer einzigen internen modifizierten Matratzennaht vernäht. Die benachbarten Papillen wurden durch Einzelknopfnähte adaptiert. Die klinischen und radiologischen Parameter wurden nach sechs Monaten erneut befundet.



Erstveröffentlichung: *Implantologie Journal* 5/2017

Kontakt



Prof. Dr. José R. Gonzales
Dr. Marcus Engelschalk

Zahnmedizinische Praxis-
gemeinschaft für Parodontologie
und Implantologie
Frauenplatz 11
80331 München, Deutschland
info@prof-gonzales.de
www.engelschalk-gonzales.de

Implantologie-Fachtagung am Bodensee

Am 22./23. September 2017 findet zum 12. Mal das EUROSYPHOSEIUM/Süddeutsche Implantologietage statt.

KONSTANZ – Eine Reise an den frühherbstlichen Bodensee nach Konstanz im Allgemeinen und zum EUROSYPHOSEIUM/12. Süddeutsche Implantologietage im Beson-

deren lohnt sich immer. Angesichts der sehr positiven Resonanz, die diese besondere Implantologie-Veranstaltung in den letzten Jahren als Plattform für den kollegialen

Know-how-Transfer für die Bodenseeregion und darüber hinaus gefunden hat, haben der wissenschaftliche Leiter Prof. Dr. Dr. Frank Palm und die Organisatoren der Tagung

auch für 2017 wieder ein außerordentlich spannendes Programm zusammengestellt.

Neben den wissenschaftlichen Vorträgen gehört dazu traditionsgemäß auch ein vielseitiges Pre-Congress Programm mit Seminaren, Live-Operationen und Barbecue.

Bei der Programmgestaltung standen die fachlichen Interessen des Praktikers im Mittelpunkt, und so wird unter der Themenstellung „Minimalinvasive Implantologie State of the Art – Behandlungskonzepte von Strukturerehalt bis Sofortimplantation“ der Fokus erneut auf die besonderen Herausforderungen im implantologischen Alltag gerichtet. Ein Blick auf die Referentenliste zeigt, dass es auch in diesem Jahr wieder gelungen ist, renommierte Referenten von Universitäten und aus der Praxis zu gewinnen.

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



Abb. 1: Prof. Dr. Dr. Frank Palm (l.), wissenschaftlicher Leiter des EUROSYPHOSEIUM/12. Süddeutsche Implantologietage in Konstanz. – Abb. 2: Neben den Seminaren ... – Abb. 3: ... prägen Live-Operationen ... – Abb. 4: ... und natürlich auch die begleitende Industrieausstellung die Fortbildungsveranstaltung.



OEMUS MEDIA AG

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

Erfolgreiche 38. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit

Athleten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz holen Gold, Silber und Bronze.

FRANKFURT AM MAIN – Anfang Juli gingen in Marseille die diesjährigen Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit (Medigames) zu Ende. Der Zahnarzt Dr. Jochen Gutbrod, Deutschland, kehrte mit drei Silbermedaillen zurück. Unter teilweise schwierigen Bedingungen bei extremer Wärme und starken Böen erreichte er beim 5.000 m-Lauf auf der Bahn den 2. Platz; der erste Platz ging an Großbritannien. „Einen Tag später stand der 10.000 m-Crosslauf an, auch hier reichte es zum 2. Platz bei 147 Meter Höhenunterschied; der erste Platz ging wiederum an die Briten. Am Freitag war dann der Halbmarathon angesagt, die Strecke glich eher einer Crosslauf-Strecke über Schotterwege, Geröll und ein auf und ab um einen Baggersee. Bei einem gut eingeteilten Rennen über die Distanz

erzielte ich auch hier den 2. Platz, Platz 1 ging an Italien.“ Für den Allgemeinmediziner Dr. Hans-Ulrich Backes aus St. Gallen, Schweiz, war die zehnte Teilnahme an den Medigames 2017 von einem speziellen Ereignis geprägt, nämlich der Teilnahme an der Marseille, dem größten Pétanque-Anlass der Welt. „Dass mein Teamkollege Andreas Tummler noch Silber im Tennis und ich im 100 m-Sprint holten, wurde beinahe zur Nebensache. Diese beiden Medaillen erinnern uns jedoch lebenslang an diese wunderschöne und ausgezeichnet organisierte Medigames-Woche in Marseille.“

Ein besonderes Event

Bei den siebentägigen Sportweltspielen, die jährlich an einem anderen Ort stattfinden, sind viele

der Teilnehmer schon seit Jahren dabei. ZTM Heike Vogt aus dem österreichischen Lienz war zum dritten Mal am Start: „Es ist immer wieder spannend, Mediziner und Sportler aus verschiedenen Ländern kennenzulernen, lieb gewonnene Freunde an den Sportweltspielen wiederzutreffen und gemeinsam an den Spielen teilzunehmen.“ Insgesamt akkreditierten sich über 1.500 Hobbysportler aus 50 Ländern in 26 Disziplinen. Seit jetzt fast 40 Jahren begeistern die Sportweltspiele jedes Jahr bis zu 2.000 sportaffine Ärzte, Apotheker, Zahntechniker und Kollegen aus den Ge-

sundheits- und Pflegeberufen inklusive ihrer Freunde und Familien.

Teilnahmebedingungen klar definiert

Teilnehmen können Mediziner sowie Kollegen aus medizinischen und pflegenden Berufen. Auch Studenten und Auszubildende aus den Fachbereichen können sich akkreditieren lassen. Ein gesundheitliches Attest, Spaß am Leistungssport und natürlich ein ausreichendes Training sind Voraussetzungen. Die Wettkampfzeiten werden vom Veranstalter so gelegt, dass es möglich ist, an vielen unterschiedlichen

Wettkämpfen teilzunehmen und neue Sportarten für sich zu entdecken.

Die Sportweltspiele sind wegen der großen Vielfalt der angebotenen Disziplinen und Startmöglichkeiten für Amateursportler einmalig. Von Tennis und Golf über Leichtathletik und Schwimmen, Radrennen und Fußball bis hin zum Orientierungslauf und Bridge reicht die Liste. Auch Freunde und Angehörige können ohne Wertung mitstarten. Viele weitere Freizeitmöglichkeiten, Abendveranstaltungen und ein medizinisches Symposium machen die siebentägige Veranstaltung zu einem runden Ereignis. [DT](#)

Quelle:
Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit



Abb. 1: Marseille war Austragungsort der 38. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit. – Abb. 2: Ob Hans-Ulrich Backes und sein Team bei der Pétanque-Weltmeisterschaft, ... (Foto: © privat) – Abb. 3: ... die Berufskollegen im kühlen Nass ... – Abb. 4: ... oder beim Fairplay im Zweikampf – die Teilnehmer der „Medigames“ konnten in 26 Disziplinen starten.



Einer für alles: VDW, Ihr Partner für die Endodontie

An den Bedürfnissen der Zahnärzte orientiert – ganzheitliche Systemlösungen aus einer Hand.

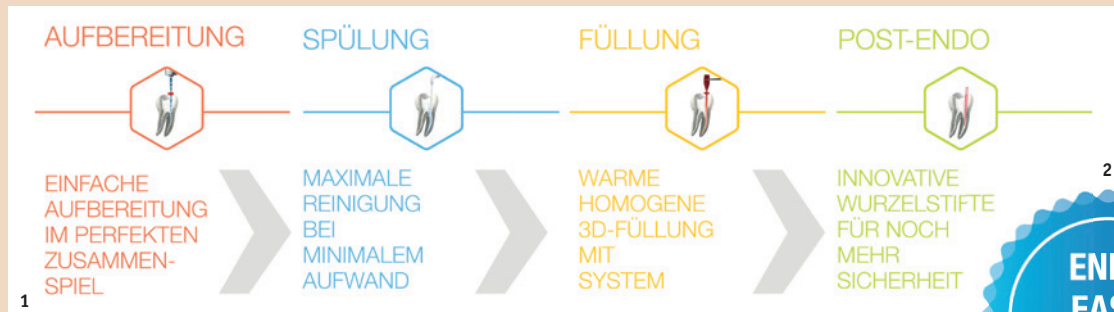


Abb. 1: VDW Endo-Systemlösung. – Abb. 2: VDW Claim.

In der Endodontie spielt neben fachlicher Expertise auch anwenderfreundliches und verlässliches Equipment eine wichtige Rolle. Dementsprechend vielfältig ist die Auswahl im Markt – von günstigen Angeboten bis hin zu Premium-Produkten. Das Unternehmen VDW orientiert sich an den Bedürfnissen der Zahnärzte und bietet ganzheitliche Systemlösungen aus einer Hand, von der Wurzelkanalaufbereitung, -spülung und

-füllung bis zur postendodontischen Versorgung. Getreu dem Versprechen „Endo Easy Efficient“ unterstützt VDW Zahnärzte optimal darin, Wurzelkanalbehandlungen einfach, effizient und erfolgreich in den Praxisalltag zu integrieren.

Um dem Wunsch von Patienten nach einem langfristigen Zahnerhalt entsprechen zu können, entwickelt sich die Endodontie ständig weiter. Zunehmend platzieren Dentalher-

steller punktuell Einzelangebote und keine Gesamtlösungen – und das sowohl im Premium- als auch im rein preisorientierten Segment. Diesem Ansatz folgt VDW auch weiterhin nicht. Als erfahrener Partner mit fast 150 Jahren Endo-Expertise bietet das Unternehmen ganzheitliche Systemlösungen von höchster Qualität und umfassende persönliche Services – die ideale Basis für ein wirtschaftliches Gesamtkonzept.

Im Fokus des Versprechens „Endo Easy Efficient“ steht dabei ganz klar der Praxisnutzen mit drei wesentlichen Säulen:

- Vorhersehbarkeit und Berechenbarkeit in der Anwendung
- Behandlungssicherheit für Patient und Zahnarzt
- Kosten- und Zeiteffizienz in der Anwendung



RECIPROC®: Motor und Feile bilden eine Einheit

Ein Schlüssel zum Erfolg von VDW sind ideal aufeinander abgestimmte Produkte: Die RECIPROC® Feilen mit ihrer reziproken Bewegung erlauben beispielsweise, einen Wurzelkanal mit nur einem Instrument aufzubereiten – dank einem validierten Zusammenspiel von Feile und Motor. „Viele andere Hersteller bieten entweder Feilen oder Motoren an. Bei uns werden die Komponenten immer als Teil der Gesamtlösung ge-

dacht und entsprechend entwickelt – das erleichtert die Anwendung und sorgt für exzellente Ergebnisse“, sagt Arjan de Roy, Commercial Development Director der VDW GmbH.

Innovationen für die Praxis

Die Entwicklung neuer Produkte hat bei VDW eine lange Tradition. Im Fokus steht dabei, die Behandlungsqualität zu steigern und Arbeitsabläufe zu erleichtern. Besonders im Feilen-Segment vereint VDW auf einzigartige Weise Erfahrung mit Innovationskraft. Mit Produktinnovationen und -erweiterungen, einem Ausbau der weltweiten Marktposition sowie neuen Investitionen in Maschinen und Anlagen will VDW weiterhin die Weichen für die Zukunft der Endodontie stellen. [DI](#)

VDW GmbH
Tel.: +49 89 62734-0
www.vdw-dental.com

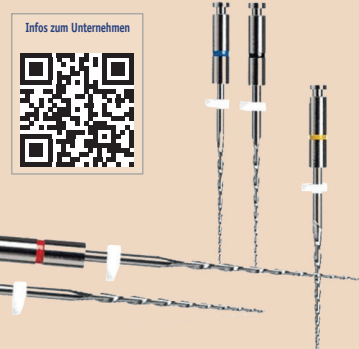


Endodontie mit Erfolg

Ultradent Products für ein Mehr an Sicherheit, Effizienz und Präzision.

Mit dem neuen Endo-Eze Genius System setzt Ultradent Products neue Maßstäbe: Zahnärzte profitieren von reziproken und rotierenden Bewegungen, die die endodontische Behandlung vorsehbar zum Erfolg führen. So schützt die reziproke Aufbereitung um 90°/30° von Beginn der Behandlung an vor Feilenseparation und räumt zugleich rasch und wirksam die Kanäle aus. Im Anschluss daran sorgen rotierende Bewegungen um 360° für die Glättung der Kanalwände und eine effiziente Debris-Entfernung entlang der Feilen-Schneidekanten.

Ob Erstaufbereitung oder Revision – praktisch jede Behandlung kann mit nur zwei Genius-Feilen aus NiTi abgeschlossen werden, die man aus vier verschiedenen Stärken, je nach Kanalgeometrie, wählt. Der dazugehörige Genius Motor ist für alle gängigen Feilen geeignet; alle Parameter sowohl für reziproke als auch für rotierende Bewegungen sind variier- und speicherbar. Ergänzt wird das Endo-Eze Genius System durch den präzisen



Apex-Locator FIND mit hoher Präzision und praxisgerechter Handhabung. Auch die NavITips erleichtern die Behandlung: Sie ermöglichen das gezielt kontrollierte Einbringen von Spüllösungen, Medikamenten und Sealern tief in den Kanal. Ultradent Products – ein verlässlicher Partner in Sachen Endodontie. [DI](#)

Ultradent Products
Tel.: +49 2203 3592-0
www.ultradent.com



Die Leser der Dental Tribune erhalten monatlich die Möglichkeit, thematische Live-OPs in Form eines Livestreams innerhalb der ZWP online CME-Community abzurufen und wertvolle Fortbildungspunkte zu sammeln. Die Teilnahme ist kostenlos. Um die CME-Punkte zu erhalten, ist lediglich eine Registrierung erforderlich.

LIVE-OP

1 CME-Punkt



Termin: am 22. September, 9.15 Uhr, unter: www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream

Unterstützt von: SDS SOLUTIONS



Wiele der Patienten, die Dr. Karl Ulrich Volz operiert, sind Patienten mit schwerwiegenden gesundheitlichen Problemen. Meist sind es Patienten mit Krebs, MS oder anderen schweren Erkrankungen. Diese Krankheiten sind häufig auf ein geschwächtes Immunsystem zurückzuführen. Bei der Therapie dieser Patienten gewinnt das Zusammenspiel zwischen Medizin und Zahnmedizin eine immer größere Bedeutung. Einer der ersten Schritte der Therapie ist es, den Körper von Stofffeldern zu befreien – im zahnmedizinischen Bereich sind dies die Beseitigung der Stofffelder der Mundhöhle. Hierbei wenden im von Dr. Volz entwickelten „ALL IN ONE Behandlungskonzept“ alle Metalle entfernt, faule und wurzelbehandelte Zähne und Knochenerkrankungen beseitigt, die komplette chirurgische und implantologische Aufgabenstellung mit Sofortimplantaten abgearbeitet und der Patient mit hochästhetischen und stabilen Langzeitprovisionen entlassen. Im ALL IN ONE CONCEPT sind die Keramikimplantate ein zentraler, aber doch nur ein Baustein im biologischen Behandlungskonzept.

Aufgrund der ständig steigenden Nachfrage nach diesem speziellen Behandlungskonzept hat Dr. Volz neben seiner SWISS BIOHEALTH CLINIC ein Fortbildungsinstitut, das CCC Ceramic Competence Center, mit modernster Übertragungstechnik ausgestattet, ins Leben gerufen. Bis zu 25 Kollegen hospitierten täglich oder nahmen an einem der vielfältigen Kurse bis hin zum Curriculum teil.

Dr. Volz gilt als einer der Begründer der modernen Keramikimplantologie, hat sowohl Z-Systeme als auch SDS Swiss Dental Solutions gegründet und so viele Zirkonoxidimplantate wie wahrscheinlich niemand sonst inseriert.



LIVE-OP | CONTINUING MEDICAL EDUCATION



ZWP online CME gibt Zahnärzten vielfältige Möglichkeiten, ihr Fachwissen gemäß den gesetzlichen Vorgaben regelmäßig und kontinuierlich auf dem neuesten Stand zu bringen. Die Palette reicht von Fortschreibungen, über Webinare bis hin zu Live-Operationen aus den verschiedenen Competence Centern.

Der Fragebogen (Wissens-test) muss mindestens zu 70 Prozent korrekt ausgefüllt werden, um die jeweiligen Fortbildungspunkte gutgeschrieben zu bekommen. Bei erfolgreicher Teilnahme erhält der Nutzer ein Zertifikat über 2 CME-Punkte, was nachfolgend bei der Kammer einzureichen ist.

Registrierung/ZWP online CME-Community

Um aktiv an der ZWP online CME teilnehmen zu können, ist die kostenfreie Mitgliedschaft in der ZWP online CME-Community erforderlich.

Bitte beachten Sie, dass die mit * gekennzeichneten Pflichtfelder (Titel, Name, Adresse) vollständig ausgefüllt sein müssen, um das bei erfolgreicher Teilnahme ausgeteilte Zertifikat bei der Kammer einreichen. Nach der kostenlosen Registrierung unter www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream erhalten die Nutzer eine Bestätigungsemail und können das Fortbildungsangebot selbst vollständig nutzen.

Vorteile der Mitgliedschaft

- Sie profitieren von einem regelmäßigen, qualitativ hochwertigen Online-Fortbildungsangebot
- Sie erwerben Ihre Fortbildungspunkte über Multiple-Choice-Tests bequem von zu Hause aus
- Sie erhalten regelmäßig die aktuellsten CME-Informationen per Newsletter
- Sie haben über das ZWP online CME-Archiv Zugriff auf ein thematisch breit gefächertes Angebot an CME-Artikeln, -Webinaren und -Live-Operationen Aufzeichnungen
- Effiziente Fortbildung
- Keine teuren Reise- und Hotelkosten
- Keine Praxiserschließung
- Fortbildung überall und jederzeit

Sie erhalten einen weiteren CME-Punkt nach der richtigen Beantwortung der CME-Fragen.

+1 CME-Punkt

WWW.ZWP-ONLINE.INFO/CME-FORTBILDUNGLIVESTREAM

ANZEIGE

SO EINFACH GEHT ENDO HEUTE!

