

# DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 2/2018 · 15. Jahrgang · Leipzig, 2. März 2018 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



## Intraoralscanner

Die Zukunft der Zahnmedizin ist digital, sowohl in Praxen als auch in Laboren. Dr. Ingo Baresel zeigt Entscheidungskriterien beim Kauf eines Intraoralscanners auf. [▶ Seite 8f](#)



## DESIGNPREIS 2018 ZWP ZAHNARZT

## ZWP Designpreis 2018

Nach dem Teilnehmerrekord im vergangenen Jahr suchen wir auch 2018 wieder „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“. Ihre Bewerbung reichen Sie bitte bis zum 1. Juli 2018 ein. [▶ Seite 11](#)



## Haltungsschäden

Die ergonomisch konzipierten Stühle mit verstellbarer Sitzflächenneigung und einer flexiblen Rückenlehne des dänischen Herstellers XO CARE beugen Zwangshaltungen vor. [▶ Seite 15](#)

ANZEIGE

**Perfekt aufbauen**  
Stumpfaufbaumaterial mit Nano-Zirkoniumdioxid

**FANTESTIC® Z CORE DC**

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](http://www.r-dental.com)

## Eher Flop als Top

ZFAs stehen laut Gehaltsatlas auf der Verliererseite.

**HAMBURG** – Das Onlineportal gehalt.de hat seinen alljährlichen Gehaltsatlas veröffentlicht, für den mehr als 750.000 Beschäftigte befragt wurden. Wenig überraschend: Oberärzte führen die Liste der Topverdiener mit einem Jahresgehalt von mehr als 121.000 Euro an. Auf dem zweiten Rang, jedoch mit deutlichem Abstand und fast 39.000 Euro weniger Gehalt, platzieren sich Fachärzte, dicht gefolgt von Fondsmanagern.

Sehr anschaulich lässt sich die immense Diskrepanz zu den Flopverdienern nachvollziehen: Im Schnitt erhalten sie 100.000 Euro weniger pro Jahr. In der Liste finden sich nicht nur Zimmermädchen und Friseurinnen, sondern auch Zahnmedizinische Fachangestellte. Sie belegen mit einem Jahresgehalt von 28.664 Euro (Mittelwert) Platz neun der Berufe mit den niedrigsten Gehältern. Laut Studie schwanken die ZFA-Gehälter je nach Region zwischen 23.178 Euro und 32.310 Euro.

Der Report stellt damit einmal mehr die großen regionalen Unterschiede heraus. Beschäftigte, wie auch ZFAs, verdienen in Ländern mit hohem Lohnniveau, wie Hessen, Baden-Württemberg oder Bayern, deutlich besser. Am schlechtesten kommen Beschäftigte in den neuen Bundesländern, insbesondere in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Brandenburg, weg. [DI](#)

Quelle: ZWP online

## Der Koalitionsvertrag aus Sicht der KZBV

Große Zustimmung – aber auf die richtige Gewichtung und Gestaltung der Einzelprojekte kommt es an.

**BERLIN** – In einer ersten Einschätzung des Koalitionsvertrages von Union und SPD hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) alle Vorhaben begrüßt, die die substantielle Verbesserung der Versorgung der Menschen in den Mittelpunkt des künftigen Regierungshandelns stellen.

„Diese Fokussierung deckt sich im Grundsatz mit der Agenda Mundgesundheit der KZBV, allerdings kommt es jetzt auf die richtige Gewichtung und Gestaltung der Einzelprojekte an“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV. „Insbesondere Aussagen zu Themen wie Bürokratieabbau, Freiberuflichkeit und Selbstverwaltung finden die ungeteilte Zustimmung der Vertragszahnärzteschaft.“

Auch dem Ziel der Koalition, gleichwertige Lebensbedingungen in ganz Deutschland und eine gute Versorgung vor Ort zu schaffen, habe sich die KZBV immer ver-



Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes.

pflichtet gefühlt. „Zum Beispiel haben wir Zahnärzte bei der Pflege seit Jahren konsequent gehandelt und mit Unterstützung der Politik Bemerkenswertes für alle Bevölkerungsgruppen erreicht. Diesen erfolgreichen Weg gilt es weiter gemeinsam zu beschreiten, etwa bei der Bekämpfung der Volks-

krankheit Parodontitis, für die KZBV und BZÄK kürzlich ein tragfähiges und wissenschaftlich abgesichertes Versorgungskonzept vorgelegt haben“, sagte Dr. Eßer.

### Positive Signale

Eine Erhöhung der Festzuschüsse für Zahnersatz von 50 auf 60 Prozent sei – aus Sicht der Patienten – zunächst positiv zu werten. „Allerdings bleibt für eine fundierte Einschätzung abzuwarten, wie dieser Schritt in die Versorgung gebracht werden soll und inwiefern er sich auf das schon lange bewährte Bonus-system auswirkt. In dem Zusammenhang kann die Politik auf unsere Unterstützung bei der Digitalisierung des Bonusheftes zählen. Wir haben hier bereits erste Überlegungen angestellt und bringen diese gerne in die weitere Diskussion ein.“

### Kritik an falscher Weichenstellung

Dr. Eßer benannte aber auch grundlegend falsche Weichenstel-

lungen, die die Vereinbarung der Regierungsparteien beinhaltet. So übte er Kritik an der geplanten Kommission für die Erarbeitung von Vorschlägen zur Angleichung des dualen Honorarsystems: „Zu einem solch riskanten Experiment mit der Versorgung unserer Patienten hat sich die KZBV immer klar ablehnend positioniert – und daran ändert sich auch jetzt nichts. In zahnärztlichen Praxen gibt es keine Zweiklassenmedizin und Scheindebatten um vermeintlich ‚gerechte‘ Honorarordnungen lösen keines der Probleme, die das Gesundheitssystem zweifelsohne hat.“

### Angebot zur Zusammenarbeit

Für alle anstehenden Reformen, die echte Versorgungsverbesserungen für die Patienten mit sich bringen, bot Dr. Eßer im Namen aller Vertragszahnärzte eine konstruktive, aber jederzeit auch kritische Zusammenarbeit an. [DI](#)

Quelle: KZBV

## Ärzte, Apotheker und Zahnärzte bringen Digitalisierung voran

Chancen neuer Technologien für Patienten und Heilberufe gewinnbringend nutzen.

**BERLIN** – Ob elektronische Gesundheitskarte, Praxisverwaltungssysteme oder elektronische Patientenakte – die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet unaufhaltsam voran. Ärzte, Apotheker und Zahnärzte wollen diesen Prozess gemeinsam gestalten und dabei die Chancen neuer Technologien für Patienten und Heilberufe so gewinnbringend wie möglich nutzen. Zu diesem Ziel haben sich die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KBV), die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) sowie auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) ausdrücklich bekannt.

### „Letter of Intent“

Die drei Bundesorganisationen haben eine entsprechende Absichtserklärung („Letter of Intent“) unterzeichnet. Mit diesem koordinierten Vorgehen wird unter anderem die Bedeutung der Telematikinfrastruktur für das Gesundheitswesen betont und der Einsatz neuer Technologien in allen Anwendungsbereichen befürwortet. Darüber hinaus umfasst die Initiative die Entwick-

lung und Umsetzung einer gemeinsamen digitalen Agenda.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Um die vielfältigen Chancen der Digitalisierung bestmöglich zu nutzen, müssen sinnvolle und zweckmäßige Technologieanwendungen geschaffen und im Sinne von Patienten und Heilberufen zeitnah umgesetzt werden. Datensouveränität, Datenschutz und Datensicherheit müssen dabei höchsten Ansprüchen genügen und für alle Beteiligten jederzeit gewährleistet sein. Gemeinsam mit Ärzten und Apothekern wird sich die Vertragszahnärzteschaft aktiv in die Ausgestaltung der digitalen Zukunft des Gesundheitswesens einbringen.“

Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV: „Die digitale Vernetzung aller Akteure im Gesundheitswesen wird eine der zentralen Herausforderungen in den nächsten Jahren sein. Gemeinsam mit der Politik müssen wir eine übergreifende E-Health-Strategie für die Gesundheitsversorgung ent-

Fortsetzung auf Seite 2 – rechts unten →

ANZEIGE

I ❤️ 💧

## WATER REVOLUTION®

Biofilm und Pilze in freier Fallstrecke einer Dentaleinheit

**Wir geben Bakterien im Wasser keine Chance.**

Mit dem SAFEWATER Wasserhygiene-Konzept sind Sie 365 Tage im Jahr vor einem Biofilmbefall in Ihren Dentaleinheiten geschützt.

**Jetzt kostenfrei informieren und absichern.**

Buchen Sie jetzt Ihr kostenfreies Strategie-Gespräch in Ihrer Praxis zur rechtssicheren Wasserhygiene (Wert 439,00 Euro), um nicht nur Reparaturkosten zu sparen.

**BLUE SAFETY**  
Die Wasserexperten

Fon 00800 55 88 22 88  
[www.bluesafety.com/Termin](http://www.bluesafety.com/Termin)

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

## Ohne Funktion ist alles nichts – mit Digitalisierung geht vieles besser

Statement von Priv.-Doz. Dr. M. Oliver Ahlers, Hamburg.

HAMBURG – „Funktion ist nicht alles, aber ohne Funktion ist alles nichts“ – so umschrieb Prof. Dr. Alexander Gutowski die Bedeutung der Funktion bereits vor Jahren. In der zahnärztlichen Behandlung kommt das Thema Funktion in zwei Zusammenhängen vor: Da ist zum einen die Ausgestaltung von Behandlungstechniken in einer Weise, die iatrogen hervorgerufene Funktionsstörungen möglichst vermeidet. Hinzu kommt für die Patienten, bei denen craniomandibuläre Dysfunktionen vorliegen, die entsprechende Diagnostik und Therapie.

Schon lange wussten viele Zahnärzte aus Erfahrung, dass überkonturierte Füllungen und Zahnersatz oder unglücklich stehende Zähne bei vulnerablen Patienten Probleme verursachen. Inzwischen belegen zahlreiche klinische Studien diese Zusammenhänge. Dabei zeigte sich, dass Okklusionsstörungen zu veränderter Signalverarbeitung im Gehirn führen, und zwar im limbischen System, dort wo auch die emotionalen Belastungen verarbeitet werden. Es gilt also, beides zu vermeiden ...

Im Rahmen zahnärztlich restaurativer Behandlungen helfen heute diverse Techniken, iatrogene Störungen der Funktion zu vermeiden. Im Grunde ist dabei das Ziel, dass keine Kontakte das extrem genau justierte System „Okklusion“ stören – aber auch keine Zähne in Nonokklusion stehen. Diesem Ziel dienen genaue Abformungen, die schädelbezügliche Übertragung der Oberkieferposition mittels entsprechender Gesichtsbögen – im Liegen. Die Registrierung und Wiedergabe der dynamischen Okklusion entsprechend der individuellen Patientensituation gehört auch dazu – Artikulatoren oder CAD/CAM-Systeme, die das nicht können, sind

unausgereift. Theoretisch könnten hier zukünftige virtuelle Systeme nicht mehr nur Winkelwerte einstellbar machen, sondern genau die Patientenbewegungen in real-dynamischer Artikulation simulieren – die Arbeitsgruppe um Prof. Dr. Bernd Kordass in Greifswald arbeitet daran.

### Digitalisierung

Apropos CAD/CAM: Die digitale Restaurationsherstellung nahm mit den Arbeiten von Prof. Dr. Werner Mörmann und Dr. Marco Brandestini ihren Anfang, und ohne das biogenerische Kauflächenmodell von Prof. Dr. Dr. Albert Mehl wäre das heutige Niveau der digitalen Herstellung von Zahnersatz unmöglich.

### Funktionsdiagnostik

Mittlerweile ist das Thema Digitalisierung auch in der Funktionsdiagnostik angekommen – die Tagung der DGFDT im November 2017 zeigte dabei, wohin die Reise geht. Deutlich verfeinerte digitale Aufzeichnungssysteme (zebris) und virtuelle Artikulatoren (Gamma Dental CADIAx) stehen in den Startlöchern. Und zum Standard in der Funktionsdiagnostik wird die digitale zahnärztliche Befundauswertung mittels spezieller Software, die die verschiedenen Befunde zeitlich ordnet und inhaltlich zusammenfasst (dentaConcept CMDfact 4).

Auch die Digitalisierung der Funktionsdiagnostik und der funktionellen Kauflächengestaltung zeigt dabei Parallelen zu Microsoft Windows oder dem iPhone – ab der 3. Generation setzen die Systeme sich praktisch durch; ab der 4. Generation wird ihre Funktion dann noch einmal drastisch besser. Ohne Funktion ist eben alles nichts ... [DT](#)

## Haus der Bayerischen Zahnärzte

Prominente Gäste kamen zur Eröffnung Ende Januar.



Jubiläumfoto (v.l.): der neue BLZK-Hauptgeschäftsführer Sven Tschoepe, BLZK-Präsident Christian Berger, Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml sowie Tschoespes Vorgänger im Amt, Peter Knüpper.

MÜNCHEN – Vor 90 Jahren trat zum ersten Mal die Vollversammlung der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK) zusammen, nachdem 1927 das Bayerische Ärztegesetz in Kraft getreten war. Zeitgleich mit diesem Jubiläum feierte die BLZK die Einweihung ihres neuen Verwaltungsgebäudes im Münchner Stadtteil Mittersending. Nach knapp zweijähriger Bauzeit wurde das „Haus der Bayerischen Zahnärzte“ unter Beteiligung vieler prominenter Gäste seiner Bestimmung übergeben.

Aus Sicht des Präsidenten der Bayerischen Landes Zahnärztekammer, Christian Berger, ist der Neubau

„ein starkes Zeichen für die Zukunft der Selbstverwaltung“. Hauptgeschäftsführer Peter Knüpper freute sich, dass endlich wieder alle Mitarbeiter der Kammer „unter einem Dach“ arbeiten. Der 25. Januar 2018 war auch für Dipl.-Volkswirt Stephan Grüner, Geschäftsführer der Europäischen Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung GmbH, ein wichtiges Datum: Europas größter industriunabhängiger Fortbildungsanbieter auf dem Sektor Zahnmedizin nutzt im neuen Gebäude zwei Etagen, unter anderem für die Fortbildung des zahnärztlichen Personals.

Bayerns Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml, überbrachte die Gratulation der Staatsregierung. Glückwünsche kamen auch von Dr. Manfred Kinner, Vorstandsmitglied der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB), der trotz der räumlichen Trennung – die BLZK war bislang Mieterin der KZVB – auf gute Nachbarschaft setzt. Die Einsegnung wurde von Pfarrer Detlev Kahl, Pfarrverband Mittersending, St. Achaz, vorgenommen. [DT](#)

Quelle: BLZK

## Fehlende Fortbildung bei Vertrags(zahn)ärzten

Ist ein Nachreichen von Unterlagen möglich?

MÜNCHEN – Ein Urteil des Sozialgerichtes München vom 24. Mai 2017 (S 38 KA 205/16) zeigt überdeutlich, dass die Nichterfüllung der vertrags(zahn)ärztlichen Fortbildungsverpflichtung nach § 95d SGB V weitreichende Konsequenzen haben kann.

Nach Auffassung der Münchner Richter gehört die Fortbildungspflicht des Vertragsarztes zu den Grundpflichten vertragsärzt-

licher Tätigkeit. Die Tatsache, dass der Gesetzgeber die Fortbildungspflicht so detailliert geregelt habe, spreche für den hohen Stellenwert. Grundsätzlich sei vor dem Hintergrund des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes das gesamte Verhalten des Vertragsarztes außerhalb des Pflichtverstoßes mit zu reflektieren.

Bei den Honorarkürzungen nach § 95d Abs. 3 SGB V handele es sich nicht um Disziplinarmaßnah-

men im engeren Sinn. Die Auswirkung ähnele aber der von Geldbußen, die als Disziplinarmaßnahmen vorgesehen sind. Eine Nachreichung von Fortbildungspunkten sei nicht möglich, da es sich bei § 95d Abs. 3 S. 4 SGB V um eine gesetzliche Ausschlussfrist handele. [DT](#)

Quelle: RA Michael Lennartz, lennmed.de, Kanzlei-Newsletter 06-17

DENTAL TRIBUNE

### IMPRESSUM

Verlag  
OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstrasse 29  
04229 Leipzig, Deutschland

Tel.: +49 341 48474-0  
Fax: +49 341 48474-290  
kontakt@oemus-media.de  
www.oemus.com

Verleger  
Torsten R. Oemus

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

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

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

Redaktion  
Katja Mannteufel (km)  
k.mannteufel@oemus-media.de

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

Projektmanagement/Vertrieb  
Nadine Naumann  
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung  
Gernot Meyer  
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition  
Lysann Reichardt  
lreichardt@oemus-media.de

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

Lektorat  
Marion Herner  
Ann-Katrin Paulick

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

### Erscheinungsweise

Dental Tribune German Edition erscheint 2018 mit 8 Ausgaben, es gilt die Preisliste Nr. 8 vom 1.1.2018. Es gelten die AGB.

### Druckerei

Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg

### Verlags- und Urheberrecht

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

← Fortsetzung von Seite 1:

„Ärzte, Apotheker und Zahnärzte bringen Digitalisierung voran“

ABDA-Präsident Friedemann Schmidt: „Wenn die in der ambulanten Versorgung tätigen Heil-



Friedemann Schmidt (Präsident der ABDA), Dr. Andreas Gassen (Vorsitzender des Vorstandes der KBV) und Dr. Wolfgang Eßer (Vorsitzender des Vorstandes der KZBV).

wickeln. Wir freuen uns, dass sich nun auch die Zahnärzte unserer Absichtserklärung zu einer digitalen Agenda angeschlossen haben.“

berufe ein gemeinsames Verständnis der Ziele und Herausforderungen der Digitalisierung formulieren, ist das die beste Voraussetzung für

den Aufbau einer konsistenten E-Health-Architektur. Ohne eine Architektur mit klaren Kommunikationsstrukturen unter den Akteuren ist auch eine sichere Arzneimitteltherapie auf lange Sicht nicht denkbar. Der Beitritt der KZBV zum Letter of Intent ist daher ebenso erfreulich wie konsequent.“

KBV, ABDA und KZBV fordern unter anderem die kontinuierliche Weiterentwicklung der Regelungen zum Datenschutz, den Ausbau der sicheren elektronischen Kommunikationsmöglichkeiten zwischen den sogenannten Leistungserbringern sowie einheitliche Standards und Schnittstellen für die elektronische Patientenakte. Der Letter of Intent zur Entwicklung und Umsetzung einer gemeinsamen digitalen Agenda kann auf den Websites der unterzeichnenden Organisationen (abda.de, kbv.de, kzbv.de) abgerufen werden. [DT](#)

Quelle: KZBV

## Vorstand der Landeszahnärztekammer Hessen neu gewählt

Präsident Dr. Michael Frank und Vizepräsident Dr. Wolfgang Klenner im Amt bestätigt.



FRANKFURT AM MAIN – Auf der konstituierenden Delegiertenversammlung der Landeszahnärztekammer Hessen am 31. Januar wurde der neue Vorstand für die Legislaturperiode 2018–2022 gewählt. Mit 42 von 46 Stimmen wurde der bisherige Präsident Dr. Michael Frank, niedergelassener Zahnarzt und Oralchirurg in Lampertheim, von den Delegierten in seinem Amt bestätigt. Sein Amtskollege Dr. Wolfgang Klenner, niedergelassen in Stadtallendorf, wurde als Vizepräsident ebenfalls für eine weitere fünfjährige Legislatur mit großer Mehrheit wiedergewählt.

„Die erneute Wahl zum Präsidenten der LZKH ist für mich einerseits eine Bestätigung für die bisher geleistete Arbeit, zugleich aber auch ein Auftrag, diese Arbeit fortzusetzen und in den kommenden fünf Jahren in einem starken Team Lösungen für die drängenden Probleme des Berufsstandes zu entwickeln. Demografie, Digitalisierung, Qualitätssicherung – gerade auch bei Informationen in den Medien – und Personalmangel in den Praxen sind nur einige Themen, die uns weiterhin vor große Herausforderungen stellen. Zahnärztliche Berufspolitik muss die Ausübung des Zahnarztberufes im Wandel der Zeiten zukunftsfähig machen – zum Wohle aller Patienten in diesem Land“, kommentierte Kammerpräsident Dr. Frank seine Wiederwahl und die Bestätigung des übrigen Vorstandes.

Die Landeszahnärztekammer Hessen ist die Berufsvertretung aller in Hessen derzeit tätigen 5.622 Zahnärzte, 3.918 sind davon niedergelassen. [DT](#)

Quelle:  
Landeszahnärztekammer Hessen

## Wechsel: BLZK mit neuem Hauptgeschäftsführer

Ass. jur. Sven Tschoepe, LL.M., folgt auf Rechtsanwalt Peter Knüpper.

MÜNCHEN – Zum 1. Februar 2018 trat Ass. jur. Sven Tschoepe, LL.M., (43) die Nachfolge des langjährigen Hauptgeschäftsführers der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK), Rechtsanwalt Peter Knüpper (63), an. Dieser beendete Ende Januar auf eigenen Wunsch seine Tätigkeit nach mehr als 20 Jahren im Dienste der bayerischen Zahnärzteschaft.

Tschoepe kommt von der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in Berlin, wo er bis zu seinem Wechsel nach Bayern den Bereich Versorgung und Qualität verantwortete. Gemeinsam mit dem Kaufmännischen Geschäftsführer der BLZK, Dipl.-Volkswirt Stephan Grüner, wird er künftig die Entwicklung der zahnärztlichen Selbstverwaltung in Bayern mitgestalten.

Der gebürtige Brandenburger Sven Tschoepe organisierte im Rahmen seiner bisherigen Tätigkeit die Schnittstelle der BZÄK zum Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Er war unter anderem Ansprechpartner für das Projekt der Telematikinfrastruktur. Beide Schwerpunkte wird er in die Arbeit der zahnärztlichen Selbstverwaltung in Bayern einbringen.

Peter Knüpper bleibt der zahnärztlichen Selbstverwaltung in Bayern als Geschäftsführer der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) zunächst noch erhalten. In dieser Funktion wird der bisherige Kammergeschäftsführer noch bis voraussichtlich 2019 die Arbeit der KZVB mitgestalten. [DT](#)

Quelle:  
Bayerische Landeszahnärztekammer



Sven Tschoepe ist neuer Hauptgeschäftsführer der BLZK.

## Schnelles Internet für alle?

Deutschland 2017 trotz Zuwachs weiter im EU-Mittelfeld.

