



Implantatprothetik
Bei der Nachsorge werden Behandler oft mit einer ganzen Reihe biologischer, mechanischer oder technischer Komplikationen konfrontiert. Von Dr. Ramona Buser, Bern, Schweiz. ▶ Seite 6f



„Giornate Veronesi“
Für Italien-Fans: Am 3. und 4. Mai 2019 findet in Verona das Special-Event für Implantologie und moderne Zahnheilkunde statt. Sichern Sie sich jetzt den Frühbucherrabatt! ▶ Seite 8



E-matic by U6000
Die moderne Behandlungseinheit mit der selbstfahrenden Zahnarztteineinheit von Ultradent basiert auf der erfolgreichen Premium-Behandlungseinheit U6000. Doch vieles ist neu. ▶ Seite 13

ANZEIGE

Semi-permanenter Zement zur Befestigung suprakonstruktionstragender Kronen und Brücken

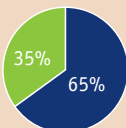


ZAKK® Implant

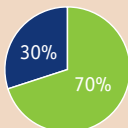
R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Infos, Katalog Tel. 0 40 - 30 70 70 73-0
Fax 0 800 - 733 68 25 gebührenfrei
E-mail: info@r-dental.com
www.r-dental.com

1.844 Neue

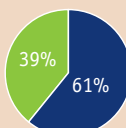
Zahnmedizin 2017: 65% der 1.844 Staatsexamenabsolventen in Deutschland weiblich.



Absolventen Staatsexamen



Absolventen Master



Promotionen

weiblich
männlich

• Alter Ø Absolventen: 25 Jahre

BERLIN – Das Statistische Bundesamt hat im August 2018 seine jährliche Publikation *Bildung und Kultur – Prüfungen an Hochschulen für 2017* herausgegeben. Der Report bestätigt einmal mehr, dass die Zahnmedizin von Frauen dominiert wird. Knapp 65 Prozent der Staatsexamenabsolventen sind weiblich. Auch wenn die Gewichtung beim Master genau umgekehrt ist (70 Prozent sind männlich), kann dies bei insgesamt 82 Abschlüssen vernachlässigt werden. Zwei Drittel der Absolventen haben ihre Prüfungen mit der Gesamtnote „gut“ bestanden. 426 Studenten erhielten die Note „sehr gut“, 19 Studenten schlossen ihr Studium mit Auszeichnung ab. Lediglich zwei Zahnmedizinstudenten fielen durch. Im Schnitt benötigten die Studenten elf Semester. Das Durchschnittsalter der Absolventen lag bei 25 Jahren. Der Report zählt zudem 921 frischgebackene Doktoren. Auch unter den Promovierten ist der Frauenanteil mit knapp 61 Prozent höher. [DI](#)

Quelle: ZWP online

Zahnärzteschaft unterstützt Initiative der Ärzte

Petition an den Deutschen Bundestag für eine Fristverlängerung hinsichtlich der Einführung der TI in den Praxen.

BERLIN – Schon mehrfach hatte sich die Vertragszahnärzteschaft für eine Verlängerung der bestehenden gesetzlichen Frist für die Anbindung von Zahnarzt- und Arztpraxen an die Telematikinfrastruktur (TI) ausgesprochen. Bis Ende Juli konnten erst rund 8.000 Zahnarztpraxen an Deutschlands größtes digitales Gesundheitsnetz angeschlossen werden. Nach den rechtlichen Vorgaben müssen bis Januar 2019 jedoch alle Praxen angeschlossen sein, sonst drohen ihnen unangebrachte Strafen in Form eines Honorarabzugs in Höhe von einem Prozent. Die KZBV und die KZVen in den Ländern unterstützen deshalb ausdrücklich eine Petition der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten an den Deutschen Bundestag. In der Petition wird gefordert, dass die gesetzliche Frist für die Anbindung der Praxen an die TI durch den Gesetzgeber zeitnah verlängert werden muss.



Dr. Karl-Georg Pochhammer, der für die TI zuständige stellv. Vorstandsvorsitzende der KZBV: „Als Berufsstand setzen wir uns bekanntlich seit Langem für eine Verlängerung dieser sinnlosen Frist um mindestens ein Jahr ein und haben diese berechtigte Forderung an die Politik unter anderem auch durch diverse Beschlüsse unserer

Vertreterversammlungen vielfach untermauert. Denn dass bis Ende 2018 alle 45.000 Praxen ans Netz gehen, erscheint aus Sicht der KZBV und auch weiterer Beteiligter völlig ausgeschlossen. Derzeit stapeln sich bei den wenigen Herstellern die Bestellungen der Zahnärzte für die Konnektoren. Im Hinblick auf die Anbindung an die TI sind die Sank-

tionen also mehr als ungeeignet und werden von uns als gänzlich untaugliches Instrument für die Beschleunigung komplexer Abläufe mit vielen Akteuren grundsätzlich abgelehnt. Wir lassen uns nicht für eine Marktsituation haftbar machen, die wir nachweislich nicht zu verantworten haben. Der Vorstand der KZBV ruft daher alle Zahnarztpraxen in ganz Deutschland auf, die Initiative der Ärzteschaft per Unterschrift zu unterstützen!“

Die Petition an den Deutschen Bundestag kann online oder per schriftlichen Eintrag in Listen unterzeichnet werden. Bei bundesweit 50.000 Unterschriften wird ein sogenanntes „Quorum“ erreicht. Die Petition wurde registriert mit der Nummer 83509 und findet sich online unter https://epetitionen.bundestag.de/petitionen/_2018/_08/_22/Petition_83509.nc.html. [DI](#)

Quelle: KZBV

Umfrage: „Cyberrisiken im Gesundheitswesen“

Ärzte zweifeln an Funktionsfähigkeit von TI und Online-Sprechstunde.



BERLIN – Jeder vierte niedergelassene Arzt in Deutschland (28 Prozent) will sich derzeit nicht an die Telematikinfrastruktur (TI) für Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte anschließen. Das ist das Ergebnis einer repräsentativen Forsa-Umfrage im Auftrag des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) zu Cyberrisiken und Digitalisierung im Gesundheitswesen. Obwohl das E-Health-Gesetz den Arztpraxen einen Anschluss bis zum Jahresende vorschreibt und andernfalls finanzielle Sanktionen vorsieht, wollen einige Ärzte zunächst die weitere

Entwicklung abwarten oder äußern Zweifel daran, dass das System aktuell funktionsfähig und mit der Datenschutz-Grundverordnung vereinbar ist. Ein Viertel der Arztpraxen (26 Prozent) ist bereits an die Telematikinfrastruktur angeschlossen, ein weiteres Drittel (34 Prozent) hat den Anschluss fest eingeplant.

Überwiegend skeptisch stehen die niedergelassenen Ärzte Online-Sprechstunden gegenüber. Lediglich sechs Prozent können sich ein solches Angebot vorstellen, für 89 Prozent kommen Online-Sprech-

Fortsetzung auf Seite 2 →

ANZEIGE



BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

BLUE SAFETY
PREMIUM PARTNER
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG
für den Bereich
Praxishygiene

7 Jahre Rundum-Service für Ihre Wasserhygiene.
Und Geld sparen bei garantierter Rechtssicherheit.

12. + 13.10.
Fachdental in Stuttgart
Stand C46
Sichern Sie sich Ihre Tasse!



Vereinbaren Sie jetzt eine kostenfreie **Sprechstunde Wasserhygiene** für Ihre Praxis.

Fon **00800 88 55 22 88**
www.bluesafety.com/Messen

I ♥ 

Prof. (NY) Dr. Manfred Lang

Ehrensymposium zum 80. Geburtstag.

HANAU – Am 19. September 2018 fand in Hanau ein Ehrensymposium anlässlich des 80. Geburtstags von Prof. (NY) Dr. Manfred Lang statt. Zunächst begrüßte Prof. Dr. Georg-H. Nentwig, Vorstandsmitglied der DGOI, den Jubilar und die Teilnehmer. In einer anschließenden Würdigung Prof. Langs zeichnete breident-Geschäftsführer Gerald Micko den beeindruckenden

ckelte das SKY Implant System. Darüber hinaus hält er zahlreiche Patente auf dem Implantologiesektor. Mit dem Implantationssimulator schuf er für die Implantatchirurgie und -prothetik die Möglichkeit einer praktischen Ausbildung am künstlichen Patienten. Als Leiter des Internationalen Fortbildungszentrums für zahnärztliche Implantologie (IFZI), aber auch als Refe-



V.l.: Jürgen Isbaner, Mitglied des Vorstandes der OEMUS MEDIA AG, Prof. (NY) Dr. Manfred Lang und Prof. Dr. Georg-H. Nentwig, Vorstandsmitglied DGOI, im MKG-Palais in Hanau.

Lebensweg des Implantologiepioniers, der in München und Erlangen Zahnmedizin studierte und seit 1972 implantologisch tätig ist. So ist Prof. Lang Diplomat des ICOI und Past-Präsident der DGZI. Er wirkte von 1997 bis 2007 als Clinical Associate Professor am Department of Implant Dentistry der New York University und entwi-

rent im In- und Ausland engagierte er sich neben der Tätigkeit in seiner Privatpraxis für Zahnärztliche Implantologie für die implantologische Fortbildung. Prof. Lang ist Fachbuchautor und verfasste zahlreiche Veröffentlichungen in Fachjournalen. [D](#)

Autor: Jürgen Isbaner

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

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

Die Redaktion



Westfalen-Lippe: Vertragsverhandlungen mit Ersatzkassen gescheitert

Werden die Verhandlungen von der Bundesebene der Ersatzkassen vorgegeben?

MÜNSTER – Die Honorarverhandlungen zwischen dem NRW-Landesverband der Ersatzkassen (vdek), bestehend aus Techniker, Barmer, DAK, KKH, HKK und HEK, und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KZVWL), die rund 5.700 Vertragszahnärzte vertritt, sind gescheitert. Deshalb hat die KZVWL das Schiedsamt angerufen. Die Parteien hatten grundlegend unterschiedliche Einschätzungen zur Kosten- und Versorgungsstruktur in den westfälisch-lippischen Zahnarztpraxen.

KZVWL-Vorstandsvorsitzender Dr. Holger Seib zeigte sich enttäuscht: „Wir hatten in zahlreichen Gesprächen an die Vertragspartnerschaft appelliert und unsere Forderungen bestens begründet. Dem vdek lag ein umfangreiches unabhängiges Gutachten der Fachhochschule Bielefeld dazu vor. Seitens des Verbands wurden nur sehr wenige und für Westfalen-Lippe nicht aussagekräftige Daten vorgelegt; dennoch zeigte der vdek keine Bereitschaft, auf der Grundlage unseres Zahlenmaterials zu einem in der Selbstverwaltung erforderlichen Interessensausgleich zu kommen. Das ist absolut nicht nachvollziehbar.“

Es herrscht weiter der Eindruck, dass die Verhandlungen von der Bundesebene der Ersatzkassen vorgegeben werden und auf Landes-



„Wir hatten in zahlreichen Gesprächen an die Vertragspartnerschaft appelliert und unsere Forderungen bestens begründet.“

Dr. Holger Seib,
KZVWL-Vorstandsvorsitzender

ebene keine echten Entscheidungsspielräume vorhanden sind. Besonders pikant ist, dass die Verhandlungen offiziell am 11. September scheiterten; noch am 4. September berichtete das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in einer Pressemitteilung von hohen Finanzreserven der Krankenkassen und Verwaltungskosten, die um 6,5 Prozent gestiegen seien. Bei den Ausgaben für zahnärztliche Leistungen betrug der Anstieg lediglich 2,1 Prozent, für Zahnersatz sogar nur 0,3 Prozent, eine der relativ geringsten Kostensteigerungen überhaupt bei den Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen. Es besteht also kein Grund, Vertragsabschlüsse

im zahnärztlichen Bereich nicht kostendeckend anzusetzen. Die KZVWL fordert den vdek deshalb auf, die Blockaden aufzugeben und die höheren Beitragseinnahmen von den Versicherten wieder für deren Behandlung einzusetzen.

Die regionalen Krankenkassen wie AOK Nord-West, IKK classic, die Betriebskrankenkassen, die Knappschaft und die Landwirtschaftlichen Krankenkassen haben bereits Ende des vergangenen Jahres aus diesen Gründen zum Interessensausgleich einen Vertrag mit der KZVWL geschlossen. [D](#)

Quelle: KZVWL

Zahnarzt erpresst

Online-Bewertungen kaufen oder Rufschädigung.

NÜRNBERG – Nicht nur beim Onlineshopping setzen immer mehr Menschen auf Bewertungen anderer Nutzer, auch bei der Arztsuche vertrauen viele auf die Patientenerfahrungen. Zwischen echten Patienten-

Bestbewertungen aufzuwerten. Als er dies mehrmals ablehnte, tauchten kurze Zeit später negative Beurteilungen angeblicher Patienten im Netz auf – allerdings waren diese Personen niemals bei ihm vorstellig ge-

← Fortsetzung von Seite 1 – „Umfrage: ‚Cyberrisiken im Gesundheitswesen‘“

stunden grundsätzlich nicht infrage. Sie wenden insbesondere ein, dass im Rahmen einer Online-Sprechstunde der persönliche Kontakt zu den Patienten fehle (85 Prozent), eine umfassende Diagnose nicht möglich sei (74 Prozent) und keine Krankschreibungen oder Rezepte ausgestellt werden dürften (55 Prozent).

Grundsätzlich wird die zunehmende Digitalisierung des Gesundheitswesens von den Befragten positiv gesehen: Für 56 Prozent der Ärzte und 61 Prozent der Apotheker überwiegen die Vorteile, nur 28 bzw. 24 Prozent sehen eher Nachteile. Positiv bewertet werden vor allem eine beschleunigte und vereinfachte Abrechnung mit Krankenkassen und der bessere Austausch mit den Patienten und anderen Ärzten. Sorgen bereiten den Ärzten und Apothekern hingegen ein höheres Risiko von Cyberkriminalität und der Schutz der sensiblen Patientendaten.

Für die Umfrage „Cyberrisiken im Gesundheitswesen“ hat die forsa Politik- und Sozialforschung GmbH im Auftrag des GDV in 200 Arztpraxen sowie in 101 Apotheken die mit der IT-Infrastruktur betrauten bzw. für die Internetsicherheit zuständigen Mitarbeiter befragt. [D](#)

Quelle: Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.



stimmen tummeln sich jedoch auch unseriose Bewertungen – zum Teil gekauft oder um den Medizinern zu schaden. Ein Zahnarzt aus Nürnberg ist genau solch rufschädigender Methoden zum Opfer gefallen.

Zunächst erhielt seine Praxis Anrufe, wie die *Nürnberger Nachrichten* berichten. Man offerierte dem Zahnarzt Angebote, den Google-Account gegen eine Gebühr mit

worden. Im Wortlaut identische Bewertungen wurden auch bei anderen Medizinern gepostet. Der Verdacht, dass dahinter eine erpresserische Masche steckt, liegt nahe.

Die Bemühungen des Zahnarztes, gegen die Rufschädigung und Google vorzugehen, blieben bisher ergebnislos. [D](#)

Quelle: ZWP online

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

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

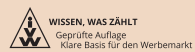
Projektmanagement/Vertrieb
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition
Lysann Reichardt
Lreichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

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.

Nur noch Ärzte dürfen Tattoos per Laser entfernen

Intervention der Bundesärztekammer von Erfolg gekrönt.