ENDO
EASY
EFFICIENT

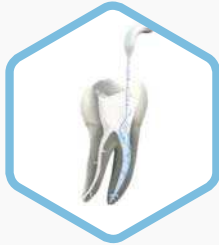
AUFBEREITUNG



RECIPROC®

Feilensystem
Endomotor
Apexlokator

SPÜLUNG



EDDY™

Schallaktivierte
Spülspitze

FÜLLUNG



GUTTAFUSION®

Warme
Obturation

POST-ENDO



DT POSTS

Quarzfaserstifte

VDW begleitet Sie mit mehr als 140 Jahren Expertise als Endodontie-Spezialist in die Zukunft. Innovative, aufeinander abgestimmte Produkte in Form einer ganzheitlichen Systemlösung steigern Ihre Behandlungsqualität und vereinfachen Arbeitsabläufe. Profitieren Sie dabei von unserer Leidenschaft für perfekten Service.

Endo Easy Efficient ist unser Antrieb und Versprechen an Sie und Ihre Patienten. Erleben Sie mit VDW eine neue Leichtigkeit und Effizienz in Ihrer täglichen Endo-Behandlung!



today

58. Bayerischer Zahnärztetag • München • 26. bis 28. Oktober 2017



Gemeinsamkeit macht stärker

Seit Januar 2017 sind die Spitzenämter in BLZK und KZVB personengleich besetzt. Die Körperschaften in Bayern können neue Wege gehen.

» Seite 39



Notfall-Ordner für die Praxis

Was tun, wenn der Praxisinhaber plötzlich ausfällt? Mit den Merkblättern und Formularen der BLZK können Zahnärzte wirkungsvoll vorsorgen.

» Seite 40



Neues Fortbildungskonzept

Bei ihrem neuen Fortbildungsprogramm arbeitet die KZVB eng und erfolgreich mit der eazf, dem Fortbildungsinstitut der BLZK, zusammen.

» Seite 40

Prothetik ist mehr als Zahnersatz: Zähne – Kiefer – Gesicht

58. Bayerischer Zahnärztetag vom 26. bis 28. Oktober 2017 in München zeigt Innovationskraft prothetischer Versorgung. Zeitgleich gibt es den Kongress „Können & Wissen = Kompetenz“ für das Praxispersonal und eine Dentalausstellung.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

▲ **Abb. 1:** Überbringt jedes Jahr eine Grußbotschaft: Melanie Huml, MdL, Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, mit den Spitzenvertretern der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB), Christian Berger (rechts) und Dr. Rüdiger Schott (links). – **Abb. 2:** Weiterbildung in angenehmer Atmosphäre. – **Abb. 3:** Auch 2017 wird Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer, beim Festakt sprechen. (Fotos: © BLZK)

■ Moderne Prothetik ist weit mehr als orale Rehabilitation: Für die Patienten bedeutet sie eine Verbesserung von Lebensqualität und Gesundheit. Moderne Materialien und Fertigungsprozesse sind ein Spiegelbild des technologischen Fortschritts. Und im Praxisspektrum hat sich die Prothetik längst als bedeutender Bereich etabliert.

Der 58. Bayerische Zahnärztetag widmet sich den unterschiedlichen Facetten der prothetischen Versorgung. Kooperationspartner des wissenschaftlichen Programms für Zahnärzte sind die Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V. (DGPro) sowie der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V.

(BDIZ EDI). Veranstalter sind die Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK) und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB).

Überblick zu Status quo und Innovationspotenzial

Mit ihrem Referat „Prothetik der Zukunft - Zukunft der Prothetik“ eröffnet Prof. Dr. Meike Stiesch, Hanno-

ver, am Freitag den Kongress für Zahnärzte und prognostiziert dem Fachgebiet spannende Aussichten. Triebfedern sind der steigende Bedarf aufgrund des demografischen Wandels sowie die Möglichkeiten der digitalen Vernetzung bei Behandlungs- und Dokumentationsabläufen.

Die Zusammenhänge zwischen langfristiger Versorgung, Gebrech-

lichkeit und Multimorbidität beleuchtet Prof. Dr. Frauke Müller, Genf, in „Altersprothetik“. Sie bespricht gerontologische Veränderungen und deren Einfluss auf die prothetische Therapie. Überlegungen zum Umfang eines möglichen künftigen Zahnverlusts und zur Pflegebedürftigkeit sollten in

Fortsetzung auf Seite 30

ANZEIGE

Die kürzesten Implantate mit der längsten Erfolgsgeschichte.



Think Short!

Seit mehr als 30 Jahren sind Kurzimplantate von Bicon® unverändert im klinischen Einsatz.

Neueste wissenschaftliche Untersuchungen bestätigen die klinische Wirksamkeit und zeigen in vielen Fällen den Gewinn an ortsständigem Knochen.

Mehr Informationen erhalten Sie unter:

Bicon Europe Ltd.

Hauptstraße 1 · 55491 Büchenbeuren

Tel. +49 (0)6543 818200 · germany@bicon.com

www.bicon.de.com



bicon
DENTAL IMPLANTS

Fortsetzung von Seite 29

die Behandlungsplanung einfließen. Beim Vortrag „Prothetische Versorgung im Erosionsgebiss“ plädiert Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München, für ein frühzeitiges Handeln. Er stellt passende Konzepte vor, darunter noninvasive Rekonstruktionen mit Veneer- und Onlay-Restaurationen. Mögliche Ursachen für den Verlust von Zahnhartsubstanz sind säurehaltige Nahrungsmittel oder Erkrankungen wie Bulimie und gastroösophagealer Reflux.

Ein weiterer Auslöser betrifft mehr als jeden Zehnten: Bruxismus. Doch wie lässt sich das nächtliche Knirschen und Pressen zuverlässig diagnostizieren? Diese Frage beantwortet Prof. Dr. Marc Schmitter, Würzburg, im Vortrag „Bruxismus und Zahnersatz“. Außerdem resümiert er, welche Materialien und Behandlungsansätze bei Bruxern überhaupt geeignet sind.

Unterstützung durch Kieferorthopädie und Chirurgie

Mit „Kieferorthopädie - interdisziplinärer Partner in der Erwachsenenentherapie“ erschließt Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer, Würzburg, ein Spezialgebiet, das im Vor-

feld der restaurativen Versorgung an Relevanz gewinnt. Sie demonstriert, wie Zähne im Erwachsenenalter reorientiert, intrudiert, forciert extrudiert, verteilt und aufgerichtet werden können. Die fächerübergreifende Vernetzung mit der Prothetik, Zahnerhaltung/Parodontologie und Oralchirurgie steht im Vordergrund.

Die „Präprothetische Chirurgie“ ist bereits integraler Bestandteil der implantatgetragenen Prothetik. Mit diesem Vortrag startet Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel, München, in den zweiten Kongresstag. Hier spannt sich das Feld von der Guided Bone Regeneration (GBR) über Hart- und Weichgewebsaugmentationen - inklusive Socket Preservation, Sinusaugmentation und Bone Spreading - bis hin zu Techniken des Weichgewebsmanagements.

Einordnen von Studien und Erfahrungswerten

Darüber hinaus kommen gängige prothetische Lösungsansätze auf den Prüfstand. Prof. Dr. Guido Heydecke, Hamburg, zeigt, dass die Bewertung von Stiftsystemen nicht immer einfach ist. In „Stiftaufbauten - kurz oder lang, Glasfaser oder Keramik?“ skizziert er die Studien-

lage und gibt Hinweise zu Indikationen, Materialien und werkstoffgerechter Befestigung.

Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel, referiert zum Thema „Minimaler Aufwand - maximaler Nutzen: die einflügelige Adhäsivbrücke und das mittige Einzelimplantat im zahnlosen Unterkiefer“. Er fasst klinische Daten zusammen und belegt, wie gut sich beide Verfahren seit ihrer Einführung vor zwanzig Jahren bewährt haben.

Ob „Kurze Implantate - eine Lösung für alle Fälle?“ sind, hinterfragt Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers, Wien. Nach langjähriger Praxis und drei Studien mit nahezu sechs Jahren Laufzeit lautet sein Fazit: Kurze und ultrakurze Implantate sind eine hervorragende Alternative bei geringerem operativen Aufwand, weniger Morbidität und niedrigeren Kosten.

Bei der langfristigen Beurteilung von Implantatversorgungen gerät die Periimplantitis rasch in den Fokus des zahnmedizinischen Interesses - zumal viele Punkte zu Ätiologie, Verlauf und Therapie noch ungeklärt sind. In „Zementiert versus verschraubt - implantatprothetische Aspekte im Problemfeld der Periimplantitis“ vergleicht Prof. Dr. Philipp Kohorst, Bremen, die Auswirkungen

unterschiedlicher Befestigungskonzepte auf die periimplantären Verhältnisse.

Innovationen bei Komponenten und Workflow

Die Digitalisierung eröffnet neue, komplexe Optionen auf dem Weg zur optimalen Patientenversorgung. Doch wie verändert sich der Behandlungsablauf durch CAD/CAM-Technologie bei der „Digitalen Abformung“? Welchen Einfluss haben die Gegebenheiten in der Mundhöhle, das begrenzte Raumangebot, die hohe Luftfeuchtigkeit und die Transluzenz der Zähne? Prof. Dr. Ralph G. Luthardt, Ulm, zeigt, welche Faktoren eine Rolle spielen und warum gute Planung essenziell ist. Vollkeramische Technologien entwickeln sich ebenfalls rasant weiter und finden ihren Platz in der Implantatprothetik. Im digitalen Workflow haben sich die Zusammenarbeit mit dem Zahntechniker sowie die Chairside-Anwendung etabliert. In seinem Referat „Vollkeramik“ vermittelt Dr. Alexander Vuck, Düsseldorf, einen praxisnahen Überblick.

Sicherheit bei Rechtsform und Gesetzen

Der vertragszahnärztliche Themenblock wird wieder von der KZVB

gestaltet. Im Juli 2015 hatte das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz den Weg zur Gründung fachgruppengleicher Medizinischer Versorgungszentren (MVZ) geebnet - und damit für MVZ mit rein zahnärztlichen Leistungen. Syndikusrechtsanwältin Claudia Rein, München, umreißt Potenziale und Problemfelder in ihrem Vortrag „Das Zahnärztliche Medizinische Versorgungszentrum: Gründungsvoraussetzungen, Chancen und Risiken“. Rechtsanwalt Thomas Zimmer, Idstein, analysiert „Das MVZ aus steuerrechtlicher Sicht“ und warnt vor Fallstricken. Der Unsicherheit beim „Antikorruptionsgesetz“ im Gesundheitswesen begegnet Andreas Mayer, München, am zweiten Kongresstag mit Fakten. Er erläutert, wo Untiefen lauern und wie Praxisinhaber diese umschiffen können. Auch die datenschutzrechtlichen Vorgaben sind vielschichtig. Im Seminar „Speed-Dating mit dem Datenschutz - das müssen Sie in Ihrer Praxis mindestens leisten“ sensibilisiert Herbert Thiel, München, für Verstöße und identifiziert Maßnahmen, um diese zu vermeiden. Nach diesen fundierten Praxistipps endet der 58. Bayerische Zahnärztetag mit einer Abschlussdiskussion. ◀◀

Der 58. Bayerische Zahnärztetag im Überblick

58. Bayerischer Zahnärztetag
26. bis 28. Oktober 2017
München,
Hotel The Westin Grand München

Veranstalter
Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) sowie Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB)

Kooperationspartner
Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V. (DGPro) sowie Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. (BDIZ EDI)

Anmeldung
www.bayerischer-zahnaerztag.de
Frühbucherrabatt bis 23. September

Umstrukturierung von Wirtschaft und Gesellschaft. In einer solchen Phase sind Zukunftsvisionen notwendig, aber auch besonders schwierig zu formulieren. Deshalb präsentiert der Vortrag Thesen, die zur Diskussion anregen sollen.



John Kornblum
Ehemaliger US-Botschafter, Berlin

Konferenzprogramm

Kongress für Zahnärzte
Prothetik ist mehr als Zahnersatz:
Zähne - Kiefer - Gesicht

Kongress für Zahnärztliches Personal
Können & Wissen = Kompetenz
Dentalausstellung

Rahmenprogramm

Festakt zur Eröffnung
Festvortrag:
Die atlantische Welt in einer Zeit des dramatischen Wandels

Wir stehen am Anfang eines neuen Zeitalters. Dabei erleben wir eine totale

Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis
Bereits zum fünften Mal verleiht der Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern e.V. (VFwZ) während des Bayerischen Zahnärztetages den „Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis“. Ausgezeichnet werden drei herausragende Dissertationen, die an zahnmedizinischen Fakultäten in Bayern entstanden sind.



Ökumenischer Gottesdienst
Am Freitag, dem 27. Oktober, um 18.30 Uhr findet ein Ökumenischer Gottesdienst im Tagungshotel statt. Zelebrieren werden die etwa 30-minütige Andacht Monsignore Thomas Schlichting sowie Pfarrer Michael Thoma.

Können & Wissen = Kompetenz

Kongress Zahnärztliches Personal mit breitem Spektrum.

■ Chirurgische Assistenz, Notfallmanagement, Infektionskrankheiten, Kinderzahnheilkunde, Alterszahnmedizin, Zahnersatz in der Pflege, Abrechnung, Kommunikation und Arbeitsrecht - der Kongress Zahnärztliches Personal beim 58. Bayerischen Zahnärztetag steht ganz im Zeichen der Praxisnähe.

Unter dem Motto „Können & Wissen = Kompetenz“ bietet die zweitägige Veranstaltung einen Streifzug durch nahezu alle praxisrelevanten Themen.

Know-how für Praxis und Alltag

Der erste von insgesamt acht Vorträgen befasst sich mit der optimalen OP-Vorbereitung bei chirurgischen Eingriffen. Unabhängig für

den Erfolg sind die Hygienemaßnahmen. Auch schlecht gepflegter Zahnersatz kann zur Gefahr für die Gesundheit werden. Der Referent zeigt, wie die Patienten zu Hause und das Fachpersonal bei der Prophylaxe gegensteuern können. Eng damit verknüpft und hoch komplex: Wie werden Reparaturen und Wiederherstellungsmaßnahmen von Zahnersatz der Befundklassen 6 und 7 in vollem Umfang erfasst?

Eine spannende Reise von der frühkindlichen Karies bis zur Alterszahnmedizin bietet die „Zahnheilkunde 2.0“. Dabei spielen die Ergebnisse der aktuellen Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) eine zentrale Rolle. Weitere Referate bündeln Tipps zum Umgang mit HIV und Hepatitis in der zahnärztlichen

Praxis sowie zum Notfallmanagement oder sensibilisieren für die Tücken des Arbeitsrechts. Die Erkenntnisse aus dem Vortrag „Kooperative Kommunikation als Schlüsselqualifikation“ können die Teilnehmer im beruflichen und im privaten Umfeld nutzen. ◀◀

Urkunden für erfolgreiche Absolventen

Bereits zum sechsten Mal werden 2017 der Meisterbonus und der Meisterpreis vergeben, mit dem die Bayerische Staatsregierung erfolgreiches Engagement in der beruflichen Weiterbildung honoriert. Eine noch längere Tradition beim Bayerischen Zahnärztetag hat die Übergabe der Urkunden an die Absolventen der Aufstiegsfortbildungen Zahnmedizinische/-r Prophylaxeassistent/-in ZMP und Dentalhygieniker/-in DH.

Frühbucherrabatt nutzen

Der Kongress Zahnärztliches Personal findet parallel zum wissenschaftlichen Programm für Zahnärzte statt.

Frühbucherrabatt bis zum 23. September, außerdem Gruppenrabatt bei Anmeldung von mehr als zwei Personen aus einer Praxis.

Anmeldung unter
www.bayerischer-zahnaerztag.de



▲ Die Ehrung der besten Absolventen ist ein fester Programmpunkt beim Kongress Zahnärztliches Personal. Links im Bild die Referenten Zahnärztliches Personal der BLZK, Dr. Silvia Morneburg und Dr. Peter Maier, die die Fortbildungsveranstaltung auch moderieren. Rechts Christian Berger, BLZK-Präsident und Leiter des Bayerischen Zahnärztetages (Foto: © BLZK).

