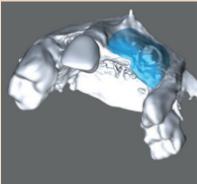


DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · German Edition 

No. 3/2018 · 15. Jahrgang · Leipzig, 11. April 2018 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3,00 €



Erfolgreicher Knochenaufbau

Die Anwendung allogener Knochenblöcke bei der Versorgung eines atrophierten Kiefers zeigen Priv.-Doz. Dr. Dr. Frank Kloss, Lienz, Österreich, und Phil Donkiewicz, Berlin. ▶ Seite 6f



Implantologie der Zukunft

Der Deutsche ITI Kongress am 16./17. März 2018 ist erfolgreich zu Ende gegangen. Ein Rückblick auf die Veranstaltung „Implantologie der Zukunft – Evidenz trifft Innovation“. ▶ Seite 12



Politurinstrumente

Das MEISINGER Twist Polishing Kit für die Hochglanzpolitur aller Kompositrestaurationen sorgt dank flexibler Polierlamellen für gleichbleibend zuverlässige Ergebnisse. ▶ Seite 14

ANZEIGE

Semi-permanenter Zement zur Befestigung suprakonstruktionstragender Kronen und Brücken



ZAKK® Implant

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Info, Katalog Tel.: 0 40 - 30 70 70 73-0
Fax: 0 800 - 733 66 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
www.r-dental.com

JETZT BEWERBEN!

EINSENDESCHLUSS: **1.7.2018**

DESIGNPREIS.ORG

OEMUS MEDIA AG

Die KZBV zum Umgang mit Arztbewertungsportalen

Stellungnahme der Landesvertreter zum aktuellen Grundsatzurteil des BGH.

KARLSRUHE/BERLIN – Anlässlich des am 20. Februar ergangenen Grundsatzurteils des Bundesgerichtshofes (BGH) zur Löschung von Einträgen auf Arztbewertungsportalen hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) einen kritischen Umgang mit solchen Anwendungen angemahnt.

Faire und sachliche Bewertungen

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV: „Nur der gut informierte Patient kann sein Recht auf freie Zahnarztwahl gezielt und verantwortungsvoll ausüben. Neben Informationen der Praxen können dafür auch Online-Bewertungsportale eine Hilfestellung sein. Jedoch müssen die Grenzen solcher Plattformen klar benannt werden: Sie können niemals verlässlich die Behandlungsqualität im klinischen Sinne messen und abbilden. Insbesondere aber ersetzen sie nicht den Aufbau einer persönlichen Vertrauensbeziehung zwischen Patient

© KZBV



Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV.

und Zahnarzt, die für eine gute Versorgung unerlässlich ist. Entscheidend ist auch, dass Bewertungen fair und sachlich erfolgen. Auch vor diesem Hintergrund begrüßen wir das heutige Urteil, da es das Recht auf

informationelle Selbstbestimmung stärkt.“

Das Urteil des BGH

Dem in Rede stehenden Urteil (AZ.: VI ZR 30/17) war die Klage

einer Kölner Dermatologin vorausgegangen, die bei einem Arztbewertungsportal ihr Profil löschen lassen wollte. Die Betreiber des Portals kamen dieser Aufforderung nicht nach mit der Begründung, dass Patienten ein erhebliches Interesse an Informationen über ärztliche Dienstleistungen hätten, um von ihrem Recht auf freie Arztwahl in vollem Umfang Gebrauch machen zu können. Der BGH urteilte nun, dass personenbezogene Daten gelöscht werden müssen, wenn ihre Speicherung unzulässig ist. Dies war in diesem Verfahren der Fall.

Leitfaden für Bewertungsportale

Die KZBV hat gemeinsam mit der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), der Bundesärztekammer (BÄK), der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und dem Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) einen Leitfaden

Fortsetzung auf Seite 2 – rechts unten →

Humanpräparate-Kurs an der Charité

Interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltung „Nose, Sinus & Implants“ in Berlin.

© OEMUS MEDIA AG



LEIPZIG – Am 20. und 21. April 2018 findet die Fortbildungsveranstaltung „Nose, Sinus & Implants“ bereits zum fünften Mal als interdisziplinärer Humanpräparate-Kurs im Institut für Anatomie an der Charité Berlin statt. Die wissenschaftliche Leitung übernehmen Prof. Dr. Hans Behrbohm, Prof. Dr. Oliver Kaschke und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung stehen umfangreiche Übungen am Humanpräparat, denen jeweils eine theoretische Einführung vorausgeht. Je zwei Teil-

nehmern (Implantologie/HNO) steht ein Humanpräparat (unfixiertes Präparat) für die Übungen und entsprechendes Equipment zur Verfügung. Referenten/Tutoren betreuen die Übungen der auf max. 30 Teilnehmer pro Tag begrenzten Kurse. Der Humanpräparate-Kurs Ästhetische Chirurgie findet sowohl am Freitag als auch am Samstag (Ganzkörper-Humanpräparat) statt. www.kzbv.de

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.noseandsinus.info

ANZEIGE



WATER REVOLUTION™



Biofilm am Becherbefüller

Wir geben Bakterien im Wasser keine Chance

365 Tage im Jahr Rundum-Schutz vor Biofilm mit dem SAFEWATER Wasserhygiene-Konzept

Besuchen Sie uns am Stand C 12 auf der id infotage dental Berlin am 14. April

Sichern Sie sich Ihre Tasse



solange der Vorrat reicht

BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Fon **00800 55 88 22 88**

www.bluesafety.com/Termin

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

Starke Konkurrenz: Amazon drängt in Dentalmarkt

Der Dentalfachhandel bekommt einen ernst zu nehmenden Konkurrenten.

LEIPZIG – Der internationale Online-Händler Amazon will nun auch die Dentalbranche erobern. Lange wurde darüber gemunkelt, doch nun besteht kein Zweifel mehr: Amazon hat sein Geschäftsmodell ausgeweitet und einen Fuß in den Healthcare-Markt gesetzt. Ein Schritt, der für Händler der Branche nicht ohne Folgen bleiben wird. Dass sich damit

schiedener Industrien, wie *Chicago Tribune* berichtet. Im Bereich des Gesundheitswesens verkauft der Online-Händler bereits Verbrauchsmaterialien für Krankenhäuser.

Ernst zu nehmen ist Amazon nicht nur durch seine jahrelangen Erfahrungen im B2C-Markt mit einer professionellen Infrastruktur und enormen Kundenorientierung,



Amazon war auf dem Chicago Midwinter Meeting mit einem eigenen Stand vertreten.

auch einiges in der Dentalbranche ändern wird, sollte spätestens seit dem Chicago Midwinter Meeting klar sein. Amazon war auf dem Event, das als das bedeutendste der Dentalbranche in den USA gilt, mit einem eigenen Stand vertreten.

Bereits Ende 2016 hatte Amazon mit dem Launch von Amazon Business seinen Eintritt ins B2B-Geschäft eingeläutet und baut diesen Markt immer weiter aus. Das Unternehmen zählt bereits heute mehr als eine Million Business-Partner ver-

Das Unternehmen belegt schon heute bei der Sichtbarkeit von Medizintechnik die Spitzenposition, wie die von research tools durchgeführte Studie „eVisibility Medizintechnik 2017“ beweist.

Dennoch: Dentalunternehmen könnten sich durch ihr Insiderwissen in der Branche und ihre langjährigen Beziehungen mit Zahnärzten den entscheidenden Vorteil verschaffen. **DT**

Quelle: ZWP online

Keine Panik in Sachen DSGVO

Neuerungen zur Datenschutz-Grundverordnung halten sich in Grenzen.

MÜNCHEN – Bekanntlich wird nichts so heiß gegessen, wie es gekocht wurde. Die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) tritt am 25. Mai 2018 in Kraft. Der FVDZ Bayern nimmt aufgrund der Verunsicherung, auch in bayerischen Zahnarztpraxen, Stellung und gibt gleichzeitig Entwarnung.

Der FVDZ Bayern verweist in diesem Zusammenhang auf das Merkblatt speziell für (Zahn-)Arztpraxen des Bayerischen Landesamtes für Datenschutzaufsicht. Die Behörde hat die Anforderungen der DSGVO übersichtlich zusammengefasst. Bei „weniger als zehn Personen im regelmäßigen Umgang mit personenbezogenen Daten“ muss kein Datenschutzbeauftragter (DSB) benannt werden. Auch bei der Frage, ob Daten gelöscht werden müssen, gibt das Landesamt Entwarnung. Sie müssen erst nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten gelöscht werden, heißt es im Merkblatt. In einer eigens dazu verfassten Pressemeldung erklärt die bayerische Datenschutzaufsicht, dass die Informationen auf der Internetseite die wesentlichen Anforderungen des neuen europäischen Datenschutzrechts für diese Gruppe von Verant-

wortlichen möglichst kompakt und verständlich aufzeigen soll.

Das Merkblatt kann auf der Internetseite des Bayerischen Landes-

Nach Auskunft der BLZK ist ein Rundschreiben unterwegs, das wichtige Hinweise für den Umgang mit der Datenschutz-Grundverordnung



Das Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht hat seinen Dienstsitz auf dem Gelände des Ansbacher Markgrafenschlosses.

amtes für Datenschutzaufsicht unter www.lida.bayern.de/media/muster_5_arztpraxis.pdf abgerufen werden.

Auch die Bayerische Zahnärztekammer (BLZK) gibt spezielle Informationen für Zahnärzte zur DSGVO an die Praxen weiter.

enthält. Der FVDZ Bayern rät allen Praxen, sich nicht von Dritten verunsichern zu lassen, sondern den Hinweisen von BLZK und Datenschutzaufsicht zu folgen. **DT**

Quelle: FVDZ Bayern

„Technologie weder ausgereift noch sicher“

Freie Ärzteschaft: Einführung der Telematikinfrastruktur funktioniert nicht.

HAMBURG – Kaum haben sich die ersten 1.000 Arztpraxen nach jahrelangen Verzögerungen an die zentrale Telematikinfrastruktur der Krankenkassen angeschlossen, fällt das System aus. „Das verdeutlicht, dass die Technologie weder ausgereift noch sicher ist“, teilte die Freie Ärzteschaft (FÄ) Ende März in Hamburg mit.

In der 12. Kalenderwoche konnten bundesweit Arztpraxen das sogenannte Versichertenstammdatenmanagement nicht durchführen. Die Betreibergesellschaft gematik hatte mitgeteilt, „dass ein Fehler in der Telematikinfrastruktur (TI) aufgetreten und aktuell die Verbindung zur Telematikinfrastruktur gestört ist“. FÄ-Vizevorsitzende Dr. Silke Lüder betont: „Das ist ganz reales Systemversagen. Und dennoch sollen die medizinischen Daten von rund 70 Millionen gesetzlich krankenversicherten Bürgern in dieser Infrastruktur gespeichert werden – unverantwortlich.“

Datenschutz

Das erscheint besonders paradox vor dem Hintergrund, dass am 25. Mai 2018 die neue EU-Datenschutz-Grundverordnung in Kraft



FÄ-Vizevorsitzende Dr. Silke Lüder.

ten die Umsetzung der EU-Datenschutz-Grundverordnung nicht gewährleisten. „Cyber-Angriffe“, betont Dr. Lüder, „finden ständig statt. Selbst das gut geschützte Intranet deutscher Ministerien wurde über Jahre ausgespäht.“

„Rote Karte für die TI“

Auf Initiative von Zahnärzten und Ärzten aus Bayern ist nun die Aktion „Rote Karte für die TI“ entstanden. Mittels Postkarten konfrontieren Ärzte und Zahnärzte die neuen Bundestagsabgeordneten mit den Sicherheitslücken und den Problemen bei der technischen Umsetzung des Online-Anschlusses in den Praxen, wie den hohen Kosten und Betriebsunterbrechungen. Ziel ist, möglichst einen Stopp des Projektes zu erreichen. „Auch die Freie Ärzteschaft wird diese Aktion unterstützen“, sagt Dr. Lüder. „Wir machen seit vielen Jahren auf die Missstände in dem Projekt und vor allem auf die Gefahr für die ärztliche Schweigepflicht aufmerksam und werden nicht nachlassen.“ **DT**

Quelle: Freie Ärzteschaft e.V.

← Fortsetzung von Seite 1:

„Die KZBV zum Umgang mit Arztbewertungsportalen“

mit Qualitätsstandards für Bewertungsportale veröffentlicht. Dieser richtet sich sowohl an Nutzer als auch an Anbieter solcher Anwen-

dungen. Nutzer können anhand der Kriterien die Qualität eines Angebotes prüfen. Für Entwickler und Anbieter kann der Katalog dazu dienen, das jeweilige Portal zu optimieren. Die Kriterien beziehen sich unter anderem auf (datenschutz)rechtliche, inhaltliche und technische

Aspekte. Wichtig sind zudem Verständlichkeit, Transparenz und Pflichten des Herausgebers.

Der Leitfaden „Gute Praxis Bewertungsportale“ steht unter www.kzbv.de zum Download bereit. **DT**

Quelle: KZBV

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

Anzeigen disposition
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.

Rekord bei Behandlungsfehlern: 921 Verdachtsfälle bei Zahnärzten

2017 verzeichnete die Techniker Krankenkasse einen neuen Behandlungsfehler-Rekord.

HAMBURG – 5.500 Versicherte haben sich 2017 an die Techniker Krankenkasse (TK) gewandt, weil sie bei sich einen Behandlungsfehler vermuteten, teilte die TK mit. Das sei ein Anstieg um 16 Prozent im Vergleich zum Vorjahr.

Statistik

Im vergangenen Jahr hat die TK mehr als 15 Millionen Euro von Ärzten und Kliniken für die Folgekosten von Fehlbehandlungen zurückgefordert.

Die meisten Beschwerden gab es über Behandlungen beim Chirurgen (1.530 Verdachtsfälle). Danach folgten Zahnärzte (921 Verdachtsfälle), Allgemeinmediziner (547 Fälle) und Orthopäden (368 Fälle). Auf die Innere Medizin entfielen 230 Beschwerden, auf Gynäkologen und Augenärzte jeweils 224.

Medizinrechtsexperte Christian Soltau betont, dass sich nicht jeder Verdachtsfall im Laufe der Überprüfung bestätigt. „Für medizinische



schicksalhaft ist oder ob er auf einen Fehler des Arztes oder der Pfleger zurückzuführen ist“, so Soltau. „Etwa bei jedem dritten Fall erhärten sich im Laufe des Gesprächs und der späteren Überprüfung die Hinweise auf einen Behandlungsfehler, sodass wir ein Gutachten beim Medizinischen Dienst der Krankenkasse in Auftrag geben.“ Gleichzeitig gehe die TK davon aus, dass es noch eine hohe Dunkelziffer an unentdeckten Behandlungsfehlern gibt.

Patientenschutz

Die deutschen Gesetze müssten nach Soltaus Ansicht wesentlich stärker die Patienten schützen. „Derzeit muss



TK-Medizinrechtsexperte Christian Soltau.

ein Patient beweisen, dass er ein Arzneimittel gemäß dem Beipackzettel eingenommen hat. In Deutschland ist es fast unmöglich, einen Arzneimittelhersteller für ein fehlerhaftes Medikament zur Verantwortung zu ziehen“, so der Medizinrechtsexperte.

Noch schlechter ist es um den Patientenschutz bei Medizinprodukten wie künstlichen Gelenken,

Herzschrittmachern oder Brustimplantaten bestellt. „Einmal zugelassen, steht ihnen der europäische Markt offen, und es gibt keine zentrale Beobachtung, wie häufig die Produkte versagen oder wie lange sie ihren Dienst tun“, so der Experte der TK. [DTI](#)

Quelle: Techniker Krankenkasse

Laien ist es häufig schwer einzuschätzen, ob ein Krankheitsverlauf

ANZEIGE

Praxispersonal ist wieder wichtigster Marketing-Faktor

Aktuelle Studie: Internet-Dominanz nach zehn Jahren gebrochen.



Stefanie Woerns, Vorstand der Stiftung Gesundheit und Co-Autorin der Studie.

HAMBURG – Zehn Jahre lang dominierte das Internet die Rangliste der wichtigsten Faktoren für das Marketing von Arztpraxen. Nun aber hat die Wirkung des Praxispersonals den Faktor Internet von der Spitze verdrängt: Wie die zur Jahreswende veröffentlichte Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit“ der Stiftung Gesundheit zeigt, nennen 65,5 Prozent der Ärzte ihre Mitarbeiter als das wichtigste Marketing-Instrument.

Die Präsenz im Internet, zu der etwa die eigene Praxis-Homepage sowie die Teilnahme an Internet-Ver-

zeichnissen zählen, hatte im Jahr 2013 mit 83,6 Prozent ihren Höchststand erreicht. Danach verlor sie jedoch an Bedeutung und fiel in der Vorjahresstudie mit 60,4 Prozent auf ihren bislang tiefsten Stand. In der aktuellen Befragung konnte sich der Faktor Internet zwar auf 64,8 Prozent erholen, büßte aber dennoch seine Position als Spitzenreiter ein. Auf Rang drei der wichtigsten Marketing-Maßnahmen liegt mit 40,0 Prozent das äußere Erscheinungsbild der Praxis.

„Die Bedeutung eines aufmerksamen, zugewandten und fachlich kompetenten Personals ist derzeit aus Sicht der Ärzte bedeutsamer als die Präsenz in digitalen Medien“, fasst Stefanie Woerns, Vorstand der Stiftung Gesundheit und Co-Autorin der Studie, die Ergebnisse zusammen. „Ärzte sollten daher die konventionellen Instrumente des Austauschs mit ihren Patienten nicht vernachlässigen – trotz der zunehmenden Digitalisierung.“

Alle Ausgaben der Studienreihe „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit“ finden Sie unter www.stiftung-gesundheit.de, Webcode „Forschung“.

Quelle: Stiftung Gesundheit



FRÜHBUCHER-RABATT
bis zum **01.06.2018** sichern!

**WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU**
DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

15 | INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS

20.-22. September 2018
Hilton Munich Park Hotel, München

Mittwoch 19. September 2018
PRE-CONGRESS der DDS

Digital Dentistry Society

Das Einzelzahnimplantat - the State of the Art

Die häufigste Indikation in der Implantologie.
Fitter für DIE Brücken-Alternative nach diesem Kongress!
Wissenschaftliche Leitung: Dr. Henriette Lerner, Dr. Paul Weigl

ANMELDEFORMULAR & AKTUELLE INFORMATIONEN

www.dgoi-jahreskongress.de

Es erwartet Sie ein hochkarätiges, wissenschaftliches Programm für das gesamte Praxisteam in Oktoberfest-Atmosphäre!

Studie: Ärzte wollen digitalen Austausch

Kommunikation untereinander erfolgt immer noch primär per Brief.

HAMBURG – Das Gros der Ärzte wünscht sich digitale Kommunikation zwischen Kliniken und Praxen. Dies zeigt die zur Jahreswende veröffentlichte Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2017“. Die Stiftung Gesundheit hatte sowohl niedergelassene Ärzte als auch leitende Klinikärzte zur transsektoralen Zusammenarbeit befragt. 36,4 Prozent der niedergelassenen Ärzte würden laut der Studie am liebsten per E-Mail in sicherer Umgebung kommunizieren, 21,5 Prozent über ein IT-System, das sich idealerweise ins Arztinformationssystem integrieren ließe. Auch bei den Klinikärzten stehen diese beiden Kommunikationswege ganz oben auf der Wunschliste: 40,4 Prozent wünschen sich ein IT-System, 38,5 Prozent würden gern E-Mails in sicherer Umgebung nutzen.

Wunsch und Realität

Tatsächlich kommunizieren Praxen und Kliniken allerdings immer noch vorwiegend per Brief: Fast 60 Prozent der niedergelassenen



Prof. Dr. Dr. Konrad Obermann, Forschungsleiter der Stiftung Gesundheit.

Ärzte und sogar über 80 Prozent der Klinikärzte nutzen heute diesen Weg. Wenn sie die Wahl hätten, würden sich aber nur 18,7 Prozent der Ärzte und nur 11,5 Prozent der Klinikärzte für diesen herkömmlichen Weg entscheiden.