WIESBADEN – „42 Prozent aller deutschen Unternehmen mit Zugang zum Internet und mindestens zehn Beschäftigten verfügten 2017 über einen schnellen Internetanschluss. Darunter wird ein fester Breitbandanschluss mit einer vertraglich vereinbarten Datenübertragungsrate von mindestens 30 Megabit pro Sekunde (Mbit/s) verstanden.“

Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) weiter mitteilt, lag Deutschland damit wie in den Vorjahren im europäischen Mittelfeld und knapp über dem Durchschnitt aller 28 EU-Mitgliedstaaten (40 Prozent). Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil der Unternehmen mit schnellem Internet in Deutschland um vier Prozentpunkte (2016: 38 Prozent) gestiegen.

### Spitzenreiter Dänemark

Die Spitzenplätze in der Europäischen Union belegten im Jahr 2017



Dänemark (73 Prozent), die Niederlande (65 Prozent) und Schweden (64 Prozent). Am geringsten verbreitet war schnelles Internet bei

Unternehmen in Zypern, Griechenland und Italien. [DT](#)

Quelle: Statistisches Bundesamt

ANZEIGE

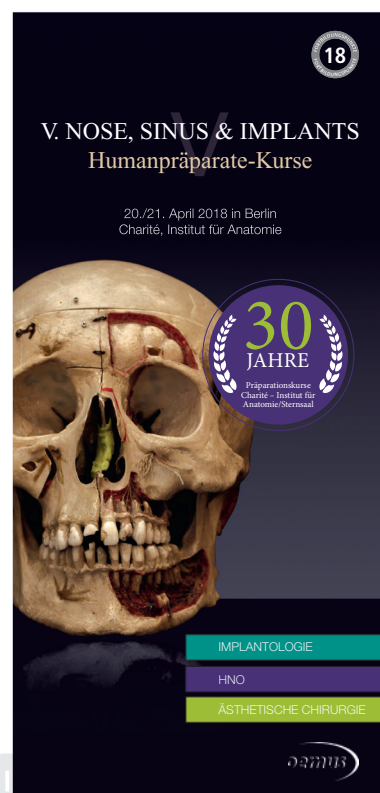
## V. NOSE, SINUS & IMPLANTS HUMANPRÄPARATE-KURSE

20. und 21. April 2018  
Berlin – Charité, Institut für Anatomie

ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM



www.noseandsinus.info



### Themen:

Implantologie, HNO und Ästhetische Chirurgie

### Wissenschaftliche Leitung/Vorsitz

Prof. Dr. Hans Behrbohm  
Prof. Dr. Oliver Kaschke  
Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc.

### Veranstalter:

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

Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum V. Nose, Sinus & Implants zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

DTG 2/18

# Antikorruptionsgesetz: Änderungen des Kodex Medizinprodukte

Das Sponsoring der passiven Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen. Von Rechtsanwältin Anna Stenger, LL.M., Bad Homburg.

**BAD HOMBURG** – Der Kodex Medizinprodukte des BVMed wurde zum 1. Januar 2018 ergänzt. Diese Ergänzung betrifft das Sponsoring der passiven Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen und hat mittelbar auch Auswirkungen auf die Regelungen des Antikorruptionsgesetzes.

Beim Kodex Medizinprodukte handelt es sich zwar um einen Branchenkodex, dem seitens der Gerichte grundsätzlich nur indizielle Bedeutung zugemessen wird. Von Behörden und Staatsanwaltschaften wird er jedoch weithin als Auslegungshilfe anderer gesetzlicher Regelungen herangezogen.

## Betroffen ist das Sponsoring externer Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Die Änderung betrifft § 8 Abs. 2 Nr. 2 des Kodex Medizinprodukte. Dort wird die finanzielle individuelle Unterstützung der passiven Teilnahme (d. h., das reine Zuhören ohne selbst zu referieren) von Beschäftigten medizinischer Einrichtungen und übrigen Fachkreisangehörigen an externen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen geregelt. Extern bedeutet, dass die Veranstaltungen nicht von dem jeweiligen Hersteller selbst organisiert werden. Diese Form des Veranstaltungssponsorings wurde bisher – auch unter Verweis auf § 32 Abs. 2 MBO-Ä und § 7 Abs. 2 HWG – für zulässig erachtet.

## Vorsicht beim Sponsoring der passiven Teilnahme

Im Rahmen dieser individuellen Kostenübernahme hat der BVMed nun in § 8 Abs. 2 Nr. 2b eine Fußnote

eingefügt, in der es heißt: „Bei der unmittelbaren Übernahme von Fort- und Weiterbildungskosten zugunsten des Teilnehmers (individuelle Kostenübernahme), die derzeit in Deutschland gesetzlich nicht verboten ist, wird momentan diskutiert, inwieweit die direkte Unterstützung

kommene Risikominimierung kann deshalb bei der direkten Unterstützung der passiven Teilnahme an drittorganisierten Konferenzen nur dadurch erreicht werden, indem die Unternehmen eine derartige Unterstützung gänzlich einstellen.

Abstand zu nehmen. In einigen deutschen Staatsanwaltschaften setzt sich zunehmend die Ansicht durch, dass die Unterstützung einer passiven Teilnahme zumindest immer einen erheblichen Anfangsverdacht der Korruption begründe, da eine solche finanzielle

## Änderung bezieht sich nicht auf Referentenkosten

Die Übernahme von Referentenkosten und das Sponsoring wissenschaftlicher Veranstaltungen wird hingegen bislang nicht als unzulässig erachtet und ist auch nicht von der Ergänzung des Kodex Medizinprodukte umfasst.

## Fazit

Die Übernahme von Fortbildungskosten bei einer passiven Teilnahme an Veranstaltungen rückt mehr und mehr in den Fokus. Durch die Ergänzung des Kodex Medizinprodukte liegt nunmehr ein weiterer Anhaltspunkt vor, der einen Anfangsverdacht der Korruption begründen kann. Gerade einen solchen Anfangsverdacht gilt es aber zu vermeiden. Bereits ein Ermittlungsverfahren der Staatsanwaltschaft bringt oftmals – unabhängig vom Ausgang des Verfahrens – erheblichen Schaden für die Betroffenen mit sich.

Deshalb sollte von einer Individualunterstützung der passiven Teilnahme externer Fortbildungen Abstand genommen werden. Die Einhaltung sowohl der berufsrechtlichen Bestimmungen als auch der Verhaltenskodizes der Branchen reduziert das Risiko eines Strafverfahrens. [DI](#)

## Kontakt

**Anna Stenger, LL.M.**

Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht  
Lyck+Pätzold.healthcare.recht  
Nehringstraße 2  
61352 Bad Homburg, Deutschland  
[www.medizinanwaelte.de](http://www.medizinanwaelte.de)



## Praktische Relevanz des Kodex Medizinprodukte ist beachtlich

Auch wenn es sich beim Kodex Medizinprodukte „nur“ um einen Branchenkodex handelt, ist die praktische Relevanz erheblich. Für die Auslegung der Strafvorschriften §§ 299a, 299b StGB insbesondere die Frage, ob eine bestimmte Verhaltensweise unlauter ist, werden die Verhaltenskodizes der Branche gerne von Staatsanwaltschaften herangezogen.

Auch wenn der Kodex Medizinprodukte als Verhaltenskodex unterhalb des Ranges einer gesetzlichen Norm steht, kann einem Verstoß indizielle Bedeutung zukommen.

## Anfangsverdacht der Korruption

Daher gilt die Empfehlung, von der Individualunterstützung der passiven Teilnahme externer Fort-

von Beschäftigten wissenschaftlicher und medizinischer Einrichtungen und sonstiger Leistungserbringer sowie aller übrigen Fachkreisangehörigen zu Informations-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen (Kongressen) in Zukunft durch Hersteller und Vertrieber weitergeführt werden soll bzw. kann.

Der europäische Medizinprodukteverband MedTech Europe schreibt in seinem „Code of Ethical Business Practice“ vor, dass die Mitgliedsunternehmen des Verbandes ab dem 1.1.2018 keine direkte Unterstützung von Fachkreisen zur passiven Teilnahme an drittorganisierten Konferenzen (Phase out direct sponsorship) mehr leisten dürfen.

Oberstes Ziel für alle im Gesundheitsmarkt Beteiligten ist es, zu vermeiden, unter Korruptionsverdacht zu geraten. Eine voll-

Unterstützung durch ein Unternehmen sicher nicht ohne Grund erfolge.

Zurückhaltung empfiehlt sich auch vor dem Hintergrund, dass der europäische Medizinprodukteverband MedTech Europe in seinem „Code of Ethical Business Practice“ die direkte Unterstützung von Fachkreisen zur passiven Teilnahme an drittorganisierten Konferenzen bereits gänzlich untersagt. Zwar bezieht sich die Fußnote des Kodex Medizinprodukte lediglich auf die Übernahme von Kosten der passiven Teilnahme an externen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen. Da einige Staatsanwaltschaften aber jegliche Form der Unterstützung der passiven Teilnahme kritisch werten, ist auch bei der Übernahme von Kosten von internen Fortbildungen Vorsicht geboten.

# 40 Jahre Privatzahnärztliche Vereinigung Deutschlands

Generationswechsel in der PZVD: Beständigkeit und große Aufgaben für den neuen Vorstand.



Dr. Georg C. Kolle (© Foto: privat)

**MÜNCHEN** – Dr. Wilfried Beckmann aus Gütersloh ist nach zehn Jahren an der Spitze der Privatzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands e.V. (PZVD) bei der diesjährigen Mitgliederversammlung nicht mehr angetreten. Als Nachfolger wählten die Delegierten Mitte Januar in Hamburg Dr. Georg C. Kolle, Privatzahnarzt aus Gifhorn, zum neuen Präsidenten der PZVD.

Dr. Kolle, seit 2001 niedergelassen und seit 2006 Privatzahnarzt, betritt mit der Übernahme des Ehrenamts in der PZVD kein Neuland. Er war als Vorstandsmitglied lange Jahre an der Seite von Dr. Wilfried Beckmann und prägte die Arbeit im Vorstand mit. So orientiert sich das von der PZVD ins Leben gerufene „private Behandlungskonzept“ streng am Bedarf

des Patienten und damit an den medizinischen Erfordernissen an Prophylaxe und Heilung mit bestmöglicher Versorgung nach dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik und letztlich auch am Patientenwunsch. Im Mittelpunkt steht der Mensch, die Einflussnahme von Dritten, z. B. Kostenersatz, auf die Behandlungsplanung lehnt die PZVD ab.

Mit dem Rückzug von Dr. Wilfried Beckmann aus dem Vorstand der PZVD geht auch eine Ära zu Ende. Sein langes, ehrenamtliches Engagement an der Spitze von diversen (standes-)politischen Verbänden und Vereinen, darunter der Freie Verband Deutscher Zahnärzte, dessen Vorsitzender er von 1997 bis 2005 war, war und ist geprägt von dem Streben nach „Zahnmedizin gelebt in der privaten Rechtsbeziehung zwischen Patient und Zahnarzt“.

Auch Dr. Marcus Flach beendet seine langjährige Mitarbeit im Vorstand, für den er den PZVD-Brief redigiert und Verbandskontakte gehalten hat. Gedankt wurde ihm auch für seine umfassende Tätigkeit

als Vizepräsident und Schatzmeister der Vereinigung.

Das Hauptaugenmerk des neuen Präsidenten gilt einer Erneuerung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) mit dem Ziel, das Thema Erstattung deutlich mehr in den Vordergrund zu rücken, während das Praxisteam realistische Honorare für eine zukunfts-offene Zahnmedizin erhält.

Der Vorstand der PZVD hat sich insgesamt verjüngt, ohne auf die Expertise durch langjährige Vor-

standsmitglieder zu verzichten. Für Erfahrung stehen sicherlich der neue Vizepräsident Dr. Christian Lex aus Nürnberg sowie Generalsekretär Dr. Gerd Mayerhöfer aus Düsseldorf.

Schatzmeister Joachim Hoffmann aus Kirchhundem gehört zu den Erfahrenen in Hinblick auf die politische Ausrichtung. Neu im Vorstand sind die beiden Beisitzer Dr. Tore Thomsen aus Hamburg und Dr. (syr.) Noelle Minas aus Gifhorn.

In wenigen Sätzen fasst Dr. Kolle zusammen, worin er das derzeitige Arbeitsfeld für zahnärztliche Berufspolitik sieht: „Medizin muss so unabhängig sein, dass Versicherungsaspekte keinen Einfluss auf die Erbringung der Leistung haben, egal, ob eine Bürgerversicherung oder das bewährte duale System die Erstattungsseite regeln. Freiheit liegt schließlich nicht darin, allen Menschen eine identische Behandlung angedeihen zu lassen, sondern Freiheit liegt in der eigenen privaten Entscheidung. Jedem Bürger muss jede Behandlung offenstehen.“ [DI](#)



Dr. Wilfried Beckmann (© Foto: privat)

Quelle: PZVD

## Einheitliche Gebührenordnung für Ärzte verletzt Patienten-Grundrechte

Eindeutige Ergebnisse eines aktuellen Gutachtens  
fünf führender Gesundheitsökonom.

ESSEN – Eine einheitliche Gebührenordnung für Ärzte greife in die Vertragsfreiheit der Versicherten und die Berufsfreiheit der Ärzte sowie der Krankenversicherer ein. So ist es in einem aktuellen Gutachten

andere ist verfassungsrechtlich bedenklich, unärztlich sowie bürger- und patientenfeindlich.“

Der Behandlungsbedarf der Patienten ist unterschiedlich und hängt maßgeblich auch von Erwartungen



FÄ-Vorsitzender Wieland Dietrich

von fünf führenden Gesundheitsökonom zu lesen. Nach Ansicht der Freien Ärzteschaft (FÄ) gehen die Eingriffe aber noch viel weiter: „An einheitliche Arzthonorare würde letztlich eine Einheitsmedizin gekoppelt – und zwar höchstens im Bereich ‚ausreichend‘“, sagte FÄ-Vorsitzender Wieland Dietrich Ende Januar in Essen. „Das Recht des Bürgers und Patienten auf eine optimale Medizin würde verweigert.“

### Für Wahlfreiheit

Dietrich sieht hier elementare Wahl- und Freiheitsrechte der Bürger gefährdet. „Wir sprechen uns ausdrücklich für die Wahlfreiheit aus. Und für jeden Bürger muss es zumindest möglich sein, die individuell beste Medizin zu bekommen. Alles

und Wünschen des Einzelnen ab. Mit einer Einheitsgebührenordnung könnten Ärzte das nicht mehr berücksichtigen, weil der individuelle Behandlungsaufwand nicht in die Honorarberechnung einfließen würde. „Zudem würde eine Einheitsgebührenordnung dem Prinzip der Kostendämpfung unterworfen werden“, erläutert der FÄ-Chef. Damit käme es zur Uniformierung der gesamten Medizin lediglich auf Basisniveau – das sei weder mit dem Grundrecht der Patienten auf körperliche Unversehrtheit noch mit dem auf Vertragsfreiheit vereinbar. „Und: Bei der Gesundheit handelt es sich fraglos um eines der wichtigsten Güter überhaupt.“ [DI](#)

Quelle: Freie Ärzteschaft e.V.

## Röntgen Zahnärzte häufiger, wenn sie daran verdienen?

Aktuelle Studie belegt: Finanzielle Interessen haben Einfluss auf den Umfang der Behandlungen.

EDINBURGH – Eine groß angelegte Studie des National Health Service Schottlands (NHS Scotland) untersuchte über einen Zeitraum von zehn Jahren den Zusammenhang von Behandlungen und Bezahlungsoptionen bei Dentalmedizinern. Gegenstand der Untersuchung waren schottische Zahnärzte und ihre Patienten, da sich das schottische Gesundheitssystem hierfür besonders gut eignete. So praktizieren in Schottland sowohl Vertragszahnärzte, die ein festes Gehalt bekommen, als auch Honorarzahnärzte, die jede Leistung abrechnen können. Auf diese Weise gelang es den Forschern, finanzielle Abhängigkeiten bei der Behandlung eindeutig aufzudecken.

Wie im *Journal of Health Economics* berichtet wird, führten Zahnärzte, die jede Dienstleistung extra in Rechnung stellen konnten,

deutlich mehr Röntgenaufnahmen durch. Bestätigt wurde diese Erkenntnis durch Zahnärzte, die im Untersuchungszeitraum von Honorarzählungen auf Festgehalt (oder umgekehrt) wechselten.

Auf der anderen Seite war die Anzahl der Röntgenaufnahmen auch bei Patienten, die diese Behandlung selbst nicht zahlen müssen, auffällig hoch. Die Forscher der Universität York gehen davon aus, dass Patienten diese Zusatzleistung scheinbar bedenkenlos in Anspruch nehmen, wenn sie die Kosten selbst nicht tragen müssen.

Das Forscherteam sieht den finanziellen Einfluss kritisch und fordert Reformen, um willkürliche Röntgenaufnahmen zu unterbinden und Patienten nicht unnötig Röntgenstrahlungen auszusetzen. [DI](#)

Quelle: ZWP online

## Bohren, Füllen & Co.: bald Aufgabe der ZFA?

Niederländischer Gesundheitsminister plant Ausweitung des Tätigkeitsfeldes.

DEN HAAG – Die Aufgabenbereiche des Dentalhygienikers (DH) sind in jedem Land strengstens geregelt. Der niederländische Gesundheitsminister Bruno Bruins plant jedoch eine Ausweitung des Tätigkeitsfeldes – und stößt auf Protest.

Im Vergleich zu den USA oder der Schweiz, wo Dentalhygieniker beispielsweise Diagnosen oder Sedierungen durchführen dürfen, wird der Kompetenzbereich des zahnmedizinischen Fachpersonals in Deutschland klar von dem eines Arztes getrennt. Festgesetzt sind die Kompetenzen des DH hierzulande durch die Bundeszahnärztekammer. Auch in den Niederlanden sind Dentalhygieniker – ähnlich wie hier – ebenfalls ausschließlich zu

präventiven, pädagogischen und therapeutischen Aufgaben befähigt.

### Testphase geplant

Diesen Umstand will der derzeitige niederländische Gesundheitsminister nun ändern. Er fordert eine Ausweitung der Aufgabenbereiche für Dentalhygieniker, wie *DutchNews.nl* berichtet. So möchte er ihnen unter anderem zukünftig erlauben, Zahnfüllungen zu setzen und andere „einfache“ Aufgaben von Zahnärzten zu übernehmen. Hierfür plant er eine zunächst fünfjährige Testphase, die 2020 starten soll.

Kritik für dieses Vorhaben ertet Gesundheitsminister Bruins jedoch aus den Reihen der Zahnärzte und Versicherungen, die hö-

here Kosten befürchten. Eine vom Patientenverband durchgeführte Umfrage zeigte zudem, dass sich auch Patienten derzeit lieber von einem Zahnarzt behandeln lassen möchten.

### Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung

Der Minister verfolgt mit dem Experiment das Ziel, Zahnärzte in ihrem komplexen Verantwortungsbereich zu entlasten. Das ohnehin in der Praxis beschäftigte zahnmedizinische Fachpersonal könne bei drohendem Zahnärztemangel so die zahnärztliche Versorgung sicherstellen. [DI](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

## EXPODENTAL

SALÓN INTERNACIONAL DE EQUIPOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS DENTALES  
INTERNATIONAL DENTAL EQUIPMENT, SUPPLIES AND SERVICES SHOW

15-17  
Marzo  
March  
2018

ORGANIZA  
ORGANISED BY:



DÍA DEL ESTUDIANTE / STUDENT DAY  
Jueves  
Thursday  
15  
MARZO  
MARCH



INNOVACIÓN, TECNOLOGÍA Y  
FUTURO DIGITAL

INNOVATION, TECHNOLOGY  
AND DIGITAL FUTURE

COMUNIDAD INVITADA 2018  
GUEST REGION 2018



Colegio Oficial  
de Dentistas  
Santa Cruz de Tenerife



colegio oficial de dentistas  
LAS PALMAS

[www.expodental.ifema.es](http://www.expodental.ifema.es)

PROMUEVE / PROMOTED BY:

federación española  
de empresas de

fenin

TECNOLOGÍA SANTARIA

SPONSOR

NACEX

IFEMA Feria de Madrid  
Tf.: 902 22 15 15 • International calls: (34) 91 722 30 00  
[expodental@ifema.es](mailto:expodental@ifema.es)

# Ärzte müssen eine Aufnahme in Bewertungsportal nicht prinzipiell dulden

Klägerin erzielt Grundsatz-Sieg vor dem Bundesgerichtshof.

KÖLN – Der Bundesgerichtshof hat mit Urteil vom 20. Februar entschieden, dass jameda eine von HÖCKER Rechtsanwälte vertretene Ärztin vollständig aus dem Portal löschen muss (BGH, Urt. v. 20.02.2018 – Az. VI ZR 30/17).

Das Gericht folgt damit der Argumentation von HÖCKER Rechtsanwälte, wonach bei der Frage, ob ein Arzt gegen seinen Willen eine Aufnahme in ein Bewertungsportal dulden muss, zwischen klassischen reinen Bewertungsportalen einerseits und Portalen mit Präsentations- und Werbemöglichkeiten zugunsten der zu bewertenden Ärzte andererseits zu unterscheiden ist: Während klassische reine Bewertungsportale eine gesellschaftlich gewünschte Funktion erfüllen, ver-

folgen Portale mit Präsentations- und Werbemöglichkeiten zugunsten der zu bewertenden Ärzten vornehmlich profitorientierte Zwecke des Betreibers und dessen jeweiligen zahlenden Kunden. Für solche Zwecke müssen Ärzte ihre Daten nicht zwangsweise hergeben. Erst recht müssen es Ärzte nicht dulden, im Rahmen solcher Portale mit ihrem jeweiligen (Zwangs-)Profil unmittelbar als Werbefläche für zahlende Konkurrenten herzuhalten.