BERLIN – Die Entfernung von Tätowierungen mit Lasern oder vergleichbaren hochenergetischen Verfahren darf in Zukunft nur noch von qualifizierten Ärzten durchgeführt werden. Das sieht eine Verordnung vor, die das Bundeskabinett jetzt beschlossen hat. „Im Sinne der Patientensicherheit ist das die einzig richtige Entscheidung. Hochleistungslaser sind kein Spielzeug. Sie gehören in die Hände von Ärzten“, kommentierte Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, den Beschluss.

Die ursprünglich in der Verordnung vorgesehene Möglichkeit, die Entfernung von Tätowierungen mit Lasern an Nicht-Ärzte – also zum

Beispiel Kosmetikerinnen – zu delegieren, wurde ersatzlos gestrichen. Der Gesetzgeber folgte damit der Argumentation der Ärzteschaft. Sie hatte in einer Stellungnahme darauf hingewiesen, dass die Tattoorentfernung mit Lasern bei unsachgemäßer Ausführung ein sehr hohes Gefährdungspotenzial für die Behandelten besitze und insbesondere zu dauerhaften Schäden an Augen und Haut führen könne. Deshalb dürfen Behandlungen mit Hochleistungslasern oder vergleichbaren hochenergetischen Lichtsystemen nur durch hierfür qualifizierte Ärzte durchgeführt werden. [\[1\]](#)

Quelle: Bundesärztekammer

Ist ein Arztparkplatz vor der eigenen Praxis rechtens?

Sonderregelung wurde bereits 2012 abgeschafft – leider.

BAD NAUHEIM – Ein hessischer Zahnarzt war es leid, jeden Tag aufs Neue einen Parkplatz zu suchen, und markierte sich kurzerhand seinen eigenen „Arztparkplatz“. Legi-



tim oder ein Verstoß gegen die StVO?

Keine stundenlange Parkplatzsuche, sondern das Fahrzeug direkt vor der Praxis abstellen – Wer wünscht sich das nicht?! So ein „Arztparkplatz“ ist da schon was Feines. Das dachte sich auch ein Zahnarzt aus dem hessischen Bad Nauheim, in dem die Parkplatzsitu-

ation alles andere als autofahrerfreundlich ist.

Kurzum: Er reservierte sich einen Parkplatz direkt vor seiner Praxis, rahmte diesen mit weißer Farbe ein und kennzeichnete ihn mit dem Wort „Arzt“. Autofahrern, die diese vermeintliche Reservierung missachteten, wurde mit kostenpflichtigem Abschleppen gedroht, wie die *Wetterauer Zeitung* berichtete.

Ein Vorgehen, das jeglicher rechtlichen Grundlage entbehrt. Anspruch auf öffentliche Parkplätze kann niemand geltend machen – auch kein Mediziner. Diese Sonderregelung gab es tatsächlich mal, wurde aber bereits 2012 abgeschafft. Einzige Ausnahme bilden Ärzte mit Notfalleinsätzen, die Sondergenehmigungen beantragen und damit Halte- und Parkverbote umgehen können. Mit einer Zahnarztpraxis Notfälle nachzuweisen, erscheint allerdings wenig glaubwürdig.

So kam auch der hessische Zahnarzt nicht mit seiner eigenmächtigen Parkplatzreservierung durch, der Parkplatz ist wieder für jedermann nutzbar. [\[1\]](#)

Quelle: ZWP online

Der Umgang mit Patientendaten

VDDI zum „Datenschutz in der Zusammenarbeit zwischen Anwender und Industrie“.

KÖLN – Mit dem 25. Mai 2018 ist die sog. Datenschutz-Grundverordnung in sämtlichen Mitgliedstaaten der Europäischen Union nach einer zweijährigen Übergangszeit in Kraft getreten. Für die Verarbeitung personenbezogener Daten gilt nun überall in der EU grundsätzlich das gleiche Recht. Neben dieser Vollharmonisierung des Datenschutzes in der EU wartet die DSGVO mit gestärkten Rechten für betroffene Personen, stark erweiterten Pflichten für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten und in dieser Form und Dimension bisher einmaligen Sanktionen auf.

Arbeitskreis Dentalimplantate

Die Mitgliedsfirmen des Arbeitskreises Dentalimplantate (AKDI) des VDDI beschäftigen sich aus diesen Gründen bereits seit langer

Zeit mit den Anforderungen des Datenschutzes und haben ihre Richtlinien und Prozesse entsprechend termingerecht angepasst.

Vor diesem Hintergrund weist der VDDI bzw. der AKDI auf alltagsrelevante Bereiche hin, bei denen sowohl Anwender als auch Industrie besonders achtsam sein müssen.

Eines der Kernthemen der DSGVO liegt in der Gefährdungslage für personenbezogene Daten und insbesondere der sog. Gesundheitsdaten durch die technologischen Entwicklungen im Bereich der Digitalisierung und Vernetzung. Gesundheitsdaten sind alle Informationen über den früheren, gegenwärtigen und zukünftigen Gesundheitszustand einer Person, Ergebnisse von Laboruntersuchungen, genetische Daten sowie alle Daten, die im Rahmen der Administration des Gesundheitswesens

erfasst und verarbeitet werden (Versicherungsnummer etc.).

Aufgrund dessen ist fast der gesamte Bereich der digitalen Zahnmedizin durch die DSGVO betroffen. Überall, wo patientenindividuell geplant und gefertigt wird, sollten die benötigten Daten wie Röntgenbilder oder DVT-Aufnahmen nur noch unter Verwendung einer Patienten-ID oder eines Pseudonyms versendet werden.

Ein weiterer kritischer Bereich ist das Reklamationswesen. Reklamationen sind oft patientenbezogen und beinhalten eine Vielzahl von Gesundheitsdaten. Somit fällt auch die Weitergabe von Reklamationsunterlagen unter die Regelungen der DSGVO. [\[1\]](#)

Quelle:

Arbeitskreis Dentalimplantate (AKDI) des VDDI

ANZEIGE



Ihre Wahl für Apexifikations- und Perforationsbehandlungen

Superduo.
Weiche Kalziumhydroxidpaste mit hohem pH-Wert in Kombination mit reinem, bioaktivem Reparaturmaterial.





4 applications (4x140 mg)
Endodontic Filling Material
MTA
White



Distilled water
3 ml



PD
Swiss quality dental products

ENTDECKEN SIE UNSERE GESAMTE PRODUKTPALETTE WWW.PDSA.CH

Produits Dentaires SA . Vevey . Switzerland

+PD SMART PRODUCTS FOR ENDO LOVERS

Kann ich als Zahnarzt Fördermittel nutzen und wofür?

Die größte Hürde stellen der Antragsprozess und der nicht vorhandene Überblick dar. Von Jan Siol (M.A.), Projektmanager der auxmed Beratung.

BERLIN – Es existieren eine Fülle von Informationen über Fördermittel für bestehende Praxen oder Existenzgründer, die zu sichten und zu sortieren Geduld und Nerven erfordern. Die größte Hürde stellen der Antragsprozess und der nicht vorhandene Überblick dar. Fördergelder ob von der EU, Deutschland oder den einzelnen Bundesländern sind oft unübersichtlich, sodass hier ohne entsprechende Einarbeitung und Erfahrung kaum ein Durchkommen ist.

Doch die Mühe lohnt sich!

Von der Existenzgründung bis hin zur Organisations- und Entwicklungsberatung bestehen hier vielseitige Möglichkeiten nicht nur während der Niederlassung. Die derzeitig etwa 1.700 Förderprogramme für kleine und mittelständische Unternehmen bieten ein breites Spektrum, um als niedergelassener Arzt oder Zahnarzt davon zu partizipieren. Die Fördermöglichkeiten sind oftmals regional verschieden, dies sollte Sie aber nicht davon abhalten, sich der Thematik anzunehmen.

Im Folgenden werden exemplarisch kurz Förderprogramme vorgestellt, die für Sie von Belang sein können, vor allem im Bereich der Reorganisation, Existenzgründung, Personalentwicklung und Prozessoptimierung.

Gründungsberatung

Im Rahmen der Existenzgründung können Neuunternehmer Förderprogramme während der Gründungsphase nutzen und entstehende Kosten für die Beratung durch Fachanwälte, Steuerberater und Finanzdienstleister bezuschussen lassen. Die wohl bekannteste Förder-



institution an dieser Stelle ist die KfW-Bank, die geförderte Kredite zur Verfügung stellt.

Im Bereich der Existenzgründungsberatung ist die Höhe der Förderung abhängig vom gezahlten Honorar und Form der Zusammenarbeit. Generell werden Beratungsleistungen gefördert, die die professionelle Ausarbeitung eines Businessplans, einer Standortanalyse und eines Finanzierungskonzepts für die Existenzgründung unterstüt-

zen. Im Allgemeinen können bis zu 50 Prozent der Beratungskosten durch das Land übernommen werden. Hierbei gibt es Möglichkeiten, die Förderung bis auf max. 80 Prozent zu erhöhen (maximale Förderung: 1.280 Euro).

Für die Existenzgründung und Niederlassung sind dies Möglichkeiten, Beratungskosten zu senken und sich externe Expertise fördern zu lassen. Das stärkt das Fundament Ihres neuen Unternehmens, vermindert Unsicherheit und schafft Transparenz.

Beratung in bestehenden Unternehmen

Auch bestehende Zahnarztpraxen können Fördergelder für zukünftige Investitionen oder Beratungsdienstleistungen in Anspruch nehmen. Die Mittel werden allerdings selten ausgenutzt, da der Antragsprozess als zu komplex gilt und die Informationen über Fördermöglichkeiten nicht transparent kommuniziert werden.

Für bereits bestehende Unternehmen mit weniger als zehn Mit-

arbeitern gibt es bspw. die Möglichkeit, vom Programm „unternehmensWert:Mensch“ zu profitieren. Diese Initiative unterstützt maximal zehn Beratungstage mit bis zu 80 Prozent im Bereich der zukunftsgerechten Personalpolitik. Beratungshonorare bis zu einem Tagessatz von 1.000 Euro können in diesem Programm abgebildet werden. Hierunter fallen bspw. Beratungsleistungen in den Bereichen Personalführung, Chancengleichheit & Diversity, Gesundheit, Wissen & Kompetenz. Hieraus ließen sich Maßnahmen im Bereich des betrieblichen Gesundheits-, Prozess- und Weiterbildungsmanagement ableiten, von denen Sie und Ihre Angestellten profitieren können.

Mit Bedacht auf die zunehmende Bedeutung, ein fachkompetentes und funktionierendes Team im Rücken zu haben, sind Maßnahmen im Bereich der Arbeitgebermarkengestaltung ein wichtiger strategischer Faktor geworden. Das Personal stellt nicht nur eines der größten Kostenpunkte dar, es ist als

verlängerter Arm des Arztes zu verstehen und kann somit über Gunst und Missgunst der Patienten bis hin zur Profitabilität einzelner Bereiche entscheiden. Zudem erhöht eine steigende Fluktuation das Risiko für ineffiziente Prozesse und Fehler sowie erhöhte Einarbeitungskosten.

Mittelständische Unternehmen zwischen zehn und 250 Mitarbeitern können analog zu kleinen Einheiten (<10 Mitarbeiter) skalierte Programme nutzen, um Beratermandate in einem ähnlichen Modell zu initiieren. Bezuschusst werden hier bis zu zehn Beratertage mit prozentualer Beteiligung und den Schwerpunkten Arbeitsorganisation, Kompetenzentwicklung, demografischer Wandel, Digitalisierung und Gesundheit.

Im Weiteren gibt es viele andere Möglichkeiten, Fördergelder in der Entwicklung der eigenen Zahnarztpraxis zu nutzen. Ob vom Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle, die auch für KMUs/Selbstständige und Freiberufler die Förderung unternehmerischen Know-hows bezuschussen, bis hin zu Fördermitteln für Unternehmen, die Krisensituationen oder Wachstum meistern müssen.

Fazit

Viele Zahnarztpraxen sind sich über das Potenzial und die Möglichkeiten vieler Förderprogramme nicht im Klaren und lassen so Finanzierung- und Investitionsmittel ungenutzt liegen. Fragen Sie als Zahnarzt Experten, die Sie über Fördermaßnahmen informieren, beraten und bei den Anträgen für Fördergelder helfen.

Quelle: auxmed.de, lennmed.de, Kanzlei-Newsletter

Kurz & knapp

- es gibt 1.700 Förderprogramme für kleine und mittelständische Unternehmen
- regionale Unterschiede der Förderprogramme
- Zuschüsse für Inanspruchnahme von Fachanwalt, Steuerberater und Finanzdienstleister während der Gründungsphase
- das Programm „unternehmensWert:Mensch“ unterstützt zehn Beratungstage mit maximal 80% im Bereich einer zukunftsgerechten Personalpolitik

ANZEIGE

ZWP ONLINE NEWSLETTER

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche

www.zwp-online.info

JETZT NEWSLETTER ABONNIEREN!

ZWP ONLINE
Das führende Newsportal der Dentalbranche

- Fachartikel
- Unternehmen
- News
- E-Paper
- Veranstaltungen
- CME-Fortbildungen
- Produkte
- Videos und Bilder

HELMUT BOGNER

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

Neues Hospitationsprogramm für den ländlichen Raum

Universität Witten/Herdecke, KZVWL und ZÄKWL stoßen Pilotprojekt an.

WITTEN – Mit einem neuen Hospitationsprogramm für Studierende der Zahnmedizin fördert die Universität Witten/Herdecke (UW/H) mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZVWL) und der Zahnärztekammer (ZÄKWL) Westfalen-Lippe die zahnmedizinische Versorgung in ländlichen Gebieten. Bei den Hausärzten ist das Problem bekannt: Immer weniger Ärzte lassen sich auf dem Land nieder. Die Folge ist eine schlechtere hausärztliche Versorgung, was vor allem für ältere, nicht mehr mobile Patienten zu einem Problem wird. So weit möchten es die Zahnärzte im Bezirk Westfalen-Lippe nicht kommen lassen und bieten deshalb gemeinsam mit der Universität Witten/Herdecke ein Hospitationsprogramm für Studierende der klinischen Semester an.

Teilnehmende Zahnarztpraxen haben sich bereits im Vorfeld nach einem Aufruf der KZVWL gemel-



Prof. Dr. Stefan Zimmer.

det und ihr Interesse bekundet. Mitte Juli fand die Auftaktveranstaltung im Audimax der Universität statt. Dr. Holger Seib, Vorstandsvorsitzender der KZVWL,

und Dr. Klaus Bartling, Präsident der ZÄKWL, haben das Projekt, an dem auch die Universität Münster teilnimmt, vonseiten der zahnärztlichen Körperschaften initiiert. Sie sehen es als einen Versuch, den Berufsalltag als Zahnarzt im ländlichen Raum erfahrbar zu machen.

Der Leiter des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der UW/H, Prof. Dr. Stefan Zimmer, unterstützt das Projekt aus voller Überzeugung: „Als Universität haben wir neben der Erfüllung unserer Aufgaben in Lehre und Forschung immer auch den Anspruch, einen positiven Beitrag für das Gemeinwesen zu leisten. Mit diesem Programm möchten wir einer zahnmedizinischen Unterversorgung im ländlichen Raum vorbeugen.“ **DT**

Quelle: Universität Witten/Herdecke

ZWP Designpreis 2018 – Sieger gekürt

Hamburger Praxislandschaft gewinnt diesjährigen Wettbewerb.