„Dass Ärzte und Kliniken immer noch primär analog kommunizie-

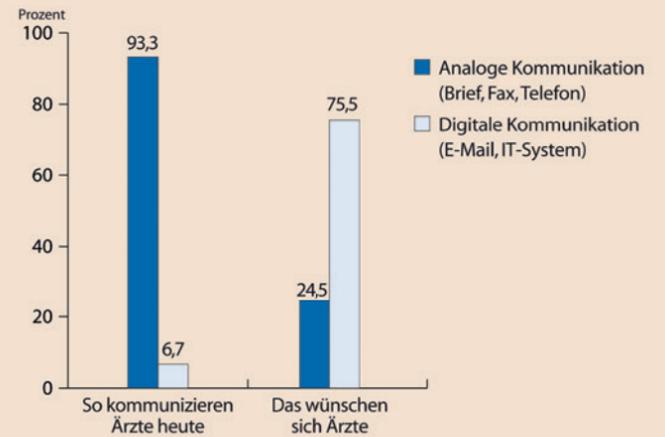
ren, muss man klar als Anachronismus bezeichnen – gerade in einem hoch technisierten Sektor wie dem Gesundheitswesen, in dem eine schnelle und möglichst reibungsfreie Interaktion wichtig ist“, konstatiert Prof. Dr. Dr. Konrad Obermann, Forschungsleiter der Stiftung Gesundheit. „Es ist bedauerlich, dass

es bislang nicht gelungen ist, die Vorgaben des Bundesgesundheitsministeriums hinsichtlich einer umfassenden eHealth-Plattform umzusetzen, zumal dies ja eindeutig dem Wunsch der Ärzte selbst entspricht.“ Dagegen würden viele Nachbarländer in

Europa bereits in der Praxis zeigen, wie verbesserte Kommunikations- und Informationsstrukturen aussehen können. [DI](#)

Quelle: Stiftung Gesundheit

Ärzte-Kommunikation: Wunsch und Wirklichkeit



Quelle: Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2017, Stiftung Gesundheit

Verhaltene Umsatzentwicklung

VDZI: Gesamtjahr 2017 nur 1,0 Prozent über dem Vorjahr.

BERLIN – Der Umsatz der zahn-technischen Labore in Deutschland hat sich 2017 nur minimal gesteigert. Das schwache Ergebnis ist unter zwei Gesichtspunkten bemerkenswert. Zum einen hätte bei einer jahresdurchschnittlichen Anpassung der landesspezifischen Höchstpreise um mindestens 2,5 Prozent für den nach wie vor bedeutenden Teilmarkt der Regelleistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Vorjahr, obwohl die Festzuschüsse jahresdurchschnittlich um 2,5 Prozent angepasst wurden.

Insgesamt sprechen die aktuellen Analysen und Finanzergebnisse in der GKV dafür, dass sich die schwache Umsatzentwicklung, wie sie schon länger beobachtet wird, maßgeblich durch eine rückläufige Mengennachfrage erklärt.

Erneut weisen die vorgenannten Ergebnisse auch darauf hin, dass es



eine höhere nominale Rate erwartet werden können. Zum anderen liegt die Veränderungsrate des Umsatzes 2017 unterhalb der allgemeinen Inflationsrate im Jahr 2017, die mit plus 1,8 Prozent nahezu doppelt so hoch ist. Die reale Umsatzentwicklung im Zahntechnik-Handwerk ist daher sogar negativ.

Von Interesse ist dabei auch die Veränderung der Gesamtausgaben für Festzuschüsse in der Zahnersatzversorgung der GKV im Jahr 2017. Diese liegt laut Bundesgesundheitsministerium bei ebenfalls nur rund plus 1,0 Prozent gegenüber dem

den zahntechnischen Meisterbetrieben nicht möglich ist, sich im Teilmarkt der privat veranlassten zahntechnischen Leistungen höhere kompensatorische Preisspielräume zu eröffnen.

Gegenüber dem vierten Quartal 2016 verbesserte sich der Umsatz in den zahntechnischen Betrieben um plus 1,5 Prozent. Zum Vorquartal ist ein saisonaltypischer Anstieg in Höhe von plus 13,4 Prozent zu verzeichnen. [DI](#)

Quelle: VDZI

Neue S3-Leitlinie veröffentlicht

Zahnimplantatversorgungen bei multiplen Zahnnichtanlagen und Syndromen.

DÜSSELDORF – Erstmals ist nach den Regularien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) eine S3-Leitlinie zur Rehabilitation von Patienten mit Zahnnichtanlagen entwickelt worden. Federführend durch die DGI und die DGZMK wurde in Zusammenarbeit mit 14 weiteren beteiligten Fachgesellschaften und Organisationen eine evidenzbasierte und breit konsentrierte Entscheidungshilfe im Hinblick auf die kaufunktionelle Rehabilitation bei Patienten mit Nicht-



anlagen von bleibenden Zähnen unter Verwendung von Zahnimplantaten vorgelegt.

Die Leitlinie „Zahnimplantatversorgungen bei multiplen Zahnnichtanlagen und Syndromen“ und

den Methodenreport finden Sie im Internet unter www.dgzmk.de/zahnaerzte/wissenschaft-forschung/leitlinien. [DI](#)

Quelle: DGZMK

Stetig wachsende Gesundheitsausgaben

Zahnärztliche Behandlungen kosten die GKV 13,8 Mrd. Euro.

BERLIN – Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) trägt seit Jahren den größten Kostenblock der stetig wachsenden Gesundheitsausgaben. 2016 gab sie 13,8 Milliarden Euro für zahnärztliche Behandlungen aus.

kontinuierlicher Anstieg der Ausgaben im deutschen Gesundheitswesen statt. Mit über 72,7 Millionen GKV-Versicherten (Stand: Ende 2017) fällt der gesetzlichen Krankenversicherung der größte Ausgaben-

6,2 Prozent der Gesamtausgaben machten zahnärztliche Behandlungen aus – Kosten für Zahnersatz inbegriffen. Splittet man den Bereich auf, fallen zahnärztlichen Behandlungen 10,3 Milliarden Euro zu, der Rest wurde für Zahnersatz ausgegeben. Auf den einzelnen Patienten heruntergerechnet, zahlte die gesetzliche Krankenversicherung in dem Jahr pro Versicherten unter 200 Euro.

Analog zu den gesamten Gesundheitsausgaben stiegen in den letzten Jahren auch die Ausgaben für den zahnmedizinischen Bereich. Von 2011 bis 2016 nahmen die Kosten (ohne Zahnersatz) um rund zwei Milliarden Euro zu. Für Zahnersatz brachte die GKV im Vergleich zu 2011 (3,2 Milliarden Euro) nur unwesent-



Wie die Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2017/2018“ offenlegt, findet seit Jahren ein

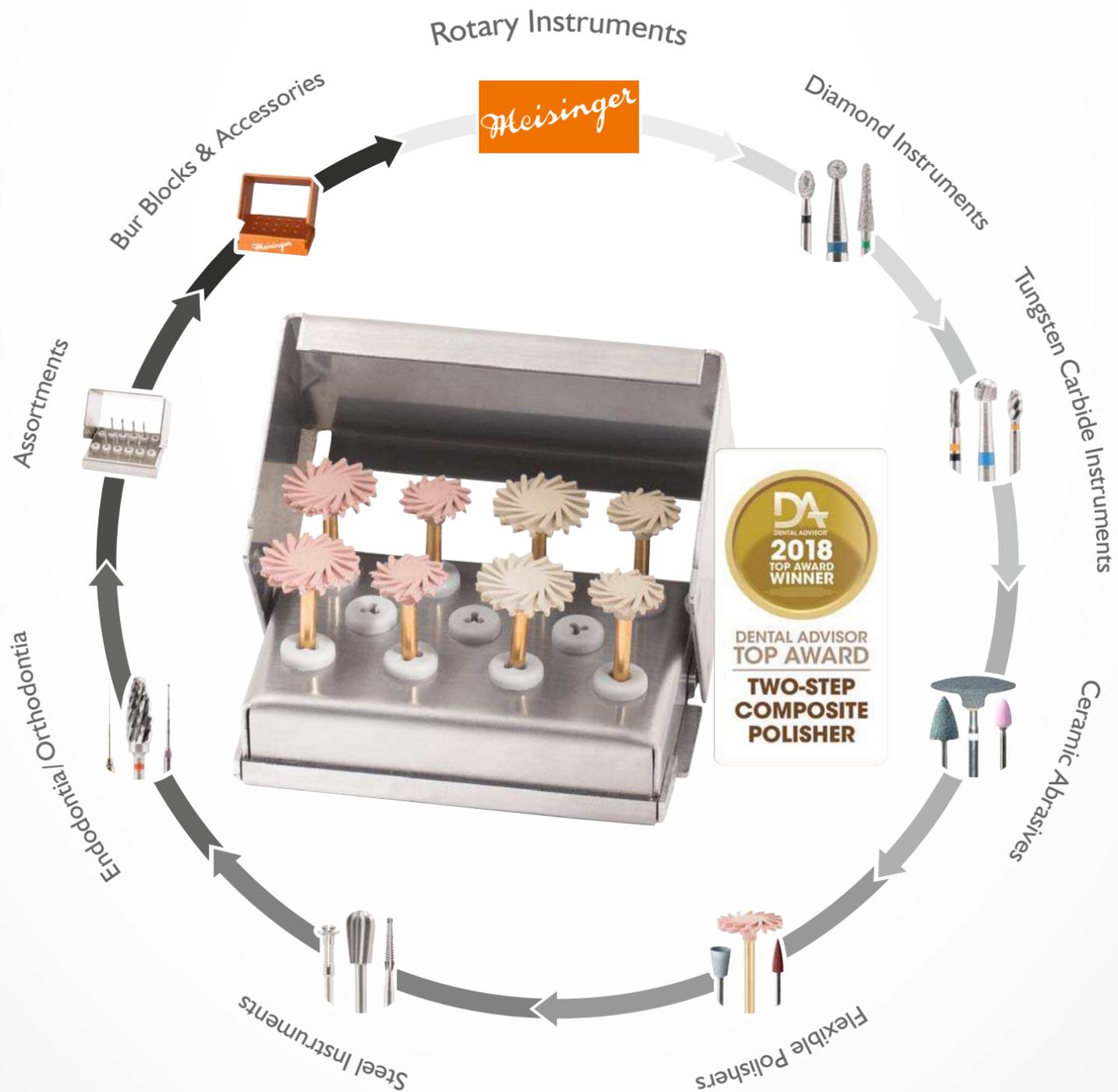
anteil zu. 2016 beliefen sich ihre Gesamtkosten auf 222,7 Milliarden Euro.

lich mehr auf. [DI](#)

Quelle: ZWP online

MEISINGER

PERFECT DENTAL SOLUTIONS



MEISINGER
Twist Polishing Kit for Composites
(2663)

Knochenaufbau mit allogenen Knochenblöcken

Innovative Materialien, exzellente Ergebnisse – ein Verfahren mit Zukunft.
Von Priv.-Doz. Dr. Dr. Frank Kloss, Lienz, Österreich, und Phil Donkiewicz, Berlin.

Für die erfolgreiche Versorgung eines atrophierten Kiefers mit einer implantatgetragenen Prothetik ist ein Aufbau des bestehenden Knochenvolumens, trotz der Einführung durchmesser- und längenreduzierter Implantate, häufig unumgänglich.^{1,2} Kieferkammaugmentationen können in Abhängigkeit von der Situation, Lokalisation und Größe des Knochendefekts ein komplexes Behandlungsverfahren mit einer langen Therapiedauer darstellen. Aktuell gilt nach wie vor der patienteneigene Knochentransfer (autologer Knochen) von enoralen oder extraoralen Entnahmestellen als Goldstandard.³ Das damit verbundene Risiko einer Spenderstellenmorbidity und die begrenzte Verfügbarkeit des Knochens an der jeweiligen Entnahmestelle erklären das seit Jahren wachsende Interesse an Knochenersatzmaterialien (KEM).^{4,5} In der Zahnmedizin gelten KEMs bovinen Ursprungs als am besten untersucht. Zahlreiche Studien mit bovinem Knochen zeigen in bestimmten Augmentationsindikationen gleichwertige Behandlungsergebnisse wie mit autologem Knochen.^{6,7} Da jedoch vor allem große Kieferkammdefekte oftmals nicht suffizient mit synthetischen oder xenogenen Granulaten versorgt werden können, waren die Möglichkeiten in der Oralchirurgie grundsätzlich auf die Verwendung autologer Knochenblöcke limitiert.

In der Wirbelsäulenchirurgie stellt menschlicher Spenderknochen eine etablierte Alternative zum autologen Knochen dar.⁸ Durch die Einführung innovativer Biomaterialien und deren Kombination mit etablierten Behandlungskonzepten kann eine Knochenblockentnahme häufig vermieden werden.⁹ Vor allem nasschemisch behandelte, gefriergetrocknete humane Spenderknochen hat sich hierbei als valide und effektive Alternative zu autologen Knochenblocktransplantaten bewährt. Mittlerweile gibt es eine Vielzahl an Veröffentlichungen, welche exzellente klinische Ergebnisse bei Kieferkammaugmentationen mit Allografts aufzeigen.¹⁰⁻¹⁴ Dabei verläuft die Anwendung kommerziell zu erwerbender Allografts analog zu den für die Autografts bereits bekannten Operationstechniken, wie etwa der Knochenblockaugmentation, Knochenringtechnik oder der Schalen-technik, sodass ein breites Indikationsspektrum durch diese Materialien bedient werden kann.¹⁵⁻¹⁷

Sicherheit und Volumenstabilität

Die Sicherheit und Volumenstabilität allogener Knochenimplantate ist ein präzentes Thema, wobei in der Literatur häufig nicht zwischen frischen, gefrorenen oder kryokonservierten humanen Knochenblocktransplantaten, bei welchen ein Großteil der organischen Substanz erhalten bleibt, und nasschemisch prozessierten Allografts differenziert wird. Alle Alloimplantate, wel-

che eine Zulassung durch das Paul-Ehrlich-Institut haben, durchlaufen eine komplexe chemische Dezellularisierung, deren Ziel es ist, ein Material zu generieren, welches vor allem als osteokonduktiv wirkende Gerüststruktur mit optimalen physikochemischen Eigenschaften eine ideale Knochengewebeheilung ermöglicht, ohne immunogen

Volumenstabilität sowie Implantat-erfolgsrate mit Autografts vergleichbare Ergebnisse geschaffen werden können.¹⁰⁻¹⁷

Patientenfälle

Im Folgenden soll das Potenzial der allogenen Knochenblöcke in der klinischen Anwendung verdeutlicht werden.

neute implantatgetragene Versorgung der Regio 11 zu ermöglichen (Abb. 1b). Nach dem Entfernen des Implantats konnte ein deutlicher Knochenverlust im ästhetischen Frontzahnbereich festgestellt werden (Abb. 1c, j). Über eine krestale Schnittführung wurde zusammen mit einem Entlastungsschnitt der Mukoperiostlappen vom Kiefer-

Fünf Monate später wurde eine DVT-Kontrolle durchgeführt, in welcher sich die gute Integration des allogenen Knochenblocks zeigte (Abb. 1k), sodass die Implantation nach einem weiteren Monat geplant werden konnte. Beim Eröffnen der Augmentationsstelle zeigte sich der gut vaskularisierte und optimal in das umliegende Knochengewebe

Fall 1

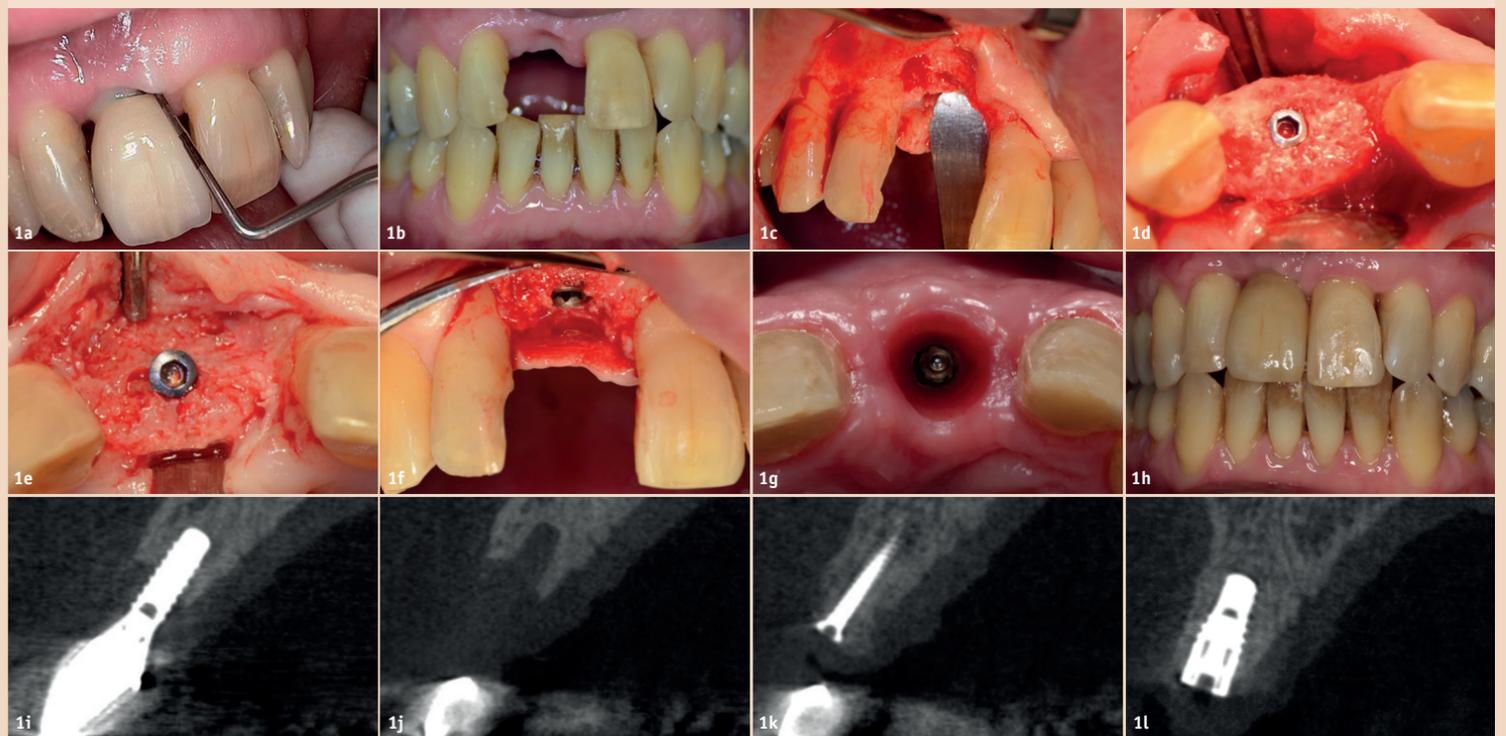


Abb. 1: Periimplantitis mit Knochenverlust in Regio 11 (a, i). Situation nach Zahnextraktion (b, j). Lappenpräparation zur Defektfreilegung (c). Befestigung des allogenen Knochenblocks mittels einer Osteosyntheseschraube (d). Optimale Integration des Knochenblocks nach fünfmonatiger Einheilung (k) und deutlicher Knochengewinn bei Freilegung der Augmentationsstelle (e). Stabile Implantation in den augmentierten Knochen (f, l). Situation nach dreimonatiger Einheilung (g). Finale prothetische Versorgung (h).

wirksame oder infektiöse Bestandteile zu enthalten.^{18,19}

Obwohl auch bei der Anwendung nasschemisch prozessierter Allografts das Restrisiko einer Infektionsübertragung kommuniziert werden muss, ist dieses als rein hypothetisch anzusehen, da es weltweit keine Berichte hierzu für gefriergetrockneten Spenderknochen gibt.²⁰ Auch Studien, welche von einer Allosensibilisierung von Empfängern humaner Knochenblocktransplantate berichten, beziehen sich nahezu ausschließlich auf orthopädische Eingriffe unter Verwendung von frischem oder gefrorenem Knochen.²¹⁻²⁴

Im Rahmen der dentalen Anwendung von prozessierten allogenen Knochenblöcken konnten nach bisherigen Erkenntnissen keine spenderspezifischen Antikörper in Empfängern nachgewiesen werden.²⁵ Auch den in den Knochenblöcken identifizierbaren Zelltrümmern und DNA-Resten konnte keine klinische Relevanz zugeordnet werden, sodass sich bei millionenfacher Anwendung dieser Produkte kein einziger Bericht zur Problematik bei der Spende oder dem Empfangen weiterer Organe und Gewebe eines Empfängers von dezellularisierten Allografts findet. Weiterhin wurde bereits in einigen Studien gezeigt, dass mit nasschemisch prozessierten Allografts in Bezug auf die Knochenqualität, Knochenneubildung,