58. Bayerischer Zahnärztetag

München, 26. bis 28. Oktober 2017
The Westin Grand München



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



**Prothetik ist mehr als Zahnersatz:
Zähne – Kiefer – Gesicht**

www.blzk.de | www.eazf.de | www.kzvb.de | www.bdizedi.org | www.dgpro.de
www.bayerischer-zahnaerztetag.de

www.bayerischer-zahnaerztetag.de

FESTAKT ZUR ERÖFFNUNG

Donnerstag, 26. Oktober 2017

Beginn: 19.00 Uhr (Einlass und Einstimmung ab 18.30 Uhr)
Ende: ca. 22.00 Uhr

Begrüßung und Ansprachen aus Politik und Standespolitik
Festvortrag: Die atlantische Welt in einer Zeit des dramatischen Wandels
John Kornblum, ehemaliger US-Botschafter, Berlin
Musik: Stefan Pellmaier & Band

ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort
The Westin Grand München
Arabellastraße 6, 81925 München, Deutschland
Tel.: +49 89 9264-0, www.westinggrandmuenich.com

FREITAG, 27. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTE

- 09.00 – 09.15 Uhr** Christian Berger/BLZK
Prof. Dr. Dr. Mark Farmand/KZVB
Begrüßung
- 09.15 – 10.00 Uhr** Prof. Dr. Meike Stiesch/Hannover
Prothetik der Zukunft – Zukunft der Prothetik
- 10.00 – 10.45 Uhr** Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer/
Würzburg
Kieferorthopädie – interdisziplinärer Partner in
der Erwachsenentherapie
- 11.30 – 12.15 Uhr** RAin (Syndikus-RAin) Claudia Rein/München
Das Zahnärztliche Medizinische Versorgungszentrum:
Gründungsvoraussetzungen, Chancen und Risiken
- 12.15 – 13.00 Uhr** RA Thomas Zimmer/Idstein
Das MVZ aus steuerrechtlicher Sicht
- 14.00 – 14.45 Uhr** Prof. Dr. Matthias Kern/Kiel
Minimaler Aufwand – maximaler Nutzen:
die einflügelige Adhäsivbrücke und das mittige
Einzelimplantat im zahnlosen Unterkiefer
- 14.45 – 15.00 Uhr** Prof. Dieter Schlegel Wissenschaftspreis
Dissertationspreis des VFWZ
- 15.00 – 15.45 Uhr** Dr. Alexander Vuck/Düsseldorf
Vollkeramik
- 16.30 – 17.15 Uhr** Prof. Dr. Guido Heydecke/Hamburg
Stiftaufbauten – kurz oder lang, Glasfaser oder
Keramik?
- 17.15 – 18.00 Uhr** Prof. Dr. Daniel Edelhoff/München
Prothetische Versorgung im Erosionsgebiss
- Im Anschluss:** Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte

SAMSTAG, 28. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTE

- 09.00 – 09.15 Uhr** Christian Berger/BLZK
Prof. Dr. Dr. Mark Farmand/KZVB
Begrüßung
- 09.15 – 10.00 Uhr** Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel/München
Präprothetische Chirurgie
- 10.00 – 10.45 Uhr** Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers/Wien
Kurze Implantate – eine Lösung für alle Fälle?
- 11.30 – 12.15 Uhr** Prof. Dr. Frauke Müller/Genf
Altersprothetik
- 12.15 – 13.00 Uhr** Prof. Dr. Marc Schmitter/Würzburg
Bruxismus und Zahnersatz
- 14.00 – 14.45 Uhr** Prof. Dr. Philipp Kohorst/Bremen
Zementiert versus verschraubt –
implantatprothetische Aspekte
im Problemfeld der Periimplantitis
- 14.45 – 15.30 Uhr** Prof. Dr. Ralph G. Luthardt/Ulm
Digitale Abformung
- 16.15 – 17.00 Uhr** Andreas Mayer/München
Antikorruptionsgesetz
- 17.00 – 17.45 Uhr** Herbert Thiel/München
Speed-Dating mit dem Datenschutz – das
müssen Sie in Ihrer Praxis mindestens leisten
- 17.45 – 18.00 Uhr** Abschlussdiskussion

KONGRESSGEBÜHREN	Buchung	Buchung
Kongress Zahnärzte (Freitag und Samstag)	bis 23.09.17	ab 24.09.17
Zahnarzt Mitglied (BLZK/KZVB/DGPro/BDIZ EDI)	290,-€	315,-€
Zahnarzt Nichtmitglied	340,-€	365,-€
ASS, Studenten, Ruheständler (mit Nachweis)	155,-€	155,-€
Tagungspauschale* (inkl. MwSt.)	95,-€	95,-€

Tageskarten	Buchung	Buchung
Zahnarzt Mitglied (BLZK/KZVB/DGPro/BDIZ EDI)	bis 23.09.17	ab 24.09.17
Zahnarzt Nichtmitglied	200,-€	225,-€
ASS, Studenten, Ruheständler (mit Nachweis)	230,-€	255,-€
Tagungspauschale* (inkl. MwSt.)	120,-€	120,-€
Tagungspauschale* (inkl. MwSt.)	50,-€	50,-€

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte
Freitag, 27. Oktober 2017 (separate Anmeldung erforderlich)
Gebühr (inkl. Skript, Anmeldung erforderlich bis 11. Oktober) 50,-€

Kongress ZÄP	Buchung	Buchung
Kongress ZÄP (Freitag und Samstag)	bis 23.09.17	ab 24.09.17
Zahnärztliches Personal	125,-€	145,-€
Tagungspauschale* (inkl. MwSt.)	95,-€	95,-€

Tageskarten	Buchung	Buchung
Tageskarten (kein Frühbucherrabatt)		
Zahnärztliches Personal (Freitag)		85,-€
Tagungspauschale* (inkl. MwSt.)		50,-€
Zahnärztliches Personal (Samstag)		85,-€
Tagungspauschale* (inkl. MwSt.)		50,-€

Auf die Kongressgebühr wird keine MwSt. erhoben.
*Die Tagungspauschale beinhaltet Imbiss bzw. Mittagessen, Kaffeepausen, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer zu entrichten.

Veranstalter:
BLZK – Bayerische Landes Zahnärztekammer, www.blzk.de
KZVB – Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns, www.kzvb.de

In Kooperation mit:
DGPro – Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien, www.dgpro.de
BDIZ EDI – Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa, www.bdizedi.org

Organisation/Anmeldung:
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308, Fax: +49 341 48474-290
E-Mail: zaet2017@oemus-media.de, www.bayerischer-zahnaerztetag.de

Fortbildungspunkte:
Der Bayerische Zahnärztetag entspricht den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und wird nach der Bewertungstabelle der BZÄK/DGZMK mit 16 Punkten bewertet.

Die Organisation des Programms für Zahnärzte und für das Zahnärztliche Personal wurde unterstützt von der eazf.



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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

DTG 6/17

Für den 58. Bayerischen Zahnärztetag vom 26. bis 28. Oktober 2017 in München melde ich folgende Personen verbindlich an:

Mitglied	Kongressteilnahme am	Programm
<input type="checkbox"/> BLZK/KZVB	<input type="checkbox"/> Freitag	Zahnärztliches Personal
<input type="checkbox"/> DGPro/BDIZ EDI	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Freitag
<input type="checkbox"/> Nichtmitglied	<input type="checkbox"/> Röntgenfachkunde*	<input type="checkbox"/> Samstag

Name, Vorname, Tätigkeit

Mitglied	Kongressteilnahme am	Programm
<input type="checkbox"/> BLZK/KZVB	<input type="checkbox"/> Freitag	Zahnärztliches Personal
<input type="checkbox"/> DGPro/BDIZ EDI	<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Freitag
<input type="checkbox"/> Nichtmitglied	<input type="checkbox"/> Röntgenfachkunde*	<input type="checkbox"/> Samstag

Name, Vorname, Tätigkeit

* Anmeldeschluss 11. Oktober 2017. Voraussetzung ist die Kongressteilnahme am Freitag und Samstag.

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen zum 58. Bayerischen Zahnärztetag erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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

OEMUS MEDIA AG

Christian Berger

**Präsident der Bayerischen
Landes Zahnärztekammer, Leiter
des Bayerischen Zahnärztetages**

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

Der Bayerische Zahnärztetag ist mehr als nur ein Zahnärztekongress. Er ist eine „Institution“ im Bereich der zahnärztlichen Fortbildung weit über Bayern hinaus und hat eine lange Tradition. Schon zum 58. Mal dürfen wir Sie dazu begrüßen.

Der Festakt zur Eröffnung ist von jeher ein wichtiger Teil des Programms mit Gästen aus Politik, Standespolitik, unseren Partnern im Gesundheitswesen und den zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen. Jahr für Jahr nutzen wir ihn, um unsere Forderungen direkt an die Politik zu adressieren. BLZK und KZVB sprechen dabei seit Jahresbeginn „mit einer Stimme“.

Die bayerischen Zahnärzte haben durch ihr Votum bei der letzten KZVB-Wahl den Weg für eine Personalunion bei der Besetzung der Spitzenfunktionen in den beiden zahnärztlichen Körperschaften bereitet. So kann die zahnärztliche Selbstverwaltung in Bayern ihre Energie und die Ressourcen darauf verwenden, Synergieeffekte in einer konstruktiven Zusammenarbeit der Körperschaften zu erzeugen, um effizient und wirkungsvoll für die bayerischen Zahnärzte zu arbeiten.

Kammer und KZVB haben mit Blick auf die Bundestagswahl und auf die bayerische Landtagswahl einen Zehn-Punkte-Katalog mit zentralen Forderungen an die Politik beschlossen. Im Zentrum stehen der Erhalt des dualen Systems der Krankenversicherung und die Ablehnung einer Einheitsversicherung mit einheitlichem Gebührenrahmen.



Ebenso geht es um die angemessene Honorierung zahnärztlicher Leistungen wie auch um den notwendigen Schutz der Vertrauensbeziehung von Zahnarzt und Patient im Zuge der fortschreitenden Digitalisierung. Außerdem verlangen die bayerischen Zahnärzte von der Politik ein klares Bekenntnis zur berufsständischen Selbstverwaltung. Wir werden nicht locker lassen, wenn es darum geht, unseren Beruf in einem leistungsfähigen deutschen Gesundheitssystem zukunftsgerecht zu gestalten und dafür adäquate Rahmenbedingungen einzufordern.

Zukunft im Beruf ist untrennbar mit qualifizierter Fortbildung verknüpft. Das diesjährige Programm bietet wieder Neues aus der Wissenschaft und Aktuelles zur patientengerechten Versorgung – ausgehend von der Prothetik als hochaktuellem Thema.

Die KZVB bringt mit Vorträgen zu Medizinischen Versorgungszentren, zum Antikorruptionsgesetz und zum Datenschutz wichtige Ergänzungen für den vertragszahnärztlichen Bereich ein. Für das Praxispersonal gibt es unter dem Titel „Können & Wissen = Kompetenz“ topaktuelle Vorträge. Es lohnt sich also wieder, den Bayerischen Zahnärztetag gemeinsam mit dem Team zu besuchen.

Danken möchte ich den wissenschaftlichen Kooperationspartnern DGPro und BDIZ EDI, die einen wesentlichen Beitrag zum Gelingen des zahnärztlichen Kongresses leisten. Dies gilt gleichermaßen für die eazf, die Fortbildungsakademie der BLZK. Sie hat die Organisation des Programms wie gewohnt professionell begleitet. Die Kongressorganisation von der OEMUS MEDIA AG in Leipzig, unserem langjährigen Partner, hat wie immer hervorragend funktioniert. Grüßen möchte ich auch die Aussteller, die den Zahnärztetag mit einer interessanten Zusammenschau von Produkten und Dienstleistungen begleiten.

Wir wünschen Ihnen allen schöne Tage in der bayerischen Landeshauptstadt und viele gute Gespräche.

Christian Berger

Praxisführung leicht gemacht

eazf berät Zahnärzte zu QM, Arbeitssicherheit und Hygiene.

Das von der Bayerischen Landes-zahnärztekammer (BLZK) entwickelte Qualitätsmanagement-System (QM-System) erfreut sich seit seiner Einführung im Jahr 2007 einer positiven Resonanz. Mehr als die Hälfte der Zahnarztpraxen in Bayern nutzt das onlinebasierte System. Vertrags-zahnärzte, die die Inhalte vollständig umsetzen, können damit auch den Nachweis über das gesetzlich vorgeschriebene einrichtungsinterne Qualitätsmanagement führen. Das QM-System der BLZK ist kostengünstig und ohne großen bürokratischen Aufwand realisierbar. Gleichzeitig erfüllt die Praxis die in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) geforderten Kriterien.

Konzept aus einer Hand: QM, Arbeitssicherheit, Hygienemanagement

Neben dem reinen QM umfasst die Praxisberatung der eazf auch die Überprüfung und Erstellung von Abläufen und Dokumenten aus den Bereichen Arbeitssicherheit und Hygiene. Hier arbeitet die eazf mit dem Referat Praxisführung der BLZK zusammen. Für den sehr wichtigen Bereich Hygiene hat die eazf auf Basis der einschlägigen gesetzlichen Regelungen und Richtlinien ein eigenes Hygienemanagement-Konzept entwickelt, das schnell in die Praxis implementiert werden kann. So ist die Praxis auch bei eventuellen Begehungen der Gewerbeaufsicht auf der sicheren Seite.



▲ Dipl.-Volkswirt Stephan Grüner, Geschäftsführer der eazf. (Foto: © eazf)



Dr. Rüdiger Schott

**Stellvertretender Vorsitzender
des Vorstands der Kassenzahn-
ärztlichen Vereinigung Bayerns**

„Zahnerhalt vor Zahnersatz“ – das ist das Credo, dem sich die deutschen Zahnärzte verpflichtet fühlen. Die Fortschritte, die wir in den vergangenen Jahren bei Prävention und Prophylaxe erzielt haben, sind beeindruckend und werden immer wieder durch wissenschaftliche Studien belegt. Zuletzt hat die „DMS V“ gezeigt, dass unsere Patienten noch niemals gesündere Zähne hatten als heute. Dennoch steht die Prothetik im Mittelpunkt des 58. Bayerischen Zahnärztetages. Dafür gibt es gute Gründe. An erster Stelle ist die steigende Lebenserwartung zu nennen. Seit den 1980er-Jahren ist sie bei Männern um sechs, bei Frauen um fünf Jahre gestiegen. Wer heute 65 ist, wird im Durchschnitt noch über 20 Jahre leben. Auch die Zahl der Hochbetagten, also der über 85-Jährigen, wächst kontinuierlich. Die Sozialwissenschaftler sprechen bereits vom vierten Lebensalter, das immer mehr Menschen erreichen.

Dank des medizinischen Fortschritts und einer gesunden Lebensweise sind erfreulicherweise immer mehr Senioren körperlich fit und aktiv. Dementsprechend wachsen auch ihre Ansprü-

che an die Mundgesundheit. Natürlich lassen sich die eigenen Zähne nicht in allen Fällen bis ins hohe Alter erhalten, aber die moderne Zahnmedizin hat auch in der Prothetik enorme Fortschritte zu verzeichnen. Die Totalprothese wird zum Auslaufmodell. Immer mehr Patienten sind bereit, in hoch-



wertigen Zahnersatz zu investieren. Jedes Jahr werden in Deutschland über eine Million Implantate gesetzt – Tendenz steigend. Die Einführung der befundorientierten Festzuschüsse im Jahr 2005 war die richtige Entscheidung, um eine gerechte Finanzierung von Zahnersatz zu gewährleisten. Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) wurde um Milliardenbeträge entlastet, die allerdings bei der Patientenversorgung fehlen. In der Folge wurden und

werden wir immer wieder mit dem Vorwurf konfrontiert, dass die Kosten für Zahnersatz steigen, doch das liegt auch an den gestiegenen Ansprüchen der Patienten.

Mit einer privaten Zahnzusatzversicherung, die mittlerweile über 15 Millionen gesetzlich Versicherte abgeschlossen haben, bleibt Spitzenzahnmedizin auch für den Durchschnittsbürger erschwinglich. Deshalb begrüße ich es sehr, dass sich so viele Kolleginnen und Kollegen beim Bayerischen Zahnärztetag darüber informieren, was es Neues in der Prothetik gibt und wie sie gerade komplexe Fälle noch besser versorgen können.

Selbstverständlich werden wir unabhängig davon auch künftig alles tun, um unsere Patienten beim Zahnerhalt zu unterstützen. Wenn heute ganze Schulklassen kariesfreie Gebisse haben, liegt das auch an unserem Engagement. Darauf können wir stolz sein. Die neue Herausforderung wird der Kampf gegen die Parodontitis sein. Einer aktuellen Studie zufolge geht nur jeder zweite Patient regelmäßig zum PAR-Screening. Der Zusammenhang zwischen Zahnfleischerkrankungen und Zahnverlust muss also noch viel stärker in den Blickpunkt der Öffentlichkeit gerückt werden. Auch dazu trägt der 58. Bayerische Zahnärztetag bei.

Dr. Rüdiger Schott

Professionelle Begleitung durch die eazf

Im Praxisalltag fehlt es jedoch häufig an Zeit und qualifiziertem Personal, um sich mit der Umsetzung und Pflege des QM-Systems auseinanderzusetzen. An diesem Punkt setzt die Praxisberatung der eazf an. Auf Basis des QM-Musterhandbuchs, das von der BLZK zur Verfügung gestellt wird, erarbeiten die QM-Beraterinnen der eazf zusammen mit der Praxis ein praxisindividuelles QM-System inklusive Handbuch und implementieren es in der Praxis.

Praxen mit bereits eingeführtem System können bei einem QM-Praxis-Check eine Überprüfung ihres Systems auf Aktualität und Vollständigkeit beauftragen. Dieses seit Jahren bewährte Konzept wurde von der eazf vollständig überarbeitet und erweitert. Falls gewünscht, begleiten die Beraterinnen die Praxis im Rahmen eines jährlichen Updates bei der zukünftigen Aktualisierung und Weiterentwicklung. Im QM Online der BLZK finden sich alle relevanten Dokumente, Formulare und weiterführenden Informationen, immer auf aktuellem Stand.

Im Rahmen der Beratung erstellen die Beraterinnen der eazf in einem ersten Schritt eine systematische Analyse der Ist-Situation in den Bereichen Qualitätsmanagement, Arbeitssicherheit und Hygiene. Die Ergebnisse werden mit der Praxisleitung und den verantwortlichen Mitarbeitern besprochen und in einem Bericht zusammengefasst. Auf den Ergebnissen dieser Analyse aufbauend, entsteht in einem zweiten Schritt dann das individuelle QM-System für die Praxis.

Die QM-Beraterinnen der eazf sind praxiserfahren und fachlich bestens qualifiziert. Sie verfügen über eine anerkannte QM-Ausbildung. Die Praxisberatung ist im Vergleich sehr kostengünstig und kann durch staatliche Zuschüsse gefördert werden. ◀

eazf GmbH
Geschäftsbereich Praxisberatungen
Fallstraße 34
81369 München
www.eazf.de/qm





FREITAG, 27. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Prof. Dr. Meike Stiesch, Hannover

Prothetik der Zukunft – Zukunft der Prothetik

Im mittleren Lebensalter steigt der Bedarf an festsitzenden Rekonstruktionen. Der herausnehmbare Zahnersatzbedarf wird ins höhere Lebensalter verschoben, ist dort aber hoch relevant.

Durch den demografischen Wandel ist künftig ein verstärkter zahnmedizinischer Einsatz notwendig, um die Kaufunktion ein Leben lang und damit ein Stück Lebensqualität zu erhalten. Im Vortrag werden die relevanten Fragen der zahnärztlichen Prothetik der Zukunft insbesondere im Hinblick auf Innovation, Technologie, Nachhaltigkeit und Patientensicherheit behandelt. Wesentliche Innovationen wie der die gesamte Zahnmedizin revolutionierende digitale Workflow – er umfasst die digitale Diagnostik, die dreidimensionale Planung, Datenerfassung und die CAD/CAM-gestützte Herstellung von Zahnersatz – werden wissenschaftlich beleuchtet und in ihrer Bedeutung für die klinische Patientenversorgung dargestellt.