Was hat eine TV-Ad-Agentur im New York der 1970er-Jahre mit dem ZWP Designpreis zu tun? In diesem Jahr sehr viel! Denn die diesjährige Gewinnerpraxis könnte auch als stilvolle Office-Kulisse dienen, wäre da nicht der eigentliche Zweck der Räume ... Doch bevor wir das Geheimnis um die neue Gewinnerpraxis lüften, geht ein großer Dank an alle Praxisinhaber, Designer, Architekten, Dentaldepots und Möbelhersteller für die zahlreiche Teilnahme am ZWP Designpreis 2018! Knapp 70 Zahnarztpraxen haben in diesem Jahr ihre kreativen Konzepte und ausdrucksstarken Umsetzungen eingereicht. Nach Sichtung aller

Bewerber stand die Entscheidung der Jury um Designer Ralf Hug (Geschäftsführer pmhLE GmbH) ganz klar fest. „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2018“ heißt: LS praxis Bahrenfeld. Die Hamburger Zahnarztpraxis um Praxisinhaber Dr. Andreas Laatz und Dr. Roland Schiemann ist eine in drei Fachbereiche – LS smart, LS kids und LS kieferorthopädie – aufgeteilte und groß angelegte Praxislandschaft, die sich um den Praxiskern mit Empfangs- und Wartebereichen erstreckt. Dieser Kern wird wiederum von einem Nussbaumschrank mit Glas- und Spiegelflächen dominiert, der das raumgestalterische Niveau der gesamten Praxis gewissermaßen zusammenfasst: Hochwertiges Design – in Farbe, Form und Funktion genauestens abgestimmt – trifft auf eine klassische und zugleich höchst moderne Servicekultur. Der Besu-

cher ist Patient und Kunde zugleich und erfährt eine besondere Wertschätzung. Verantwortlich für Entwurf und Umsetzung der Praxis ist das Hamburger Architektenbüro Kamleitner Canales Architekten. Die Gewinnerpraxis erhält eine 360grad-Praxistour der OEMUS MEDIA AG, die im Zuge der Preisübergabe angefertigt wird.

Seit 2002 kürt die OEMUS MEDIA AG Deutschlands schönste Zahnarztpraxis mit dem ZWP Designpreis. Der Gewinner und alle Teilnehmer des ZWP Designpreises werden in der Print- und E-Paper-Ausgabe des Supplements der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis 9/18 in Wort und Bild vorgestellt.

Wettbewerb 2019

Möchten auch Sie zeigen, was hinter den Türen Ihrer Praxis steckt? Dann machen Sie mit beim ZWP Designpreis 2019! Einsendeschluss ist der 1. Juli 2019. Unter www.designpreis.org finden Sie alle Informationen zum Wettbewerb sowie alle ZWP Designpreis-Ausgaben der vergangenen Jahre. Wir freuen uns auf Ihre Zusendungen!



NEU! Daring WHITE™

Professional Teeth Whitening

Strips zur professionellen Zahnaufhellung zuhause für Ihre Patienten.



Bauen Sie Ihre Praxis aus mit Daring White professioneller Zahnaufhellung.

Vorteile für den Praxisaufbau:



- Einfache Angebotserweiterung mit hoher Gewinnspanne
- Das Daring White-Lächeln kann kosmetische Fälle mit hohem Umsatzpotenzial eröffnen



- Verwenden Sie es vor kosmetischen Verfahren für ein ästhetisch ansprechendes Ergebnis
- Ihre Patienten werden ihren Freunden das wunderschöne Lächeln zeigen, bei dem Sie geholfen haben und Sie weiterempfehlen
- Ein tolles Anreizprodukt für neue Patienten
- 15 % Carbamid-Peroxid in der Aufhellungsfolie



“Dank der **Comfort-Fit-Technologie** haften die Strips ohne Gele oder Hüllen an den Zähnen und passen sich ihnen präzise an.“



Preis:
€ 210,00*

Art. nr. DWK03	Anzahl	Preis
Daring White Einführungs-Kit mit Packungen für 10 Behandlungen	3 Packungen	€ 210,00*
Vollständige Aufhellungsbehandlung (10 Tage)		

Daring White – Perfekt für Ihre geschäftigen Patienten und den Aufbau Ihrer lebhaften Praxis.

Garrison Dental Solutions **Rufen Sie uns an: 02451 971 409**

Tel.: +49 2451 971 409 • Fax: +49 2451 971 410
info@garrisondental.net • www.garrisondental.com

ADGM1018

Komplikationen bei abnehmbarer Implantatprothetik

Bei der Nachsorge werden Behandler oft mit einer ganzen Reihe von biologischen, mechanischen oder technischen Problemen konfrontiert.

Von Dr. med. dent. Ramona Buser, Bern, Schweiz.

Seit über 30 Jahren werden Implantate genutzt, um abnehmbare Prothesen zu verankern, damit die Patienten von besserem Halt und gesteigertem Kaukomfort profitieren. Implantologie und Prothetik haben sich in dieser Zeit enorm weiterentwickelt, aber nach wie vor sind wir in der Nachsorge mit einer ganzen Reihe von Komplikationen konfrontiert. Diese können biologischer, mechanischer oder technischer Art sein, mitunter sind sie aber auch patientenbedingt. Das Thema „abnehmbare Prothetik“ ist vorwiegend im Alterssegment 75+ anzutreffen (Schneider et al. 2017). Diese Generation hat in ihrer Kindheit noch von keinem zahnmedizinischen Prophylaxeprogramm profitiert und – im Vergleich zu heutigen Generationen – auch mehr Zähne reparieren bzw. ersetzen lassen müssen.

Gegenwärtig wird man deutlich älter und bleibt länger gesund und fit, jedoch steigt auch die Anzahl pflegebedürftiger Senioren stetig an (Rowe JW et al. 1997). Die demografische Entwicklung geht auch für uns Zahnärzte mit großen Herausforderungen einher. Ein hohes Alter bringt physiologische und pathologische Veränderungen mit sich, wie reduzierte Sehfähigkeit, Handgeschicklichkeit, abnehmende kognitive Fähigkeiten und wird oft auch von Multimorbidität mit Polypharmazie begleitet. Dies verlangt von uns, dass wir unsere prothetischen Konzepte dem Patienten anpassen. Schon im Vorfeld müssen die zukünftige Anpassungsfähigkeit und auch die „Rückbaubarkeit“ unserer prothetischen Arbeiten im Hinterkopf behalten werden, damit der Patient möglichst bis zum Lebensende von einer, an seine individuellen Fähigkeiten angepassten, Prothese profitieren kann.

Biologische Komplikationen

Durch die oft eingeschränkte Mundhygienefähigkeit ist bei älteren Patienten (> 80-jährig) die periimplantäre Mukositis die häufigste Komplikation (Kowar J et al. 2013). Die Periimplantitis, die zusätzlich durch fortschreitenden Knochenverlust geprägt ist, ist auch ein prävalentes Problem in der abnehmbaren Prothetik. Ein Vorteil bei der Implantatverankerung von Prothesen ist, dass problemlos resektiv therapiert und das fehlende Gewebe

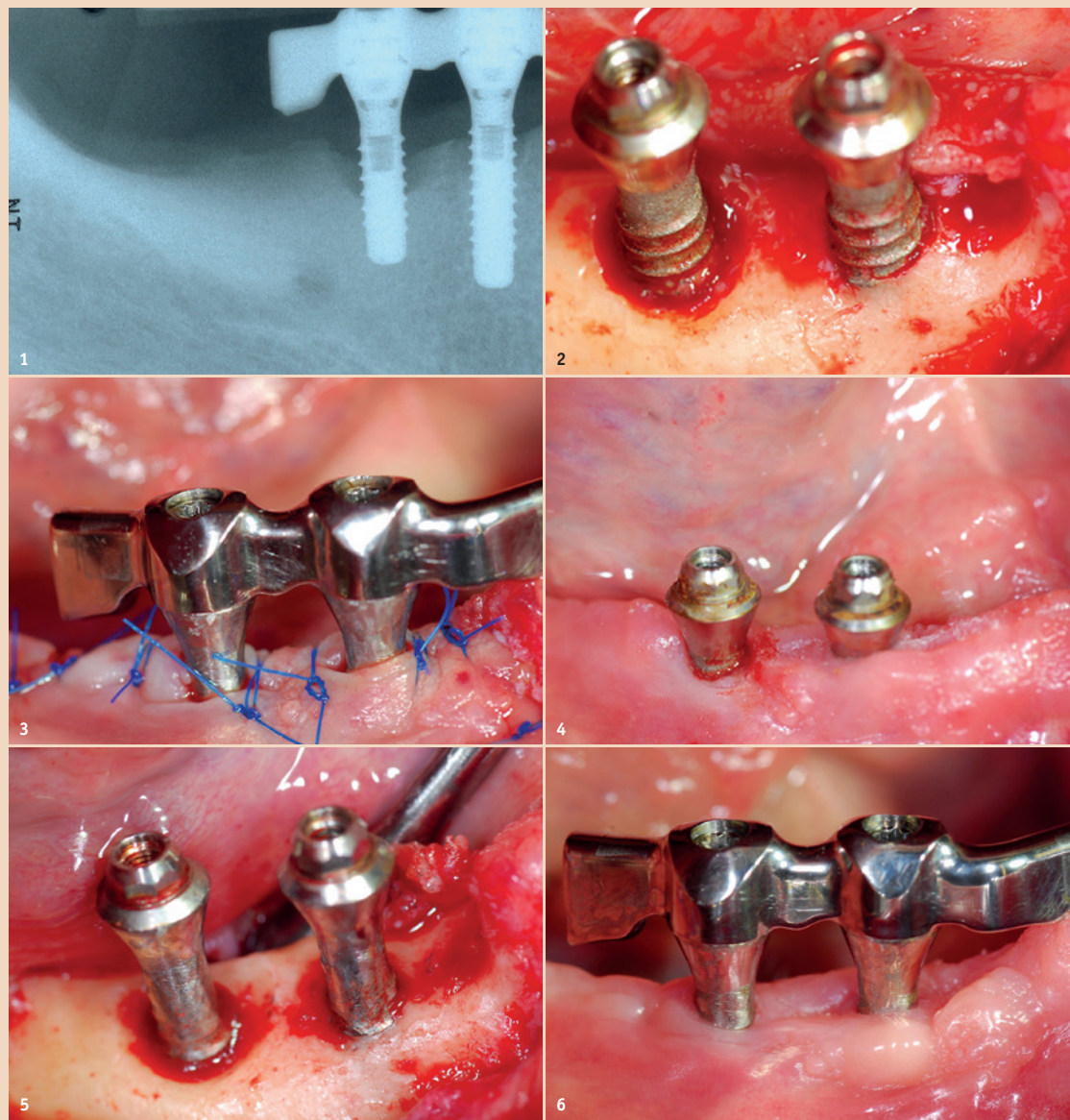


Abb. 1–6: Fall von Prof. Dr. med. dent. Giovanni Salvi, Klinik für Parodontologie, zmk bern.

ohne Weiteres durch eine Unterfütterung ersetzt werden kann, ohne dass dabei ein ästhetisches Problem entsteht (Fallbeispiel Abb. 1–6).

Weitere biologische Komplikationen sind Gingivahyperplasien, besonders unter Stegen (Abb. 7). Die genaue Pathogenese ist unklar, man scheint aber hier mit einem einfachen, den mundhygienischen Hilfsmitteln zugänglichen Design, genügend interimplantärem Abstand und natürlich guter Mundhygiene vorbeugen zu können. Bei wiederholtem Auftreten kann man sich überlegen, den Steg mit unverblochten einzelnen Attachments zu ersetzen, um so die Hygiene zu erleichtern.

Nicht zu unterschätzen ist die Mundhygiene auch im Zusammenhang mit Aspirationspneumonien. Diese ist besonders beim pflegebe-

dürftigen Patienten nicht zu vernachlässigen, wenn die Prothesen nicht mehr eigenständig gereinigt werden können. O'Donnell hat 2016 gezeigt, dass auf über 60 Prozent der Prothesen respiratorische Pathogene nachweisbar sind (Abb. 8). Bereits einfachste Maßnahmen, wie die Karenz von Prothesen in der Nacht, wirken sich positiv aus. Laut Iinuma et al. 2014 haben nächtliche Prothesenträger ein 2,3-fach erhöhtes Risiko, wegen einer Lungenentzündung hospitalisiert zu werden oder zu versterben. Auch eine durch das Pflegepersonal durchgeführte Mundhygiene kann die Inzidenz von Pneumonie senken. Gemäß Yoneyama et al. 1999 lag diese, bei einer Studie über zwei Jahre hinweg, bei Heimbewohnern mit unterstützender Mundhygiene bei nur elf Prozent im Vergleich zu

19 Prozent in der Kontrollgruppe ohne Hilfe. Dies zeigt, wie wichtig regelmäßiger Recall und die Einbindung von Pflegepersonal und Familienangehörigen in die tägliche Mundhygiene von pflegeabhängigen Menschen ist.

Technische und mechanische Komplikationen

Mechanische Risiken sind das Auftreten einer Komplikation oder ein Misserfolg einer präfabrizierten Komponente, wohingegen das technische Risiko als Möglichkeit einer Komplikation oder eines Misserfolgs einer im Labor gefertigten Suprastruktur definiert wird. Verursacht werden diese Komplikationen in der Regel durch mechanische Kräfte und beinhalten Implantatfrakturen, Schraubenlockerungen, Retentionsverlust oder auch Prothesenfrakturen. In der Übersichtsarbeit von Salvi & Brägger 2009 wurden hierzu 35 Studien erfasst und folgende Schlussfolgerungen gezogen: Erhöhte Komplikationsraten wurden bei Abwesenheit eines Gerüsts, Bruxismus und einer Vorgeschichte von wiederholten Komplikationen gefunden. Jedoch scheint die Retentionsart keinen Einfluss zu haben, nur sei die Nachsorge bei Kugelankern erhöht.

Verankerungssysteme

Heutzutage gibt es verschiedenste Systeme, um eine Prothese

auf Implantaten zu verankern. Retentionselemente können in verblochte/unverblochte Systeme und weiter in Kugelanker, Stege sowie nieten- oder teleskopförmige Retentionselemente eingeteilt werden (Abb. 9). Jedes dieser Systeme hat seine Berechtigung – mit unterschiedlichen Vor- und Nachteilen. Nachfolgend werden diese exemplarisch für Kugelanker, Stege, nietenförmige Retentionselemente und Magnete diskutiert.

Kugelanker

Dies sind weitverbreitete einfache Attachments, die entsprechend einfach zu handhaben sind. Sie erlauben eine Implantat-Divergenz von bis zu 20° pro Implantat in Relation zur Einschubrichtung. Die meisten Kugelkopfanter haben einen Durchmesser von 2,25 mm, für die eine Vielzahl von Matrizen existiert (Abb. 10).

Kugelanker scheinen im Vergleich zum Steg einen etwas erhöhten Reparaturbedarf zu haben (MacEntee 2005), dafür sind Nachsorge und Reparatur relativ leicht zu handeln und können oft direkt am Patienten durchgeführt werden. In der Studie wurde jedoch ein sehr techniksensitives Matrizen-system verwendet. Einzig muss beim direkten Einpolymerisieren der Matrize im Mund darauf geachtet werden, dass gut ausgeblockt wird, damit kein Kunststoff unter die Unterschnitte der Patrize oder in die Innenseite der Matrize gelangt.

