

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 8/2017 · 14. Jahrgang · Leipzig, 29. November 2017 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €

Zahnärztliche Assistenz
LIEGT DIESER AUSGABE BEI!



Frontzahnversorgungen
Welche Aspekte spielen bei der Materialwahl in der Praxis eine entscheidende Rolle – und was ist mit diesen Werkstoffen möglich? Von Dr. Florian Klumpp, Pfullingen. [▶ Seite 8f](#)



Wohnortnah und kompetent
Von Ende September bis Mitte November 2017 begrüßten die regionalen Dentalmessen zahlreiche Fachbesucher zum weiteren Austausch über neue und bewährte Produkte. [▶ Seite 10](#)



Die Zukunft im Blick
Für den langfristigen Erfolg kreiert: Das MyPlant II-Implantat von Hager & Meisinger wird den Anforderungen einer zukunftsorientierten Implantattherapie gerecht. [▶ Seite 15](#)

ANZEIGE

paper-app® - Der Katalog.



Online www.r-dental.com
Laden im App Store

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

DESIGNPREIS 2017
DEUTSCHLANDS SCHÖNSTE ZAHNARZTPRAXIS

Zu sehen unter www.designpreis.org/publikation

ZWP SPEZIAL

Die deutsche Zahnmedizin zu Gast in Frankfurt am Main

Deutscher Zahnärztetag und id infotage dental lockten rund 7.000 Fachbesucher in die hessische Metropole.

FRANKFURT AM MAIN – Anfang November wird Frankfurt am Main in jedem Jahr zum Zentrum der dentalen Welt: Der Deutsche Zahnärztetag fand in diesem Jahr wieder im Congress Center der Messe Frankfurt statt. Die Vorträge, Präsentationen und Workshops richteten sich an Zahnärzte und ihre Praxisteams. Das Kongress-Highlight und die im selben Rahmen stattfindende Messe id infotage dental Frankfurt lockten erneut rund 7.000 Fachbesuche in die hessische Metropole.

Das Programm unter dem Motto Thema „Praxisalltag und Wissenschaft im Dialog – Pflicht und Kür in der Patientenversorgung“ befasste sich neben der ganzen Bandbreite moderner zahnmedizinischer Therapien auch in diesem Jahr mit dem notwendigen Blick über den Tellerrand der eigenen Disziplin hin auf die benachbarten Bereiche der Allgemeinmedizin.

„Der Mund ist eine der wichtigsten Schnittstellen zwischen Innen-



und Außenwelt des Menschen und die Mundgesundheit ist ein wesentlicher Faktor für die Gesundheit des gesamten Körpers und unsere Lebensqualität. Deshalb müssen Zahnmediziner immer auch das Ganze des Menschen im Blick haben, wenn sie erfolgreich therapieren wollen“, sagte Dr. Michael Frank,

Präsident der Landes Zahnärztekammer Hessen (LZKH) und Gastgeber des Deutschen Zahnärztetags. „Die Beiträge des wissenschaftlichen Kongresses machten diesen Blick möglich und zeigten, welche Möglichkeiten die Zahnmedizin heute bietet. Die konstant hohe Zahl der Kongressteilnehmer zeigt, dass

dieses Konzept immer wieder aufs Neue zu begeistern vermag.“

Der Deutsche Zahnärztetag ist die jährliche Spitzenveranstaltung der Zahnärzteschaft, ausgerichtet von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Mehr als 200 Experten aus dem In- und Ausland trugen in diesem Jahr als Referenten den begleitenden wissenschaftlichen Kongress zum Deutschen Zahnärztetag. Zudem fanden zahlreiche Preisverleihungen statt. Unter anderem wurden mit dem Miller-Preis, der höchsten wissenschaftlichen Auszeichnung der DGZMK, und den Dental Education Awards der Kurt Kaltenbach Stiftung bedeutende Forschungspreise der Zahnmedizin vergeben. [DZ](#)

Quelle: Landes Zahnärztekammer Hessen

Mundgesundheit von Flüchtlingen: Prävention hilft

Deutscher Zahnärztetag: DGZMK, BZÄK und KZBV stellen aktuelle Studie vor.

FRANKFURT AM MAIN – Die Mundgesundheit von Flüchtlingen entspricht etwa dem nationalen Stand der Bevölkerung vor 30 Jahren. Viele der Defizite könnten jedoch mit gezielter Prophylaxe und Prävention aufgefangen werden. Das sind einige Ergebnisse der repräsentativen Studie „Flüchtlinge

anlässlich des Deutschen Zahnärztetages 2017 in Frankfurt am Main.

Geschätzte Kosten

Die multizentrische Erhebung bietet erstmals einen wissenschaftlich abgesicherten, systematischen Überblick über die Mundgesundheit von Menschen, die in Deutsch-

riieren je nach Alter erheblich und liegen bei 45- bis 64-jährigen Patienten am höchsten.

Prof. Dr. Michael Walter, Präsident der DGZMK: „Der Erhalt oder die Wiederherstellung der Gesundheit ist ein Beitrag zur erfolgreichen Integration und stellt eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar. Dieser stellen wir uns mit unserer Fachkompetenz. Die Studie zeigt klare Versorgungsbedarfe in wesentlichen zahnmedizinischen Disziplinen wie Zahnerhaltung, Parodontologie oder Kieferorthopädie und beziffert mögliche Kosten.“

Dr. Peter Engel, Präsident der BZÄK: „Aufgrund der in der Studie erkannten Probleme ist es notwendig, die erfolgreichen Präventionskonzepte von Gruppen- und Individualprophylaxe gezielt auf Flüchtlinge und vor allem deren Kinder auszuweiten. Damit Flüchtlinge an den sehr erfolgreichen zahnmedizinischen Präventionsstrukturen in Deutschland teilhaben können, bedarf es gesellschaftspolitischer Initiativen. Der zahnärztliche Berufsstand steht dafür zur Verfügung.“



in Deutschland – Mundgesundheit, Versorgungsbedarfe und deren Kosten“ der Universität Greifswald unter Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Vorgestellt wurde die Untersuchung

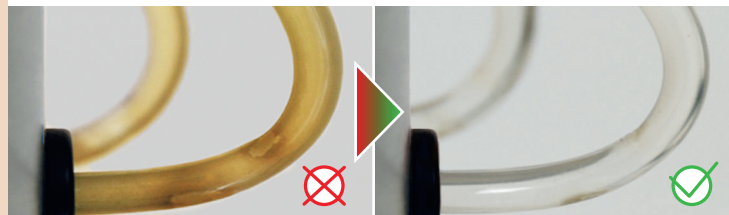
land Schutz vor Not, Vertreibung und Krieg gesucht haben. Insbesondere Kinder weisen einen deutlich erhöhten Kariesbefall auf. Die Karieswerte im bleibenden Gebiss steigen bei jugendlichen und erwachsenen Geflüchteten an. Die geschätzten Kosten des zahnmedizinischen Behandlungsbedarfs va-

Fortsetzung auf Seite 2 – rechts unten →

ANZEIGE

Kosten sparen mit rechtssicherer Wasserhygiene

Blick auf wasserführenden Schlauch in einer Dentaleinheit:



Trotz Entkeimung: Biofilm vorhanden

Biofilm-Entfernung nach ca. 9 Wochen

Mit dem SAFEWATER Technologie-Konzept befreien Sie Ihre Dentaleinheit in ca. 9 Wochen von Biofilm.

Erhalten Sie rechtssichere Wasserhygiene. Mit unserer Rund-um-sorglos-Erfolgsgarantie.

Einsparungen bei Reparaturkosten*

Jetzt einen kostenlosen Beratungstermin zur Lösung Ihrer Wasserhygiene-Probleme vereinbaren:

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

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

*Erfahrungswerte von BLUE SAFETY

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

Neue Approbationsordnung auf der langen Bank

Jürgen Pischel spricht Klartext



Die Approbationsordnung für Zahnärzte stammt von 1955 und ist somit über 60 Jahre alt. Nach jahrelangen Gesprächen mit den Organisationen der Zahnheilkunde hat das Bundesgesundheitsministerium (BMG) Anfang August einen Kabinettsentwurf „Verordnung zur Neuregelung der zahnärztlichen Ausbildung“ vorgelegt. Diese muss nun vom Bundesrat, also den Bundesländern, positiv beschlossen werden. Da liegt sie nun aus verschiedenen Gründen in den Schubladen der Bundessratsausschüsse. Einmal, weil man die neue Jamaikaregierung mit ihren Plänen in der Bildung abwartet, in Wirklichkeit aber, weil die Länder mit der neuen Approbationsordnung gefordert sind, mehr Geld für die Universitäten, für die Ausbildung der künftigen Zahnmediziner zur Verfügung zu stellen. Dies, obwohl die neue Approbationsordnung 2017 überwiegend aus Universitätsbudgetüberlegungen – um Geld zu sparen –, aber medizinisch ganzheitlich begründet, besonders in der Vorklinik vorsieht, dass Zahnmediziner in die Vorlesungen und Seminare, ja auch in Praktika (z. B. in der Anatomie oder Physiologie) bei den Medizinerinnen mit hineingepackt werden.

Was da in Fensterreden der zahnärztlichen Funktionäre zur Untermauerung der Novellierung einer Approbationsordnung 55 verbreitet wird, hat mit der Realität in der aktuellen zahnmedizinischen Ausbildung an den Universitäten wenig zu tun. So heißt es in Pressemeldungen der BZÄK zur Forderung nach schnellem Handeln durch die Länder: „Zwischen der Zahnmedizin heute und damals liegen Welten. Die Hochschulen brauchen aktuelle gesetzliche Rahmenbedingungen, um die Studierenden auf gesicherter Grundlage auf die neuen Herausforderungen vorbereiten zu können ...“ – „Junge Zahnärzte benötigen wegen steigender wissenschaftlicher Anforderungen eine Approbationsordnung, die diesen Anforderungen gerecht wird.“ Da muss doch den Universitäten – die aktuelle Situation der Zahnmedizin ins kritische Auge fassend – eine Lanze gebrochen werden. Es wird heute ein Studium „wissenschaftlichen Anforderungen“ gerecht werdend vermittelt. Es wird neben den aktuellen naturwissenschaftlichen und medizinischen Grundlagen auch die moderne Zahnheilkunde „State of the Art“ gelehrt. Viele wissenschaftliche Erkenntnisse aus Forschung und Entwicklung an Universitäten, aber auch der Dentalindustrie, finden Einklang in die Lehre. Auch in der Organisation der Lehre werden die Möglichkeiten der modernen Vermittlungstechniken genutzt.

Woran es fehlt, ist eine ausreichende Personalkapazität, es sind weitere großzügige Dotationen in die Forschung notwendig, ja zum Teil mangelt es auch den Universitätskliniken an Patienten. Das aber auch nur, weil die Unikliniken nicht als Lehrbetrieb, sondern als Wirtschaftsfaktor gesehen werden. Nicht die 60 Jahre alte Approbationsordnung schafft den Universitäten das Problem, sondern der Mangel an Finanzdotationen für die Zahnmedizinischen Fakultäten. Da sind wir beim Knackpunkt des Problems. Für eine neue Approbationsordnung fordern die Funktionäre „mit Gutwill allein kommt hier niemand weiter“, so die BZÄK. Es bedarf vor allem der Bereitstellung der notwendigen finanziellen Rahmenbedingungen für die Hochschulen.

Am Ende heißt dies: Ohne neues zusätzliches Geld bringt auch eine Approbationsordnung nicht den gewünschten Erfolg, dann ist aber auch die derzeitige Schubladisierung des Regierungsentwurfes im Bundesrat ohne größere Bedeutung.

Leben wir mit den äußeren Bedingungen, wie sie sind, und machen wir in den Praxen weiterhin das Beste daraus.

Toi toi toi

Ihr J. Pischel



Infos zum Autor

DENTAL TRIBUNE

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus
Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

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

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

**Korrespondent
Gesundheitspolitik**
Jürgen Pischel (jp)
info@dp-uni.ac.at

**Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung**
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition
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 Höchberg

Verlags- und Urheberrecht

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

Forensische Zahnmedizin

Hallescher Rechtsmediziner zum Vizepräsidenten der IOFOS gewählt.

HALLE (SAALE) – Prof. Dr. Rüdiger Lessig, Direktor des Halleschen Instituts für Rechtsmedizin, ist neuer Vizepräsident der Fachgesellschaft „International Organisation for Forensic Odontostomatology“ (IOFOS). „Es ist für mich eine große Ehre, dass meine Expertise auf diesem Fachgebiet international diese Anerkennung findet“, so der Rechtsmediziner. Im Vorstand sei er der einzige Vertreter, der in den beiden Fächern Zahnmedizin und Rechtsmedizin ausgebildet ist. Als Vizepräsident werde er sich vor allem um die organisatorische Weiterentwicklung der internationalen Fachgesellschaft, die seit mehr als 30 Jahren existiert, kümmern. Prof. Lessig war in den vergangenen drei Jahren bereits Vorstandsmitglied der IOFOS.

Prof. Lessig ist 1958 in Leipzig geboren, studierte zunächst Zahn-

heilkunde und absolvierte dann ein Humanmedizin-Studium, welches er 1983 abschloss. Seit 2010 leitet er in Halle (Saale) das Institut für Rechtsmedizin. Seine jahrelangen Erfahrungen auf dem Gebiet der Identifizierung aufgrund des Gebisszustandes von Todesopfern führten nicht nur zur Mitgliedschaft in der Identifizierungskommission des Bundeskriminalamtes, sondern auch zu einem insgesamt mehrmonatigen Einsatz nach der Tsunami-Katastrophe in Asien. Zudem wirkt er bundesweit als Ausbilder für das BKA auf dem Gebiet der stomatologischen Identifikation, um andere Zahnmediziner für Katastropheneinsätze vorzubereiten.

Die IOFOS beschäftigt sich unter anderem mit der wissenschaftlichen Förderung der forensischen Zahnheilkunde sowie dem



fachlichen Austausch. Die Forensische Odontostomatology ist als interdisziplinäres Fachgebiet zwischen der Rechtsmedizin und der Zahnmedizin angesiedelt. **DT**

Quelle:

Universitätsklinikum Halle (Saale)

Tholuck-Medaille 2017

Ehrung für Prof. Dr. Roswitha Heinrich-Weltzien.



Dr. Matthias Lehr vom Verein für Zahnhygiene e.V. verleiht Prof. Roswitha Heinrich-Weltzien die Tholuck-Medaille 2017.

DARMSTADT – Jahrzehntelanges Engagement im Dienste der Dentalprophylaxe, das seinesgleichen sucht: Ihr berufliches Lebenswerk macht Prof. Dr. Roswitha Heinrich-Weltzien zu einer der renommiertesten Expertinnen im Bereich der präventiven Kinderzahnheilkunde in Deutschland und über die Landesgrenzen hinaus. Jetzt wurde sie mit der Tho-

luck-Medaille des Vereins für Zahnhygiene e.V. (VFZ) ausgezeichnet.

Prof. Heinrich-Weltzien studierte 1969 bis 1974 Zahnheilkunde an der Friedrich-Schiller-Universität Jena und widmete sich 1974 bis 1979 der Fachzahnarztbildung in der Kinderzahnheilkunde im Wissenschaftsbereich Präventive Stomatologie an der MAE Erfurt, wo sie bis 1996 auch tätig war.

1987 folgte ihre Habilitation. Seit 1996 (und seit 2009 als Leiterin) arbeitet sie in der Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Friedrich-Schiller-Universität Jena.

Neben der präventiv orientierten kinderzahnärztlichen Versorgung engagierte sie sich für die Versorgung von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen, insbesondere bei geistigen sowie Mehrfachbehinderungen.

Ihr großes Engagement in den vergangenen Jahrzehnten bis heute macht sie nach Meinung der Jury zu einer würdigen Trägerin der Tholuck-Medaille. Die Auszeichnung ist nach dem Frankfurter Obermedizinalrat Dr. Hans-Joachim Tholuck (1880–1972) benannt und wird seit 1973 vom Verein für Zahnhygiene an Persönlichkeiten verliehen, die sich um die zahnärztliche Prophylaxe und Prävention verdient gemacht haben. **DT**

Quelle: VFZ

← Fortsetzung von Seite 1 oben:

„Mundgesundheit von Flüchtlingen: Prävention hilft“

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Diese Daten schaffen die Grundlage für eine Versachlichung der Diskussion um Kosten für die zahnmedizinische Versorgung von Flüchtlingen. Fest steht jetzt: Für Krankenkassen und öffentliche Hand besteht kein Grund für Alarmismus. Die Behandlungskosten bleiben in einem vertretbaren Rahmen.“

Die Kosten für eine vollständige Wiederherstellung der Mundgesundheit betragen der Studie zufolge zwischen 178 bis 1.759 Euro pro Flüchtling – in Abhängigkeit von der Alters-

gruppe. Die tatsächlichen Kosten durch die Inanspruchnahme der Behandlungen nach der regelhaften GKV-Versorgung dürften diese hypothetisch ermittelten Gesamtkosten pro Flüchtling jedoch deutlich unterschreiten. Alle genannten Berechnungen sind Schätzungen, die von den Rahmenbedingungen des Einzelfalles abhängig sind. Prof. Christian Splieth, Leiter des Autorenteam, empfiehlt, bestehende Präventions- und Prophylaxekonzepte für Flüchtlinge anzubieten, um restaurative Maßnahmen möglichst zu vermeiden.

Querschnittsstudie

Für die repräsentative Querschnittsstudie wurden von Ende des

Jahres 2016 bis Mitte 2017 insgesamt 544 Flüchtlinge aller Altersgruppen von Zahnärzten an verschiedenen Standorten untersucht. Im Gegensatz zu anderen Erhebungen, die sich meist auf spezielle Erkrankungen in einzelnen Altersgruppen von Flüchtlingen beschränken, werden in der vorliegenden Studie die wesentlichen Mundgesundheitsprobleme und mögliche Therapiekosten bei Patienten im Alter von drei bis 65 Jahren erfasst.

Die Studie, eine Zusammenfassung zentraler Ergebnisse sowie weitere Informationen für Praxen sind jeweils auf den Websites der beteiligten Institutionen abrufbar. **DT**

Quelle: DGZMK, BZÄK und KZBV

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.

Bessere Hilfe im Heim und zu Hause

Zahnärztliche Prophylaxe bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen verbessert.

FRANKFURT AM MAIN – Gesetzlich krankenversicherte Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen können zukünftig zusätzliche präventive Betreuung durch Zahnärzte beanspruchen. Dazu gehören die Erhebung des Mundgesundheitsstatus, die Erstellung eines Planes zur individuellen Mund- und Prothesenpflege, Aufklärung über Mundhygiene sowie die Entfernung harter Zahnbeläge. In die Aufklärung sollen Pflegepersonal oder unterstützende Personen einbezogen werden.

Auf Initiative der Zahnärzteschaft hat dies Mitte Oktober der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen, der über das Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung entscheidet. Für den betroffenen Personenkreis fehlten bisher angemessene Möglichkeiten der zahnärztlichen Versorgung, obwohl gerade diese Men-



Abb. 1: Die Zahnärztin als Bezugsperson: Eine gute Vertrauensbasis erleichtert die zahnmedizinische Versorgung sehr. (© Ralf Krenzlin) – Abb. 2: Stephan Allroggen, Vorstandsvorsitzender der KZV Hessen. (© Puchmüller/KZV Hessen) – Abb. 3: Rund 53.000 pflegebedürftige Menschen in Hessen leben dem Hessischen Statistischen Landesamt zufolge (1.12.2016) in einem Pflegeheim. (© Pompetzki/KZV Hessen)

schon besondere Unterstützung verdienen. Ihre Mundgesundheit ist meistens schlechter als bei der übrigen Bevölkerung, das Risiko für Karies, Parodontal- und Mundschleimhauterkrankungen ist besonders hoch. Stephan Allroggen,

Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen, dazu: „Dies ist ein schon lange überfälliger Schritt für eine Patientengruppe, die besondere Aufmerksamkeit nötig hat. Es gilt, Versorgungsdefizite zu beseitigen und

der demografischen Entwicklung Rechnung zu tragen. Die deutliche Zunahme des Anteils älterer Menschen bedeutet auch für die Zahnmedizin eine große Herausforderung. Mundgesundheit ist ein wichtiger Faktor für die Allgemein-

gesundheit und Lebensqualität. Die beschlossenen Maßnahmen können aber nur ein erster Schritt sein – weitere Verbesserungen müssen folgen.“ ¹

Quelle: KZV Hessen

Höhere Ausbildungsvergütung für ZFA in Berlin

Verbindliche Empfehlung der Zahnärztekammer Berlin gilt ab Ausbildungsbeginn 1. Februar 2018.