09.15 – 10.00 UHR

FREITAG, 27. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTE



RA Thomas Zimmer, Idstein

Das MVZ aus steuerrechtlicher Sicht

Der Begriff „Zentrum“ war bei Heilberuflern immer schon heiß begehrt. Wer als Zahnarzt ein Zentrum betreiben will, sollte sich über die damit verbundenen steuerlichen Folgen genau informieren, sonst kann es teuer und das geplante unternehmerische Ziel verfehlt werden. Die Finanzverwaltung prüft immer mehr, ob die Tätigkeit von Zahnärzten noch medizinisch indiziert und der Praxisinhaber noch leitend und eigenverantwortlich tätig ist. Bei „ärztlicher Massenarbeit“ muss der Praxisbetreiber steuerliche Folgen einkalkulieren, die früher undenkbar waren. Da sich das Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) an die Polikliniken anlehnt und Klinikbetrieb immer als Massenbetrieb gewertet wird, sollte man die Betreibermodelle stets fachkundig prüfen lassen und sich als Zahnarzt genauestens über den zukünftigen steuerlichen Status informieren.

12.15 – 13.00 UHR

FREITAG, 27. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Prof. Dr. Guido Heydecke, Hamburg

Stiftaufbauten – kurz oder lang, Glasfaser oder Keramik?

Die Datenlage zum Einsatz von Stiftsystemen ist umfangreich. Dennoch können die wesentlichen Fragen zur Indikation von Aufbaustiften, zum Stiftmaterial und zur Befestigung nicht auf der Basis höchster Evidenz beantwortet werden. Denn es existieren nur wenige klinische Studien auf hohem Evidenzniveau und über einen längeren Zeitraum. Die aus der aktuellen Datenlage ermittelten Antworten müssen deshalb kritisch betrachtet werden. Die Insertion eines Stiftes zum Verankern von Aufbaufüllungen bei stark zerstörten wurzelbehandelten Zähnen hat zumindest potenziell einen positiven Effekt auf die Überlebenswahrscheinlichkeit. Die Evidenz zu Stiftmaterialien reicht nicht für eine eindeutige Empfehlung.

Ziel des Vortrages ist es, Wegweiser aufzustellen für | die Indikation – wann sind Stifte (noch) notwendig | die Frage, ob weiße Stifte aus glasfaserverstärktem Kunststoff und keramischen Materialien oder aus metallischen Werkstoffen zu bevorzugen sind | die werkstoffgerechte Befestigung.

16.30 – 17.15 UHR



Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer, Würzburg

Kieferorthopädie – interdisziplinärer Partner in der Erwachsenen- therapie

Kieferorthopädische Behandlungen im Erwachsenenalter nehmen stetig zu. Hauptgründe dafür sind insbesondere der Wunsch nach einer Verbesserung der dentofazialen Ästhetik beim Lachen und Sprechen sowie funktionelle Aspekte. Es geht darum, die eigenen Zähne so lange wie möglich zu erhalten. Weitere Aspekte sind das Verbessern der Okklusion, Stoppen von Zahnwanderungen, Erleichtern bzw. Ermöglichen einer restaurativen Versorgung sowie eine bessere Phonetik und Mundhygienefähigkeit. Der Vortrag zeigt an klinischen Beispielen, wie Zähne im Erwachsenenalter reorientiert, intrudiert, forciert extrudiert, verteilt und aufgerichtet werden können. Die interdisziplinäre Vernetzung und Zusammenarbeit mit der Prothetik, Zahnerhaltung/Parodontologie und Oralchirurgie stehen im Vordergrund.

10.00 – 10.45 UHR



Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel

Minimaler Aufwand – maximaler Nutzen: die einflügelige Adhäsivbrücke und das mittige Einzelimplantat im zahnlosen Unterkiefer

Vor über 20 Jahren wurde erstmals sowohl die Verwendung einflügeliger vollkeramischer Adhäsivbrücken als auch die eines einzelnen mittigen Implantates zur Verankerung unterer Totalprothesen bei älteren zahnlosen Patienten beschrieben. Seitdem werden die nicht unumstrittenen Therapiekonzepte in verschiedenen klinischen Studien getestet. Dieser Vortrag fasst die gegenwärtige Datenlage zusammen und illustriert die klinische Bewährung anhand ausgewählter Patientenfälle. Insgesamt zeigen die vorliegenden Studien eine sehr gute Bewährung beider Therapieverfahren, die mit minimalem Aufwand einen maximalen Nutzen für unsere Patienten erzielen. Seit 1. Juli 2016 sind einflügelige Adhäsivbrücken im Frontzahnbereich GKV-Leistung.

14.00 – 14.45 UHR



Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München

Prothetische Versorgung im Erosionsgebiss

Die Anzahl der Patienten mit fortgeschrittenem Zahnhartsubstanzverlust wird sich in den nächsten Jahren weiter erhöhen. Mögliche Ursachen sind unter anderem säurehaltige Getränke und Lebensmittel (exogen), Bulimie und gastroösophagealer Reflux (endogen). Nach Dentinexposition kann sich der Verschleiß der Zahnhartsubstanz nochmals dramatisch beschleunigen und neben Überempfindlichkeiten einen erheblichen Einbruch der vertikalen Dimension der Okklusion (VDO) nach sich ziehen. Dies wirkt sich ungünstig auf Sprache, Kaufunktion, ästhetisches Erscheinungsbild und das neuro-muskuläre System aus. Daher empfiehlt sich – nach Ausschaltung ursächlicher Faktoren und entsprechendem „Monitoring“, um die Progression einzuschätzen – eine frühzeitige Einleitung restaurativer Maßnahmen. Der Vortrag stellt moderne Konzepte und auch non-invasive Rekonstruktionen mit Veneer- und Onlay-Restaurationen vor.

17.15 – 18.00 UHR



RAin (Syndikus-RAin) Claudia Rein, München

Das Zahnärztliche Medizinische Versorgungszentrum: Gründungsvoraussetzungen, Chancen und Risiken

Medizinische Versorgungszentren (MVZ) spielen im zahnärztlichen Bereich bislang allenfalls eine untergeordnete Rolle. Mitursächlich hierfür war nicht zuletzt der Umstand, dass in den MVZ eine sogenannte „fachübergreifende Tätigkeit“ angeboten werden musste – dies hat sich mit Inkrafttreten des Versorgungsstärkungsgesetzes geändert. Seitdem sind reine Zahnärzte-MVZ möglich. Der Vortrag beleuchtet diese noch relativ junge Form der vertragszahnärztlichen Tätigkeit. Neben den Gründungsvoraussetzungen sowie den möglichen Gesellschaftsformen wird insbesondere auf damit einhergehende rechtliche Risiken und Schwierigkeiten eingegangen.

11.30 – 12.15 UHR



Dr. Alexander Vuck, Düsseldorf

Vollkeramik

Vollkeramische Technologien entwickeln sich derzeit rasant weiter. Sie finden in der minimalinvasiven Zahnheilkunde, aber auch vermehrt in der Implantatprothetik Anwendung. Die zunehmende Digitalisierung und neue, komplexe Möglichkeiten in der restaurativen Zahnmedizin steigern jedoch auch die Anforderungen an Zahnarzt und Zahntechniker, um diese Neuentwicklungen zu bewerten. Bei der Umsetzung des digitalen Workflows als innovative Behandlungsform in der minimalinvasiven Zahnheilkunde und in der Implantatprothetik hat sich sowohl die Zusammenarbeit mit dem Zahntechniker als auch die Chairside-Anwendung etabliert. Der Vortrag gibt anhand von Fallserien einen praxisorientierten Überblick zu etablierten Keramiksyste-men und stellt deren Indikationsbereiche und Anwendung im digitalen Workflow dar.

15.00 – 15.45 UHR



Dr. Michael Rottner, München

Aktualisierung der Röntgen- fachkunde für Zahnärzte (separate Anmeldung erforderlich)

Die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte gemäß Röntgenverordnung (RöV) kann im Rahmen des 58. Bayerischen Zahnärztertages erfolgen. Notwendig für die Aktualisierung ist die Teilnahme an diesem Vortrag, am Programm Kongress Zahnärzte am Freitag (27. Oktober 2017) und am Samstag (28. Oktober 2017) sowie das Selbststudium des Kursskripts vor dem Bayerischen Zahnärztertäg. Der Vortrag bringt ergänzende Ausführungen, spezielle Fragestellungen werden besprochen. Im Abschluss wird die erfolgreiche Teilnahme an der Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte bestätigt (Näheres siehe nächste Seite).

18.15 – 18.45 UHR

FREITAG, 27. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTE

Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte Separate Anmeldung bis 11. Oktober 2017 erforderlich!

Der 58. Bayerische Zahnärztetag ist von der Bayerischen Landes-zahnärztekammer als geeignet anerkannt, um die Fachkunde für Zahnärzte gemäß Röntgenverordnung (RöV) zu aktualisieren. Insbesondere wird beim Kongress Zahnärzte im Rahmen des Bayerischen Zahnärztetages auf folgende Themen eingegangen:
 | Neue Entwicklungen der Gerätetechnik und deren Anwendungen
 | Indikationsstellung zur Untersuchung mit Röntgenstrahlung unter Berücksichtigung alternativer Diagnoseverfahren

| Aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der Qualitätssicherung
 | Erfahrungen der Ärztlichen/Zahnärztlichen Stellen
 | Geänderte Rechtsvorschriften und Empfehlungen

Voraussetzung für die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß RöV ist die Teilnahme am Programm Kongress Zahnärzte am Freitag, 27. Oktober 2017, und Samstag, 28. Oktober 2017, sowie der Vortrag von Dr. Michael Rottner, Referent Praxisführung der BLZK, am Freitag, 27. Oktober 2017, von 18.15 bis 18.45 Uhr. Teilnehmer, die im Besitz der deutschen Fachkunde im Strahlenschutz sind, erhalten im Anschluss ein Zertifikat über die Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz.

Das Selbststudium des Röntgenskripts vor dem Bayerischen Zahnärztetag und die erfolgreiche Beantwortung des Prüfungsbogens sind zur Aktualisierung erforderlich. **Deshalb ist eine Anmeldung bis spätestens zum 11. Oktober 2017 notwendig.** Der Prüfungsbogen ist zur Veranstaltung mitzubringen. Die Unterlagen zur Aktualisierung werden angemeldeten Zahnärzten zwei Wochen vor dem Bayerischen Zahnärztetag zugesandt.

Für die Aktualisierung wird eine Gebühr von 50 Euro fällig, die nicht in der Kongressgebühr für den Bayerischen Zahnärztetag enthalten ist. Die organisatorische Abwicklung der Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte erfolgt über die eazf.

SAMSTAG, 28. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel, München

Präprothetische Chirurgie

In den letzten Jahrzehnten hat sich nicht nur das Gesamtbild der Zahnmedizin gewandelt, sondern auch das Lastenheft und der Anspruch im Teilgebiet der präprothetischen Chirurgie. Das Fach dient primär nicht mehr der Vorbereitung von schleimhautgetragenen Totalprothesen, sondern ist integraler Bestandteil und Erfolgsfaktor für implantatgetragene Prothetik. Das Feld reicht von Maßnahmen zur Guided Bone Regeneration (GBR) über Therapieformen der Hart- und Weichgewebsaugmentation – angefangen von der Socket Preservation über die Sinusaugmentation, das Bone Spreading bis hin zur horizontalen und vertikalen absoluten Augmentation. Daneben spielen Techniken des Weichgewebsmanagements eine wesentliche Rolle. Der Vortrag gibt einen Abriss des heute Möglichen sowie Empfehlungen für die Praxis.

09.15 – 10.00 UHR

SAMSTAG, 28. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Prof. Dr. Frauke Müller, Genf

Altersprothetik

Bei alten und sehr alten Patienten sind physiologische Alterserscheinungen, Fragilität und Morbidität bei der prothetischen Versorgung zu berücksichtigen. Ein altersadäquater Zahnersatz muss auf den allgemeinen Gesundheitszustand, den sozioökonomischen Kontext und das familiäre Umfeld abgestimmt werden. Nachlassender Visus, Geruchs- und Tastsinn sowie verminderte manuelle Geschicklichkeit erfordern eine einfache, stabile und hygienefähige Gestaltung des Zahnersatzes. Bei fortgeschrittenem Verlust der Autonomie sollte er herausnehmbar und durch das Pflegepersonal zu handhaben sein. Grundsätzlich sind bei multimorbiden Patienten umfangreiche Adaptionen oder Neuanfertigungen zu vermeiden. Der Vortrag bespricht altersbedingte Veränderungen, deren Berücksichtigung und eine prothetische Behandlungsplanung, die künftigem Zahnverlust und möglicher Pflegebedürftigkeit Rechnung trägt.

11.30 – 12.15 UHR

SAMSTAG, 28. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTE



Prof. Dr. Ralph G. Luthardt, Ulm

Digitale Abformung

Was ändert sich im Behandlungsablauf bei der Kombination von CAD/CAM-Technologie mit intraoraler Abformung? Die Information im Mund des Patienten muss durch intraorale Digitalisierung den CAD/CAM-Verfahren zugänglich gemacht werden. Auch die Gegebenheiten in der Mundhöhle, das begrenzte Platzangebot, die hohe Luftfeuchtigkeit und die Transluzenz der Zähne haben großen Einfluss auf die digitale Abformung. Manche Arbeitsabläufe verlaufen analog zur konventionellen Vorgehensweise. Mattierendes Puder jedoch wird beispielsweise nur vor der Digitalisierung eingesetzt. Die Planung der einzelnen Arbeitsschritte und das Wissen über mögliche Schwierigkeiten sind bei der Einführung neuer Arbeitsabläufe sehr wichtig. Mit der Digitalisierung eröffnet sich ein vielseitiges und interessantes Arbeitsfeld für das Praxis- und Laborteam.

14.45 – 15.30 UHR



Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers, Wien

Kurze Implantate – eine Lösung für alle Fälle?

Vorstellung von drei Studien zu kurzen und ultrakurzen Implantaten:

1. Unterkiefer: weniger als 8 mm Knochenhöhe interforaminal. 16 Patienten mit 64 Bicon-Implantaten 4 x 5 mm. Ein verlorenes Implantat in fast sechs Jahren.
2. Oberkiefer: weniger als 6 mm Knochenhöhe interantral. 20 Patienten mit 80 Bicon-Implantaten 4 x 5 mm bzw. 3 x 8 mm. Drei Verluste in viereinhalb Jahren.
3. Fibula-Transplantate im Unterkiefer. 10 Patienten mit 40 Bicon-Implantaten 4 x 5 mm. Drei Verluste in fünf Jahren bei zwei Patienten.

Alle 46 Patienten erhielten eine metallfreie fiberglasverstärkte TRINIA-Prothese, die sich bis auf zwei Frakturen sehr gut bewährt hat. Alle Probanden mit je einem verlorenen Implantat konnten während Neuinserierung und Einheilungszeit die Prothese auf drei Implantaten tragen. Das Fazit: Kurze und ultrakurze Implantate sind eine hervorragende Alternative bei geringerem operativem Aufwand, weniger Morbidität und niedrigeren Kosten.

10.00 – 10.45 UHR



Prof. Dr. Marc Schmitter, Würzburg

Bruxismus und Zahnersatz

Die Prävalenz von nächtlichem Zähneknirschen- und/oder -pressen (Bruxismus) bei Erwachsenen liegt bei 10 bis 15 Prozent. Bruxismus kann mit vielen Begleiterscheinungen einhergehen: Kiefer- und Gesichtsschmerz, Schlafapnoe, Kiefergelenkgeräusche etc. Aktuelle Studien zeigen, dass anamnestiche und klinische Befunde keine zuverlässigen Methoden sind, um Bruxismus zu diagnostizieren. Bei vielen Patienten ist vor einer prothetischen Versorgung unklar, ob sie nachts mit den Zähnen knirschen und/oder pressen. Bei Bruxismus können hohe (exzentrische) Kräfte auf Zähne und Zahnersatz wirken. Der Vortrag ermöglicht einen Einblick in die zuverlässige Bruxismusdiagnostik. Zudem werden geeignete Materialien und besondere Versorgungsoptionen vorgestellt.

12.15 – 13.00 UHR



Andreas Mayer, München

Antikorruptionsgesetz

Korruption! Ein neues Schreckgespenst erobert das Gesundheitswesen. Die Strafbarkeit bestimmter Verhaltensweisen verstärkt die Unsicherheit vieler Akteure im Medizinmarkt und führt zu Ratlosigkeit. Auch wenn vieles noch nicht abschließend bewertet werden kann – Handlungsgrundsätze sind vorhanden. Dass diese gar nicht so neu sind, wird schnell klar. Wie man im täglichen Praxisbetrieb den Fallen ausweichen kann und was weiterhin erlaubt ist, wird im Vortrag anhand vieler Beispiele verdeutlicht.

16.15 – 17.00 UHR



Prof. Dr. Philipp Kohorst, Bremen

Zementiert versus verschraubt – implantatprothetische Aspekte im Problemfeld der Periimplantitis

Die Periimplantitis gerät mit Blick auf den langfristigen Erfolg von Implantatversorgungen immer stärker in den Fokus des zahnmedizinischen Interesses. Doch viele Fragen zur Ätiologie, zum Verlauf und zu Therapiekonzepten sind weiterhin ungeklärt. Einen besonderen Stellenwert bei den Ursachen scheint aktuellen Untersuchungen zufolge die prothetische Versorgung der Implantate zu haben. Der Beitrag beleuchtet implantatprothetische Aspekte im Zusammenhang mit der Entstehung der Periimplantitis und vergleicht insbesondere die Auswirkungen unterschiedlicher Befestigungskonzepte auf die periimplantären Verhältnisse.

14.00 – 14.45 UHR



Herbert Thiel, München

Speed-Dating mit dem Datenschutz – das müssen Sie in Ihrer Praxis mindestens leisten

Von Datenschutz wird viel gesprochen. Nicht alle setzen ihn jedoch ein und um. Warum? Die vielfache Verwendung des Begriffs zeigt zwar die Aktualität – die Mehrheit sieht die daraus erwachsenden Konsequenzen aber beim Staat, den Behörden oder einfach: bei den anderen. Die Missachtung datenschutzrelevanter Vorsichtsmaßnahmen in der zahnärztlichen Praxis kann durchaus Konsequenzen haben. Der Vortrag zeigt unkomplizierte und einfache Maßnahmen, die helfen, die häufig unbemerkten Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorgaben in der Zahnarztpraxis zu vermeiden. Er vermittelt die erforderlichen Grundlagen und notwendige, auf die ärztliche Tätigkeit abgestimmte Grundbegriffe. Der Schwerpunkt liegt auf praktischen Hinweisen zum Umgang mit dem Datenschutz in der eigenen Praxis und der Einhaltung entsprechender Standards.