Die Entscheidung des BGH ist insoweit bahnbrechend, als der BGH im Jahr 2014 schon einmal über die Aufnahme eines Arztes speziell in das Portal jameda zu entscheiden hatte. Damals hielt der BGH die Aufnahme für zulässig, weil er aus prozessualen Gründen



Der Bundesgerichtshof in Karlsruhe.

unterstellen musste, dass jameda ein klassisches reines Bewertungsportal sei. Zur Finanzierung von jameda durch sog. „Premium-Pakete“ und

der damit einhergehenden Ungleichbehandlung von Ärzten hinsichtlich der Profilgestaltung und der Frage, ob auf dem eigenen Profil

Werbung für Konkurrenten angezeigt wird, war damals schlicht nicht rechtzeitig vorgetragen worden. Faktisch führte dies dazu, dass Ärzte bislang nur die Wahl hatten, entweder ihre unvoreilhaftige Darstellung auf jameda und die damit einhergehende Umleitung interessierter Nutzer auf die Profile zahlender Konkurrenten hinzunehmen oder ihrerseits jeden Monat Geld an jameda zu zahlen, um vorteilhaft präsentiert zu werden und von Werbung auf dem eigenen Profil verschont zu werden. Dieser Praxis hat der BGH nun einen Riegel vorgeschoben. [DT](#)

Quelle:  
HÖCKER Rechtsanwälte  
Partnerschaftsgesellschaft

## Neues – und Ungeklärtes – beim aktuellen Mutterschutzgesetz

„Ausschuss für Mutterschutz“ soll Anwendungsoptimierungen erarbeiten.

AUGSBURG – Zum 1. Januar 2018 ist das neue Mutterschutzgesetz (MuSchG) in Kraft getreten, das einerseits bestehende Regelungen fortschreibt, andererseits aber auch einiges an Veränderungen für Arbeitgeber und Arbeitnehmerinnen in den zahnärztlichen Praxen bringt.

gefasst: Ziel des neuen MuSchG ist es, mehr Müttern als bisher die Teilhabe am Berufsleben zu ermöglichen und dementsprechend Arbeitsplätze so zu gestalten, dass dies möglich ist. Schwangere/stillende Mütter sollen am Arbeitsplatz nicht benachteiligt werden.

### Hochschulen vor erheblichen Herausforderungen

Eine große Herausforderung beispielsweise wird die Umsetzung des Gesetzes für die Hochschulen bringen – allein im Bereich Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde können schwangerere/stillende Studentinnen an zahlreichen Kursen aufgrund der arbeitsschutzrechtlichen potenziellen Gefährdung nicht teilnehmen, hier müssen die Kliniken ein „Beschäftigungsverbot“ aussprechen. Da gleichermaßen aber auch keine Benachteiligung der schwangeren/stillenden Studentinnen akzeptiert wird, beispielsweise eine Verlängerung der Ausbildungszeit und daraus möglicherweise resultierende Probleme bei BAföG-Leistungen, stehen die Hochschulen derzeit vor kaum überwindbaren Lösungsaufgaben.

Bereits bei den ersten Arbeitsschutzrunden im Ausschuss für Mutterschutz hat sich gezeigt, dass die Hochschulen einerseits auf die kaum umsetzbaren Erwartungen des Gesetzgebers hinwiesen und andererseits die Vertreter des Gesetzgebers deutlich machten, dass sie Lösungen erwarten. Generell nimmt der Gesetzgeber den Mutterschutz sehr ernst – in eigenen Paragraphen listet er eine eindrucksvolle heftige Ansammlung an Strafmaßnahmen bei Zuwiderhandlung auf. In einer Umfrage unter Zahnärztinnen, die ihr Kind während des Studiums bekommen haben, wird deutlich, dass die Bandbreite der Lösungen (oder Reaktionen?) seitens der Kliniken oder direkt der Dozenten bisher enorm war. Sie reichte von sofortigem Verbot der Teilnahme an Kursen über die Verleugnung der Schwangerschaft bis hin zu „zugeschlossenen Augen“ der Kursleiter. Das Spektrum der Reaktionen war sehr groß und uneinheitlich, seitens mancher Studentin mit dem Gefühl verbunden, schikaniert worden zu sein. Das neue MuSchG wird hier, wenn erst berufsgruppenspezifische Hinweise

für das Zahnmedizinstudium vorliegen, sicher mehr Klarheit für Studentinnen und Dozenten liefern.

### Gefährdungsbeurteilung: Details noch offen

Ein Aspekt, der sowohl für die Hochschulen als auch für die Praxen einer grundlegenden Klärung bedarf, ist die genaue, berufsgruppenspezifische Definition der Risiken, die zu einem Beschäftigungsverbot führen sollen, sofern keine Umgestaltung des Arbeitsplatzes möglich ist oder ein alternativer, der Qualifikation entsprechender Arbeitsplatz zur Verfügung gestellt werden kann. Solche Kriterien sollen bis Ende 2018 auf der Grundlage aktueller Weiterentwicklungen in den Berufsbereichen erhoben, ausgewertet und formuliert sein und zum 1. Januar 2019 in Kraft treten. Bis dahin gelten die im MuSchG gelisteten Risiken und die etwas ungenau definierte „unverantwortbare Gefährdung“.

### Stilldauer & Kündigungsschutz

Als ein nicht klar gezeichnetes Thema mit entsprechend „Deutungsspielraum“ erweist sich laut Dentista der Aspekt der Dauer des Stillens. Das MuSchG sieht für Stillende dann ein Beschäftigungsverbot vor, wenn ein solches für diesen Arbeitsplatz auch in der Schwangerschaft galt. Zahnärztinnen können nach der Mutterschutzzeit entscheiden, ob sie in Elternzeit gehen oder zurück an ihren Arbeitsplatz möchten. Ist Letzteres bei einer Stillenden der Fall, muss der Arbeitgeber wie bei Schwangerschaft ein Beschäftigungsverbot aussprechen. Jedoch sollte sich die Stillende bewusst sein, dass der Kündigungsschutz durch die Schwangerschaft nach vier Monaten erlischt. Ohne auf weitere Aspekte zu diesem Thema einzugehen, zeigt sich: Die Frage der „Stilldauer“ ist durch den Gesetzgeber bei einem Beschäftigungsverbot nicht definiert. Als

problematisch erweist sich der Umstand, dass hinsichtlich der mit einem Beschäftigungsverbot einhergehenden Erstattung des Mutterschutzlohnes („U2-Umlage“) durch die Krankenkassen einige Kassen die Ansicht vertreten, dass § 7 MuSchG betreffend die Freistellung zum Stillen am Arbeitsplatz, die neu in diesem Gesetz auf die Dauer von 12 Monaten nach der Geburt begrenzt wird, auch für die Dauer eines Beschäftigungsverbot aufgrund des Stillens gilt. Dieser Auffassung schließt sich der Dentista e.V. nicht an, da die „Freistellung“ zum Stillen am Arbeitsplatz nicht mit einem „Beschäftigungsverbot“ vergleichbar ist, in dem es keinen Arbeitsplatz mit entsprechendem Freistellungsbedarf zum Stillen gibt. Das Ergebnis der juristischen Prüfung dieser Sachlage durch Dentista-Rechtsbeirätin RAin Jennifer Jessie ist auf der Dentista-Website zu finden.

### Stillbescheinigungen: nicht vorgesehen

Wie Diskussionen zum Thema „Still-BV“ zeigen, gibt es in den Praxen erhebliche Unsicherheiten auch zum Thema Stillnachweis. Während die Notwendigkeit der Bescheinigungen und die Übernahme entstehender Kosten bei einer Schwangerschaft im MuSchG genauer geregelt sind, findet sich zum Thema Stillen nur der Hinweis auf die Verpflichtung der stillenden Angestellten, den Arbeitgeber über das Stillen zu informieren. Allein schon zur eigenen Absicherung hinsichtlich der Erstattung des Mutterschutzlohnes im Rahmen der „U2-Umlage“ empfiehlt Dentista den Arbeitgebern und ihren angestellten stillenden Zahnärztinnen, bis zur weiteren Klärung dieses Aspekts das Stillen durch eine monatliche Stillbescheinigung zu dokumentieren. [DT](#)

Quelle: Dentista e.V.



Neu beispielsweise ist, dass die Verordnung zum Schutze der Mütter am Arbeitsplatz (MuSchGARbV) letztlich in das neue Mutterschutzgesetz mit eingeflossen ist. Neu ist auch, dass die Vorgaben des Gesetzes für alle schwangeren und stillenden Frauen gelten – also auch schon für Schülerinnen, Auszubildende und Studentinnen, allerdings gilt das Gesetz, wie bereits das alte MuSchG, nicht für selbstständige Praxisinhaberinnen.

Stärker hervorgehoben wurde die bereits schon früher verpflichtende Gefährdungsbeurteilung hin zu einer individuellen sorgfältigen Prüfung, die den jeweiligen (bestehenden) Arbeitsplatz der angestellten schwangeren/stillenden Mitarbeiterin betrifft. Vor allem die Intention des Gesetzes wurde neu

### Dentista: Noch vieles ist ungeklärt

Allerdings bietet das neue MuSchG, wie der Zahnärztinnenverband Dentista feststellt, auch viel noch Ungeklärtes. Um offene Fragen und fehlende oder kritische Aspekte des Gesetzes – auch berufsgruppenspezifisch – hinsichtlich seiner Anwendung zu optimieren, hat der Gesetzgeber (auch dies ist im MuSchG neu festgeschrieben) einen „Ausschuss für Mutterschutz“ eingerichtet, der diese Anwendungsoptimierungen erarbeiten soll. Dieser Ausschuss hat seine Arbeit gerade erst aufgenommen, das Gesetz wird also noch eine ganze Weile in der bestehenden Form laufen und gelten, die eine Reihe noch zu klärender Aspekte beinhaltet.

# [ BE YOU. ]

'EXPRESS YOURSELF'

CURAPROX

MADE IN SWITZERLAND

Bakterielle Balance

Anhaltende Frische



Enzymatisches Whitening

Sechs Aromen - Eine Formel



A TOOTHPASTE FOR EACH MOOD.



[www.curaprox.com](http://www.curaprox.com)  
#curaproxbeyou  

# Die Zukunft der Zahnmedizin in Praxis und Labor ist digital

Entscheidungskriterien beim Kauf eines Intraoralscanners. Von Dr. Ingo Baresel, Cadolzburg.



Abb. 1: Nicht nur Größe und Gewicht, auch die Form der Handstücke ist ein Entscheidungskriterium bei der Intraoralscanner-Wahl.

Die Internationale Dental-Schau im letzten Jahr hat eines ganz klar gezeigt: Die Zukunft der Zahnmedizin ist digital. Dies gilt sowohl für die tägliche Arbeit in der Zahnarztpraxis als auch im zahntechnischen Labor. Während die Dental-labore schon länger auf CAD/CAM-Fertigung und Modelldruck setzen, ist insbesondere die digitale Abdrucknahme in der zahnärztlichen und kieferorthopädischen Praxis noch wenig verbreitet.

In zahlreichen Studien wurde inzwischen nachgewiesen, dass die Genauigkeit der meisten heute am Markt verfügbaren Intraoralscanner zumindest identisch mit der klassischer Präzisionsabformungen ist. Alginatabformungen ist sie sogar weit überlegen. Es stellt sich heute somit häufig nicht mehr die Frage, ob ein Intraoralscanner in der Praxis eingesetzt werden sollte, sondern nur noch welcher.

Hierfür gibt es eine Reihe an Kriterien, die die Auswahl des richtigen Scanners beeinflussen können.

## Die Genauigkeit

Der sicherlich entscheidende Faktor für jede Abformung ist die Präzision. Diese ist heute sehr gut untersucht. Eine Studie\* der Deutschen Gesellschaft für digitale orale Abformung aus dem Jahre 2016, die 29 Untersuchungen zur Genauigkeit unterschiedlicher intraoraler Scansysteme zusammengefasst hat, zeigt, dass beinahe alle am Markt verfügbaren Scanner über eine ausreichende Genauigkeit zur Versorgung von einzelnen Restaurationen, aber auch im Gesamtkiefer verfügen. Trotzdem sollte man sich bei der Anschaffung eines Gerätes hier genauer informieren.

## Die Scanstrategie

Einer der größten Unterschiede zwischen Intraoralscannern findet sich in der Strategie, Restbeziehung, Präparationen und Bissituation zu erfassen. So bestehen prinzipiell drei Optionen: Die erste Option ist der Scan des gesamten Kiefers inklusive aller Präparationen. Die zweite Möglichkeit ist ein Scan des zu präparierenden Kiefers vor der Präparation. Nachdem diese erfolgt ist, werden die entsprechenden Zähne automatisch aus dem Erstscan gelöscht und es er-

folgt ein Scan der präparierten Zähne, die dann in den Vorpräpscan eingerechnet werden. Die dritte Option ist ein Scan jedes einzelnen präparierten Zahnes, diese werden dann in einen

lichen Gebühren verbunden. Leider ist es vielfach nicht möglich, diesen Weg zu verlassen. Einige Hersteller arbeiten mit Datenformaten, die nur mittels kostenpflichtiger Soft-



Abb. 2a und b: Auch die Sitzposition – vor (a) oder hinter dem Patienten (b) – spielt eine wichtige Rolle beim Handling des Scanners.

Scan der Gesamtsituation automatisiert eingerechnet. Jede dieser Optionen hat individuelle Vorteile, deshalb sollte man bei der Entscheidung für den einen oder anderen Intraoralscanner seinen gewünschten Workflow zugrunde legen.

## Die Geschwindigkeit

Gerade bei der Scangeschwindigkeit gibt es massive Unterschiede zwischen den einzelnen verfügbaren Geräten. So ist in kieferorthopädischen Praxen eine hohe Geschwindigkeit von Vorteil, wenn z.B. die Kiefer von Kindern zu scannen sind.

## Die Datenverfügbarkeit

Große Unterschiede gibt es in der Verfügbarkeit der Daten. Nahezu alle Hersteller bieten an, die Daten nach erfolgtem Intraoralscan in eine firmeneigene Cloud zu laden. Dies soll einen schnellen und sicheren Datenaustausch mit dem Labor ermöglichen. Für das Labor bedeutet das, dass für jedes System eine Software benötigt wird, die in der Lage ist, diese Daten zu empfangen. Häufig ist diese Software kostenpflichtig und zudem mit jähr-

lichen als auch aus praktischen Gründen ist es entscheidend, die Scandaten jederzeit verfügbar zu haben. Einige Scanner speichern diese auf der scannereigenen Festplatte. Andere Anbieter garantieren eine dauerhafte Speicherung in der firmeneigenen Cloud. Hier ist zu beachten bzw. vorab zu klären, wie diese Daten später beim Tausch des Scanners oder auch einer Insolvenz des die Cloud betreibenden Unternehmens weiterhin verfügbar bleiben. Forensisch ist es unabdingbar, nachweisen zu können, dass die gespeicherten Daten in unveränderter Form gespeichert wurden. Sowohl Scannerhersteller als auch Drittanbieter bieten diese Möglichkeit heute an.

## Das Nachbearbeiten von Scans

Einer der großen Vorteile von Intraoralscannern ist, Scans von Situationen anzufertigen und diese bei Bedarf nachbearbeiten oder in Teilen neu scannen zu können. Hierzu gibt es bei vielen Scansystemen die

Monaten und Jahren sind viele Hersteller von Intraoralscannern und Anbieter im folgenden Workflow Kooperationen eingegangen, sodass ein problemloser Austausch der Daten und deren weitere Nutzung garantiert sind. Wichtig vor dem Erwerb des Scanners ist daher, sich über entsprechende Kooperationen zu informieren.

## Cart- oder Laptop-Version

Schaut man sich den Markt der Intraoralscanner an, so sieht man prinzipiell zwei verschiedene Arten von Geräte-Varianten: Zum einen gibt es die sogenannten Cart-Versionen, das heißt, der Intraoralscanner befindet sich in einem in der Regel auf Rollen gelagerten eigenen Gehäuse. Zum anderen bieten einige Hersteller an, das Kamerahandstück des Scanners an einen Laptop anzuschließen, auf dem die notwendige Software installiert wird. Manche Intraoralscanner sind sogar in beiden Varianten verfügbar.

Vorteil der Laptop-Variante ist eine sehr große Flexibilität, da der Scanner leicht zu transportieren ist. Diese geht allerdings zulasten einer geringeren Monitorgröße, was die Positionierung und das Handling des Scanners erschweren kann.

Cart-Varianten sind während des Scans häufig einfacher zu bedienen, die Flexibilität ist jedoch oft eingeschränkt, da bei jeder Bewegung des Scanners durch die Praxis dieser zunächst heruntergefahren und wieder hochgefahren werden muss.

Nur wenige Scanner verfügen über einen Akku. Welches System bevorzugt wird, sollte daher durch einen Praxistest geprüft werden.

## Pudern, Bestäuben oder ohne Oberflächenbehandlung

In den letzten Jahren kamen zunehmend Scansysteme auf den Markt, die ohne eine Behandlung der Oberfläche durch Pudern oder Bestäuben auskamen. Mittlerweile liegen hierzu zahlreiche Untersuchungen vor, die zeigen, dass auch ohne eine Vorbehandlung der zu scannenden Oberfläche gleichwertige Genauigkeiten im Scanergebnis erreicht werden können. Gerade vor dem Hintergrund des fraglichen Einsatzes von Puder-scannern bei Kindern sollte hier einem puderlosen Gerät der Vorzug gegeben werden.

## Die Softwaretools

Nach erfolgtem Scan bieten viele Intraoralscanner Möglichkeiten an, diesen Scan weiter zu analysieren und zu bearbeiten. Ein wichtiges Tool zur Kontrolle ist die Möglichkeit, Kontaktpunkte und okklusale Abstände farblich kodiert angezeigt zu bekommen. So können gerade an präparierten Zähnen Probleme mit dem verfügbaren okklusalen Platz für Restaurationen erkannt und behoben werden. Auch eine Überprüfung der korrekten Bissituation ist so möglich.

Einige Geräte bieten die Option an, die Präparationsgrenze direkt am Scanner festzulegen. Dies ist besonders dann hilfreich, wenn durch schwierige Verhältnisse eine klare Festlegung der Präparationsgrenze im Labor fraglich erscheint.



Abb. 3: Zwei Geräte-Varianten werden unterschieden: die Cart- (links) und die Laptop-Version (rechts). Im Bild: TRIOS® Intraoralscanner von 3Shape.



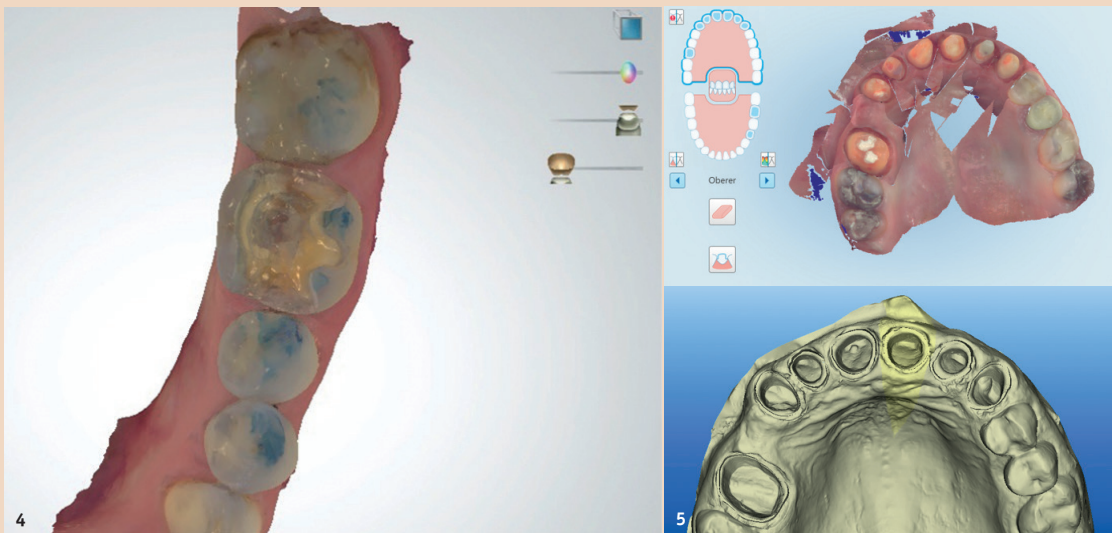


Abb. 4: Farbmarkierte Okklusion. – Abb. 5: Auch größere Restaurationen sind abformbar.

Einige Intraoralscanner helfen durch Projektion einer Gitternetzlinie über die gescannten Zahnstümpfe dabei die korrekte Einschubrichtung gerade bei Brücken mit divergierenden Pfeilern vorab zu überprüfen und gegebenenfalls zu korrigieren.

Einige Geräte verfügen heute auch über die Möglichkeit, Farbbestimmungen der Restzähne, HD-Fotos oder Überlagerungen verschiedener Scans durchzuführen.

#### Labside-/Chairside-Fertigung

Eine entscheidende Frage für den Kauf eines Intraoralscanners ist, ob die Fertigung des Zahnersatzes direkt

am Patienten oder im Labor erfolgen soll. Nur wenige Anbieter bieten im Moment die Möglichkeit einer direkten Chairside-Fertigung mit Scan, Design und Fräsen des Werkstücks an.

#### Farbmodus

Einige Geräte bieten die Möglichkeit, den sich aufbauenden Scan der Situation farbig darstellen zu lassen. Dazu muss man wissen, dass es sich nicht um Originalfarben, sondern meist um Nachkolorierungen handelt. Dieser Farbmodus bietet zum einen eine Hilfe zur Festlegung der Präparationsgrenze, zum anderen kann man durch Markie-

ren und Mitscannen der Okklusionskontakte diese ins Labor übertragen, sodass hier eine optimale Beurteilung der Okklusion erfolgen kann. Hierfür ist die Übertragungsmöglichkeit der Farbe in das Labor erforderlich.

#### Die Modellherstellung

Trotz Einführung digitaler Workflows ist es in der Regel dennoch nötig, prothetische und kieferorthopädische Arbeiten auf Modellen durchzuführen. Einige Scanner bieten die Möglichkeit an, diese direkt über den Scannerhersteller zu bestellen. Bei anderen Herstellern ist

diese Problematik dem Labor oder dem Zahnarzt überlassen. Hier können die Daten zu Drittanbietern gesendet oder im Labor selbst gedruckt oder gefräst werden. Zur Konstruktion dieser Modelle ist eine Software nötig, die separat erworben werden muss und bei der in der Regel Nutzungskosten anfallen.

#### Der Preis und die Nebenkosten

Auch die Anschaffungskosten des Intraoralscanners sind ein entscheidendes Kriterium. Diese variieren je nach Modell zwischen 15.000 und 45.000 Euro. Bei einigen wenigen Herstellern fallen nach dem Kauf des Scanners keine weiteren Kosten mehr an. In der Regel werden jedoch monatliche oder jährliche Scan-Fees fällig, um das Gerät überhaupt betreiben zu können. Hiermit sind Kosten für Updates und Service abgedeckt. Diese Scan-Fees variieren je nach Hersteller zwischen ca. 1.000 und 4.000 Euro pro Jahr.