BERLIN – Die Delegiertenversammlung der Zahnärztekammer Berlin (ZÄK Berlin) hat in ihrer Sitzung am 28. September 2017 einstimmig beschlossen, die Ausbildungsvergütung für Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) zu erhöhen. Sie empfiehlt verbindlich folgende Vergütung für Ausbildungsverträge, die seit dem 1. Oktober 2017 mit Ausbildungsbeginn ab 1. Februar 2018 abgeschlossen wurden:

- 1. Ausbildungsjahr monatlich 805 Euro (zuvor 750 Euro)
- 2. Ausbildungsjahr monatlich 850 Euro (zuvor 790 Euro)
- 3. Ausbildungsjahr monatlich 900 Euro (zuvor 840 Euro)

„Mit dieser Lohnerhöhung zollen die Delegierten dem vielseitigen und anspruchsvollen Ausbildungsberuf Anerkennung. Zusammen mit unserer aktuellen ZFA-Ausbildungskampagne wollen wir damit ganz konkret dem auch in Berlin spürbaren Fachkräftemangel entgegenwirken“, sagt Dr. Karsten Heegewaldt, Präsident der ZÄK Berlin. „So bleibt dieser Beruf auch hinsichtlich der Vergütung für unsere Auszubildenden attraktiv und auch im Vergleich zu anderen Ausbildungsberufen, insbesondere im medizinischen Bereich, konkurrenzfähig“, ergänzt Dr. Detlef Förster, Vorstandsmitglied und Leiter des Referats Aus- und Fortbildung ZFA der ZÄK Berlin. „Denn qualifiziertes und engagiertes zahnmedizinisches Fachpersonal ist für einen reibungslosen Praxisablauf unerlässlich und eine wichtige Stütze bei der Einhaltung der hohen Qualitätsanforderungen z. B. in den Bereichen Praxishygiene und -management.“ Förster bittet seine zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen, zu überprüfen, ob sie in Anerkennung der Leistungen ihrer Auszubildenden die Ausbildungsvergütungen aus bestehenden Verträgen ebenfalls der aktuellen Vergütungsempfehlung anpassen können. ¹

Quelle: Zahnärztekammer Berlin



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

Telematik – kein Grund zur Eile

Fristverlängerung durch den Bundesrat.



MÜNCHEN – Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) sieht sich in ihrer Haltung bestätigt: In seiner Sitzung am 3. November hat der Bundesrat die Verlängerung der Frist um ein halbes Jahr, in der Vertragsärzte und -zahnärzte die Versichertenstammdaten ihrer Patienten online abgleichen müssen, abgesegnet. Das bedeutet: Eine Verpflichtung, die Stammdaten (Name und Adresse) bei gesetzlich Versicherten vor Behandlungsbeginn abzugleichen, besteht erst ab dem 1. Januar 2019.

Die KZVB als Interessensvertretung der bayerischen Vertragszahnärzte hatte wiederholt darauf hingewiesen, dass ihre Mitglieder mehr Zeit brauchen, um die für den Online-Rollout der elektronischen Gesundheitskarte benötigte technische Infrastruktur zu beschaffen und zu installieren. Denn derzeit kann nur ein

einziges Unternehmen zugelassene Kartenlesegeräte und sogenannte Konnektoren liefern – und das auch erst seit dem 10. November. An diesem Tag hat die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (gematik) erstmalig Zulassungen für Produkte und Dienste der Industrie zum bundesweiten Betrieb des Versicherungstammdaten-Managements erteilt.

Unnötiger Zeitdruck

„Der von der Industrie aufgebaute Zeitdruck hat sich als Luftschloss entpuppt – so, wie wir es immer erwartet haben“, erklärte der KZVB-Vorsitzende Christian Berger. Sein Stellvertreter Dr. Rüdiger Schott ergänzte: „Wir raten nach wie vor dazu, nichts zu überstürzen und weiter den Markt zu beobachten. Denn wenn erst einmal mehrere Firmen ihre Produkte anbieten, werden die Preise mit Sicherheit sinken.“

Aus Sicht der KZVB bleibt es dabei: Für Eile besteht kein Grund. Zahnärzte sollten sich in Ruhe von ihrem Softwareanbieter beraten lassen, welche Geräte sie für den Online-Rollout brauchen. Weitere Informationen hat die KZVB unter kzvb.de/online-rollout zusammengefasst.

„Die KZVB begleitet die Online-Anbindung der elektronischen Gesundheitskarte konstruktiv, aber auch kritisch“, betont das Vorstandsmitglied Dr. Manfred Kinner. [DT](#)

Quelle: KZVB



Bürokratieabbau in Arzt- und Zahnarztpraxen

Nationaler Normenkontrollrat stellt Zwischenbilanz des Projekts „Mehr Zeit für Behandlung“ vor.

BERLIN – Am 23. Oktober stellte der Nationale Normenkontrollrat (NKR) gemeinsam mit Trägern der Selbstverwaltung des Gesundheitswesens und dem Bundesgesundheitsministerium eine Zwischenbilanz zum Projekt „Mehr Zeit für Behandlung – Vereinfachung von Verfahren und Prozessen in Arzt- und Zahnarztpraxen“ vor. Gemeinsam hatte man die bürokratischen Abläufe in Arzt- und Zahnarztpraxen auf den Prüfstand gestellt und sich 2015 auf 20 Handlungsempfehlungen geeinigt, die im Praxisalltag dabei helfen können, unnötige Bürokratie zu vermeiden.

Rund die Hälfte ist geschafft

Die aktuell vorgestellte Zwischenbilanz zum Umsetzungsstand zeigt: Rund die Hälfte der Handlungsemp-

fehlungen wird gegenwärtig vollständig umgesetzt, für fünf weitere ist die Umsetzung weit fortgeschritten. „Den Ärzten und Zahnärzten bleibt heute mehr Zeit für die Behandlung. Die bürokratischen Abläufe in den Praxen konnten dank der engagierten Umsetzung der Handlungsempfehlungen spürbar reduziert werden“, erklärt Wolf-Michael Catenhusen, NKR-Mitglied und Projektverantwortlicher.

Es konnten z.B. Formulare vereinheitlicht und vereinfacht sowie Fortschritte bei der Digitalisierung von Formularen und den dahinterstehenden Prozessen erreicht werden. So können Ärzte u. a. Laborüberweisungen vollständig digital tätigen. Für Zahnärzte werden gegenwärtig die vertraglichen und technischen

Grundlagen für eine vollständige Umstellung von einem papiergebundenen auf ein elektronisches Antrags- und Genehmigungsverfahren von zahnärztlichen Leistungen vereinbart. Dies geht weit über die Handlungsempfehlung hinaus, die sich zunächst nur auf den Bereich der Parodontologie beschränkte.

Die Projektteilnehmer setzen sich nun das Ziel, noch nicht umgesetzte Handlungsempfehlungen konsequent und systematisch weiterzuentwickeln. Darüber hinaus fordern sie einen stärkeren Dialog mit Gesetz- und Verordnungsgeber sowie Vollzugs- und Überwachungsbehörden. [DT](#)

Quelle: Normenkontrollrat

Rechtsanspruch auf zusätzliche zahnärztliche Vorsorgemaßnahmen

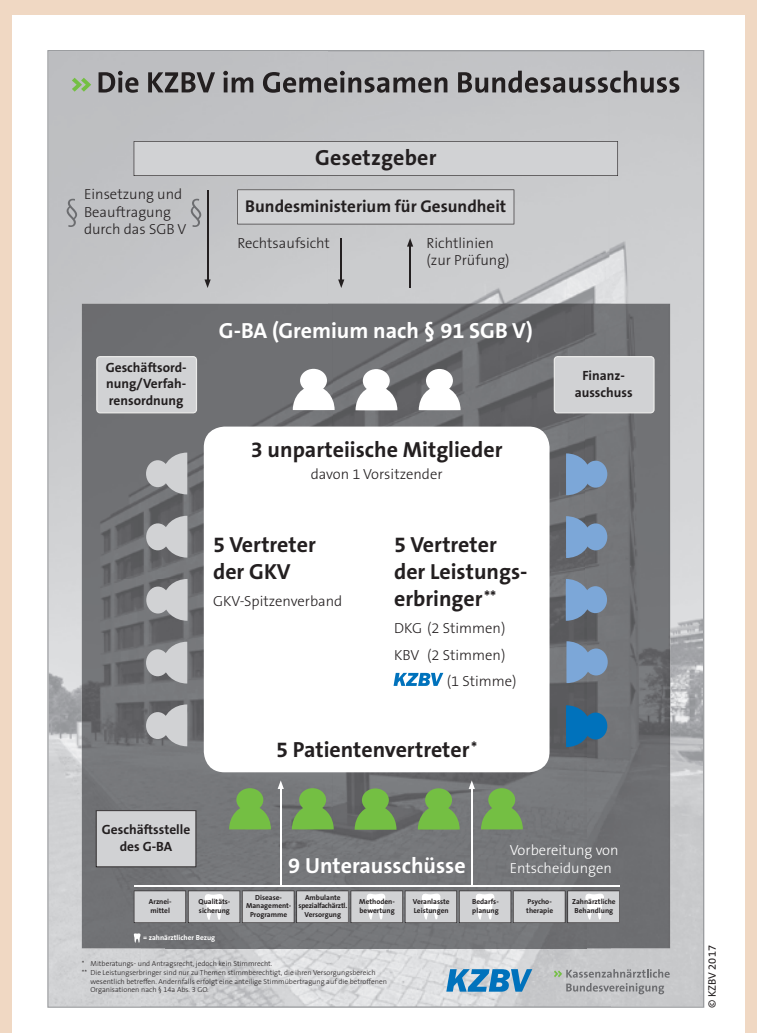
Neue GKV-Leistungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen – Erstfassung der Richtlinie nach § 22a SGB V.

BERLIN – Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen haben künftig einen verbindlichen Rechtsanspruch auf zusätzliche zahnärztliche Vorsorgemaßnahmen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Das hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZVB) als stimmberechtigte Trägerorganisation im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) Mitte Oktober in Berlin durchgesetzt. Die Initiative im G-BA als wichtigstes GKV-Beschlussgremium ging dabei von der KZVB aus, die einen eigenen Richtlinienentwurf in die Beratungen eingebracht hatte.

Verabschiedet wurde die Erstfassung der Richtlinie über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnkrankheiten bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen nach § 22a SGB V. Diese soll nach Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und Veröffentlichung im Bundesanzeiger zum 1. Juli 2018 in Kraft treten.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZVB: „Für Betroffene, die in der Regel nicht eigenverantwortlich für ihre Mundhygiene sorgen können, gab es bislang keine adäquate Versorgung. Gerade diese Patienten sind jedoch auf besondere Unterstützung angewiesen, da ihre Mundgesundheit im Schnitt deutlich schlechter ist als die der übrigen Bevölkerung. Das Risiko für Karies-, Parodontal- und Mundschleimhauterkrankungen ist bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen besonders hoch. Wir begrüßen daher ausdrücklich, dass mit der Richtlinie nun ein wichtiger Schritt getan wurde, um für diese vulnerable Patientengruppe die gleiche Teilhabe an einer bedarfsgerechten zahnärztlichen Versorgung zu ermöglichen.“

Schwerpunkte sind dabei Prävention und Therapie. „Das ermög-



licht langfristig die Verbesserung der Mundgesundheit dieser Menschen. Dafür hat sich der jahrelange Einsatz der Zahnärzteschaft gelohnt!“, sagt Eßer.

Umfang der neuen Leistungen

Mit den neuen Leistungen haben Betroffene erstmals Anspruch auf zusätzliche präventive Betreuung durch Zahnärzte. Diese umfasst insbesondere die Erhebung des Mundgesundheitsstatus, die Erstellung eines Plans zur individuellen Mund- und Prothesenpflege, die

Aufklärung über die Bedeutung der Mundhygiene und über Maßnahmen zu deren Erhalt sowie die Entfernung harter Zahnbeläge. Pflege- oder Unterstützungspersonen sollen zudem in die Aufklärung und die Erstellung des Pflegeplans einbezogen werden. Weitere Details der Regelung können im Richtlinienbeschluss unter www.g-ba.de eingesehen werden. [DT](#)

Quelle: KZVB



ANZEIGE

DR. DOCRELATIONS®
PRAXISMARKETING & PR

KOMPLETTBETREUUNG IHRES PRAXISMARKETINGS

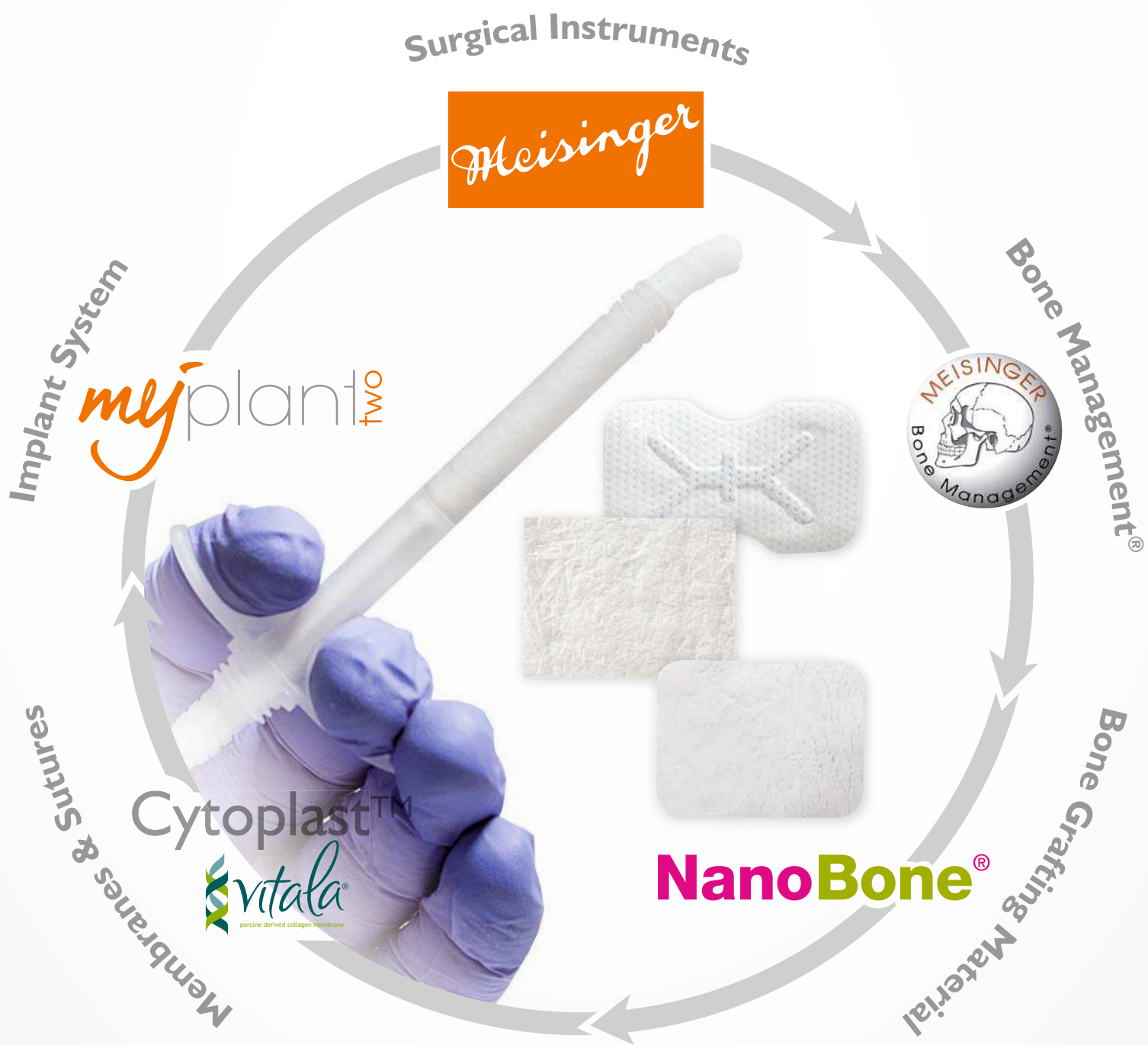
Ihr Ansprechpartner
Oliver Löw
info@docrelations.de
0211 / 930 740 70

- PRAXISHOME PAGE
- CORPORATE DESIGN
- GOOGLE-OPTIMIERUNG (SEO)
- SOCIAL MEDIA
- PRESSE, ANZEIGEN & PR
- JAMEDA & CO.
- INFOGRAFIKEN

DOCRELATIONS GmbH 0211-930 740 70
 Agentur für Praxismarketing & PR info@docrelations.de
 Düsseldorf / Bayreuth www.docrelations.de

MEISINGER

PERFECT SURGICAL SOLUTIONS



MEISINGER
NanoBone® QD, Cytoplast™ und Vitala®
Knochenersatzmaterial & Membranen

ZWP Designpreis 2017: Gewinnerpraxis 360grad erleben

Das ZWP-Team besuchte Mitte Oktober die Gewinnerpraxis Dr. Sabine Ripka & Kollegen in Stuttgart.



Das edle Olivenholz ist zudem in den Möbeln der gesamten Praxis wiederzufinden, während der Boden mit einer dunklen Steinoptik aufwartet. Unterstützt wird das südländische Flair durch die Farbwahl dezenter Naturtöne. Die großen Schwarz-Weiß-Fotografien, auf die man an ausgewählten Wänden der Praxis trifft, setzen einen lokalen Akzent und runden darüber hinaus das Gesamtkonzept ab. Gemeinsam mit den 12:43 ARCHITEKTEN entstand so

Abb. 1: Gratulation zum ZWP Designpreis 2017: Antje Isbaner (Redaktionsleitung, OEMUS MEDIA AG), Dr. Sabine Ripka (Zahnarztpraxis Stuttgart) und Stefan Thieme (Business Unit Manager, OEMUS MEDIA AG). (Foto: Andreas Stedler) – Abb. 2: Die Freude ist groß bei Dr. Sabine Ripka und dem Architekten Steffen Bucher von den 12:43 ARCHITEKTEN.

STUTTGART/LEIPZIG – Im September gekürt, im Oktober überreicht: Das ZWP-Team um Business Unit Manager Stefan Thieme und Redaktionsleiterin Antje Isbaner (beide OEMUS MEDIA AG) besuchte Mitte Oktober die Gewinnerpraxis des diesjährigen ZWP Designpreises in Stuttgart und gratulierte Dr. Sabine Ripka & Kollegen zum ersten Platz.

Schlichtheit und mediterranes Flair

Die 300 Quadratmeter große Zahnarztpraxis von Dr. Ripka & Kollegen befindet sich im modernen und zentral gelegenen Stuttgarter Europaviertel und überzeugte die Jury mit einem überaus gelungenen Zusammenspiel aus außergewöhnlicher Schlichtheit und mediterranem Flair. Besonders freu-

dig vernahm das ZWP-Team bei der Preisübergabe den Hinweis von Frau Dr. Ripka, sie habe in den vergangenen Jahren den ZWP Designpreis immer aufmerksam verfolgt und so Ideen und Anregungen für ihren eigenen Praxisneubau sammeln können. Dies hat sich – das zeigt nun die diesjährige Ernennung – mehr als gelohnt!

360grad-Praxistour

Was genau die Gewinnerpraxis ausmacht und wie sich die Räumlichkeiten zusammenfügen, das zeigt der überreichte Preis: eine 360grad-Praxistour. Beim Betreten der Praxis fällt sofort der Blick auf das Herzstück, die Piazza, mit einem großen dynamisch geformten Sitzmöbel und einem echten Olivenbaum, der einen wirklich ungewöhnlichen Blickfang darstellt.

ein stimmiges und äußerst glaubwürdiges Gesamtbild.

Der ZWP Designpreis wird jedes Jahr im September im Supplement *ZWP spezial* vorgestellt und ist seit 16 Jahren ein fester Bestandteil im Portfolio der OEMUS MEDIA AG. Auch im nächsten Jahr freut sich die Jury wieder über zahlreiche Bewerbungen. Einsendeschluss ist der 1. Juli 2018. Die Teilnahmebedingungen und Anmeldeunterlagen stehen unter www.designpreis.org zum Download bereit. [DI](#)

Existenzgründung Zahnärzte 2016: Investitionen steigen weiter

Analyse der apoBank, die jährlich gemeinsam mit dem Institut der Deutschen Zahnärzte durchgeführt wird.

DÜSSELDORF – Innerhalb von zwei Jahren sind die Investitionen in die Neugründung einer Einzelpraxis um 31 Prozent gestiegen. Dies zeigt die aktuelle „Existenzgründungsanalyse Zahnärzte“, die die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) gemeinsam mit dem Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) jährlich durchführt.

Die mit Abstand höchsten Beträge investierten Zahnärzte 2016 in die Neugründung einer Einzelpraxis. Hier stiegen die Praxisinvestitionen auf nunmehr 470.000 Euro. „Neugründer entscheiden sich in der Regel für den neuesten Stand bei der Ausstattung der Praxis und bei der Medizintechnik“, sagt Daniel Zehlich, Leiter des Bereichs Gesundheitsmärkte und -politik der apoBank. „Wir beobachten außerdem, dass einige Praxen von Beginn an größer geplant und mit zusätzlichen Behandlungszimmern eingerichtet werden. So schaffen sich Existenzgründer Kapazitäten für die Zukunft, um gegebenenfalls zu einem späteren Zeitpunkt angestellte Zahnärzte miteinzubinden.“

Neugründung oder Übernahme

Insgesamt sieben Prozent der von der apoBank begleiteten Zahn-

ärzte gründeten eine Einzelpraxis komplett neu. Nach wie vor ist eine Übernahme als Einzelpraxis die häufigste Art, sich niederzulassen. 2016 machten sich 59 Prozent der zahnärztlichen Existenzgründer auf diese Weise selbstständig.