Im ersten Fall präsentierte sich der Patient mit einer ausgeprägten Periimplantitis mit chronischer Suppuration am Implantat 11, welche zu einem zirkulären Abbau des umliegenden Knochengewebes führte (Abb. 1a). Mittels DVT konnte der sowohl horizontale als auch vertikale Knochenverlust um das Implantat dargestellt werden (Abb. 1i). Nach der Aufklärung des Patienten über die möglichen Behandlungsoptionen entschied sich dieser für eine Explantation mit anschließendem Knochenaufbau mittels eines allogenen Knochenblocks, um eine er-

knochen gelöst und der allogene Knochenblock (maxgraft® block, botiss biomaterials GmbH, Berlin) mittels einer Osteosyntheseschraube fixiert (Abb. 1d). Die Augmentationsstelle wurde mit einer resorbierbaren Kollagenmembran (Jason® membrane, botiss biomaterials GmbH) abgedeckt und das Weichgewebe über dem Knochenblock speicheldicht und spannungsfrei verschlossen, da das Eindringen von Speichel zu einer Infektion der Operationsstelle und Spannung auf dem Augmentationsareal zu einer erhöhten Resorption führen würden.^{26, 27}

integrierte Knochenblock (Abb. 1e). Die Osteosyntheseschraube wurde entfernt, und das geplante Zahnimplantat konnte vollständig im augmentierten Kieferkamm versenkt werden (Abb. 1f, l). Die Freilegung und prothetische Versorgung (prothetische Versorgung durch Dr. Markus Haas, Mittersill, Österreich) des Implantats erfolgte nach einer komplikationslosen Einheilphase von drei Monaten (Abb. 1g, h). Durch die Verwendung des allogenen Knochenblocks konnte der Kieferkamm optimal rehabilitiert und ein ästhetisches und natürlich

Fall 2

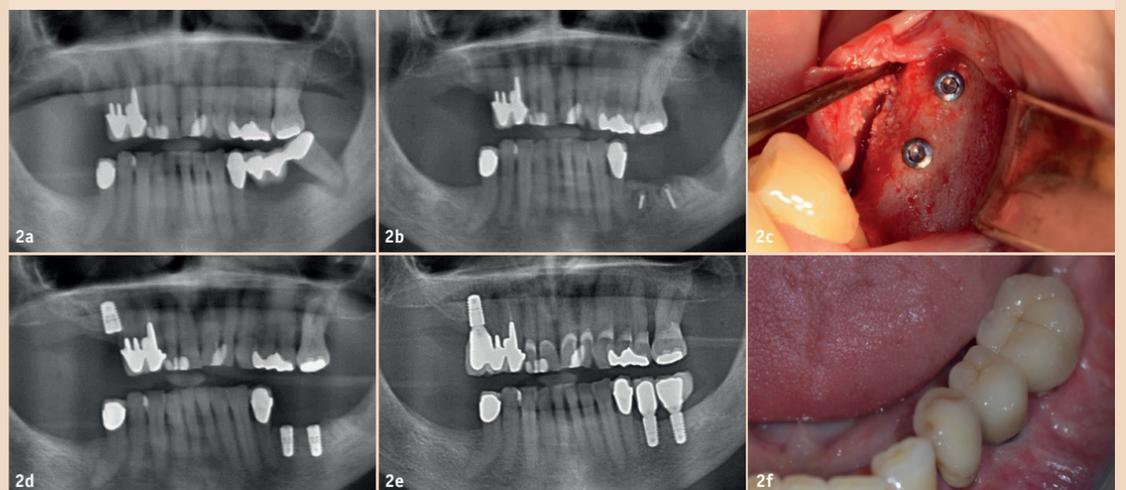


Abb. 2: Radiografische Darstellung der initialen Situation (a). Mit zwei Osteosyntheseschrauben befestigter Knochenblock (b). Freilegung der Augmentationsstelle mit vollständig integriertem Knochenblock (c). Insertion von zwei Implantaten sechs Monate nach der Augmentation (d). Röntgenkontrolle und finale Prothetik ein Jahr nach der Augmentation (e, f).

erscheinendes Ergebnis erzielt werden.

Im zweiten Fall stellte sich eine Patientin mit einem desolaten Brückenpfeiler in Regio 37 vor. Durch die prothetische Versorgung der Schaltlücke in Regio 35 und 36 mit einer Zahnbrücke und der damit einhergehenden fehlenden mechanischen Belastung des Kieferknochens zeigte sich ein deutliches Knochendefizit an dieser Stelle (Abb. 2a). Nach umfassender Aufklärung entschied sich die Patientin für eine Exzision des Brückenpfeilers in Regio 37 mit anschließender Kieferkammaugmentation mittels eines allogenen Knochenblocks, gefolgt von einer implantatgetragenen Einzelzahnversorgung in Regio 35 und 36. Die Kieferkammaugmentation erfolgte zwei Monate nach der Zahnextraktion unter Infiltrationsanästhesie. Nach der Defektdarstellung über eine Vollflappräparation wurde der manuell auf den Defekt angepasste allogene Knochenblock (maxgraft® block, botiss biomaterials GmbH) mittels zweier Osteosyntheseschrauben am Kieferkamm fixiert. Die Augmentationsstelle wurde wieder mit einer Kollagenmembran aus porcinem Perikard (Jason® membrane, botiss biomaterials GmbH) abgedeckt und das Weichgewebe speicheldicht und spannungsfrei vernäht (Abb. 2b). Bei der Eröffnung der Augmentationsstelle, welche nach sechs Monaten erfolgte, zeigte sich eine vollständige Integration des allogenen Knochenblocks in das umgebende Knochengewebe und somit ein optimaler Knochengewinn in der atrophierten Region (Abb. 2c). Nachdem die Osteosyntheseschrauben entfernt wurden, konnten die geplanten Zahnimplantate inseriert werden (Abb. 2d). Drei Monate nach Implantatinsertion erfolgte die finale prothetische Versorgung. Abbildungen 2e und 2f zeigen die Situation ein Jahr nach prothetischer Versorgung.

Vorteil Digitalisierung

Die digitale Revolution hat in den letzten Jahren auch ihren Einzug in die Zahnarztpraxen gehalten, wobei die Implementierung technischer und computergestützter Innovationen in das Behandlungskonzept erhebliche Vorteile mit sich bringt. So ist es beispielsweise möglich, über das CAD/CAM-Verfahren individuelle Knochenblöcke aus humanem Spenderknochen anzufertigen, welche eine optimale Passung auf den Kieferkammdefekt aufweisen.^{28–32} Der Knochenblock wird hierbei über den DICOM-Datensatz aus einer DVT-Aufnahme des atrophierten Kieferkammes digital erstellt und anschließend in einer dreidimensiona-

Fall 3

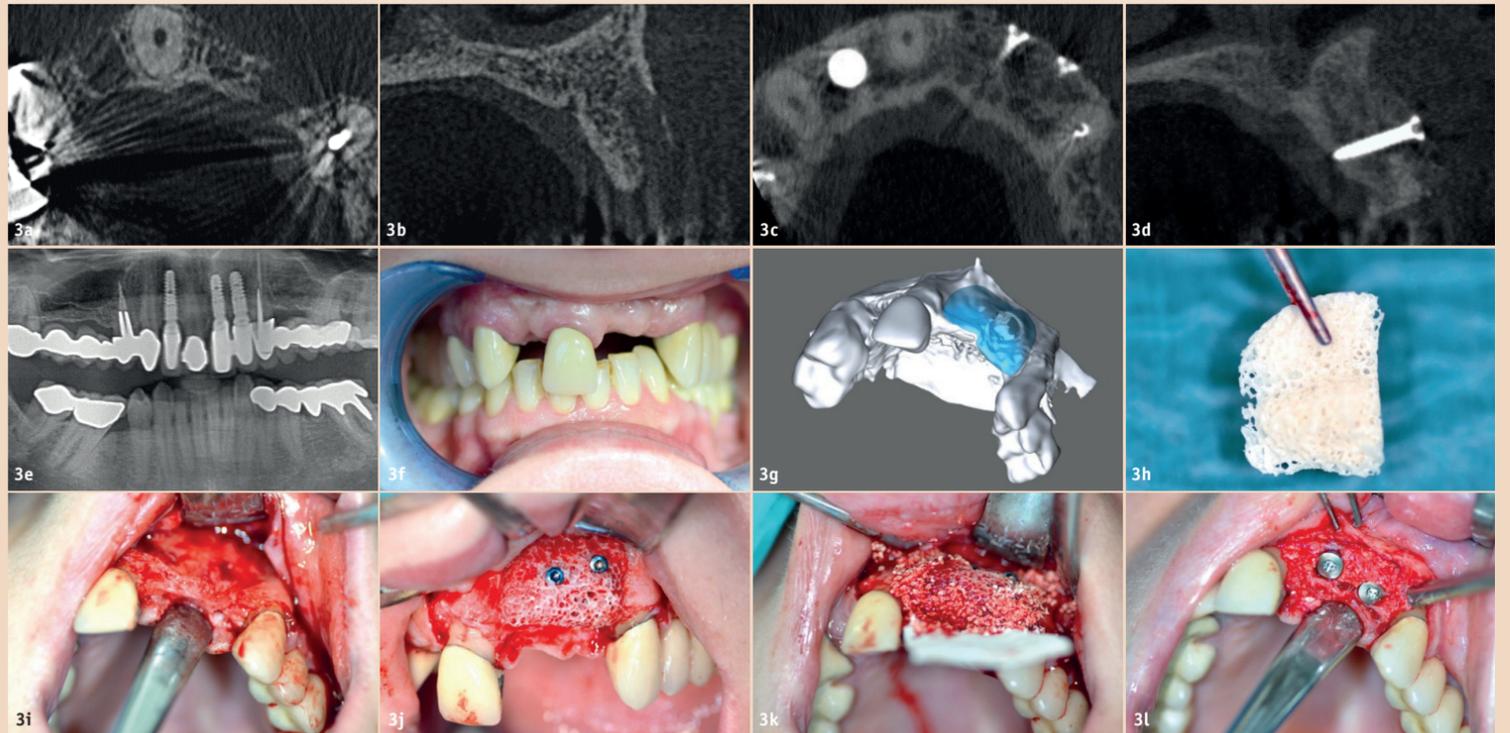


Abb. 3: Darstellung des Knochendefekts in Regio 21–22 im DVT (a, b). DVT-Kontrolle nach vier Monaten (c, d). Kontrollröntgen drei Jahre nach der Augmentation zeigt optimalen Volumenerhalt (e). Situation nach Exzision der Zähne 12 und 21 (f). Planung des allogenen Knochenblocks (g). CAD/CAM-gefertigter Knochenblock (maxgraft® bonebuilder) (h). Lappenpräparation und Darstellung des Knochendefektes (i). Befestigung des Knochenblocks mit zwei Osteosyntheseschrauben (j). Konturierung der Augmentationsstelle mit bovinem Knochengranulat (k). Exzellente Knochenregeneration beim Reentry nach sechs Monaten (l).

len Fräse aus spongiösem Knochen, welcher ebenfalls von Lebendspendern stammt, hergestellt. Somit wird nicht nur eine autologe Knochenblockentnahme obsolet, auch das manuelle Anpassen des Knochenblocks entfällt, wodurch die Operationszeit verkürzt wird. Weiterhin hat der individuell angepasste Knochenblock eine maximale Kontaktfläche mit dem ortsständigen Knochen, sodass dessen ideale Versorgung gewährleistet wird.

Im dritten Fall stellte sich die Patientin mit einer chronischen apikalen Parodontitis im ästhetischen Frontzahnbereich nach bereits durchgeführter Wurzelspitzenresektion vor. Da die Zähne 12 und 22 nicht erhaltungsfähig waren, wurden diese entfernt. Das Pontic, über welches der Zahn 21 versorgt wurde, musste mit der Zahnextraktion ebenfalls entfernt werden (Abb. 3f). Während in Regio 12 eine sofortige Implantation möglich war, zeigte sich ein deutliches transversales Knochendefizit in Regio 21–22 (Abb. 3a, b). Nach Aufklärung der Patientin über die verfügbaren Behandlungsoptionen, entschied diese sich für eine Anlagerungsosteoplastik mit einem allogenen, CAD/CAM-gefertigten Knochenblock, um eine Implantation in der Regio 21–22 zu ermöglichen.

Über eine DVT-Aufnahme wurde der zur Herstellung des individuellen Knochenblocks (maxgraft® bonebuilder, botiss biomaterials GmbH, Berlin) benötigte DICOM-Datensatz generiert und unter www.botiss-bonebuilder.com hochgeladen. Innerhalb von sechs Wochen wurde mittels des Datensatzes der Knochenblock digital geplant und schließlich angefertigt (Abb. 3g, h). Anschließend wurde die Patientin für die Kieferkammaugmentation einbestellt. Der Defekt wurde mit einer krestalen Schnittführung mit einem distal gelegenen Entlastungsschnitt freigelegt (Abb. 3i).

Der CAD/CAM-gefertigte Knochenblock wies eine optimale Pas-

sung für die vorliegende Defektsituation auf und konnte ohne manuelle Adaptation auf den Kieferkamm aufgelegt und mittels zwei Osteosyntheseschrauben fixiert werden (Abb. 3j). Da allogene Knochenblöcke durch den natürlichen Remodellingprozess einen Volumenverlust von etwa 10 bis 15 Prozent durchlaufen, wurde im Defektareal mit einem bovinen Knochenersatzmaterial (cerabone®, botiss biomaterials GmbH, Berlin) konturiert, um ein ästhetisches Endergebnis zu erzielen.¹² Bovine Knochenersatzmaterialien weisen eine höhere Volumenstabilität auf, da diese nicht in den Eigenknochen des Patienten umgewandelt (remodelliert), sondern lediglich in den neugebildeten Knochen integriert werden (Abb. 3k).³³ Die Operationsstelle wurde mit einer resorbierbaren Kollagenmembran (Jason® membrane, botiss biomaterials GmbH) abgedeckt und speicheldicht sowie spannungsfrei verschlossen. Eine DVT-Kontrolle, welche vier Monate später erstellt wurde, zeigt die optimale Integration des allogenen Knochenblocks in das umliegende Knochengewebe (Abb. 3c, d). Die Insertion von zwei Zahnimplantaten konnte sechs Monate nach der Augmentation durchgeführt werden. Bei der Freilegung des augmentierten Bereichs zeigte sich vitaler, gut vaskularisierter Knochen, welcher eine optimale Stabilität der Implantate gewährleistet (Abb. 3l). Die Freilegung und prothetische Versorgung der Implantate konnte weitere drei Monate später durchgeführt werden. Ein Kontrollröntgen, welches drei Jahre nach der Augmentation erstellt wurde, zeigt den hervorragenden Volumenerhalt in der Augmentationsstelle, keinen Knocheneinbruch im Bereich der Implantate und veranschaulicht, dass mit allogenen Knochenblöcken funktionelle Langzeitergebnisse erzielt werden können (Abb. 3e).

Fazit

Die hier beschriebenen Fälle verdeutlichen den Nutzen, welchen uns

die Einführung allogener Knochenblöcke in der regenerativen Zahnmedizin bieten. Aufgrund der bei allen drei Patienten vorliegenden großen ossären Defekte war eine Knochenaugmentation unabdingbar. Die Verwendung allogener Knochenblöcke hat sich in allen Fällen als zuverlässiges Behandlungskonzept erwiesen, mit welchem das Knocheniveau des Kieferkammes wiederhergestellt und eine stabile Positionierung der Implantate ermöglicht werden konnte. Weiterhin konnte durch die Behandlung eine autologe Knochenblockentnahme vermieden und die Belastung der Patienten reduziert werden. Bei der Eröffnung der Augmentationsstelle zeigte sich in allen drei Fällen innerhalb von sechs Monaten vitaler, vaskularisierter Knochen. Die allogenen Knochenblöcke waren hierbei schon so stark in das neugebildete Knochengewebe integriert, dass ein Übergang zum ortsständigen Knochen kaum sichtbar war. Die hohe Remodelling-Kapazität des prozessierten humanen Knochens resultiert aus dessen idealer Biokompatibilität und Osteokonduktivität, welche durch die Porosität und Oberflächenstruktur gewährleistet wird.^{34–38}

Aufgrund des exzellenten Knochengewinns konnten alle Patienten planmäßig und ohne das Auftreten von Komplikationen behandelt werden. Spätere Röntgenkontrollen verdeutlichen die hohe Volumenstabilität der allogenen Knochenblöcke: Selbst drei Jahre nach der Augmentation lässt sich keine Reduktion des wiederhergestellten Knochen-niveaus beobachten, sodass die Implantate sicher im augmentierten Knochen verbleiben. Bei Beachtung grundlegender Schritte, wie die immobile Fixierung des Blocks am Kieferkamm, einer ausreichenden Mobilisierung des Weichgewebes und einem speicheldichten und spannungsfreien Wundverschluss, ist es möglich, mit allogenen Knochenblöcken Ergebnisse bei der Kieferkammaugmentation zu erzielen, welche mit autologen Knochen-

blöcken vergleichbar sind. Die Einführung von kommerziell zu erwerbender allogenen Knochenblöcken, wie etwa der maxgraft® block und bonebuilder® (botiss biomaterials GmbH, Vertrieb in Deutschland über Straumann GmbH), eröffnet dem Behandler somit eine neue, wesentlich atraumatischere und patientenfreundlichere Methode für die effektive Behandlung komplexer ossärer Defekte.

Vor allem Patienten, welche über eine schlechte Eigenknochenqualität verfügen oder sich eine weniger schmerzhaftere Behandlung wünschen, können maßgeblich hiervon profitieren.

DT



Kontakt



Priv.-Doz. Dr. Dr. Frank Kloss

Kärntner Straße 62
9900 Lienz, Österreich
Tel.: +43 4852 64643
info@mkg-kloss.at



Phil Donkiewicz

botiss biomaterials GmbH
Ullsteinstraße 108
12109 Berlin, Deutschland
Tel.: +49 30 2060739814
Phil.Donkiewicz@botiss.com



JETZT BEWERBEN!

EINSENDESCHLUSS:

1.7.2018

DESIGNPREIS.ORG



Metalle im Mund: Krebsfördernd wie Rauchen und Alkohol?

Metalle bei Zahnersatz und -korrektur als mögliche Risikofaktoren von Mundhöhlenkarzinomen.

CHICAGO – US-amerikanische Forscher sind möglichen Risikofaktoren von Mundhöhlenkarzinomen bei Ausschluss von Nikotin- und Alkoholkonsum nachgegangen. Die krebsfördernde Wirkung von Nikotin und Alkohol wurde vielfach untersucht. Dass sie als wichtigste Auslöser für Krebs der Mundhöhle gelten, ist unumstritten. Allerdings gibt es eine nicht unwesentliche Anzahl von Fällen, in denen weder Rauchen noch Alkoholkonsum eine Rolle spielte. Untersuchungen dazu gibt es aber bisher kaum – ein Ansatz, den Wissenschaftler der Universität Chicago nun näher beleuchtet haben. Ihre These: Metalle im Mund, durch Zahnersatz oder kieferorthopädische Behandlungen, haben ebenfalls krebsauslösende Effekte.

Gegenstand der Studie waren 54 Krebspatienten, die entsprechende

Voraussetzungen mitbrachten. So hatten 80 Prozent nie geraucht und die verbleibenden 20 Prozent nur gelegentlich. Zudem trank keiner der Teilnehmer mehr als zwei alkoholische Getränke pro Woche, knapp 80 Prozent konsumierten höchstens eins.

Alle Patienten hatten im Laufe ihres Lebens in irgendeiner Form Erfahrungen mit metallhaltigen Materialien im Mund gemacht. Am häufigsten waren Füllungen mit Amalgam, gefolgt von Brücken oder Kronen mit Metallanteilen (bei mehr als der Hälfte). Aber auch Zahnspangen und Prothesen wurden genannt. Insgesamt zeigte sich, dass 40 Patienten Zahnersatz mit metallischen Anteilen erhielten, bevor bei ihnen Krebs diagnostiziert wurde.

Die im *Head & Neck* veröffentlichte Studie lieferte zwar erste In-

**ZAHNÄRZTE
LIEBEN
ONLINE.**
WWW.ZWP-ONLINE.INFO

ZWP ONLINE



OEMUS MEDIA AG

dizien, ein eindeutiger kausaler Zusammenhang zwischen Mundhöhlenkarzinomen und metallhaltigen Dentalmaterialien konnte jedoch nicht hergestellt werden. Die Forscher machten lediglich zwei Auffälligkeiten aus: Zum einen stellte sich als häufigste Krebsart Zungenkrebs heraus. Zum anderen gab es altersbedingte Unterschiede zwischen den Krebsarten.

Für signifikante Ergebnisse sind daher weitere Untersuchungen, unter Umständen mit größerer Fallzahl, unerlässlich. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Bruxismus: Schmerzlinderung durch Ohrimplantate

Neues Gerät soll Bruxismus und damit einhergehende Beschwerden effektiv bekämpfen.

FARMINGTON HILLS – Menschen mit Bruxismus leiden infolge des zu meist nächtlichen Zähneknirschens, bei dem extreme Kräfte auf Zähne und Muskeln ausgeübt werden, an craniomandibulärer Dysfunktion. Typische Beschwerden wie einge-

das Implantat, wird ein kaum merklicher Druck auf die Plastikröhre ausgeübt. Diese wiederum sendet nun Impulse an das Gehirn. Der Bruxer wird schließlich dazu gebracht, eine entspanntere Kieferposition einzunehmen – sprich, den



schränkte Kieferöffnung, Schmerzen in Hals, Nacken, Kopf, Kiefer oder Ohren belasten Betroffene dauerhaft.