17.00 – 17.45 UHR

ANZEIGE

THAT'S THE WAY I LIKE IT
 Zertifizierte Fortbildung bequem von zu Hause aus.

ZWP ONLINE
 ● Fachbeiträge
 ● Webinare
 ● Live-OPs/
 ● Behandlungen

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 48474-0 · info@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG

FREITAG, 27. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL



Marina Nörr-Müller, München

Perfekte OP-Vorbereitung bei chirurgischen Eingriffen

Die OP-Vorbereitung ist die Phase, die darüber entscheidet, ob der Eingriff zügig und reibungslos oder stockend und mit Unterbrechungen abläuft. Eine perfekte OP-Vorbereitung bedeutet

ein zielgerichtetes und wirtschaftliches Material- und Instrumentenmanagement sowie die Umsetzung spezifischer Hygienemaßnahmen, die dem chirurgischen Vorgehen entsprechen. Dafür sind Zeit, versiertes Personal sowie die Festlegung und Umsetzung standardisierter Abläufe das A und O.

09.15 – 10.45 UHR



Dr. Peter Wöhr, München

Zahnersatz – vernachlässigte Pflege – eine Gefahr für die Gesundheit?

Viele Patienten sind noch im Alter von 75 bis 85 Jahren fit und gesellschaftlich aktiv. Allerdings konnten nicht immer alle Zähne erhalten werden.

Festsitzender Zahnersatz ist nicht selten aufwendiger zu pflegen. Manchmal verbleibt Plaque, es entsteht ein erhöhtes Risiko für erneute Karies und parodontale Entzündungen. In der prophylaktischen Betreuung sind nicht alle Verfahren zur Biofilmentfernung geeignet. Bei herausnehmbarem Zahnersatz führt Biofilm an noch natürlichen Zähnen schneller zu Karies oder zu Pilzinfektionen an der Mundschleimhaut. Implantate bedürfen ebenfalls der Pflege, um periimplantäre Erkrankungen und möglichen frühen Verlust von Implantaten zu verhindern. Das Referat gibt einen Überblick, welche Verfahren zur Reinigung von Zahnersatz durch den älteren Patienten selbst und in der professionellen Betreuung geeignet sind.

11.15 – 12.45 UHR



Moritz Küffner, München

Kooperative Kommunikation als Schlüsselqualifikation

Ob Gespräche, Entscheidungen oder Problemlösung: Immer ist die Qualität unserer Verbindung zum jeweiligen Menschen maßgeblich. Sie entscheidet, ob wir uns gefördert, gefordert oder

mal wieder „gefaltet“ fühlen. Aus einer wissenschaftlichen Studie zum menschlichen Wohlbefinden („Harvard Study of Adult Development“) wissen wir, dass diese Beziehungsqualität für berufliches und privates Glück entscheidend ist. Mithilfe der „Kooperativen Kommunikation“ können wir besser und leichter auch mit schwierigen Mitmenschen eine entlastende Verbindung gestalten, die mehr Kraft gibt als sie kostet. Der interaktive Vortrag gibt Anregungen und Einblicke in die komplexe Kompetenz des kooperativen Denkens und Kommunizierens, damit es besser gelingt, berufliche und private Herausforderungen kraftvoll und konstruktiv zu bewältigen.

13.45 – 15.30 UHR



Prof. Dr. Johannes Bogner, München

Umgang mit HIV und Hepatitis in der Praxis

Die Lebenssituation von Menschen mit HIV hat sich in den letzten Jahren deutlich verbessert. Bei über 95 Prozent der rund 85.000 Behandelten in Deutschland liegt die Viruslast unter der Nachweisgrenze, d.h. nicht ansteckend. Bei Hepatitis C ist heute eine interferonfreie Behandlung möglich. Die Ausheilungsraten nach einer dreimonatigen medikamentösen Therapie betragen 98 bis 100 Prozent. Allerdings sind HIV und Hepatitis C keine alltäglichen Themen im Berufsalltag, häufig fehlt es an Wissen. Dadurch kann es zu Unsicherheiten im Umgang mit den Patienten und zu Fehleinschätzungen kommen. Ziel des Vortrags ist es – neben einem Update über den aktuellen Wissenstand und die Behandlungsoptionen –, die Lebenssituation von Menschen mit HIV und Hepatitis C darzustellen und die Bedeutung dieser Themen für die Zahnmedizin zu diskutieren.

16.00 – 17.45 UHR

SAMSTAG, 28. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL



Irmgard Marischler, Bogen

ZE kompakt – Reparatur und Wiederherstellung

Schöne Zähne erhöhen die persönliche Attraktivität, fördern Selbstbewusstsein und Sympathiewerte. Die moderne Zahnmedizin bietet eine Fülle von Methoden. Sind Reparaturen und Wiederherstellungen von Zahnersatz der Befundklassen 6 und 7 notwendig, stellen sich bei der Honoraroptimierung verschiedene Fragen:

- | Gebogene oder gegessene Retention?
- | Wie ist sie richtig der Befundklasse 6 zuzuordnen?
- | Wie wird sie korrekt nach BEMA, GOZ, Labor, BEL II oder BEB berechnet?
- | Regelversorgung, gleichartige Versorgung oder Reparatur ohne Festzuschuss?
- | Was ist zu beachten und wie kann dies den Patienten kommuniziert werden?

Der Vortrag beantwortet diese Fragen. Zudem thematisiert er – praxisorientiert und an Fallbeispielen erklärt – Verfahren bei Reparatur und Wiederherstellung von Suprakonstruktionen und Neuerungen sowie Kommentierungen in der zugehörigen Abrechnung.

09.15 – 10.45 UHR



Philipp Sauerteig, Augsburg

Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis

Dem medizinischen Notfall einen Schritt voraus zu sein, bedeutet, bei Ereignissen jenseits der Routine zielorientiert und schnell handeln zu können. Nur eine klar definierte Aufgabenverteilung, eine

allen vertraute Notfallausrüstung und ausreichendes medizinisches Basiswissen ermöglichen eine effektive Ersthilfe. Der Vortrag befasst sich mit Notfällen in der Zahnarztpraxis und zeigt Versorgungsstrategien auf:

- | Notruf, Notfallmanagement
- | Beurteilung der Vitalfunktionen
- | Strukturiertes Vorgehen bei Hypoxie
- | Strukturiertes Vorgehen bei Aspiration einschließlich Atemwegsmanagement
- | Maßnahmen der kardiopulmonalen Reanimation
- | Strukturiertes Vorgehen bei Anaphylaxie und anaphylaktischem Schock

Die wichtigsten notfallmedizinischen Einzelmaßnahmen werden anhand von Kurzfilmen demonstriert.

11.15 – 12.45 UHR



Thomas Kroth, München

Tücken des Arbeitsrechts – Tipps zu Arbeitsverträgen, Kündigungsregelungen, Fortbildungsvereinbarungen

Dieser Vortrag gibt einen Überblick zu wichtigen arbeitsrechtlichen Fragen in der Zahnarztpraxis. Anhand von Fallbeispielen aus der Praxis werden häufig auftretende juristische Fallstricke verständlich aufgezeigt und praktische Tipps zu deren Vermeidung gegeben:

- | Arbeitsvertrag: Hände weg von Musterverträgen!
- | Kündigungsschutz: Wann gilt er? Für wen gibt es Sonderregelungen?
- | Arbeitszeitgesetz: Worauf ist zu achten?
- | Fortbildungsvereinbarungen richtig gemacht
- | Rechte und Pflichten aus dem Ausbildungsverhältnis
- | Aktuelle Rechtsprechung und Rechtstipps für die tägliche Praxis

13.45 – 15.30 UHR

SAMSTAG, 28. OKTOBER 2017

KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL



Prof. Dr. Christoph Benz, München

Zahnheilkunde 2.0 – von frühkindlicher Karies bis Alterszahnmedizin

Bei Computer-Software wird eine neue Hauptnummer vergeben, wenn das Programm viele neue Funktionen bietet und alte aufgegeben

wurden. Auch die Zahnmedizin hat sich so stark verändert, dass wir eine neue Hauptnummer brauchen. Bisher standen „Bohren“ und „Zahnersatz“ im Vordergrund, zunehmend sind es jedoch Prophylaxe und Parodontologie. Das alles sehen wir in den Ergebnissen der aktuellen Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V).

Das Referat stellt die spannendsten Ergebnisse dar und gibt Hinweise, warum die Parodontitis erstmals weniger wird. Darüber hinaus geht es um Prophylaxe bei Kleinstkindern, bei Senioren und bei Pflegebedürftigen.

16.00 – 17.45 UHR

ANZEIGE

Vorankündigung

59. Bayerischer Zahnärztetag

München, 18. bis 20. Oktober 2018
The Westin Grand München



Praxisreife digitale Zahnmedizin: Aufwand – Einsatz – Ergebnis

powered by **DENTAL CITY**
Die virtuelle Messe

Standnummern und Aussteller | Erdgeschoss

- A 1 American Dental Systems
- A 2 orangedental
- A 3 ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft**
- A 4 3M
- A 4a Park Dental Research
- A 5 Deutsche Bank
- A 6 MartyData
- A 7 jameda
- A 8 OT medical
- A 9 Johnson & Johnson
- A 10 synMedico
- A 11 starMed Bodenburg

- A 12 Septodont
- A 12a CeramidentX
- A 13 Permadental
- A 14 Bajohr**
- A 15 eazf**
- A 16 BLZK / KZVB – DGPro**
- A 17 Deutsche Apotheker & Ärztebank
- A 18 Schneider Dental
- A 18a I-DENT
- A 19 Argon Dental
- A 20 Dexcel Pharma

Ökumenischer Gottesdienst, Freitag, 27.10.2017, 18.30 Uhr
Raum Calgary (Untergeschoss)

Verlinkung zur Dental City – Stand: 30.08.2017

Ausstellungstipp

A 3 ZA

Exklusive Sonderedition
Die aktuelle Ausgabe des Kombi-Kurzverzeichnisses der ZA sollte in keiner Praxis fehlen: Der bewährte Helfer im handlichen DIN-lang-Format bietet eine übersichtliche Darstellung der Gebührenordnungen BEMA, GOZ und des für Zahnärzte relevanten Teils der GOÄ. Die Neuauflage 2017 enthält zudem eine erweiterte Analogliste und nach GOZ berechnungsfähige Verbrauchsmaterialien. Besucher des Bayerischen Zahnärztetages können sich die handliche Orientierungshilfe bei der HKP- und Abrechnungserstellung direkt am Stand der ZA sichern.

A 14/B 34 Bajohr GmbH & Co. KG

Lupenbrillen von Bajohr mit höchster Präzision
Das Galileische System von ExamVision ist in vier Vergrößerungen erhältlich; der Arbeitsabstand lässt sich von Bajohr's Optikexperten im Außendienst individuell einstellen. In Verbindung mit dem Sports-Rahmen ist dieses Lupenbrillensystem ganz besonders leicht. Die gekrümmten Gläser sorgen für einen extra Spritzschutz. Erhältlich in drei stylischen Farben - ausgezeichnet mit dem Red Dot Award für außergewöhnliches Design.

reddot design award

A 15 eazf

Fortbildungsangebote der eazf
Informationen zum Kursprogramm der eazf, dem Fortbildungsinstitut der BLZK, gibt es am Stand A 15. Im Gespräch mit den Mitarbeitern können Sie das Beratungsangebot der eazf und ihrer Kooperationspartner kennenlernen. Wer zur Röntgenaktualisierung beim Bayerischen Zahnärztetag angemeldet ist, trägt sich hier in die Anwesenheitsliste ein und gibt den Prüfungsbogen ab. Nach dem Vortrag „Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte“ liegen die Zertifikate zum Abholen bereit.

A 16 BLZK / KZVB

Gemeinsamer Ausstellungsstand
„Die Bayerischen Zahnärzte“ - so präsentieren sich die Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) erstmals mit einem gemeinsamen Messestand beim Bayerischen Zahnärztetag. Zahnärzte und Praxispersonal können dort Aktuelles über die Beratungsangebote und Services der Körperschaften erfahren. Auch Ansprechpartner aus der Landespolitik sind vor Ort. Kommen Sie einfach vorbei. Der Stand A 16 liegt gleich gegenüber vom Tagungssaal.



powered by **DENTAL CITY**
Die virtuelle Messe

Standnummern und Aussteller | Obergeschoss

B 20	Renfert	B 24	Tokuyama Dental	B 32	GC Germany	B 42	EMS
B 21	Allianz	B 25	VOCO	B 33	Philips	B 43	Frank Meyer Dental
B 22	MIP Pharma	B 26	Sunstar/GUM/Guidor	B 34	Bajohr	B 44	SHOFU
B 23	DMG	B 27	Kulzer	B 35	W&H	B 45	TePe
		B 28	Dentaurum Implants	B 36	Beltron	B 46	Hager & Meisinger
		B 29	Loser & Co	B 37	Ivoclar Vivadent	B 47	Zantomed
		B 30	Acteon	B 38	Schütz Dental	B 48	Profimed
		B 31	Novadent	B 39	Schütz Dental	B 49	VDW
				B 40	KANIEDENTA	B 50	Sanofi Aventis
				B 41	FVDZ	B 51	EOS Health AG
						B 52	LyDenti
						B 53	ABZ-ZR
						B 54	DGZH e.V.
						B 55	Bicon
						B 56	ABZ eG
						B 57	BDIZ EDI

Verlinkung zur Dental City – Stand: 30.08.2017

Ausstellungstipp

B 24 Tokuyama Dental

Universell einsetzbar ohne Kompromisse
Als universelles Adhäsiv wurde TOKUYAMA UNIVERSAL BOND so konzipiert, dass es bei direkten Restaurationen mit allen Ätzprotokollen anwendbar ist. Aber auch bei indirekten Restaurationen gilt: Ohne zusätzlichen Aktivator vollständig kompatibel mit allen gängigen Kunststoffmaterialien und darüber hinaus für alle prothetischen Oberflächen als Primer uneingeschränkt verwendbar. Dabei ist TOKUYAMA UNIVERSAL BOND denkbar einfach in der Anwendung, denn es wird keine Einwirkzeit und keine Lichthärtung benötigt. Einfach auftragen und verblasen, fertig!

B 30 ACTEON

Allrounder für alle dentalen Anwendungen
Der neue XFAB® Laser-3-D-Drucker der Firma Dornmedical verarbeitet eine Vielzahl von Materialien und verwendet dabei ein eigenes Patronsensystem. Das Gerät erlaubt durch seinen flexiblen Bau- raum (Ø 180 x 180 mm), die Solid State BlueEdge® Lasertechnologie und eine Auflösung von 10-100 Micron alle Anwendungen der digitalen dentalen Drucktechnologie wie Meistermodelle, individuelle Löffel, Bohrschablonen, Chirurgiemodelle oder Auf- bisssschienen.

B 48 PROFIMED GmbH

Interdentale Revolution
Mit dem neuen paro® slider gehört das mühsame Suchen von Zahnzwischenräumen mit der Interdentalbürste der Vergangenheit an: Er ermöglicht die be- queme Zahnzwischenraum-Reinigung bei geschlosse- nem Mund. „Feel it. Clean it.“: Nach diesem Motto lässt sich dank des anatomisch geformten, weichen Kel- ches der Zahnzwischenraum einfach erfühlen. Durch leichtes Hin- und Herschieben des griffigen Knopfes gleitet die Interdentalbürste mühelos in den Zahn- zwischenraum, ohne die Papille unnötig zu belasten. Verwendbar auch bei Zahnspangen und Implantat- versorgungen wie Kronen oder Brücken.

B 55 Bicon

Kurz und einfach
Kurze Implantate mit einer langen Geschichte - das sind die SHORT® Implants von bicon. Seit mehr als 30 Jahren sind die Kurzimplantate bereits unverändert im klinischen Einsatz, mit wissenschaftlich er- wiesener Wirksamkeit. Einfachheit im Design bildet dabei den Grundstein für die 5,0mm, 5,7mm und 6,0mm kurzen Implantate. SHORT® Implants maxi- mieren die Positionierungsmöglichkeiten für Implan- tate und minimieren die Notwendigkeit für Knochen- aufbauverfahren. Auch Einzelzahnrestaurationen ohne Verblocken sind möglich.

Engagement für Mundgesundheit und Menschlichkeit

Erste Koordinierungskonferenz „Bayerische Hilfsinitiativen“.

■ Zahnbehandlung auf einer Matratze, im Auto oder auf dem Markt? Was in Deutschland undenkbar wäre, ist in Südamerika oder Afrika ein Hoffnungsschimmer. Auch in Asien, Osteuropa und in der eigenen Heimatgemeinde versorgen Zahnärzte aus Bayern ehrenamtlich bedürftige Menschen. Wie vielfältig die Palette ist, zeigte sich eindrucksvoll bei der ersten Koordinierungskonferenz „Bayerische Hilfsinitiativen“. Zu dieser Premiere hatte die Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK) im Februar 2017 nach München ins Zahnärztehaus geladen. Siebzehn Akteure berichteten über ihr Engagement in elf nichtstaatlichen Organisationen.

Einsätze zu Wasser und zu Land, rund um den Globus

Die Spannweite der Arbeitsbedingungen, Tätigkeitsfelder und persönlichen Beweggründe ist groß. Dennoch wurde rasch klar: Humanität ist keine Frage des Alters. Die Runde bei der Koordinierungskonferenz umfasste Studenten- (Campus for Change), Familien- (Karpatenprojekt) und Hilfsinitiativen mit universitärer Einbindung (Zahnärzte helfen). Manche Aktionen kooperieren mit Schulen, Waisenhäusern oder kirchlichen Einrichtungen (z. B. Förderkreis Clinica

Santa Maria, Zahnärztliches Hilfsprojekt Brasilien). Ebenfalls dabei waren Vertreter von Großprojekten mit Hunderten von Unterstützern verschiedener Nationalitäten (Mercy Ships, Dentists without Limits, Dental Volunteers).