„Die steigenden Investitionen verdeutlichen: Zahnärzte stehen dem technologischen Wandel und Innovationen sehr offen gegenüber“, sagt Zehlich. „Gleichzeitig ist die hohe Investitionsbereitschaft der Existenzgründer ein Indiz dafür, dass sie sich zukunftsfähig aufstellen wollen und die beruflichen Perspektiven in der eigenen Zahnarztpraxis optimistisch einschätzen.“

Auffällig ist der Zusammenhang zwischen dem Alter und der Investitionsbereitschaft der Existenzgründer – hier gilt meistens: Je jünger, desto investitionsfreudiger. Zahnärzte im Alter unter 30 Jahren investierten zu dem eigentlichen Übernahmepreis im Durchschnitt noch weitere 151.000 Euro. Existenzgründer in der Altersgruppe von 45 bis 49 Jahre lagen hingegen mit 65.000 Euro deutlich darunter.

Insgesamt waren die Zahnärzte zum Zeitpunkt der Existenzgründung 2016 im Durchschnitt knapp 36 Jahre alt. Gut zwei Drittel aller Praxisgründer entschieden sich für diesen Schritt zwischen dem 30. und dem 39. Lebensjahr.

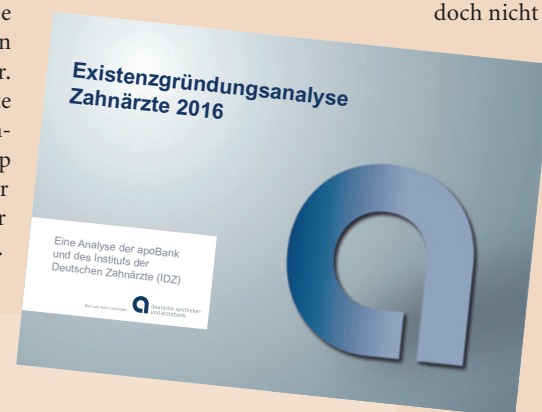
Investitionsvolumina

Zahnärztliche Existenzgründer 2016 zahlten im Westen Deutschlands im Durchschnitt mit 184.000 Euro die höchsten Kaufpreise, während sie im Süden und Norden mit 168.000 Euro bzw. 158.000 Euro im mittleren Bereich lagen, fielen die

Übernahmepreise im Osten mit 112.000 Euro im Schnitt gering aus.

Die durchschnittlich höchsten Übernahmepreise (176.000 Euro) und Investitionen (129.000 Euro) erforderte 2016 die Praxisgründung in einer Kleinstadt (5.000 bis 20.000 Einwohner). Insgesamt waren die Unterschiede nach Praxislage jedoch nicht sehr groß.

2016 fanden insgesamt 41 Prozent der zahnärztlichen Existenzgründungen in den Großstädten statt. Das ist gemessen an der Bevölkerungsstruktur überdurchschnittlich viel, da lediglich 32 Prozent aller großen Städte leben. Anders sah dagegen die Verteilung auf Kleinstädte aus, wo 29 Prozent der Bevölkerung wohnen: Hier haben sich 2016 mit 20 Prozent vergleichsweise wenig Zahnärzte niedergelassen. In ländlichen und mittelstädtischen Gebieten entspricht das Verhältnis der Existenzgründungen weitgehend dem dort lebenden Bevölkerungsanteil. [DI](#)



Einzelpraxisneugründung: Entwicklung Praxisinvestitionen



Quelle: apoBank/IDZ

Quelle: apoBank

Wissenschaftler entwickeln Impfstoff gegen Karies

Erste Tests zeigen prophylaktische und therapeutische Effekte.

WUHAN – Einem chinesischen Forscherteam ist es jetzt gelungen, eine Impfung gegen Karies zu entwickeln, die das Problem der Infektion weltweit drastisch reduzieren könnte. In einer früheren Studie hatten die Wissenschaftler bereits mit den Proteinen vom Karieserreger *Streptococcus mutans* experimentiert, um die Wirkung des Bakteriums zu blockieren. Damals nutzten sie Proteine des Darmbakteriums *Escherichia coli* und kombinierten es mit dem *S. mutans*-Protein. Die Fusion war erfolgreich,

brachte allerdings zu viele Nebenwirkungen mit sich.

In ihrer aktuellen Studie, die kürzlich bei *Scientific Reports* erschien, optimierten sie ihre Proteinfusion nun so, dass die unerwünschten Nebenwirkungen ausblieben. In Form eines Nasensprays wurden die Proteine bereits an Mäusen und Ratten getestet. Dabei zeigte das Spray sowohl prophylaktische als auch therapeutische Effekte. Bei Mäusen ohne Karies lag die prophylaktische Wirkung bei 64,2 Prozent

und bei Mäusen mit Karies die therapeutische Wirkung bei 53,9 Prozent.

Bevor der Impfstoff marktreif ist, sind allerdings noch einige Tests nötig, so die Forscher. Die gründliche Mundhygiene kann die Impfung aber nicht ersetzen. Besonders Menschen, denen eine umfassende Gesundheitsvorsorge verwehrt ist, könnten jedoch von der Anti-Karies-Impfung profitieren. [DT](#)

Quelle: ZWP online

In der Forschung teilen vor allem Männer ihr Wissen untereinander

Studie der Universität Wien zeigt geschlechterspezifische Kooperationsbereitschaft auf.

WIEN – Der Austausch von Wissen gilt in der Scientific Community als essenziell zur Gewinnung neuer Forschungserkenntnisse. Dabei spielt die, oftmals auch uneigennützte, Kooperation unter Wissenschaftlern eine beträchtliche Rolle. Eine Reihe an Experimenten hat die weitläufige An-

Dazu haben die Forscher 300 internationale, fachverwandte Wissenschaftler aufgefordert, ihre wissenschaftlichen Publikationen sowie gewonnenen Daten mit Dr. Massen und seinem Team ohne jegliche Gegenleistung zu teilen. Die Kognitionsbiologen der Universität Wien

15 Prozent höhere Antwortrate als Männer, die von Frauen gebeten wurden, ihre Arbeiten mit ihnen zu teilen.

Ein ähnliches Verhalten zeigten auch Frauen, die wiederum von Frauen oder Männern kontaktiert wurden – hier war die Rücklaufquote um etwa 15 Prozent geringer als bei Männern, die untereinander ihre Arbeiten austauschten.

„Die Unterschiede zwischen den Geschlechtern repräsentieren möglicherweise den immer stärker ausgeprägten Konkurrenzkampf unter Wissenschaftlerinnen, die traditionellen Männergesellschaften in wissenschaftlichen Kreisen und/oder resultieren aus evolutionären Gegebenheiten, in denen Mann-Mann-Bündnisse von Vorteil waren“, so Dr. Massen, der Erstautor der Studie. Er ergänzt: „Es werden weitere Studien notwendig sein, um zu untersuchen, ob dieses Verhalten exklusiv unter Wissenschaftlern auftritt oder ein allgemeines, gesellschaftliches Muster zu erkennen ist.“ [DT](#)

Publikation in *Scientific Reports*: Massen, J.J.M., Bauer, L., Spurny, B., Bugnyar, T & Kret, M.E. (2017). Sharing of science is most likely among male scientists. *Scientific Reports*. DOI: 10.1038/s41598-017-13491-0.

Quelle: Uni Wien



nahme bestätigt, dass Menschen – im Vergleich zu Tieren – sehr prosozial handeln. Viele dieser Experimente wurden jedoch unter realitätsfernen Rahmenbedingungen, meist an Psychologiestudenten, durchgeführt. Um dies in einem realistischen Umfeld zu testen, hat ein Team um den Kognitionsbiologen Dr. Jorg Massen von der Universität Wien den Versuch gestartet, die Bereitschaft, zu teilen, im höchst kompetitiven Rahmen der Wissenschaft zu erforschen.

und der niederländischen Universität Leiden waren dabei aber nicht an den Arbeiten der Experten per se interessiert, sondern allein an der Tatsache, ob sie eine positive, negative oder gar keine Antwort auf die Anfrage erhalten würden.

Die Mehrheit der Wissenschaftler reagierte positiv und signalisierte somit Bereitschaft, entsprechende Daten zu teilen. Nichtsdestotrotz zeigten Männer, die von einem Mann kontaktiert wurden, eine

Chronische Parodontitis erhöht Alzheimer-Risiko um 70 Prozent

Enormer Stellenwert der dentalen Prophylaxe für den ganzen Körper bestätigt.

TAICHUNG – Dass Parodontitis eine Alzheimer-Erkrankung begünstigt, wurde bereits in mehreren Studien belegt. Ein Forscherteam der Chung Shan Medical University in Taichung hat dies kürzlich erneut bestätigt.

Datenerhebung

Für ihre Untersuchung nutzten die Wissenschaftler Daten aus der Taiwan's National Health Insurance Research Database und konnten

zeigen, dass Patienten über 50 Jahre mit einer chronischen Parodontitis ein höheres Alzheimer-Risiko haben.

Es konnte zwar keine direkte Verbindung zwischen Parodontitis und Alzheimer gefunden werden, allerdings hatten die Patienten, die seit zehn Jahren oder länger an einer chronischen Parodontitis litten, ein 70 Prozent höheres Risiko, an Alzheimer zu erkranken, als Patienten ohne Parodontitis.

Fazit

Aus ihren Ergebnissen schlussfolgern die Forscher, dass kleine Entzündungsherde im Körper eine tragende Rolle bei der Entstehung von Alzheimer haben. Zudem verdeutlichen sie ein weiteres Mal den enormen Stellenwert der Prophylaxe – nicht nur für die Zähne, sondern auch für den restlichen Körper. [DT](#)

Quelle: *Alzheimer's Research & Therapy*

[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

Frontzahnversorgungen – ästhetisch anspruchsvoll und trotzdem einfach zu handhaben?

Die hohen mechanischen und ästhetischen Anforderungen an adhäsive Füllungsmaterialien sind Anwendern bekannt. Doch welche Aspekte spielen bei der Materialwahl in der Praxis eine entscheidende Rolle – und was ist mit diesen Werkstoffen möglich? Von Dr. Florian Klumpp, Pfullingen.

Seit dem Aufkommen der direkten Kompositfüllung suchen Zahnärzte nach Lösungen, die ästhetisch anspruchsvoll und trotzdem einfach zu handhaben sind. So sind moderne, hochwertige Komposite in verschiedenen Farbabstufungen und Transparenzen erhältlich. Auf diese Weise ermöglichen sie eine Versorgung, die sich farblich nur kaum (oder idealerweise gar nicht) von der eigenen Zahnschubstanz unterscheidet. Das lichthärtende, röntgensichtbare Komposit G-ænial (GC) steht diesbezüglich nicht nur für eine ideale Farbanpassung, sondern sorgt dank seiner ausgeklügelten Materialzusammensetzung (mit den Varianten Anterior und Posterior stehen unter anderem spezielle Werkstoffe für Front- und Seitenzahnfüllungen bereit) für ein problemloses Handling. So ist G-ænial Posterior radiopaker sowie abriebbeständiger und lässt sich aufgrund einer festeren Konsistenz besser stopfen als G-ænial Anterior, welches eine etwas längere Verarbeitungszeit aufweist und mit seiner mittleren Konsistenz für die Gestaltung frei aufzubauender ästhetischer Restaurationen gedacht ist. G-ænial Universal Flo wiederum erlaubt aufgrund seiner Viskosität eine Spritzenapplikation und lässt sich leicht in die Kavität einbringen. Gleichzeitig ist das Material ausgeprägt thixotrop – es „zerläuft“ demnach nicht, sondern bleibt standfest und formstabil.

Praxiserfahrungen

Als Anwender stelle ich an die Kompositfüllung im Frontzahnbereich und das dazugehörige Restaurationsmaterial den Anspruch, dass das Farbsystem übersichtlich und



Abb. 1: Ausgangssituation: Es sollen unter anderem die Lücken 11/12 und 12/13 geschlossen werden. – **Abb. 2a:** Die dentale Mitte der Oberkiefer 1er stimmt nicht mit der skelettalen Mitte und der Gesichtsmitte überein. – **Abb. 2b:** Die Zahnbreiten der Zähne 11–13 entsprechen den Breiten der Zähne 21–23. – **Abb. 3:** Ein direktes Mock-up dient der Farb- und Formgebung.

das Material einfach und blasenfrei zu applizieren ist. Weiterhin sollte es gut modellier- und polierbar und darüber hinaus die Vorhersagbarkeit der Farbwirkung sowie ein ausgeglichenes Fließ- und Standverhalten beim Flow gewährleistet sein. G-ænial erfüllt diese Anforderungen meiner Auffassung nach sehr gut. Das Komposit verwende ich seit knapp drei Jahren für alle Kavitätenklassen und unterscheide dabei zwischen den bereits genannten Varianten Anterior und Posterior sowie G-ænial Universal Flo. Bisher habe ich durchweg positive Erfahrungen gemacht: Hervorzuheben sind insbesondere das extrem gute

und einfache Handling der Applikator-Spritze und die Konsistenz von G-ænial Universal Flo. Aufgrund der einfachen Anwendung sind besondere Tipps im Umgang mit diesem Komposit aus meiner Sicht überflüssig. Generell hat meine Erfahrung gezeigt, dass der Erfolg einer unsichtbaren Restauration im Frontzahnbereich mehr von der Oberfläche und deren Lichtreflexion bzw. der ausreichenden Anwendung von opaken Dentinmassen abhängt als von einer sehr peniblen Farbwahl; dementsprechend komme ich fast ausschließlich mit den A-Farben aus. Prinzipiell steht bei G-ænial entweder die Möglichkeit einer

Einzelfarbenrestauration oder einer Versorgung in erweiterter Schichttechnik zur Verfügung. Bei mir kommen bei kleinen Restaurationen, oder wenn die Geschwindigkeit und Effizienz an erster Stelle stehen, meist die Grundfarben zum Einsatz. Bei größeren Restaurationen und sehr individueller Ästhetik analysiere ich Farbe und Helligkeitswert anhand der VITA-Farbskala oder einer digitalen Fotoaufnahme. Die opake Dentinfarbe wähle ich immer eine Stufe dunkler als die ermittelte Zahnfarbe; die Schmelzfarbe orientiert sich am Patientenalter. Über ein schnelles direktes Mock-up, welches ich ohne Bonding anbringe und

lichthärte, teste ich die Farbwirkung und nehme – wenn notwendig – Änderungen vor. Für sehr helle bzw. sehr farbintensive Zähne nutze ich die Malfarben Ocker und Weiß.

Fallbeispiel

Der folgende Patientenfall zeigt die Anwendung von G-ænial Anterior in der Oberkieferfront. Der 28-jährige Patient stellte sich in der Praxis mit dem Wunsch vor, die Lücken 11/12, 12/13 und 22/23 zu schließen (**Abb. 1**). Die funktionelle Voruntersuchung zeigte eine ausgeprägte, aber weiche und nicht druckdolente Kaumuskulatur. Mundöffnung und Kiefergelenke waren unauffällig; der Patient hatte keine Beschwerden. Klinisch wurde eine Angle-Klasse I mit sehr ausgeprägtem Overbite bei sehr geringem Overjet diagnostiziert. Entsprechend wies der Patient eine steile Front-/Eckzahnführung mit Abrasionen an den Zähnen 13–23 und 32–42 auf. Die ästhetische Analyse ergab, dass die dentale Mitte der Oberkiefer 1er mit der skelettalen Mitte und der Gesichtsmitte nicht übereinstimmten (Abweichung ca. 1 mm). Die Zahnbreiten der Zähne 11–13 entsprachen den Breiten der Zähne 21–23 (**Abb. 2a und b**). Vor diesem Hintergrund wurden dem Patienten zwei verschiedene Versorgungsmöglichkeiten aufgezeigt: Zum einen der Lückenschluss bei bestehender Situation mit Komposit oder Keramik (in Form von Veneers). Zum anderen eine kieferorthopädische Behandlung, bei welcher der Zahn 12 und 11 distalisiert, die Achse des Zahnes 11 korrigiert und eine symmetrische Lückensituation erreicht wird, die dann wieder-



Abb. 4: Das Arbeitsfeld wird mit Kofferdam trockengelegt, Ligaturen werden angebracht. – **Abb. 5:** Teflonband schützt den Nachbarzahn bei der Ätzung mit Phosphorsäure. – **Abb. 6:** Kontrolle des Ätzmusters. – **Abb. 7:** Eine gekürzte metallische Teilmatrize wird zervikal unter den Kofferdam geschoben. – **Abb. 8:** Für den Kompositaufbau wurde zunächst die proximale Lamelle mit Universal Flow A2 hergestellt. – **Abb. 9:** Die restliche Schicht wurde mit G-ænial Anterior A2 in einem Schritt aufgebaut und modelliert.

rum ebenfalls mit Komposit oder Keramik (Veneers) geschlossen wird. Zudem könnte die Unterkieferfront etwas intrudiert und die durch Ab- rasion verloren gegangene Zahn- substanz in diesem Bereich mit Komposit oder Keramik (Veneers) wieder rekonstruiert werden. Da der Patient keine kieferorthopädische Vorbehandlung wünschte, wurde die erstgenannte Versorgungsmöglich- keit umgesetzt. Dementsprechend bestand die Herausforderung darin, die vorliegenden asymmetrischen Lücken so zu schließen, dass das Ergebnis trotzdem ästhetisch und har- monisch wäre. Da die Zähne karies- frei waren und weder ein Aufbau von Funktionsflächen erfolgen noch eine farbliche Veränderung bewirkt wer- den sollte, entschieden wir uns für die direkte, noninvasive Versor- gungsvariante mit Komposit. Auf- grund der eingangs genannten Vor- teile wie der Einfachheit des Systems und der hervorragenden Farbadap- tion – auch der „Grundfarben“ – fiel die Wahl auf G-ænial. Zunächst wurde ein direktes Mock-up zur Formgebung und für die Farbwahl erarbeitet (Abb. 3). Nachdem das Arbeitsfeld mit Kofferdam absolut tro- ckengelegt worden war, wurden Li- gaturen angebracht, um den Koffe- dam möglichst weit nach apikal zu verdrängen (Abb. 4). Kofferdam lege ich fast immer an, da er mir ein ent- spanntes Arbeiten bei sicherer Tro- ckenlegung gewährt. Die Technik mit Ligaturen ermöglicht mir, beim Lückenschluss trotz Kofferdam ein natürlich ausgeformtes Emergenz- profil zu generieren. Lediglich bei fehlender Compliance seitens des Pa- tienten, sehr kleinen bzw. „schnel- len“ Restaurationen oder in Situa- tionen, bei denen mir der Kofferdam eher Nachteile bringt (Brücken, Re- tainer etc.), verzichte ich auf diesen und lege (nur) relativ trocken.