Stege

Stege bieten eine sehr gute Retention und Stabilität, werden deshalb von Patienten sehr geschätzt und benötigen im Vergleich zu anderen Attachments wenig Nachsorge. Goldstege wurden unterdessen von CAD/CAM-gefertigten, individualisiert gefrästen Titanstegen abgelöst (Abb. 11). Nicht nur aus Kostengründen, sondern auch die Materialverarbeitung durch Fräsen aus einem soliden Block, bietet enorme mechanische Vorteile.

Wie die Nachuntersuchung von Katsoulis et al. 2011 zeigt, weisen sie im Vergleich zur Gruppe mit Goldstegen keine Frakturen und deutlich weniger Nachsorgearbeiten auf. Interessanterweise scheinen Titanstege auch deutlich weniger Gingivahyperplasien zu verursachen, was weiter für sie spricht. Es muss jedoch berücksichtigt werden, dass nicht alle Patienten gut mit einer Stegarbeit zurecht kommen. Besonders solche mit manueller Beeinträchtigung können Mühe haben, den Steg sauber zu halten oder die prothetische Arbeit selber aus dem Mund zu entfernen. Auch sind die Herstellungskosten im Vergleich zu vorfabrizierten Attachments höher und wenn Nachsorgebedarf besteht, muss oft mit dem zahntechnischen Labor zusammengearbeitet werden.

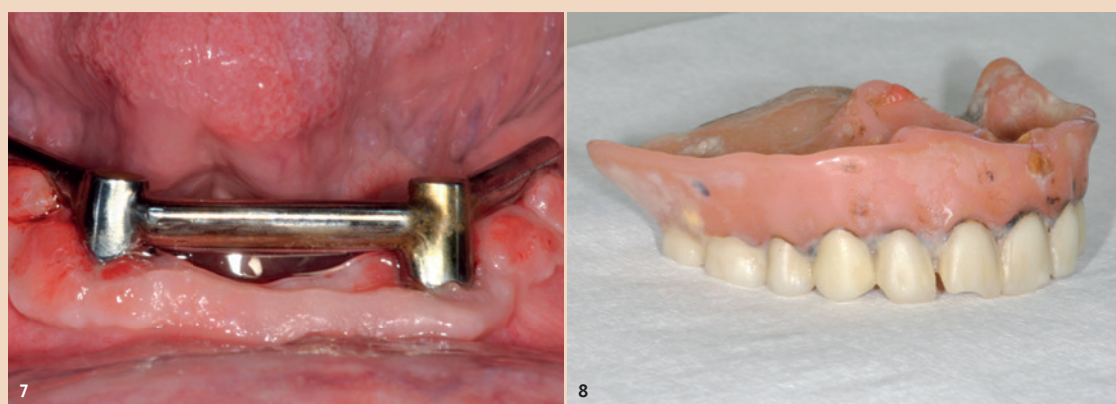


Abb. 7: Gingivahyperplasie unter einem Steg. – Abb. 8: Prothese als Keimträger, erhöhtes Risiko einer Aspirationspneumonie.

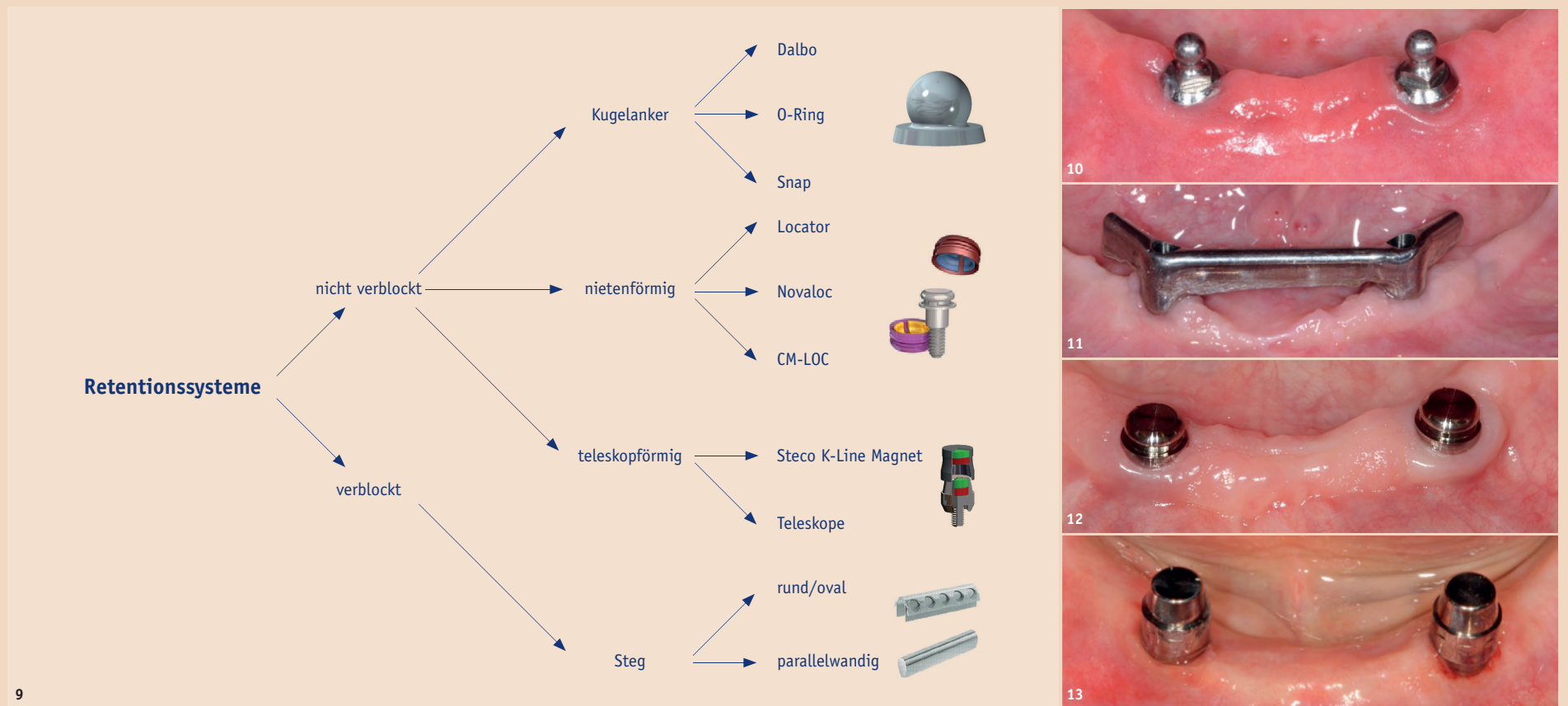


Abb. 9: Retentionssysteme. – Abb. 10: Kugelancker. – Abb. 11: Individualisiert gefräster Titansteg. – Abb. 12: Nietenförmige Retentionselemente. – Abb. 13: Magnete.

Nietenförmige Retentionselemente

Locatoren von Zest Dental waren vor über 20 Jahren die ersten nietenförmigen Retentionselemente auf dem Markt, weshalb auch oft von Locator-förmigen Attachments gesprochen wird (Abb. 12). Sie sind sehr beliebt, da sie in der Höhe sehr wenig Platz benötigen und auch einfach in der Handhabung sind. Sie erlauben je nach Ausführung 10° (mit zentraler Noppe) oder 20° (ohne Noppe) Divergenz pro Implantat. Der Retentionseinsatz aus Nylon (Polyamid) ist in acht verschiedenen Stärken erhältlich und einfach auszuwechseln. Auch das direkte Einpolymerisieren ist wesentlich einfacher, da keine Gefahr besteht, dass Kunststoff in retentive Bereiche fließen könnte.

Es wurden aber auch relativ rasche Abnutzungen der Patrizie beobachtet (Rutkunas et al. 2011). Dies sollte nun weniger auftreten, da die neuen Locatoren-Patrizen mit einer Titancarbonitrid-Beschichtung versehen sind, welche sie widerstandsfähiger machen soll.

In der Zwischenzeit wurden auch andere ähnliche Systeme entwickelt, unsere Erfahrungen beschränken sich hier auf CM LOC von Cendres+Métaux und Novaloc von Valon & Straumann. Sie unterscheiden sich durch die Materialbeschaffenheit der Patrizie und auch der Matrize. Die Patrizie von Novaloc besteht aus Titan mit ADLC-Beschichtung (amorpher diamantartiger Kohlenstoff), für das Retentionselement der Matrize wird PEEK (Polyetheretherketon) verwendet. Für die Patrizie von CM LOC kommt Syntax (Titanle-

gierung: TiAl₆V₄) und für die Matrize Pekkton (Polyetherketonkton) zur Anwendung. Es gibt vielversprechende Resultate einer In-vitro-Studie von Passia et al. 2016, hier scheinen Pekkton-Matrizen nach 30.000 Insertionszyklen signifikant weniger Retentionsverlust zu erleiden als Nylon-Matrizen. Ein weiterer Vorteil von Novaloc und CM LOC können die abgewinkelten Attachments sein, diese erlauben bis zu 30° (CM LOC Flex), respektive 35° (Novaloc) Divergenz pro Implantat.

Magnete

Die geringste Retentionskraft unter den Retentionselementen weisen mit 1,6 N ganz klar Magnete auf (Abb. 13). Aus diesem Grund sind sie auch nur für fragile Patienten mit wenig Muskelkraft indiziert. Dafür werden sie von diesen aber umso mehr geschätzt, da sie ihnen erlauben, ihre Prothesen immer noch selbstständig handhaben zu können. Früher wurden Magnete mit Weichmetall-Abutments verwendet, diese zeigten eine hohe Prävalenz von Abnutzung und Korrosion. Heutzutage verwenden wir K-Line Titanmagnete von Steco. Dies sind gasdicht eingeschweißte Doppelmagnete, welche selbstzentrierend und korrosionsbeständig sind, auch weisen sie kaum Retentionsverlust über die Zeit auf. Jedoch sind die Magnete eher groß, besonders mit 5,2 mm im Durchmesser, was doch auch die Ästhetik stören kann, wenn wir die Prothesen eher wuchtig gestalten müssen. Des Weiteren müssen wir daran denken, dass die Magnete bei einem MRI in Mitleidenschaft gezogen werden können, das reicht von re-

duzierter oder aufgehobener Feldstärke bis hin zur Umpolung.

Platzverhältnisse

Oft ist der zur Verfügung stehende Platz ausschlaggebend für die Wahl des Retentionselementes, dementsprechend kann erst nach diagnostischer Aufstellung die definitive Auswahl getroffen werden. Besonders beachtet werden muss dabei, dass kurz nach der Exzision auch das vertikale und im Oberkiefer auch das horizontale Platzangebot sehr gering ist.

Aus diesem Grund sollte vor Implantation eine diagnostische Aufstellung angefertigt werden, damit man gegebenenfalls mit einer Kieferkammkürzung den nötigen Platz schaffen kann.

Der minimale Platzbedarf für die verschiedenen Systeme kann exemplarisch folgendermaßen zusammengefasst werden (reines Retentionselement und Matrize):

- Kugelancker, Dalbo plus: 5,45 mm (auf Straumann RN), 6,1 mm (auf Brånemark)
- Nietenförmige Retentionselemente: mindestens 3,5 mm
- Steg: 10–11 mm
- Magnete (Steco K-Line): 6,5 mm (auf Straumann RN)

Um Komplikationen vorzubeugen, muss natürlich auch noch genügend Platz für Gerüst und Prothesenzähne eingeplant werden, in der Regel zusätzlich noch einmal vier Millimeter.

Anzahl Implantate im zahnlosen Kiefer

Eine Übersichtsarbeit von Kern et al. 2016 zeigt, dass für den Ober-

kiefer mindestens vier Implantate geplant werden sollten. Studien mit weniger als vier Implantaten im Oberkiefer sind eher spärlich und weisen auch klar schlechtere Resultate auf. Für den Unterkiefer zeigen zwei Implantate gute Resultate, interessanterweise aber weisen Studien mit vier Implantaten noch leicht bessere Ergebnisse auf. Zu abnehmbaren Prothesen mit nur einem Implantat gibt es noch wenige Studien, diese zeigen jedoch vielversprechende Resultate, was die Implantat-Überlebensraten anbelangt. Zurzeit laufen zahlreiche gut designte Studien, die das Konzept der 1-Implantatdeckprothese im Unterkiefer evaluieren, unter anderem in Deutschland, Kanada, Japan und Brasilien, mit sehr vielversprechenden Ergebnissen.

Konklusionen

Damit Komplikationen bei abnehmbarer Prothetik möglichst gering gehalten werden können, müssen sowohl die Anzahl als auch die Verteilung der Implantate adäquat geplant werden. Wann immer möglich, sollten mit einem diagnostischen Set-up die Implantatpositionen und Verankerung festgelegt werden. Die Auswahl der Retentionselemente erfolgt entsprechend den mechanischen Anforderungen, dem zur Verfügung stehenden Platzangebot und den manuellen Fähigkeiten des Patienten. Generell, aber ganz besonders bei hohen Kräften oder einem dünnen Prothesenkörper, soll nie auf eine Gerüstverstärkung verzichtet werden. Der Behandler sollte bei der Planung immer bedenken, dass sich das Implantat über die Zeit nicht

wesentlich verändert, der Mensch und seine Mundhöhle aber sehr wohl. Daher sollte eine Modifizierung durch Rückbaubarkeit immer mit eingeplant werden. Aus diesem Grund sind, soweit möglich, zweiteilige Implantate zu bevorzugen.

Wie bei jedem anderen Patienten ist ein gut organisiertes, regelmäßiges Recall das A und O einer Behandlung, wenn nicht sogar noch wichtiger, da auch allgemeinmedizinische Auswirkungen in Betracht gezogen werden müssen. Besonders bei pflegebedürftigen Patienten ist es unabdingbar, sowohl die Pflegekräfte als auch das familiäre Umfeld in die tägliche Mundhygiene einzubinden. [DI](#)

Kontakt



OA Dr. med. dent.
Ramona Buser

zmk bern
Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Gerodontologie
Freiburgstr. 7
3010 Bern, Schweiz
Tel.: +41 31 6322586
ramona.buser@zmk.unibe.ch

WERDEN SIE AUTOR
Dental Tribune D-A-CH Edition

Wir sind interessiert an:

Fundierten Fachbeiträgen • Praxisnahen Anwenderberichten • Veranstaltungsinformationen
Kontaktieren Sie **Majang Hartwig-Kramer**: m.hartwig-kramer@oemus-media.de • Tel.: + 49 341 48474-113



Für Italien-Fans: Das Implantologie-Event der Sonderklasse „Giornate Veronesi“

Implantologie und moderne Zahnheilkunde in Verona am 3. und 4. Mai 2019.

VERONA/LEIPZIG – In Kooperation mit der Universität Verona findet am 3. und 4. Mai 2019 mit den Giornate Veronesi – den Veroneser Tagen – zum vierten Mal ein Implantologie-Event mit dem besonderen italienischen Flair statt. Tagungsorte sind die Universität Verona (Freitagvormittag) sowie das Kongress-Resort VILLA QUARANTA am Stadtrand von Verona.

Die Implantologie-Veranstaltung, die seit 2013 zunächst in Kooperation mit der Sapienza Universität/Rom unter dem Titel Giornate Romana mit großem Erfolg stattgefunden hat, setzt erneut auf die Verbindung von erstklassigen wissenschaftlichen Beiträgen und italienischer Lebensart. Gleichzeitig wurde das Programm inhaltlich erweitert, sodass es neben dem Hauptpodium Implantologie auch ein durchgängiges Programm Allgemeine Zahnheilkunde sowie ein Programm für die Zahnärztliche Assistenz geben wird. Dabei werden sowohl inhalt-



lich als auch organisatorisch besonders innovative Konzepte umgesetzt.