#### Weitere Kriterien

Unterschiede zwischen Intraoralscannern bestehen außerdem in Form, Größe und Gewicht, der Auswahl der Scanposition oder der Hygienefähigkeit der Handstücke.

#### Fazit

Zusammenfassend lässt sich kein allgemeingültiger Ratschlag für den Kauf des „richtigen“ oder „besten“

Intraoralscanners geben. Wichtig ist, die infrage kommenden Scanner im realen Einsatz am Patienten zu testen, um das Handling im Praxisalltag beurteilen zu können. Zudem kann man anhand einer Prioritätenliste der oben beschriebenen Punkte das für einen persönlich am besten passende Gerät finden. **DT**

\* Baresel, W.; Baresel, I.; Baresel, J.: Untersuchung und Auswertung von Vergleichsstudien zur Passgenauigkeit festsitzender Restaurationen bei intraoraler digitaler und konventioneller Abformung. [www.dgdoa.de/studien-der-dgdoa/](http://www.dgdoa.de/studien-der-dgdoa/)

#### Kontakt



#### Dr. Ingo Baresel

Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für digitale orale Abformung (DGDOA)  
Untere Leitenstraße 38  
90556 Cadolzburg, Deutschland  
Tel.: +49 9103 451  
info@dgdoa.de  
www.dgdoa.de

ANZEIGE

## ENTDECKEN SIE XO FLEX

Besuchen Sie [xo-care.com](http://xo-care.com) oder treffen Sie uns auf einem XO DENTAL DIALOGUE Event und erfahren Sie mehr über die Vorteile Ihrer neuen XO FLEX Behandlungseinheit.

### EXTRAORDINARY DENTISTRY



# Patentiertes Verfahren zur Einstellung einer korrekten Okklusionshöhe bei Zahnersatz

Im Mund ist alles anders – Dr. med. dent. Roland Althoff aus Essen im Gespräch mit der *Dental Tribune Deutschland*.

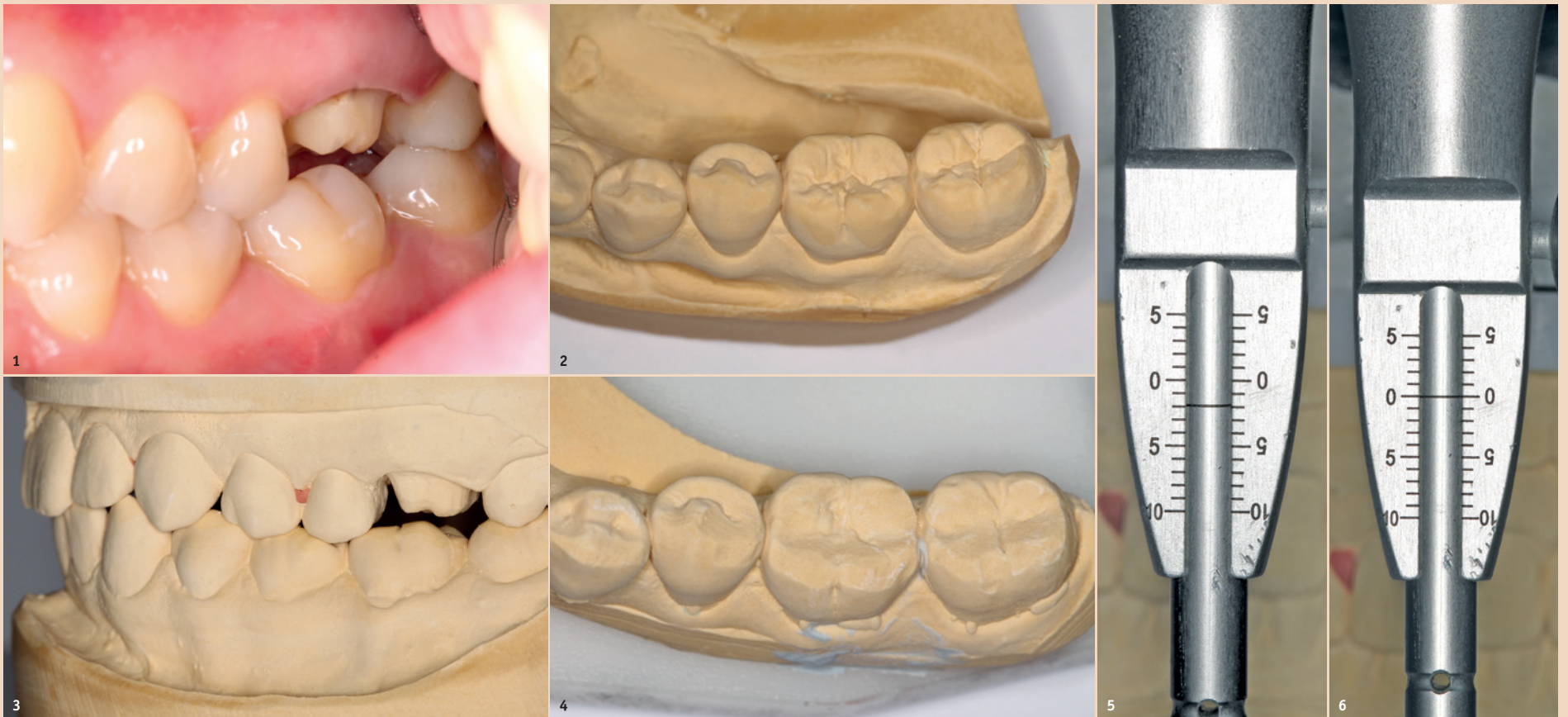


Abb. 1: Innige Verzahnung in IKP im Mund der Patientin. – Abb. 2: Modelldetails vor dem Einschleifen. – Abb. 3: Modellbeziehung der gleichen Situation vor dem Einschleifen der Modelle mit scheinbar optimaler Verzahnung. – Abb. 4: Massive Einschleifspuren nach dem Einschleifen mit der Verify-Methode. – Abb. 5: Modellhöhe vor dem Einschleifen. – Abb. 6: Modellhöhe nach dem Einschleifen mit Verify.

Beim Zahnersatz ist es für Zahnärzte, Zahntechniker und Patienten gelebter Alltag: Alle arbeiten so exakt wie möglich und dennoch stimmt oftmals im Mund die Okklusionshöhe nicht und der Zahnersatz muss mehr oder weniger umfangreich eingeschleift werden. Warum sind im Zeitalter weitestgehender Digitalisierung in der Zahnmedizin Kronen immer noch „zu hoch“ oder „zu niedrig“?

Ein Zahnarzt aus NRW hat nun ein Verfahren zur Einstellung einer patientengerechten Okklusionshöhe im analogen und virtuellen Artikulator zur Patentreife gebracht.

**Herr Dr. Althoff, warum ist das Problem der fehlerhaften Okklusionshöhe beim Zahnersatz so eklatant?**

**Dr. Roland Althoff:** Ein Zahnersatz sollte sehr gut passen. Um das zu realisieren, stecken alle viel Energie und fachliches Know-how in die Arbeit. Dennoch ist das Ergebnis häufig enttäuschend. Versetzen Sie sich einmal in die Lage des Zahnarztes: präzise Abformung mit maximaler Detailzeichnung, exaktes Bissregistrator, gut passendes Provisorium. Auch im Labor gibt man sein Bestes: die besten Gipse, präzises Einartikulieren evtl. sogar mit dem vom Zahnarzt gelieferten Gesichtsbogen, Splitcast-Kontrolle, Modelle nach bestem Wissen und Gewissen eingeschleift, gescannt, Arbeit liebevoll hergestellt und ästhetisch verblendet. Und dann ist da noch der Patient: Er hat eine lange Sitzung überstanden, vorher die hohe Investition gut überlegt, und dann wirkt das Ergebnis auffallend unprofessionell. Es passt im Biss nicht, es fühlt sich an, als sei es nicht für ihn gemacht. „Im Mund ist eben alles anders“ bekommt er vielleicht zu hören.

**Was hat Sie dazu bewegt, an dieser Thematik zu arbeiten?**

Ich habe im Laufe meiner nunmehr 27-jährigen Berufszeit als Zahnarzt viel Geld in Fortbildungen investiert, habe meinen Master in Ästhetisch-Rekonstruktiver Zahnmedizin gemacht, habe mit sehr gut aufgestellten Laboratorien gearbeitet. Und dennoch war das Ergebnis immer wieder: zu hoch oder zu niedrig. In unserer Praxis haben wir ein eigenes Labor mit engen Kommunikationswegen, und auch hier passten die Arbeiten in der Okklusion nicht reproduzierbar optimal.

**Woran liegt es, dass Kronen im Artikulator passen, aber im Mund des Patienten zu hoch sind?**

In der Regel wird eine mundgeöffnete Abformung durchgeführt. Dabei kommt es zur Deformation der Unterkieferspanne. Das ausschlaggebende Faktum ist jedoch der gravierende Unterschied zwischen der passiven Modellsituation im Gips und der dynamischen Mundsituation beim Zusammenbiss. Insbesondere die Eigenbeweglichkeit und der Okklusionsdruck in IKP spielen hier eine große Rolle. Das Modell zeigt die passive Situation der Zahnreihen im mundgeöffneten Zustand, die Krone muss jedoch in der exakten, zusammengebissenen, aktiven Situation hergestellt werden. Sonst wird sie vom Patienten als „zu hoch“ empfunden.

**Warum genügt es nicht, ein herkömmliches Okklusionsprotokoll mit Shimstock-Folie ans Labor zu übermitteln?**

Das Okklusionsprotokoll ist oftmals im Modell nicht exakt nachvollziehbar, da es zu einer Auslenkung der Zähne durch den Druck der Abformung kommt. Des Wei-

teren ist unklar, wie stark die Folie halten muss. Wie tief tauchen die antagonistischen Zähne ein? Das Maß des Einschleifens bleibt damit Interpretationssache und ist auf diese Weise nicht verlässlich reproduzierbar. Sind die Modelle einmal irreversibel eingeschleift, fehlt jede Information über die im Mund vorhandene vertikale Relation! Die Durchführung eines exakten Okklusionsprotokolls erfordert zudem Zeit. Daher wird dieses häufig in der Praxis nicht durchgeführt.

**Warum ist die Okklusionshöhe im Zeitalter der Digitalisierung überhaupt noch ein Thema?**

Die Dentalindustrie ist auf dem digitalen Sektor in den letzten zehn Jahren explodiert. Dennoch ist noch nicht alles rund. Viele Herstellungsprozesse benötigen haptische Modelle und analoge Zwischenschritte. Ein sehr hoher Prozentsatz der Zahnärzte arbeitet mit klassischen Abdruckverfahren, welche dann im Labor zu klassischen Modellen führen, die dann im nächsten Schritt digitalisiert werden. Der analoge Fehler wird damit ins Digitale übertragen und zieht sich durch die komplette Arbeit. Entscheidend ist also, sowohl die analoge und damit folgerichtig auch die virtuelle Artikulation in der richtigen Höhe vorzunehmen.

**Ihr neuartiges Verfahren schafft die richtige vertikale Höhe der Modellzuordnung?**

Ja. Die Idee kam mir 2012, nachdem ich eine Keramikbrücke auf zwei Pfeilern bei sonst sicher abgestützter Okklusion bis aufs Metallgerüst im Mund des Patienten heruntergeschleift hatte und die Brücke nach anschließender Reposition in den Artikulator „in der

**Passgenaue Okklusionshöhe beim Zahnersatz**

Das neue Verfahren setzt dort an, wo die herkömmlichen Verfahren zu viel „Spielraum“ lassen: bei der patientengerechten Einstellung der Okklusionshöhe im Artikulator unter Berücksichtigung des Okklusionsdrucks in der dynamischen Mundsituation beim Zusammenbiss. Das Ergebnis sind passgenaue Werkstücke, die mit wenig oder ohne Einschleifen im Mund des Patienten perfekt sitzen.

Nähere Informationen und die Verfahrenslizenz gibt es unter [www.verify-occlusion.de](http://www.verify-occlusion.de).

Luft hing“. Nachdem ich verstanden hatte, was ich tun musste, um die Modelle korrekt einzuschleifen, war das weitere Vorgehen völlig logisch. Das Ausmaß des Einschleifens am Gipsmodell war in dem Fall so eklatant, dass das Modell sehr „verwüstet“ aussah. Das Ergebnis jedoch war überzeugend: Das Werkstück passte exakt an seinen Bestimmungsort im Mund meines Patienten.

**Warum haben Sie sich das Verfahren patentieren lassen?**

Nachdem unsere Arbeiten reproduzierbar besser passten und auch ein kooperierendes Labor mit dem Verfahren nach meiner Vorgabe arbeitete, war die Idee geboren, das Verfahren patentieren zu lassen. Ich wollte aber auch wissen, ob meine Methode wirklich neu und einzigartig ist. Der Patentierungsvorgang dauerte mehr als fünf Jahre, am Ende jedoch wurde das Verfahren sowohl für den analogen als auch für den virtuellen Artikulator patentiert. Die Erteilung der Patente durch das Deutsche Patent- und Markenamt zeigt mir, dass die Methode eine wirkliche Innovation ist. Jetzt steht das Verfahren gegen eine Lizenzgebühr allen interessierten Kollegen zur Verfügung.


**Welchen Nutzen hat der Lizenznehmer von dem Verfahren?**

Das Verfahren verbessert die Qualität der Behandlung und des

Zahnersatzes. Mit dem Erwerb einer Lizenz bekommt man ein Alleinstellungsmerkmal im Wettbewerb mit anderen Zahnärzten bzw. Zahnlaboren im Sinne der Ergebnisqualität.

**Was sind Ihre Pläne für die Zukunft?**

Ich bin derzeit auf der Suche nach einem Partner aus der Dentalindustrie, der mir zwei Faktoren des Verfahrens exakt auf meine Bedürfnisse zuschneidet. Hierzu müsste das Rad nicht neu erfunden werden. Es sind Details. Ich bin sehr gespannt, ob sich nach der Markteinführung ein solcher Partner finden wird. Interessenten können sich unter [info@verify-occlusion.de](mailto:info@verify-occlusion.de) gerne bei mir melden.

**Herr Dr. Althoff, vielen Dank für das aufschlussreiche Gespräch. **

## Kontakt



Dr. Roland Althoff, M.Sc.

E-Mail: [info@verify-occlusion.de](mailto:info@verify-occlusion.de)

# dentalfresh 2018: Informationsmedium für junge Zahnärzte

Das ehemalige Studentenmagazin positioniert sich neu.

Die *dentalfresh* geht neu an den Start, sowohl inhaltlich als auch optisch und richtet sich ab sofort nicht nur an Studenten der Zahnmedizin, sondern auch und in besonderem Maße an junge Zahnärzte in der Assistenzzeit wie in der Phase der Niederlassung.

Seit nunmehr 13 Jahren widmet sich die Publikation als überregionales Informationsmedium in Berichterstattung und Themenaufbereitung der jungen Zahnmedizin, den Aktivitäten des Bundesverbandes der Zahnmedizinstudenten in Deutschland e.V. (BdZM) und den jeweils aktuellen und wegweisenden Entwicklungen im Dentalmarkt. Darüber hinaus hat sich das Magazin, vor allem in den letzten Jahren, dem rasant wachsenden Bewusstsein der jungen Generation von Zahnmedizinern angenommen, mehr zu sein, als „nur“ Behandler vom Dienst. Die fachlichen wie wirtschaftlichen Anforderungen heuti-

ger Zahnmedizin, zusammen mit den eigenen Bedürfnissen und persönlichen Zielsetzungen sowie den steigenden Patientenerwartungen, ergeben zusammen einen überaus komplexen Studien- und Arbeitsalltag, der einer gezielten Navigation bedarf. Auf diesem Hintergrund stellt die neue *dentalfresh* interessante und wichtige Fachinformationen zur Verfügung.

Neben den klassischen Themen rund um das Zahnmedizinstudium rückt ab sofort verstärkt der gesamte Prozess von Studium über die Assistenzzeit bis hin zu Berufseinstieg bzw. Niederlassung in den Fokus. Gleichzeitig reduziert sich das Layout

auf eine konsequent modern-klare Bildsprache. Ob Stimmen aus dem Studentenalltag, Einschätzungen fachpolitischer

Ereignisse sowie Tipps zu wirtschaftsrechtlichen Aspekten der Praxisneugründung und -führung – die neue *dentalfresh* informiert über vier Ausgaben im Jahr frisch

und fundiert, gezielt und detailliert. Zudem bietet die *dentalfresh* Community auf Facebook ([facebook.com/dentalfresh.community](https://www.facebook.com/dentalfresh.community)) die Möglichkeit, in direktem Kontakt mit dem *dentalfresh*-Team zu treten und sich zu jeder Zeit über News rund um die Zahnmedizin zu informieren. Die erste *dentalfresh* mit neuem Konzept erscheint am 9. März. **DT**



**OEMUS MEDIA AG**  
Tel.: +49 341 48474-0  
[www.zwp-online.info/publikationen](http://www.zwp-online.info/publikationen)

**we make  
dentalfresh  
EVEN  
fresher**

ANZEIGE

## ZWP Designpreis 2018

Werden Sie „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2018“.

Nach dem Teilnehmerrekord im vergangenen Jahr und einer Gewinnerpraxis mit Piazza und Olivenbaum suchen wir auch 2018 wieder „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“. Überzeugen Sie unsere Jury von Ihrem Konzept und bewerben Sie sich bis zum 1. Juli 2018 um den ZWP Designpreis.

Etwa acht Jahre unseres Lebens verbringen wir bei der Arbeit und damit in öffentlichen Räumlichkeiten, die im Idealfall Form, Funktion und Mensch stimmig zusammenführen sollten. Denn ein durchdachtes, ästhetisch ansprechendes und

hervorgehoben werden – und als individuelles Gesamtkonzept.

Die Gewinnerpraxis erhält als „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2018“ eine exklusive 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG für den modernen Webauftritt. Der virtuelle Rundgang bietet per Mausclick die einzigartige Chance, Räumlichkeiten, Praxisteam und -kompetenzen informativ, kompakt und unterhaltsam vorzustellen, aus jeder Perspektive. Einsendeschluss für den diesjährigen ZWP Designpreis ist am 1. Juli 2018. Zu den erforderlichen Unterlagen gehören das voll-



smartes Interior Design erhebt den Arbeitsplatz zu einem Ort, an dem sich gesund, entspannt und mit Potenzial nach oben agieren lässt, der auch entsprechend nach außen wirkt und zum Wohlfühlen einlädt.

Sie haben mit Ihrer Praxis genau solch einen Ort für sich, Ihr Personal und Ihre Patienten geschaffen – dann zeigen Sie es uns und bewerben sich um den ZWP Designpreis 2018! Präsentieren Sie uns Ihre Praxis im Detail – hier können besondere Materialien und Raumführungen, einzigartige Lichteffekte oder außergewöhnliche Komponenten eines harmonischen Corporate Designs

ständig ausgefüllte Bewerbungsformular, ein Praxisgrundriss und professionell angefertigte, aussagekräftige Bilder. Das Bewerbungsformular, die Teilnahmebedingungen sowie alle Bewerber der vergangenen Jahre finden Sie auf [www.designpreis.org](http://www.designpreis.org). **DT**

### OEMUS MEDIA AG

Stichwort: ZWP Designpreis 2018  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig, Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-120  
[zwp-redaktion@oemus-media.de](mailto:zwp-redaktion@oemus-media.de)  
[www.designpreis.org](http://www.designpreis.org)

## KURSE 2018

Hygiene QM

- Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis  
20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis für das gesamte Praxisteam inkl. praktischer Übungen
- Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB)

Online-Anmeldung/Kursprogramm

www.praxisteam-kurse.de

Holbeinstraße 29 • 04229 Leipzig  
Tel.: +49 341 48474-308 • [events@oemus-media.de](mailto:events@oemus-media.de)

OEMUS MEDIA AG

Inkl. umfassendem Kursskript!

### SEMINAR A

Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis  
20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis

Referentin: Iris Wälter-Bergob/Meschede  
Seminarzeit: Freitag, 12.00 – 19.00 Uhr  
Samstag, 9.00 – 19.00 Uhr

Inkl. umfassendem Kursskript!

### SEMINAR B

Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB)

Referent: Christoph Jäger/Stadthagen  
Seminarzeit: 9.00 – 18.00 Uhr

### Organisatorisches

#### SEMINAR A

Kursgebühr ZA (pro Kurs) inkl. Kursskript	275,- € zzgl. MwSt.
Kursgebühr ZAH (pro Kurs) inkl. Kursskript	224,- € zzgl. MwSt.
<b>Teampreis</b> ZA+ZAH (pro Kurs) inkl. Kursskript	448,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* (pro Kurs/Person)	118,- € zzgl. MwSt.

#### SEMINAR B

Kursgebühr (pro Kurs) inkl. Kursskript	109,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale* (pro Kurs)	59,- € zzgl. MwSt.

\*Die Tagungspauschale beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung. Das Skript erhalten Sie nach der Veranstaltung!

SEMINAR A wird unterstützt durch:

## KURSE 2018 Hygiene, QM

Für das Seminar A (Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r)) oder das Seminar B (Ausbildung zur QM-Beauftragten) melde ich folgende Personen verbindlich an. Bitte beachten Sie, dass Sie pro Termin nur an einem Seminar teilnehmen können:

Seminar A		Seminar B	
Trier	27./28.04.2018 <input type="checkbox"/>	04.05.2018	<input type="checkbox"/>
Mainz	04./05.05.2018 <input type="checkbox"/>	09.06.2018	<input type="checkbox"/>
Warnemünde	08./09.06.2018 <input type="checkbox"/>	15.06.2018	<input type="checkbox"/>
Lindau	15./16.06.2018 <input type="checkbox"/>		
Hamburg	22./23.06.2018 <input type="checkbox"/>		
Leipzig	07./08.09.2018 <input type="checkbox"/>	08.09.2018	<input type="checkbox"/>
Hamburg	14./15.09.2018 <input type="checkbox"/>	15.09.2018	<input type="checkbox"/>
Konstanz	21./22.09.2018 <input type="checkbox"/>		
Düsseldorf	28./29.09.2018 <input type="checkbox"/>	28.09.2018	<input type="checkbox"/>
München	12./13.10.2018 <input type="checkbox"/>	13.10.2018	<input type="checkbox"/>
Wiesbaden	26./27.10.2018 <input type="checkbox"/>	27.10.2018	<input type="checkbox"/>
Essen/Baden-Baden*	09./10.11.2018 <input type="checkbox"/>	*10.11.2018	<input type="checkbox"/>

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

OEMUS MEDIA AG  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig  
Deutschland

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2018 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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

# „Moderne Konzepte der Knochen- und Geweberegeneration in Implantologie und Parodontologie“

Das 19. EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“/IMPLANTOLOGY START UP 2018 findet am 4. und 5. Mai erstmals in Mainz statt.