Zum Zweck der perfekten Reini- gung der zu beklebenden Zahnober- flächen kam ein intraorales Sand- strahlgerät (Aluminiumoxid; 50 µm) zum Einsatz. Die Nachbarzähne wurden hierbei mit einer durchsich-

tigen Kunststoffmatrize geschützt. Nach deren Entfernung wurden die bestrahlten Oberflächen sorgfältig mit dem Luft-Wasser-Spray gesäu- bert. Allgemein ist zu beachten, dass keinerlei Strahlgut mehr auf der Oberfläche vorhanden sein darf, da dies die Adhäsion negativ beeinflu- sen würde. Die Nachbarzähne wur- den nun mit Teflonband geschützt, der Zahnschmelz mit 37%iger Phos- phorsäure für 60 Sekunden geätzt (Abb. 5), die Säure abgesaugt und die Zahnoberfläche weitere 60 Se- kunden mit Wasser abgesprüht. Nun erfolgten die Trocknung des Zahnes und die Kontrolle des Ätzmusters (Abb. 6). Dies war perfekt, also wurde das Adhäsivsystem aufgetragen: Zu- nächst erfolgte das Auftragen des Primers für 20 Sekunden (OptiBond FL Primer/Kerr), dann das vorsich- tige Trocknen des Lösungsmittels. Anschließend wurde das Adhäsiv ap- pliziert und nach 20 Sekunden wie- derum vorsichtig verblasen. Die Überschüsse des Adhäsivs wurden mit dem Speichelzieher abgesaugt bzw. mit Schaumstoffpellets ent- fernt. Anschließend wurde für die Gestaltung eines natürlichen Emer- genzprofils eine gekürzte metallische Teilmatrize zervikal unter den Kof- ferdam geschoben (Abb. 7). Um die Matrize zu stabilisieren, wurde erst jetzt das Adhäsiv für 20 Sekunden (Bluephase) polymerisiert. Für den Kompositaufbau wurde zunächst die proximale Lamelle mit G-ænial Universal Flo A2 hergestellt (Abb. 8). Durch eine leichte Verkeilung mit einem Heidemann-Spatel approximal mit dem Nachbarzahn wurde die proximale Kontaktfläche sicher- gestellt. Die restliche Schichtung wurde mit G-ænial Anterior A2 in einem Schritt aufgebaut und model- liert (Abb. 9). Jede Komposit- schicht wurde für 20 Sekunden poly- merisiert. Mit den weiteren betroffenen Zähnen der Oberkieferfront wurde analog verfahren. Nach der präzisen Kontrolle jeder Restauration auf Homogenität und Vollständigkeit wurde der Kofferdam abgenommen (Abb. 10). Die grobe Ausarbeitung



Abb. 10: Nach der präzisen Kontrolle jeder Restauration auf Homogenität und Vollständigkeit wurde der Kofferdam abgenommen. – Abb. 11: Situation 11–13 zum Behandlungsabschluss. – Abb. 12: Situation von frontal nach Lückenschluss 11–13 und 22/23 sowie nach Reparatur der kleinen Schmelzfraktur an Zahn 11 distal.

erfolgte mit einem Skalpell Nr. 12c. Dieses Vorgehen kam für jeden Zwischenraum separat zur Anwen- dung. Die Feinausarbeitung wurde mit kleinen Sof-Lex-Polierscheiben (3M ESPE) und Silikonpolierern vorgenommen. Meiner Erfahrung nach erleichtert das wiederholte Zwischenpolieren mit einem Occlu- brush (Kerr) den Vorgang der Poli- tur, da dies das vorläufige End- ergebnis sichtbar macht. Trotz der angewendeten Matrizentechn- ik unter Kofferdam ist es ein Muss, die zervikalen Übergänge von der Restauration zum Zahn mit Zahn- seide zu kontrollieren. Abschließend wurden die Kompositrestauration- en mit einem Occlubrush poliert (Abb. 11). Die kleine Schmelzfraktur an Zahn 11 distal wurde in einer separaten Sitzung wiederhergestellt (Abb. 12). Schließlich wurde für den Oberkiefer eine Schiene kreiert, die der Patient nachts trägt. Die Pro- gnose der Versorgung ist gut, da kei-

nerlei funktionsbedingte Belastun- gen auf die Restaurationen (außer Zahn 11 distal) treffen und der Pa- tient eine sehr gute Mundhygiene sowie eine hervorragende Compli- ance zeigt.

Fazit

Bei korrekter Anwendung las- sen sich mit Komposit im Front- zahnbereich auch bei anspruch- vollen Situationen sehr gute und stabile Ergebnisse erreichen. Mo- derne Kompositssysteme – wie das hier verwendete G-ænial – zeigen eine hervorragende Farbadaption, wodurch die Ergebnisse sicher vor- hersagbar werden. Besonders her- vorzuheben ist aus meiner Sicht das Applikatorsystem von G-ænial Universal Flo, mit dem sich sicher und präzise die schwer zugäng- lichen subgingivalen Bereiche zwi- schen Matrize und Zahn aufbauen lassen. Somit erhält man beim Lückenschluss ein natürliches Emer-

genzprofil, das die Restauration un- sichtbar macht und eine adäquate Hygiene erlaubt. [DU](#)

Kontakt



Dr. Florian Klumpp

Praxis Dr. Michael Fischer
Hohe Straße 9/1
72793 Pfullingen, Deutschland
f.klumpp@drmmichaelischer.de

ANZEIGE

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.

WWW.ZWP-ONLINE.INFO

ZWP ONLINE



Vier Mal nah und kompetent

Rund ein halbes Jahr nach der IDS in Köln begrüßten von Ende September bis Mitte November die regionalen Dentalmessen zahlreiche Fachbesucher zum weiteren Austausch über neue und bewährte Produkte.

LEIPZIG – Zum Auftakt öffnete die 28. Fachdental in Leipzig am 22. September ihre Tore. An zwei Messtagen informierten sich dort mehr als 4.000 Besucher über die neuesten Trends und Entwicklungen der Dentalbranche. Mit knapp 220 Ausstellern konnte die Fachdental Leipzig damit ihre Position als wichtigster Treffpunkt der Dentalbranche in Ost- und Mitteldeutschland erneut bestätigen und setzte auch in Sachen Besucherzufriedenheit die positive Entwicklung fort: 87 Prozent würden die Messe weiterempfehlen, im Durchschnitt wurde die Messe von den Besuchern mit der Top-Note 1,9 ausgezeichnet.

München

Eine rundum positive Bilanz zog auch die id infotage dental München, welche am 14. Oktober auf dem Messegelände der bayerischen Landeshauptstadt stattfand.



Über 3.500 Fachbesucher – Zahnmediziner, Zahntechniker und zahnmedizinisches Fachpersonal – erhielten hier bei mehr als 200 Ausstellern Informationen über aktuelle Entwicklungen, Produkte und Dienstleistungen.

Neben dem allgemeinen Überblick über zahnmedizinische bzw. labortechnische Neuheiten zeigten die Besucher besonderes Interesse für die Bereiche Prophylaxe, Restauration und Parodontologie. Mit dem von den Ausstellern präsentierten

Angebot waren 72 Prozent der Gäste sehr zufrieden; zahlreiche Besucher entschieden sich aufgrund des Messebesuches dafür, zu investieren. So hat jeder zweite Zahnarzt und Zahntechniker direkt auf der Messe bestellt bzw. die Absicht, im Nachgang bei den Ausstellern zu ordern. Dies ergab eine repräsentative Umfrage des Dortmunder Marktforschungsinstituts Gelszus.

zahnmedizinischen Fachpersonal (33 Prozent) als auch bei den Zahnärzten (31 Prozent). Mehr als ein Drittel kamen mit konkreten Investitionsabsichten nach Stuttgart. Das Hauptinteresse der Besucher galt dabei der Prophylaxe (47 Prozent), gefolgt von Reinigungs-, Hygiene- und Sterilisationsmitteln (32 Prozent) sowie von Instrumenten und Werkzeugen (27 Prozent).

ANZEIGE

DVDs

HELFFEN, UP TO DATE ZU BLEIBEN!
JETZT BESTELLEN!

99,-€ pro DVD

zzgl. MwSt. und Versandkosten

ZWP MOVIE



BESTELLUNG AUCH ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de

Bitte DVDs auswählen! ▼

Entsiegelte Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen!

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

Faxantwort an +49 341 48474-290

Name / Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon / E-Mail

Unterschrift

Stempel

DTG 8/17

OEMUS MEDIA AG

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

Hohe Besucherqualität, gutes Investitionsklima

Das Messekonzept wurde nicht zuletzt durch ein erweitertes Einzugsgebiet bestätigt. So nahmen 24 Prozent der Besucher eine Anreise von mehr als 100 Kilometern in Kauf. Den größten Zuwachs verzeichnete dabei Bayern: Seit der letzten Fachdental verdoppelte sich die Anzahl der Messteilnehmer aus dem Freistaat.

Auffällig war die hohe fachliche Qualifikation der Messebesucher. So stieg der Anteil sowohl beim

zahnmedizinischen Fachpersonal (33 Prozent) als auch bei den Zahnärzten (31 Prozent). Mehr als ein Drittel kamen mit konkreten Investitionsabsichten nach Stuttgart. Das Hauptinteresse der Besucher galt dabei der Prophylaxe (47 Prozent), gefolgt von Reinigungs-, Hygiene- und Sterilisationsmitteln (32 Prozent) sowie von Instrumenten und Werkzeugen (27 Prozent).

Autorin: Susan Oehler, Leipzig

Die Zukunft der Implantologie – Keramik vs. Titan

Jetzt schon vormerken: Der 4. ISMI-Jahreskongress findet am 22. und 23. Juni 2018 in Hamburg statt.

HAMBURG – Die Internationale Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) wurde im Januar 2014 in Konstanz gegründet. Zum Gründerkreis gehörten renommierte Implantologen aus dem In- und Ausland. Nach den ersten drei erfolgreichen Veranstaltungen in Konstanz und Berlin lädt die heranwachsende Fachgesellschaft am 22. und 23. Juni 2018 zu ihrer 4. Jahrestagung nach Hamburg ein. Zum Referententeam des ISMI-Jahreskongresses gehören ausgewiesene Experten aus dem In- und Ausland. Die zweitägige Veranstaltung beginnt am Freitagvormittag mit Seminaren und Workshops und wird am Nachmittag mit Live-Operationen (Online-Übertragung in den Tagungssaal) fortgesetzt. Der Samstag steht ganz im Zeichen wissenschaftlicher Vorträge zum Thema „Die Zukunft der Implantologie – Keramik und Biologie“.



Die ISMI wurde mit dem Ziel ins Leben gerufen, die metallfreie Implantologie als eine innovative und besonders zukunftsweisende Richtung innerhalb der Implantologie zu fördern. In diesem Kontext unterstützt sie ihre Mitglieder mit Fortbildungsangeboten sowie regelmäßi-

gen Fach- und Marktinformationen. Darüber hinaus setzt sich die Fachgesellschaft in ihrer Öffentlichkeitsarbeit, d. h. in den Fachkreisen sowie in der Patientenkommunikation, für eine umfassende Etablierung metallfreier implantologischer Behandlungskonzepte ein.

Den Kongress begleitend findet an beiden Tagen eine Dentalausstellung statt, auf der die Unternehmen eine ausgewählte und auf den Kongress zugeschnittene Produktpalette präsentieren und für Gespräche und Bestellungen zur Verfügung stehen. [U](#)

OEMUS MEDIA AG

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



Die Zukunft der Implantologie –
Keramik und Biologie

4TH ANNUAL MEETING OF
ISMI | INT. SOCIETY
OF METAL FREE
IMPLANTOLOGY

22. und 23. Juni 2018 | Hamburg
Empire Riverside Hotel



Ästhetische Medizin und Zahnmedizin

IGÄM und DGKZ laden am 15. und 16. Juni 2018
zum gemeinsamen Jahreskongress nach Lindau ein.



GEMEINSAMER JAHRESKONGRESS

der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische
Medizin e.V. (IGÄM) und der Deutschen Gesellschaft
für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ)

15./16. Juni 2018 in Lindau
INSELHALLE LINDAU



und Kongressteilnehmern und haben sowohl fachwissenschaftliche als auch produktbezogene Inhalte. Die Teilnehmer des Kongresses haben hier die Möglichkeit, in mehreren Staffeln bis zu vier thematisch unterschiedliche Table Clinics zu besuchen.

Das wissenschaftliche Vortragsprogramm am Samstag beginnt zunächst mit einer kurzen Eröffnungszeremonie durch die Präsidenten der Fachgesellschaften, dem Landrat und dem Bürgermeister von Lindau. Der sich daran anschließende interdisziplinäre Programmblock für Ärzte und Zahnärzte – Das schöne Gesicht – beleuchtet die Thematik unter anderem aus historischer, psychologischer und medizinischer Sicht.

Daran anschließend werden in getrennten Podien unter der Themenstellung Aesthetic Surgery bzw. Aesthetic Dentistry – State of the Art zunächst Überblicksvorträge zu ausgewählten Schwerpunktthemen gehalten. Im sich daran anschließenden Programmblock Special Topics geht es ebenfalls in getrennten Podien um die vertiefende Beschäftigung mit besonderen Fragen der klinischen Umsetzung. [U](#)

OEMUS MEDIA AG

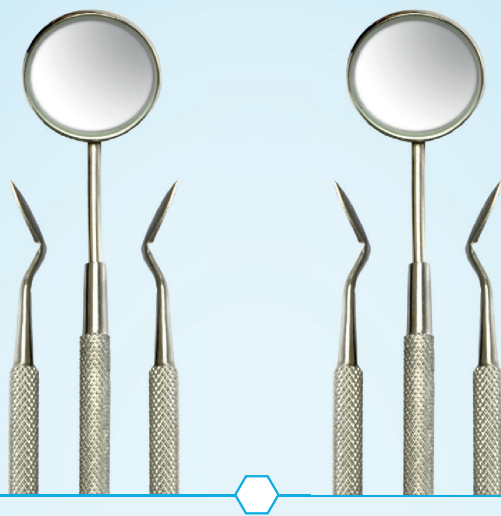
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.dgkz-jahrestagung.de

LINDAU – Die Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) und die Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ) veranstalten 2018 in Lindau ihre Jahrestagungen als interdisziplinären Gemeinschaftskongress. Die Kongressstruktur zeichnet sich in diesem Kontext durch gemeinsame sowie Facharztgruppen-spezifische Programmblocke aus. Die fachlichen Inhalte werden am Samstag in Form von Überblicksvorträgen zu ausgewählten Schwerpunktthemen sowie vertiefenden Vorträgen zu Spezialthemen vermittelt. Die Table Clinics am Freitagnachmittag dienen der besonders intensiven Kommunikation zwischen Referenten

ANZEIGE

BELLA · CENTER COPENHAGEN

INSPIRATION, BUYING AND NETWORKING



SCANDEFA invites you to exclusively meet the Scandinavian dental market
and sales partners in wonderful Copenhagen.

Why exhibit at SCANDEFA?

SCANDEFA is a leading, professional branding and sales platform for the dental industry.

In 2018 we are pleased to present SCANDEFA with two fair days and a flexible course programme at the Annual Meeting. In addition to sales, branding and customer care, the fair format gives you the opportunity for networking, staff care, professional inspiration and competence development. SCANDEFA is organised by Bella Center Copenhagen and held in collaboration with the Annual Meeting organised by the Danish Dental Association (tandlaegeforeningen.dk).

How to exhibit

Please book online at scandefa.dk or contact Sales & Relations Manager Jacob Ekstrom jaek@bchg.dk

Who visits SCANDEFA?

In 2017 about 8,000 dentists, dental hygienists, dental assistants and dental technicians visited SCANDEFA.

For further statistical information please see scandefa.dk

Where to stay during SCANDEFA?

Two busy fair days require a lot of energy, and therefore a good night's sleep and a delicious breakfast are a must. We offer all of our exhibitors a special price for our three hotels, AC Hotel Bella Sky Copenhagen – Scandinavia's largest design hotel, Hotel Crowne Plaza – one of the leading sustainable hotels in Denmark and 5* Copenhagen Marriott Hotel.

We also offer easy shuttle service transport between the airport, Hotel Crowne Plaza and AC Hotel Bella Sky Copenhagen.

SCANDEFA
SCANDINAVIAN DENTAL FAIR

12.-13. APRIL 2018

scandefa.dk

Abrechnung ist nicht gleich Abrechnung

Rechnungsprüfung auf höchstem Niveau. Ein Gespräch mit Dipl.-Betriebswirt Florian Frömel, dem neuen Geschäftsführer der PVS dental GmbH.

Die PVS dental ist ein Tochterunternehmen von sechs Privatärztlichen Verrechnungsstellen (PVSen). Diese sind regional operierende Unternehmen, deutschlandweit verteilt und seit über 90 Jahren auf dem hiesigen Markt tätig. Sie betreuen zusammen rund 40.000 Ärzte und Zahnärzte. Mit dem Anspruch, den Kunden höchste Qualität in der Abrechnung und einen sehr persönlichen und individuellen Service zu bieten, ist der Verbund der PVSen heute deutschlandweiter Marktführer, wenn es um die Privatliquidation von Ärzten und Zahnärzten geht.

Herr Frömel, Sie sind seit Oktober 2017 Geschäftsführer der PVS dental GmbH und waren vorher bereits bei der PVS Limburg-Lahn tätig. Mit der Thematik Abrechnung sind Sie also bestens vertraut. Was hat Sie bewogen, zur PVS dental zu wechseln?

Florian Frömel: Ich bin der PVS Limburg-Lahn bereits seit 2009 verbunden und habe dort die Bereiche Marketing, Vertrieb, Kundenbetreuung und Key-Accounting geleitet. Als mir im Frühjahr dieses Jahres die Übernahme der Geschäftsführung der PVS dental angeboten wurde, musste ich nicht lange

men der PVS gefällt mir das sehr angenehme, kollegiale Betriebsklima, der persönliche Draht zu den Menschen, die Art der Zusammenarbeit und die eingespielten Teams. Ein gutes Betriebsklima ist für mich einfach das A und O für erstklassige Ergebnisse. Nicht umsonst gibt es bei uns fast keine Mitarbeiterfluktuation, sodass unser Know-how buchstäblich in unserem Hause bleibt. Am meisten fasziniert mich aber die über 90-jährige Tradition der PVS und die Philosophie, die dahinter steht.

Sie sprechen von den Besonderheiten und speziellen Anforderungen des Dentalmarkts. Was ist denn das Besondere an der PVS dental?

Sehen Sie, es gibt eine Vielzahl an Angeboten von Abrechnungsdienstleistungen, die so unübersichtlich wie undurchsichtig sind. Nicht selten sind z. B. Hotlines ohne festen Ansprechpartner anzutreffen. Und bei den meisten Wettbewerbern erfolgt die Rechnungsprüfung allein durch ein Computerprogramm ohne die persönliche Expertise. Selbst die beste Software kann nicht die Besonderheiten des Abrechnungsvorganges individuell prüfen und passgenaue



sönlichen Kontakt zu unseren Kunden stehen und jede einzelne Rechnung zusätzlich zum maschinellen Check per Hand auf Plausibilität, Vollständigkeit, aber auch Ausschlussziffern detailliert überprüfen. Wir rechnen mit „echter Intelligenz“ und GOZ-konform genau die Leistungen ab, die dem

aktuelle GOZ-Rechnungen und wir prüfen, ob es Optimierungsmöglichkeiten gibt. In 90 Prozent der Fälle finden unsere Experten etwas.

Neben der Kernkompetenz der Abrechnung, welchen Mehrwert für den Zahnarzt gibt es darüber hinaus?

„echte Factoring“. Selbstverständlich bieten wir auch diesen Service an. Weiterhin überwachen und verbuchen wir alle Zahlungseingänge, übernehmen die gesamte Korrespondenz mit Patienten und Kostenträgern sowie das vorgerichtliche und gerichtliche Mahnwesen. Unsere Abrechnungsexperten sind ja mit den Fällen vertraut und wissen deshalb ganz genau, wie weiter zu verfahren ist. Wir unterstützen unsere Kunden auch im Hinblick auf ihre Patienten mit einem umfangreichen Serviceprogramm.

Was genau beinhaltet Ihr Serviceprogramm für die Patienten des Zahnarztes, Herr Frömel?

Die Patienten unserer Kunden betrachten wir quasi so, als wären es unsere Patienten. Deshalb stehen wir ihnen mit Rat und Tat zur Seite, gegenüber Dritten betrachten wir uns als „Anwalt des Patienten“. Wir übernehmen seine Korrespondenz mit Kostenträgern und beraten ihn persönlich bei Kostenerstattungsproblemen. Was jeder Zahnarzt kennt und keiner braucht, ist ein Stapel nicht umgesetzter Heil- und Kostenpläne, die in der Schublade schlummern. Deshalb bieten wir den Patienten einen Ratenzahlungsservice ohne Schufa-Auskunft an. Eine positive Bonitätsprüfung reicht aus. Das erleichtert dem Patienten die Finanzierung und führt oftmals dazu, dass er sich für eine hochwertigere Ausführung entscheidet. Die Zufriedenheit der Patienten ist für uns genauso wichtig wie die unserer Kunden, sie sind für uns eine Einheit. ^{DT}

Wir danken für das Gespräch.



„Der Kern unseres Qualitätsversprechens sind unsere GOZ-Experten, die jede einzelne Rechnung zusätzlich zum maschinellen Check per Hand überprüfen.“

überlegen. Es hat für mich einen speziellen Reiz, meine bisherige Erfahrung einzubringen und die Hauptverantwortung für die Entwicklung dieses besonderen Unternehmens zu tragen. Ich sehe hier noch viel Potenzial. Zudem kommt es mir sehr gelegen, meine Laufbahn in einem Unternehmen im Verbund der PVSen fortzusetzen, denn wie bei allen Unterneh-

Verbesserungsvorschläge machen! Was uns so besonders macht, ist mit einem Wort erklärt: Qualität. In jeder Hinsicht. Wir sehen uns als Qualitätsführer auf unserem Gebiet. Bei uns arbeiten nur ausgewiesene Experten, Fachpersonal, deren geschulten Auge nichts entgeht. Der Kern unseres Qualitätsversprechens sind unsere GOZ-Experten, die in engem per-

Zahnarzt zustehen. Auf unserer Website haben wir einen Mehrwertrechner installiert. Mit ihm kann jeder Zahnarzt seinen individuellen Mehrwert ausrechnen und so abschätzen, wie viel zusätzliches Honorar möglich ist und welche Kosten er sparen kann. Unser Versprechen: Unser Service bringt mehr, als er kostet. Mein Angebot für Ihre Leser: Schicken Sie uns drei

In zwei Worten ausgedrückt: Finanzielle Sicherheit. Wir bieten dem Zahnarzt z. B. verschiedene Auszahlungsmodelle an, wie „Sofortauszahlung“, „Auszahlung nach 14 Tagen“ und „Auszahlung nach 30 Tagen“, zwischen denen er je nach Liquiditätsbedürfnis wählen kann.