Zielgruppen sind deutschsprachige Zahnärzte aus Deutschland, Österreich und der Schweiz sowie italienische Kollegen (Programmteil an der Universität Verona). Die Kongresssprache ist deutsch (teilweise englisch). Die wissenschaftliche Leitung der Tagung liegt in den Händen von Pier Francesco Nocini/Verona und Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom. Unter der Themenstellung

„Implantologie ohne Grenzen“ startet der Kongress am Freitagvormittag mit einem wissenschaftlichen Vortragsprogramm an der Universität Verona und wird dann am Nachmittag mit der Übertragung einer Live-OP und Table Clinics sowie am Samstag mit wissenschaftlichen Vorträgen im Kongress-Resort VILLA QUARANTA fortgesetzt.

Die Giornate Veronesi bieten ungewöhnlich viel Raum für Referentengespräche, kollegialen Austausch sowie für die Kommunika-

tion mit der Industrie. Neben dem Fachprogramm geben dazu vor allem das Get-together am Freitag sowie das typisch italienische Abendessen mit Wein und Musik am Samstagabend ausreichend Gelegenheit.

Frühbucherrabatt

Rechtzeitige Anmeldung lohnt sich: Bis 31. Oktober 2018 gilt ein Frühbucherrabatt von zehn Prozent auf die komplette Teilnehmergebühr. [DT](#)



Frühbucher-
rabatt noch bis
31.10.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.giornate-veronesi.info

Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement

Am 27. Oktober 2018 findet zum dritten Mal das Wiesbadener Forum für Innovative Implantologie statt.

WIESBADEN/LEIPZIG – Mit einer Erfolgsquote von über 90 Prozent gehört die zahnärztliche Implantolo-

gie zu den sichersten Therapien in der Medizin überhaupt. Aber auch hier gibt es Risiken, und es werden

Fehler gemacht. Die Frage, wie der Langzeiterfolg von Implantaten und implantatgetragenen Versorgungen dauerhaft gesichert werden kann, steht in diesem Jahr im Zentrum der fachlichen Diskussion des Wiesbadener Forums für Innovative Implantologie. Die wissenschaftliche Leitung dieser Implantologieveranstaltung obliegt Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz.

Inhaltliche Schwerpunkte im Kontext von Prävention, Knochen-

werden, um nur einige Themen zu nennen. Neben der Vermittlung theoretischer Grundlagen geht es in Wiesbaden wie in jedem Jahr um die Relevanz von wissenschaftlichen Erkenntnissen für den Praxisalltag.

Unter dem Thema „Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement“ werden renommierte Referenten

Das Forum ist Bestandteil eines bundesweit um regionale Opinionleader gruppierten Angebots an Implantologieveranstaltungen der OEMUS MEDIA AG. [DT](#)

ANZEIGE

DR.

Das Leben ist wie eine Schachtel Pralinen - man weiß nie, was man kriegt.*

Forrest Gump, 1994

* Doch! Wir unterstützen Sie bei der Akquise Ihrer Wunschklienten. Durch planvolles Marketing erreichen wir Ihre bevorzugte Zielgruppe und sorgen zudem für eine optimale Auffindbarkeit im Web.

So weiß man am Ende doch, was man kriegt.

Ihr Ansprechpartner:
Oliver Löw

Docrelations GmbH
Praxismarketing & PR

T: 0211.930 740 70
info@docrelations.de
www.docrelations.de



und Gewebestabilität sowie Risikomanagement sind hier die Perimplantitistherapie, die Infektionsprävention, Fragen des Einflusses von Knochen und Gewebe auf die Stabilität implantologischer Versorgungen sowie letztlich auch der Einfluss von Allgemeinerkrankungen. Darüber hinaus sollen die Optionen zur Verbesserung der biologischen Reaktionen bei der Zahntrennung im Hinblick auf die spätere Implantation aufgezeigt

die derzeit wichtigen Fragen aufwerfen und mit den Teilnehmern diskutieren. Da insbesondere Zahnärzte aus der Region angesprochen werden sollen, ist die Veranstaltung als eintägiger Kongress (Samstag, wissenschaftliche Vorträge) konzipiert. Ergänzt wird das wissenschaftliche Vortragsprogramm durch ein Pre-Congress Angebot zu den Themen Implantologische Chirurgie, Notfallmanagement, Datenschutz, QM und Hygiene.

Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, wissenschaftlicher Leiter der Tagung.

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.wiesbadener-forum.info

Die Depotphorese® als Ergänzung zur konventionellen Revision

Die Revision eines wiederholt WKB- und WSR-behandelten Zahns mit der Depotphorese®. Eine Betrachtung nach elf Jahren. Von Dr. Thomas Peters, Wuppertal.

Die Depotphorese® wird vom Autor seit 1992 angewandt. Ein sehr zuverlässiges Verfahren, welches in kritischen/aussichtslosen Fällen seine Stärke aufzeigt. Der Autor hat nach Anwendung der Depotphorese® keinen Zahn aufgrund endodontischer Problematik entfernen müssen – er kombiniert die konventionelle endodontische Vorgehensweise mit der Depotphorese®. Die Depotphorese® lässt sich immer leicht in den endodontischen Alltag integrieren.

Fallbeschreibung

Der 1966 geborene Patient hatte an Zahn 12 von 1995–2006 wiederholt eine Wurzelkanalbehandlung (WKB), Revision und eine Wurzelspitzenresektion (WSR) erhalten. Der Zahn verursachte, trotz der Mühen, Beschwerden und begann erneut zu fisteln (Abb. 1).

Die Aufnahme vom Oktober 2007 zeigt den Röntgenbefund (Abb. 2). Nach Trepanation, Aufbereitung und dreimaliger Medikamenteneinlage kam es zu nur geringer Besserung, die Fistel verblieb (Abb. 3). Im Anschluss wurde in einwöchigen Abständen drei Mal die Depotphorese® angewandt und als Einlage Cupral® verwendet. Eine Linderung der Symptome mit Verschluss der Fistel war festzustellen.

Im Dezember 2007 erfolgte die Wurzelfüllung mit ZE (Abb. 4–6). Die Überstopfung mit Sealer wurde in der Folgezeit vollkom-

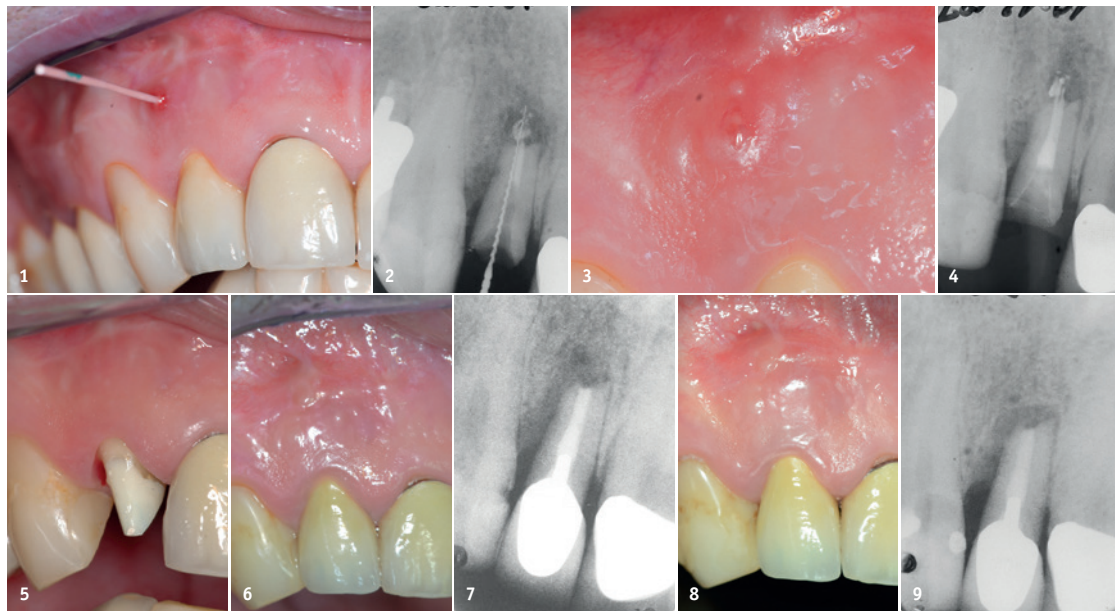


Abb. 1: Klinischer Befund mit Fistel Oktober 2007. – Abb. 2: Röntgenbefund Oktober 2007. – Abb. 3: Verbleibende Fistelung. – Abb. 4: Wurzelfüllung Dezember 2007. – Abb. 5: Klinische Befunde Dezember 2007 und ... – Abb. 6: ... aus dem Jahre 2012. – Abb. 7: Röntgenbefund 2012. – Abb. 8: Aktueller klinischer Befund und ... – Abb. 9: Röntgenbefund, beide Aufnahmen vom 3.9.2018.

men resorbiert (Abb. 7 und 9, von 2012 und 2018); entsprechend die klinische Aufnahme vom September 2018 (Abb. 8). Anders als das Röntgenbild ggf. annehmen lässt, ist der Zahn fest verankert, ohne jede erhöhte Beweglichkeit. Wenigstens so ausschlaggebend wie die Befunde sind die Wahrnehmungen des Patienten, der diesen Zahn erst mit Einsatz der Depotphorese® wieder als inert empfand und nach elf Jahren, am 3. September 2018, diesen Zahn nur auf Nachfrage als ehemals so auffällig erinnerte.

Fazit

Wendet man sich ergänzend der WKB mittels Depotphorese® zu, ergeben sich unerwartet viele Einsatzmöglichkeiten, welche erst den Zahnerhalt sichern und, was von Patientenseite sehr hoch honoriert wird, besonders nach zuvor erfolgloser WKB, Revision und/oder WSR.

Kombiniert man, z.B. bei Fällen sich abzeichnender Misserfolge, die WKB mit der Depotphorese®, lassen sich Erfolgsquoten sehr weit über dem statistischen Wert erreichen, und bis dahin schwierige/aus-

sichtslose Fälle können mit nahezu 100-prozentiger Wahrscheinlichkeit ausgeheilt werden.

Zum Behandler

Dr. Thomas Peters studierte 1987–1992 Zahnmedizin in Hamburg. Seit 1995 arbeitet er in eigener Praxis in Wuppertal. Seit 2007 Fortbildungen und Publikationen zur Depotphorese®.

Online-Schulung zur Depotphorese®

Die Depotphorese® mit Cupral® ist eine minimalinvasive endodon-

tische Methode, die zu einem permanent sterilen Kanalsystem einschließlich aller Nebenkäule und des umgebenden Wurzeldentins führt. Die Basis für den Erfolg dieses Verfahrens ist die wirkende Substanz Cupral®.

Der Transport der im Cupral® enthaltenen Bestandteile durch alle Kanäle und Mikrokanälchen erfolgt mittels eines auf die Mundhöhle begrenzten schwachen elektrischen Feldes.

Mit geringem apparativem Aufwand sind grundsätzlich alle Zähne therapierbar.

Der Hersteller bietet ausführliche Informationen unter www.humanchemie.de und eine online-Schulung unter <http://kurs.humanchemie.de> an.

Kontakt



Dr. Thomas Peters

Herzogstraße 17
42103 Wuppertal
Tel.: +49 202 451002
drthomaspetersonline.de
www.drthomaspetersonline.de

Depotphorese® mit Cupral® Eine Alternative zur WSR

- selbst bei konventionell nicht mehr therapierbaren Zähnen Erfolgsquoten in der Praxis von > 90 %* Zähnen
- Stimulierung der Reossifikation
- keine WSR erforderlich
- Schonung der Zahnhartsubstanz

* DZZ 53/1998; ZMK 11/200

Depotphorese®-Gerät „Original II“



- batteriebetrieben
- robust
- voll desinfizierbar

Alle Zubehörteile erhalten Sie auch separat!

Unsere Starter-Sets für Ihre Praxis

Magis® macht's möglich...
Depotphorese® Behandlung und Apexmessung in Einem!



- modernes Touch-Display
- einfache, intuitive Menüführung
- Netz- und / oder Akkubetrieb möglich
- voll desinfizierbar

Das Depotphorese®-Gerät „Magis®“ ist in verschiedenen Farbkombinationen lieferbar:



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

Reine Wahrheiten: So gelingt die Aufbereitung von Polierern

Wenn zahnärztliche Polierer nach der Aufbereitung eine beschädigte Oberflächenstruktur aufweisen, dann ist oft eine ungeeignete Aufbereitungsart schuld.

Polierer als Medizinprodukte der Klasse Semikritisch B müssen nach jeder Verwendung am Patienten aufbereitet werden. Hierzu gibt es zwei Möglichkeiten: die manuelle und die maschinelle Aufbereitung. Trotz größter Sorgfalt kommt es im Praxisalltag immer wieder zu klassischen Fehlern.

Wenn die Polierer nach der Aufbereitung aufgequollen sind und weniger Festigkeit haben, sich womöglich sogar Poliermaterial vom Schaft löst, kann das am Alkohol im Desinfektionsmittel liegen. Alkohole lösen die Bindung der Polierer, verursachen Verschleißerscheinungen und führen zur Unbrauchbarkeit. Aus diesem Grund sollten nur alkoholfreie und mild-alkalische Reinigungsmittel verwendet werden, wie zum Beispiel das Komet DC1. Die materialverträgliche Zusammensetzung der Reinigungs- und Desinfektionslösung DC1 dient der optimalen Vorbereitung, wenn der Polierer unmittelbar nach der Behandlung darin eingelegt wird. Hierbei sind die Einwirkzeiten des Produkts zu beachten. Die Schmutzpartikel werden durch die Vorreinigung effektiv gelöst, zudem wird die Kontaminationskette unterbrochen. Dadurch ist das Praxisteam bei der weiteren Aufbereitung optimal geschützt.

Zur Vorbereitung der weiteren Aufbereitung wird das Instrument unter fließendem, vollentsalztem Wasser unterhalb der Wasseroberfläche mit einer Bürste gereinigt. Um chemische Reaktionen mit an-

deren Reinigungsmitteln zu vermeiden, ist dieser Schritt notwendig. Abschließend wird der Polierer auf Schmutzrückstände geprüft.

misch behandelt werden. Hierzu werden sie unverpackt im Dampfsterilisator in Ständern oder Schalen thermisch desinfiziert.

Dieser schafft Ordnung und verhindert zudem, dass die Teile miteinander in Berührung kommen. Zugleich haben die rotierenden In-

Befüllung kann das Thermodesinfektionsprogramm eingestellt werden. Nach Abschluss des Programms wird der Instrumentenständer aus dem Thermodesinfektor genommen und mit Druckluft getrocknet.

Anschließend erfolgt die Sichtprüfung der Polierer mithilfe einer Lupe. Verschlossene oder abgenutzte Exemplare werden aussortiert. Bei semikritischen Instrumenten kann nach erfolgter Sichtprüfung die Dokumentation abgeschlossen und das Instrumentarium staub- bzw. kontaminationssicher gelagert werden.