In den USA wurde mit Cerezen ein Gerät entwickelt, das einen ganz anderen Ansatz als Beißschienen verfolgt. Bei dem Produkt handelt es sich um individuell angepasste Ohrimplantate, die bereits in den USA als auch in Großbritannien auf dem Markt sind, wie *The Daily Mail* berichtet.

Die durchsichtigen Geräte haben eine geschwungene Form, die sich dem äußeren Gehörgang anpasst. Sie sind gerade mal sechs Millimeter lang und innen hohl. Die Funktionsweise von Cerezen baut darauf auf, dass sich beim Zähneknirschen der Meatus acusticus externus leicht öffnet und schließt. Trägt der an Bruxismus Leidende

Mund wieder zu öffnen. Kurz: Cerezen sorgt dafür, die Spannungssequenz zu unterbrechen.

Eine kleine englische Testreihe, bei der zehn Personen Cerezen über wenige Monate getragen hatten, zeigte zwar durchweg positive Ergebnisse, allerdings fehlt es bisher an groß angelegten Langzeitstudien, um die Überlegenheit der Implantate zu anderen Methoden zu bestätigen.

Kritisch sehen einige Tester zudem die Alltagstauglichkeit. Obwohl laut Hersteller der Hörsinn nicht beeinträchtigt werde, sprechen Probanden jedoch von einer leichten Dämpfung. Darüber hinaus soll es Einschränkungen bei sportlichen Aktivitäten und beim Schlafen geben. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Parabene in Zahnpasta schmälern Spermienqualität

Polnische Wissenschaftler untersuchen Ester der para-Hydroxybenzoesäure.

ŁÓDŹ – Der Verdacht, dass Parabene, die in Zahnpasta und Kosmetika zum Einsatz kommen, einen Einfluss auf den Hormonhaushalt ausüben, verhärtet sich. Polnische Forscher entdeckten jetzt einen Zusammenhang zwischen Parabenen und der Qualität von Spermien.

Hierfür untersuchten die Wissenschaftler des Nofer Institute of Occupational Medicine in Łódź Urin- und Spermienproben von 315 Männern. Sie fanden heraus, dass, wenn sich Spuren von Parabenen im Urin nachweisen ließen, auch Veränderungen der Spermien auftraten.

Betrachtet wurden Parabene wie Methylparaben, Propylparaben, Butylparaben, Ethylparaben und Isobutylparaben, die sich häufig in Pflegeprodukten, Arznei, aber auch in Lebensmitteln finden.

Die betroffenen Spermien waren nicht nur weniger beweglich und langsamer, sie wiesen auch Verformungen und molekulare Veränderungen auf. Das wiederum hat Auswirkungen auf die Fruchtbarkeit des Mannes.

Ob die Studie, die im *Journal of Occupational and Environmental Medicine* veröffentlicht wurde, Paaren eine neue Erklärung für unerfüllte Kinderwünsche liefert, muss jedoch noch in weiteren Untersuchungen belegt werden. Gelingt es Forschern jedoch, noch mehr Beweise zu erbringen, wird die EU womöglich über Verschärfungen beim Einsatz von Parabenen nachdenken müssen. 2015 hatte sie bereits die Höchstkonzentration der Stoffe gesenkt. [DT](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

DESIGNPREIS 2018

Deutschlands schönste Zahnarztpraxis

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS



JETZT BEWERBEN!

EINSENDESCHLUSS:
1.7.2018



DESIGNPREIS.ORG

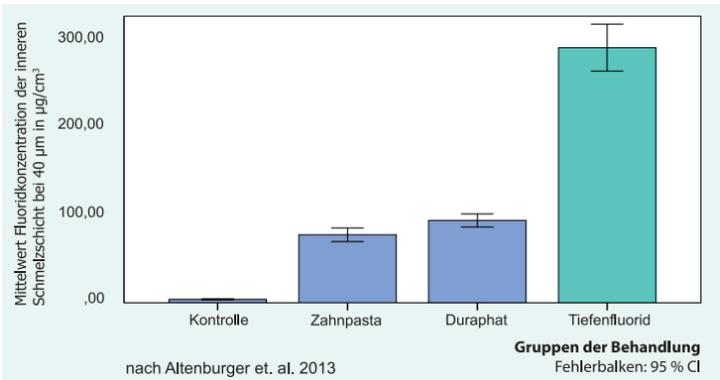
In der Tiefe liegt die Kraft

Vergleichende Analyse zur Eindringtiefe von Fluorid aus verschiedenen Präparaten zur lokalen Fluoridierung.

An der Universität Freiburg wurde die Fluorideinlagerung nach Applikation von Fluoridprodukten untersucht.¹ In dieser standardisierten Studie wurden

extrahierte Rinderzähne – nach einer vorangehenden Demineralisierung, in der einheitliche initialkariöse Schmelzläsionen hervorgerufen wur-

den – je nach Studiengruppe mit Tiefenfluorid, Duraphat oder einer Zahnpasta behandelt. Die Behandlung der Zähne erfolgte im pH-Cycling-Verfahren² mit gepooltem Speichel und Bürsten der Oberflächen, um moderat kariogene Bedingungen zu simulieren. Anschließend wurde die Fluoridkonzentration der unterschiedlichen Schmelzschichten untersucht. Es konnte gezeigt werden, dass bei Behandlung mit Tiefenfluorid im Gruppenvergleich eine signifikant höhere Fluoridkonzentration, vor allem in den tiefer liegenden Schmelzschichten, vorliegt.



Mittelwert bei 40 µm der Fluoridkonzentration der inneren Schmelzschicht.

¹ Altenburger 2013
² tenCate 2006

Zwei Schritte zum Erfolg

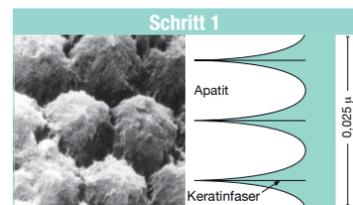
Sichere Kariesprophylaxe durch Depoteffekt.



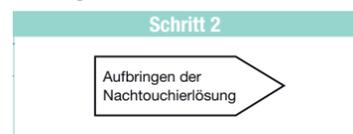
Auftragen der Nachtouchierlösung. Relative Trockenlegung ist ausreichend.

Die Anwendung von Tiefenfluorid bzw. Tiefenfluorid junior in der Zahnarztpraxis ist einfach. Die ohne Zwischenspülung und Trocknung direkt aufeinanderfolgenden Touchierungen führen zum Ausfall sehr kleiner Calciumfluorid-Kristalle in der Tiefe des Zahnschmelzes.

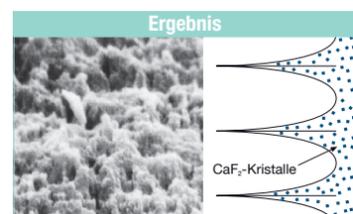
Tiefenfluorid ist frei von Lösungsmitteln und Alkohol und wirkt auf wässriger Basis. Daher reicht bereits eine relative Trockenlegung der Zähne aus. Mittels Wattepellet oder Pinsel wird zunächst die Touchierlösung aufgetragen. Diese Lösung schmeckt beim Tiefenfluorid junior fruchtig süß. Ohne weitere Einwirkzeit folgt direkt darauf die Behandlung mit der Nachtouchierlösung mit einem neuen Wattepellet oder Pinsel. Anschließend kann der Patient ausspülen und sofort wieder essen bzw. trinken. Es verbleibt ein für das Auge nicht sichtbarer Niederschlag. Bei der Erstanwendung empfiehlt sich die Wiederholung nach ca. zehn Tagen, anschließend ein- bis zweimal jährlich.



Durch Auftragen der Touchierlösung mittels Wattepellet oder Pinsel wird die Schmelzstruktur freigelegt und komplexe Fluor- und Kupferionen dringen tief in die Trichterporen des Zahnschmelzes ein.



Die Nachtouchierlösung dringt ebenfalls tief ein und führt in der Tiefe des Schmelzes zur sofortigen Reaktion.



Submikroskopisches Calciumfluorid von 50 Å Größe hat die Trichterporen der Auflockerungszone homogen aufgefüllt. Es wirkt dort langfristig vor Abrasion geschützt.

Tiefenfluorid – seit 12 Jahren in unserer Gemeinschaftspraxis angewendet

Wir verwenden das Produkt Tiefenfluorid seit über 12 Jahren in unserer Gemeinschaftspraxis.

Etwa jeder vierte Erwachsene bekommt in seinem Leben die Reizempfindlichkeit seiner Zahnhäse zu spüren. Das Zahnfleisch zieht sich zurück und legt die Zahnhäse frei, falsches Putzen der Zähne oder nächtliches Zähneknirschen können solche Ursachen hervorrufen.

Durch das Touchieren mit Tiefenfluorid konnten wir die Weiterleitung der thermischen und chemischen Reize direkt an der Pulpa beheben. Das Produkt dringt tief in die



Frank Hunter, Heike Krug-Hunter

beschädigte Substanz ein und behebt den Schmerz. Sinnvoll ist es, die Touchierung innerhalb einer Woche zu wiederholen. Bei Kindern bzw. Ju-

gendlichen mit Brackets haben wir bei der Kariesaktivität gute Erfolge erzielt. So konnten wir gezielt White Spots behandeln, und vielen Jugendlichen konnte ohne eine Füllungstherapie geholfen werden. Die Kariesaktivität ging während der Behandlung enorm zurück.



Tiefenfluorid® junior
Zwei Schritte zum Erfolg

- Zahnhalsdesensibilisierung
- Mineralische Fissurenversiegelung*
- White Spots verschwinden**
- Kariesprophylaxe auch an schwer erreichbaren Stellen
- fruchtig-süßer Erdbeergeschmack ohne Zucker
- auch für Erwachsene

* ZMK 1-2/1999, ** ZMK 9/1995

Natürlich auch weiterhin erhältlich:
Klassisches HCH Tiefenfluorid® –
ohne Geschmackszusatz, besonders für Allergiker

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



+alle HCH Tiefenfluorid®- und HCH Tiefenfluorid® junior-Packungen bis 31.05.2018 20 % günstiger



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

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

Unternehmensjubiläum: 15 Jahre NSK Europe – 15 Jahre Erfolg

Der japanische Traditionshersteller hat sich längst auf dem europäischen Dentalmarkt etabliert und bietet zuverlässige Leistungen und ein breites Portfolio.

Am 1. März 2018 feierte die NSK Europe GmbH ihr 15-jähriges Bestehen. Von Susan Oehler, Leipzig.

Im Jahr 2003, zum damaligen Zeitpunkt bereits auf über 70 Jahre Entwicklungserfahrung zurückblickend, gründete die Nakanishi Inc. eine Niederlassung in Deutschland mit dem Ziel, mit hochwertigen Produkten und einem überzeugenden Preis-Leistungs-Verhältnis den europäischen Dentalmarkt zu erobern. Dieser Entscheidung lagen nicht nur große Pläne zugrunde, sondern auch ein gesundes Selbstbewusstsein: Die größten europäischen Mitbewerber waren in und um Deutschland angesiedelt. Dieser Konkurrenzsituation sollte sich die europäische Niederlassung von Beginn an stellen, um an den Herausforderungen zu wachsen und sich langfristig einen stabilen Platz am Markt zu sichern. Dabei fiel der Anfang sprichwörtlich eher klein aus – nur eine Handvoll Mitarbeiter und ein im Vergleich zum heutigen Stand eng gefasstes Produktsortiment starteten in Frankfurt-Rödelheim die europäische Niederlassung.

Genutzte Chancen

Von Beginn an punktete das Unternehmen mit hoher Produktqualität zu bezahlbaren Preisen. Zudem erfolgte der Eintritt in den europäischen Markt in einer spannenden Wandlungsphase, denn mit der immer stärker in den Fokus rückenden Praxishygiene und den entsprechenden rechtlichen Regularien wuchs der Bedarf an Instrumenten in den Zahnarztpraxen sprunghaft an. Da sich sein Produktportfolio in der Anfangsphase vorrangig auf den Instrumentenbereich konzentrierte, erkannte NSK Europe die sich hier eröffnende Chance und verstand es, sie zu nutzen. Nach und nach erweiterte sich jedoch das Angebotsspektrum, den Erfordernissen des Marktes folgend, auf weitere Produktsegmente. Aus dem Instrumentenspezialisten wurde ein kompetenter Anbieter kompletter Praxislösungen auf den Gebieten der zahnärztlichen Prophylaxe, Chirurgie und Hygiene. Auch dem zahntechnischen Labor stellte sich NSK als starker Partner zur Seite. Eine der jüngsten Innovationen findet sich im Bereich der mobilen Zahnheilkunde, mit der das Unternehmen auf die sich wandelnden demografischen Gegebenheiten in Europa reagiert. Die mobile Dentaleinheit Dentalone, gefertigt in Deutschland, ermöglicht es Zahnärzten, ältere und in ihrer Beweglichkeit eingeschränkte Patienten flexibel auch außerhalb der Praxis zu behandeln.

Schnelle und zuverlässige Lieferung

Fünf Jahre nach der Gründung wurde es für NSK Europe im Rödelheimer Firmensitz zu eng. Eine gestiegene Anzahl an Mitarbeitern sowie ein höherer Bedarf an Verwaltungs- und Lagerfläche bedingten den notwendigen Umzug – im benachbarten Eschborn wurde ein passendes Grundstück gefunden und mit dem Bau der europäischen Zentrale begonnen. Gleichzeitig errichtete man ein großflächiges Logistik-



Zum 15-jährigen Bestehen blickt NSK Europe auf eine starke Wachstumsgeschichte zurück. Deren Grundstein wurde von Anfang an durch intensives Marketing, eine gute Zusammenarbeit mit ausgewählten Depotpartnern und starkes Vertrauen der japanischen Konzernzentrale gelegt.



center, über das seither sämtliche in Europa verkauften Waren von NSK versendet werden. Eine besondere Prämisse des Unternehmens liegt seit jeher auf der schnellen Lieferfähigkeit, die durch die umfassende Lagerhaltung und optimierte logistische Prozesse sichergestellt wird. Die Nähe zum Frankfurter Flughafen und gut strukturierte Vertriebskanäle ermöglichen es NSK, auch große Warenmengen sofort zu liefern und damit auch anspruchsvolle Kundenwünsche flexibel zu erfüllen. Da auch Zahnärzte heutzutage aus dem Consumer-Bereich eine scheinbar permanente Verfügbarkeit jeglicher Produkte gewohnt sind und sich diese Erwartungshaltung auch ins Berufsleben überträgt, ist eine schnelle Reaktionsfähigkeit ein absoluter Pluspunkt.

Harmonie zweier Kulturen

Die weiterhin dynamische Entwicklung von NSK Europe führte zu fortschreitendem Wachstum des Unternehmenszweigs – und so wurde 2015 erneut der Platz knapp. Glücklicherweise war sieben Jahre zuvor in weiser Voraussicht das Nachbargrundstück gleich mit erworben worden, sodass nun genug Raum für eine Erweiterung des Firmengebäudes zur Verfügung stand. Im Zuge dessen wurde die Lagerfläche noch einmal vervierfacht, um dem gestiegenen Bedarf an NSK-Produkten in

Europa gerecht zu werden. Nicht zuletzt durch die Aufnahme großvolumiger Produkte ins Sortiment, wie z. B. Sterilisatoren, wurde der Ausbau des Lagers notwendig. Die Fertigstellung des Neubaus erfolgte im Sommer 2016, seither werden beide Bereiche zusammenhängend genutzt.

„Unser Gebäude bildet eine harmonische Verbindung zwischen europäischer und japanischer Architektur“, erklärt Sven Isele, General Manager Sales & Marketing, NSK Europe. „Die typisch japanische Ordnung und Präzision spiegelt sich überall im Hause wider, sei es in unserem durchorganisierten Lager oder in der hauseigenen Service-

werkstatt: Alles ist akkurat, sauber und aufgeräumt.“ Dies werde auch im japanischen Hauptquartier so vorgelebt und spiele vor allem deshalb eine so große Rolle, da die vertriebenen Produkte in sensiblen medizinischen Bereichen eingesetzt werden und ihr fehlerfreies Funktionieren für Anwender sowie Patienten größte Relevanz hat. Die Wertschätzung dieser verantwortungsvollen Aufgabe ist im gesamten Unternehmen spürbar.

Auf Kundenwünsche reagieren

Auch der Blick auf die Gestaltung der Innenräume und des Außengeländes wecken beim Betrachter unwillkürlich Assoziationen zu fernöstlichen Stilelementen: Die Rasenfläche hinter dem Gebäude windet sich in sanften Wellen zu einer Reihe kleiner Kirschbäume, in einem Teich ziehen farbenfrohe Koi-Karpfen ihre Bahnen. Minimalistische Eleganz findet sich ebenso im frisch fertiggestellten Schulungsraum, dem mit moderner Videokonferenz-Technologie ausgestatteten Tagungszimmer und dem Ausstellungsbereich für Endkunden.

Der enge Kontakt zu Kunden und Partnern wird bei NSK groß ge-



Abb. 1: Die Firmenzentrale von NSK Europe in der Elly-Beinhorn-Straße 8 in Eschborn. – **Abb. 2:** Die 2-in-1-Prophylaxekombination Varios Combi Pro bietet Ultraschall-Scaler und Pulverstrahlgerät in einem und sorgt so für eine effiziente und komfortable Zahnreinigung und Biofilamentfernung. – **Abb. 3:** Das europäische Zentrallager garantiert durch seinen umfassenden Bestand eine schnelle Lieferfähigkeit sämtlicher in Europa verkauften NSK-Produkte. (Fotos: © NSK)

schrieben. „Wir sind stets bestrebt, das Ohr am Kunden zu haben“, betont Peter Mesev, Geschäftsführer NSK Europe. „Wenn sich die Zahnärzte ein bestimmtes Produkt von uns wünschen, so tun wir alles, um es entsprechend zu entwickeln. Durch die ISO-Zertifizierung unseres Unternehmens stehen uns die Möglichkeiten dafür auch hier in Europa zur Verfügung.“ Um die Beziehungen zu seinen Endkunden stärker zu fördern, ist eine Ausweitung des Kurs- und Schulungsangebotes im eigenen Hause geplant.

Erfolgsgeschichte mit großen Zielen

Zu seinem 15-jährigen Bestehen blickt NSK Europe auf eine starke Wachstumsgeschichte zurück. Deren Grundstein wurde von Anfang an durch intensives Marketing, eine gute Zusammenarbeit mit ausgewählten Depotpartnern und starkes Vertrauen der japanischen Konzernzentrale gelegt.

„NSK war 2003 in Europa kaum bekannt, wir standen vor einer großen Aufgabe. Bei deren Erfüllung hat uns das japanische Management viel freie Hand gelassen und die Entwicklung des operativen Geschäfts vertrauensvoll delegiert“, so Peter Mesev, der den Aufbau der europäischen Niederlassung von Beginn an geleitet hat. Dieses Vorgehen hat sich gelohnt: Inzwischen entfällt mehr als ein Drittel des gesamten Umsatzvolumens von NSK auf den europäischen Markt, neben der deutschen Niederlassung gibt es Dependancen in Frankreich (seit 2005), in England (seit 2007) und in Spanien (seit 2008). Der Mitarbeiterstab von NSK Europe ist auf 40 Angestellte gewachsen, von denen ein großer Teil bereits viele Jahre für das Unternehmen tätig ist. „Wir haben nur eine geringe Fluktuation, einige Mitarbeiter haben sogar ihren Wohnsitz mittlerweile näher an die Firma verlagert“, freut sich Peter Mesev. Der Geschäftsführer blickt sehr optimistisch in die Zukunft: „Unser erklärtes Ziel ist es, den bisherigen Erfolgsweg weiterzugehen! Für weiteres Wachstum wollen wir unter anderem neue Produktbereiche erschließen, um unseren Kunden perspektivisch ein noch umfangreicheres Sortiment anbieten zu können.“

Ein starkes Vorbild für langfristigen Erfolg ist der japanische Mutterkonzern, der 2018 bereits seinen 88. Geburtstag feiert. Pünktlich zu diesem in Japan als besondere Glückszahl geltenden Jubiläum wurde vor Kurzem das neue Hauptsitz-Gebäude in Kanuma (Provinz Tochigi) fertiggestellt, eine weitere große Fertigungsfabrik befindet sich derzeit in der finalen Bauphase. Mit weitsichtigen Unternehmensentscheidungen und Investitionen ist NSK gut aufgestellt, um weiterhin gesund zu wachsen und den eigenen Anspruch, in seinen Kernsegmenten die weltweite Nummer 1 zu sein, nachhaltig zu verfolgen. **DT**

Infos zur Autorin



Letzter Wille zu Passwörtern und Co.

Viele Praxisinhaber regeln zwar den Nachlass, doch an ihr digitales Erbe denken die wenigsten. Von RA Carmen Mielke-Vinke, München.