Besonders wichtig ist für die Zahnärzte oft die Übernahme des Ausfallrisikos, das sogenannte

„Unser Service bringt mehr, als er kostet. Mein Angebot für Ihre Leser: Schicken Sie uns drei aktuelle GOZ-Rechnungen und wir prüfen, ob es Optimierungsmöglichkeiten gibt. In 90 Prozent der Fälle finden unsere Experten etwas.“

PVS dental
Wir regeln das für Sie!



PVS dental GmbH
Kostenfreie
Servicenummer:
0800 787336825
www.pvs-dental.de

In kürzester Zeit zu ästhetisch anspruchsvollen Füllungen

aura eASY: Hohe Festigkeit und Verschleißbeständigkeit, glatte Oberflächen, nicht klebrige Konsistenz.

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 schrumpfungsbewussten 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 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.“ **DI**



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!

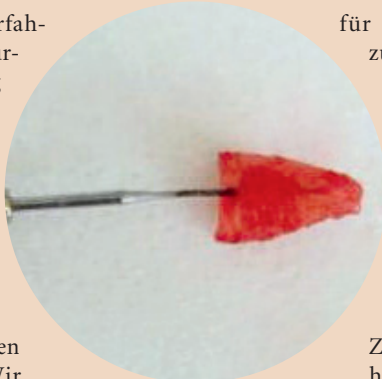


Praxisstempel

Innovativer Wurzelrestentferner überzeugt

Neueste Erfindung macht schwierigen chirurgischen Eingriff oft überflüssig.

Die aktuellen Verfahren der Zahnwurzelrestentfernung sind sehr zeitaufwendig und dadurch auch kostspielig. Eine aktuelle Erfindung, vorgestellt in der *Dental Tribune* 5/2017, tritt ihren Siegeszug an. Wir fragten nach:



Innovativer Wurzelrestentferner beiseitigt Zahnfragmente ohne OP.

für die Anwendung zu entwickeln bzw. diese zu verbessern. Ganz besonders haben wir uns über ein sehr anschauliches Anwendungs-video gefreut, das wir von einem Zahnarzt erhalten haben. Diese wertvollen Tipps zum Gebrauch werden in Kürze auf unserer

Website www.root-ex.de zu finden sein.

Wie können Zahnärzten den Wurzelrestentferner bestellen?

Wir haben schon viele Anfragen erhalten, auch aus Österreich und der Schweiz. Zudem sehen wir außerhalb von Europa einen großen Markt in Asien und den USA. Durch unsere PCT-Anmeldung bzw. der Sicherung eines internationalen Patentschutzes steht einer weltweiten Vermarktung nichts im Wege. Unser Fokus ist derzeit darauf gerichtet, einen versierten Hersteller für die Fertigung zu finden. Es wäre schön, wenn sich internationale Unternehmen mit uns in Verbindung setzen. **DI**

Sie hatten in Ihrer Presseinformation über den innovativen, einzigartigen Wurzelrestentferner interessierte Zahnärzte zum Testen von kostenlosen Prototypen aufgerufen. Wie war das Echo?

Wir sind wirklich überwältigt, was für eine Fülle von Anfragen uns erreicht hat. Inzwischen sind sehr viele Zahnärzte unserer Bitte nachgekommen und haben die gewünschte Beurteilung der Prototypen zurückgeschickt. Die Testergebnisse sind durchweg positiv, zum Teil auch mit wichtigen Verbesserungsvorschlägen, die wir natürlich sehr gern konstruktiv in die finale Entwicklung einfließen lassen.

Wie schätzen Zahnärzte die Handhabung ein?

Wir haben inzwischen schon viele nützliche Hinweise der zahnärztlichen Anwender erhalten, die natürlich in die Weiterentwicklung eingeflossen sind. Zudem helfen uns diese konstruktiven Ratschläge und fachkundigen Fragen dabei, praxisnahe Hinweise und Anleitungen

Professional Press – Cogar GmbH
Dagmar Westerheide
Tel.: +49 5108 921221
d.westerheide@professionalpress.de

ANZEIGE

LIVE-OP | CONTINUING MEDICAL EDUCATION

Live-OP
im Livestream
5. Dezember 2017
14 Uhr

LIVE-OP

1
CME-Punkt



Termin:
» am 5. Dezember, 14 Uhr, unter:
www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream

Unterstützt von:
camlog



Dr. Stefan Ulrici
[Infos zum Referenten]

Mit dem einseitigen Verlust von endständigen Zähnen geht die funktionelle Stützone verloren. Um die daraus resultierende einseitige Belastung zu vermeiden und die Wiederherstellung der bilateralen Kaufunktion zu gewährleisten, kann, neben der Versorgung mit einer Teilprothese oder einem kombiniert feststehend-herausnehmbaren Zahnersatz, eine rein feststehende prothetische Versorgung mittels Implantaten ermöglicht werden.

In der Live-OP werden bei bestehender unilateraler Freundsituation im Unterkiefer CONELOG Implantate inseriert. Dabei werden die Vorteile des konischen Implantatsystems sowie technische Besonderheiten vorgestellt. Im Fokus stehen deren Unterschiede in der Handhabung zu Butt-Joint-Verbindungen. Implantatchirurgische Einsteiger erhalten praktische Hinweise von der Planung bis zu den Versorgungsmöglichkeiten.

Dr. Stefan Ulrici ist seit 2005 in der Implantologie tätig. In der Praxis werden pro Jahr circa 500 Implantate gesetzt, wovon 95 Prozent auch prothetisch versorgt werden. Aus diesem Grund steht die prothetisch orientierte Implantatpositionierung im Fokus einer jeden Restauration.



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

Der Wissenstest (Multiple-Choice) muss mindestens zu 70 Prozent korrekt ausgefüllt werden, um den jeweiligen Fortbildungspunkt gutgeschrieben zu bekommen. Bei erfolgreicher Teilnahme erhält der Nutzer ein Zertifikat über 1 CME-Punkt, was anschließend 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 ausgestellte Zertifikat bei der Kammer einzureichen. Nach der kostenlosen Registrierung unter www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream erhalten die Nutzer eine Bestätigungsmail und können das Bildungsangebot sofort vollständig nutzen.

Vorteile der Mitgliedschaft:

- » Sie partizipieren an einem regelmäßigen, qualitativ hochwertigen Online-Fortbildungsangebot
- » Sie erwerben Ihre Fortbildungspunkte 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/Behandlungen
- » Exklusiver Live-Chat mit den Referenten/Operateuren
- » Effiziente Fortbildung
- » Keine teuren Reise- und Hotelkosten
- » Keine Praxisausfallzeiten
- » Fortbildung überall und jederzeit

WWW.ZWP-ONLINE.INFO/CME-FORTBILDUNG/LIVESTREAM

Wasserhygiene – Alles aus einer Hand

SAFEWATER, entwickelt von BLUE SAFETY, damit sauberes Wasser für Zahnarztpraxen kein Problem ist.

Sie achten in Ihrer Praxis auf Wasserhygiene? Sie haben verschiedene Zahnarztstühle mit unterschiedlichen Desinfektionsangaben und keine funktioniert richtig? Sie müssen sich selbst darum kümmern und finden es nervig?

Dann könnte ein einheitliches Konzept aus einer Hand (zentrale Anlage) von einer einzigen Firma genau das Richtige für Sie sein.

Das Problem mit unterschiedlichen Zahnarztstühlen

In vielen Zahnarztpraxen oder auch Kliniken gibt es Behandlungsstühle, die unterschiedlich alt sind und demnach oft von unterschiedlichen Herstellern stammen. Ein Problem hierbei ist, dass unterschiedliche Stuhlhersteller auch unterschiedliche Desinfektionsmittel empfehlen. Zwar werden diese oft alle auf der Basis von Wasserstoffperoxid hergestellt, sie sind aber dennoch verschieden. So ist die Folge, dass Sie unterschiedliche Desinfektionsmittel brauchen und immer darauf achten müssen, das richtige zu verwenden.

Ihnen ist Wasserhygiene trotzdem wichtig?

Trotz der ungleichen Herstellerangaben, ist es Ihnen dennoch wichtig, Ihren Patienten eine gute und rechtssichere Wasserhygiene in Ihrer Praxis anzubieten? Nehmen Sie es daher in Kauf, mit unterschiedlichen Desinfektionsmitteln

und Arbeitsanweisungen zu arbeiten? Mit einem zentral angelegten Hygienekonzept können Sie diese Probleme umgehen und so nicht nur Zeit und Geld sparen, sondern auch Rechtssicherheit gewinnen.

Wie funktioniert ein zentrales Wasserhygienekonzept?

Ein zentrales Hygienesystem bedeutet, dass in Ihrer Praxis oder Klinik eine einzige Anlage integriert wird, die all Ihre Stühle mit Wasser versorgt.

Mit einer zentral in der Praxis installierten Anlage wird Desinfektionsmittel kontinuierlich und gleichmäßig dazugegeben. So erreicht all Ihre Einheiten Wasser mit gleicher Qualität, welches infektiologisch einwandfrei ist und bedenkenlos verwendet werden kann. Gefährliche Biofilme, die in den wasserführenden Systemen der Be-

handlungseinheiten wachsen, werden ebenfalls entfernt.

Das Konzept SAFEWATER – Vorteile für Ihre Praxis durch Wasserhygiene

Mit dem Ziel, Wasserhygiene für Zahnarztpraxen einfach, zentral und kostensparend umzusetzen, hat das Medizintechnologieunternehmen BLUE SAFETY aus Münster, Westfalen, SAFEWATER entwickelt. Hierzu wird ein Hygienesystem zentral in Ihrer Praxis oder Klinik verbaut und gibt dann gleichmäßig ein Desinfektionsmittel ab. Dabei handelt es sich um hypochlorige Säure, die durch einen elektrochemischen Prozess hergestellt wird. Sie benötigen also keine unterschiedlichen Desinfektionsmittel mehr und müssen auch nicht jeden Stuhl einzeln desinfizieren. Die Anlage pro-

duziert und dosiert automatisch, sodass Sie sich um die Beschaffung von Desinfektionsmittel nicht mehr kümmern müssen.

Der wichtigste Vorteil: Alles kommt aus einer Hand

Ihr größter Vorteil ist, dass Sie alles aus einer Hand und direkt vom Hersteller erhalten. SAFEWATER wird von BLUE SAFETY selbst produziert, installiert und gewartet. So können Sie sicher sein, dass alles einwandfrei funktioniert. Der Hersteller gibt Ihnen hier sogar eine Erfolgsgarantie. Sollte dennoch mal ein Problem auftreten, dann wird dieses schnellstmöglich von einem Experten der Firma behoben. Dies sogar kostenlos. Denn im Vertrag ist automatisch ein Full-Service-Paket enthalten. Dank diesem müssen Sie sich nicht mehr selbst um die Wasserhygiene kümmern, da dies von BLUE SAFETY übernommen wird.

Auch die jährliche Wasseruntersuchung wird von BLUE SAFETY koordiniert. Diese



wird von einem akkreditierten Labor durchgeführt und die Wasserprobe von einem akkreditierten Fachmann entnommen. Also alles nach Vorschrift. Sie können sicher sein, dass Sie mit dem SAFEWATER Technologiekonzept ein medizinisch einwandfreies Wasser bekommen, mit dem Sie sich keine Gedanken mehr darum machen müssen, ob Ihre Wasserproben schlecht ausfallen, ob diese eventuell mit Desinfektionsmittel manipuliert sind oder wenn eine Begehung ansteht.

Sie sind sich noch unsicher, ob das das richtige Konzept für Sie ist?

Dann rufen Sie uns doch an oder vereinbaren Sie gleich ein kostenloses und unverbindliches Beratungsgespräch in Ihrer Praxis, inklusive Bestandsaufnahme. Unsere Experten für Wasserhygiene beraten Sie gerne. [DI](#)

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

BLUE SAFETY GmbH

Tel.: 00800 885522-88 (kostenfrei)
www.bluesafety.com

Klasse II-Kompositrestaurationen leicht gemacht

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



enthält drei verschiedene Separiererringe, 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.

Die neue Composit-Tight® 3D Fusion™ Teilmatrix wurde entwickelt, um ein breiteres Spektrum von Klasse II-Kompositrestaurationen erfolgreich durchführen zu können. Dieses umfassende Set

Leichtes Platzieren und Entnehmen

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

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

Bestellen Sie jetzt auch ganz bequem online unter:
www.garrisdental.com.

Garrison Dental Solutions

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

Dentalhygiene – Eine saubere Sache?

Wechsel zwischen Schutz- und Lesebrille ab sofort unnötig.

Dentalhygiene ist heute besonders wichtig, um die Zähne Ihrer Patienten so lange wie möglich zu erhalten. Dazu benötigen sie aber den „klaren Durchblick“. Wenn Sie unter einer Fehlsichtigkeit leiden, die den Nahbereich betrifft, kann dies zum Problem werden. Sie müssen entscheiden, ob Sie auf die Sicherheit einer Schutzbrille verzich-

führt dies oft dazu, dass auf die Sicherheit verzichtet wird.

Unsere Schutzbrillen mit Sehstärke (Lesebrillen) bieten eine Lösung für das Problem!

Besuchen Sie unsere Website www.schutzbrillen24.com und erhalten Sie bei Eingabe des Rabattcodes WEIY 20 Prozent Rabatt auf Ihre Bestellung.



ten und lieber Ihre Lesebrille tragen oder ob Sie die Schutzbrille tragen, aber nun schlecht sehen. Selbst die beste Arbeitsschutzbrille ist nutzlos, wenn Sie nicht getragen wird. Es ist immer wieder lästig, ständig zwischen Ihrer Lesebrille und der Schutzbrille zu wechseln. Leider

Das Angebot ist gültig bis zum 31. Dezember 2017. [DI](#)

Medical Instruments Corp. GmbH

Tel.: +49 5221 12253-0
www.micgmbh.de
www.schutzbrillen24.com

Präzise abformen

R-SI-LINE® PUTTY MATIC.



Zweizeitige Korrekturabformungen und Situationsabformungen gelingen mit dem maschinell anmischbaren R-SI-LINE® PUTTY MATIC ebenso erfolgreich wie Abformungen unter Anwendung der einzeitigen Doppelmischtechnik. Das knetbare, puttyartige A-Silikon überzeugt durch seine Materialeigenschaften und Leistungsstärke. Die hydrophile Konsistenz bewirkt eine exzellente Benetzung der Zahnhartsubstanz und ermöglicht damit eine exakte Detailwiedergabe. Eine abgestimmte Shore-A-Härte für die Korrekturabformung

der zweiten Phase, eine geringe Schrumpfung sowie ein hervorragendes Stand- und Fließverhalten zeichnen R-SI-LINE® PUTTY MATIC aus. Die lange Verarbeitungszeit ermöglicht eine stressfreie, komfortable Abformnahme, das Material ist zudem leicht aus dem Mund zu entnehmen. **DT**

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

Zurück zu den Wurzeln, die die Zukunft gestalten

MyPlant II wird den Anforderungen der zukunftsorientierten Implantattherapie gerecht.

Das Konzept eines zweiphasigen Titanimplantats mit speziellem Expansionsgewinde und selbsthemmender Konusverbindung wurde vor über 30 Jahren von Prof. Dr. med. dent. Georg-Hubertus Wentwig und Dr.-Ing. Walter Moser entwickelt und zur klinischen Reife gebracht. Hohe Primärstabilität, eine mikrobewegungsfreie Implantat-Abutment-Verbindung sowie tiefes Platform Switching erwiesen sich als Garant eines herausragenden Langzeiterfolges. Mit dem MyPlant II-System wurde dieses Konzept optimiert und an die Anforderungen der zukunftsorientierten Implantattherapie angepasst.

Das progressive Gewindedesign der MyPlant II-Implantate führt, unterstützt durch die dreistufige Präparationstechnik, auch bei durchschnittlichen Knochenqualitäten zu sehr hoher Primärstabilität. Für langfristigen Erfolg sorgt zudem die mikrostrukturierte



Stirnfläche am Implantat. Diese ermöglicht eine subkrestale Insertion und damit eine stabile knöcherne Einbettung sowie optimale Unterstützung des periimplantären Weichgewebes.

Die nicht indizierte Konusverbindung des MyPlant II-Systems wurde in der Geometrie in Bezug auf Länge und Durchmesser verstärkt. Dies führt zu einer signifikant erhöhten Dauerfestigkeit und hoher mechanischer Belastbarkeit. Die selbsthemmende Konusinnenverbindung ist absolut rotationsstabil und schließt dabei praktisch bakteriendicht ab.

Back to the roots, shaping the future – so lässt sich das Motto des MyPlant II-Systems charakterisieren. **DT**



Hager & Meisinger GmbH
Tel.: +49 2131 2012-0
www.meisinger.de

Wir arbeiten für Sie!

Die dentisratio GmbH betreut Zahnarztpraxen in 14 Bundesländern.

Von der Einzelbehandlerpraxis bis hin zu ganzen Zahnkliniken – um allen Kundenwünschen auf höchstem Niveau und zu jeder Zeit gerecht werden zu können, hat das Dienstleistungsunternehmen für zahnärztliche Abrechnung und Verwaltung expandiert: 2016 erhöhte die dentisratio GmbH die Mitarbeiterzahl um 35 Prozent, verdoppelte die Bürofläche und erweiterte das generelle Dienstleistungsangebot entsprechend den Wünschen der Kunden.

Neben Büros in Potsdam und Hamburg wurde im August dieses Jahres auch eine Dependence in Berlin eröffnet. Kundennähe, ausgewiesene Fachkompetenz und direkte Ansprechpartner sind die Markenzeichen des Unternehmens. Die Vorteile für die Kunden liegen auf der Hand: keine zeitaufwendige Mitarbeitersuche, keine Probleme mit Urlaub, Krankheit, Schwangerschaft. Der Kunde kann sicher sein, jederzeit einen kompetenten Ansprechpartner zu erreichen, denn es sind prinzipiell immer mehrere Kollegen in Ihre Betreuung involviert.

Großes Angebotsspektrum

Sowohl kleine Praxen als auch große Praxismgemeinschaften mit unterschiedlichsten Abrechnungsmodalitäten können betreut wer-

den. Das 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.

Auch bei wirtschaftlichen Fragen, wie Neuschaffungen von kostspieligen Geräten, kann die dentisratio GmbH anhand der authentischen Praxiszahlen Auskunft

darüber geben, wie sich solche Investitionen für die Praxis rechnen.

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



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

Der geniale Preisvergleich für Dentalartikel

Wawibox – spart jeden Tag Kosten, Zeit und Nerven.

In Sachen Materialverwaltung ist Wawibox vielen bereits ein Begriff. Das ausgeklügelte Materialwirtschaftssystem Wawibox Pro reduziert nachhaltig den Aufwand der Lagerverwaltung und spart so jeden Tag Kosten, Zeit und Nerven. Die Heidelberger caprimed GmbH möchte aber noch mehr bieten und hat daher vor Kurzem „Wawibox – der geniale Preisvergleich“ vorgestellt. 1,4 Millionen Preise von über

200.000 Artikel können hier kostenlos und übersichtlich verglichen werden.

Bis zu 30 Prozent beim Einkauf sparen

Über wawibox.de können alle Zahnarztpraxen und Dentallabore in Deutschland Materialien bestellen und dabei bares Geld sparen. Durch den mühelosen Vergleich der Preise vieler verschiedener Lie-

feranten können bis zu 30 Prozent der Kosten für den Materialeinkauf eingespart werden. Man sieht alle Angebote auf nur einer Website und spart so wertvolle Arbeitszeit. Natürlich ist der geniale Preisvergleich auch als App für iOS und Android verfügbar.

An alles gedacht

wawibox.de bietet mehr als eine reine Bestellfunktion. Schon vorhandene Kundennummern oder individuelle Rabatte bei einzelnen Händlern, unterschiedliche Rechnungs- oder Lieferadressen oder eine Liste der Lieblingsartikel können problemlos hinterlegt werden. Bevor man die Bestellung abschickt, kann man diese optimieren, indem man offene Warenkörbe zusammenlegt, und sich so auch noch Versandkosten und Mindermengenzuschläge sparen. **DT**



caprimed GmbH

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

ANZEIGE

So macht Endo richtig Spaß - www.legeartis.de

Die lege artis-Endo-Lösungen MIT INTEGRIERTEM



ESD-ENTNAHMESYSTEM: Einfach - Sicher - Direkt

Unna 23./24.02.2018
München 12./13.10.2018
Essen 09./10.11.2018



Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.paro-seminar.de

Programm Freitag

TEAMFORTBILDUNG

- 13.00 – 13.45 Uhr **Prof. Dr. Thorsten M. Auschill**
Systematik in der Behandlung parodontaler Erkrankungen
- 13.45 – 14.30 Uhr **Dr. Hans-Dieter John/Prof. Dr. Herbert Deppe**
Aktuelles aus der parodontalen Diagnostik
- 14.30 – 15.00 Uhr Pause

ZAHNÄRZTE/-INNEN

Prof. Dr. Thorsten M. Auschill
 15.00 – 15.45 Uhr
 Antibiotika: was, wann, wie?!
 15.45 – 16.30 Uhr
 Behandlung periimplantärer Infektionen

PROPHYLAXETEAM

DH Annkathrin Dohle
 15.00 – 15.45 Uhr
 Kommunikation und Patientenbindung
 15.45 – 16.30 Uhr
 Antimikrobielle Begleittherapien

16.30 – 16.45 Uhr Pause

16.45 – 17.45 Uhr
 Minimalinvasive konservierende Möglichkeiten in der Behandlung schwarzer interdentaler Dreiecke
 17.45 – 18.15 Uhr
 Abschlussdiskussion und anschließende Lernerfolgskontrolle (optional) durch Multiple-Choice-Test

16.45 – 17.45 Uhr
 Nachsorge (UPT) mit System
 17.45 – 18.00 Uhr
 Abschlussdiskussion

Referenten



Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg



Dr. Hans-Dieter John/Düsseldorf



Prof. Dr. Herbert Deppe/München



DH Annkathrin Dohle/Marburg

Programm Samstag (optional)

THEORIE- UND DEMONSTRATIONSKURS

- Prof. Dr. Thorsten M. Auschill**
 09.00 – 13.00 Uhr (inkl. Pausen)
Kursinhalt:
- präoperative Vorsorge/postoperative Nachsorge
 - Instrumentenkunde, Nahtmaterial und chirurgische Nadeln
 - Inzisions- und Nahttechniken in der Parodontologie
 - Gewebeheilung
 - Lappenbildung und Design (z.B. Modified Widman Flap, Papilla Preservation-Technik)
 - konventionelle OP-Techniken
 - regenerative OP-Techniken

Kursgebühren

FREITAG

Zahnärzte/-innen 195,- € zzgl. MwSt.
 Zahnärztliches Personal 99,- € zzgl. MwSt.
 Tagungspauschale* 39,- € zzgl. MwSt.