LEIPZIG/MAINZ – Seit 25 Jahren wird die Veranstaltungskombination IMPLANTOLOGY START UP und EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ bundesweit durchgeführt und gehört damit zu den ältesten, ununterbrochen stattfindenden implantologischen Veranstaltungen. Mehr als 7.500 Teilnehmer konnten seit 1994 erreicht werden. In diesem Jahr wird der Kongress erstmals in der rheinland-pfälzischen Landeshauptstadt Mainz stattfinden.

War die Implantologie in den Neunzigerjahren noch weitgehend Neuland und in den Praxen wenig verbreitet, so zählt sie heute zu den Standardtherapien. Entsprechend hat sich der Kenntnisstand der Praktiker zum Thema Implantologie über die Jahre deutlich verändert. Dieser Entwicklung trug auch stets die Schwerpunktsetzung innerhalb des IMPLANTOLOGY START UP Rechnung. Ging es an-

fangs verstärkt um Basics und Markttransparenz, setzt der Kongress heute in Kooperation mit verschiedenen Universitäten mit Erfolg verstärkt auch auf die Zielgruppen Studenten sowie Assistenten. Gleichzeitig erfolgt der Einstieg in die Implantologie auf einem deutlich höheren Level, wodurch im Laufe der Jahre eine stärkere Verbindung von Einsteiger- und Expertenprogramm möglich wurde.

Die Verbindung beider Kongresse wurde in den letzten Jahren durch organisatorische und inhaltliche Modifizierungen weiter gestärkt und das Programm von IMPLANTOLOGY START UP und EXPERTENSYMPOSIUM „Innovationen Implantologie“ noch moderner gestaltet. Im Zuge dieser Veränderungen wurden aus den Basisvorträgen des START UP Updates der Themen Implantat-chirurgie sowie Implantatprothetik, wodurch heute ein gemeinsa-



mes Programm sowohl für Einsteiger/Überweiser als auch für Experten möglich ist. Die ursprünglichen Workshops beider Kongresse wurden mit großem Erfolg in Richtung Table Clinics modifiziert, so dass hier nach wie vor separat Themen für Einsteiger/Überweiser sowie Experten mit hohem Praxisbezug angeboten werden können.

Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj/Univer-

sität Mainz und Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Klinikum Konstanz. Ein Referententeam aus Experten der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie, sowie versierten Anwendern wird ein wissenschaftlich anspruchsvolles und zugleich praxisrelevantes Programm gestalten. Alle Teilnehmer erhalten das in der 24. Auflage erscheinende *Jahrbuch Implantologie*.

Die komplett überarbeitete Ausgabe des Jahrbuches informiert auf rund 350 Seiten über alle relevanten Fachthemen rund um die Implantologie, über Fachgesellschaften und Anbieter. Umfassende Marktübersichten geben einen aktuellen Überblick über relevante Produkte.

Die Dentalausstellung begleitet die Veranstaltung am Freitag, dem 4. Mai 2018, in der Zeit von 12.00 – 18.00 Uhr und am Samstag, dem 5. Mai, von 9.00 bis 16.00 Uhr. [DT](#)

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

ANZEIGE

## JETZT ABONNIEREN:

Die neue **dentalfresh** – das Magazin für junge Zahnmedizin.

BESTELLUNG AUCH ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de



We make **dentalfresh** EVEN fresher

Neues Jahr, neues Konzept, neue Inhalte und neues Layout. Das seit elf Jahren quartalsweise erscheinende Studentenmagazin **dentalfresh** (in Kooperation mit dem BdzM) startet in das Jahr 2018 sowohl in Bezug auf die Inhalte als auch im Hinblick auf die Zielgruppen komplett neu. Im Fokus des Magazins stehen sowohl junge Zahnärzte in der Phase des Berufseinstiegs als auch Studenten und Assistenten.

Mit der Neupositionierung rücken verstärkt Fragestellungen in den Mittelpunkt, die den gesamten Prozess vom Studium über die Assistenzzeit bis hin zur Niederlassung umfassen. Das heißt, neben organisatorischen Aspekten in allen Phasen geht es darüber hinaus auch um berufsrechtliche und juristische Aspekte, Praxismodelle, Konzepte zur Gestaltung der eigenen beruflichen Entwicklung oder Themen wie Work-Life-Balance.

**dentalfresh** berichtet auch aus einem speziellen Blickwinkel über die Aktivitäten von Fachgesellschaften sowie Unternehmen und ihre Produkte. Mit diesem weiten Themenspektrum nimmt **dentalfresh** auch viele Inhalte der bisherigen Studenten- bzw. Assistentenhandbücher auf.

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

Ja, ich möchte **dentalfresh** im Jahresabonnement zum Preis von 20 Euro/Jahr inkl. MwSt. und Versandkosten beziehen. Das Abonnement umfasst vier Ausgaben pro Jahr.

Name/Vorname

Straße/PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

Stempel

Unterschrift

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

DTG 2/18

## Digital Dental Academy 2018

Fortbildungen rund um die digitale Zahnheilkunde.

BENSHEIM/SALZBURG – Das neue Kursheft 2018 der Digital Dental Academy (DDA) in Berlin bietet mit rund 140 Kurstagen anspruchsvolle Fortbildungen rund um die digitale Zahnheilkunde – insbesondere zu CEREC. „Wir setzen auch 2018 auf unser erfolgreiches Fortbildungskonzept mit Basisseminaren für CEREC-Einsteiger und Weiterbildungen für fortgeschrittene CEREC-Anwender. Zudem erweitern wir das Programm gezielt für neue Anwendergruppen wie Zahntechniker und Assistenzpersonal“, erklärt Dr. Klaus Wiedhahn, DDA-Geschäftsführer, Zahnarzt und CEREC-Anwender der ersten Stunde. 2018 stehen zusätzlich 30 inLab-Seminare für Zahntechniker auf dem Kursplan – beispielsweise Grundlagen-Kurse zu CAD/CAM. Dozenten sind zertifizierte inLab-Trainer und Laboranwender.

Die Ausbildungen zur DGCZ-zertifizierten CAD/CAM-Assistenz wurden auf vier Termine in 2018 ausgebaut. Kurse zum vielfältigen Einsatz von SICAT-Lösungen für die Bildgebung, Bewegungsaufzeichnung und Okklusion runden das Seminarangebot ab.

### CEREC-Technologie auf 920 Quadratmetern

Die Kursteilnehmer lernen und trainieren mit Technologien von Dentsply Sirona. Dazu zählen neben CEREC-Geräten, inLab-Arbeitsplätzen mit Schleifeinheiten und Sinteröfen auch Teneo-Behandlungseinheiten und Röntgengeräte der neuesten Generation. Externe Interessenten aus dem Dentalbereich wie beispielsweise Materialpartner von Dentsply Sirona können die 920 Quadratmeter Räumlichkeiten und Ausstattung der DDA für Seminare und Veranstaltungen nutzen.



Seit ihrer Gründung im Juli 2016 gehört die Digital Dental Academy in Berlin zu insgesamt drei Fortbildungsinstitutionen weltweit, die sich auf CEREC spezialisiert haben. „Das Engagement der DDA für die Ausbildung und das Training zu CEREC freut uns sehr. So können Zahnärzte, Zahntechniker und Assistenzpersonal vom Wissen und den Erfahrungen der international anerkannten Referenten der DDA bestmöglich profitieren“, sagt Dr. Alexander Völcker, Group Vice President Dentsply Sirona CAD/CAM. „Mit den Fortbildungsangeboten der DDA lernen Zahnärzte, wie sie digitale Technologie – insbesondere CEREC – optimal im Praxisalltag einsetzen. Sei es für die Herstellung von ästhetisch perfekten Front- und Seitenzahnrestorationen, für individuelle vollkeramische Implantatversorgungen oder auch für Konzepte zur Bisslageveränderung – das Kursangebot erfüllt die anspruchsvollen Erwartungen der Patienten.“

Das neue Kursheft 2018 der DDA: [www.dda-berlin.com/kurse-uebersicht](http://www.dda-berlin.com/kurse-uebersicht). [DT](#)

Quelle: DDA

## Digitale Bildgebung

**Drahtlose intraorale Kamera mit Smartphone-Technik.**

Drahtlos, vielseitig und weltweit maßstabsetzend: Die intraorale Kamera Whicam Story3 von GoodDrs – dem koreanischen Marktführer für intraorale Kameras im asiatischen und amerikanischen Raum – zählt zu den technologisch führenden Kameras auf dem Markt. Der Grund hierfür: Sie verbindet die neuesten Entwicklungen aus der Smartphone-Technologie mit Know-how über die Erfordernisse der dentalen Praxis. Die Bildübertragung zum Praxis-PC

erfolgt drahtlos über ein 5,4 GHz-Netz. Dieses wird von der Kamera und einem USB-Stick im Behandlungszimmer aufgebaut und arbeitet absolut störungsfrei. Auch der Datenschutz ist gewährleistet, da die Übertragung nicht die Wände durchdringt. Dabei können unbegrenzt viele Empfänger installiert werden. Das bedeutet in der Praxis: Man kann eine Kamera bequem in mehreren Zimmern einsetzen und sich ohne lästiges Kabel durch die Behandlungsräume bewegen. Ein besonderes Feature ist die innovative Flüssiglinse, deren Autofokus vom Makro bis zum Quadranten automatisch scharf stellt – und zwar in HD-Qualität. Seit 2018 ist Zubehör für extraorale Aufnahmen erhältlich.

Die Kamera kann in das Bild- bzw. Röntgenprogramm der Praxissoftware eingebunden werden oder man nutzt die mitgelieferte Bildverarbeitungssoftware. Ein weiteres großes Plus beim Handling: Die integrierte Sensor-Maus steuert den Mauszeiger ganz einfach durch die Kamerabewegung. Last, but not least: Die robuste Kamera bietet ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis. **DT**



**Good Doctors Germany GmbH**  
Tel.: +49 228 53441465  
www.gooddrs.de

## Solide, zuverlässig, unkaputtbar

**rdv Dental verhilft Klassiker zu neuem Leben.**

Das in Pulheim bei Köln ansässige Unternehmen rdv Dental hat sich auf das Refitting gebrauchter, solider Behandlungsstühle spezialisiert – allen voran die Einheit M1. Als Klassiker unten den dentalen Behandlungseinheiten wurde der Erfolgsstuhl 1983 auf den Markt gebracht und ist seitdem eines der nachgefragtesten Produkte. Und dies aus guten Gründen: Die M1 ist solide, zuverlässig, nahezu unkaputtbar und folglich besonders wirtschaftlich sowie wertebeständig für den Praxisinhaber. Der Stuhl überzeugt zudem durch eine unkomplizierte und analoge Systematik bei robuster Technik, Qualitätsmaterialien innen sowie außen

und einer daraus resultierenden Langlebigkeit.

Obwohl der Klassiker heute nicht mehr produziert wird, ist die M1 noch immer verfügbar – als Second-Life-Behandlungseinheit, refittet bei rdv Dental. Gebrauchte Einheiten werden hier vollständig in ihre Einzelteile zerlegt sowie gereinigt, Verschleißteile erneuert und die gesamte Einheit neu zusammengesetzt. Dabei ist jede M1 nach dem Manufakturgedanken individuell konfiguriert, Lieferung und Montage erfolgen bundesweit. Auch nach dem Kauf ist rdv Dental vollumfänglich für seine Kunden da: Sämtliche Verschleiß- und Ersatzteile sind für rdv-Kunden dauerhaft verfügbar. Selbstverständlich bietet rdv Dental neben Sirona/Siemens weitere Second-Life-Einheiten wertiger Hersteller, wie z. B. KaVo, an. All dies und vieles mehr kann täglich im Pulheimer Showroom nach telefonischer Voranmeldung besichtigt werden, um den Begriff „gebraucht“ bei rdv neu zu definieren. **DT**



**rdv Dental GmbH**  
Tel.: +49 2234 4064-0  
www.rdv-dental.de

# Phibo® - immer an Ihrer Seite.

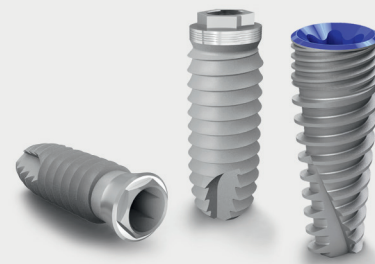
Ihr All Solutions Provider - für alle Fälle.

Vereinbaren Sie einen Besuchstermin mit ihrem Business Development Manager - **entdecken Sie neue Phibo-Produkte!**

## Integrierte Dentallösungen

### Implantat-Systeme

Chirurgische und prothetische Vielseitigkeit für alle Indikationen



### Prothesen in CAD-CAM

Lösungen für jede Rehabilitationsform



### Digitale Lösungen

Ganzheitlicher digitaler Workflow



**phibo**®

## Target-Assist-Technologie für verlässliche Lichthärtung

Die Hochleistungs-LED-Lampe Radii Xpert von SDI wurde zusammen mit Zahnmedizinern entwickelt.

Für gelungene und langlebige Restaurationen sind bei der Lichthärtung zahlreiche Faktoren zu beachten. Die Anwendungstechnik ist wichtig; zudem muss die Lichtquelle zur vollständigen Polymerisation nahe und senkrecht an die Füllung gehalten werden. Die besondere Target-Assist-Technologie der Polymerisationslampe Radii Xpert stellt vor der Härtung sicher, dass Lampenposition und Einfallswinkel korrekt sind. Bei Einschalten dieses Positionierungslichts und Loslassen der Taste über dem Zahn wird erst polymerisiert, wenn die Lampe exakt positioniert ist. Somit wird die Füllung komplett ausgehärtet.

Für eine verlässliche vollständige Polymerisation muss das Licht auch tiefere Füllungsbereiche mit nur minimalem Leistungsabfall erreichen. Die Lichtleistung der Radii Xpert bleibt dank modernster LED-Technologie über klinisch relevante Abstände konstant. Die hochwertige Linse erzeugt einen kollimierten Lichtstrahl, der dafür sorgt, dass die Lichtleistung zielgenau auf die zu härtende Füllung ausgerichtet ist. Das Licht mit 1.500 mW/cm<sup>2</sup>

Leistung und 440 bis 480 nm Wellenlänge aus dem 4 mm-Austrittsfenster härtet verlässlich jedes Komposit, auch ohne erweiterten Wellenlängenbereich. Dabei erleichtert die integrierte Leistungsanzeige der Radii Xpert die Routinekontrollen der Lichtleistung, die für eine bestmögliche Funktion der Lampe wichtig sind.

Zudem erzeugt die LED der Radii Xpert ein homogenes Strahlenprofil mit gleichmäßiger Energieverteilung und reduziert so Variationen zwischen warmen und kalten Bereichen. Eine einheitliche Polymerisation der Füllung hängt nämlich vom gesamten Strahlenprofil der Lampe ab.


### Hohe Effizienz durch intelligente Technik

Das LCD-Display der Radii Xpert stellt mittels Countdown-Timer sicher, dass die Polymerisationszeit nicht nur ungefähr, sondern sehr genau eingehalten wird. Die bevorzugte Einstellung ist speicherbar, und verschiedenfarbige Statusringe zeigen Belichtungsmodus, Ladezustand und Aufsatztyp. Der um 360 Grad drehbare Kopf und das schlanke Design der Radii Xpert gewähren dem Anwender leichten Zugang zu allen Quadranten. Die Lampe kann

wie ein Stift oder eine Pistole gehalten werden und wird allen Vorlieben und Handgrößen der Behandelnden gerecht.

### Verbessertes Wärmemanagement

Kühlkörper- und Pulstechnologie verringern die Wärmeabgabe nach außen, sodass die Füllung sicher lichtgehärtet wird. Eventuelle Pulpaschäden durch Überhitzung werden durch dieses optimierte Wärmemanagement verhindert. Außerdem verlängert die Wärmeableitung die LED-Lebensdauer und macht die Radii Xpert so zu einer langlebigen Polymerisationslampe.

Zusätzlich zum Standard-Polymerisationsaufsatz sind für die Radii Xpert auch ein Diagnostik-Aufsatz zur Erkennung von Rissen, Frakturen, Konkrementen, Karies, Kanäleingängen, devitalen Zähnen, undichten Füllungen und Wurzelspitzen sowie ein Zahnbogen-Bleaching-Aufsatz zur Aufhellung oberer bzw. unterer Zahnbögen für vitale und devitale Zähne in der Praxis erhältlich. Für Kieferorthopäden ist der KFO-LED-Aufsatz mit verlängerter Polymerisationszeit besonders geeignet. 

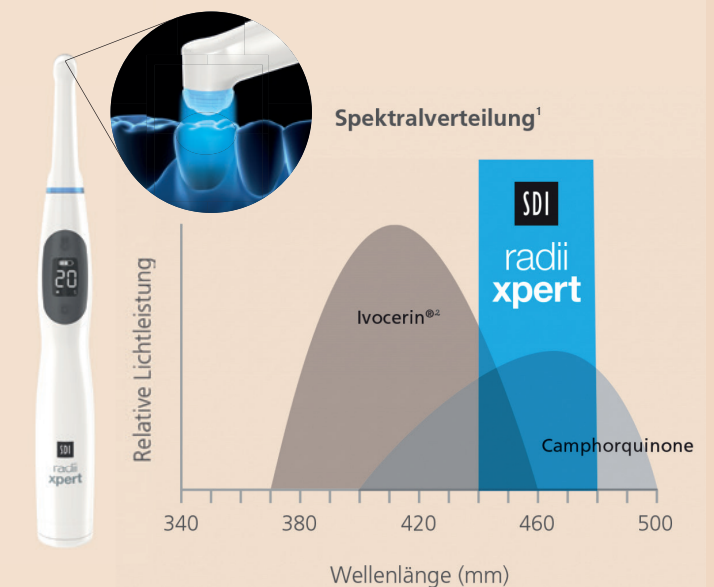
**SDI Germany GmbH**  
Tel.: +49 2203 9255-0  
www.sdi.com.au



### LED-Aufsätze



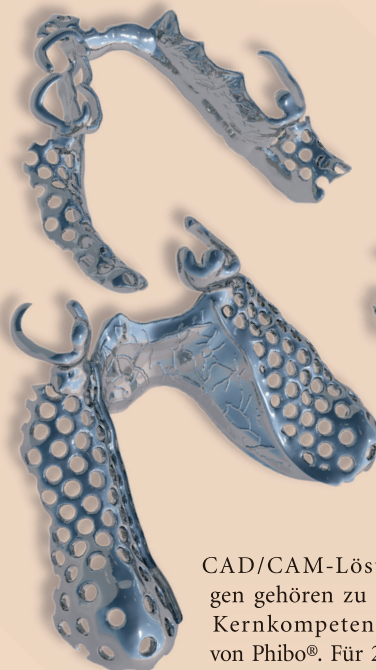
Standard Diagnostik Kieferorthopädie Zahnbogen-Bleaching



<sup>1</sup> Timothy S. Menees et al. (2015), „Depth of cure of bulk fill composites with monowave and polywave curing lights“, American Journal of Dentistry, 28(6): 357–361; SDI internal data.  
<sup>2</sup> Ivocerin<sup>®</sup> ist kein eingetragenes Warenzeichen der SDI Ltd.

## Spanisches Unternehmen lanciert neue Produkte

Breites Portfolio mit Produktneuheit jetzt auf deutschem Markt.




CAD/CAM-Lösungen gehören zu den Kernkompetenzen von Phibo<sup>®</sup>. Für 2018 hat das Dentalunternehmen nun eine echte

Innovation auf den Markt gebracht: im CAD/CAM-Verfahren hergestellte, herausnehmbare Modellguss-Prothesen.

Weiterhin stellt Phibo mit Adhoc<sup>®</sup> ein durchaus revolutionäres Produkt für die Prothetik vor: eine verschraubte Lösung aus Kobalt-Chrom. Adhoc ist vielseitig, für alle Versorgungen aus verschraubter Metallkeramik einsetzbar und vereint das Beste verschiedener Technologien. So bietet Adhoc dank der Oberflächenrauigkeit eine optimale Keramikhaftung, eine genaue Passform für die Verbindungszone, Biokompatibilität, Korrosionsbestän-

digkeit und eine hohe Stabilität auf einer Vielzahl von Implantatsystemen.

Phibo ist eines der führenden multinationalen Unternehmen Spaniens in den Bereichen Implantologie, CAD/CAM-Prothetik, Knochenregeneration, Digitallösungen und Dienstleistungen. Seit mehr als 30 Jahren bilden wissenschaftliche Erkenntnisse die Basis in Forschung und Entwicklung sowie Herstellung und Vermarktung. Zurzeit ist Phibo in mehr als 15 Ländern vertreten. 



**Phibo Germany GmbH**  
Tel.: +49 61 816768981  
www.phibo.com/home/de

## Mikrohybrid-Komposit mit Fluorid

Dualhärtendes Stumpfaufbaumaterial mit breitem Indikationsspektrum.

FANTESTIC<sup>®</sup> Z CORE DC, das selbsthärtende fluoridhaltige Mikrohybrid-Komposit mit Nano-Zirko-


gut modellierbare Material überzeugt durch eine Beschleifbarkeit wie Dentin. Das Stumpfaufbau-



niumdioxid-Füllstoffen ist ein Stumpfaufbaumaterial mit optionaler Lichthärtung (dualhärtend).

Das Produkt ist indiziert für Aufbaufüllungen bei insuffizienter Zahnhartsubstanz und zur adhäsiven Befestigung von Wurzelkanalstiften. Die Nano-Zirkoniumdioxid-Füllstoffe bewirken eine hohe Druckfestigkeit und Röntgenopazität sowie eine sehr gute Standfestigkeit und Benetzungsfähigkeit der Zahnhartsubstanz. Eine gute Anfließbarkeit ist gewährleistet. Das

material ist zudem kompatibel mit verschiedenen Adhäsivsystemen.

FANTESTIC<sup>®</sup> Z CORE DC ist in 5 ml-Doppelkammernspritzen und in ökonomischen 25 ml-Doppelkartuschen in den Farben A2 universal und weiß-opak mit Zubehör erhältlich. 