Die meisten Menschen verstehen ihren Nachlass rein materiell: Immobilien, Bankvermögen oder Unternehmensanteile. Sie übersehen dabei digitale Nachlasswerte wie den Zugriff auf Mail-Accounts, den Praxis-Server, Daten in einer Cloud, Inhalte sozialer Netzwerke oder Online-Konten. Ohne Zugangsrechte sind Praxen von vielen Informationen abgenabelt, die elementar für den Erfolg sind. Es drohen weitreichende Folgen für den Praxisbetrieb, die Mitarbeiter und die Familie des Inhabers. Welche Vorkehrungen sollten also Entscheider treffen?

Praxisinhaber sollten zu Lebzeiten Vorsorge für ihren digitalen Nachlass treffen. Nur so können sie den Fortbestand ihrer Praxis auch weitgehend unabhängig von ihrer Person sichern. Schließlich tragen Chefs nicht nur einen Großteil des Wissens in sich, sondern besitzen meist exklusive Zugriffsrechte, Passwörter und PINs. Das digitale Erbe lässt sich per Unternehmertestament, Erbvertrag oder Vollmacht regeln. In vielen Fällen ist auch eine Kombination sinnvoll.

Das digitale Erbe per Testament regeln

Praxisinhaber sollten ihr Testament oder ihren Erbvertrag in puncto digitales Erbe auf den Prüfstand stellen und gezielt ergänzen. Gerade bei kleinen Praxen verläuft die Grenze zwischen privaten und unternehmerischen Interessen oft fließend. Ohne klare Regelungen drohen Interessenskonflikte. Erben treten als Rechtsnachfolger des Erblassers automatisch auch in dessen Providerverträge ein und übernehmen alle Rechte und Pflichten. Damit verfügen sie grundsätzlich auch

über das Zugangsrecht zu allen digitalen Daten. Sind die erforderlichen Passwörter nicht bekannt, können sie diese zurücksetzen lassen. Hierzu zählen womöglich auch der Zugang zu geschäftlich genutzten Mail-Accounts, Business-Netzwerken oder Domain-Verträgen.

Praxisinhaber können ihren Erben auftragen, wie sie mit dem digitalen Nachlass verfahren sollen. Sie können beispielsweise für bestimmte Daten eine alleinige Nutzung für praxisinterne Zwecke oder eine unverzügliche Löschung festschreiben. Eine angeordnete Testamentsvoll-

streckung stellt sicher, dass diese Verfügungen auch umgesetzt werden.

Allerdings kann es bei der Rechtsnachfolge zu Problemen kommen. Viele Provider prüfen zunächst, ob der Anspruch auf Datenzugang nicht mit dem Datenschutz, Telekommunikationsrecht oder Persönlichkeitsrecht kollidiert. Einige verweigern Erben jeglichen Datenzugang unter Hinweis auf ihre AGB, andere löschen bei Tod eines Kunden sogar alle Daten.

Problematisch ist die Rechtsnachfolge für digitale Daten vor allem dann, wenn nicht die nächsten

Angehörigen die Erben sind. In diesen Fällen wirkt der Persönlichkeitsschutz des Erblassers über den Tod hinaus. Noch gibt es hierzu keine gesicherte Rechtsprechung. Der Persönlichkeitsschutz umfasst unter Umständen auch E-Mails und Inhalte in sozialen Medien. Die Folge: Erben dürfen diese Inhalte nicht oder nur eingeschränkt nutzen.

In jedem Fall ist die Umsetzung der erbrechtlichen Verfügungen zeitraubend. Nicht selten können die Ausstellung des Erbscheins und die Kommunikation mit zumeist ausländischen Providern Monate in Anspruch nehmen. Es drohen zudem überlange Wartezeiten oder auch Pattsituationen, weil sich Erben uneins sind. Daher ist es ratsam, nicht allein auf testamentarische Verfügungen zu setzen, insbesondere wenn auch Praxisinteressen im Spiel sind.

für wichtige E-Mail-Accounts, die oft Chefsache sind. Hier laufen viele Anfragen und Angebote auf. Landen Mails im verwaisten Mail-Postfach, bleiben viele Chancen für die Praxis ungenutzt.

Die Verantwortung des Praxisinhabers geht weit über seinen Tod hinaus. Wer das digitale Erbe mit Weitblick regelt, wahrt nicht nur den unternehmerischen Erfolg, sondern beugt auch privaten Streitigkeiten vor. Schnell werden digitale Nachlässe wie E-Mails, Fotos oder der Facebook-Account zum Zankapfel. Vorausschauende Verfügungen sorgen für klare Verhältnisse unter den Erben und sichern den Fortbestand der Praxis. [DT](#)

Quelle: BKL Fischer Kühne + Partner, www.bkl-law.de



Für den Ernstfall vorsorgen

Eine postmortale Vollmacht stellt im Todesfall den Zugriff auf wichtige digitale Daten sicher. So gehen Praxisinhaber am besten vor:

1. Accounts auflisten: Ratsam ist das Anfertigen einer vollständigen Liste, und zwar jeweils mit Benutzername und Kennwort. So gewinnen Vertraute einen schnellen Überblick und können gezielt tätig werden.

2. Liste deponieren: Die Liste der Accounts sollte passwortgeschützt auf einem USB-Stick an einem sicheren Ort aufbewahrt werden. Hierfür kommen ein Banksafe oder Tresor infrage. Man sollte die Auflistung regelmäßig kontrollieren und auf den neusten Stand bringen.

3. Vertrauensperson bestimmen: Praxisinhaber sollten eine Vertrauensperson als digitalen Nachlassverwalter einsetzen. Hierzu informieren sie die Person vorab über ihre Pläne und den Aufbewahrungsort der Liste.

4. Vollmacht erteilen: Durch eine postmortale Vollmacht lässt sich der Umgang mit digitalen Daten detailliert regeln. Hierzu sollten Praxisinhaber vorab fachlichen Rat einholen. Anschließend übergeben sie die Vollmacht an ihre Vertrauensperson.

Vollmacht für den Fall der Fälle

Eine schnelle und gezielte Nutzung des digitalen Nachlasses ermöglicht eine sogenannte postmortale Vollmacht. Hierbei bevollmächtigt der Praxisinhaber eine Vertrauensperson, im Todesfall im Rahmen der bestehenden Providerverträge über den digitalen Nachlass zu verfügen. Der Bevollmächtigte muss nicht zu den Erben zählen, ihre Interessen aber berücksichtigen. So ist der Fortgang aller Praxisaktivitäten gewährleistet, ohne Zugangsbeschränkungen in Kauf nehmen zu müssen (siehe Infokasten). Gleichzeitig bleiben aber alle erbrechtlichen Verfügungen gewahrt.

Von zentraler Bedeutung für Praxen ist etwa der jederzeitige Zugang zum Server, zur Cloud oder zum Onlinebanking. Gleiches gilt

Kontakt



RA Carmen Mielke-Vinke

Fachanwältin
für Erb- und Steuerrecht
Assoziierte Partnerin
BKL Fischer Kühne + Partner
Rechtsanwälte Steuerberater mbB
Pettenkoferstraße 37
80336 München, Deutschland
Tel.: +49 89 2441688-0
info@bkl-law.de
www.bkl-law.de

Forschungspreis der AG Keramik fördert den Fortschritt

Einsendeschluss 30. Juni 2018 – Neue Konzepte werden belohnt.

Der Forschungspreis der Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde (AG Keramik) ist in diesem Jahr zum 18. Mal ausgeschrieben. Die Einladung richtet sich an Zahnärzte, Wissenschaftler, Werkstoffexperten, Laborleiter und besonders an interdisziplinäre Arbeitsgruppen. Im Rahmen des Themas „Restaurationskeramiken und Hybridwerkstoffe zur konservierenden und prothetischen Zahnversorgung“ werden wissenschaftliche, klinische und materialtechnische Untersuchungen angenommen, die auch die zahntechnische Ausführung im Dentallabor einbeziehen. Deshalb können auch Zahntechniker als Teammitglieder teilnehmen. Die einzureichenden Arbeiten können folgende Schwerpunkte haben:

- Defektorientierte Behandlung für den Einsatz vollkeramischer und Hybridwerkstoffe
- Darstellung von Risikofaktoren mit Keramik- und Hybridwerkstoffen und Befestigungssystemen – Untersuchungen zum Langzeitverhalten



Forschungspreis-Gewinner stellen sich auf dem Deutschen Zahnärztetag vor.

- Erfahrungen mit adhäsiven Systemen
- Bearbeitungstechniken verschiedener Keramik- und Hybridwerkstoffe
- Evaluation für eine praxisgerechte Umsetzung.

Damit werden auch Arbeiten geschätzt, die sich mit der computer-gestützten Fertigung (CAD/CAM),

mit der Konstruktion und Herstellung von Implantat-Suprakonstruktionen aus vollkeramischen und Hybridwerkstoffen sowie mit der Befestigung von Kronen und Brücken befassen.

Der Forschungspreis ist mit 5.000 Euro dotiert. Einsendeschluss ist der 30. Juni 2018 (Poststempel). Die Gewinner werden auf dem

18. Keramiksymposium auf dem Deutschen Zahnärztetag 2018 in Frankfurt am Main vorgestellt, und die Publikation der Studien wird unterstützt. Weitere Information unter: www.ag-keramik.de

Neue Konzepte im Video

Ebenso wird die Einsendung von Kurzfilmen für den Filmpreis

2018 – als gesonderte Ausschreibung – erbeten. Diese sollen „Tipps und Tricks rund um vollkeramische Zahnversorgungen in Praxis und Labor“ im Format MOV, MP4 oder MPEG 4 zeigen. Die besten der dreiminütigen Videos werden mit 3.000, 2.000 und 1.000 Euro prämiert. Auch dafür gilt der 30. Juni 2018 als Einsendeschluss. Mehr dazu auf der Website.

Die in den zurückliegenden 17 Jahren eingereichten Arbeiten zum Forschungspreis der AG Keramik haben stets den klinischen und technischen Fortschritt in der Zahnheilkunde beeinflusst. Viele Autoren brachten mit ihren Studien und Berichten jeweils Themen „auf den Tisch“, die zeitaktuell die vollkeramische Restauration ambitioniert beleuchteten und zukünftige Therapielösungen sowie klinische und technische Neuerungen aufzeigten. [DT](#)

Autor: Manfred Kern – AG Keramik, Schriftführung

„Implantologie der Zukunft – Evidenz trifft Innovation“

Unter diesem Motto fand am 16. und 17. März 2018 der 10. ITI Kongress Deutschland in Bonn statt.

BONN – Ein facettenreiches Programm mit namhaften Referenten und eine tadellose Organisation – zweifellos: Der Weg zum Deutschen Kongress des International Team for Implantology (ITI) nach Bonn hat sich gelohnt! Gut 800 Kongressteilnehmer bescherten den Veranstaltern eine überaus erfreuliche Resonanz.

Chen: „Die ITI Sektion Deutschland ist eine der am besten aufgestellten und mit ihrer Arbeit und ihren neu entwickelten Formaten tonangebend in unserer globalen Fachgesellschaft!“

Im direkten Vorfeld des Kongresses fanden gleich zwei viel beachtete Foren statt: das vornehmlich von ITI Industriepartner Straumann

gen und Implantologen Deutschlands, eröffnete den Vortragsreigen der ersten Session zum Thema Chirurgie mit „Schlüsselfaktoren für den Erfolg in der ästhetischen Zone“. Ebenfalls komplexen ästhetischen Anforderungen widmete sich Prof. Dr. Stefan Fickl/Würzburg



Abb. 1: Univ.-Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz eröffnete im „alten Plenarsaal“ in Bonn offiziell den 10. ITI Kongress Deutschland. – Abb. 2: Die gut 800 Kongressteilnehmer hatten die Möglichkeit, während der Eröffnungsrede im Plenum des ehemaligen Bundestages zu sitzen.



nach Extraktion verstreichen, bevor Sie mit der Insertion der zahnsetzenden Implantate starten!“

Mehr und mehr rückt der implantologische Fokus auf das Weichgewebe – dieser Entwicklung wurde der 10. ITI Kongress Deutschland in Form einer eigenen Session zu diesem Themengebiet gerecht. Unter anderem berichtete Dr. med. dent. Jochen Tunkel/Bad Oeynhaus über „indikationsbezogene Techniken“ in der Weichgewebeschirurgie, und Prof. Dr. Adrian Kasaj/Mainz maß den Weichgewebe-Ersatzmaterialien hohe Wertigkeit in der plastisch-ästhetischen Parodontalchirurgie zu.

Vorträge ITI Fellows und Young ITI Vorträge

Von anatomischen Fallstricken in der Implantologie über Implan-

tationen bei Knochenangebot mit vestibulärem Defizit, extrem durchmesserreduzierten Implantaten und einem Vergleich Intraoralscan zu Abformung – der Output der ITI Fellows war beeindruckend. Wichtig für die Kongressteilnehmer waren vor allem die „Take-Home-Messages“ der vornehmlich in eigener Praxis tätigen ITI Fellows, mit denen alle dem Kongressmotto überaus gerecht wurden.

Im Rahmen der Young ITI Vorträge berichteten Dr. Kai Fischer/Würzburg („Weichgewebsmanagement“) und Priv.-Doz. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, M.A./Rostock („allogener Knochenersatz“) über ihre Forschungsgebiete und präsentierten interessante Ergebnisse.

Programm für Zahntechniker

Eine Intensivierung und Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Zahntechnikern und Zahnärzten ist seit Langem ein wichtiges Anliegen des ITI. Dies führte beim diesjährigen ITI Kongress erneut zum Parallelprogramm für Zahntechniker und zu gemeinsamen Podien für Zahnärzte und Zahntechniker. „Die Schnittstelle Zahntechnik – Zahnmedizin muss mit Leben erfüllt werden!“, konstatierte der langjährige ITI Fellow Zahntechnikermeister Tom Lassen/Starnberg, der neben ZTM Andreas Kunz/Berlin auch Chairman der Session für Zahntechniker war. Ob ZTM Andreas Kunz, Martin Gollner/Bayreuth oder beispielsweise Stefan Picha/Fürth – es waren durchweg überaus bekannte Referenten, die die Fallen und Chancen der Implantatprothetik darlegten.

Der ausführliche Nachbericht ist abrufbar unter www.zwp-online.info. 

Quelle:

Dr. Georg Bach,
ITI Sektion Deutschland



Die wissenschaftliche Leitung des Kongresses oblag dem wissenschaftlichen Komitee um Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz/Münster, der auch Chairman der Deutschen ITI Sektion ist. Den hohen Stellenwert, den die Deutsche Sektion im globalen Netzwerk ITI genießt, betonte der eigens zum Kongress angereiste ITI Präsident Dr. Stephen T.

gestaltete Forum Markt und Strategie sowie das Innovationsforum der Industrie, in welchem die Redner den Blick auf implantologische Zukunftsthemen legten.

Chirurgie, Weichgewebe und Prothetik

Dr. Arndt Happe/Münster, einer der renommiertesten Parodontolo-

gen und fragte: „Die ästhetisch kritische Zone – Sofortimplantate oder verzögerte Verfahren?“ Neben weiteren Rednern ließ es sich auch Stephen T. Chen nicht nehmen, einen Beitrag zum wissenschaftlichen Programm beizusteuern und sprach über „post extraction ridge alteration“. Die klare Botschaft Chens lautete: „Lassen Sie nicht mehr als zwei Monate

„Unterspritzungskurse“ 2018 in Konstanz, Düsseldorf und München

Die beliebte Kursreihe „Anti-Aging mit Injektionen“ überzeugt mit modifiziertem Konzept.

LEIPZIG – Seit 2005 bietet die OEMUS MEDIA AG u.a. in Kooperation mit der Internationalen Gesellschaft für Ästhetische Medizin e.V. (IGÄM) kombinierte The-

orie- und Demonstrationen zum Thema „Unterspritzungstechniken“ an. Neben den Basiskursen fand zunächst vor allem die vierteilige Kursreihe inkl. Abschluss-

prüfung bei Ärzten der unterschiedlichsten Fachrichtungen regen Zuspruch.

Im Laufe der Jahre wurde das Kurskonzept immer wieder den veränderten Bedingungen angepasst und auf Wünsche der Teilnehmer reagiert. Eigens für die Kurse wurde z.B. eine DVD „Unterspritzungstechniken“ produziert, die jeder Teilnehmer der Kursreihe inkludiert in der Kursgebühr erhält.

Neues Kurskonzept

Unlängst wurde das gesamte Kurskonzept zum Thema „Unterspritzungstechniken“ erneut überarbeitet und noch effizienter gestaltet. Als neues Modul ersetzt das Praxis & Symposium „Das schöne Gesicht“ den bisherigen Basiskurs.

Masterclass in Hamburg

Weiterhin gewinnt „Die Masterclass – Das schöne Gesicht“ zu-

nehmend an Bedeutung. Sie baut auf der Kursreihe „Anti-Aging mit Injektionen“ auf und findet in Hamburg in der Praxisklinik am Rothenbaum/Dr. Andreas Britz statt. Im Zentrum der Masterclass steht vor allem die Arbeit am Patienten. Jeder Teilnehmer der Masterclass muss an diesem Tag einen Probanden mitbringen, der unter Anleitung des Kursleiters einer Unterspritzung unterzogen wird. 

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg

Unterspritzungskurse

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen
Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden
Kursreihe inkl. DVD

Dieser Kurs wird unterstützt von



Kursleiter Dr. Andreas Britz/Hamburg ist spezialisiert auf dem Gebiet der Kosmetisch-Ästhetischen Chirurgie für Dermatologie und Lasertherapie.

TERMINE 2018

Kursreihe – „Anti-Aging mit Injektionen“

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

- 21./22. September 2018 in Konstanz, 10.00–17.00 Uhr
- 28./29. September 2018 in Düsseldorf, 10.00–17.00 Uhr
- 12./13. Oktober 2018 in München, 10.00–17.00 Uhr



OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-306
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.unterspritzung.org

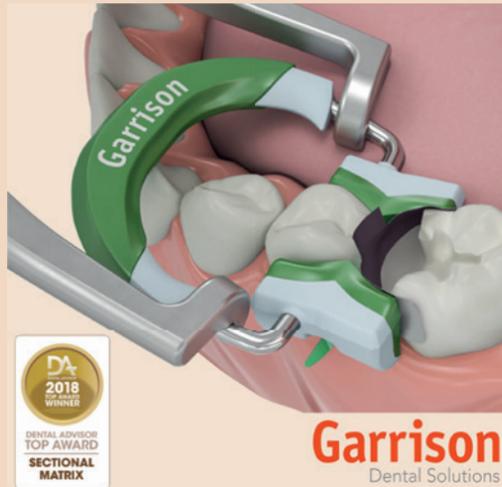
Bestes Teilmatrizensystem des Jahres 2018

THE DENTAL ADVISOR zeichnet Composi-Tight® 3D Fusion™ von Garrison Dental aus.

Composi-Tight® 3D Fusion™ von Garrison Dental Solutions, LLC, wurde von THE DENTAL ADVISOR als bestes Teilmatrizensystem des Jahres 2018 ausgezeichnet. Das Produkt verkürzt nicht nur die Behandlungszeit, sondern verbessert

sere Mission, Zahnärzten Produkte mit vorhersagbaren Ergebnissen zu bieten. Da wir das Feedback von Zahnärzten in dieses aktuelle Matrizensystem eingearbeitet haben, ist 3D Fusion definitiv zum Sieger in der Kategorie Teilmatrizensysteme geworden.“

Garrison revolutionierte 1996 den Prozess bei Klasse II-Kompositrestaurationen durch die Einführung des Composi-Tight® Teilmatrizensystems in die Dentalbranche und entwickelte in den vergangenen zehn Jahren beständig neue Innovationen bei Teilmatrizensystemen. Das 3D Fusion Teilmatrizensystem wurde 2017 auf den Markt gebracht und bietet deutliche



auch die Ergebnisse bei Klasse II-Kompositrestaurationen und wurde somit als wichtiger Meilenstein in der Teilmatrizentechnologie anerkannt.

„Wir haben jahrelange Forschung und Entwicklung in Designinnovation, Praxistests und Kundenfeedback investiert und freuen uns sehr über den Erfolg von 3D Fusion“, so Robert Anderson, geschäftsführender Gesellschafter und Leiter der Forschung und Entwicklung bei Garrison. „Es war schon immer un-

Vorteile gegenüber anderen Systemen, da es distal des Eckzahns, bei kurzen Zähnen, in pädiatrischen Anwendungen und mit dem neuen Wide Prep-Ring bei sehr weiten Präparationen eingesetzt werden kann.“



Garrison Dental Solutions
Tel.: +49 2451 971409
www.garrisondental.com.

Bewährter Befestigungszement

Für alle Materialkombinationen.