SAMSTAG

Zahnärzte/-innen 250,- € zzgl. MwSt.
 Tagungspauschale* 39,- € zzgl. MwSt.

FREITAG UND SAMSTAG

Zahnarzt 395,- € zzgl. MwSt.
 Tagungspauschale* 78,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale beinhaltet die Pausenversorgung, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.
 Die Teilnehmer an dem Theorie- und Demonstrationskurs am Samstag sind nach dem Kurs berechtigt, den Hauptkongress (Vorträge) zu besuchen.

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

OEMUS MEDIA AG

Praxistage

Parodontologie 2018

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

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Deutschland

Hiermit melde ich folgende Personen zu den **Praxistagen Parodontologie 2018** verbindlich an:

- | | | |
|--|--|---|
| Unna 17. Unnaer Implantologietage | Freitag, 23. Februar 2018 <input type="checkbox"/> | Samstag, 24. Februar 2018 <input type="checkbox"/> |
| München 9. Münchener Forum für Innovative Implantologie | Freitag, 12. Oktober 2018 <input type="checkbox"/> | Samstag, 13. Oktober 2018 <input type="checkbox"/> |
| Essen 8. Essener Implantologietage | Freitag, 9. November 2018 <input type="checkbox"/> | Samstag, 10. November 2018 <input type="checkbox"/> |

Titel | Vorname | Name | Tätigkeit

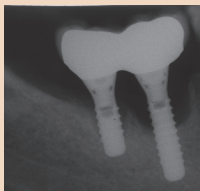
Titel | Vorname | Name | Tätigkeit

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die Veranstaltungen 2018 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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



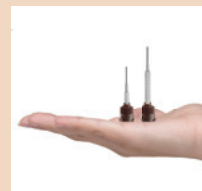
CME-Artikel

Über Sinn und Unsinn der frühzeitigen Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren. Von Dr. Lisa Hierse und Priv.-Doz. Dr. Moritz Kobschull, Deutschland. ▶ Seite 18



LIVE Prothetik Kurs

CANDULOR – das Schweizer Unternehmen bietet vom 25. bis 27. Januar 2018 in München einen dreitägigen praxisbezogenen Fortbildungskurs für Zahnärzte und Zahntechniker an. ▶ Seite 20



Punktgenau und sicher

Der T-Mixer Colibri mit integrierter, um 360° drehbarer und bis zu 180° biegbare Kanüle – ideal zum Mischen und Applizieren teurer mehrkomponentiger Dentalmaterialien. ▶ Seite 23

2018 übernimmt Prof. Dr. Sculean den Vorsitz der EFP

Der designierte EFP-Präsident im Gespräch mit Majang Hartwig-Kramer, Redaktionsleitung *Dental Tribune D-A-CH*.

BERN – Im Frühjahr fand im spanischen Santiago de Compostela die Generalversammlung der European Federation of Periodontology (EFP) statt. Dabei wurde Prof. Dr. Anton Sculean, seit August 2015 geschäftsführender Direktor der Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern, zum EFP-Vizepräsident 2017–2018 gewählt. Diese Wahl impliziert, dass Prof. Sculean für die Amtsperiode 2018–2019 EFP-Präsident werden wird.

Dental Tribune: Sie übernehmen 2018 das Amt des EFP-Präsidenten vom Österreicher Priv.-Doz. Dr. Gernot Wimmer. Welche vorrangigen Aufgaben warten auf Sie?

Prof. Dr. Anton Sculean: Die Übernahme der Präsidentschaft der EFP ist gleichzeitig eine große Ehre, aber auch eine große Verantwortung. Meine Vorgänger haben es geschafft, die EFP auf dem Gebiet der Parodontologie und der Implantologie als die wichtigste internationale Fachgesellschaft zu etablieren. Angefangen mit der Durchführung von Konsensuskonferenzen, deren Ergebnisse weltweit als Standard in der Diagnostik und Therapie von parodontalen und periimplantären Erkrankungen gelten, bis zum größten und bedeutendsten Kongress in der Zahnmedizin, die EuroPerio. Damit hat sich die EFP als „Global Player“ eindeutig ihren Platz gesichert. In meiner Amtszeit möchte ich an die von meinen Vorgängern Gernot Wimmer, Juan Blanco und Sören Jepsen aufgelegten Projekte anknüpfen und die Führungsrolle der EFP auf dem Gebiet der Parodontologie und Implantologie sowohl in

der Kaufunktion, der allgemeinen Gesundheit, der Ästhetik beeinflusst und erhöht die Lebensqualität ja entscheidend. Zudem möchte ich den globalen Einfluss der EFP auf die Parodontologie und Implantologie weiter ausbauen.

der Kaufunktion, der allgemeinen Gesundheit, der Ästhetik beeinflusst und erhöht die Lebensqualität ja entscheidend. Zudem möchte ich den globalen Einfluss der EFP auf die Parodontologie und Implantologie weiter ausbauen.

29 nationale wissenschaftliche Mitgliedsgesellschaften aus Europa, Nordafrika und dem Nahen Osten sind in der EFP vereint. Gibt es nationale Besonderheiten bei der Parodontitisbehandlung?

Die Vielfältigkeit der in der EFP vertretenen Länder bringt sicherlich auch viele Besonderheiten bei der Parodontitisbehandlung mit sich. Diese sind teils durch die Verschiedenheiten in den Gesundheitssystemen, aber auch durch die unterschiedlichen Ausbildungen der Zahnärzte bedingt. Eines der wichtigsten Ziele der EFP ist es deshalb, allen Mitgliedern den „State of the Art“ in der Diagnostik und Therapie zu vermitteln, der dann auf die individuellen Landessituationen adaptiert werden kann.

Die Schweizer Parodontologen haben einen sehr guten Ruf in der

Fachwelt. Was ist das typisch Schweizerische, was Sie in Ihre Amtszeit einbringen werden?

Die schweizerische hat zusammen mit der skandinavischen Parodontologie die moderne Prävention, Therapie und Nachsorge entwickelt und geprägt. Die Welt der Zahnärzte erwartet natürlich immer „neue Wunder“ in der Behandlung der Parodontitis, und dadurch geraten manchmal die Grundlagen etwas in den Hintergrund. Ich will alle EFP-Mitglieder deshalb wieder vermehrt für die enorme Bedeutung der „alten“, aber gut bewährten Behandlungskonzepte sensibilisieren, die auf einer strikten Plaquekontrolle, auf präzisiertem Arbeiten und einer lebenslangen Nachsorge beruhen. Denn „Wunder“ in der Therapie erreichen wir nur durch gut fundierte Konzepte und genaues Arbeiten.

Der Lehrstuhl für Parodontologie in Genf ist ernsthaft bedroht – ein verheerendes Zeichen. Wird der Parodontologie an den Universitäten und in der Öffentlichkeit nicht genügend Aufmerksamkeit zuteil?

Momentan gibt es keine offizielle Stellungnahme von der Uni-



versität Genf über die Zukunft des Lehrstuhls für Parodontologie, und deshalb ist zurzeit unklar, wie es genau weitergeht.

Würde die Universität Genf diesen für die schweizerische und europäische Parodontologie so wichtigen Lehrstuhl verlieren, wäre das ein großer Rückschritt im weltweiten Kampf gegen die parodontalen Erkrankungen und würde dem international hervorragenden Ruf der Genfer Zahnmedizin großen Schaden zufügen. [\[1\]](#)

Vielen Dank für das Gespräch.



Wissenschaft als auch Praxis weiter ausbauen. Meine Priorität ist es, die Bedeutung der parodontalen Gesundheit und der allgemeinen Mundgesundheit bei der etwas älteren Bevölkerung (d.h. bei Senioren ab 60/65 Jahren) zu verbreitern, denn die Mundgesundheit, die sogenannte „Orale Fitness“ zum Erhalt

Hippokratischer Eid modernisiert

Weltärztebund verabschiedet überarbeitete Fassung.

BERLIN – Die Delegierten der World Medical Association (WMA) einigten sich auf ihrer Generalversammlung in Chicago auf eine aktualisierte Fassung des Genfer Gelöbnisses. Dieses stammt aus dem Jahr 1948.



„Die Neufassung hebt nun stärker als zuvor auf die Autonomie des Patienten ab“, sagte Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, stellvertretender Vorsitzender des WMA. In der aktualisierten Fassung verpflichtet das Gelöbnis die Ärzte, medizinisches Wissen zum Wohl der Patienten und zur Förderung der Gesundheitsversorgung mit ihren Kollegen zu teilen. Vor dem Hintergrund der steigenden Arbeitsbelastung appelliert es aber auch an die Ärzte, sich um ihre eigene Gesundheit zu kümmern. Nur dann könnten sie eine gesundheitliche Versorgung auf höchstem Niveau leisten.

Weltweite Anerkennung des Arztgelöbnisses

Auf der ganzen Welt berufen sich Ärzte auf das Genfer Gelöbnis. In vielen Ländern ist es Teil der ärztlichen Berufsordnung, in manchen hat es sogar Gesetzescharakter. Der WMA rechnet damit, dass die überarbeitete Fassung weltweit als ethischer Kodex für alle Ärzte anerkannt wird. Die Änderungen waren von einer internationalen Arbeitsgruppe unter Leitung der Bundesärztekammer

über einen Zeitraum von zwei Jahren vorbereitet worden.

Weitere Themen der Versammlung

Darüber hinaus fassten die Delegierten eine Reihe weiterer Beschlüsse. So verabschiedeten sie die „Deklaration von Chicago“ zur Qualitätssicherung in der ärztlichen Aus-, Weiter- und Fortbildung. Darin fordert der Weltärztebund die Implementierung moderner Akkreditierungs- und Anerkennungssysteme an den medizinischen Fakultäten.

In einer weiteren Stellungnahme gibt der WMA der Weltgesundheitsorganisation und den Staatsregierungen Empfehlungen zur effektiveren Bekämpfung von Pandemien und Epidemien. Die Ärzteschaft wird dazu aufgerufen, auf nationaler Ebene ihr Fachwissen mit in die Krisenreaktionsprogramme einzubringen. Die Bundesärztekammer hatte die Stellungnahme gemeinsam mit dem britischen und dem amerikanischen Ärzteverband ausgearbeitet. [\[1\]](#)

Quelle: Bundesärztekammer

Globale Gesundheitspolitik

Treffen der G7-Gesundheitsminister am 6. November 2017 in Mailand.

MAILAND – Auf Einladung der italienischen Gesundheitsministerin Beatrice Lorenzin trafen sich Anfang November die Gesundheitsminister der sieben führenden Industriestaaten (G7) in Mailand.

„Es ist wichtig, dass die G7-Staaten die Anstrengungen in der Bekämpfung von Gesundheitsgefahren durch den Klimawandel, für die Förderung der Gesundheit von Frauen und Heranwachsenden und im Kampf gegen Antibiotikaresistenzen entschlossen fortsetzen. Denn nur gemeinsam werden wir in diesen Handlungsfeldern Fortschritte erzielen“, so die Parlamentarische Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz, MdB.

Italien hat in seiner G7-Präsidentschaft einen Schwerpunkt auf die Herausforderungen durch den Klimawandel für die Gesundheit von Mensch und Tier gesetzt. Damit greift Italien ein Thema auf, das auch von den Vereinten Nationen zu einem der wichtigsten nachhaltigen Entwicklungsziele erklärt wurde: Umgehend Maßnahmen zur Bekämpfung des Klimawandels und seiner Auswirkungen zu ergreifen.

Ein zweiter Schwerpunkt ist die umfassende Förderung der gleichberechtigten Teilhabe von Frauen und Mädchen in allen Bereichen. Die G7-Gesundheitsminister bekräftigen in ihrer Abschlusserklärung den Stellenwert der Gleichstellung auch für das Gesundheitswesen. Damit bestätigen sie die Vereinbarungen der G7-Regierungschefs vom diesjährigen Gipfel in Taormina. Dort wurde zum ersten Mal ein G7-Fahrplan für die wirtschaftliche Stärkung von Frauen vereinbart.

Die G7-Gesundheitsminister wollen sich auch weiterhin gegen die Ausbreitung von Antibiotikaresistenzen einsetzen. Dazu haben sie sich zur Unterstützung der G20-Verpflichtungen und insbesondere zur Unterstützung des Global Collaboration Hub on Research and Development on AMR verpflichtet. Auf Initiative Deutschlands wurde diese globale Koordinationsplattform für die Forschung und Entwicklung neuer Antibiotika ins Leben gerufen, damit bereits bestehende Initiativen besser koordiniert werden. [\[1\]](#)

Quelle: BM für Gesundheit

Frühzeitige Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren

Den Sinn und Unsinn eines solchen Vorgehens erörtern Dr. med. dent. Lisa Hierse, Magdeburg, Deutschland, und Priv.-Doz. Dr. med. dent. Moritz Kepschull, Bonn, Deutschland.

Einer der häufigsten Extraktionsgründe ist neben kariöser Zerstörung und endodontischer Probleme die parodontale Schädigung der Zähne. In den letzten Jahren haben sich Fortschritte in der antiinfektiösen Therapie und ebenfalls bei den parodontalchirurgischen Maßnahmen ergeben, wodurch auch Zähne mit starkem Attachmentverlust langfristig erhalten werden können. Daher ist es wichtig, die Ergebnisse der parodontalen Therapie so genau wie möglich vorherzusagen und abzuschätzen, ob ein Erhalt parodontal stark geschädigter Zähne sinnvoll und möglich ist oder doch die Extraktion die bessere Entscheidung darstellt. Besonders bei furkationsbetroffenen Zähnen ist diese Entscheidung nicht immer einfach.

Diagnostik der Furkationsbeteiligung

Die Messung der Furkationsbeteiligung ist ein wesentlicher Bestandteil des Attachmentstatus und für die Prognoseeinschätzung sowie die Therapieoptionen des jeweiligen Zahns von großer Bedeutung. Dies gestaltet sich allerdings nicht immer einfach, da in Abhängigkeit von der Wurzelkonfiguration und Zahnstellung nur schwer im Approximalbereich zu sondieren ist. Um dem gekrümmten Verlauf der Furkation folgen zu können, wird eine gebogene Sonde verwendet. Die Einteilung der Furkationsbeteiligung richtet sich danach, wie tief die Sonde in die Furkation eindringen kann, und teilt sich in vier Grade ein (Hamp, Nyman et al. 1975). Um den interradikulären Knochenabbau noch exakter beurteilen zu können, kann die Anfertigung einer Einzelzahnrontgenaufnahme eine optimale Ergänzung darstellen. In diesem Zusammenhang ist der sogenannte Furcation Arrow von diagnostischem Wert.

Dabei handelt es sich um eine dreieckige radiologische Struktur im interradikulären Bereich, die ein Indikator für das Vorhandensein einer Furkationsbeteiligung des Grades II oder III ist (Abb. 1a–c). Ein Fehlen dieses Furcation Arrows bedeutet im Umkehrschluss allerdings nicht, dass kein interradikulärer Knochenabbau vorhanden ist (Hardekopf, Dunlap et al. 1987). Als weiterführende radiologische Diagnostik kann zum zusätzlichen Informationsgewinn die Anfertigung eines digitalen Volumentomogramms in Betracht gezogen werden. Hier kann die dreidimensionale Darstellung des interradikulären Knochens ziemlich exakt gezeigt werden (Walter, Weiger et al. 2010). Allerdings sollte dabei die zusätzliche Strahlenbelastung der Patienten berücksichtigt werden. Daher kann die Anfertigung eines digitalen Volumentomogramms zur ausschließlichen parodontalen Diagnostik nicht uneingeschränkt empfohlen werden.

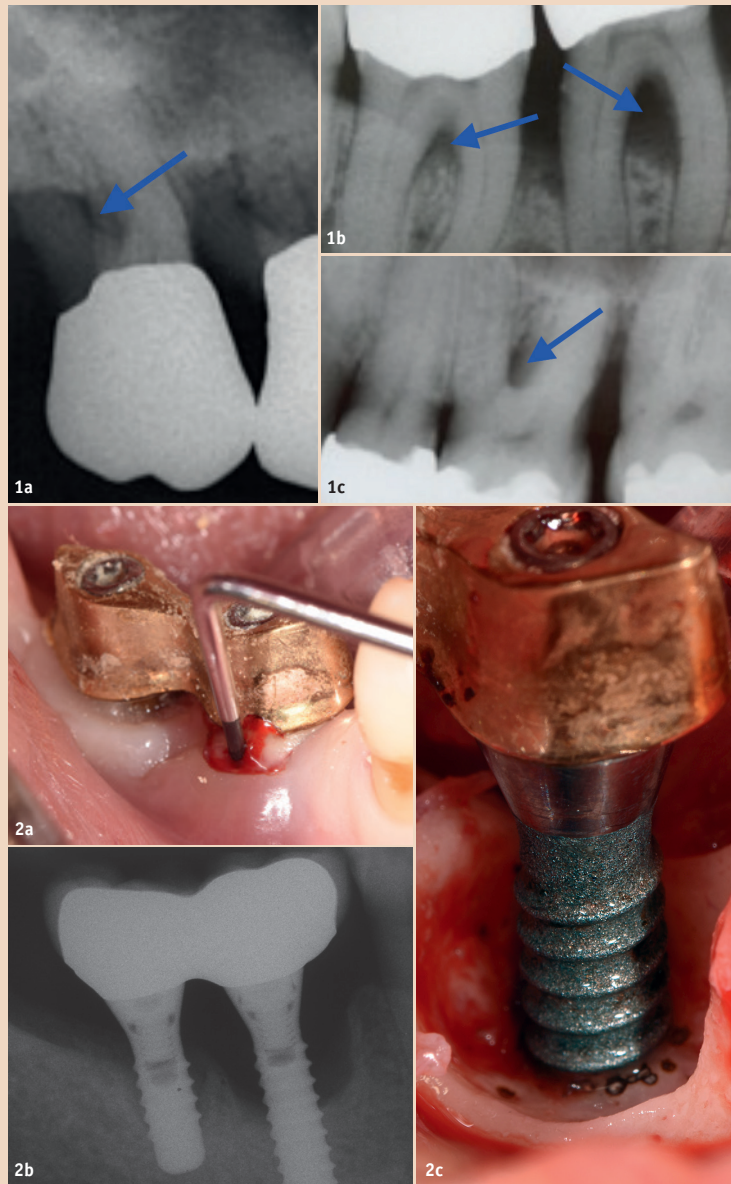


Abb. 1a–c: Furcation Arrow als diagnostisches Mittel, dreieckige Struktur im interradikulären Bereich. – Abb. 2a–c: Klinisches Beispiel für eine Periimplantitis. a) Erhöhte periimplantäre Sondierungstiefen, Pusaustritt und Blutung sichtbar. b) Röntgenologisch sichtbarer schüsselförmiger Knochendefekt, der mehrere Implantatwindungen freigelegt hat. c) Klinische Situation des ausgeprägten periimplantären Knochendefekts nach Aufklappung.

Weiterhin werden im ausführlichen CME-Artikel die folgenden Themen erläutert: parodontale Therapie von Molaren ohne Furkationsbefall, parodontale Therapie von Molaren mit Furkationsbefall, nichtchirurgisches Vorgehen bei Molaren mit Furkationsbeteiligung, parodontalchirurgisch regeneratives Vorgehen bei Molaren mit Furkationsbeteiligung, parodontalchirurgisch resektives Vorgehen bei Molaren mit Furkationsbeteiligung und das Problem furkationsbefallener Oberkiefermolaren. Der gesamte CME-Artikel ist über den QR-Code abrufbar.