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

ANZEIGE

## SCHLUSS MIT SUCHEN!

Traumjob finden.

www.zwp-online.info/jobsuche



OEMUS MEDIA AG

# Kardinalfehler in der Zahnarztpraxis: Vernachlässigung der Wasserhygiene

Mit dem SAFEWATER Technologiekonzept der Firma BLUE SAFETY sind Sie auf der sicheren Seite.

Eine gute Wasserhygiene ist in zahnmedizinischen Einrichtungen ein Muss. Andernfalls können sowohl Sie als auch Ihre Mitarbeiter und Patienten mit möglichen Folgen konfrontiert werden.

## Mögliche Folgen einer unzureichenden Wasserhygiene

### 1. Eine fehlende Rechtssicherheit des Zahnmediziners

Wenn die Ergebnisse Ihrer Wasserprobenanalysen schlecht ausfallen, dann entspricht Ihr Wasser nicht den vorgegebenen Grenzwerten des RKI. Hierdurch ist eine Gefährdung für den Menschen nicht auszuschließen. Sollte es dann einmal zu dem Fall kommen, dass ein Patient, der in Ihrer Praxis behandelt wurde, nach einer Behandlung erkrankt, kann es sein, dass diese Erkrankung auf Ihre Praxis zurückgeführt wird. Nach einer Beschuldigung stehen Sie in einer Beweislast. Sie müssen also beweisen können, dass der Patient nicht bei Ihnen erkrankt sein kann. Mit einer schlechten Wasserhygiene, die auch noch durch Analysen festgestellt wurde, haben Sie keine Chance, das Gegenteil zu beweisen. Denn Ihr Wasser überschreitet die mikrobiologischen Grenzwerte und enthält somit krank machende Mikroorganismen.

### 2. Erkrankung der Mitarbeiter

Haben Sie festgestellt, dass Ihre Mitarbeiter häufig erkranken? Das könnte daran liegen, dass Sie Legio-

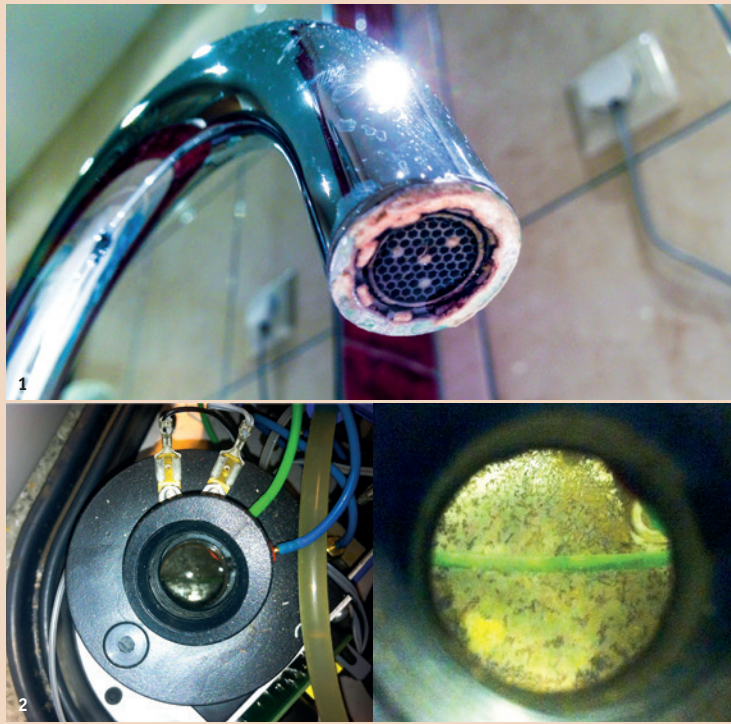


Abb. 1: Pseudomonas aeruginosa am Perlator des Handwaschbeckens. – Abb. 2: Keimbildung im Desinfektionsmitteltank zu sehen.

nellen in Ihrem Wasser haben. Denn Legionellen werden nicht durch den Kontakt mit Wasser übertragen, sondern durch die Atmung. Gerade in zahnmedizinischen Einrichtungen entstehen bei Behandlungen oft Sprühnebel, durch welche die Mitarbeiter die Bakterien über ihre Atmung aufnehmen könnten. Legionellen können ein etwas harmloseres Pontiac-Fieber auslösen, bei dem Betroffene unter Husten, Schnupfen und einer erhöhten Temperatur

leiden, oder eine gefährliche Legionärskrankheit auslösen, die sogar tödlich verlaufen kann.

### 3. Erkrankung des Patienten

Eine weitere Folge einer unzureichenden Wasserhygiene ist eine mögliche Erkrankung des Patienten. Denn durch die Mikroorganismen im Wasser kann ein Patient diese während seiner Behandlung aufnehmen. Wenn Sie zum Beispiel an einer offenen Wunde arbeiten

und diese mit dem Wasser Ihrer Praxis in Berührung kommt, kann es sein, dass dadurch später eine Wundinfektion auftritt. Jedoch können die Mikroorganismen im Wasser auch durch andere Wunden im Mund, zum Beispiel Verbrennungen oder ein versehentliches Biss in die Wange, eintreten und den Patienten gefährden.

## Die unkomplizierte Lösung für Ihr Wasserproblem

Mit dem SAFEWATER Technologiekonzept der Firma BLUE SAFETY können Sie das Problem mit Ihrer unzureichenden Wasserhygiene schnell und einfach lösen. Dabei handelt es sich um eine Wasseraufbereitungsanlage, die zentral an der Wasserversorgung Ihrer Praxis angeschlossen wird. Sie stellt in einem elektrochemischen Prozess hypochlorige Säure her und mischt diese dem Wasser bei. Dabei sorgt eine einzige Anlage für die Desinfizierung aller wasserführenden Leitungen der Praxis, sodass alle Dentaleinheiten mit dem gleichen Wasser versorgt werden. Hier muss also kein Desinfektionsmittel in jede Behandlungseinheit einzeln eingefüllt werden. SAFEWATER entkeimt das Wasser zuverlässig und sorgt dafür, dass die Grenzwerte der RKI-Empfehlungen eingehalten werden. Dies bestätigen die jährlichen Wasserprobenentnahmen und -analysen, die von BLUE SAFETY übernommen werden. Mit der Bestätigung der guten Analyseergeb-

nisse bekommen Sie zudem Rechtssicherheit und Sie können beweisen, dass ein Patient nicht durch das Wasser Ihrer Praxis erkrankt sein kann.

## Betreuung durch BLUE SAFETY

BLUE SAFETY betreut alle Kunden auch noch nach der Installation der SAFEWATER Technologie. So wird die Technologie zum Beispiel jährlich gewartet, um eine reibungslose Desinfizierung sicherzustellen. Außerdem werden möglicherweise auftretende Probleme schnellstmöglich von einem Experten der Firma behoben. Sie werden also nicht mit der SAFEWATER Technologie alleine gelassen, sondern Sie haben BLUE SAFETY als Ihren Partner an Ihrer Seite.

Gerne beantwortet ein Experte der Firma Ihre Fragen zur Wasserhygiene oder zur SAFEWATER Technologie. Rufen Sie dafür einfach an oder vereinbaren Sie gleich ein ebenfalls kostenloses und unverbindliches Beratungsgespräch zum Thema Wasserhygiene vor Ort in Ihrer Praxis. [DT](#)

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

**BLUE SAFETY GmbH**  
Tel.: 00800 88552288  
(kostenfrei)  
[www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)



# Zahnärzte in der Schiefelage

Studie untersucht Zwangshaltungen in der Zahnmedizin.

Haltung bewahren ist für Zahnärzte eine echte Herausforderung – zumindest während der Behandlung. Laut einer Untersuchung an der Kerman University of Medical Sciences, Iran, riskierten 83 Prozent von 130

untersuchten Zahnärzten haltungsbedingte Schäden ihres Bewegungsapparates.<sup>1</sup> Die Studienteilnehmer klagten insbesondere über Nacken- und Schulterschmerzen. Der Grundstein für die Beschwerden wird be-

reits während des Studiums gelegt: 70 Prozent der Zahnmedizinstudenten der University of San Francisco berichteten über chronische Schmerzen des Bewegungsapparates in ihrem dritten Ausbildungsjahr.<sup>2</sup>

Die zunehmende Relevanz der ergonomischen Arbeitshaltung in der Zahnarztpraxis nahmen Daniela Ohlendorf et al. zum Anlass, die arbeitsbedingten Zwangshaltungen bei 21 Zahnärzten im Alter von 40,1 (±10,4) Jahren genauer zu untersuchen.<sup>3</sup> Dabei stellte sich heraus, dass insbesondere die Arbeit mit dem Winkelstück oder dem Ultraschall-Handstück während der Behandlung zu Zwangshaltungen führt. Kopf- und Brustbereich verharren dabei bis zu 30 Sekunden in einer nach vorne geneigten, statischen Position. Währenddessen ist der Oberkörper verdreht. Um den hieraus resultierenden haltungsbedingten Schäden vorzubeugen, empfehlen die Studienautoren die regelmäßige Änderung der Sitzposition. Darüber hinaus helfen Entspannungsübungen und die gezielte Aktivierung der Muskeln im Bereich der Halswirbelsäule.

Eine gute Unterstützung für die Behandlung bieten

Stühle mit verstellbarer Sitzflächeneigung und einer flexiblen Rückenlehne, die den Bewegungen der Sitzfläche automatisch folgt. Die Stühle des dänischen Herstellers XO CARE haben darüber hinaus ein antibakterielles und griffiges Polster, damit der Behandler beim Positionswechsel nicht herunterrutscht. Auch die Behandlungseinheit XO FLEX unterstützt ergonomisches Arbeiten. So ist bei dem Schwebetray-System die Aufhängung der Instrumente ausbalanciert. [DT](#)

## XO CARE A/S

Tel.: +49 151 22866248  
[www.xo-care.com](http://www.xo-care.com)

Quellen:

<sup>1</sup> Rafie F, Zamani Jam A, Shahravan A, Raoof M, Eskandarizadeh A. Prevalence of upper extremity musculoskeletal disorders in dentists: symptoms and risk factors. J Environ Public Health. 2015;2015:517346. doi:10.1155/2015/517346.

<sup>2</sup> Rising DW, Bennett BC, Hursh K, Plesh O. Reports of body pain in a dental student population. J Am Dent Assoc. 2005 Jan;136(1):81-6.

<sup>3</sup> Daniela Ohlendorf, Christina Erbe, Jennifer Nowak, Imke Hauck, Ingo Hermanns, Dirk Ditchen, Rolf Ellegast and David A. Groneberg. Constrained posture in dentistry – a kinematic analysis of dentists. BMC Musculoskeletal Disorders (2017) 18:291 DOI 10.1186/s12891-017-1650-x.

ANZEIGE



Für unsere moderne Klinik mit hohem Qualitätsanspruch in bester Lage im Zentrum Salzburgs suchen wir zur Verstärkung unseres Teams:

- Zahnärzte/Innen mit Erfahrung
- erfahrene Kinderzahnärzte/Innen
- Fachzahnärzte/Innen für Kieferorthopädie
- Fachzahnärzte/Innen für Oralchirurgie

Festgehalt + Umsatzbeteiligung + 13. und 14. Monatsgehalt

Bewerben Sie sich am besten noch heute mit aussagekräftigen Unterlagen per Mail: [n.thalhammer@smile.at](mailto:n.thalhammer@smile.at)

Wir freuen uns jetzt schon auf Sie! Und das sind wir: [www.smile.at](http://www.smile.at)

DIE SALZBURGER ZAHNKLINIK smile clinic

PEOPLE HAVE PRIORITY



From a patient to a fan.  
Mit erstklassigen Dentallösungen von W&H  
für jede Herausforderung.


#patient2fan  
Together we make it happen!

wh.com





Mit klinisch geprüftem  
Lactobacillus reuteri ProDentis®  
Für ein gutes Mundgefühl  
Streuli Pharma AG, Uznach 4077 02 2018\_d  
ANZEIGE

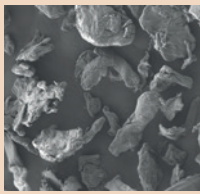
ANZEIGE  
BiGaia™ ProDentis®  


# DENTAL TRIBUNE · D-A-CH Edition

The World's Dental Newspaper



No. 2/2018 · 15. Jahrgang · Leipzig, 2. März 2018



## Ersatz für Mikroplastik

Fraunhofer IMWS testet umweltfreundliche Mikroplastik-Alternativen: Testzahnpaste mit optimierten Buchenholz-Cellulosepartikeln besteht erfolgreich erste Tests. ▶ Seite 19



## Blick in die Zukunft

Am 22. und 23. Juni dieses Jahres lädt die Internationale Gesellschaft für metallfreie Implantologie (ISMI) zu ihrer 4. Jahrestagung in die Hansestadt Hamburg ein. ▶ Seite 20



## Dentales Brauchwasser

Die Vision, Gewässerschutz mit modernen Technologien für den dentalen Bereich zu verknüpfen, steht bis heute beim 1988 gegründeten Unternehmen METASYS im Fokus. ▶ Seite 22

## Internationaler Laserkongress in Aachen

Die Vorbereitungen für den Gemeinschaftskongress von WFLD und DGL laufen auf Hochtouren.



Workshops zum Erwerb fortlaufender Ausbildungszertifikate sowie Zertifizierungsworkshops vor, während und nach dem Kongress.

### Rahmenprogramm

Das lokale Organisationsteam bietet während der Kongresstage ein überaus interessantes Rahmenprogramm in Aachen an. So wird am Montag, dem 1. Oktober, nach dem ersten Kongresstag ein vielversprechendes Get-together organisiert. Die WFLD-Dinnerparty findet am Mittwoch, dem 3. Oktober, mit einigen überraschenden Aktionen im Schloss Rahe in Aachen statt.

Neben dem Kongress wird es für viele Besucher eine Freude sein, Aachen, die Stadt Karls des Großen und eines der bedeutendsten Kulturdenkmäler der Welt, zu besuchen. [DT](#)

**AACHEN** – Das lokale Organisationsteam mit Prof. Dr. Norbert Gutknecht als Vorsitzendem und Dr. Dimitris Strakas, Leon Vanweersch und Dr. Stefan Grümer von der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde (DGL) als stellvertretende Vorsitzende arbeitet hart daran, diesen Kongress – nach dem großen Erfolg des WFLD-European Division-Kongresses in Thessaloniki (Griechenland) – zu dem am besten besuchten Kongress in der Geschichte der WFLD zu machen.

Der Weltverband für Laserzahnheilkunde (WFLD, vor 2006 ISLD) wurde 2008 als gemeinnütziges Medium mit dem Ziel gegründet, für den Austausch, die Weiterentwicklung

und Verbreitung wissenschaftlicher Erkenntnisse im Zusammenhang mit der Verwendung von Lasern für die Anwendung und Forschung in der Zahnmedizin zu fungieren. Seit vielen Jahren ist die WFLD die wichtigste internationale Gesellschaft im Bereich Laser in der Zahnmedizin. Ihre Kongresse finden alle zwei Jahre statt.

Die bereits 27. Jahrestagung der DGL wird als gemeinsames Treffen mit der WFLD stattfinden. Gleiches gilt für den 6. Internationalen Kongress der World Academy for Laser Education & Research in Dentistry (WALED), den Alumni-Verein der Master- und M.Sc.-Programme für Laser in der Zahnmedizin der RWTH Aachen.

### Neugestaltetes Kongressprogramm

Für viele Laserzahnärzte weltweit wird dieser WFLD-Weltkongress eine „Heimkehr nach Aachen“ sein. Daher rechnet die Organisation mit mehr als 500 Teilnehmern. Neben den Spezialisten erwartet der wissenschaftliche Beirat auch eine Vielzahl von Gästen, die erstmalig Kontakt mit der Laserzahnmedizin haben werden. Auch für diese zukünftigen Laseranwender wird das neugestaltete wissenschaftliche Programm äußerst attraktiv sein.

Als Veranstaltungsort bietet das Universitätsklinikum der RWTH Aachen die einmalige Möglichkeit,

den Kongress in Vorträgen und während der Workshops mit Live-Patientenvorfürungen aufzuwerten. Dies macht den Weltkongress zu einer klinisch orientierten Veranstaltung.

Der Kongress wird wissenschaftliche und praktische Erfahrungen auf verschiedenen Ebenen integrieren, wie Vorträge von hochrangigen internationalen Keynote Speakern, Live-Demonstrationen am Patienten, mündliche Präsentationen kombiniert mit klinisch relevanten Trainingseinheiten, interaktive Posterpräsentationen, kurze Vorstellungen der neuesten Forschungsergebnisse, klinische Falldarstellungen, firmenunterstützte

### Kontakt

#### World Federation for Laser Dentistry

Universitätsklinik Aachen  
Pauwelsstraße 30  
52074 Aachen, Deutschland  
membership@wfldlaser.com  
www.wfldlaser.com

ANZEIGE

PEOPLE HAVE PRIORITY



From a patient to a fan:

Together we  
make it happen!

wh.com



#patient2fan

# Führt eine höhere Fluoridaufnahme bei Schwangeren zu einem geringeren IQ des Kindes?

Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ) bezieht Stellung zur ELEMENT-Fluorid-Studie. Von Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten, Deutschland.

Eine aktuelle Studie aus Mexiko hat ergeben, dass eine höhere Fluoridaufnahme bei Schwangeren zu einem geringeren IQ des Nachwuchses führt. Die Studie<sup>1</sup> ist Teil der ELEMENT-Studie (Early Life Exposures in Mexico to Environmental Toxicants), einer groß angelegten Longitudinalstudie, die seit den 1990er-Jahren vom US-amerikanischen National Health Institute (NIH) in Kooperation mit verschiedenen US- und mexikanischen Gesundheits- und Umweltbehörden durchgeführt wird.

Ziel der Studie ist es, die Belastung der mexikanischen Bevölkerung mit Schadstoffen zu untersuchen und daraus Empfehlungen für maximal tolerable Schadstoffkonzentrationen abzuleiten. In diesem Zusammenhang wurden unter anderem Urinproben genommen, die nun auch bezüglich des Fluorids untersucht wurden.

## Studie aus Mexiko: Methoden und Ergebnisse

Insgesamt hatten 997 Schwangere an der vorliegenden Studie teilgenommen. Wegen der enorm langen Laufzeit von etwa 15 Jahren konnten am Ende nur 299 Mutter-Kind-Paare analysiert werden. Die Schwangeren lebten in Mexiko-Stadt, wo es eine Salzfluoridierung (250 ppm) gibt. Der Fluoridgehalt im Trinkwasser liegt dort zwischen 0,15 ppm und 1,38 ppm. Da nicht abschließend geklärt werden konnte, welche weiteren Umwelt- und Ernährungsquellen es für Fluorid gab, haben die Wissenschaftler die Fluoridausscheidung im Morgenurin als Referenz genommen. Damit lässt sich bei Erwachsenen die Gesamtaufnahme von Fluorid abbilden. Allerdings ist die Zuverlässigkeit dieses sogenannten „Spot-Urins“ nicht so hoch wie die Messung des 24-Stunden-Urins. Im Durchschnitt lagen die Fluoridausscheidungen bei

ca. 0,9 mg/l. Die Streuung war sehr groß, denn das Minimum lag bei 0,23 mg/l und das Maximum bei ca. 2,25 mg/l (Standardabweichung 0,36). Die Forscher haben die Fluoridkonzentration im Urin mit der Intelligenz der 4- bzw. 6- bis 12-jährigen Kinder korreliert. Dazu setzten sie validierte und etablierte Messverfahren ein: Der McCarthy Scales of Children's Abilities (MSCA) bei 4-Jährigen und der Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence (WASI) bei den 6- bis 12-Jährigen. Das Ergebnis: Bei einer Zunahme der Fluoridkonzentration um 0,5 mg/l war der IQ um 2,5 Punkte signifikant reduziert. Die Forscher nutzten eine aufwendige Statistik, um Störfaktoren auszuschließen. Zum Beispiel wurde die häusliche Umgebung, die auch einen Einfluss auf die Entwicklung der Intelligenz hat, mit einem entsprechenden Test gemessen; außerdem Rauchen, Alter, Geburtsgewicht u. a.



© Tetiana Iatsenko/shutterstock.com

## Fluoridquellen in Deutschland im Vergleich zu Mexiko-Stadt

Um zu prüfen, ob das Ergebnis der Studie auf Deutschland übertragbar ist, sollten zunächst die Fluoridquellen verglichen werden. Als systemische Fluoridquelle steht in Deutschland Speisesalz im Haushalt mit einem Gehalt von 310 ppm zur Verfügung. Die natürlichen Fluoridgehalte im Trinkwasser (überwiegend weniger als 0,3 ppm) sind gering. Dazu kommen lokale Fluoridquellen wie Zahnpasta, Lacke, Gelees und Mundspüllösungen. Weil diese ausgespuckt werden, spielen sie bei der systemischen Aufnahme eine unbedeutende Rolle. Im Unterschied zu Mexiko-Stadt mit Speisesalz-Fluoridierung, stark variierenden Fluoridkonzentrationen im Trinkwasser und möglichen Fluoridquellen aus der Umwelt sind die Quellen für Fluorid hierzulande begrenzt.

## Welche Bedeutung hat das Ergebnis der Mexiko-Studie?

In Deutschland existieren zurzeit keine vergleichbaren Studiendaten. Eine Studie<sup>2</sup> aus der Nordschweiz aus dem Jahre 2006 eignet sich allerdings für den Vergleich, da beide Länder eine annähernd gleiche Fluoridprophylaxe besitzen. Für die Studie wurden Erwachsene aus dem Nordwesten der Schweiz (Basel und Umland) untersucht, die entweder Fluoridsalz (Umland) oder Trinkwasser-Fluoridierung (TWF) (Basel-Stadt) erhalten hatten. Die TWF-Gruppe hatte Fluoridkonzentrationen von 0,64 mg/l im Urin mit einer Standardabweichung von 0,24 mg/l. Bei der Salz-Gruppe waren es 0,47 mg/l (Standardabweichung 0,24 mg/l). Durch die Mobilität der Studienteilnehmer zwischen Basel-Stadt (TWF) und Umland (Fluoridsalz) ist davon auszugehen, dass die Salzgruppe teilweise Salz und TWF aufnahm und dadurch einer höheren Fluoridexposition unterlag als Menschen in Deutschland mit reiner Speisesalz-Fluoridierung. Die Standardabweichung aus der Schweizer Studie (0,24 mg/l) kann nicht direkt mit der aus der Mexiko-Studie (0,36 mg/l) verglichen werden, da die Kohorte dort etwa zehnmal so groß ist. Normalerweise müsste die Standardabweichung in der Mexiko-Studie deshalb verhältnismäßig kleiner sein. Allerdings ist sie trotzdem größer als in der Schweiz-Studie. Dementsprechend ist die Streuung, sprich Spannweite der Fluoridaufnahme in der Mexiko-Studie, deutlich größer. In

der Schweiz-Studie sind kein Minimum und kein Maximum angegeben, sonst wäre ein genauere Vergleich möglich.