ZAKK® Implant ist ein innovativer, dualhärtender, semipermanenter Befestigungszement ohne Triclosan zur Eingliederung von Konstruktionen auf Abutments und Restbeziehung. Der selbstadhäsive Befestigungszement ist anwendbar mit allen Materialkombinationen bezüglich Abutment und/oder

ZAKK® Implant ist sehr druckfest, wodurch die Restauration auch unter Kaubelastung langfristig stabil bleibt. Die elastische Materialeigenschaft des ausgehärteten ZAKK® Implant ermöglicht den großen Vorteil einer beschädigungsfreien Wiederausgliederung. Eine lange Verarbei-



Zahnstumpf und Restauration/Suprakonstruktion. Eine leichte Expansion des Zements während der Aushärtung führt zu einer hohen Randdichtigkeit. Die geringe Schichtstärke ermöglicht eine passgenaue Positionierung der Restauration ohne Mikrobeweglichkeit. Eine sehr geringe Löslichkeit des polymerisierten Zements verbessert das Randspaltverhalten und verhindert Auswaschungen an den Klebefugen.

tungszeit gewährleistet zudem eine stressfreie Eingliederung.

Der Befestigungszement ist erhältlich in einer 5ml-Doppelkammerspritze mit Zubehör.“

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

Innovatives Knochenaufbaumaterial

Fortbildung mit hohem praktischen Mehrwert.

Demedi-Dent ist auch in diesem Jahr auf zahlreichen oralchirurgischen und implantologischen Fachveranstaltungen in Deutschland vertreten. In Vorträgen, Workshops oder Table Clinics werden sowohl die Vorzüge als auch das einfache Handling und die biologischen Grundlagen des neuartigen Knochenaufbaumaterials EthOss® vermittelt.

EthOss® wird mit einer optimalen Geschwindigkeit (12 Wochen) absorbiert und durch neuen Wirtsknochen ersetzt. Das erkrankte und geschädigte Gewebe des Patienten wird in seinen ursprünglichen Zustand zurückgeführt, sodass optimale Bedingungen für eine Implantation vorliegen. Das Knochenaufbaumaterial besteht aus einem zweiphasigen Granulat und wird mit einer Spritze appliziert.

Es besteht kein Wash-out-Effekt in blutenden Arealen. Das Material ermöglicht eine schnelle Umbildung zu eigenem Knochen und erfordert keine zusätzliche Kollagenmembran.

Das Knochenvolumen wird durch EthOss® erhalten.

Termine zum Kennenlernen von EthOss®:

19. EXPERTENSYMPOSIUM/IMPLANTOLOGY START UP 2018

Hilton Hotel Mainz
4. und 5. Mai 2018
www.innovationen-implantologie.de
www.startup-implantologie.de

4th Annual Meeting of ISMI EMPIRE RIVERSIDE HOTEL Hamburg
22. und 23. Juni 2018
www.ismi.me

1. Zukunftskongress für die zahnärztliche Implantologie

48. Internationaler Jahreskongress der DGZI e.V.
Hilton Hotel Düsseldorf
28. und 29. September 2018
www.dgzi.de

Implantologie im Ruhrgebiet/ 8. Essener Implantologietage
ATLANTIC Congress Hotel Essen
9. und 10. November 2018
www.essener-implantologietage.de

35. Jahrestagung des BDO
Maritim Hotel Berlin
23. und 24. November 2018
www.bdo-jahrestagung.de

Jeder Zahnarzt/Teilnehmer am Workshop erhält eine Gratispritze ethOss zur Anwendung am Patienten.“



Demedi-Dent GmbH & Co. KG
Tel.: +49 231 4278474
www.demedi-dent.com



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 13 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 _____

Unterschrift _____

Telefon/E-Mail _____

Stempel _____

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.

Problem der mikrobiologischen Wasserqualität

SAFEWATER mit hypochloriger Säure schafft Abhilfe und gibt Rechtssicherheit.

Eine schlechte mikrobiologische Wasserqualität liegt dann vor, wenn das Wasser in der Praxis nicht der Trinkwasserverordnung entspricht bzw. die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) nicht eingehalten werden. Dies ist der Fall, wenn die Koloniezahl 100/ml überschreitet oder der Grenzwert der Legionellen von 1 KBE/ml überschritten wird. Um diese Werte zu ermitteln, sollte jährlich eine Wasserproben-

BLUE SAFETY

stellt die SAFEWATER Technologie und das umfangreiche Full-Service-Paket am 14. April auf der id infotage dental Berlin vor. Die Wasserexperten beraten Sie gerne am Stand C 12.

entnahme durchgeführt werden. Jedoch gibt es auch hier einiges zu beachten. So muss das Wasser von akkreditierten Probennehmern entnommen und auch von einem akkreditierten Labor analysiert werden. Zudem muss das Wasser, falls es mithilfe eines Desinfektionsmittels entkeimt wird, vor der Entnahme neutralisiert werden.

Unkenntnis?

Dass die Zahnmediziner im Unwissen über ihre schlechte mikrobiologische Wasserqualität sind, liegt vor allem daran, dass sie bei der Probenentnahme einen wichtigen Schritt auslassen, nämlich die Neutralisation des im Wasser vorhandenen Desinfektionsmittels. Wird dieser Schritt nicht durchgeführt, kann das Desinfektionsmittel im Wasser auf dem Weg ins Labor nachwirken. So können während



Blick in den Wasser führenden Schlauch einer Dentaleinheit. Links: Biofilmbildung trotz Verwendung von H_2O_2 . Rechts: Erfolgreiche Biofilm-Entfernung durch SAFEWATER.

des Transports zum Labor noch Bakterien abgetötet werden, die sich eigentlich bei der Entnahme noch im Wasser befanden. Die Probe wird demnach verfälscht, ohne dass der Zahnmediziner von dieser Problematik weiß.

Ein großes Problem bei dieser Neutralisation entsteht jedoch, wenn ein Desinfektionsmittel auf der Basis von Wasserstoffperoxid (H_2O_2) verwendet wird. Denn H_2O_2 kann nicht neutralisiert werden. Das bedeutet für den Zahnmediziner, dass er gar keine andere Möglichkeit hat, als eine verfälschte Probe an das Labor zu schicken. Doch auf das

Analyseergebnis kann er somit nicht vertrauen.

Schlussfolgernd braucht die Zahnmedizinische Praxis ein Desinfektionsmittel, das bei einer Wasserprobenentnahme neutralisiert werden kann und gleichzeitig eine große Wirksamkeit bei der Abtötung von Bakterien besitzt. Nur auf diese Weise kann die Praxis die dringend benötigte Rechtssicherheit erlangen.

SAFEWATER und hypochlorige Säure als Lösung des Problems

Die SAFEWATER Technologie produziert selbst durch einen besonderen elektrochemischen Prozess

eine hypochlorige Säure. Diese hypochlorige Säure wird anschließend den Wasser führenden Leitungen beigemischt und befreit das Wasser von Keimen. Das Desinfektionsmittel kann leicht neutralisiert werden, sodass einer korrekten Wasserprobenanalyse nichts im Weg steht und ein verlässliches Laborergebnis erzielt werden kann. Ein weiterer Vorteil der SAFEWATER Technologie ist, dass sie zentral am Wasseranschluss der Praxis installiert wird und so eine stuhlbezogene Entkeimung und damit viel Aufwand entfällt. Gleichzeitig umfasst die Desinfektionsanlage automatisch ein

Full-Service-Paket mit Betreuung auch während des Betriebes – auf diese Weise werden die Risiken für den Praxisinhaber minimiert. Im Paket enthalten ist eine jährliche Wartung der Anlage und die jährliche Wasserprobenentnahme gemäß den Vorgaben des RKI. Außerdem ist jederzeit ein Ansprechpartner verfügbar.

Das Unternehmen dahinter

Entwickelt wurde das SAFEWATER Technologie-Konzept vom innovativen Medizintechnologie-Unternehmen BLUE SAFETY aus Münster. Dieses hat sich unter anderem auf die Wasserhygiene in Zahnmedizinischen Einrichtungen spezialisiert. Neben vielen anderen Preisen wurde der Hersteller im Januar 2018 mit dem Deutschen Exzellenz-Preis im Bereich B2B-Produkt für sein exzellentes SAFEWATER Technologie-Konzept ausgezeichnet.

Die Wasserexperten von BLUE SAFETY helfen Ihnen bei Fragen rund um die Wasserhygiene in Zahnmedizinischen Einrichtungen oder zum SAFEWATER Technologie-Konzept gerne weiter. Auf Wunsch können Sie auch ein kostenloses und unverbindliches Beratungsgespräch in Ihrer Praxis mit gleichzeitiger Bestandsaufnahme vereinbaren. [DT](#)

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

BLUE SAFETY GmbH

Tel.: 00800 88 55 22 88 (kostenfrei)
www.bluesafety.com

Glänzende Ergebnisse auf Kompositrestaurationen

Flexible Polierlamellen ermöglichen Anpassung an jede Oberflächenstruktur.

Das MEISINGER Twist Polishing Kit wurde speziell für die einfache Hochglanzpolitur aller Kompositrestaurationen entwickelt. Die flexiblen Polierlamellen ermöglichen

eine Anpassung an jede Oberflächenstruktur und erzeugen auch in schwer zugänglichen Bereichen, wie der Okklusionsfläche, makellose Ergebnisse. Mit der Vorpolierstufe werden zunächst Rauheiten reduziert, sodass anschließend die Hochglanzpolitur erfolgen kann. In nur zwei Schritten erhalten Behandler glänzende Ergebnisse auf Kompositrestaurationen. Aufgrund des materialschonenden Designs bleibt die ursprüngliche Oberflächenstruktur der Restauration erhalten. Die zweiteilige Abstufung der Diamantkörnung sorgt zudem für kurze Bearbeitungszeiten und äußerst hohe Standzeiten.

Alle Instrumente des Twist Polishing Kits haben einen Winkelstückenschaft und können bei einer Drehzahl von 3.000 bis 8.000/min sowie mit geringem Anpressdruck angewendet werden.

Das MEISINGER Twist Polishing Kit wurde mit dem Dental Advisor Top Award 2018 ausgezeichnet. [DT](#)

Hager & Meisinger GmbH

Tel.: +49 2131 2012-0
www.meisinger.de

Infos zum Unternehmen



Das MEISINGER Twist Polishing Kit (Art.-Nr. 2663) ermöglicht eine effektive Hochglanzpolitur aller Kompositrestaurationen.

Knochenreduktionsschablonen mit coDiagnostiX™

Dental Wings präsentiert neue Funktionalität.

coDiagnostiX-Nutzer können sich auf eine neue Funktionalität freuen. Zukünftig wird coDiagnostiX die Möglichkeit bieten, neue Schablonentypen zu designen, die zum Führen von beispielsweise Piezosägen bestimmt sind. Hauptanwendung bilden dafür die Knochenreduktionsschablonen für zahnlose Behandlungsfälle.

Die neuen Designoptionen fließen nahtlos in den vorhandenen Schablonenassistenten ein. Damit profitiert der Nutzer von dem etablierten und zeitsparenden coDiagnostiX-Designworkflow und hat die Möglichkeit, auf vertraute Abläufe und Bedienkonzepte sowie bewährte Techniken, wie die laterale Fixierung, zurückzugreifen.

Eine Vielzahl individuell einstellbarer Parameter sorgt für die Flexibilität, die coDiagnostiX-

Anwender bereits bei Bohrschablonen schätzen.

Die Markteinführung der derzeit in Entwicklung befindlichen Funktionalität ist für dieses Jahr geplant. [DT](#)



dental wings

Dental Wings GmbH

Tel.: +49 371 273903-70
www.dentalwings.com

Behandlungseinheit zu Sonderkonditionen

Bis 31. August 2018: Neustart für die Clesta II „Limited Edition“.

Zu Beginn des zweiten Quartals 2018 startet das japanische Unternehmen Belmont aufgrund der ungebrochenen Nachfrage einen neuen Aktionszeitraum für die Clesta II „Limited Edition“ bis zum 31. August 2018. Als einer der weltweit größten Hersteller von Behandlungseinheiten hat die Belmont Takara Company Europe GmbH ihren zuverlässigen Bestseller noch attraktiver „verpackt“ und für Interessierte zwei Vorteilspakete geschnürt, die keine Wünsche offenlassen.

Die Kunden haben die Wahl zwischen der Sonderausstattung 300 mit der OP-Leuchte Typ 320-U-LED oder der Limited Edition 900 mit zusätzlichen Extras wie einem WEK-Modul für eine komfortable und automatisierte Wasserentkeimung, den modernsten kollektorlosen Mikromotoren Bien-Air MX2 sowie der OP-Leuchte Typ 920-U-LED.



Neustart der
Limited Edition!
Limitierte Behandlungseinheit
zu speziellen Konditionen!

www.belmontdental.de

Beide Varianten zeichnen sich durch den hochwertigen Polsterbezug „Hightech Mountain Grey“ sowie die Speifontäne in der Farbe „Silver Metal“ aus, allerdings sind auch andere Optionen möglich.

Das Modell Holder mit hängenden Instrumentenschläuchen sowie höhenverstellbarem Assistenzarm passt sich nicht nur den individuellen Behandlungskonzepten an, sondern findet auch in kleinen Räumen Platz. Die bewährte hohe Betriebssicherheit und niedrige Folgekosten zeichnen natürlich auch die Clesta II „Limited Edition“ aus. **DT**

Infos zum Unternehmen



Interessierte Praxisinhaber

sind herzlich eingeladen, sich auf der Website www.belmontdental.de oder in einem persönlichen Telefonat über diese limitierten Behandlungseinheiten zu speziellen Konditionen ausführlich zu informieren.

Belmont Takara Company Europe GmbH

Tel.: +49 69 506878-0
www.belmontdental.de

ANZEIGE

Für das schnelle Frischegefühl

Happy Morning® war vor vielen Jahren die erste Einmalzahnbürste auf dem deutschen Markt.

Viele Einmalzahnbürsten verbreiten beim Öffnen einen chemischen Geruch, der sich auch beim Geschmack widerspiegelt. Genau aus diesem Grund bevorzugen die Anwender Happy Morning®. Der Geschmack ist sehr angenehm und verleiht ein schnelles Frischegefühl.

packt sowie mit und ohne Zahnpasta erhältlich.

Weitere Produkte aus der Happy Morning® Reihe sind die Happy Morning® Xylitol (Borsten mit xylitolhaltiger Zahnpasta imprägniert) und das Happy Morning® Travel Kit (Zahnbürste inklusive 3g Zahn-



Das abwechslungsreiche Happy Morning® Sortiment.

Der kurze Bürstenkopf (2,5 cm) ermöglicht einen leichteren Zugang zu den Seitenzähnen und bietet dem Anwender mehr Komfort. Die hochwertigen, abgerundeten Nylonborsten der Happy Morning® Einmalzahnbürste sind mit Zahnpasta imprägniert.

Die selbstschäumende Eigenschaft der Zahnpasta-Imprägnierung sorgt für sofortige Einsatzbereitschaft, da kein zusätzliches Wasser benötigt wird. Dadurch ist die Happy Morning® ideal für zwischendurch, zum Zähneputzen in der Zahnarztpraxis vor der Behandlung und auf Kurzreisen. Die Zahnbürsten sind hygienisch einzeln ver-

packt. Xylitol ist ein natürlicher Zuckeraustauschstoff, der von Bakterien im Mund nicht verstoffwechselt werden kann. Zudem schützt Xylitol nachweislich vor Ablagerungen an Zahnoberflächen und trägt zur Kariesprophylaxe bei. Das Zähneputzen mit xylitolhaltiger Zahnpasta schützt somit vor der erneuten Ablagerung von Plaque an den Zahnoberflächen und mindert plaque- und säurebildende Bakterien. **DT**

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de



JETZT
kostenlos
anmelden!

- Fortbildung überall und jederzeit
- über 400 archivierte Kurse
- interaktive Live-Vorträge
- kostenlose Mitgliedschaft
- keine teuren Reise- und Hotelkosten
- keine Praxisausfallzeiten
- Austausch mit internationalen Kollegen und Experten
- stetig wachsende Datenbank mit wissenschaftlichen Studien, Fachartikeln und Anwenderberichten

www.DTStudyClub.de

Dental Tribune Study Club

Werden Sie Mitglied im größten Online-Portal für zahnärztliche Fortbildung!

ADA CERP® Continuing Education Recognition Program

ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.



OEMUS MEDIA
WM-TIPPSPIEL



Werde zum WM-Propheten

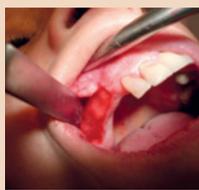
Die FIFA Fußball-WM 2018 tippen
und tolle Preise gewinnen

© Roman Samborskyi/Shutterstock.com



JETZT
REGISTRIEREN
tippspiel.oemus.com





Knochenaufbau mit Eigenblut

Dr. Jürgen André, Salzburg, Österreich, erläutert ein Verfahren, bei dem eigener Knochen aufgebaut und somit auf weitere Eingriffe und Fremdmaterialien verzichtet wird. ▶ Seite 18



Implantologie-Kursreihe

Nobel Biocare bietet eine Fortbildung mit Dr. Stefan Scherg in verschiedenen deutschen Städten. Im Interview erläutert er Konzept und Inhalte der einzelnen wählbaren Module. ▶ Seite 22



Leistungsstarke Turbine

Die Tornado^S des Schweizer Unternehmens Bien-Air Dental ist eine Turbine mit 24 Watt Leistung und kleinem Kopf – für einen besseren Zugang zum Behandlungsfeld. ▶ Seite 23

FDI-Studie: Kinder erhalten zu spät Zahnuntersuchungen

Der Weltverband der Zahnärzte empfiehlt Konsultation bereits im ersten Lebensjahr.

GENF – Im Rahmen des weltweiten Mundhygienetags befragte die FDI World Dental Federation Eltern in der ganzen Welt, wie sie sich um die Zahnhygiene ihrer Kinder kümmern, und die Antworten verdeutlichen, dass sich noch manches besser machen ließe. Die Erhaltung der Mundgesundheit ist ausschlaggebend für die korrekte Mundfunktion und Aufrechterhaltung der allgemeinen Gesundheit und des Wohlergehens.

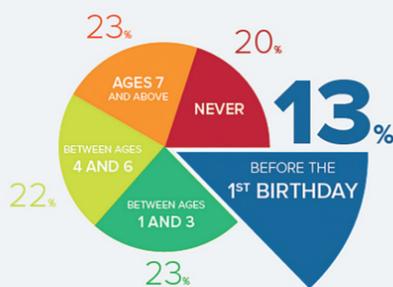
Eine Umfrage in zehn Ländern fand heraus, dass nur 13 Prozent aller Eltern mit Kindern im Alter von 18 Jahren oder jünger ihr Kind vor dem ersten Geburtstag zu einem Zahnarzt brachten. Dies ist der empfohlene Termin für den ersten Zahnarztbesuch. Die meisten Eltern brachten ihr Kind zum ersten Mal im Alter zwischen ein bis drei Jahren (24 Prozent) oder im Alter zwischen vier und sechs Jahren (22 Prozent) zum Zahnarzt. 20 Prozent der Eltern hingegen berichteten, dass sie ihr Kind noch nie zu einer Zahnuntersuchung gebracht hätten.

„Es gibt Anlass zur Sorge, dass die meisten Kinder keine Zahnuntersuchung im empfohlenen Alter erhalten“, sagt Dr. Kathryn Kell, FDI-Präsidentin. „Gute Mundhygiene-Gewohnheiten beginnen früh. Wenn der erste Zahn des Kindes durchgebrochen ist, sollten Eltern einen Zahnarztbesuch zur Vorsorgemaßnahme machen, um das Risiko frühkindlicher Karies zu vermeiden. Orale Krankheiten können alle Aspekte des Lebens beeinträchtigen und werden mit zahlreichen allgemeinen Gesundheitsproblemen assoziiert.“

Die Hälfte (50 Prozent) der Eltern, die ihr Kind zum Zahnarzt brachten, sahen den Grund darin, dass es sich hier um eine regelmäßige Zahnuntersuchung handele. Dies war die häufigste Antwort in Großbritannien (82 Prozent), Schweden (77 Prozent), Argentinien (65 Prozent), Frankreich (63 Prozent), USA

FIRST DENTAL VISIT

Only 13% of parents took their child to the dentist before their first birthday



The recommended age for a first dental visit is before the 1st birthday

(63 Prozent), Australien (56 Prozent) und China (34 Prozent); die häufigste Antwort für den Grund eines Zahnarztbesuchs in Ägypten,

den Philippinen oder Marokko waren Schmerzen oder Beschwerden im Mund des Kindes (56 Prozent, 43 Prozent und 38 Prozent respektive).