Extraktion von furkationsbefallenen Molaren im Oberkiefer zur Vermeidung eines Sinuslifts?

Bei furkationsbefallenen Oberkiefermolaren muss das Risiko berücksichtigt werden, dass eine parodontale Destruktion trotz Therapie progredient sein kann und so das Knochenangebot für eine spätere Implantation weiter reduziert wird. In diesem Zusammenhang ist die Überlegung eines Sinuslifts naheliegend, und es stellt sich die Frage, ob parodontal geschädigte Zähne besser extrahiert werden sollten, um so die Notwendigkeit des Sinuslifts zu

umgehen, oder bei der Entscheidung, externer oder interner Sinuslift, die weniger aufwendige interne Methode zu wählen. So wird im Allgemeinen angenommen, dass bei einem reduzierten Knochenangebot ein Sinuslift zur sicheren Verankerung der Implantate notwendig ist. Die Entscheidung, ob dieser intern oder extern durchgeführt wird, ist abhängig vom Restknochen bzw. der zu augmentierenden Distanz.

Allerdings zeigen aktuelle systemische Übersichtsarbeiten aus der Schweiz sowie von der Cochrane Gruppe ähnliche Erfolgsraten sowohl für den internen als auch den externen Sinuslift (Esposito, Felice et al. 2014), wobei sogar eine Tendenz für eine erhöhte Misserfolgszahl für den internen Sinuslift gezeigt wurde (Pjetursson, Tan et al. 2008; Tan, Lang et al. 2008).

Das heißt, der unter Umständen in Kauf genommene Verlust an vertikaler Knochenhöhe, der über die Indikation des internen oder externen Sinuslifts entscheidet, spielt für den Implantaterfolg keine Rolle, da keines der beiden Verfahren dem anderen überlegen zu sein scheint.

Weiterhin zeigt ein aktuelles Review, dass der Implantatdurchmesser nur einen sekundären Einfluss auf den Langzeiterfolg von

Implantaten im Oberkieferseitenzahnbereich besitzt (Javed und Romanos 2015).

Eine weitere Metaanalyse zeigt ähnliche Implantatverlustraten sowohl für kurze als auch lange Implantate. Somit kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass in Bereichen mit reduziertem Knochenangebot kurze Implantate durchaus gesetzt werden können, um so invasive Augmentationsverfahren zu reduzieren (Pommer, Frantal et al. 2011).

Problem Periimplantitis

Implantate sind aus der heutigen Zahnmedizin kaum noch wegzudenken. Zwar wird Implantaten im Allgemeinen eine gute Langzeitprognose zugesprochen, allerdings gibt es aufgrund sich ständig verändernder Implantatsysteme und Augmentationsverfahren keine zuverlässigen Langzeitdaten. Wir wissen, dass die Periimplantitis ein ernst zu nehmendes Risiko mit einer hohen Prävalenz und zunehmenden Inzidenz darstellt (Abb. 2a–c). Eine aktuelle Analyse zeigt, dass fast jeder zweite Patient an einer periimplantären Mukositis und jeder fünfte Implantatpatient an einer Periimplantitis leidet (Derks und Tomasi 2014).

Bislang gibt es allerdings noch kein allgemein akzeptiertes, vorhersagbares Therapiekonzept für diese Art des Implantatmisserfolgs, was ein großes Problem darstellt.

Zusätzlich ist bekannt, dass die parodontale Vorgeschichte eines Patienten einen starken Einfluss auf die Entstehung und den Schweregrad einer Periimplantitis nimmt (Saaby, Karring et al. 2014). Parodontitispatienten zeigen deutlich schlechtere Implantaterfolgsraten, vor allem Patienten mit aggressiver Parodontitis (Mengel, Behle et al. 2007; De Boever, Quirynen et al. 2009; Swierkot, Lottholz et al. 2012). Daher ist gerade im Oberkieferseitenzahnbereich eine höhere Periimplantitisinzidenz zu erwarten, wenn die Molaren aufgrund einer Parodontitis entfernt werden mussten. Die Folgen einer schweren Periimplantitis in diesem Bereich sind verheerend, da eine erneute Implantation aufgrund der anatomischen Gegebenheiten kaum möglich ist.

Fazit

Neuerungen in der Parodontistherapie führen dazu, dass auch parodontal stark kompromittierte Zähne unter der Voraussetzung der guten Patientenmitarbeit und regelmäßigen Nachsorge immer länger erhalten werden können. Besonders im Oberkiefer ist eine schwere Parodontitis schwierig zu handhaben.

Bei furkationsbefallenen Molaren ist ein sequenzielles therapeutisches Vorgehen empfehlenswert. Demnach sollten zunächst die Therapiemöglichkeiten des Zahnerhalts ausgenutzt und erst im

CME-Fortbildung

2

Frühzeitige Extraktion und Implantation furkationsbefallener Molaren

Dr. med. dent. Lisa Hierse
Priv.-Doz. Dr. med. dent.
Moritz Kepschull



CME-ID 76062

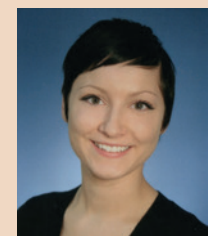
Zum Beantworten dieses Fragebogens registrieren Sie sich bitte unter: www.zwp-online.info/de/cme-fortbildung

zweiten Schritt die Extraktion und Implantation durchgeführt werden. Keinesfalls sollten Implantate als Standardtherapie für furkationsbefallene Zähne anzusehen sein.

Auch aufgrund der steigenden Lebenserwartung ist es empfehlenswert, die therapeutischen Möglichkeiten der Parodontistherapie über viele Jahre hinweg auszuschoöpfen. So wird die Extraktion und Implantation so lange wie möglich hinausgezögert, und folglich auch periimplantäre Komplikationen. [DT](#)



Kontakt



Dr. med. dent. Lisa Hierse

Zahnärztliche
Gemeinschaftspraxis Dres. Hierse
Ernst-Reuter-Allee 28
39104 Magdeburg, Deutschland
lisa.hierse@gmx.net



Priv.-Doz. Dr. med. dent.
Moritz Kepschull

Poliklinik für Parodontologie,
Zahnerhaltung und Präventive
Zahnheilkunde
Zentrum für Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde
Universitätsklinikum Bonn
Welschnonnenstraße 17
53111 Bonn, Deutschland
Moritz.Kepschull@ukb.uni-bonn.de



Kurz mal weg: Synkope in der Zahnarztpraxis

Behandler und Praxisteam müssen sofort auf den Notfall reagieren. Von Tobias Wilkomsfeld, Mülheim a. d. Ruhr, Deutschland.

„Und dann bin ich plötzlich ohnmächtig geworden“ – eine Äußerung wie diese ist gängiger als man denkt, denn etwa 40 Prozent aller Menschen erleiden in ihrem Leben zumindest einmal eine Synkope. In der Medizin wird die Synkope als reversibler Bewusstseinsverlust infolge einer vorübergehenden Minderdurchblutung des Gehirns mit einhergehender Sauerstoffunterversorgung verstanden. Hierzu kommt es, wenn der Blutdruck zu stark absinkt und die Gegenregulation im Herz-Kreislauf-System versagt. Treten Synkopen zum Beispiel bei Patienten während eines Zahnarztbesuches auf, müssen Behandler und Praxisteam sofort auf den Notfall reagieren, um eine optimale Patientensicherheit gewährleisten zu können.

Viele Patienten erleben vor einer Synkope die sogenannten Ohnmachtvorboten, wie zum Beispiel Hitzegefühl, weiche Knie, flaes Gefühl, Übelkeit oder auch Schweißausbruch.

Bei einem echten Bewusstseinsverlust besteht direkte Lebensgefahr. Viele Synkopen sind jedoch ungefährlich und die Patienten erholen sich rasch wieder. Durch den synkopal bedingten Sturz können jedoch Begleitverletzungen auftreten.

Synkopen können auf eine von drei verschiedenen Hauptursachen zurückgeführt werden, sodass man entweder von einer reflexvermittelten Synkope, einer kardialen Synkope oder einer orthostatischen Synkope spricht.

Reflexsynkope

Übersteigerte Nervenreflexe lösen hier die Synkope aus. Es kommt zu einer Verlangsamung der Herzfrequenz und einem plötzlichen Abfall des Blutdrucks. Das Blut „ver-



sackt“ in den Beinen und das Gehirn wird nicht mehr adäquat mit Sauerstoff versorgt. Häufig bilden optische Reize, Schmerzen (Behandlung beim zahnärztlichen Eingriff) oder auch psychoemotionale Reize die Ursache.

Kardiale Synkope

Die kardiale Synkope wird entweder durch eine Reizbildungs-/Reizleitungsstörung oder maligne Veränderungen im Herzgewebe hervorgerufen. Durch die hieraus resultierenden Herzrhythmusstörungen wird die Pumpleistung beeinträchtigt und eine Sauerstoffunterversorgung im Gehirn kann die Folge sein.

Orthostatische Synkope

Bei der orthostatischen Synkope liegt die Ursache häufig in einem zu schnellen Aufstehen aus einer liegen-

den Position. Das Herz schafft es nicht, den Blutdruck aufrechtzuhalten, wodurch das viel beschriebene „Schwarzwerden vor den Augen“ entsteht. Der Grund kann mit einem erniedrigten Gefäßtonus der Beine oder mit einem zu geringen Blutvolumen erklärt werden.

Was tun im Notfall?

Tritt eine Synkope bei einem Patienten während einer zahnmedizinischen Untersuchung bzw. bei einem Zahnarztbesuch auf, gilt es, zu versuchen, den Patienten vor einem möglichen Sturz zu bewahren. Dazu sollte der synkopierte Patient in die sogenannte Schocklage gelegt werden: flache Rückenlage und Beine hochlagern. Gleichzeitig sollte wiederholt das Bewusstsein des Patienten kontrolliert werden durch

Ansprechen, Anfassen und dem Setzen eines Schmerzreizes. Im Anschluss daran sollte die Atmung durch Sehen, Hören und Fühlen geprüft werden. Ist die Atmung adäquat und das Bewusstsein weiterhin eingetrübt, gilt es, den Patienten in die stabile Seitenlage zu bringen. Die Überprüfung von Blutdruck, Pulsfrequenz und Sauerstoffsättigung ist obligat. Auch sollte eine mögliche Sauerstoffzufuhr beim spontan atmenden Patienten in Erwägung gezogen werden. Sollte neben dem Bewusstsein auch die Atmung fehlen, muss mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung begonnen werden.

In allen Situationen ist der Rettungsdienst über 112 (in Deutschland und Österreich) bzw. 144 (in der Schweiz) zu alarmieren. Synkopen müssen ernst genommen werden.

In einigen Fällen kann die Synkope Symptom einer schwerwiegenden Erkrankung sein, wie zum Beispiel maligne Herzrhythmusstörungen, Herzinfarkt, Schlaganfall oder andere ähnlich gravierende Erkrankungen.

Fazit

Bewusstseinsverluste in Form von Synkopen sind keine Seltenheit. Oftmals ist der notfallmedizinische Zwischenfall jedoch nur von kurzer Dauer und ohne bleibende Schäden für den Betroffenen. Trotzdem müssen den Ursachen und Formen der Synkope nachgegangen werden, um eine eventuell notwendige Therapie anzusetzen.

Im Kontext einer Zahnarztpraxis gilt es, mit einem geschulten Team im Bereich Notfallmanagement und einer adäquaten Ausstattung auf Synkopenpatienten vorbereitet zu sein, um so schnell und korrekt handeln und für eine optimale Patientensicherheit sorgen zu können. **DT**

Kontakt



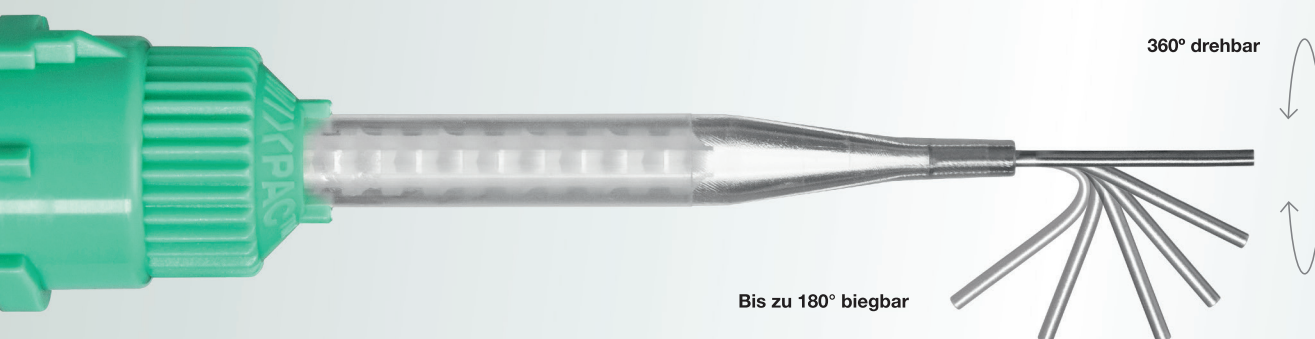
Tobias Wilkomsfeld

Fit For Help
Notfallmanagement
Friedrich-Möschke-Straße 7
45472 Mülheim a. d. Ruhr, Deutschland
www.fit-for-help.com

ANZEIGE

MIXPAC™ T-Mixer Colibri plus

Eine Mischkanüle, vier Indikationen.



MIXPAC™ erleichtert Ihre Arbeit.

Der MIXPAC™ T-Mixer Colibri plus vereinfacht Ihre tägliche Arbeit, denn Sie müssen sich nicht mehr zwischen mehreren, unterschiedlichen Mischkanülen entscheiden. Der T-Mixer Colibri plus deckt vier Indikationen ab und kann mit unterschiedlichen Dental-Materialien verwendet werden: Rekonstruktion mit Wurzelstift und Stumpfaufbau, Abformung des Wurzelkanals, Zementierung von Wurzelstift und Stiftaufbau sowie Abformung von präparierten Stümpfen und Kavitäten. Dank der integrierten und 360° dreh- und bis zu 180° biegsamen Kanüle, muss kein zusätzlicher intraoral Tip aufgesetzt werden.



Sulzer Mixpac Ltd
Ruetistrasse 7
9469 Haag, Switzerland

SULZER

P +41 81 772 20 00
mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com/dental

Zahnlosen Patienten wieder Würde verleihen

Exklusiver LIVE Prothetik Kurs: CANDULOR bietet vom 25. bis 27. Januar 2018 drei Tage Fortbildung in München.

ZÜRICH – Die Teamarbeit zwischen Zahnärzten und Zahntechnikern ist sehr entscheidend. Daher bietet CANDULOR einen dreitägigen praxisbezogenen Fortbildungskurs für Zahnärzte und Zahntechniker an.

Die beiden Referenten, Prof. Dr. Sandro Palla und ZTM Damiano Frigerio, zeigen Ihnen anhand eines Patientenfalls alle systematischen Teilschritte von der Erstabformung über die Relationsbestimmung bis hin zum fertigen Zahnersatz sowohl aus klinischer als auch aus technischer Sicht.

Digitale Prozesse und CAD/CAM sind von der Zahnmedizin nicht mehr wegzudenken. Während bis vor Kurzem die CAD/CAM-Technik vor allem zur Herstellung festsitzender Rekonstruktionen angewendet wurde, bestehen seit einigen Jahren Bestrebungen, auch Totalprothesen mit dieser Technik anzufertigen. Ohne die Vorteile der CAD/CAM-Technik verringern zu wollen, ist es wichtig, zu unterstreichen, dass diese Methode nichts anderes als eine andere, „modernere“ Methode zur Herstellung des Zahnersatzes ist und dass auch diese Technik nur dann zum Erfolg führt, wenn die zur Herstellung der Totalprothesen notwendigen klinischen und zahntechnischen Schritte korrekt durchgeführt werden. Dies setzt ein profundes Wissen der Ziele, die mit jedem Arbeitsschritt erreicht werden müssen,

voraus. Gleichmaßen ist es wichtig, zu wissen, unter welchen Bedingungen diese Ziele erreicht bzw. nicht erreicht werden können. Im letzten Fall ist eine Vorbehandlungsphase unabdingbar.

Prothesen sowie die Lastverteilung unter den Prothesenbasen bestimmen. Die Konstruktionsprinzipien einer Totalprothese sind auch für die Herstellung von implantatgestützten Hybridprothesen wichtig.



Misserfolge in der Totalprothetik

Diese werden meistens mit Konstruktionsfehlern in Verbindung gebracht. Die Annahme ist, dass Patienten zufrieden sind, wenn die Prothesen „perfekt“ sind. Die Abformung, die Bestimmung der Kieferrelationen und die Aufstellung der Zähne sind ohne Zweifel wichtige Prozesse in der Anfertigung von Totalprothesen, da sie die Stabilität und Retention der

Prothesen sowie die Lastverteilung unter den Prothesenbasen bestimmen. Die Konstruktionsprinzipien einer Totalprothese sind auch für die Herstellung von implantatgestützten Hybridprothesen wichtig. Die meisten Probleme dieser Rekonstruktionen sind nicht biologischer Art, d.h. Verlust von Implantaten, sondern betreffen die Verankerungselemente, z.B. Verlust an Retention, Frakturen. Diese sind auf die Instabilität der Prothese in Funktion und Parafunktion als Folge mangelhafter Prothesenbasis oder Zahnaufstellung zurückzuführen, die eine Überbeanspruchung der Retentionselemente verursachen.

Auch Menschenkenntnis ist gefragt

Die klinische Erfahrung zeigt, dass es eine Anzahl Patienten gibt, die auch mit perfekt angefertigten Prothesen unzufrieden sind, und zwar auch, wenn diese mit Implantaten verankert wurden. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Zufriedenheit ein sehr komplexes Phänomen ist, welches mehr von psychologischen/psychosozialen als prothetischen Faktoren abhängt. Bleiben die psychosozialen Probleme unerkannt, ist der Misserfolg unvermeidlich. Diese Patienten müssen deshalb vor Behandlungsbeginn erkannt werden, da sie anders behandelt werden müssen.

Perfekte Ästhetik – Schlagwort der Zahnmedizin

Zahnlosigkeit ist heute nicht mehr Synonym von Altern. Es ist notwendig, abnehmbare Rekonstruktionen zu fertigen, welche eher nicht ästhetisch perfekt sind – das ästhetische Empfinden ist subjektiv. Es gilt vielmehr, die Illusion natürlicher Zähne zu schaffen und damit dem Gesicht des zahnlosen Patienten wieder Würde zu verleihen.

Der Erfolg in der Totalprothetik setzt somit eine genaue Beurteilung des Patienten inklusive seiner psychosozialen Situation, seiner Wünsche, Erwartungen und Motivation in Zusammenhang mit einer korrekten Technik voraus. Der Behandler muss sich jedoch nicht von der Tech-

Jetzt für den exklusiven LIVE Prothetik Kurs anmelden:

Termin: 25. bis 27. Januar 2018

Zeit: 9.00 bis 18.00 Uhr

Veranstaltungsort: CDE-Center of Dental Education in Gauting bei München

Fortbildungspunkte: 24

Zahnärzte, Zahntechniker und Behandlungsteams können sich telefonisch bei Frau Achenbach unter +49 7731 79783-22 oder online auf unserer Website www.candulor.com/de/kurse-und-events anmelden.

nik „blenden“ lassen und vor allem nicht denken, dass die CAD/CAM-Methode die Misserfolge in der Totalprothetik eliminieren wird.

Zum Schluss

Die fehlende Korrelation zwischen Patientenzufriedenheit und Prothesenqualität berechtigt nicht, unsere Aufgabe nicht mit größter Ernsthaftigkeit zu erfüllen bzw. eine Prothese nicht in der bestmöglichen Art und Weise anzufertigen. In der Tat legen viele Patienten Wert auf eine gute Prothese, und es ist deshalb unsere Aufgabe, Prothesen anzufertigen, die nicht nur funktionell sind, sondern auch dem Gesicht des zahnlosen Patienten ein ansprechendes Gesamtbild verleihen. [DT](#)

Quelle: CANDULOR AG

DGOI: 13. Internationales Wintersymposium

Vom 18. bis 22. März 2018 geht es mit der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie nach Zürs am Arlberg.



BRUCHSAL – Die Fachgesellschaft lädt zum 13. Internationalen Wintersymposium für das Update Implantologie 2018 in das beste Skigebiet der Welt auf 1.700 Meter Höhe ein. Namhafte Referenten konnten für das Mainpodium verpflichtet werden. Sie rücken den Fokus der Diskussionen auf das Gipfelthema Weichgewebs-

management. Wissenschaftlich fundiert und zugleich nah an der Praxis stellen die Experten umfassend die biologischen Grundlagen, Behandlungsabläufe, ästhetischen Belange und das Komplikationsmanagement dar. Ergänzend zu den Vorträgen des morgendlichen Mainpodiums stehen an allen Nachmittagen das DGOI-Podium

mit weiteren Vortragsthemen und zahlreiche Workshops – oftmals mit Hands-on-Trainings – auf dem Programm.