## Fazit

Insgesamt zeigt sich, dass die Fluoridaufnahme in der Mexiko-Studie mindestens doppelt so hoch ist wie unter den Bedingungen der reinen Salzfluoridierung im Nordwesten der Schweiz (überwiegend Basel-Umland, 0,9 mg/l vs. 0,7 mg/l). Die Autoren der Mexiko-Studie geben an, dass der Zusammenhang zwischen Fluorid und dem IQ erst bei Ausscheidungen über 0,8 mg/l beginnt. Da dieser Wert oberhalb des Mittelwertes (0,47 mg/l) und der Standardabweichung (0,24 mg/l) aus der Schweiz-Studie liegt und davon auszugehen ist, dass sich die sonstigen Fluoridquellen zwischen der Nordschweiz und Deutschland nicht groß unterscheiden, ist daraus abzuleiten, dass in Deutschland kein Zusammenhang zwischen der systemischen Fluoridaufnahme bei Schwangeren und dem IQ der Kinder besteht.

Weiterer Autor: Dr. Matthias Brockstedt, Ärztlicher Leiter des Kinder- und Jugenddienstes Berlin Mitte, Beiratsmitglied der Informationsstelle für Kariesprophylaxe. [DI](#)

## Quellen:

<sup>1</sup> Bashash M et al.: Prenatal fluoride exposure and cognitive outcomes in children at 4 and 6–12 years of age in Mexico. *Environ Health Perspect* 2017; 125: 0970171. DOI:10.1289/EHP655.

<sup>2</sup> Guindy JS et al. (AG Jürg Meyer): Fluoride excretion of adults living in border regions with either water or salt fluoridation. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 2016; 116:362–366.

## Kontakt



Infos zum Autor



## Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer

Fakultät für Gesundheit, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Universität Witten/Herdecke Alfred-Herrhausen-Straße 50 58448 Witten, Deutschland Tel.: +49 2302 926-663 [Stefan.Zimmer@uni-wh.de](mailto:Stefan.Zimmer@uni-wh.de)

ANZEIGE

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg

Online-Anmeldung/  
Kursprogramm

## Unterspritzungskurse

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis



[www.unterspritzung.org](http://www.unterspritzung.org)

### Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

Kursreihe inkl. DVD



### Termine 2018

13./14. April 2018	10.00 – 17.00 Uhr	Wien
21./22. September 2018	10.00 – 17.00 Uhr	Konstanz
28./29. September 2018	10.00 – 17.00 Uhr	Düsseldorf
12./13. Oktober 2018	10.00 – 17.00 Uhr	München

### In Kooperation mit

IGÄM – Internationale Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V.  
Paulusstraße 1 | 40237 Düsseldorf | Deutschland  
[sekretariat@igaem.de](mailto:sekretariat@igaem.de) | [www.igaem.de](http://www.igaem.de)



Dieser Kurs wird unterstützt von

GALDERMA TEOXANE



## Faxantwort an +49 341 48474-290

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs Anti-Aging mit Injektionen verbindlich an:

- |   |                 |   |                   |
|---|-----------------|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> 13./14. April 2018     | <b>Wien</b>     | <input type="checkbox"/> 28./29. September 2018 | <b>Düsseldorf</b> |
| <input type="checkbox"/> 21./22. September 2018 | <b>Konstanz</b> | <input type="checkbox"/> 12./13. Oktober 2018   | <b>München</b>    |

Name, Vorname | E-Mail-Adresse (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail)

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter [www.oemus.com](http://www.oemus.com)) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

Stempel

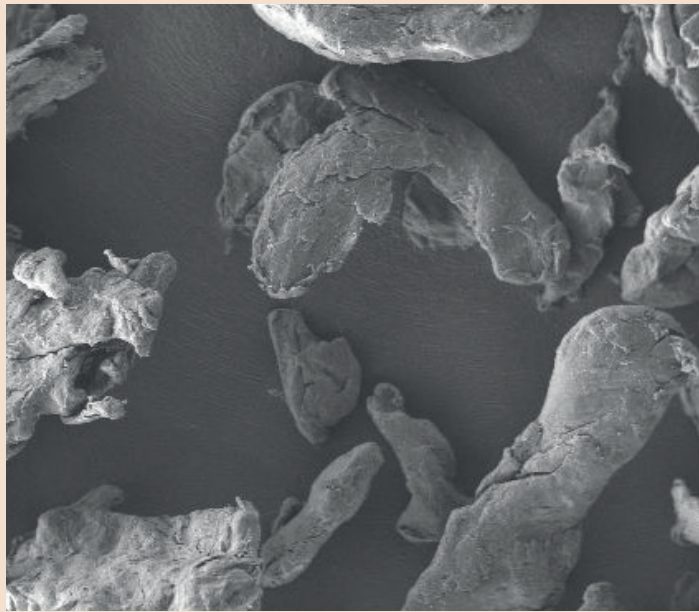
DTG 2/18

## Zahnpasta: Cellulose erfolgreicher Ersatz für Mikroplastik?

Fraunhofer IMWS testet umweltfreundliche Mikroplastik-Alternativen.



Fotografische Abbildung der Zahnschmelzproben im Ausgangszustand, nach Verfärbung und nach der Reinigung. Die Reinigung der Proben erfolgte mit einer cellulosehaltigen Zahnpasta. (© Foto Fraunhofer IMWS)



Rasterelektronenmikroskopische Aufnahme von Cellulosepartikeln aus Buchenholz, die in verschiedene Pflegeprodukte eingearbeitet wurden. (© Foto Fraunhofer IMWS)

Nach wie vor wird in kosmetischen Pflegeprodukten Mikroplastik eingesetzt, obwohl die umweltschädigenden Folgen hinlänglich bekannt sind. Winzige Plastikpartikel aus Peelings und anderen Hautpflegeprodukten gelangen über die Abwassersysteme ins Meer und schließlich in unsere Nahrungskette. In einem Forschungsprojekt hat das Fraunhofer-Institut für Mikrostruktur von

Werkstoffen und Systemen IMWS gemeinsam mit Partnern Materialien getestet, die Mikroplastik in Kosmetikprodukten ersetzen können und biologisch abbaubar sind.

In vielen Kosmetikartikeln wie Körperpeelings oder Deodorants sind kleinste Kunststoffteilchen, sogenanntes Mikroplastik, beispielsweise aus Polyethylen (PE) und Polypropylen (PP) enthalten. Als „sanfte

Abrasiva (Schleifmittel)“ entfernen sie durch Reibung abgestorbene Hautschuppen und regen die Durchblutung der Haut an. Wegen ihrer chemischen Beständigkeit und ihrer Farb-, Geruchs- sowie Geschmackslosigkeit werden sie darüber hinaus auch häufig als Stabilisatoren und Füllmittel eingesetzt. Polyethylen und Polypropylen sind biologisch nicht abbaubar und wegen der geringen Partikelgröße von weniger als fünf Millimetern kann das mit Kosmetika ins Abwasser gelangte Mikroplastik in Kläranlagen nicht ausreichend entfernt werden. Damit gelangt es in die Umwelt und in unsere Gewässer. Im Meer werden die Mikroplastikpartikel von Lebewesen aufgenommen und gelangen so schließlich in unsere Nahrungskette. Viele Kosmetik-Hersteller haben daher angekündigt, auf den Einsatz von Mikroplastik zu verzichten und stattdessen in Zukunft geeignete Alternativen einzusetzen.

### Geeignete Alternativen gesucht

Mit dem jetzt abgeschlossenen Forschungsprojekt „KosLigCel“ im Rahmen des Spitzenclusters Bio-Economy leistet das Fraunhofer-Institut für Mikrostruktur von Werkstoffen und Systemen IMWS einen Beitrag dazu. In dem vom deutschen Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Projekt wurden gemeinsam mit der CFF GmbH, einem Zellstoffverarbeiter aus Gehren in Thüringen, sowie der Skinomics GmbH aus Halle (Saale), die hauptsächlich für galenische und dermatologische Untersuchung der Produkte zuständig ist, erfolgreich Alternativen aus biologisch abbaubaren Materialien entwickelt und getestet. Das Ziel war eine kostengünstige Herstellung bio-

logisch abbaubarer Cellulosepartikel aus Buchenholz, Hafer, Weizen und Mais, die die Anforderungen an Abrasivität und Reinigungsleistung in Zahn- und Hautpflegeprodukten erfüllen. Konkret wurden Alternativen für Körperpeelings und Zahncremes getestet. Die besondere Herausforderung lag darin, die Cellulosepartikel so zu designen, dass ihre

Daten erhoben. Dies gilt auch für den Einsatz dieser Stoffe in Waschpeelings und anderen Hautkosmetika“, sagt Dr. Sarembe weiter. Das Forscherteam konnte materialwissenschaftlich bestätigen, dass Cellulosepartikel in Kosmetikprodukten als Ersatz für Polyethylen vergleichbare Wirkung zeigen. Zudem sind sie im Wasser biologisch abbaubar und

„Die Nutzung von Cellulose als biobasierte Füllstoffe könnte auch in weiteren Einsatzfeldern wie in medizinischen Produkten möglich sein.“ Dr. Andreas Kiesow

Größe, Form, Härte sowie Oberflächenstruktur zu den gewünschten Produkteigenschaften führt. Dazu wurde Cellulose aus Buchenholz speziell modifiziert und der Optimierungsprozess durch Mikrostrukturanalytik am Fraunhofer IMWS begleitet.

### Testzahnpasta

„Wir haben nach zweijähriger Forschungsarbeit mit den Projektpartnern sehr gute Ergebnisse erzielt: Eine Testzahnpasta mit den optimierten Buchenholz-Cellulosepartikeln zeichnet sich durch eine geringe Abrasionswirkung, aber dennoch gute Reinigungsleistung aus“, sagt Dr. Sandra Sarembe, Projektkoordinatorin am Fraunhofer IMWS. Die biologisch abbaubaren Partikel in der Zahnpasta dienen der mechanischen Entfernung von bakterieller Plaque, Zahnverfärbungen und Essensrückständen, dabei dürfen sie den Zahnschmelz allerdings nicht beschädigen. „Bei der Materialcharakterisierung mehrerer Cellulose-typen haben wir durchweg positive

können kostengünstig hergestellt werden. Auch als Füllstoff in aluminiumfreien Deodorants kommen die Cellulosepartikel infrage.

### Cellulosenutzung

„Die Nutzung von Cellulose als biobasierte Füllstoffe könnte auch in weiteren Einsatzfeldern wie in medizinischen Produkten möglich sein. Außerdem sind verschiedene Cellulose-typen mischbar, die einen breiten Einsatz versprechen. Daher weisen die Partikel ein hohes Potenzial für neue Produktentwicklungen sowie attraktive Marketingmöglichkeiten für nachhaltige oder sogar vegane Produkte auf“, sagt Dr. Andreas Kiesow, Projektleiter am Fraunhofer IMWS. Die gewonnenen Erkenntnisse können zukünftig auch für die Entwicklung in anderen Kosmetikbereichen wie etwa in der dekorativen Kosmetik für Mascara, Puder oder Lippenstift dienen. [DT](#)

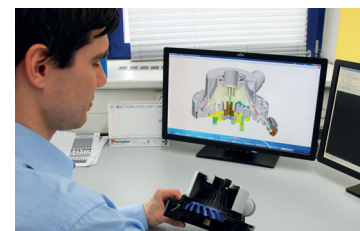
Quelle:

Fraunhofer-Institut für Mikrostruktur von Werkstoffen und Systemen IMWS

## METASYS Medizintechnik - Lösungen für die Zahnarztpraxis seit 30 Jahren

Unsere umfangreiche Produktpalette umfasst:

- > Amalgamabscheider und Dienstleister für Amalgamentsorgung
- > Absaugsysteme für Trocken-/Nassabsaugung
- > Medizinische Kompressoren – jetzt auch für CAD-CAM-Systeme
- > Geräte zur Wasserentkeimung und Biofilm-Entfernung
- > GREEN&CLEAN Hygiene- und Desinfektionsprodukte



**METASYS**

info@metasys.com | www.metasys.com

ANZEIGE

## Last-Minute für Kurzentschlossene: auf zur 2. Dental Schiweltmeisterschaft

Wintersportbegeisterte werden am 16. und 17. März 2018 in St. Johann im Pongau in Österreich erwartet.



WIEN – Schifahren hat in Österreich einen hohen traditionellen, sportlichen und gesellschaftlichen Stellenwert. Was lag also näher, als die internationale Dentalfamilie 2016 zur 1. Dentalen Schiweltmeisterschaft nach St. Johann im Pongau einzuladen. Dieser Event war so erfolgreich, dass der Österreichische Dentalverband (ODV) sich entschloss, diese Sportveranstaltung alle zwei Jahre durchzuführen. 2018 können daher die aktuellen Dental-Schiweltmeister, Luca Schanner, Österreich, und Andrea Nef, Liechtenstein, herausgefordert werden.

### Am Vortag eine Trainingseinheit

Um beim Rennen auch entsprechend auftrumpfen zu können, wird am Vortag ein Training mit Matthias Lanzinger, einem ehemali-

gen ÖSV-Schirennläufer, durchgeführt. Dabei werden die Grundsätze der Stangentechnik, Laufbeobachtung, Linienwahl und Blicktechnik gelehrt und geübt. Dieser Kurs ist einem kleinen Kreis vorbehalten. Die Einnahmen daraus kommen einem karitativen Zweck zugute und werden „Wings for Life“ gespendet. Interessierte melden sich über die Website [www.schi.dental](http://www.schi.dental) an, denn es herrscht das „first come, first served“-Prinzip.

### Ideale Bedingungen

Das Alpendorf, hoch über den Dächern der Kleinstadt St. Johann gelegen, bietet auch 2018 all das, was sich Wintersportler wünschen. Rauf auf die Schi und direkt auf die Piste, Top-Hotels mit bester Ausstattung, gastronomische High-

lights in romantischer Alpenatmosphäre ...

Das Schifahren wurde nicht in Österreich erfunden, aber perfektioniert. Wer kann sich nicht an die legendären, international bekannten Schigrößen wie Toni Sailer, Karl Schranz, Franz Klammer, Hermann Maier, Annemarie Moser-Pröll, Anita Wachter, Michaela Dorfmeister und viele mehr erinnern, die die Herzen begeisterter Schifans höherschlagen ließen. Diesen Ehrgeiz und das Können bringen auch die Teilnehmer mit und werden den Riesenslalom auf der anspruchsvollen Piste „Klingelmoos“ versuchen, in Bestzeit zu bezwingen. In Kooperation mit dem TSU St. Veit im Pongau werden zwei Durchgänge mit 25 bis 30 Toren gesetzt. Es wird mit Zeiten

zwischen 30 und 40 Sekunden pro Durchgang gerechnet. Dies ist auch für trainierte Schifahrer durchaus eine Herausforderung.

### Internationaler Wettbewerb und Get-together

Der ODV veranstaltet damit einen Schneesportevent, der Teilnehmer aus Zahnmedizin und -technik, Dentalhandel und -industrie zusammenbringt und nach dem sportlichen Wettstreit zu einem gemütlichen Miteinander werden lässt. Auf der Website der Veranstaltung – [www.schi.dental](http://www.schi.dental) – finden Interessierte umfassende Informationen zu Rennen, Wertung, Klassen, gemütlichem „Hüttenabend“ mit Galadinner, Hotelunterbringung und vieles mehr und können sich online anmelden. Der ODV

freut sich schon heute, viele Sportbegeisterte im Alpendorf in St. Johann im Pongau mitten im Herzen Salzburgs begrüßen zu dürfen, und dies auch im Sinne eines berühmten Wiener Liedermachers, Wolfgang Ambros, der in einem seiner Songs den Text schuf – Weil Schifaoan is des leiwaundste, wos ma sich nur vurstellen kann! **DT**



**admicos.Congress Incentive GmbH**  
Bianca Edenhofer  
Tel.: +43 1 5128091-13  
[edenhofer@admicos.com](mailto:edenhofer@admicos.com)  
[www.schi.dental](http://www.schi.dental)

## Die Zukunft der Implantologie – Keramik und Biologie

Am 22. und 23. Juni 2018 lädt die Internationale Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) zu ihrer 4. Jahrestagung in die Hansestadt Hamburg ein.

KONSTANZ – Am vorletzten Juni-Wochenende 2018 findet unter der Themenstellung „Die Zukunft der Implantologie – Keramik und Biologie“ die 4. Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) statt. Internationale Referenten und Teilnehmer werden an beiden Kongresstagen im EMPIRE RIVERSIDE HOTEL Hamburg praktische Erfahrungen und aktuelle Trends beim Einsatz von Keramikimplantaten diskutieren.

Auch mit ihrer 4. Jahrestagung möchte die im Januar 2014 in Konstanz gegründete Fachgesellschaft ISMI erneut Zeichen auf einem besonders innovativen Feld der Implantologie setzen. Nach einer gelungenen Auftaktveranstaltung 2015 und dem erfolgreichen internationalen Jahreskongress in Berlin 2016 und Konstanz 2017 lädt die ISMI

am 22. und 23. Juni 2018 nach Hamburg ein. Zum Referententeam des ISMI-Kongresses werden erneut Experten aus dem In- und Ausland gehören. Die zweitägige Veranstaltung beginnt am Freitag zunächst mit Pre-Congress Symposien und Übertragung von Live-Operationen via Internet. Höhepunkt des ersten Kongresstages wird dann die ISMI White Night, wo die Teilnehmer in cooler Atmosphäre mit kulinarischen Spezialitäten den Tag ausklingen lassen können. Der Samstag steht dann ganz im Zeichen der wissenschaftlichen Vorträge. Die Themenpalette wird hier erneut nahezu alle Bereiche der metallfreien Implantologie umfassen.

Die ISMI wurde mit dem Ziel ins Leben gerufen, die metallfreie Implantologie als eine innovative und besonders zukunftsweisende Richtung innerhalb der Implantologie zu

fördern. In diesem Kontext unterstützt die ISMI ihre Mitglieder mit Fortbildungsangeboten sowie regelmäßigen Fach- und Marktinformationen. Darüber hinaus setzt sich die ISMI in ihrer Öffentlichkeitsarbeit, d.h. in den Fachkreisen sowie in der Patientenkommunikation, für eine umfassende Etablierung metallfreier implantologischer Behandlungskonzepte ein. ISMI-Mitglieder erhalten auf die Kongressgebühr eine Ermäßigung von 20 Prozent. **DT**

**OEMUS MEDIA AG**  
Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig, Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-290  
[event@oemus-media.de](mailto:event@oemus-media.de)  
[www.oemus.com](http://www.oemus.com)  
[www.ismi-meeting.info](http://www.ismi-meeting.info)

## Schnittstelle Kieferhöhle

Neue Arbeits- und Humanpräparate-Kurse der OEMUS MEDIA AG in 2018.

LEIPZIG/BERLIN – Unter dem bereits bekannten Thema „Nose, Sinus & Implants“ gestaltet die OEMUS MEDIA AG ihr interdisziplinäres Angebot für MKG- und Oralchirurgen, Implantologen und HNO-Ärzte noch stringenter und führt Workshops und Humanpräparate-Kurse inhaltlich noch stärker zusammen.

Zahnmedizin und HNO haben durch die Implantologie immer öfter Berührungspunkte. Bei einem atrophischen Alveolarkamm des Oberkiefers und bevorstehendem Sinuslift ist ein präoperativer Dialog sinnvoll, wenn in der Kieferhöhle pathologische Veränderungen erkennbar sind. Wann sollte die Kieferhöhle vor einem Sinuslift endoskopisch saniert werden und wie ist hier der State of the Art? Wann kann danach augmentiert werden? Im neuen, multimedialen Workshop „Schnittstelle Kieferhöhle“, aber auch im Humanpräparate-Kurs, werden Antworten auf diese Fragen gegeben.

Das Hauptaugenmerk liegt vor allem auf den Vor- und Nachteilen

verschiedener Weichgewebszugänge und dem Komplikationsmanagement von z.B.: Blutungen, Perforation der Schneider'schen Membran, extremer Atrophie, Infektionen und Implantatverlust. Während der Kurse werden die einzelnen Übungsschritte erläutert, demonstriert und mit klinischen Beispielen hinterlegt.

### Termine 2018

Kombinierter Theorie- und Arbeitskurs „Schnittstelle Kieferhöhle“

- 4. Mai in Mainz,
- 8. Juni in Warnemünde,
- 7. September in Leipzig,
- 9. November in Baden-Baden **DT**

### OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig, Deutschland  
Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-290  
[event@oemus-media.de](mailto:event@oemus-media.de)  
[www.oemus.com](http://www.oemus.com)  
[www.noseandsinus.info](http://www.noseandsinus.info)



V. NOSE, SINUS & IMPLANTS  
Humanpräparate-Kurse



## Zwei auf einen Streich: DENTAL BERN und SSO-Kongress

Ein gelungenes Doppel – das Wissen der Dentalmedizin gepaart mit Innovationen der Dentalindustrie.

### DENTAL BERN 2018

Die größte Dentalmesse der Schweiz vom Donnerstag, 31. Mai, bis zum Samstag, 2. Juni 2018: Drei Tage Messeerlebnis für Dentalprofis – offenbar so attraktiv, dass viele von den über 6.000 Besuchern sogar aus dem Ausland anreisen. Natürlich, das kann auch am Standort Bern liegen: schöne Stadt, schnell erreichbar und was für ein Panorama. Wir erwarten Sie!

[www.dentalbern.ch](http://www.dentalbern.ch)



BERN – Es gibt etwas Neues. Beide Veranstaltungen finden ja schon lange zur selben Zeit am fast selben Ort statt, doch jetzt sind sie sich so nah wie noch nie: Der Kongress der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO ist neu in der Halle 2.0 und somit auf derselben Ebene wie die DENTAL BERN in der Halle 3.0 – und sogar gleich nebenan.