Mehr als zwei Fünftel (43 Prozent) der Eltern mit Kindern im Alter von 18 Jahren und darunter gaben an, dass sie sich persönlich darum kümmerten, dass die Kinder vor dem Schlafengehen die Zähne putzten, um orale Krankheiten zu vermeiden – eine wichtige Botschaft, die von der FDI gefördert wird. Die Umfrage zeigte auch, dass 40 Prozent der Eltern das Zähneputzen ihrer Kinder zweimal pro Tag überwachten und 38 Prozent sagten, dass sie zuckerhaltige Nahrungsmittel und Getränke bei der Ernährung ihrer Kinder einschränkten, um orale Krankheiten zu vermeiden. Nur 26 Prozent berichteten, dass sie selbst die Zähne ihrer Kinder ge-

putzt hätten, sobald der erste Zahn durchgebrochen sei, und nur acht Prozent erwähnten, dass sie ihr Kind ermutigt hätten, einen Mundschutz beim Sport zu tragen.

FDI-Empfehlung

Der Weltverband der Zahnärzte empfiehlt, gute Mundhygiene zu praktizieren, Risikofaktoren wie ungesunde Nahrungsmittel – insbesondere mit hohem Zuckergehalt – zu vermeiden und regelmäßig die Zähne untersuchen zu lassen, um die orale Gesundheit sowie die allgemeine Lebensgesundheit in allen Lebensaltern zu schützen. Eltern sollten beginnen, die Zähne ihres Kindes vor der Schlafenszeit zu putzen, sobald der erste Zahn durchbricht, das Zähneputzen ihrer Kinder zweimal pro Tag mit einer kleinen Menge fluoridhaltiger Zahnpaste zu überwachen und regelmäßige Zahnuntersuchungen nicht später als um den ersten Geburtstag zu organisieren. ^{DI}

Quelle: FDI

Die besten Universitäten für Zahnmedizin 2018

Sieben der Top-Ten-Unis sind in Europa, insbesondere die Schweiz hat kräftig zugelegt.

LONDON – Die Universität Hongkong ist als beste Universität für das Zahnmedizinstudium noch immer ungeschlagen. Aber: Europa holt auf.

Quacquarelli Symonds (QS) hat ihr alljährliches QS World University Ranking für 2018 veröffentlicht.

wertung fließen neben der akademischen Reputation (Forschungen, Nobelpreise) auch Publikationen sowie die Arbeitgeberreputation mit ein.

Wie bereits in den Vorjahren wird die Rangliste von der Universi-

der letzten Jahre, die Universität Michigan, auf den dritten Rang.

Bern ganz vorn dabei

Gewinner des diesjährigen weltweiten Zahnmedizinrankings ist eindeutig die Schweiz, die gleich mit drei Institutionen große Sprünge nach vorne machte. Die Universität Bern ist 15 Plätze nach oben geklettert und sichert sich mit dem siebten Rang einen Platz in den Top Ten. Nur knapp daran vorbeigeschlittert ist der Fachbereich Zahnmedizin der Universität Zürich (Platz 11). Die Universität Genf gehört mit Platz 23 zu den höchsten Neueinsteigern.

Für die deutschen Universitäten sieht es innerhalb des Rankings nicht ganz so gut aus. Lediglich die Ludwig-Maximilians-Universität München taucht unter den TOP 50 in dem welt-



Die Zahnmedizinischen Kliniken der Universität Bern.

Bei dem weltweiten Ranking der Universitäten werden insgesamt 48 Fachbereiche beurteilt – Zahnmedizin ist einer davon. Für die Be-

tät Hongkong angeführt. Den zweiten Platz konnte sich das King's College in London sichern und verdrängt damit den Zweitplatzierten

weiten Ranking für Zahnmedizin auf (Platz 46). ^{DI}

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

OP IM LIVESTREAM

18. April 2018 ab 14.00 Uhr

www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream

ZWP ONLINE CME-COMMUNITY



www.oemus.com

CAMLOG Live-OP des Monats

Das COMFOUR[®] Konzept – Teil 2
Prothetische Rehabilitation: Vom Sofortprovisorium zur definitiven Versorgung
Dr. Dettlef Hildebrand
ZTM Andreas Kunz

1 CME-Punkt

Termin am 18. April, ab 14 Uhr unter: www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream

Unterstützt von: camlog



Thema: Das COMFOUR[®] Konzept Teil 2 – Prothetische Rehabilitation: Vom Sofortprovisorium zur definitiven Versorgung

Nach der erfolgreichen COMFOUR[®] Live-OP im Unterkiefer des Patienten am 31. Januar erfolgt nun die Fortsetzung im Rahmen der Live-Streaming-Reihe zum Thema COMFOUR[®] Prothetik: Von der sofortigen Versorgung am OP-Tag bis zur definitiven Versorgung!

Weichgewebe. Dieser Schritt ist insofern extrem wichtig, da es nach den erfolgten Extraktionen und der anschließenden Sofortversorgung unter dieser Versorgung zu einer Aushilf- und Stabilisierung der Gewebe (Knochen, Alveolen und Weichgewebe) kommt.

Unsere Live-OP endete mit der Abformung für die sofortige Versorgung aller gesetzten Implantate. Nun wird die Behandlung fortgeführt, und unsere Referenten demonstrieren Ihnen Schritt für Schritt die Vorgehensweise: angefangen von der Herstellung des initialen Immediate-Loading-Zahnersatzes (am OP-Tag) bis hin zur Übertragung der eingehalten Implantate mit der Darstellung der ausgeheilten

Unsere Referenten werden Ihnen das Vorgehen step-by-step demonstrieren und das wechselseitige Teamwork aus zahnärztlicher Behandlung und zahn technischer Fertigung darstellen. Hier kommt es darauf an, dass sich das Team aus Zahnarzt, Patient und Zahntechniker im Zuge der gemeinsamen Planung auf ein funktionierendes Konzept einigt und dieses konsequent umsetzt.



Dr. Hildebrand (Infos zum Referenten)
Registrierung/ZWP online CME-Community

Um aktiv an der ZWP online CME teilnehmen zu können, ist die kostenfreie Mitgliedschaft in der ZWP online CME-Community erforderlich. Nach der kostenlosen Registrierung unter www.zwp-online.info/cme-fortbildung/livestream erhalten die Nutzer eine Bestätigungsmail und können das Fortbildungsangebot sofort vollständig nutzen.

Effektiver Knochenaufbau mit Eigenblut + rh bmp2

Von der Natur abgeschaut: Ein Verfahren, aufgezeigt anhand eines Fallbeispiels. Von Dr. med. dent. Jürgen André, Salzburg, Österreich.

Zähne zu verlieren bedeutet Ungemach. Je mehr Zähne fehlen, umso schlechter kann gebissen und gekaut werden und umso schlechter ist die Verdauung.

Doch so unterschiedlich die Varianten für die Wiederherstellung der Kaufunktion sind, so wichtig ist es, zu wissen, dass jede Lösung die richtige ist, wenn nur der Patient damit zufrieden ist.

Das immer wiederkehrende Problem in der Therapie ist die al-

tik wieder augenscheinlich werden lassen.

Sowohl alte als auch neue Defekte werden mittels operativem Eingriff aufgebaut. So wird Knochen generiert, der Implantate für Zahnersatz aufnehmen kann.

Mit dem nachfolgend gezeigten Verfahren ist es möglich, neuen Knochen wachsen zu lassen, an Stellen, an denen Knochen verschwunden ist. Natürlich kann im Mund immer nur angrenzend an bestehen-

Körper. Dieses bmp2 ist dafür verantwortlich, dass bei einem Knochenbruch mithilfe des Proteins die Knochenzellen im Blut zum Ort des Bruches gelangen und so die Stelle repariert wird. Das bmp2 verschwindet, wenn die Knochenzelle entsteht. Deshalb heilt der Knochenbruch.

Diese Erkenntnis hat sich die Forschung zunutze gemacht und ein ähnliches Protein hergestellt, das rh bmp2 (recombinant human bmp2).

die Psychiatrie eingewiesen, weil sich keiner der Vorbehandler ein 3-D-Röntgenbild ansah. Der Hauszahnarzt der Patientin kam auch nicht weiter, weil ihm nur 2-D-Aufnahmen vorlagen und er von 3-D-Röntgen nichts hielt. Die auf der Panoramaaufnahme (Abb. 1) zu sehende leichte Veränderung wurde vernachlässigt. Durch die von mir veranlasste 3-D-Aufnahme kam die tatsächliche Entzündungsgröße (Größe eines Wachteleis) ans Tageslicht.

bluten in die Wunde. Erst wenn das Blut zu koagulieren beginnt und kein flüssiges Blut mehr zu sehen ist, kann rh bmp2 zugegeben werden, da sonst das frische Blut die Flüssigkeit ausschwemmt (Abb. 8). Hilfreich ist dabei ein Kollagenschwamm, der bei inductOs® mitgeliefert wird.

Diese Patientin ist seit 2008 komplett metallfrei (Zirkondioxid) und mit einer festsitzenden Brücke versorgt (Abb. 9a und 9b). Implantate und Brücke sind metallfrei.



Abb. 1: OPG bei Erstanamnese. – Abb. 2–4: Zehn Jahre Osteomyelitis OK (9/2006). – Abb. 5: Abdeckmembran von Bio-Gide®. – Abb. 6: 16 Monate nach OP (2/2008)... – Abb. 7: ... mit Brücke (Hybrid). Diese Patientin ist seit 2008 komplett metallfrei (Zirkondioxid) und mit einer festsitzenden Brücke versorgt. Implantate und Brücke sind metallfrei. – Abb. 8: inductOs® + Flüssigkeit.

Das Verfahren zeigt, wie eigener Knochen aufgebaut wird, ohne dass Sie an einer anderen Stelle einen Eingriff vornehmen müssen und ohne dass Fremdmaterialien verbleiben.

veoläre Retraction nach Extraktion und die Abstützung von Implantaten im Knochen. Relativ einfach gestaltet es sich, wenn nur ein Zahn entfernt wurde. Doch was ist zu tun bei großen Zysten, wenn einfach kein Knochen mehr da ist?

Stabilitätsproblematik

Alles wird versucht, um den Implantaten Halt zu gewährleisten. Fremdknochen, künstlicher Knochen, Mischungen von Eigenblut mit Fremdmaterialien. Oft in Kombination mit einer weiteren Narbe im Körper (speziell Kieferbereiche oder Hüfte durch Knochenentnahmen). Die Probleme nach Ablauf von drei bis fünf Jahren sind hinlänglich bekannt und lassen viele Kollegen verzweifeln, da gut gemeinte und gut durchgeführte Eingriffe zu oft die Stabilitätsproblema-

dem Knochen neuer Knochen aufgebaut werden.

Neues Verfahren zum Knochenaufbau

Es soll nun ein Verfahren vorgestellt werden, bei dem eigener Knochen aufgebaut wird, ohne dass Sie an einer anderen Stelle einen Eingriff vornehmen müssen und ohne den Verbleib von Fremdmaterialien. Viele Studien (Prof. Dr. Daniel Buser, Schweiz, und andere¹) haben durchweg gezeigt, dass Mischungen mit festen Fremdkörpern immer auch bindegewebige Strukturen im Aufbaubereich aufweisen.

Das präsentierte Verfahren ist der Natur abgeschaut und in 30 Jahren Forschung entwickelt worden. Das Grundlagenprotein dafür heißt bmp2 (bone morphogenetic protein 2), und wir haben es selbst im

Neben anderen aktuellen Herstellern war das meines Wissens nach erste Präparat inductOs® (Diboterminalfa) von Medtronic B.V. aus Heerlen/Niederlande (ursprünglich von der Fa. Wyeth, Madison, NJ/USA entwickelt).

Eine medizinische Zulassung hat dieses Produkt für Schienbein- und Wirbelsäulenoperationen. Zahnärzte können dieses Produkt ebenso für Patienten mittels Einzelverordnung im Zahn-Mund-Kiefer-Bereich einsetzen.

Patientenfall

Der hier vorzustellende Fall ist bemerkenswert, da die Patientin zehn Jahre an Schmerzen in der rechten Gesichtshälfte litt, ohne dass ihr geholfen werden konnte. Alle Versuche von Hausarzt, Internist und Neurologen halfen nichts. Sie wurde sogar in

In diesem Zusammenhang plädiere ich für eine umfassende Nutzung von 3-D-Röntgen. Die Vorteile, die sich für Diagnostik, Planung und Therapie ergeben, sind enorm. Bei eventuellen Gerichtsverfahren wird jeder Behandler sich rechtfertigen müssen, weshalb kein 3-D-Röntgenbild zur Verfügung stand.

In den Bildern (Abb. 2–4) ist deutlich ein übergroßer Hohlraum nach Entfernung der entzündlichen Bereiche zu sehen. Jeder Behandler weiß, dass dieses Gebiet ohne unterstützende Maßnahmen extrem kollabieren würde. Deshalb füllte ich dieses Areal mit Eigenblut und inductOs® und verschloss die Öffnung mit einer resorbierbaren Membran (Abb. 5).

Wegen der sehr großen Ausdehnung gab ich der Heilung 16 Monate Zeit, um beste Knochenkonsistenz zu gewährleisten (Abb. 6). Nachdem die Heilungsphase problemlos verlief, wurden drei Zirkonimplantate positioniert und mit einer Brücke im Hybridverfahren eingesetzt (Abb. 7).

Wichtig bei der Verwendung von rh bmp2 ist die Wartezeit beim Ein-

Das Ergebnis des Recalls 2017: Die Versorgung ist weiterhin stabil (Abb. 10).

Die Patientin steht für allfällige Verifizierungen zur Verfügung. [DT](#)

¹http://www.chir.zmk.unibe.ch/unibe/portal/fak_medizin/ber_zamed/inst_zmk/b_kli_orst/content/e42154/e46522/e71964/e102250/e117519/pane117683/e404677/Publ_Liste_Buser-2014.10.pdf

Kontakt



Dr. Jürgen André

Franz-Josef-Straße 19
5020 Salzburg
Österreich
Tel.: +43 662 870669
info@dr-andre.eu
www.dr-andre.eu

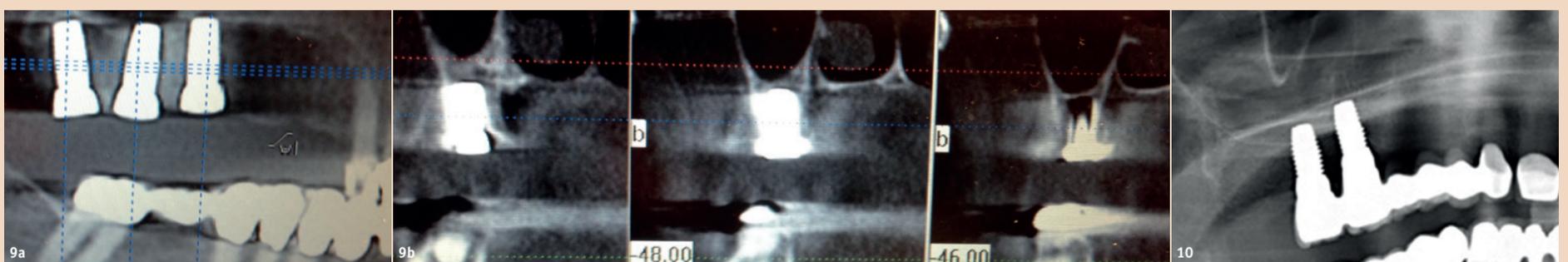


Abb. 9a und 9b: 3-D-Aufnahmen von 2008 (drei Monate post OP). – Abb. 10: Ausschnitt aus OPG von 2017 (Das 3. Implantat wurde alio loco in Wien von einem Kollegen entfernt, weil es die Patientin laut deren Angaben gestört hat; es war entzündungsfrei. Zu sehen ist, dass der Knochen trotz Implantatentfernung in der Norm ist).

Parodontitis? Die Lösung!

Interdentalbürsten CPS perio Entwickelt für Parodontitis-Patienten

Parodontispatienten benötigen ziemlich feste Zahnzwischenraumbürsten, und die sind unangenehm anzuwenden. Deshalb hat Curaprox eine neue Zahnzwischenraumbürste entwickelt: die CPS perio. Sie reinigt hervorragend und fühlt sich wirklich angenehm an. Erhältlich in vier Grössen.



Wirksam und dennoch sanft

Angenehm auch bei Black Holes

Einfach anzuwenden:

Rein, raus, fertig

CPS 405



1.3 mm* / 5.0 mm**

CPS 406



1.7 mm* / 6.5 mm**

CPS 408



2.2 mm* / 8.0 mm**

CPS 410



2.5 mm* / 10.0 mm**

Chairside box perio



Direkt in Ihrer Griffweite

In der CPS chairside perio box

„Es macht Freude, etwas Neues auszuprobieren“

Im Interview: Monika Lang von der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft über das neue Konzept der DENTAL BERN und die neue Anordnung des Saales für den SSO-Kongress.

BERN – Bald ist Mai, und bald ist auch die DENTAL BERN. Ralph Nikolaiski von der DENTAL BERN hat die Exposition neu konzipiert: Alle Firmen präsentieren ihre Angebote in einer einzigen Halle. Die Aussteller sind hell begeistert und erstellen sogar ihre Stände neu. Alle Standflächen sind schon lange ausgebucht.



Bringen den SSO-Kongress und die DENTAL BERN 2018 ganz nah zusammen: Monika Lang von der SSO und Ralph Nikolaiski von der DENTAL BERN.

Näher zusammen zu sein, so lautet also das neue Konzept, und da macht auch die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO mit: Monika Lang hat den SSO-Kongress jetzt direkt neben die DENTAL BERN gebracht. Frau Lang ist bereits seit 32 Jahren für die SSO tätig. Neben vielem anderen organisiert sie Kurse und Kongresse. Dies ist ihr 22. SSO-Kongress, den sie organisatorisch begleitet.

Frau Lang, neu ist der SSO-Kongress ja in der Halle 2.0 – gleich neben und auf derselben Ebene wie die Ausstellungshalle 3.0. Freuen



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 erwarteten Besuchern sogar aus dem Ausland anreisen. Das kann natürlich auch am Standort Bern liegen: Eine schöne Stadt, schnell erreichbar und was für ein Panorama. Wir erwarten Sie!

Weitere Informationen unter www.dentalbern.ch.

Sie sich darauf, so nah an der Dentalausstellung zu sein? Was für Vorteile sehen Sie?

Monika Lang: Es macht Freude, etwas Neues auszuprobieren. Ich bin gespannt, ob sich diese Nähe bewährt, stellt diese doch einige zusätzliche Anforderungen organisatorischer und logistischer Art. Mit dem Wechsel der Halle bot sich die Möglichkeit, eine neue Anordnung des Kongresssaales auszuprobieren. Mir persönlich gefällt das neue „Set-up“ sehr gut, und

ich hoffe natürlich, dass es auch die Kongressteilnehmer ansprechen wird.

Was sind die Themen am SSO-Kongress? Gibt es ein übergeordnetes Motto?

Das Kongressthema in diesem Jahr lautet: Zahnmedizin: digitalisiert, globalisiert, Qualität garantiert?

Persönlich, schauen Sie sich auch auf der Messe um?

Kongress: 31. Mai bis 2. Juni 2018 Bern
Zahnmedizin: digitalisiert, globalisiert, Qualität garantiert?

Gewinnen Sie einen gratis SSO-Kongress-Eintritt

Nennen Sie uns Ihren Grund, warum Sie sich auf die Dental 2018 freuen. Die ersten 21 Einsendungen – es ist die 21. Dentalmesse – erhalten einen gratis SSO-Kongress-Eintritt für Samstag, den 2. Juni 2018. Ich freue mich auf die Dental 2018, weil:

Vorname, Name, Praxis, Titel, Beruf: _____
E-Mail: _____
Senden an: Swiss Dental Events, Ralph Nikolaiski, Amlehnstr. 22, 6010 Kriens, Schweiz, oder per E-Mail an: info@dentalbern.ch

Ja, selbstverständlich. Es ist interessant, zu sehen, was sich im Dentalmarkt tut. Zudem bietet sich die Gelegenheit, viele Leute zu treffen.

Hand aufs Herz: Ist Messe nicht furchtbar anstrengend?

Nein, das ist sie für mich nicht. Um die Messe kümmert sich zum

Glück Herr Nikolaiski. Hingegen gibt es bei der Organisation des SSO-Kongresses für mein Team und mich schon ziemlich viel zu tun. **DI**

Vielen Dank für das Gespräch.

Quelle: DENTAL BERN

Einzelzahnimplantat: das Thema für jeden Implantologen

15. Internationaler Jahreskongress der DGOI vom 20. bis 22. September 2018 in München mit Pre-Congress der DDS am 19. September 2018.