Alles auf einen Blick

Mit den Anleitungen unter www.kometdental.de sind Praxisteams immer auf der sauberen Seite. Das komplette Paket mit allen relevanten Unterlagen für die Aufbereitung inklusive eines übersichtlichen Posters können Sie unter der REF 411519 kostenlos bestellen. Auf www.kometstore.de finden Sie unter dem Menüpunkt „Info“ zudem verschiedene Schritt-für-Schritt-Videos für die Aufbereitung von kritischen und semikritischen Instrumenten.

DT



Abb. 1: Um eine optimale Aufbereitung zu gewährleisten, sollten die Polierer unmittelbar nach der Behandlung in eine alkoholfreie Reinigungs- und Desinfektionslösung gelegt werden. – **Abb. 2:** Die Schmutzpartikel werden durch die Vorreinigung mit DC1 effektiv gelöst. Zudem wird die Kontaminationskette unterbrochen und das Praxisteam bei der weiteren Aufbereitung optimal geschützt. – **Abb. 3:** Der Instrumentenständer wird in einer waagerechten Position in den Oberkorb des Thermodesinfektors gestellt, um Spülschatten zu vermeiden. – **Abb. 4:** Nach Abschluss des Programms wird der Instrumentenständer aus dem Thermodesinfektor entnommen und mit Druckluft getrocknet. – **Abb. 5:** Bei der Sichtprüfung mithilfe einer Lupe werden verschlossene oder abgenutzte Polierer aussortiert.

Manuelle Aufbereitung

Beim manuellen Verfahren müssen die Polierer nach der Vorreinigung und der chemischen Behandlung im Ultraschallbad ther-

Maschinelle Aufbereitung

Zur maschinellen Aufbereitung im Thermodesinfektor werden die Polierer in einen geeigneten Instrumentenständer gesteckt.

strumente einen sicheren Halt. Der Instrumentenständer wird in einer waagerechten Position in den Oberkorb gestellt, um einen Spülschatten zu vermeiden. Nach erfolgter

Komet Dental
Gebr. Brasseler
GmbH & Co. KG

Tel.: +49 5261 701-0
www.kometdental.de

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

BLANCO ONE CLICK

Die erste und einzige
Bleachingbehandlung sofort
nach der Mundhygiene



IN NUR 10 MINUTEN

OHNE ZAHNFLEISCHSCHUTZ

ZU EINEM FÜR ALLE ERSCHWINGLICHEN PREIS

Das kosmetische BlancOne Angebot (HP<6%) beinhaltet auch:
TOUCH Intensivbehandlung in der Praxis
HOME Behandlung Zuhause
XTRA Erhaltungsprogramm

Carbamid peroxid 16% (5,6% HP)
10 Minuten mit Lichtaktivierung
* basierend auf 10.956 Fällen,
registriert durch die
App BlancOne PRO
** Farbskala für die Zahnaufhellung
neugestaltet

BLANCO ONE

Die wirksame und professionelle
kosmetische Zahnaufhellung

TYPISCHE
VERBESSERUNG
4-5
FARB TÖNE
VITA CLASSIC**

Semipermanente Befestigung von Suprakonstruktionen

Triclosanfrei: ZAKK® Implant von R-dental.

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 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.

ZAKK® Implant ist sehr druckfest, wodurch die Restauration auch unter Kaubelastung langfristig stabil bleibt. Die elastische Materialeigen-

schaft des ausgehärteten ZAKK® Implant ermöglicht den großen Vorteil einer beschadigungsfreien Wiederausgliederung. Eine lange Verarbeitungszeit gewährleistet zudem eine stressfreie Eingliederung. Der Befestigungszement ist erhältlich in einer 5ml-Doppelkammerspritze mit Zubehör. DT

R-dental Dentalerzeugnisse GmbH

Tel.: +49 40 3070703-0
www.r-dental.com

BlancOne Geschäftsstelle Deutschland

Tel: 06071-928790 - Mobil 0179 - 6823594

E-Mail: mail@blancone.de

www.blancone.eu/de/pro

Besuchen Sie unseren Stand bei:

id infotage
dental

Dortmund - 8. September
München - 20. Oktober
Frankfurt - 9. + 10. November

FACH
DENTAL
SÜDWEST
Stuttgart
12. + 13. Oktober

Qualitätsprodukte brauchen hochwertige Rohstoffe

100 Jahre Erfahrung – 100 Jahre Belladi Ruscher-Qualität.


Wir, die Belladi Ruscher Schleusser GmbH, verstehen uns als Ihr Partner, der mit jahrzehntelanger Erfahrung die Bedürfnisse der Zahn-technik in Bezug auf Qualitätsprodukte abdeckt.

Unser Ziel ist es, unseren Kunden die tägliche Arbeit durch unsere Produkte zu vereinfachen und zu einem qualitativ hochstehenden Endprodukt zu verhelfen. Das uns entgegengebrachte große Vertrauen vonseiten unserer langjährigen Kunden und Partner ist uns Bestätigung und Ansporn zugleich, Bewährtes weiterhin mit hochwertigen Rohstoffen zu produzieren.

Bei der Herstellung unserer Wachse wird ein hoher Anteil

an Bienenwachs verwendet. Dies garantiert eine exakte Weiterverarbeitung.

Das Belladi Inlay-Wachs ist hervorragend geeignet für die Modellation in der gesamten Inlay- und Kronentechnik, ebenso zum Anbauen von Brückengliedern. Die opak-intensive Einfärbung dieses Top-Wachses ermöglicht leichtes Erkennen von Konturen in der Modellation und ist absolut spannungsfrei.

Die von Erwin Ruscher entwickelte „Ruscher Lötmasse“ ist dank ihrer ausgezeichneten physikalischen Eigenschaften heute wie damals sehr beliebt. Diese Schweizer Qualitäts-Lötmasse ist leicht und exakt zu verarbeiten. 

Belladi Ruscher Schleusser GmbH

Tel.: +41 71 6952566
www.belladi-ruscher.ch



Professionelles Zahnaufhellungssystem mit neuer Technologie

Garrison gibt die Einführung des Daring White™ bekannt.

Garrison Dental Solutions, LLC, das weltweit führende Unternehmen bei Teilmatrizensystemen für Klasse II-Kompositversorgungen, ist stolz, eine neue Linie von professionellen Zahnaufhellungsstrips vorzustellen: Daring White™ professionelle Zahnaufhellung.


Die neuen Daring White™ professionellen Zahnaufhellungsstrips enthalten eine sichere Formulierung aus 15 Prozent Carbamidperoxid für wunderschöne Ergebnisse mit minimaler Empfindlichkeit, und das in einem einfach anzuwendenden Strip für zu Hause, der individuelle Schienen überflüssig macht. Zahnärzte können mit den Strips praktische Behandlungen

am gleichen Tag anbieten, und Patienten bemerken erste Ergebnisse schon kurz nach der ersten Behandlung.

Zahnärzte haben berichtet, dass Patienten die praktische Anwendung zu Hause, den Komfort und die gleichmäßigen Ergebnisse schätzen. Dank der firmeneigenen fortschrittlichen Bleaching-Technologie bemerken Patienten nach fünf bis zehn Tagen eine sichtbare Aufhellung. Sie gaben an, dass die fast unsichtbaren Daring White-Streifen im Vergleich zu konventionellen Bleaching-Systemen mit Schienen an Ort und Stelle bleiben und so Gespräche, Essen und sogar das Trinken kalter Getränke ermöglichen,

ohne zu verrutschen. Die firmeneigene Comfort-Fit™ Technologie von Garrison sorgt dafür, dass die Streifen ohne Gele oder Schienen gut an den Zähnen haften und sich diesen optimal anpassen, da die aktiven Aufhellungswirkstoffe in den Streifen eingebettet sind. „Obwohl Garrison weltweit als Marktführer bei Teilmatrizensystemen bekannt ist, freuen wir uns über die Möglichkeit, ein einzigartiges und innovatives Produkt auf den Markt zu bringen, welches das Potenzial hat, Tausende Lächeln strahlen zu lassen“, so Tom Garrison, geschäftsführender Gesellschafter bei Garrison Dental Solutions, LLC. „Wir hoffen, dass Zahnärzte diese neueste Behandlungsoption als großen Fortschritt gegenüber bestehenden Zahnaufhellungstechnologien auf dem Markt betrachten.“

Mit den Daring White-Streifen können Zahnärzte ihr Behandlungsangebot erweitern. Zu den Vorteilen für Praxen gehören kürzere Behandlungszeiten gegenüber konventionellen Bleaching-Schienen und eine höhere Akzeptanz von Behandlungsplänen mit großem Umsatzpotenzial.

Die komplette Behandlung umfasst ein Set von Aufhellungsstrips, die Verfärbungen effektiv entfernen. Nach den ersten zehn Behandlungen kann der Patient zur Verfeinerung des Ergebnisses noch eine Behandlung mit fünf Strips anschließen. 

Daring White™
Professional Teeth Whitening

Garrison
Dental Solutions

Infos zum Unternehmen 

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

[dentisratio]

Der Wert Ihrer Arbeit

Unser erfahrenes
[dentisratio]-Team

erstellt für Ihre Praxis alle
Heil- und Kostenpläne,

die zahnärztliche
Abrechnung [GOZ/BEMA]

sowie die Korrespondenz
mit Versicherungen und
Erstattungsstellen.

Wir unterbreiten Ihnen gern
ein Festpreisangebot.

[dentisratio]

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

dentisratio GmbH
Großbeerenstr. 179
14482 Potsdam

Tel. 0331 979 216 0
Fax 0331 979 216 69

info@dentisratio.de
www.dentisratio.de

Wie der Zahnarzt wieder zum Behandler werden kann

Outsourcing ist das Schlüsselwort. Die Inhaber der dentisratio GmbH, Anja Kotsch und Lutz Schmidt, informieren im Gespräch mit der *Dental Tribune Deutschland* über Erreichtes und Zukünftiges.

Die dentisratio GmbH, 2011 in Potsdam gegründet, betreut Zahnarztpraxen im gesamten Bundesgebiet. Aufgrund des stetig steigenden administrativen Aufwands entscheiden sich immer mehr Praxisinhaber, Medizinische Versorgungszentren und Kliniken, ihre komplette Abrechnung in professionelle Hände zu geben.

Dental Tribune: Sie sind seit sieben Jahren erfolgreich für Ihre Kunden aktiv, was gibt es aktuell Neues zu berichten?

Anja Kotsch: 2018 ist für uns ein gutes und folgerichtig auch ein sehr arbeitsreiches Jahr. dentisratio ist in allen Bereichen stark gewachsen und unsere Führungsstruktur hat sich den neuen Bedingungen angepasst und auch verändert. Zudem brachte auch die Einführung der DSGVO einige Neuerungen mit sich, die es umzusetzen galt.

Wie erklären Sie sich das starke Wachstum? Hat sich der Markt insgesamt verändert?

A.K.: Die Bereitschaft der Praxen zur kompletten Auslagerung der zahnärztlichen Abrechnung und Verwaltung ist stark ansteigend. Diese Tendenz ist über alle Praxisformen hinweg zu bemerken, unabhängig von der Größe der Praxis und der Anzahl der Behandler.

Lutz Schmidt: Das gesamte Team der dentisratio GmbH hat es aber auch geschafft, ein sehr hochwertiges Dienstleistungsportfolio für zahnärztliche Abrechnung und Verwaltung bundesweit zu etablieren. Wir betreuen Praxen in allen Bundesländern und in allen denkbaren Praxiskonstellationen, also auch Medizinische Versorgungszentren und Kliniken.

Haben Sie die generelle Ausrichtung Ihres Serviceangebots verändert?

A.K.: Wir sind generell nicht auf eine bestimmte Praxisgröße oder -form festgelegt. Entscheidend ist der Wille der Praxisinhaber, die Abrechnung und Verwaltung auslagern und gemeinsam mit dem Team von dentisratio einen



V.l.n.r. vorn: Esther Schnabel (Finanzen & Controlling), Lutz Schmidt (Geschäftsführer, Marketing & Vertrieb), Anja Kotsch (Geschäftsführerin, Personal & Finanzen), Tobias Schmidt (Datenschutzbeauftragter, Backoffice), Elke Helbig (Customer Relation Management, Marketing). **V.l.n.r. hinten:** Carola Gräf (Teamleitung Mitarbeiterschulung, Sonderaufgaben Abrechnung), Monique Kalz (Büro- und Teamleitung Berlin), Anja Neitzel (Teamleitung Potsdam), Franziska Schiemenz (Büro- und Teamleitung Hamburg).

L.S.: Trotz des Outsourcings haben wir eine große Nähe zum Kunden, da unsere Dienstleistungen einen hohen Individualisierungsgrad haben. Das Abrechnungskonzept wird für jede Praxis neu erarbeitet.

Wie gehen Kundennähe und Outsourcing zusammen?

A.K.: Die dentisratio-Mitarbeiter halten täglich Kontakt zu den Praxen, das ist für uns selbstverständlich. Unsere Teams sind da, wo unsere Kunden sind, wir sind sehr flexibel und können direkt und zeitnah auf Kundenwünsche reagieren. Wir bieten an allen Öffnungstagen der Praxis eine Rundum-sorglos-Betreuung für die Verwaltung und Abrechnung. Darauf können sich unsere Partner verlassen.

Stichwort Standorte – Welches Konzept verfolgen Sie hier?

L.S.: Unser Konzept beruht auf einer dezentralen Strategie, d.h. wir arbeiten bundesweit und betreuen

dentisratio wächst stetig – Gibt es schon Pläne für die nahe Zukunft?

A.K.: 2019 ist ein neuer Standort in NRW geplant, die Vorbereitungen laufen auf Hochtouren, wobei unter anderem auch der Personalsuche unsere große Aufmerksamkeit gilt.

L.S.: Wichtig ist aber auch – die Infrastruktur muss stimmen. Das reicht von der Glasfaserleitung als Voraussetzung für ultraschnelle Datenübertragung im Internet bis hin zur optimalen Anbindung an

weitgehender Entscheidungskompetenz geben.

L.S.: Bis Mitte 2019 planen wir, 30 neue Mitarbeiter für das Kerngeschäft einzustellen. Das erfordert eine erweiterte Organisation, aber auch zielgerichtete Schulungsmaßnahmen für die Teamleiter. Führungsaufgaben und Kompetenzen müssen klar geregelt und kommuniziert werden.

Ergeben sich daraus hohe Einstiegshürden für die neuen Mitarbeiter?

„Wir betreuen Praxen in allen Bundesländern und in allen denkbaren Praxiskonstellationen.“ Lutz Schmidt

den öffentlichen Nahverkehr für unsere Mitarbeiter. Das Passende zu finden, ist keine leichte Aufgabe in NRW.

A.K.: Zusätzlich werden die bestehenden Standorte ausgebaut. Aktuell sind wir im September von Hamburg-Harburg in die Innenstadt nahe Hammerbrook gezogen. Die Bürofläche wurde auf 200 m² erweitert. In Hamburg entstehen in den nächsten Monaten 15 neue Arbeitsplätze für die Abrechnung und Verwaltung von Zahnarztpraxen, MVZ und Kliniken.

Mit dem Wachstum müssen sich auch die Strukturen der Organisation ändern, damit ein großes Team steuerbar bleibt.

A.K.: Unbedingt. Deshalb installieren wir eine zweite Führungsebene, d.h. in den Standorten wird es Teamleitungen mit

A.K.: Eher nein. Durch interne Schulungen, die standortübergreifend organisiert werden, haben wir einen exzellenten Know-how-Transfer in allen Teams. Unsere Onboarding-Prozesse werden dabei immer wieder auf den Prüfstand geholt und überarbeitet. Wenn die grundlegenden Abrechnungswissen in BEMA und GOZ vorhanden sind, dann steht einer erfolgreichen Zusammenarbeit nichts im Wege.