Bei den meisten Initiativen steht die zahnärztliche Behandlung im Vordergrund. Weitere fokussieren sich auf Gesundheitsförderung – etwa Prophylaxeaufklärung für Kinder –, bilden einheimische Hilfskräfte aus oder bieten Mentorship-Programme an. Außer dem Austausch von Erfahrungen wurde ange-regt über die Akquisition freiwilliger Helfer, Fundraising und steuerliche Aspekte der Altdoldsammlung diskutiert.

Hilfsbereitschaft als gesellschaftliche Pflicht

Soziales Engagement hat in der Zahnärzteschaft Bayerns eine lange Tradition. Bereits 1988 gründeten Zahnärzte als private Initiative das „Zahnärztliche Hilfsprojekt Brasilien“ (ZHB), dessen Schirmherrschaft die BLZK später übernahm. Seit knapp einem Vierteljahrhundert veranstaltet die Kammer Benefiz-Golfturniere und spendet den Reinerlös an soziale Projekte. Damit



Hilfswerk Zahnmedizin Bayern e. V.

war sie die erste zahnärztliche Standesorganisation, die eine Sport-Charity-Veranstaltung ins Leben gerufen hatte.

Seit 2009 wirken bayerische Zahnarztpraxen – organisiert von der BLZK – ehrenamtlich am Untersuchungs- und Beratungsprogramm der „Special Olympics“ für Menschen mit geistiger Behinderung mit. Das jüngste soziale Projekt unter der Schirmherrschaft der BLZK ist das „Hilfswerk Zahnmedizin Bayern“ (HZB). Es wurde 2011 gegründet und bietet Patienten ohne Krankenversicherungsschutz kostenfrei zahnärztliche Behandlungen an. «

www.blzk.de > Die Kammer > Referate > Referat Soziales Engagement

www.hilfswerk-zahnmedizin-bayern.de

Schlichten statt richten

Neues Verfahren ist ein großer Erfolg.



▲ Auch bei den Besuchern der Publikumsmesse „Die 66“ in München kam das Schlichtungsverfahren der BLZK gut an. (Foto: © BLZK)

■ Neue Wege geht die Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK) bei der außergerichtlichen Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Zahnärzten und Patienten. Die außerordentlich hohe Erfolgsquote gibt den Initiatoren des Mediationsmodells Recht.

Hintergrund

Seit Einführung des neuen Schlichtungsverfahrens zu Beginn des Jahres 2016 gingen etwa 150 Schlichtungsanträge bei der Berufsvertretung der bayerischen Zahnärzte ein. In einem Drittel der Fälle verweigerten die betroffenen Zahnärzte ihre Zustimmung zur Eröffnung eines Schlichtungsverfahrens.

Bei weiteren rund 50 Verfahren verständigten sich beide Parteien auf eine gemeinsam getroffene Vereinbarung, um den Streit beizulegen. Die Möglichkeit, diese Vereinbarung zu widerrufen, wurde fast nicht genutzt.

Rechtsverbindliche Streitbeilegung

Ziel des neuen Schlichtungsverfahrens ist die gütliche und rechtsverbindliche Beilegung von Streitigkeiten aus dem Behandlungsverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient, etwa infolge behaupteter Behandlungsfehler. Neben der juristischen Expertise – die Leiterin der Schlichtungsstelle ist Rechtsanwältin mit

Mediatorenausbildung – ist der zahnmedizinische Sachverstand gewährleistet. Bei jedem Schlichtungstermin wird die Anwältin unterstützt durch einen der circa 20 zahnärztlichen Beisitzer der BLZK. Sie alle sind erfahrene Zahnärzte mit verschiedenen Spezialisierungen und Schwerpunkten.

Freiwilliges Verfahren

Das Schlichtungsverfahren der BLZK lehnt sich an die Grundsätze der Mediation an. Erst wenn die Zustimmung beider Parteien vorliegt, das Schlichtungsverfahren zu eröffnen, wird eine Gebühr von 400 Euro fällig. Diese übernimmt unter Umständen eine Rechtsschutzversicherung.

Derzeit beantragen überwiegend Patienten das Schlichtungsverfahren. Zahnärzte, die in Bayern praktizieren, haben jedoch ebenfalls die Möglichkeit, Streitigkeiten mit ihren Patienten von der Schlichtungsstelle klären zu lassen – und so belastende gerichtliche Verfahren zu vermeiden. «

Schlichtungsstelle der BLZK

Fallstraße 34, 81369 München
Tel.: 089 72480-154
Fax: 089 72480-155
schlichtung@blzk.de

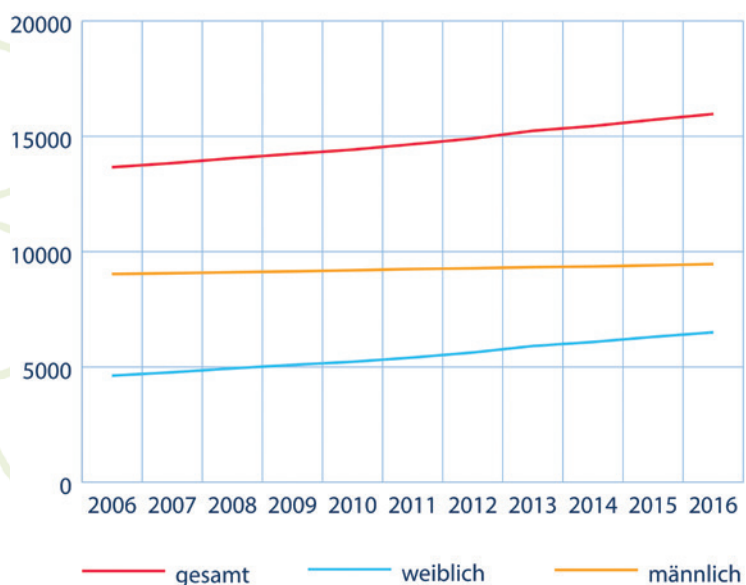
www.blzk.de > Die Kammer > Einrichtungen > Schlichtungsstelle

So arbeiten die 16.000 Zahnärzte in Bayern

Anzahl der Angestellten steigt.

■ Die Zahl der Zahnärzte in Bayern hat die Marke von 16.000 erreicht. Das zeigen die aktuellen Mitgliederstatistiken der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB).

gen (2006: 13.660; 2016: 15.967). Dabei wuchs die Anzahl der Zahnärztinnen deutlich: Waren 2006 nur 4.626 Zahnärztinnen gemeldet, waren es Ende 2016 bereits 6.505. Das entspricht einem prozentualen Zuwachs von knapp 41 Prozent. Im



▲ Abbildung 1: Zahnärzte in Bayern, 2006 bis 2016, nach Geschlecht.

Forderung nach Planungssicherheit für Berufseinsteiger

„Die niedergelassenen Zahnärzte sichern die flächendeckende, wohnortnahe Versorgung in ganz Bayern. Wenn der Trend zur Anstellung anhält, wird es für viele ältere Kollegen schwer, einen Nachfolger oder eine Nachfolgerin für ihre Praxis zu finden. Junge Zahnärzte brauchen finanzielle Planungssicherheit und eine Entlastung von den zahlreichen bürokratischen Vorschriften. Nur so wird die Niederlassung wieder attraktiv“, betonen Christian Berger und Dr. Rüdiger Schott, die an der Spitze der beiden großen zahnärztlichen Körperschaften in Bayern stehen.

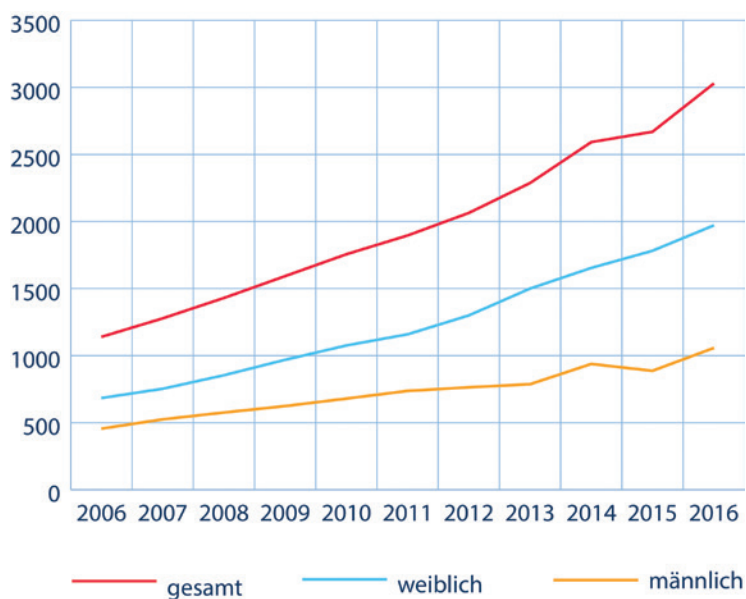
Insgesamt ist die Zahl der Zahnärzte in Bayern in den letzten zehn Jahren um knapp 17 Prozent gestie-

gen. Im gleichen Zeitraum verzeichnet die BLZK-Statistik bei den männlichen Berufsträgern eine Steigerung um lediglich 5 Prozent (2006: 9.034; 2016: 9.462).

Doppelt so viele Angestellte wie vor zehn Jahren

2006 waren 11 Prozent der zahnärztlich tätigen Zahnärzte in Bayern in einer Praxis angestellt (1.140 von 10.299). Ende 2016 hat sich der Anteil der angestellten Zahnärzte (mit einer Quote von 26 Prozent an den zahnärztlich tätigen Zahnärzten) mehr als verdoppelt (3.028 von 11.822). 64 Prozent der angestellten Zahnärzte waren Frauen (1.971 von 3.028). «

Quelle und Grafiken: Zahnärztestatistik der BLZK, Stand: Ende 2016



▲ Abbildung 2: Angestellte Zahnärzte in Bayern, 2006 bis 2016, nach Geschlecht.



BLZK und KZVB – Gemeinsamkeit macht stärker

Sinnvolle und mögliche Synergien im Interesse des Berufsstands nutzen.

Seit dem 1. Januar 2017 werden die Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK) und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) in Personalunion von Christian Berger und Dr. Rüdiger Schott als Präsidenten beziehungsweise Vorsitzende geführt. In der standespolitischen Landschaft der Zahnärzteschaft ist diese Konstellation eher ungewöhnlich – aber durchaus nicht neu. Welche Vorteile bietet dieses Modell für BLZK und KZVB?

Christian Berger und Dr. Rüdiger Schott betreten mit der gleichzeitigen Amtsführung als Präsidenten und Vorsitzende des Vorstands in BLZK und KZVB Anfang dieses Jahres kein standespolitisches Neuland. Unter der Führung von Dr. Fritz Linnert (1885 bis 1949) – er saß für die FDP im ersten Deutschen Bundestag und wirkte dort maßgeblich an der Entstehung des Zahnheilkundengesetzes mit – gab es diese enge Zusammenarbeit in Form einer Personalunion der Spitzenpositionen bereits einmal. Auch die Bayerische Ärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung hatten von 1972 bis 1991 eine gemeinsame Standesführung. Gleichwohl ist die jetzige personengleiche Besetzung der Spitzenposten der zahnärztlichen Körperschaften in Bayern eine große Herausforderung, die viele neue Möglichkeiten und Chancen eröffnet.

Beide Körperschaften gemeinsam

Woraus ergeben sich diese positiven Effekte, da beide Körperschaften doch auf unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen handeln? Wo liegen die Gemeinsamkeiten?

BLZK und KZVB sind Selbstverwaltungskörperschaften, die insbesondere die beruflichen Belange der Kolleginnen und Kollegen zu vertreten haben. Beide Organisationen stehen in Bayern unter der Rechtsaufsicht ein und desselben Ministeriums. Beide müssen Antworten auf die Frage geben, wie das traditionelle Berufsbild des Zahnarztes der sich rasant ändernden Versorgungslandschaft angepasst werden muss, ohne die Grundsätze der Freiberuflichkeit über Bord zu werfen. Beide Körperschaften stehen – aus der europäischen Perspektive – unter einem zunehmenden Legitimationsdruck.

Die häufig bemühte Zuschreibung, die KZV sei für die Monetik, sprich die Honorarverteilung, die Kammer für die Ethik und die Honorarbemessung zuständig, beinhaltet stets eine Verkürzung des Selbstverwaltungsgedankens. Diese Beschreibung kann Aufgaben und Herausforderungen der Selbstverwaltung in der heutigen Zeit nicht mehr erfassen. Vor allem jedoch bietet sie keinen Raum, um Zukunft zu gestalten.

Stärke der Selbstverwaltung bewahren

Christian Berger, BLZK-Präsident und KZVB-Vorstandsvorsitzender, bekräftigt die Neuausrichtung: „Uns ist es in Bayern stets darum gegangen, Handlungsspielräume für die zahnärztliche Selbstverwaltung im Interesse der Kolleginnen und

Kollegen zu erhalten und auszu-schöpfen. Die Freien Berufe haben sich ihren Status, und dazu zählt auch die berufsständische Selbstverwaltung, hart erkämpft. Heute gilt es, diesen Spielraum gegenüber zunehmender staatlicher Regulierung

tätssicherheit und Qualitätsmanagement oder im Gutachterwesen. Gleiches gilt für die Praxis- und Abrechnungsberatung, also KZV-seitig den BEMA und kammerseitig die GOZ. Gerade hier ist die Zusammenarbeit sinnvoll, weil viele Versorgun-

Eine starke Stimme

Angesichts der Herausforderungen im deutschen Gesundheitssystem hat Geschlossenheit der Selbstverwaltung in der Außendarstellung absoluten Vorrang. Seit Jahresbeginn wird die Öffentlichkeits-

setzung auf Kooperation auf allen Ebenen – auch auf Bundesebene und mit Blick auf Europa.

Mit dem Verband Freier Berufe in Bayern (VFB) unter der Führung von Michael Schwarz, ehemaliger BLZK-Präsident, haben die Körperschaften nicht nur einen starken Partner für die Belange der Freien Berufe an ihrer Seite. Der VFB-Präsident ist auch in beiden Körperschaften Referent für das Politikfeld Mittelstand.

Unterstützt von einer kompetenten und engagierten Mitarbeiterschaft in beiden Häusern bekräftigen Berger und Schott: „Wir arbeiten im Interesse unserer Kolleginnen und Kollegen in den Praxen. An den Ergebnissen unserer Arbeit werden wir uns in den kommenden Jahren gerne messen lassen.“

Im Vertragsgeschäft mit der AOK Bayern hat die KZVB mit dem erfolgreichen Abschluss der Vergütungsverhandlungen mit einer Erhöhung von 2,5 Prozent für das Jahr 2017 bereits ein weiteres wichtiges Etappenziel erreicht. Er stellt die zahnmedizinische Versorgung der rund 4,5 Millionen AOK-Versicherten im Freistaat sicher und gibt den über 10.000 bayerischen Vertragszahnärzten Rechts- und Planungssicherheit. Zudem konnten die Streitfälle mit der AOK bereinigt werden, die bis ins Jahr 2009 zurückreichen. Mögliche Nachforderungen der AOK Bayern gegenüber der KZVB in zweistelliger Millionenhöhe sind damit vom Tisch. „Die Ergebnisse zeigen, dass die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen funktioniert“, so der Kommentar von Berger und Schott. ◀



Die Führungsmannschaft der KZVB ist komplett. Dr. Manfred Kinner (rechts) ist seit Juli 2017 drittes Vorstandsmitglied der KZVB. In der Mitte Christian Berger und links Dr. Rüdiger Schott, die Präsidenten der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK) beziehungsweise die Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB). (Foto: © KZVB)

zu erhalten.“ Dr. Rüdiger Schott, BLZK-Vizepräsident und stellvertretender KZVB-Vorstandsvorsitzender, ergänzt: „Dazu gehört auch, ineffektive Parallelstrukturen zu korrigieren. Aus Sicht der Kolleginnen und Kollegen zählt doch alleine, ob Kammer und KZVB ihren gesetzlichen Auftrag gut erfüllen, ob sie effizient arbeiten und die Interessen des Berufsstands erfolgreich vertreten.“ Voraussetzung für eine wirkungsvolle und kollegenorientierte Arbeit sei es – auch bei der hauptamtlichen Tätigkeit des Vorstands in der KZV – den Praxisbezug zur zahnärztlichen Berufsausübung zu erhalten und in die tägliche Arbeit einzubringen.

Ob in der Kammer oder in anderen berufspolitischen Verbänden: Ehrenamt bleibt Ehrenamt, dies gilt nach wie vor unverändert. Darin sind sich die beiden Standespolitiker absolut einig. Dieses Credo ist grundlegende Voraussetzung für die sach- und organisationsgerechte Wahrnehmung der Aufgaben in beiden bayerischen Körperschaften.

Kooperation auf allen Ebenen

Kammer und KZVB bündeln seit Jahresbeginn Kräfte in der gemeinsamen Fortbildung. Die eazf, die Fortbildungsakademie der BLZK, wird als starker Partner von beiden Körperschaften eingebunden. Die Akademie bietet Fortbildung zum Kompetenzerwerb und Kompetenzerhalt für Zahnärzte und Praxispersonal. Dabei richtet sie sich an den Anforderungen der Praxis aus. Unter dem Dach der eazf sollen künftig weitere Dienstleistungen für die Zahnarztpraxen entstehen.