Darüber freut sich Ralph Nikolaïski, Organisator der DENTAL BERN: „Super, es sind nur noch ein paar Schritte zwischen Messe und Kongress.“ Gleichzeitig hat er das Messekonzept überdacht – und die DENTAL BERN sozusagen neu eingerichtet. „Ich habe mich gefragt“, sagt er, „wie man die Messestände so anordnen kann, dass sowohl Besucher als auch Aussteller noch mehr von der Messe haben.“

### Messehalle gleicht einer Arena

Auch hier: Nähe. Zusammen mit Nicolas Gehrig, Präsident der Swiss Dental Events und somit oberster Chef der DENTAL BERN sowie Präsident des Arbeitgeberverbandes der Schweizer Dentalbranche (ASD), hatte Nikolaïski die Idee, die Gänge frisch anzuordnen, sie durchgehend drei Meter breit zu machen statt wie bisher bis zu sechs Meter. Und das Ganze in eine Arena-artige Messehalle zu verwandeln.



Abb. 1: Ralph Nikolaïski und Nicolas Gehrig an der Generalversammlung des Arbeitgeberverbandes der Schweizer Dentalbranche (ASD) 2018 in Adelboden. – Abb. 2: Die Dental Bern und der SSO-Kongress sind startklar: Monika Lang von der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO und Ralph Nikolaïski von Swiss Dental Events SDE.

### Rekordbeteiligung

„Man wird schneller ins Gespräch kommen“, sagt Nikolaïski. „Dass man sich trifft, sich austauscht, ist ja ein wesentlicher Teil der DENTAL BERN.“ Das sei ja schließlich das Motto: Wer hingehet, weiß mehr. Und weil auch die Aussteller jetzt noch näher an den Besuchern sind, profitieren auch sie. „So schnell sind die Buchungen noch nie gekommen“, freut sich Nikolaïski. Und untertreibt dabei: Die Messe ist seit Sommer 2017 ausgebucht, das ist Rekord. Nikolaïski hat sogar Zusatzflächen für Modulstände schaffen müssen. Auch die seien mittlerweile verkauft.

### SSO-Kongress

Und während die Aussteller ihre Stände vorbereiten, um ihre

Neuheiten und Bewährtheiten hinsichtlich Apparaten, Behandlungseinheiten, Praxisausstattung, Dienstleistungen et cetera optimal in Szene zu setzen, hat Monika Lang vom SSO-Sekretariat das Kongressprogramm nach den Vorgaben der wissenschaftlichen Kommission zusammengestellt. „Digitale Befunderhebung, Zahnarztpraxis 2.0, Management digitaler Daten, das sind einige der Vorträge, die die Fragen nach der Digitalisierung vieler Zahnmediziner aufnehmen“, sagt Lang. Das Thema des SSO-Kongresses: „Zahnmedizin: digitalisiert, globalisiert, Qualität garantiert?“ **DT**

Quelle: Swiss Dental Events AG

## 39. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit auf Malta

Vom 16. bis 23. Juni 2018 ist die Hauptstadt Valletta Austragungsort des größten Sportereignisses für Mediziner und Kollegen aus den Gesundheitsberufen.

FRANKFURT AM MAIN – Die 39. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit, auch bekannt als Medigames, verbinden Sport, Unterhaltung und Fachkongress miteinander und ermöglichen zugleich, an zahlreichen Events in Valletta teilzunehmen – denn die Hauptstadt Maltas ist „Kulturhauptstadt Europas 2018“.

Seit exakt 40 Jahren begeistern die Sportweltspiele jedes Jahr bis zu 2.000 sportliche Mediziner, Ärzte, Apotheker und Kollegen aus den medizinischen und pflegenden Berufen, die mit Freunden und Familien aus mehr als 40 Ländern anreisen. Aus dem deutschsprachigen Raum haben im vergangenen Jahr rund ein Drittel Frauen aktiv teilgenommen.

Seit 2015 können auch die Kinder der Teilnehmer bei den „Medigames for Kids“ mitmachen, für Kinder und Jugendliche von 4 bis 16 Jahren, die beim Start wie die Erwachsenen in Altersklassen unterteilt werden.

### Sportwettkämpfe – ein kommunikatives Ereignis

Die Wettkämpfe der Sportweltspiele werden in fairer Atmosphäre ausgetragen und bieten den Teilnehmern die Möglichkeit, internationale Freundschaften zu pflegen und in über 20 verschiedenen Sportdisziplinen an den Start zu gehen. Die Sportkämpfe werden, außer den Mannschafts-

sportarten sowie Golf und Schach, in sechs Alterskategorien bewertet. Das tägliche folkloristische Programm und die allabendlichen Siegerehrungen runden das Sportevent ab.

### Teilnahmebedingungen klar definiert

Teilnehmen können Mediziner sowie Kollegen aus medizinischen und pflegenden Berufen. Auch Studenten und Auszubildende aus den

Fachbereichen können akkreditiert werden. Ein gesundheitliches Attest und Freude am Leistungssport sind Voraussetzungen. Erwünscht ist auch das Entdecken von anderen Sportarten.

Die Sportweltspiele sind wegen der großen Vielfalt der angebotenen Disziplinen und Startmöglichkeiten für Amateursportler einmalig. Von Tennis und Golf über Leichtathletik und Schwimmen, Radrennen und Fußball bis hin zum Orientierungslauf und Segeln reicht die Liste der Disziplinen, bei denen auch Freunde und Angehörige der Teilnehmer ohne Wertung mitstarten können.

Neben den sportlichen Wettkämpfen bieten die Sportweltspiele einen internationalen Kongress für Sportmedizin und einen Erfahrungsaustausch mit Kollegen aus aller Welt. Alle Vorträge werden auf Englisch und Französisch angeboten. Ein „Posting-Raum“ wird ebenfalls zur Verfügung stehen, in dem Teilnehmer ihre Forschungsergebnisse vorstellen können. Abgabedatum für Konferenzbeiträge ist der 15. April 2018. Offizieller Anmeldeschluss zur Sportweltspiele-Teilnahme ist der 31. Mai 2018, doch der Veranstalter bemüht sich, noch bis kurz vor Beginn Kurzentschlossene zu berücksichtigen. Die jährlich tourenierende Sportveranstaltung wird seit 1995 von der Corporate Sport Organisation (Frankreich) organisiert. Die Teilnahme- und Unterkunfts-kosten, Teilnahmebedingungen und Anmelde-möglichkeiten stehen online unter [www.sportweltspiele.de](http://www.sportweltspiele.de). **DT**

Quelle: mpr



Abb. 1: Valletta, Hauptstadt von Malta und „Kulturhauptstadt Europas 2018“, ist Austragungsort der 39. Sportweltspiele der Medizin und Gesundheit. – Abb. 2: Die Kinder der Teilnehmer können in Valletta zeitgleich bei den „Medigames for Kids“ an den Start gehen. – Abb. 3: Die internationalen Teilnehmer liefern sich spannende Wettbewerbe in vielfältigen Disziplinen.

# Ein Unternehmen mit höchster Sensibilität für Umweltfragen

METASYS Medizintechnik – Lösungen für die Zahnarztpraxis seit 30 Jahren.



Bereits zu Beginn der Achtzigerjahre erkannte Firmengründer Bruno Prenger die Gefahren, welche von der kontinuierlichen Kontamination unserer Gewässer durch Quecksilber ausgehen. In der Folge entwickelte er den ersten Amalgamabscheider, ein Gerät, welches das quecksilberhaltige Amalgam aus dem dentalen Brauchwasser von zahnärztlichen Behandlungsstühlen trennt und sammelt. Damit wird verhindert, dass dieser hochgiftige Stoff in das Grundwasser gelangt und dieses verunreinigt.

## Der Durchbruch einer innovativen Idee

Die Vision, Gewässerschutz mit modernen Technologien für den dentalen Bereich zu verknüpfen, steht bis heute beim 1988 gegründeten Unternehmen METASYS im Vordergrund. Innerhalb weniger Jahre hat sich dieses zu einem der weltweit führenden Produzenten von Amalgamabscheidern entwickelt. Seitdem findet man in den Behandlungseinheiten renommiertester Hersteller die Geräte von METASYS – weltweit bereits fast 300.000 Mal. Heute präsentiert sich das expandierende Tiroler Unternehmen als Anbieter einer innovativen Produktpalette und arbeitet zusammen mit Forschungseinrichtungen bereits an neuen Technologien.

Neben den bewährten Ein-Platz-Lösungen MST 1 und COMPACT Dynamic hat sich seit Jahren der zentrale Amalgamabscheider ECO II einen Namen gemacht. Der Sedimentationsabscheider ECO II besticht durch seine Abscheiderate von 99,3 Prozent und kann aufgrund der Funktionsweise (ohne elektronische Bauteile) einfach und rasch an das Saugsystem in der Dentalpraxis angeschlossen werden. Aufgrund der Bauweise ist der ECO II wartungs- und servicefrei, lediglich ein jährlicher Behälterwechsel ist notwendig.

## EXCOM hybrid Saugmaschinen – leistungsstarke Absaugtechnologie

Zu einem weiteren Meilenstein von METASYS zählt die Entwicklung von zentralen Absaugsystemen, die sowohl als Trocken- oder

als Nassabsaugung verwendet werden können. Die EXCOM hybrid Saugmaschinen sind mittlerweile ein Synonym für leistungsstarke Absaugtechnologie im Dentalbereich. Konstant hoher Unterdruck der METASYS Saugsysteme bietet ein bestmögliches Umfeld, in dem sicheres Behandeln des Patienten gewährleistet wird. Ohne beständige Absaugung kommt es zu Flüssigkeitsansammlungen im Patientenumfeld, die die Behandlung beeinträchtigen. Außerdem kann es durch rotierende Instrumente zu einer Aerosolbildung kommen, die wiederum Infektionsgefahren in sich birgt.

Egal welches Umfeld gegeben ist und egal ob Nass- oder Trockenabsaugsystem, ein und dasselbe Gerät kann für beide Absaugsysteme verwendet werden. Dies ermöglicht Zahnarzt und Praxisplaner ein hohes Maß an Planungsflexibilität, da zwei unterschiedliche Absaugsysteme kombiniert oder diese im Laufe der Jahre geändert werden können. Dem Dentalhandel werden Lagerhaltung, Service und vor allem Außendienst-Ausstattung erleichtert, da immer dasselbe Gerät zur Anwendung kommen kann.

## Optimale Druckluftversorgung durch META Air Kompressoren

Die Kompressorenlinie von METASYS wurde speziell für den Einsatz in Zahnarztpraxen entwickelt und verfügt über ein äußerst leistungsstarkes Membranfilter-System, womit Feuchtigkeit in der dentalen Druckluft auch unter schwierigsten klimatischen Bedingungen effektiv verhindert wird. Die META Air Kompressoren arbeiten absolut ölfrei und sichern somit langfristig ein optimales Behandlungsergebnis. Weiters sind die Kompressoren mit einem doppelten Filtersystem ausgestattet, welches für eine geschmacksneutrale Druckluft und einen optimalen Schutz vor Infektionen sorgt.

Seit Kurzem bietet METASYS unter der Bezeichnung META CAM leistungsstarke Kompressoren für diverse CAD/CAM-Systeme an. Konventionelle Dentalkompressoren im herkömmlichen Druckbe-

reich von 5 bis 7 bar können den Anforderungen vieler dentaler Frässysteme nicht gerecht werden. CAD/CAM-Frässysteme hingegen benötigen einen Arbeitsdruck von bis zu 10 bar, um z.B. die Sicherheit bei einem Werkzeugtausch zu gewährleisten.

META CAM Kompressoren wurden eigens für solche Systeme konzipiert, da sie im Dauerbetrieb einen Druckbereich von 8 bis 10 bar sicherstellen. Ausgestattet mit Membrantrocknung und doppeltem Filterverfahren sorgen auch sie für die Bereitstellung von ölfreier, trockener und hygienisch einwandfreier Druckluft, die für die Qualität der Endprodukte entscheidend ist.



## Durchdachte Wasserhygiene für die Dentaleinheit!

Die METASYS Wasserentkeimungssysteme WEK und WEK Light ermöglichen die Entkeimung des Brauchwassers sowie der wasserführenden Leitungen und schützen wirksam vor Verkalkung. Zahlreiche Verbraucher wie Mundglasfüller, Spritzen und Turbinen werden mit entkeimtem Wasser versorgt. Zudem verfügt die METASYS WEK Wasserentkeimung über eine freie Fallstrecke, welche die Trennung des entkeimten Brauchwassers vom Frischwasser sicherstellt und somit

die DIN EN 1717 erfüllt. Das Dekontaminationspräparat GREEN&CLEAN WK, welches zur kontinuierlichen Keimreduktion des Brauchwassers geeignet ist, führt zu einer permanenten Entkeimung des dentalen Brauchwassers. Die kalkbindenden Stoffe des Konzentrats schützen zudem vor Kalkablagerungen in den wasserführenden Leitungen als auch in den Ventilen und schonen Turbinen sowie Hand- und Winkelstücke.

## GREEN&CLEAN – Hygiene und Desinfektion

Unter der Dachmarke GREEN&CLEAN entwickelt METASYS seit Mitte der 1990er-Jahre moderne Hygiene- und Desinfektionspräparate. Neben Hände- und Instrumentendesinfektion sowie alkoholischer und alkoholfreier Flächendesinfektion legt METASYS besonderen Wert auf die Reinigung und Desinfektion der Spezialbereiche einer dentalen Praxis. In diesem Sektor ist das wichtigste Produkt das GREEN&CLEAN M2, welches ein Hochleistungspräparat für die tägliche Hygiene des Absaugsystems darstellt. Die Verwendung von enzymatischen Stoffen sorgt für die hervorragende Reinigungskraft, die auch alte Ablagerungen rasch auflösen kann. Die Verwendung einer

nach wenigen Augenblicken erledigt ist. Die starke, entschäumende Wirkung gewährleistet, dass die Zahl der Saugunterbrechungen so gering wie nur möglich gehalten werden kann. GREEN&CLEAN M2 steht somit für störungsfreies Arbeiten an der Saugkanüle.

## Fachgerechte Entsorgung dentaler Abfälle

Mit einem weltweiten Netzwerk von Sammelstellen bietet die METASYS Tochtergesellschaft DENTAL ECO SERVICE ein umfassendes Recyclingkonzept für gesammelte Amalgamreste. Die Amalgamabfälle werden fachgerecht in der firmeneigenen Aufbereitungsanlage verwertet. In Österreich und Deutschland werden auch andere dentale Abfälle (z.B. Röntgenchemikalien und Bleifolien) über den METASYS Entsorgungsdienst gesammelt und einer gesetzeskonformen Entsorgung zugeführt.

Die Entsorgungsdienstleistungen von DENTAL ECO SERVICE ermöglichen jeder Praxis, durch eine unkomplizierte und ordnungsgemäße Entsorgung der dentalen Abfälle ihren Teil zum Umweltschutz beizutragen.

## Eigenproduktion und -entwicklung: Know-how macht flexibel

METASYS setzt auf hauseigene Expertise, um durch Flexibilität und kurze Wege schnell auf Kundenanfragen reagieren zu können. Die Produktion sowie das Labor

optimierten Wirkstoffkombination stellt einen umfassenden Keimschutz nach den VAH-Richtlinien gegen Bakterien, Pilze, Viren und Tuberkulose-Erreger dar. Eine hohe Umwelt- und Materialverträglichkeit ist für METASYS selbstverständlich. Die Anwendung von GREEN&CLEAN M2 mithilfe des praktischen METASYS Dosierenders ist zudem so einfach, dass die Reinigung und Desinfektion bereits

von METASYS befinden sich am Firmensitz in Österreich. Im METASYS Labor sucht ein Chemiker-Team nach neuen Lösungen für moderne Hygiene- und Desinfektionsapplikationen. Hochmoderne Produktionsstätten mit Dreh- und Spritzgussmaschinen garantieren eine gleichbleibende Qualität sowie unabhängiges Agieren. [D](#)



METASYS Medizintechnik GmbH  
Tel.: +43 512 205420  
www.metasys.com

**„Zahnaufhellung zeitgemäß“**

„Opalescence Go® ist zeitgemäß: Es ist einfach und patientenfreundlich anzuwenden, preiswert und bringt vor allem gute Ergebnisse. Die meisten Patienten, die das Präparat genutzt haben, möchten es wieder. Und da Opalescence Go® über unsere Praxis erhältlich ist, ist die Patientenbindung garantiert.“

**Zahnarztpraxis Thomas Müller, Plauen**  
Zahnarzt Thomas Müller, Praxisinhaber

Fotos: Ultradent Products

Opalescence Go® mit einem Wasserstoffperoxidgehalt von 6% ist besonders für Bleaching-Einsteiger und zur Erhaltung des Effektes bereits erfolgter Zahnaufhellungen geeignet. Das „Bleaching to go“-Produkt kann nach Anamnese und Erstanwendung in der Praxis bequem mit vorgefertigten UltraFit Trays zu Hause gehandhabt werden. Die gefüllten Schienen, erhältlich in den Geschmacksrichtungen „Mint“

und „Melon“, passen sich optimal der individuellen Zahnreihe an und reichen von Molar zu Molar. Die aufwendige und Kosten verursachende Anfertigung von Tiefzieh-schienen entfällt. Opalescence Go® verbleibt an fünf bis zehn Tagen für jeweils 60 bis 90 Minuten bis zum gewünschten Ergebnis im Mund des Patienten. Nach der Anwendung ist das Gel leicht entfernbar. Fluorid und Kaliumnitrat sorgen durch die Stärkung des Zahnschmelzes und dem Schutz vor Zahnsensibilitäten für eine verbes-

serte Zahngesundheit. Eine schnelle und unkomplizierte, zugleich aber professionelle Zahnaufhellung ist somit gewährleistet. Die Patientenbindung und -compliance wird auf diese Weise dauerhaft verbessert. **DT**

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



## Konzentration auf das Wesentliche: den Patienten

iChiropro – die neue App-Version 2.4 ist ab sofort verfügbar.

Bien-Air setzt sein Streben nach Innovation fort und stellt neue Funktionen seines zahnmedizinischen Implantologie- und Chirurgiesystems iChiropro vor. Die neue Version 2.4 für iOS legt den Schwerpunkt auf die Sicherheit der Patienten und die Verwaltung von Krankenakten. Zu den vorhandenen Funktionen kommen weitere Anwendungsmöglichkeiten hinzu. Die App erlaubt es, Informationen zur Knochendichte des Patienten jederzeit während der Behandlung zu ändern. Die Drehzahl- und Drehmomenteinstellungen werden dann sofort den neuen Daten angepasst, sodass eine Behandlung in Abstimmung auf die Bedürfnisse des Patienten gewährleistet ist.

Um eine optimale Patientennachsorge zu garantieren, bietet die Version 2.4 die

Möglichkeit, vollständige Patientenakten anzulegen. Neben Hinweisen auf die Risikofaktoren ist ein detaillierter Operationsbericht, der

Informationen zu ISQ-Werten, der spezifischen Knochendichte an der Implantatstelle und der aufgewendeten Kraft zum Setzen des Implantats enthält, nun für jede Behandlung verfügbar. **DT**



**Bien-Air Deutschland GmbH**  
Tel.: +49 761 45574-0  
www.bienair.com



**Bien-Air Dental SA**  
Tel.: +41 32 3446464  
www.bienair.com

## Sechs Geschmäcker für jede Stimmung

CURAPROX startet [BE YOU.] Serie.

Die Schweizer Mundgesundheitsmarke CURAPROX steht seit 1972 für innovative und ganzheitliche Mundgesundheit. In Zusammenarbeit mit dem Geschmacks- und Geschmacksexperten Givaudan startet das Unternehmen nun [BE YOU.] – „Express yourself!“, eine Reihe von Zahnpasten, die in sechs verschiedenen Farben und Geschmacksrichtungen zu jeder Stimmung passen.

[BE YOU.] enthält nur hochwertige Inhaltsstoffe aus eigener

Geschmacksrichtungen passen zu jeder Stimmung und Individualität. [BE YOU.] ist die neue verspielte Zahnpasta und macht das Zähneputzen zu etwas Persönlichem.

„Wir verbinden Wellness mit dem praktischen Aspekt, Zähne und Zahnfleisch gesund zu erhalten“, sagt Ueli Breitschmid, CEO der Curaden AG. „Zusätzlich zu dem offensichtlichen hygienischen Aspekt möchten wir mit [BE YOU.] das Zähneputzen zu einem spaßigen



Schweizer Herstellung. Hydroxylapatit stärkt den Zahnschmelz bei Schmerzempfindlichkeit, während das einzigartige Enzym Glucose-Oxidase die Mundflora konsolidiert. 950 ppm Fluorid und Xylit hemmen den Plaqueaufbau und Karies. Vitamin B5 und eine Reihe verschiedener Kräuterextrakte unterstützen den Speichelfluss sowie ein gesundes orales Mikrobiom. Am wichtigsten ist, dass die Zahnpasta kein Triclosan und Natriumlaurylsulfat (SLS) enthält – Tenside, die in vielen Zahnpasten enthalten sind, sowie keine Mikroplastik, das die Mundschleimhaut irritieren kann.

täglichen Ritual machen, etwas, das Ihre Patienten aus eigener Motivation heraus tun.“ Die [BE YOU.] ist von CURAPROX – die Mundgesundheits-Marke der Curaden AG mit Sitz bei Luzern, Schweiz. Curaden entwickelt in Zusammenarbeit mit Fachleuten aus Forschung, Lehre und Praxis Instrumente zur Mundhygiene, die möglichst schonend, wirksam und erfreulich sind.

[BE YOU.] ist ab Mai im Handel sowie online auf [www.curaden.de](http://www.curaden.de) verfügbar. **DT**

**Fröhlich, explorativ, verträumt ...**

Grapefruitgelb, Blaubeerblau, Aloe-vera-Grün ... Sechs Farben und

**Curaden AG**  
Tel.: +41 44 7444646  
www.curaprox.com



ANZEIGE

**ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.**  
[WWW.ZWP-ONLINE.INFO](http://WWW.ZWP-ONLINE.INFO)

OEMUS MEDIA AG

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

# VISIONS IN IMPLANTOLOGY

1. ZUKUNFTSKONGRESS FÜR DIE  
ZAHNÄRZTLICHE IMPLANTOLOGIE

28./29. SEPTEMBER 2018

**NEU**  
SAVE THE  
DATE

48. INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS DER DGZI e.V.  
HILTON HOTEL DÜSSELDORF

**WWW.OEMUS.COM**

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

**DGZI**  
Deutsche Gesellschaft für  
Zahnärztliche Implantologie e.V.