Das exzellente Fachwissen und die Begeisterung der Experten für die Implantologie verleihen dem kollegialen Austausch in Zürs eine einzigartig hohe Qualität. Dazu gibt es vor allem außerhalb des

Vortragsraums viele Gelegenheiten, weil die Referenten den Teilnehmern über die gesamte Fortbildung hinweg für persönliche Gespräche zur Verfügung stehen. „Das ist eine Besonderheit, die man auf konventionellen Kongressen in dieser Form nicht findet und dem Wintersymposium den einzigartigen DGOI-Spirit verleiht“, so Prof. Dr. Georg-H. Nentwig, Vizepräsident und Fortbildungsreferent der DGOI.

Das Gipfelthema Weichgewebsmanagement wird von den Experten Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets, Hamburg, Dr. Frederic Hermann, M.Sc., Zug/Schweiz, Dr. Dr. Markus Tröltzsch, Ansbach, Dr. Paul Weigl, Frankfurt am Main, Dr. Andreas Sahm, Singen, Prof. Dr. Daniel Grubeanu, Trier, Dr. Henriette Lerner, Baden-Baden, Dr. Georg Bayer, Landsberg am Lech, und Prof. Dr. Georg-H. Nentwig, Frankfurt am Main, aus unterschiedlichen Perspektiven dargestellt. Damit die Teilnehmer konkrete Impulse für die direkte Umsetzung in der Praxis erhalten, arbeiten die Referenten die verschiedenen Schwierigkeitsstufen heraus, die im Bereich Weichgewebsmanagement auftauchen.

Wieder im Programm sind die Special Lectures, mit denen der Blick über den konventionellen,

implantologischen Tellerrand eröffnet wird. So zeichnet Prof. Dr. Ralf Rössler, Heidelberg, ein Bild von der Implantologie der Zukunft. Dr. (rer.pol.) Susanne Woitzik, Düsseldorf, und Philip Salge, Hamburg, referieren zu Themen rund ums Praxismanagement.

Auch in diesem Jahr hat die DGOI den Robinson Club Alpenrose exklusiv für die Dauer des Wintersymposiums angemietet und damit im wahrsten Sinne viel Raum für offene und ehrliche Diskussionen im Kreis der maximal 120 Zahnmediziner und -techniker geschaffen. Eine frühzeitige Anmeldung ist aufgrund der limitierten Teilnehmerzahl empfehlenswert. [DT](#)



DGOI – Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V.

Wilderichstraße 9
76646 Bruchsal, Deutschland
Tel.: +49 7251 618996-16
Fax: +49 7251 618996-26
tossmann@dgoi.info
www.dgoi.info

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

Innovative Dentalturbine Tornado: So leise kann stark sein!

Die Schallquellen im Behandlungsraum sind vielfältig und vor allem eines: auf Dauer gesundheitsschädigend. Von Kerstin Oesterreich, Leipzig, Deutschland.



Abb. 1: Eine durchdachte Innovation aus Design und Konstruktion: Die Turbine Tornado aus dem Hause Bien-Air.

Laut einer repräsentativen Umfrage des Hörgeräteanbieters audibene aus dem Jahr 2015 gehören Zahnärzte und Zahnarthelferinnen zu den Top Ten der lärmgefährdetsten Berufszweige. Mit ca. 90 dB täglicher Beschallung und behandlungsbedingt geringem Abstand zur Lärmquelle überschreiten sie am Arbeitsplatz den sogenannten unteren Auslösewert von 80 dB. Dabei belegen diverse Studien: Wer permanent hohen Frequenzhöhen ausgesetzt ist, wird sowohl physisch als auch psychisch belastet. Lärmmentlastung ist somit ein gesundheitliches Ziel für die ganze Praxis. Nebenbei wird vor allem ängstlichen Patienten die Hemmschwelle genommen und diese kön-

nen dem nächsten Besuch mit weniger Befangenheit entgegensehen.

Augen auf bei der Instrumentenwahl

Als Lärm wird subjektiv unangenehm empfundener oder schädigender Schall bezeichnet. Einer der Hauptverursacher in der Zahnarztpraxis wird von den meisten Patienten zudem noch mit einer potenziell negativen Erfahrung in Verbindung gebracht. Die Rede ist von der Turbine, deren Unwucht in Verbindung mit der hohen Drehfrequenz des Rotors zu Vibrationen führt. Außerdem erzeugt das Gemisch aus Luft und Wasser beim Austritt des Kühlsprays ein Rauschen. Durch die Halteposition der Instrumente ist klar, wer von diesem Schallpegel am meisten betroffen ist: der Behandler und sein Team. Daher sollte bei der Wahl der Instrumente neben dem Handling und der Qualität ein besonderes Augenmerk auf die Lärmentwicklung gelegt werden – zumal dies auch in puncto Gefährdungsbeurteilung und Arbeitsschutz verpflichtend ist. Die Vorteile der neuesten Generation von Turbinen mit Kugellagern aus Keramik liegen klar auf – oder in dem Fall – in der Hand: Sie haben einen geringeren Verschleiß und entwickeln wesentlich weniger Geräusche, haben vor allem aber einen sehr vibrationsarmen Lauf. Die Zähne können so viel präziser präpariert und Schmerzen bei der Behandlung deutlich reduziert werden.

Die Geräuschentwicklung der Turbine Tornado vom Schweizer Unternehmen Bien-Air Dental ist

Die Befriedigung leiser Effektivität

Die Geräuschentwicklung der Turbine Tornado vom Schweizer Unternehmen Bien-Air Dental ist

heute mit nur 55 Dezibel eine der niedrigsten auf dem Markt – dank der lärmreduzierenden Eigenschaften von gleich zwei innovativen Systemen. Das neue Spraysystem Accu-Spray Quattro Mix™ mit minimaler Geräuschentwicklung umfasst vier asymmetrische, laser-genaue Luft-/Wasser-Sprays an der Bohrerspitze für eine schnelle und gleichmäßige Kühlung des Operationsbereichs. Kombiniert mit einer LED-Beleuchtung wird so eine klare intraorale Sicht gewährleistet. Das vibrationsdämmende Spann- und Antriebssystem Accu-Chuck PreciPlus™ für rotierende Instrumente sichert zudem eine feste Einspannung des Bohrers, verhindert sämtliche Vibrationen und garantiert der Tornado Stabilität und Komfort für präzise zahnmedizinische Eingriffe. Im Gegen-

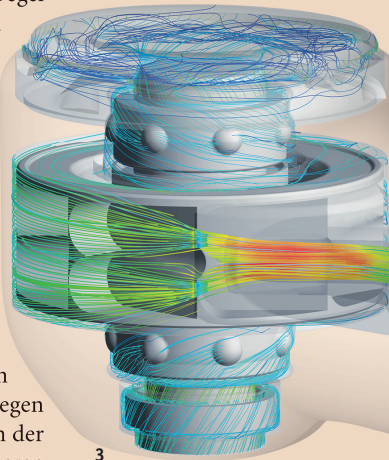


Abb. 3: Außergewöhnlich leistungsstark: Dank der SteadyTorque™-Technologie von Bien-Air erreicht die Tornado eine 30-Watt-Ausgangsleistung.

zug erfolgt der Bohrerwechsel schnell und sicher dank des Spannsystems Soft Push™ von Bien-Air.

Neben diesen Innovationen ist die Turbine Tornado mit anwendungsspezifischen Keramik-Kugellagern ausgestattet, die auch für besonders schnelle Geschwindigkei-

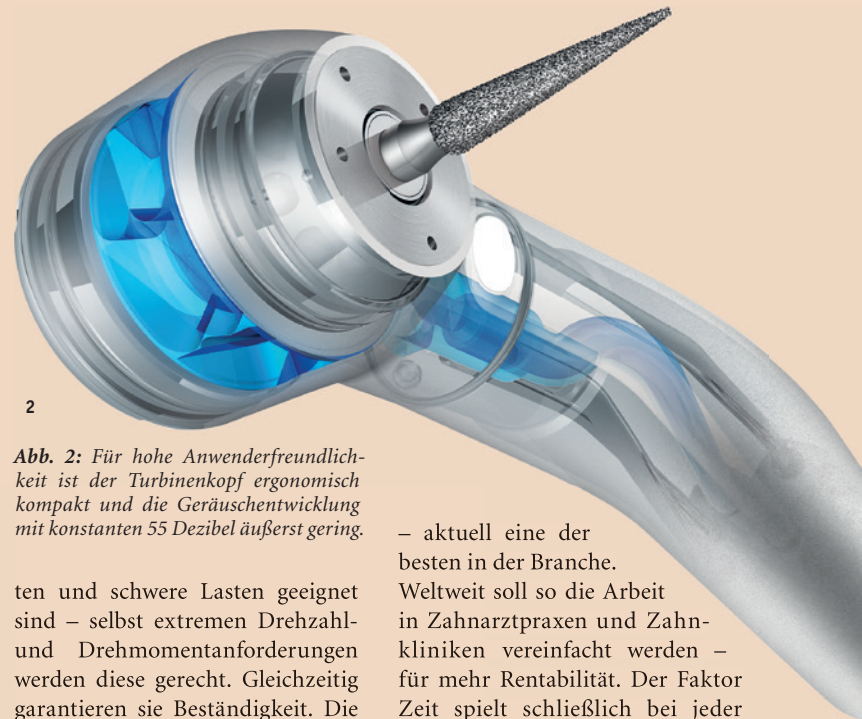


Abb. 2: Für hohe Anwenderfreundlichkeit ist der Turbinenkopf ergonomisch kompakt und die Geräuschentwicklung mit konstanten 55 Dezibel äußerst gering.

ten und schwere Lasten geeignet sind – selbst extremen Drehzahl- und Drehmomentanforderungen werden diese gerecht. Gleichzeitig garantieren sie Beständigkeit. Die Turbine verbindet so Leistung mit Benutzer- und Patientenkomfort und erfüllt dabei strengste Schweizer Präzisionsstandards.

Das sanfte Geräusch der Turbine kann so selbst ängstlichen Patienten dabei helfen, sich zu entspannen. Gleichzeitig schont es dauerhaft das Gehör des gesamten Praxisteams.

Mehr Präzision mit jedem Watt

Abstriche im Hinblick auf die Power müssen Behandler dabei nicht fürchten – im Gegenteil: Die mikropräzise Konstruktion von Form und Struktur des Rotors, gepaart mit optimaler Luftdruckverteilung und Rückluft, garantieren der Tornado eine beeindruckende 30-Watt-Ausgangsleistung

Neu ab Dezember: die Tornado⁵

Mit ihrem kleinen Kopf und ihrer außergewöhnlichen Leistung bildet die neue Turbine Tornado⁵ die neueste technische Errungenschaft von Bien-Air Dental. Die im Rahmen der IDS vorgestellte Tornado⁵ wird im Dezember offiziell auf den Markt gebracht.

Dank der geringen Abmessungen ihres Kopfes – 10,8 mm Durchmesser auf 12,1 mm Höhe – bietet die Tornado⁵ eine bessere Sicht auf das Behandlungsfeld und vereinfacht den Zugang zur Mundhöhle. Trotz der kleineren Abmessungen bietet die Tornado⁵ dank der SteadyTorque™ Technologie eine außergewöhnliche Leistung von 24 Watt – für kürzere Eingriffe und verbesserte Produktivität von Zahnkliniken und -praxen weltweit.

– aktuell eine der besten in der Branche. Weltweit soll so die Arbeit in Zahnarztpraxen und Zahnkliniken vereinfacht werden – für mehr Rentabilität. Der Faktor Zeit spielt schließlich bei jeder Behandlung eine außerordentliche Rolle, denn nur eine effizient arbeitende Praxis kann sich neben der Konkurrenz behaupten. Nur ein Behandler der schnell, präzise und

ergonomisch optimiert arbeiten und sich dabei auf die hohe Wendigkeit sowie Belastbarkeit seines Instruments verlassen kann, wird diesen Anforderungen gerecht werden. Der SteadyTorque™-Hochleistungsantrieb zeichnet sich durch seine hohe Anwenderfreundlichkeit in Form eines ergonomisch kompakt geformten Turbinenkopfes aus, der in Größe und Gewicht seinesgleichen sucht. So minimiert die Turbine Tornado das Hauptproblem von Zahnärzten – Zeitmangel – und garantiert den Benutzern ein hohes Qualitätsniveau und Zuverlässigkeit in der Anwendung. Zusätzlich vervollständigt die Hitzeschutztechnologie Cool Touch™ und der Verunreinigungsschutz Sealed Head™ gegen Kreuzkontaminationen von Patienten die durchdachte Innovation aus Design und Konstruktion – eben stark und sanft zugleich. [DT](#)

Bien-Air Deutschland GmbH

Tel.: +49 761 45574-0
www.bienair.com

TORNADO⁵

FEEL THE POWER

TORNADO
MORE
POWER

DIE LEISTUNGSTÄRKSTE AUF DEM MARKT

TORNADO⁵
MORE
VISIBILITY

DER LEISTUNGSTÄRKSTE KLEINE KOPF

BESTELLEN SIE IHRE TORNADO⁵ VOR BIS ZU -40%

SWISS MADE



Biegbare Kanüle erlaubt punktgenaues und sicheres Applizieren

Ergonomisches Arbeiten mit dem T-Mixer Colibri™ von Sulzer Mixpac.

Der T-Mixer Colibri mit integrierter, um 360° drehbarer und bis zu 180° biegbare Kanüle zum Mischen und punktgenauen Applizieren von teuren Mehrkomponenten-Dentalmaterialien ist speziell für Wurzelkanalapplikationen und das Zementieren gemacht. Der sparsame T-Mixer Colibri ist eine ausgeklügelte Kombination bewährter Produkte. Er übernimmt die Geometrie des zuverlässigen T-Mixers™ und verbindet sie mit den Vorteilen der biegbaren Colibri™-Applikationskanüle. Der Zahnarzt erhält somit eine Mischkanüle, welche selbst an schwer erreichbaren Stellen ein er-

gonomisches und hochprofessionelles Arbeiten ermöglicht – ohne das Arbeitsumfeld verändern zu müssen. Die biegbare, sanft abgerundete medizinische Edelstahlkanüle garantiert dank ihres konstanten Innendurchmessers, dass selbst in gebogenem Zustand ein gleichmässiges Austragen gewährleistet werden kann.

Materialersparnis von bis zu 30 Prozent

Der T-Mixer Colibri bringt aufgrund seiner fortschrittlichen Technologie und der kompakten, kürzeren Bauform im Vergleich zur

Helix-Mischkanüle eine Materialersparnis von bis zu 30 Prozent. Deshalb zeichneten die Fachzeitschriften *Dental Advisor* und *Clinicians Report* den T-Mixer auch mehrfach aus. Der neue T-Mixer Colibri ist mit allen MIXPAC™-Kartuschen von 2,5 bis 10 ml kompatibel. Die statischen Mischkanülen haben sich dank der Technologieführerschaft des innovativen Schweizer Unternehmens weltweit einen Namen gemacht. Allein 2016 produzierte Sulzer Mixpac insge-

samt mehr als drei Milliarden Präzisionskunststoffteile – Applikationsaufsätze, Mischkanülen, Kartuschen und Austragsgeräte für Ein- und Mehrkomponentenmaterialien. Auch im Kampf gegen Produktkopierer verzeichnet Sulzer weitere Erfolge. [DT](#)

Infos zum Unternehmen



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

Universalkomposit für lebensechte Restaurationen

ART – ein Nanopartikel-Füllersystem mit erstklassigen Eigenschaften.

Kerr freut sich, die Einführung von Harmonize™ bekannt geben zu dürfen: ein Universalkomposit der nächsten Generation mit Adaptive Response Technology (ART), einem Nanopartikel-Füllersystem mit Eigenschaften, die Zahnärzten helfen, eine lebensechte Restauration einfacher und müheloser zu erreichen, als jemals zuvor.

Harmonize streut und reflektiert Licht auf ähnliche Weise wie menschlicher Zahnschmelz, was zu einem stärkeren Chamäleon-Effekt für eine bessere Farbanpassung führt. Außerdem wurden Partikelgröße und Struktur der Nanopartikel so konzipiert, dass sie eine hohe

Glanzretention und einfachere Polierbarkeit bieten. Bei Verwendung mit dem OptiStep Poliersystem von Kerr konnte Harmonize sehr gute und konsistente Ergebnisse erreichen.

Aufgrund des hohen Füllergehalts, der Kugelform der Nanopartikel und des rheologischen Modifiers von ART ist Harmonize weicher beim Modellieren, behält seine Form ohne Wegfließen und klebt nicht. Das ART-Füllersystem verfügt über einen hohen Füllergehalt von 81 Prozent sowie ein einzigartiges verstärktes Füllersystem im Nanobereich, was eine bessere Polymerisation, strukturelle Integrität, Stabilität wie auch Haltbarkeit erzielt. [DT](#)

Kerr GmbH
Tel.: +49 7351 56-4263
www.kerrdental.com

Infos zum Unternehmen



Neuerscheinung: ceramic implants

Die OEMUS MEDIA AG publiziert ein neues englischsprachiges Fachmagazin.

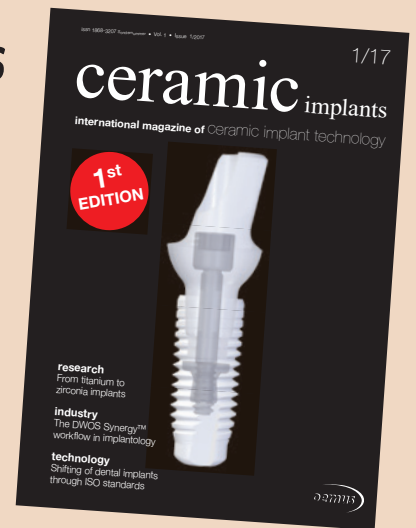
Seit Mitte November ist die erste Ausgabe der *ceramic implants* – international magazine of ceramic implant technology auf dem Zeitschriftenmarkt präsent.

40 Jahre lang haben sich Implantate aus Titan hervorragend als Zahnimplantate bewährt. Auch wenn die Anfänge der Implantologie schon einmal metallfrei waren, hat sich das damals zur Verfügung stehende Material „Aluminiumoxidkeramik“ aus Stabilitätsgründen nicht bewährt. Heute ist Zirkonoxid als Implantatmaterial anerkannt – Stabilität, Osseointegration und prothetische Möglichkeiten sind zunehmend mit Titan auf einer Stufe zu sehen. Die Nachfrage nach dem höchästhetischen, gewebefreundlichen, antiallergischen und metallfreien Material Zirkonoxid steigt. Marktkenner schätzen den zu erwartenden Anteil an Zirkonoxidimplantaten in den kommen-

den Jahren auf mindestens zehn, eher 25 Prozent.

Angesichts dieser Entwicklung veröffentlichte die OEMUS MEDIA AG im November 2017 unter dem Titel *ceramic implants* erstmals ein Sonderheft des Magazins *implants*. *ceramic implants* versteht sich als unabhängige Plattform für den Know-how-Transfer rund um Keramikimplantate und die metallfreie Implantologie. Die Leser erhalten durch anwenderorientierte Fallberichte, wissenschaftliche Studien sowie komprimierte Produkt- und Marktinformationen ein Update aus der Welt der metallfreien Implantologie. Besonderen Stellenwert haben in diesem Zusammenhang auch Berichte über die international stattfindenden Fachkongresse und Symposien.

Ab 2018 erscheint das Magazin zwei Mal pro Jahr. *ceramic implants* wird in englischer Sprache publi-



ziert. Das Magazin kann ab sofort im Onlineshop der OEMUS MEDIA AG abonniert werden. Lesen Sie das Heft bereits jetzt online über den unten stehenden QR-Code. [DT](#)

OEMUS MEDIA AG
Tel.: +49 341 48474-0
www.oemus.com



ANZEIGE



WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU

13 | INTERNATIONALES WINTERSYMPOSIUM

GIPFELTHEMA: WEICHGEWEBSMANAGEMENT

18.-22. März 2018

UPDATE IMPLANTOLOGIE

Robinson Club Alpenrose, Zürs am Arlberg

SPECIAL LECTURES

Dr. Susanne Woitzik
Anders als Andere:
das Rezept für eine
erfolgreiche Praxis-
positionierung



Philip Salge
Smartphone, Tablet & Co.
Welche Technologie kann
mir den entscheidenden
Wettbewerbsvorteil für
meine Praxis bringen?



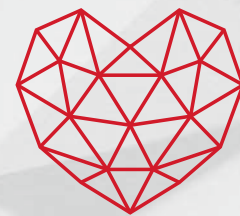
Prof. Dr. Ralf Rössler
Gewebersatz,
Reparation oder
Regeneration:
die Implantologie
der Zukunft



**und viele weitere
hochkarätige Referenten**

Jetzt anmelden!
www.update-implantologie.de

Create the best



80 JAHRE
LEIDENSCHAFT FÜR
DIE PROTHETIK.

UNSERE MIO1



IN SACHEN SCHÖNHEIT.

PHYSIOSTAR® NFC+

HERVORRAGENDE MATERIALQUALITÄT UND VOLLENDETE FORMGEBUNG.
AUCH BESONDERS GEEIGNET FÜR KOMBIARBEITEN.