Ein wichtiges Thema ist derzeit auch für Sie die Einführung der neuen DSGVO in Deutschland.

L.S.: Grundsätzlich begrüßen wir als externes Abrechnungunternehmen die Einführung der DSGVO, da sie an einigen Punkten Klarheit für externe Mitarbeiter geschaffen hat. Sicherlich ist der administrative Aufwand für jede

Praxis gestiegen. Ein Regelwerk, welches in dem Durcheinander von Digitalisierung, Datentransfer und Datensicherheit Ordnung schafft, war aber zwingend erforderlich. Es bleiben aber die ersten Urteile und Kommentierungen abzuwarten, um eine Bewertung der DSGVO abzugeben.

A.K.: Im Mai gab es bei der DSGVO-Einführung große Verunsicherung in den Praxen. Der Gesetzgeber hat hier versäumt, umfangreich aufzuklären, um was es überhaupt geht. Das hätte besser

laufen können. Es gab eine relativ lange Vorlaufzeit, die wir genutzt haben, um gemeinsam mit einer auf IT-Recht spezialisierten Anwaltskanzlei das Thema vorzubereiten. Zur Gesetzes Einführung waren unsere Kunden mit rechtssicheren Verträgen und allen Informationen versorgt.

L.S.: dentisratio hatte bereits mit Gründung des Unternehmens einen hohen Anspruch an die Datensicherheit festgeschrieben. Das reicht von gesicherten Serverräumen, verschlüsselten Daten bis hin zu zertifizierter Entsorgung von Papiermüll. Die hohen Standards gelten an allen Standorten und werden streng überwacht. Ein Thema, bei dem es keine Kompromisse gibt.

Vielen Dank Ihnen beiden für das Gespräch. ☒

„Die Bereitschaft der Praxen zur kompletten Auslagerung der zahnärztlichen Abrechnung und Verwaltung ist stark ansteigend.“

Anja Kotsch

neuen Weg einschlagen zu wollen. Dabei sind digitalisierte Praxen unsere Zielgruppe, unabhängig von Praxisgröße oder Umsatz.

Praxen in allen Bundesländern und KZV-Bereichen. Zurzeit sind wir an festen Standorten in Potsdam, Berlin und Hamburg vertreten.

Zahnarztgerät mit pneumatischer Parallelverschiebung

ULTRADENT E-matic by U 6000 bietet alles für die moderne Zahnmedizin.

E-matic by U 6000, die moderne Behandlungseinheit mit selbstfahrender Zahnarzteinheit, basiert auf der erfolgreichen Premium-Behandlungseinheit U6000. Dabei ist vieles neu, einiges anders und Bewährtes wurde beibehalten. Das sorgt bei diesem neuen Modell von Beginn an für höchste Zuverlässigkeit, perfekte Ergonomie und gleichzeitig neueste Technologie- und Hygienestandards. Das Besondere an der Einheit: Die pneumati-

ANZEIGE

ZAHNÄRZTE LIEBEN ONLINE.
WWW.ZWP-ONLINE.INFO

ZWP ONLINE



OEMUS MEDIA AG

Design details mit fließenden, gut zu reinigenden Formen und die neue Wassereinheit mit größerer Speicherschale runden diese neue Einheit harmonisch ab. Die Instrumentenköcher von Arzt- und Assistentenelement sind per Knopfdruck abnehm- und sterilisierbar. In diesem Zusammenhang wurde auch ein Universal-Griffsystem konzipiert. Ein neuer Hochleistungsmotor im Patientenstuhl und eine neue Steuerung ermöglichen Soft-Start und -Stopp, mit komfortablem Bewegen des Patienten durch vibrationsfreien, schnellen Lauf.

Das Unternehmen ULTRADENT beweist einmal mehr, warum sie seit mehr als 90 Jahren zu den führenden Herstellern von Behandlungseinheiten gehören. Erleben Sie die ULTRADENT Premium-Klasse auf den Fachmessen, bei Ihrem Dentalfachhändler oder in den ULTRADENT Showrooms München/Brunnthal und Leipzig. [DI](#)



ULTRADENT
DENTAL UNITS. MADE IN GERMANY.

ANZEIGE

sche Bewegung des Zahnarztgerätes. Mit sanfter Kraft schiebt ein Luftdruckzylinder parallel zum Patientenstuhl das auf einer Gleitbahn fixierte Zahnarztgerät in die gewünschte Position. Zwei weitere Gelenke sorgen für eine ideale Ausrichtung zum Behandler.

ULTRADENT
Dental-Medizinische Geräte
GmbH & Co. KG
Tel.: +49 89 420992-70
www.ultradent.de

Brandneues Duo aus Lupe und Licht

Besserer Durchblick mit System von Bajohr OPTECmed.

Seit über 30 Jahren ist das Unternehmen Bajohr OPTECmed der Augenoptikexperte für professionelle Lupenbrillen und die dazu passenden Beleuchtungssysteme in Medizin und Technik. Mit gleich zwei Neuheiten seiner Exklusivmarke präsentiert sich der bundesweit führende Anbieter jetzt punktlich zum heißen Fachmessen-Herbst: Die BaLUPO 3 HD ist die brandneue hochauflösende Präzisions-Lupenbrille mit 3,5-facher Vergrößerung bei nur 44 Gramm

sind zudem drei Powerpacks enthalten, die die Arbeit ohne lästige Unterbrechungen ermöglichen. Das spezielle Design des Beleuchtungssystems verteilt das Gesamtgewicht von nur 23 Gramm gleichmäßig auf den Rahmen und minimiert so den Druck auf die Nase.

Die Kombination aus der Präzisions-Lupenbrille BaLUPO 3 HD und dem kabellosen LED-Lichtsystem BaLEDO FreeLight setzt



Infos zum Unternehmen



Gewicht in der Sportfassung. Sie ist in fünf verschiedenen Arbeitsabständen verfügbar und ermöglicht dank der individuellen Maßanfertigung auch eine Sehstärkenkorrektur.

Passend dazu punktet das neue BaLEDO FreeLight als kabellose LED-Beleuchtung mit benutzerfreundlicher Touch-Funktion und einer hohen Beleuchtungsstärke von 35.000 Lux. Im Lieferumfang

damit neue Maßstäbe hinsichtlich Abbildungsgüte und Helligkeit. Das leichteste System sorgt zusätzlich für eine optimale Ergonomie während der Behandlung der Patienten. [DI](#)

Bajohr GmbH & Co. KG
Tel.: +49 5561 319999-0
www.lupenbrille.de

KURSE 2018/2019 **Hygiene QM**

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

Online-Anmeldung/Kursprogramm



www.praxisteam-kurse.de

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

OEMUS MEDIA AG

SEMINAR A **Inkl. umfassendem Kurskript!**

Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis
20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis
Iris Wälter-Bergob/Meschede
Seminarzeit 2018: Freitag, 12.00 – 19.00 Uhr, Samstag, 9.00 – 19.00 Uhr
Seminarzeit 2019: Freitag, 10.00 – 19.00 Uhr, Samstag, 9.00 – 17.00 Uhr

SEMINAR B **Inkl. umfassendem Kurskript!**

Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten QMB
Christoph Jäger/Stadthagen
Seminarzeit: 9.00 – 18.00 Uhr

Organisatorisches

SEMINAR A	Kursgebühr ZA (pro Kurs) inkl. Kurskript	295,- € zzgl. MwSt.
	Kursgebühr ZAH (pro Kurs) inkl. Kurskript	250,- € zzgl. MwSt.
	Teampreis ZA+ZAH (pro Kurs) inkl. Kurskript	495,- € zzgl. MwSt.
	Tagungspauschale* (pro Kurs/Person)	118,- € zzgl. MwSt.
SEMINAR B	Kursgebühr (pro Kurs) inkl. Kurskript	125,- € zzgl. MwSt.
	Tagungspauschale* (pro Kurs)	59,- € zzgl. MwSt.

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

SEMINAR A wird unterstützt durch:   

KURSE 2018/2019 Hygiene, QM

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

Titel | Vorname | Name

Titel | Vorname | Name

Termine 2018	Seminar A	Seminar B
München	12./13.02.2018 <input type="checkbox"/>	13.10.2018 <input type="checkbox"/>
Wiesbaden	26./27.10.2018 <input type="checkbox"/>	27.10.2018 <input type="checkbox"/>
Essen/Baden-Baden*	09./10.11.2018 <input type="checkbox"/>	*10.11.2018 <input type="checkbox"/>

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com/agn-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

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

Stempel

Termine 2019	Seminar A	Seminar B
Unna	15./16.02.2019 <input type="checkbox"/>	16.02.2019 <input type="checkbox"/>
Trier	12./13.04.2019 <input type="checkbox"/>	
Konstanz	10./11.05.2019 <input type="checkbox"/>	
Düsseldorf	17./18.05.2019 <input type="checkbox"/>	18.05.2019 <input type="checkbox"/>
Warnemünde	31.05./01.06.2019 <input type="checkbox"/>	01.06.2019 <input type="checkbox"/>
Leipzig	13./14.09.2019 <input type="checkbox"/>	14.09.2019 <input type="checkbox"/>
Hamburg/Konstanz*	20./21.09.2019 <input type="checkbox"/>	*21.09.2019 <input type="checkbox"/>
München	04./05.10.2019 <input type="checkbox"/>	04.10.2019 <input type="checkbox"/>
Wiesbaden	25./26.10.2019 <input type="checkbox"/>	26.10.2019 <input type="checkbox"/>
München/Essen*	08./09.11.2019 <input type="checkbox"/>	*09.11.2019 <input type="checkbox"/>
Baden-Baden	06./07.12.2019 <input type="checkbox"/>	07.12.2019 <input type="checkbox"/>



Die beiden Gründer und Geschäftsführer Jan Papenbrock und Chris Mönninghoff (v.l.) haben sich mit ihrem Unternehmen BLUE SAFETY ganzheitlichen (Wasser-)Hygiene-Konzepten verschrieben.

Wasserexperten sind erste Wahl im Bereich Praxishygiene

BLUE SAFETY ist Premium Partner des Deutschen Zahnärztetags.

BLUE SAFETY ist Spezialist für die Bereiche Wasser und Hygiene in dentalen Einrichtungen. Mit seinem ganzheitlichen Hygiene-Technologie-Konzept löst das Medizintechnik-Unternehmen bereits seit über zehn Jahren Hygieneprobleme an nunmehr viertausend Dental-Einheiten. Gleichzeitig garantieren die Wasserexperten Rechtssicherheit und bieten die Möglichkeit, im Praxisalltag viel Geld zu sparen. Die zunehmende Bedeutung von zuverlässiger Wasserhygiene zeigt auch die aktuelle Premium-Partnerschaft für den Bereich Praxishygiene des Unternehmens beim Deutschen Zahnärztetag (DtZt).

Herkömmliche Wasserdesinfektion nicht wirksam genug

„Zahnärztliche Behandlungszimmer sind infektiologische Hochrisikobereiche und sowohl der Arzt als auch sein Team und seine Patienten müssen sich auf einwandfreie

Praxishygiene verlassen können“, weiß Jan Papenbrock, Gründer und Geschäftsführer von BLUE SAFETY. „Wir haben uns auf die Hygieneprozesse in Zahnarztpraxen und Kliniken spezialisiert. Dabei werfen wir gezielt den Blick auf die Wasserversorgung und die mikrobielle Kontamination mit aquatischem Biofilm. Während unserer engen Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten sind uns immer wieder Schwachstellen bei den gängigen Desinfektionsmethoden aufgefallen.“

Das gängige Desinfektionsmittel Wasserstoffperoxid (H₂O₂) bietet keine Lösung für die komplexen Herausforderungen der Wasserhygiene in Behandlungseinheiten. Diverse Studien zeigen, dass H₂O₂ nicht intensiv und nachhaltig genug gegen mikrobielle Kontamination wirkt. Wird eine Wasserprobe bei der jährlich vorgeschriebenen Analyse dann nicht vorschriftsmäßig (gemäß DIN EN ISO 19458) neutralisiert, erhält

der Zahnarzt falsch negative Ergebnisse. Doch was, wenn das Gesundheitsamt die Wasserprobe infrage stellt bzw. kontrolliert? Oder sich ein Patient während einer Behandlung aufgrund mangelnder Hygiene infiziert? Denn unerwünschter Biofilm begünstigt das Auftreten von krankheitserregenden Keimen wie Koli-bakterien, Pseudomonas spec. und Legionella pneumophila. Im Extremfall führen diese Erreger zu toxischen Reaktionen in den Atemwegen und enden tödlich. Eine Unsicherheit, die dem Praxisinhaber abgenommen werden muss.

Rechtssicheres Wasserhygiene-Konzept

„Als Wasserexperten haben wir Technologie-Konzepte entwickelt und zur Anwendung gebracht, die diese Schwachstellen nachhaltig schließen. Damit sind wir ein Partner, mit dem sichere Praxishygiene garantiert ist“, sagt Chris Mönninghoff, Mitbegründer von BLUE SAFETY. „Dank der Partnerschaft beim Deutschen Zahnärztetag erreichen wir eine noch größere Aufmerksamkeit für das Problem und können zielgerichtet beraten. Sowohl bei akuten Problemen als auch präventiv.“ Von der Idee bis zur Fertigung entstehen die Konzepte der Wasserexperten unternehmensintern. Kooperationen mit Hygiene-

instituten sowie der stetige Austausch mit niedergelassenen Ärzten ermöglichen wissenschaftliche, lösungsorientierte Technologien. Komplettiert werden diese durch umfassende Dienstleistungspakete, die die individuelle Betreuung jeder Praxis sicherstellen. Neben intensiver Beratung und Bestandsaufnahme übernimmt das Unternehmen auch Installation und Wartung sowie die jährliche mikrobiologische Dokumentation.

Individuelle Beratung in Frankfurt am Main

In Frankfurt am Main ist BLUE SAFETY am 9. und 10. November mit zwei Ständen vertreten. Neben dem Messestand B29 auf der id Mitte informiert der Premium Partner für den Bereich Praxishygiene auch im Rahmen des DtZt im Foyer vor dem Vortragssaal Harmonie. Erstmals ist auf der id ein exklusiver Beratungsstand für Servicetechniker des Fachhandels eingerichtet. Abseits der Messen besuchen Sie die Wasserexperten im Rahmen der kostenfreien Sprechstunde Wasserhygiene in Ihrer Praxis. Vereinbaren Sie jetzt einen Termin. [DT](#)

BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 00800 8852288
www.bluesafety.com

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

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!**

Erstklassiges Instrumentarium

Innovatives MAP-System – ein echtes Schweizer Produkt.