Auch einige Referate der beiden Körperschaften wurden personengleich besetzt. So können Wege verkürzt und die Aufgaben in jeder Hinsicht effizienter gestaltet werden, zum Beispiel in den Bereichen Quali-

gen für Patienten sowohl den sozialversicherungsrechtlichen als auch den privatärztlichen Bereich betreffen. Daneben gibt es weitere Schnittmengen bei der berufspolitischen Bildung und in der Patientenberatung. Dieses verstärkte Zusammenwirken setzt sich in den regionalen Gliederungen in Bayern – die Bezirksstellen und die Zahnärztlichen Bezirksverbände – fort. Auch sie sind, wo sinnvoll und möglich, stärker zu vernetzen.

arbeit der beiden Körperschaften thematisch koordiniert. Damit können die Positionen der bayerischen Zahnärzteschaft mit einer Stimme an die Politik herangetragen und in die öffentliche Diskussion eingebracht werden. Gemeinsame Positionen haben Kammer und KZV im Vorfeld der Bundestagswahl vertreten, etwa für den Erhalt des bewährten dualen Systems von gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Das Programm von BLZK und KZVB

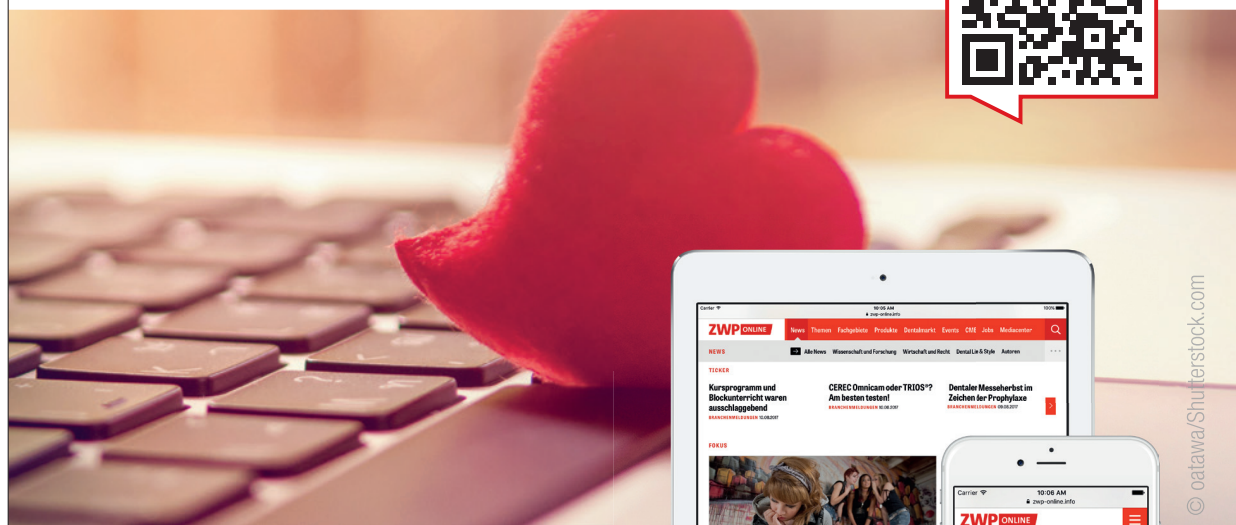
ANZEIGE

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE

Und jetzt noch mehr!

www.zwp-online.info

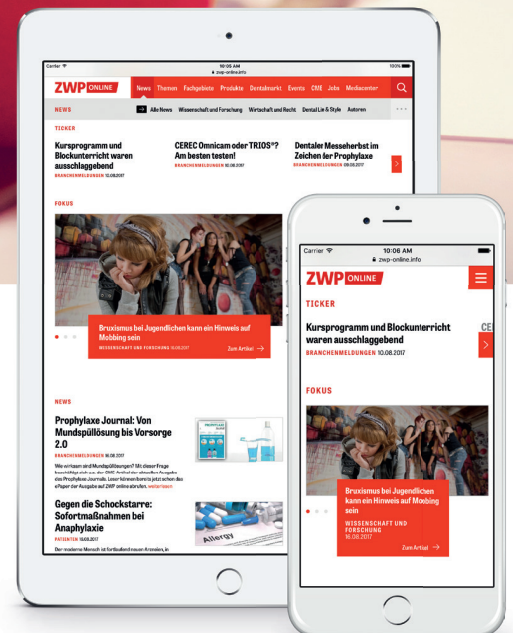
ZWP ONLINE



ZWP ONLINE

Das führende Newstopial der Dentalbranche in neuem Look.

- Neues funktionales Design
- Klare intuitive Navigation
- Responsive Darstellung
- CME-Videos
- CME-Livestreams
- Newsticker



Frühzeitig vorsorgen: Notfall-Ordner für die Praxis

Merkblätter und Formulare der BLZK erleichtern die Erarbeitung.

■ Es kann ganz schnell gehen: Der Praxisinhaber hat einen Auto- oder Sportunfall und muss einige Wochen, wenn nicht gar Monate pausieren. Manchmal passiert Schlimmeres und die Zahnarztpraxis verliert durch einen überraschenden Todesfall ihre Leitung. Dann ist rasche Hilfe geboten. Um solche Situationen zu entschärfen, sollte der Praxisinhaber frühzeitig Vorkehrungen treffen. Dabei gilt: Je klarer Informationen, Instruktionen und Vollmachten für den Notfall definiert sind, desto leichter haben es Angehörige und Mitarbeiter.

Um diese Vorsorgemaßnahme zu unterstützen, hat die Bayerische Zahnärztekammer (BLZK) schon im vergangenen Jahr die Merkblätter „Was bei Ausfall des Praxisinhabers zu tun ist“ zur Verfügung gestellt.

Wichtiges auf einen Griff – nicht nur im Notfall

„Kurz und knapp“ ist die Devise der Merkblätter. Sie liefern kompakte Informationen und Ansprechpartner für den Notfall. Damit Angehörige und Mitarbeiter nun im Sinne des Praxisinhabers handeln können, reichen

die Merkblätter jedoch nicht aus. Deshalb hat die BLZK zusätzlich Formulare bereitgestellt, die die Merkblätter ergänzen. Die 33 Notfall-Formulare gliedern sich in vier Rubriken: grundlegende Regelungen, Finanzen, Verträge und Urkunden, Daten und Verzeichnisse. Sie bieten eine komfortable Möglichkeit, um wichtige Angaben und Verfügungen zusammenzutragen – getrennt nach Praxis und Privatleben.

Beide Publikationen gemeinsam dienen als roter Faden für die Erarbeitung eines persönlichen Notfall-Handbuchs. Dort können die Merkblätter, die ausgefüllten Formulare und weitere Dokumente wie Vollmachten, Versicherungspolice, Patientenverfügung oder Testament hinterlegt werden – entweder in Papierform oder digital. Die Unterlagen sollten regelmäßig aktualisiert und – da sie sowohl berufliche als auch private sensible Informationen enthalten – an einem sicheren Ort aufbewahrt werden, den die Personen des Vertrauens kennen.

Mit einem individuellen Notfall-Ordner kann der Inhaber für seine Praxis und für sein privates Umfeld wirkungsvoll vorsorgen. Außerdem spart er selbst eine Menge Zeit: Denn wer wesentliche Dokumente bündelt, behält stets den Überblick. Die Merkblätter und Formulare gibt es kostenfrei zum Download auf www.blzk-compact.de, dem Informationsportal der BLZK zum Beruf Zahnarzt. ◀

www.blzk-compact.de

Regional und praxisnah

Neues Fortbildungsprogramm der KZVB in Kooperation mit der eazf.

■ Das Fortbildungskonzept der KZVB hat sich bewährt. Dieses Jahr ist bereits die dritte Auflage der Broschüre erschienen, die den bayerischen Vertragszahnärzten wohnortnahe Fortbildungen zu fast allen Abrechnungsfragen ermöglicht.

renten wann zur Verfügung stehen. Die Ehrenamtsträger kümmern sich um die Räumlichkeiten vor Ort.

Falls sich ein Vertragszahnarzt für ein bestimmtes Thema interessiert, kann er sich an den Obmann in seiner Region, seinen Fortbildungskreis oder an seine



▲ Die Fortbildungen der KZVB stoßen bei den bayerischen Zahnärzten auf großes Interesse – so wie hier eine von den Bezirksstellen München und Oberbayern ausgerichtete Veranstaltung zum Thema Wirtschaftlichkeitsprüfung.

► Das Programmheft mit allen Themen und vielen weiteren Informationen zu den Fortbildungen der KZVB steht online unter www.kzvb.de/zahnarztpraxis/fortbildung. (Bild, Abbildung: © KZVB, eazf)

Eine wesentliche Neuerung gibt es jedoch: Die KZVB arbeitet inzwischen eng mit der eazf, der Fortbildungsakademie der BLZK, zusammen. Einige Referenten im neuen Programm sind sowohl für die eazf als auch für die KZVB tätig. So sollen thematische Überschneidungen vermieden werden.

Verschickt wurde das Programm an die Bezirksstellenvorsitzenden, die Obleute in den Regionen und die Leiter von Qualitätszirkeln und Fortbildungskreisen. Falls ein Ehrenamtsträger den Kollegen ein Thema anbieten möchte, nimmt er Kontakt mit der KZVB auf. Diese prüft, welche Refe-

Bezirksstelle wenden und diese bitten, einen Referenten einzuladen. Eine der ersten Fortbildungen aus dem neuen Programm fand in Passau statt. Der dortige Obmann Peter Eichinger war voll des Lobes für das Fortbildungskonzept der KZVB: „Es ist sehr hilfreich für die Obleute und stößt auf großes Interesse bei den Kolleginnen und Kollegen. Mit Standespolitik kann man heute ja niemanden mehr hinter dem Ofen hervorlocken. Eine Fortbildung muss schon einen echten Mehrwert für die Kollegen haben.“ ◀◀

www.kzvb.de/zahnarztpraxis/fortbildung

Bayerns Zahnärzte sind führend bei der Parodontitis-Erkennung

KZVB fordert angemessene Honorierung der PAR-Therapie.

■ Die gesetzlich versicherten Patienten in Bayern werden am besten auf eine mögliche Parodontitis (Zahnfleischentzündung) untersucht. Über die Hälfte der Patienten im Freistaat unterzieht sich im Zwei-Jahres-Turnus einem sogenannten „Parodontitis-Screening“. Das ist eines der Ergebnisse des „Zahnreports“ der BARMER Krankenkasse.

Parodontitis ist eine Volkskrankheit. Mehr als 50 Prozent der jüngeren Erwachsenen sind betroffen. Bei den Senioren haben fast zwei Drittel eine Zahnfleischentzündung. Besonders wichtig ist die frühzeitige Diagnose. Wird die Krankheit nicht behandelt, kommt es zu einem Abbau des Zahn-

fleischs und in der Folge zum Zahnverlust.

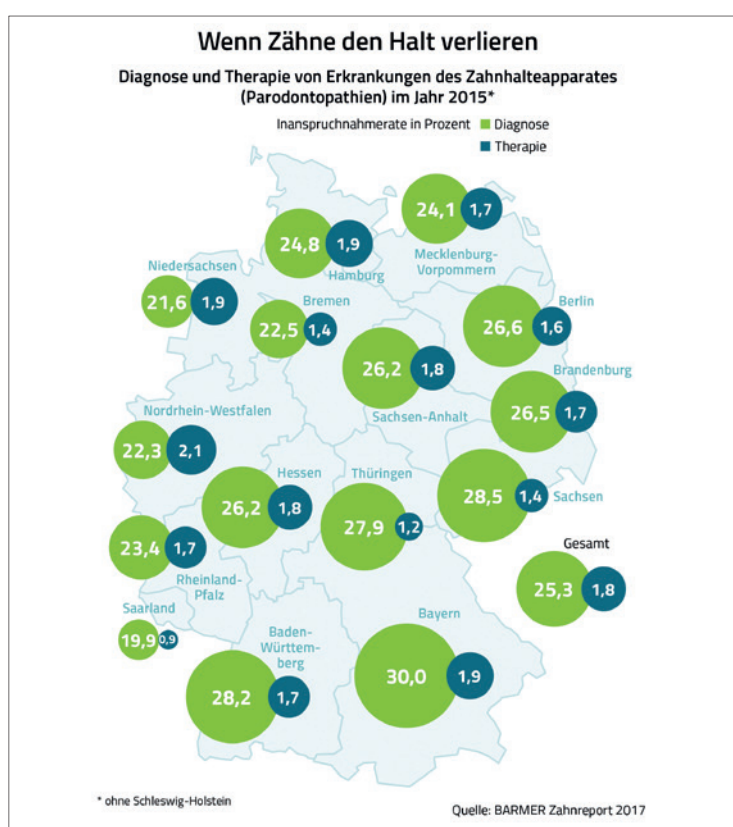
Die BARMER Krankenkasse hat über 400.000 durchgeführte Behandlungen ausgewertet und zeichnet ein repräsentatives Bild der Versorgungsrealität. Die regionalen Unterschiede bei der Diagnose und Therapie von Zahnfleischerkrankungen sind demnach erheblich. Während etwa im Saarland im Jahr 2015 nur 19,9 Prozent der BARMER-Versicherten auf Parodontitis untersucht wurden, waren es in Bayern 30,0 Prozent. Der Bundesdurchschnitt liegt bei 25,3 Prozent. Da die gesetzliche Krankenversicherung das Screening nur alle zwei Jahre bezahlt, kann man davon ausge-

hen, dass in Bayern bis zu 60 Prozent der Patienten diese Vorsorgeleistung regelmäßig in Anspruch nehmen.

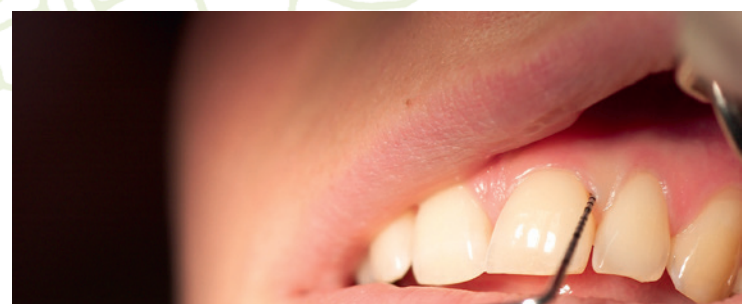
Auch bei der Behandlung schneidet der Freistaat gut ab. 1,9 Prozent der BARMER-Versicherten ließen 2015 eine Parodontitis-Therapie durchführen. Damit liegt Bayern nach Nordrhein-Westfalen (2,1 Prozent) auf dem zweiten Platz.

Aus Sicht der KZVB sind die Zahlen zwar erfreulich, ausruhen dürfe man sich darauf aber nicht. „Wir müssen das Bewusstsein der Patienten für Zahnfleischerkrankungen weiter schärfen. Parodontitis ist eine stille Krankheit, die im Endstadium zu Zahnverlust führt. Gerade angesichts der steigenden Lebenserwartung wird der Behandlungsbedarf weiter zunehmen“, betont der KZVB-Vorsitzende Christian Berger.

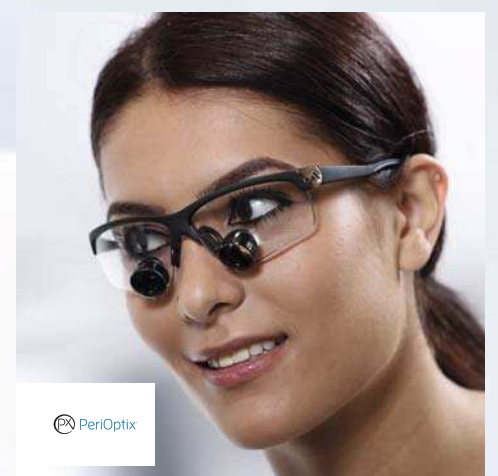
Die KZVB fordert aber auch eine angemessene Honorierung der PAR-Therapie. Gerade im Bereich der Vor- und Nachsorgen könne man zudem mehr tun. „Das kostet zwar zunächst Geld, entlastet aber mittelfristig die Krankenkassen, weil weniger Zahnersatz benötigt wird“, argumentiert der stellvertretende KZVB-Vorsitzende Dr. Rüdiger Schott. ◀◀



▲ Bayern liegt mit 30 Prozent deutlich über dem Bundesdurchschnitt (25,3 Prozent). Da die Krankenkassen das Parodontitis-Screening nur alle zwei Jahre bezahlen, kann man davon ausgehen, dass in Bayern rund 60 Prozent der Patienten diese Vorsorgeleistung regelmäßig in Anspruch nehmen.



▲ Parodontitis ist eine Volkskrankheit. Bei den Senioren haben fast zwei Drittel eine Zahnfleischentzündung. Besonders wichtig ist die frühzeitige Diagnose. Wird die Krankheit nicht behandelt, kommt es zu einem Abbau des Zahnfleischs und in der Folge zum Zahnverlust. (Foto: © DAK/Wigger)



EXAM **V**ISION™

Optimale Vergrößerung,
hochwertige Qualitätsoptik,
maximale Schärfe, tolles Design
und augenoptische Anpassung:
Lupenbrillen von Bajohr

BAJOHR
OPTECmed

Beratung - Anpassung - Vertrieb

Der Augenoptikspezialist für professionelle Lupenbrillen und Lichtsysteme
mit der größten Markenauswahl in Deutschland.

Bajohr GmbH & Co. KG • Bajohr OPTECmed • Hansestraße 6 • D-37574 Einbeck • Tel. (0 55 61) 31 99 99-0

www.lupenbrille.de

Nur ein starker Verband kann etwas bewegen

Kooperationspartner für den Kongress Zahnärzte 2017: der BDIZ EDI.

Das Leitmotiv des Bundesverbands der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) lautet: Jede Zahnärztin und jeder Zahnarzt soll nach entsprechender Fortbildung die Möglichkeit haben, in der eigenen Praxis implantologisch tätig zu sein.

Dieser Anspruch ist Programm: Der BDIZ EDI bietet seinen europaweit rund 5.500 Mitgliedern ein breites Spektrum an Wissen, Hilfestellung und Service. Kernelemente sind hochkarätige implantologische Fort-

bildungen in Verbindung mit professioneller Unterstützung in Fragen des Rechts und der privatärztlichen Abrechnung. Darüber hinaus publiziert der Verband Ratgeber zur implantatchirurgischen und -prothetischen Behandlung, zur GOZ und zum Umgang mit neuen Gesetzen.

Seit 2002 orientiert sich der BDIZ EDI zunehmend auf dem europäischen Parkett. Im Mai 2017 unterstrich er seine Vorreiterrolle einmal mehr als Partner eines zweitägigen,



deutsch-kroatischen Europa-Symposiums zu Implantologie und ästhetischer Zahnheilkunde in Dubrovnik (Kroatien). Veranstalter waren die Kroatische Zahnärztekammer (CDC) zusammen mit der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK), der European Society of Cosmetic Dentistry (ESCD) und dem BDIZ EDI. Nach 2012 ist der BDIZ EDI bereits zum zweiten Mal Kooperationspartner des Bayerischen Zahnärztetages.