MÜNCHEN – „Das Einzelzahnimplantat – the State of the Art“ steht im Mittelpunkt des 15. Internationalen Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI), der in München stattfinden wird. Dort werden sich zahlreiche international anerkannte Kliniker und Meinungsbildner einfinden, um alle wesentlichen Aspekte rund um das Einzelzahnimplantat anhand der aktuellen Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis für Erfolg versprechende Therapiekonzepte zusammenzufassen. Die wissenschaftlichen Leiter Dr. Paul Weigl, Referent für dentale Technologien im Vorstand der DGOI, und Dr. Henriette Lerner, Beisitzerin im Vorstand der DGOI, haben das Programm so konzipiert, dass die internationalen Experten die Informationen und Anregungen auf das Wesentliche für die tägliche Praxis konzentrieren. Dem Mainpodium am Freitag und Samstag gehen ein Workshop-Tag am Donnerstag und der Pre-Congress der Digital Dentistry Society (DDS) am 19. September 2018 voraus. Zudem startet

in München das Curriculum Implantologische Fachassistenz „2+1“ der DGOI. Damit spricht das Programm das gesamte Praxisteam an.

„Fit werden für die Brückenalternative“ ist das Ziel des Kongres-

neuesten Erkenntnissen und Therapiekonzepten aus der Wissenschaft und Praxis beleuchtet zu werden“, erklärt Dr. Paul Weigl die Entscheidung der DGOI, dieser Indikation einen Kongress zu widmen.

DGOI WIR FÜR DICH NEXT TO YOU DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

15 | INTERNATIONALER JAHRESKONGRESS

20.-22. September 2018
Das Einzelzahnimplantat - the State of the Art
mit PRE-CONGRESS der DIGITAL DENTISTRY SOCIETY am 19.09.2018

ses. Denn das Einzelzahnimplantat ist mittlerweile die häufigste Indikation in der zahnärztlichen Implantologie. „Die Einzelzahnversorgung ist es deshalb wert, von allen unterschiedlichen Gesichtspunkten mit

Mit den Erkenntnissen der international renommierten Experten lassen sich klare Resümees formulieren, die Impulse für den implantologischen Alltag geben. Systematisch sind die Vortragsthemen aufeinander

abgestimmt. Auch die zahntechnische Perspektive wird beleuchtet, zum Beispiel digitale Arbeitsabläufe, Techniken und Materialien. Die internationale Ausrichtung des Kongresses verspricht spannende Diskussionen. Englischsprachige Vorträge werden simultan übersetzt.

Pre-Congress der Digital Dentistry Society

Die DGOI hat sich international neu aufgestellt und Kooperationen mit einigen renommierten, internationalen Fachgesellschaften geschlossen, darunter auch die Digital Dentistry Society (DDS), die am 19. September 2019 zum Auftakt des DGOI-Jahreskongresses einen ein-tägigen Pre-Congress mit hochkarätigen Referenten und Vorträgen rund um die digitale Zahnmedizin veranstaltet. Diskutiert werden innovative Arbeitsabläufe mithilfe neuester Hard- und Software und das Potenzial des „virtuellen Patienten“.

Weitere Programmpunkte

Am Workshop-Tag haben die Teilnehmer die Gelegenheit, in klei-

nen Gruppen und im intensiven Dialog mit den Referenten unterschiedliche Themen zu vertiefen, teilweise mit Hands-on-Trainings. An diesem Tag findet zudem die Prüfung zum Geprüften Experten der Implantologie (DGOI) statt. Die Zertifikate werden am Abend in einem feierlichen Rahmen übergeben. Um das gesamte Praxisteam anzusprechen, findet das erste Kurswochenende des Curriculums Implantologische Fachassistenz „2+1“ ebenfalls in München statt. Nicht zu vergessen: Am 22. September 2018 beginnt in der Bayerischen Landeshauptstadt das größte Volksfest der Welt. Deshalb geht es am Freitagabend mit der DGOI zu einem zünftigen Oktoberfest-Warm-up in den Hofbräukeller.

Weitere Informationen unter www.dgoi-jahreskongress.de. Der Frühbucherrabatt auf das Kongressticket beträgt 25 Prozent und gilt bis zum 1. Juni 2018. **DI**

Quelle: DGOI



Go! – Partez! – Los! Beste Stimmung bei der 2. Dental Schi-WM

Wintersportbegeisterte aus sieben Nationen beteiligten sich am 17. März 2018 an der Weltmeisterschaft in St. Johann/Alpendorf im Pongau, Österreich.

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

Am Vortag eine Trainingseinheit

Um beim Rennen auch entsprechend aufzurufen zu können, war bereits am 16. März ein VIP-Training mit Matthias Lanzinger, einem ehemaligen ÖSV-Schirennläufer, angesetzt. Dabei wurden die Grundsätze der Stangentechnik, Laufbesichtigung, Linienwahl und Blicktechnik gelehrt und geübt. Dieser Kurs war einem kleinen Kreis vorbehalten.



Siegerehrung statt: Bei den Damen stiegen Eva Kolb (1. Platz mit einer Gesamtzeit von 1:20,89 – und damit Dental Schiweltmeisterin 2018), Regina Aigner (2. Platz mit 1:23,33) und Hannah Scherer (3. Platz mit 1:26,30) auf das Siegerpodest.



Im Wettbewerb der Herren gab es in diesem Jahr ebenfalls einen neuen Dental Schiweltmeister: Der Deutsche Moritz Weißberg siegte mit einer Gesamtzeit von 1:10,89, gefolgt von den Platzierten, dem Österreicher Gregor Scherer (1:12,47) und dem Rumäne Radu Banc (1:14,74).

Die Dental Tribune Österreich und die OEMUS MEDIA AG gratulieren den neuen Dental Schiweltmeistern des Jahres 2018. [DT](#)

Internationaler Wettbewerb und Get-together

Der ODV veranstaltete damit ein Schneesportevent, das Teilnehmer aus Zahnmedizin und -technik sowie Dentalhandel und -industrie aus dem In- und Ausland zusammenbrachte. Nach dem sportlichen

Wettstreit und der Siegerehrung trafen sich Aktive und Gäste zu einem gemütlichen Rennausklang in der Oberforstthofalm.

Die Sieger

Unmittelbar nach dem Rennen fand die mit Spannung erwartete

Die Einnahmen aus der Trainingseinheit kommen einem karitativen Zweck zugute und werden „Wings for Life“ gespendet.

Am Vorabend der Dental Schiweltmeisterschaft fand auf der unmittelbar neben der Terrasse des Hotels Sonnhof endenden Piste der Zipfelbob-Spaß statt, ein lockeres Rodelvergnügen mit großem Unterhaltungswert und eine ideale Möglichkeit, sich auf den kommenden Wettkampftag vorzubereiten.

Ideale Bedingungen

Das Alpendorf, hoch über den Dächern der Kleinstadt St. Johann gelegen, bot auch 2018 all das, was sich Wintersportler wünschen. Ehrgeiz und Können brachten auch die knapp 70 aktiven Rennteilnehmer mit, die heuer am Riesenslalom auf der anspruchsvollen Piste „Klingelmoos“ versuchten, Bestzeiten zu erfahren. In Kooperation mit dem TSU St. Veit im Pongau wurden zwei Durchgänge mit 25 bis 30 Toren gesetzt.



Abb. 1: Jan Weißberg (Startnummer 64) bei der Abfahrt. – Abb. 2: Der abendliche „Zipfelbob-Spaß“, das Pre-Event der 2. Dental Schi-WM in St. Johann/Alpendorf. – Abb. 3: Bei den Damen stiegen Eva Kolb (1. Platz und damit Dental Schiweltmeisterin 2018), Regina Aigner (2. Platz) und Hannah Scherer (3. Platz) auf das Siegerpodest. Neben dem Siegerpodest stehen die beiden Vizepräsidenten des ODV, Herr Gernot Schuller (links) und Herr Michael Stuchlik. – Abb. 4: Der Deutsche Moritz Weißberg wurde 2018 Dental Schiweltmeister. Der Österreicher Gregor Scherer kam auf Platz 2 und der Rumäne Radu Banc auf den dritten Podestplatz. (Fotos: © OEMUS MEDIA AG)

ANZEIGE

Referent | Dr. Andreas Britz/Hamburg

Online-Anmeldung/
Kursprogramm

Unterspritzungskurse

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis



www.unterspritzung.org

Kursreihe – Anti-Aging mit Injektionen

Unterspritzungstechniken: Grundlagen, Live-Demonstrationen, Behandlung von Probanden

Kursreihe inkl. DVD



Termine 2018

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 | www.igaem.de



Dieser Kurs wird unterstützt von



Faxantwort an +49 341 48474-290

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

- 21./22. September 2018 **Konstanz** 12./13. Oktober 2018 **München**
 28./29. September 2018 **Düsseldorf**

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) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

Stempel

Implantologie – einmal anders betrachtet

Zweitägige Kursreihe mit einzeln buchbaren sechs Modulen.

KÖLN – Am 2. März 2018 startete der erste Teil der jeweils zweitägigen Modulreihe mit Dr. Stefan Scherg, Spezialist für Implantologie, in Nürnberg. Die von ihm gezeigten Fälle werden als Continuum über die Kursreihe in ihrer zunächst chirurgischen und anschließend prothetischen Lösung angeboten, so dass die einzelnen Behandlungsschritte detailliert nachverfolgt werden können. Im Gespräch informiert Dr. Stefan Scherg über Ziele und Themen der Modulreihe.

Herr Dr. Scherg, welche Aspekte waren Ihnen bei der Auswahl der Themen besonders wichtig?

Dr. Stefan Scherg: Bei der Zusammenstellung der Themen spielt die Praxistauglichkeit eine entscheidende Rolle, denn neben der Wissenschaft und der Evidenz ist eine schnelle betriebswirtschaftliche Umsetzung wichtig. Ziel dieser Kursreihe ist es, den Teilnehmern Know-how zu vermitteln, welches sie direkt

im Anschluss in der eigenen Praxis umsetzen können. Gezielt werden Hilfestellungen für den Praxisalltag in die Behandlungsfälle einbezogen, und wertvolle Tipps sollen helfen, den maximalen Erfolg zu erlangen. Zudem werden die Themen stets aktualisiert, so nimmt die Digitalisierung im chirurgischen wie im prothetischen Bereich einen wichtigen Part ein.

Wie hat sich die Aufteilung in sechs zweitägige Module ergeben?

Bei der Einführung der Modulreihe waren es teilweise nur Eintages-Kurse. Mit der Zeit wurden sie aufgrund des Themenumfanges auf zwei Tage ausgedehnt. Die Teilnehmer haben somit mehr Zeit für ausgiebige Besprechungen sowie Diskussionen und individuelle Probleme können angesprochen werden.

Wie können die Teilnehmer von dieser Fortbildung profitieren?



Dr. Stefan Scherg

Sie schneidet alle chirurgischen und prothetischen Themen an, ergänzt durch Aspekte, die für den Erfolg einer implantologischen Behandlung wichtig sind. Wer dann mehr Details, Wissenschaft und praktisches Vorgehen erfahren möchte, besucht einzeln oder als

Paket gebucht die Module Knochen, Weichgewebe/Periimplantitis, Sofortimplantation, digitalisierte Planung oder Prothetik. Bei den Modulen in Karlstadt können wir zudem mit den Live-Behandlungen direkt aus der Praxis das jeweilige Thema zeigen.

Fehler gemacht werden, welche die gesamte Behandlung beeinflussen. Auch nach über 20 Jahren implantologischer Tätigkeit ist die Wahl des richtigen Implantats ein bestimmender Faktor für den Erfolg. Des Weiteren konzentriert sich der Fokus oftmals zu stark allein auf die knöcherne Situation. Dabei ist gerade für ein langfristiges Überleben der Implantate der gesamte Patient zu betrachten. Welchen Einfluss haben Parodontitis und Rauchen? Wie kann ich trotz dieser Erkrankungen erfolgreich implantieren?

Außerdem wird der Frage nachgegangen, wie aufwendige Knochenaugmentationen mithilfe von kurzen Implantaten verhindert werden können, denn meist sind Knochenaufbaumaßnahmen sehr kostenintensiv und mit einem höheren Risiko verbunden. Sie sehen: Die Themenvielfalt ist garantiert! Für Interessierte stehen unter dem Kennwort „Nobel Biocare“ Abrufkontingente in den Hotels zur Verfügung.

Welche Themen beinhalten die Module konkret?

Neben den wichtigen Punkten, wie Implantatpositionierung, Knochenbeschaffenheit, Weichgewebssituation und Auswahl der idealen Prothetik, geht es u. a. um die richtige Implantatwahl. Nicht jedes Implantat ist für jede Indikation das Ideale – schon hier können

Vielen Dank für das Gespräch. ☒

Nobel Biocare Deutschland GmbH
Stolberger Straße 200
50933 Köln, Deutschland
Tel.: +49 221 50085-0
www.nobelbiocare.com



LESEVERGNÜGEN 4.0

Alle Publikationen auf ZWP online ab sofort im verbesserten ePaper-Design.

www.zwp-online.info

ZWP ONLINE



ZWP ONLINE

Der brandneue ePaper-Player mit neuem Look & Feel

- Mehr Information
- Mehr Funktionalität
- Mehr Lesekomfort
- Mehr Einfachheit
- Mehr Vergnügen
- Mehr ZWP online



Termine der einzeln buchbaren Module

- **Modul 1 – Einführung und strategische Planung**
Dieses Modul hat bereits stattgefunden.
- **Modul 2 – Chirurgische Umsetzung**
Freitag, 27. April 2018, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 28. April 2018, 9.00 bis 16.00 Uhr
DrS – Schöne Zähne
Am Steinlein 3, 97753 Karlstadt
- **Modul 3 – Sofortimplantate vs. Sofortversorgung**
Freitag, 15. Juni 2018, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 16. Juni 2018, 9.00 bis 16.00 Uhr
DrS – Schöne Zähne
Am Steinlein 3, 97753 Karlstadt
- **Modul 4 – Digitale Behandlungsplanung**
Freitag, 13. Juli 2018, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 14. Juli 2018, 9.00 bis 16.00 Uhr
DrS – Schöne Zähne
Am Steinlein 3, 97753 Karlstadt
- **Modul 5 – Weichgewebe**
Freitag, 12. Oktober 2018, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 13. Oktober 2018, 9.00 bis 16.00 Uhr
GHOTEL hotel & living Würzburg
Schweinfurter Straße 3, 97080 Würzburg
- **Modul 6 – Was ist die richtige Prothetik?**
Freitag, 16. November 2018, 14.00 bis 18.00 Uhr
Samstag, 17. November 2018, 9.00 bis 16.00 Uhr
Hotel Villa Geyserswörth
Geyserswörthstraße 15–21a, 96047 Bamberg

Neuer ePaper-Player auf ZWP online

Klare Navigationsstruktur, hohe Benutzerfreundlichkeit und neue Features.

Das Zeitschriftenportfolio der OEMUS MEDIA AG ist ab sofort im verbesserten ePaper-Design abrufbar. Hierfür wurde der ePaper-Player einer Generalüberholung unterzogen.

Onlineausgaben der Printpublikationen

Ein völlig neues Leseerlebnis eröffnet sich den *Dental Tribune*-Lesern zukünftig beim Klick in die beliebten ePaper, den Onlineausgaben der Printpublikationen der OEMUS MEDIA AG. Schon seit mehreren Jahren bietet die OEMUS MEDIA AG Zahnärzten, Zahntechnikern und Kieferorthopäden die Möglichkeit, die verlagseigenen Publikationen als ePaper online, schnell und unkompliziert abzurufen.

Die ePaper erhielten nun mit dem Kick-off in das neue Jahr, neben einer technischen Generalüberholung, auch einen zeitgemäßen Neuanstrich.

Ein Player, der hält, was er verspricht

Leser profitieren zukünftig von einer übersichtlicheren Benutzeroberfläche. Vereinfachte, klare Strukturen und ein reduziertes, funktionales Design gewährleisten ein angenehmeres Lesen und entspanntes Handling. Funktionalität und Einfachheit standen bei der Entwicklung des neuen Players im Vordergrund und gewährleisten ganz im Sinne des responsiven Webdesigns optimale Anpassungsmöglichkeiten bei unterschiedlichen Bildschirmgrößen und Endgeräten.

Bereits beim Einstieg ermöglicht das übersichtliche und interaktive Inhaltsverzeichnis ein bequemes Navigieren durch die Ausgabe. Multimediale Zusatzinformationen in

den Infoboxen, wie ergänzende Videos, Bilderstreifen, Literaturlisten und Produktinformationen, führen den Benutzer nun nicht mehr auf eine neue Browserseite, sondern öffnen sich in einem schlanken Flyout

gewünschten Informationen auf einen Blick bereithält. Die Autorenprofile und Profilboxen der ZWP online-Profilkunden werden optisch größer abgebildet und mittels neuem Design noch stärker hervorgehoben.

in vollstem Umfang/Maße gerecht.

Was der neue ePaper-Player leistet, davon können sich Leser in der aktuellen Ausgabe der *Dental Tribune* überzeugen. [DT](#)

Quelle: ZWP online



Leistungsstarke Turbine

Klein aber oho: Die Tornado^S punktet mit kleinen Maßen.

Das in Biel ansässige Schweizer Unternehmen Bien-Air Dental entwickelt seit 1959 innovative Instrumente für unterschiedliche Bereiche der Dentalmedizin. Getreu seiner Mission, die tägliche Arbeit der praktizierenden Zahnärzte zu erleichtern, präsentiert Bien-Air die Tornado^S, eine der leistungsstärksten Turbinen mit kleinem Kopf.

Dank der geringen Abmessungen ihres Kopfes – 10,8 mm Durchmesser auf 12,1 mm Höhe – bietet die Turbine Tornado^S eine bessere Sicht auf das Behandlungsfeld. Außerdem wird die Zugänglichkeit in der Mundhöhle erleichtert, was für einen größeren Patientenkomfort sorgt.

Trotz der kleineren Extension bietet sie zudem eine außergewöhnliche Leistung: Ebenso wie die Turbine Tornado ist die Tornado^S mit

Festsitzen der Fräse und eine erhöhte Präzision. Aufgrund der beinahe vollständigen Vibrationsfreiheit bleibt der Verschleiß sehr gering. Die Lebensdauer der Turbine Tornado^S wird somit – im Vergleich zu einem konventionellen Modell von Bien-Air – um 40 Prozent verlängert. Zusätzlich zu dieser exklusiven Technologie garantieren Keramiklagerelemente, die hohen Drehzahlen und intensiver Belastung standhalten, Langlebigkeit und Widerstandsfähigkeit.

Insgesamt komplettiert die Tornado^S die Bien-Air-Produktreihe Advanced auf beste Weise und wie gewohnt mit den erstklassigen Innovationen und Technologien.

Dank erfolgreicher Vertriebskooperation sind die Qualitätsprodukte des Schweizer Unternehmens auch über den Direktvertrieb der mectron Deutschland Vertriebs GmbH erhältlich. Mit dem Try for free-Angebot haben Behandler zusätzlich die Möglichkeit, die Produkte kostenlos für eine

Woche in der Praxis zu testen – ganz ohne Kaufverpflichtung. [DT](#)



der Technologie SteadyTorque™ von Bien-Air ausgestattet. Dank 24 Watt zählt die Tornado^S zu den leistungsstärksten Turbinen mit kleinem Kopf. Ihre Effizienz ermöglicht es, die Dauer der Eingriffe zu reduzieren und zugleich die Produktivität der Zahnkliniken weltweit zu steigern.

Die mit dem System Accu-Chuck PreciPlus™ ausgestattete Turbine gewährleistet ein optimales

Infos zum Unternehmen



Bien-Air Deutschland GmbH

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

Bien-Air Dental SA

Tel.: +41 32 3446464
www.bienair.com

Nur weil es passt, heißt das noch nicht, dass es funktioniert.



Setzen Sie den klinischen Erfolg nicht aufs Spiel! Verwenden Sie nur Implantatversorgungen mit präziser Passung, die als Komplettsystem entwickelt, getestet und geprüft wurden.

Besuchen Sie nobelbiocare.com/precision



GMT 51646 GB 1706 © Nobel Biocare Services AG, 2017. Alle Rechte vorbehalten. Vertrieb durch Nobel Biocare. Nobel Biocare, das Nobel Biocare Logo und alle sonstigen Marken sind, sofern nicht anderweitig angegeben oder aus dem Kontext ersichtlich, Marken von Nobel Biocare. Weitere Informationen finden Sie unter www.nobelbiocare.com/trademarks. Die Produktabbildungen sind nicht notwendigerweise maßstabsgetreu. Haftungsausschluss: Einige Produkte sind unter Umständen nicht in allen Märkten für den Verkauf zugelassen. Bitte wenden Sie sich an Ihre Nobel Biocare Vertriebsniederlassung, um aktuelle Informationen zur Produktpalette und Verfügbarkeit zu erhalten. Nur zur Verschreibung. Achtung: Laut US-Bundesgesetz dürfen diese Produkte nur an Ärzte oder auf deren Anordnung verkauft werden. Für die vollständigen Informationen zur Verschreibung, einschließlich Indikationen, Gegenanzeigen, Warnungen und Vorsichtsmaßnahmen ziehen Sie die Gebrauchsanweisung zu Rate.

ANZEIGE

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.