Engagement in Bundes- und EU-Politik

Der BDIZ EDI mischt sich ein, wenn es um die Honorierung zahnärztlicher Leistungen sowie um das



Highlights für implantologisch tätige Zahnärzte

Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Vizepräsident des BDIZ EDI, fasst zusammen, was der Bayerische Zahnärztetag 2017 für Implantologen bereithält. (Foto: © BDIZ EDI)

„Besonders interessant für Implantologen sind die Bereiche Implantatprothetik und kurze Implantate. Ein weiteres großes Thema ist der digitale Workflow. Darüber hinaus werden sich die Zahnärzte in Zukunft deutlich mehr mit älter werdenden, multimorbiden Patienten beschäftigen müssen.“

Bewahren und Fortentwickeln der Implantologie für die zahnärztliche Praxis geht. Gegründet wurde er 1989 als Reaktion auf die GOZ 1988 – einem Thema, dem er sich bis heute verschrieben hat. So hat er 2001 den Tätigkeitsschwerpunkt vor dem Bundesverfassungsgericht erstritten und gegen die Umsetzung der GOZ 2012

Verfassungsklage eingereicht. Zudem hat sich der BDIZ EDI als einziger (zahn-)ärztlicher Verband mit einem alternativen Gesetzentwurf in die Diskussion um das Antikorruptionsgesetz im Gesundheitswesen eingeschaltet. ◀◀

www.bdizedi.org

Kölner ABC-Risiko-Score

Der Leitfaden „Kölner ABC-Risiko-Score für die Implantatbehandlung“ wurde 2012 von der 7. Europäischen Konsensuskonferenz (EuCC) des BDIZ EDI erarbeitet. Er ist ein Werkzeug, um den Schwierigkeitsgrad einer individuellen Patientensituation präimplantologisch einzuschätzen. So soll er zur Risikominimierung der implantologischen Therapie beitragen. Dafür bewertet der Zahnarzt die vier Teilbereiche Anamnese, Lokalbefund, Chirurgie und Prothetik mithilfe eines farbcodierten ABC-Systems (Always – Between – Complex). Der Gesamt-Score wird übersichtlich visualisiert und gibt Aufschluss über die Komplexität der geplanten Behandlung.

Dieser und weitere Leitfäden sind kostenfrei erhältlich unter www.bdizedi.org > Zahnärzte > Praxisleitfäden.

Wissenschaftliche Förderung der prothetischen Zahnmedizin

Kooperationspartner für den Kongress Zahnärzte 2017: die DGPro.



Im Jahr 2010 wurde die „Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde e.V.“ (DGZPW) umbenannt in „Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V.“ (DGPro). Hervorgegangen aus der „Arbeitsgemeinschaft für Prothetik und Werkstoffkunde“ hatte sich die DGZPW 1951 rekonstituiert und 1990 mit der „Gesellschaft für Prothetische Stomatologie der DDR“ vereinigt.

Mittlerweile zählt die DGPro über 1.400 Mitglieder. Der Name „Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien“ spiegelt bereits die Ziele und Aufgaben wider: Förderung und Ent-

wicklung der wissenschaftlichen Seite von prothetischer Zahnmedizin und Biomaterialkunde sowie die richtungweisende Anleitung für den Praktiker. Die Organe der DGPro sind die Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift (DZZ) und das International Journal of Prosthodontics.

Das medizinische Fachgebiet der prothetischen Zahnmedizin befasst sich schwerpunktmäßig mit der oralen Rehabilitation bei fehlenden Zähnen oder ausgeprägter Zahnhartsubstanzschädigung. Dabei deckt sie auch die synoptische Behandlungsplanung und Fragen langfristiger Betreuungsstrategien ab. Der zahnärztlichen Prothetik kommt damit eine hohe Verantwortung auf der individuellen Patienten- und auf der Populationsebene zu.

Aufgaben, Aktivitäten, Erfolge

Eine zentrale Aufgabe der DGPro ist die Ausrichtung einer wissenschaftlichen Jahrestagung, die zum

Teil in Kooperation mit wissenschaftlichen Fachgesellschaften anderer Disziplinen oder regionalen Verbänden und Zahnärztekammern stattfindet. Die Symposien der DGPro in Eisenach dienen dem Wissenstransfer von der Hochschule in die Praxis, der kollegialen Diskussion und der Erarbeitung von Richtlinien beziehungsweise Leitlinien. So entstand 2015 unter Federführung der DGPro eine erste S3-Leitlinie zu „vollkeramischen Kronen und Brücken“. Zu einem weiteren Meilenstein führten der 2013 von der DGPro erstellte Abschlussbericht zur Überprüfung der Regelversorgung gemäß § 56 Abs. 2 Satz 11 SGB V sowie Zusatzgutachten: Seit Juli 2016 sind in Deutschland ein- und zweiflügelige Adhäsivbrücken als altersunabhängige Regelversorgung zum Ersatz einzelner fehlender Schneidezähne anerkannt.

Darüber hinaus bietet die DGPro verschiedene Qualifizierungsmaßnahmen wie das Fortbildungspro-



Highlights für prothetisch tätige Zahnärzte

Prof. Dr. Meike Stiesch, Präsidentin der DGPro, fasst zusammen, was der Bayerische Zahnärztetag 2017 für Prothetiker bereithält. (Foto: © DGPro)

„Die prothetische Zahnmedizin bezieht alle mit der klinischen Versorgung zusammenhängenden biologischen, funktionellen, psychosozialen und technologischen Aspekte mit ein. Dieses weite Spektrum wird im diesjährigen Tagungsprogramm hervorragend abgebildet.“

gramm zum Spezialisten für Zahnmedizinische Prothetik („Spezialist der DGPro“) an. Zusammen mit der Akademie Praxis und Wissenschaft in der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) veranstaltet die DGPro ein Curriculum Zahnärztliche Prothetik. Ein weiterer Lehrgang ist das Curriculum

zum Fortgebildeten Gutachter der DGPro. In Kooperation mit der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald wurde der berufsbegleitende Masterstudiengang Zahnmedizinische Prothetik mit dem Abschluss Master of Science implementiert. ◀◀

www.dgpro.de



zahn.de – gesund im Mund

Patienten-Website der BLZK unterstützt Beratung in der Praxis.

■ Wie lese ich meine Zahnarztrechnung? Welche Rolle spielt H-Milch nach einem Zahnunfall? Wie überwinde ich die Angst vor dem Zahnarzt? Warum ist Zahnseide gut für das Gedächtnis? Fachlich kompetente, unabhängige Informationen, überraschende Fakten und viele Serviceangebote rund um die Zahn- und Mundgesundheits – so lautet das Erfolgsrezept von www.zahn.de. Die Patienten-Website der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK) richtet sich an Menschen jeden Alters. Zudem berücksichtigt sie die speziellen Bedürfnisse in verschiedenen Lebensphasen, etwa bei werdenden Müttern, Babys, Jugendlichen und Senioren.

Die übersichtliche Navigationsstruktur, Infoboxen und eine Suchfunktion helfen bei der Orientierung. Beliebte Themen sind ganz unten auf der Seite zusammengefasst, inklusive einer allgemein verständlichen Antwort. Durch ihr Responsive Webdesign passt sich zahn.de jedem Endgerät flexibel an – egal, ob der Nutzer mit PC, Laptop, Tablet oder Smartphone auf der Seite surft.

Unterschiedliche Kanäle

Unter dem Motto „Die BLZK informiert – Ihr Zahnarzt berät“ unterstützt zahn.de das persönliche Beratungsgespräch zwischen Patient und Zahnarzt in der Praxis. Die BLZK selbst bietet eine Telefonsprech-



▲ Ob auf PC, Laptop, Tablet oder Smartphone: zahn.de bietet fundiertes Wissen und viel Service rund um die Zahn- und Mundgesundheits. (Abbildung: © BLZK)

Fundiertes Wissen in Bild, Wort und Ton

Auf zahn.de gibt es Broschüren, Audiodateien, Grafiken und Infoblätter zum kostenfreien Herunterladen. Kurze Patientenfilme befassen sich mit wichtigen Aspekten der Pflege, Vorsorge und Therapie. Das Spektrum reicht von A wie Airflow-Pulverstrahl-Methode über Implantate, Mundgeruch und Parodontitisbehandlung bis Z wie zahnfarbene Kunststofffüllungen.

stunde, die Beratung per E-Mail und ein Online-Patientenforum an. In der Zahnartztsuche finden die Patienten Praxen in ihrer Nähe in ganz Bayern. Dabei können sie gezielt nach Fachgebieten, Behandlungssprachen, Hausbesuch, Parkmöglichkeit und barrierearmem Zugang selektieren. Mit zahn.de hat die BLZK einen separaten Internetauftritt, der sich ausschließlich an Patienten richtet. ◀

www.zahn.de

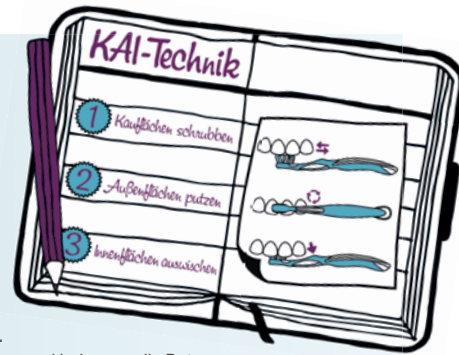
Wissen ist Prävention

Neue Broschüren für Zahnärzte und ihre Patienten.

Kennst Du KAI?

Die BLZK bietet praktische Unterstützung für einen mundgesunden Alltag, etwa ein Faltkärtchen mit Erste-Hilfe-Tipps nach einem Zahnunfall.

Neu im Shop unter www.blzk.de ist ein Lernkärtchen zur KAI-Technik für die Reinigung der Milchzähne, das es in zwei Varianten gibt. Kinder können es am Spiegel befestigen und haben so die Putzreihenfolge K (Kauflächen) – A (Außenflächen) – I (Innenflächen) stets im Blick.



KAI-Technik für Kinder



Kompetente Informationen von Experten

In unserer vernetzten Welt ist Wissen niederschwellig zugänglich. Doch diese Verfügbarkeit hat ihren Preis: Häufig offenbaren sich die Urheber – wenn überhaupt – erst auf den zweiten Blick. Deshalb ist es für Verbraucher oft schwierig, die Qualität und Seriosität der Quellen einzuschätzen. Dieser Entwicklung begegnet die Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) mit einer Vielzahl von Veröffentlichungen. Sie bietet eine Patientenaufklärung, die wissenschaftlich fundiert und unabhängig von Industrieinteressen ist. So unterstützt die BLZK das persönliche Beratungsgespräch in der Praxis des Zahnarztes.

Für Zahnärzte und Patienten

Broschüren, Infoblätter mit Tipps zum Ausdrucken und Anhören, Videos und individuelle Beratungsangebote – bei der BLZK können sich Menschen auf verschiedenen Wegen informieren. Ein weiterer Kanal ist www.zahn.de, das Patien-



tenportal im Internet. Der Schwerpunkt liegt jeweils auf der Zahn- und Mundgesundheits. Flyer zum Behandlungsvertrag oder zu Zahnbehandlung und Steuern runden das Spektrum ab. Einige Informationen gibt es auch auf Türkisch, Arabisch, Englisch und Tigrinya. Alle Angebote werden regelmäßig überarbeitet und ergänzt – wie kürzlich die Patientenbroschüre „Gesunde Kinderzähne“.

Die Sprache der BLZK-Publikationen ist einfach gehalten, um möglichst alle Bevölkerungsschichten zu erreichen. Die Gestaltung ist ansprechend und gut strukturiert. Die enge Zusammenarbeit mit Experten garantiert aktuelle, wissenschaftlich abgesicherte Inhalte. Gedacht sind die Broschüren vor allem als Handreichung für die Patienten, um in Ruhe zu Hause nachzulesen. Erhältlich sind die Drucksachen – auch für Zahnärzte außerhalb Bayerns – im Shop auf der BLZK-Website. Zudem können sich die Patienten auf www.zahn.de kostenfrei die PDF-Dateien herunterladen. ◀

www.blzk.de
www.zahn.de

◀ Die BLZK hat ihre Patientenbroschüre „Gesunde Kinderzähne“ neu gestaltet und inhaltlich überarbeitet. (Abbildung: © BLZK)

ANZEIGE

BESTELLSERVICE

Jahrbuchreihe 2017

Interdisziplinär und nah am Markt



BESTELLUNG AUCH ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de

Preis pro Jahrbuch
ab **49 €***

Faxantwort 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* |

Name/Vorname

Straße/PLZ/Ort

E-Mail-Adresse

Unterschrift

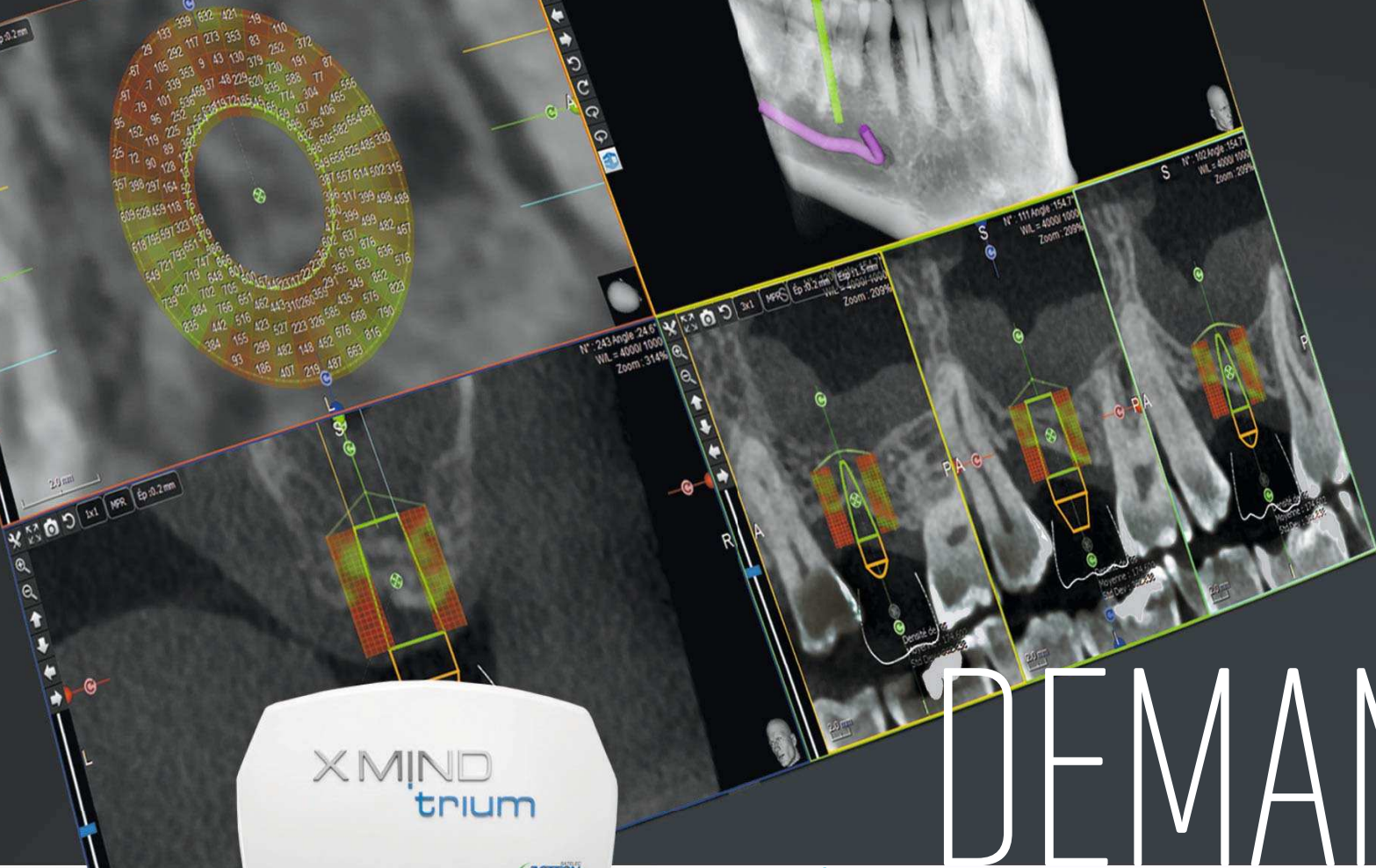
Stempel

*Preis pro Exemplar, zzgl. MwSt. und Versandkosten. Entsiegelte Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen.

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland ·
Tel.: +49 341 48474-201 · grasse@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG

DTG 6/17



I AM DEMANDING

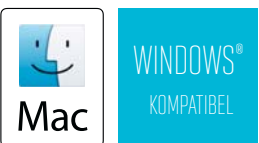


X-MIND trium

Einfach gemacht! 3D-Implantatplanung mit sofortiger Volumenmessung und Bewertung der Knochendichte

- Hochwertige Bildqualität und eine Auflösung von 75 µm
- Große Auswahl von Field-of-View-Größen (110 x 80 mm; 80 x 80 mm; 60 x 60 mm; 40 x 40 mm), die auf den Untersuchungsbereich fokussieren
- Leistungsstarker und einstellbarer Filter zur Reduzierung von Artefakten
- Vereinfachte Implantatplanung sowie eine umfangreiche und skalierbare Implantatbibliothek
- Hohe Genauigkeit von endodontischen Analysen
- Geringere Strahlendosis für größere Sicherheit von Patient und Praxispersonal
- 3D-Rekonstruktionszeit innerhalb von 29 Sekunden
- Vielseitige und intuitive 3D-Software
- Vollständiger und illustrierter Implantatbericht in weniger als einer Minute

BZ today 2017



ACTEON® GERMANY GmbH
 Industriestraße 9 | D-40822 Mettmann
 Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 | Fax: +49 (0) 21 04 / 95 65 11
 E-Mail: info@de.acteongroup.com | www.de.acteongroup.com