Das Micro-Apical Placement System bietet eine einzigartige und effiziente Methode zur präzisen Platzierung von endodontischen Füllungsmaterialien für orthograde oder retrograde Obturationen. Dieses MAP-System gilt als das Produkt der Wahl für Perforations-, Wurzelfüllungs-, Pulpaüberkappungs- und retrograden Obturationstherapien. Die NiTi Memory Shape Nadeln können manuell auf jede gewünschte Krümmung geformt werden und passen sich leicht der Form des Wurzelkanals an, um eine effektive Platzierung von Reparaturmaterial zu ermöglichen. Das MAP-System ist in verschiedenen Kits erhältlich und besteht aus einer Schweizer Qualitäts-Edelstahlspritze mit Bajonettverschluss für mehrere austauschbare Applikationsnadeln. Die Classic-Einwinkelnadeln sind für präzise nichtchirurgische endodon-

tische Eingriffe konzipiert, während die Surgery-Dreiwinkelnadeln am besten für chirurgische endodontische Eingriffe geeignet sind. Die NiTi Memory Shape Nadeln sind universell einsetzbar und eignen sich für orthograde und retrograde Therapien. Die Kolben sind wiederverwendbar und bestehen aus medizinischem Polyoxymethylen (POM). Materialreste in den Nadeln können mit den NiTi-Reinigungsküretten leicht entfernt werden. In Kombination mit PD MTA White, dem exklusiven mineralischen Trioxidzement, der für das MAP-System entwickelt wurde, haben Zahnärzte die perfekte Lösung für erfolgreiche und zuverlässige endodontische Therapien. [DT](#)

Produits Dentaires SA

Tel.: +41 21 9212631
www.pdsa.ch



Bleaching ist gefragter denn je

BlancOne®: der professionelle Ansatz für die kosmetische Zahnaufhellung.

BlancOne® – eine Marke von IDS SpA, Italien, hat seit dem Beginn des neuen Jahrtausends Bleaching-Systeme mit Photoaktivierung entwickelt. Das Augenmerk richtete sich hierbei insbesondere auf den Ausschluss von Nebenwirkungen, die mit dem Bleaching verbunden sind, und auf die Entwicklung von wirksamen und schnellen Behandlungen in der Zahnarztpraxis. Im Vergleich zu konventionellen Behandlungen hängt die Technologie BlancOne® in weitaus geringerem Maße von hohen Peroxidkonzentrationen und langen Kontaktzeiten

ab, um aktive Sauerstoffarten zu erzeugen.

Nach mehreren Jahren, die ganz im Zeichen der kontinuierlichen Recherche, der Entwicklung und der klinischen Studien standen, hat BlancOne® eine neue Generation von zahnaufhellenden, durch Licht aktivierte Gels eingeführt.

BlancOne® CLICK ist die „Front-End“-Behandlung der BlancOne®-Palette. Das Gel benötigt gemäß der europäischen Richtlinie (84/2011) zur Zahnaufhellung 16 Prozent Carbamidperoxid (5,6 Prozent Wasserstoffperoxid) und sorgt in nur zehn

Minuten für eine Aufhellung um vier bis fünf Töne, ohne erforderlichen Zahnfleischschutz und Empfindlichkeitsphänomenen ... und es kostet nur zehn Euro in der Zahnarztpraxis!

BlancOne® CLICK ist das Sahnehäubchen im Portfolio der kosmetischen Bleaching-Behandlungen von BlancOne®. Dank einem Einzelhandelspreis von 50 Euro und sofort sichtbaren Ergebnissen findet die Behandlung immer größere Verbreitung unter Zahnärzten und

ihren Patienten. CLICK ist das konsequente Upselling für jede Zahnpflegesitzung und bietet eine sehr gefragte Zusatzbehandlung. CLICK lässt sich regelmäßig wiederholen, was zu einer verbesserten Compliance des Patienten bei Terminen in der Praxis führt, und es kann als Marketinginstrument eingesetzt werden, um neue Patienten zu gewinnen.

Mit über 200.000 CLICK-Behandlungen, die seit der Lancierung 2016 in über 3.000 Zahnarztpraxen

in Italien durchgeführt wurden, definiert BlancOne® die professionelle Zahnaufhellung neu. BlancOne® expandiert derzeit in ganz Europa, im Nahen und im Fernen Osten und verzeichnet dabei einen uneingeschränkten Erfolg. **DT**

IDS SpA
Geschäftsstelle Deutschland
Tel.: +49 6071 928790
www.blancone.eu/pro



ANZEIGE

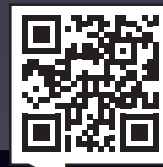


Referenten | Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin, Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin

NOSE, SINUS & IMPLANTS SCHNITTSTELLE KIEFERHÖHLE

Theorie- und Demonstrationskurs inkl. Hands-on für Implantologen

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.sinuslift-seminar.de

NEU

Kursinhalte

Theorie

- | Möglichkeiten der zahnärztlichen Diagnostik im Grenzbereich zur HNO
- | Zahnärztliche Chirurgie am Alveolarfortsatz und Kieferhöhle
- | Der Sinuslift und Knochenaufbau am Kieferhöhlenboden (div. Techniken)
- | Weichgewebszugänge
- | Komplikationsmanagement

Video- und Livedemonstration am Modell

- | Endoskopie über die Fossa canina
- | Endoskopisch kontrollierter Sinuslift
- | Abtragung einer Zyste über die Fossa canina
- | Bimeatale Abtragung einer Zyste
- | Osteoplastischer Zugang über die Fossa canina nach Lindorf

Die praktischen Übungen umfassen

- | Das Erlernen minimalinvasiven Instrumentariums zur Sinusbodenelevation
- | Fenestrierung am rohen Ei mit dem DASK (Dentium Advanced Sinus Kit)
- | Setzen von Implantaten
- | Augmentation und Sinuslift am Modell
- | Erlernen der Mehrfenstertechnik

Termine 2018/2019

09. November 2018		14.00 – 18.00 Uhr		Baden-Baden
15. Februar 2019		14.00 – 18.00 Uhr		Unna
17. Mai 2019		09.00 – 13.00 Uhr		Düsseldorf
20. September 2019		14.00 – 18.00 Uhr		Konstanz
08. November 2019		14.00 – 18.00 Uhr		Essen

Kursgebühr

Kursgebühr (inkl. Kursvideo als Link)	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	39,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale beinhaltet die Pausenversorgung, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten. Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

Dieser Kurs wird
unterstützt von:

camlog

Dentium
For Dentists By Dentists

Während des Kurses werden die einzelnen Übungsschritte erläutert, demonstriert und mit klinischen Beispielen hinterlegt.

Faxantwort an +49 341 48474-290

Hiermit melde ich folgende Person zum Seminar **Nose, Sinus & Implants – Schnittstelle Kieferhöhle** verbindlich an:

2018		
Baden-Baden	09. November 2018	<input type="checkbox"/>
2019		
Unna	15. Februar 2019	<input type="checkbox"/>
Düsseldorf	17. Mai 2019	<input type="checkbox"/>
Konstanz	20. September 2019	<input type="checkbox"/>
Essen	08. November 2019	<input type="checkbox"/>

Titel, Vorname, Name

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com/agb-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

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

Stempel

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

UPDATE

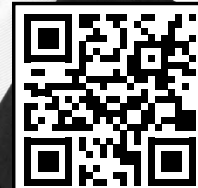
Implantologische Chirurgie

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Wiesbaden	26.10.2018	Konstanz	10.05.2019
Essen	09.11.2018	Düsseldorf	17.05.2019
Unna	15.02.2019	Baden-Baden	06.12.2019

4
FORTBILDUNGSPUNKTE

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



OEMUS MEDIA AG

Termine 2018/2019

26. Oktober 2018		14.00 – 18.00 Uhr		Wiesbaden
09. November 2018		14.00 – 18.00 Uhr		Essen
15. Februar 2019		14.00 – 18.00 Uhr		Unna
10. Mai 2019		14.00 – 18.00 Uhr		Konstanz
17. Mai 2019		09.00 – 13.00 Uhr		Düsseldorf
06. Dezember 2019		14.00 – 18.00 Uhr		Baden-Baden

Kursinhalte

Theorie

Weichgewebeaugmentation

- | Schnittführung im ästhetischen Bereich, Bindegewebestransplantate mittels Envelope-Technik
- | Unterschiedliche Lappentechniken zur Abstützung des periimplantären Gewebes (Rolllappen etc.)

Knochenaugmentation

- | Diagnostische Möglichkeiten von Knochendefekten
- | Behandlungsalgorithmen zur Rekonstruktion knöcherner Defekte
- | Indirekter Sinuslift (Summers-Technik)
- | Externer Sinuslift (Tatum-Technik)
- | Knochenersatzmaterialien
- | Membrantechniken
- | Augmentation mittels J-graft (retromolarer Knochenblock)
- | Rekonstruktion hochatropher Kiefer mit Beckeninnenschaukelaugmentationen

Praxis (Live- bzw. Videodemonstration)

www.implantologische-chirurgie.de

Im Spezialistenkurs werden die verschiedenen Techniken anhand unterschiedlicher Modelle und am Tierpräparat gezeigt

- | Mittels eines Sinusliftmodells werden der externe Sinuslift und der indirekte Sinuslift demonstriert
- | An einem Schädelmodell wird ein retromolarer Knochenblock entnommen, der dann mittels Zugschraubenosteosynthese auf einen präformierten Defekt im Unterkiefer fixiert wird
- | An einem Tierkiefer wird ein Bindegewebestransplantat gehoben und dann mit Envelope-Technik zur Abstützung des Bindegewebes fixiert

Kursgebühr

Kursgebühr (inkl. Kursvideo als Link) 195,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale* 39,- € zzgl. MwSt.

*Die Tagungspauschale beinhaltet die Pausenversorgung, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Veranstalter

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



UPDATE

Implantologische Chirurgie

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

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Deutschland

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

Online-Anmeldung unter: www.implantologische-chirurgie.de

2018

Wiesbaden 26. Oktober 2018

Essen 09. November 2018

2019

Unna 15. Februar 2019

Konstanz 10. Mai 2019

Düsseldorf 17. Mai 2019

Baden-Baden 06. Dezember 2019

Titel | Vorname | Name

Titel | Vorname | Name

Stempel

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

Datum/Unterschrift

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



Implantologische Misserfolge

Bei der stetig anwachsenden Zahl gesetzter Implantate erhöht sich zwangsläufig auch die Zahl der Komplikationen und Misserfolge. Prof. Dr. Daniel Buser, Bern, im Interview. ▶ Seite 18



Onlinestrategie überdenken

Was hat positive und was negative Auswirkungen auf das Google-Ranking von Zahnärzten und wie können Sie Einfluss nehmen? Von Jens I. Wagner, MediEcho, Dreieich, Deutschland. ▶ Seite 21



„Einstecken und loslegen“

Chiropro, der neue Implantologie-Motor von Bien-Air Dental, verspricht eine präzise und verlässliche Unterstützung bei Implantatinsertionen. Dr. Frank Maier durfte ihn testen. ▶ Seite 22

Treffen der deutschsprachigen Gesundheitsminister

Gesundheitsminister Spahn: „Herausforderungen bei Big Data und Pflegefachkräften gemeinsam angehen.“

LINDAU – Zu ihrer jährlichen Arbeitstagung trafen die Gesundheitsminister Deutschlands, der Schweiz, Österreichs, Luxemburgs und Liechtensteins am 2. und 3. September 2018 in Lindau am Bodensee zusammen. Themenschwerpunkte des zweitägigen Treffens waren Big Data im Gesundheitswesen, Krebsforschung, die Rekrutierung von Pflegefachkräften aus dem Ausland sowie Gesundheitskompetenz.

Beim Treffen diskutierten die Teilnehmer unter anderem über einen verbesserten Austausch von Maßnahmen und Strategien der Digitalisierung des Gesundheitswesens sowie Strategien zur Rekrutierung von Gesundheitsfachkräften aus dem Ausland. Hierbei vereinbarten die Teilnehmer, gemeinsame Ideen für die Umsetzung des globalen Verhaltenskodex der WHO für die internationale Anwerbung von Gesundheitsfachkräften zu entwickeln.

Für die Bereiche Künstliche Intelligenz und Big Data im Gesund-



V.l.n.r.: Mauro Pedrazzini (Fürstentum Liechtenstein), Alain Berset (Schweiz), Jens Spahn (Deutschland), Beate Hartinger-Klein (Österreich) und Jean-Claude Schmit (Luxemburg).

heitswesen vereinbarten die Partnerländer eine engere Zusammenarbeit im Rahmen eines gemeinsamen Projekts. Eine eng verzahnte Zusammenarbeit gerade im deutschsprachigen Raum könnte in diesem Themenfeld einen Mehrwert, etwa

bei der Übersetzung sowie bei der Verwendung gemeinsamer semantischer Standards, bieten. [DI](#)

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

FDI verabschiedet Strategiepapiere zur Verbesserung der weltweiten Gesundheit

Antibiotikaresistenzen, Fehlernährung und globale Gesundheit im Fokus des Weltzahnärzterverbands.

BERLIN – Der weltweite Abbau von Ungleichheiten im Bereich der Gesundheit sowie die Bekämpfung globaler Gesundheitsprobleme, wie die Folgen der Fehlernährung oder zunehmende Antibiotikaresistenzen, standen im Zentrum der Diskussionen des Jahreskongresses des Welt-

unter (zahn-)medizinischen Gesichtspunkten diskutiert.

Maßnahmenkatalog

Die FDI möchte Schritte einleiten, um international mehr gesundheitliche Chancengleichheit zu erwirken. In Zeiten hoher weltweiter

tungsvolle Gabe von Antibiotika eingedämmt werden. Die FDI spricht sich zudem dafür aus, dass Antibiotika nur von qualifizierten Personen verschrieben und ausgegeben werden dürfen, und somit der Verkauf im Internet und als rezeptfreie und frei verkäufliche Produkte nicht möglich sein sollen.

Auch unterstützt die FDI aufgrund des international viel zu hohen Zuckerkonsums die Forderungen der WHO zur Reduktion des Zuckers in Lebensmitteln und will die Aufklärung in diesem Bereich durch zahlreiche Kampagnen stärken.

„Die Bundeszahnärztekammer sieht mit Sorge die Entwicklungen im Bereich Fehlernährung, Antibiotikaresistenzen oder (zahn)medizinischer Unterversorgung ganzer Bevölkerungsgruppen; gemeinsam im Verbund mit den internationalen Zahnärzteorganisationen wollen wir handeln. Auch wenn die Zahnmedizin nur einen kleinen Ausschnitt der Gesellschaft darstellt, in der weltweiten Gemeinschaft können wir einiges erreichen“, so der Präsident der BZÄK, Dr. Peter Engel. [DI](#)

Quelle: BZÄK



verbands der Zahnärzte, der Fédération Dentaire Internationale (FDI), vom 2. bis 7. September in Buenos Aires. Die FDI verabschiedete zahlreiche politische und zahnmedizinische Stellungnahmen. Auch die Folgen weltweiter Fluchtbewegungen, der Migration und die Bekämpfung von Fluchtursachen wurden

Fluchtbewegungen sollen z. B. Maßnahmen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und zur Stärkung der Gesundheitssysteme in Entwicklungsländern gefördert werden.

So sollen etwa die weltweit steigenden Gefahren von Antibiotikaresistenzen durch eine verantwort-

Ausbildung in der Implantologie: Aktueller Stand und Perspektiven

Statement von Prof. Dr. Herbert Deppe*.

MÜNCHEN – Es ist seit Langem unbestritten, dass die Implantologie eine zuverlässige Wiederherstellung von Form und Funktion natürlicher Zähne ermöglicht. Die entsprechende Ausbildung variiert aber von Land zu Land und Kontinent zu Kontinent. Damit stellt sich die Frage, wie diese im studentischen Curriculum jeweils verankert ist.

Umfrage an Universitäten und Hochschulen

Die Frage nach dem studentischen Curriculum wurde von dem Autorenteam Nadine Brodala, Cortino Sukotjo und Judy Chia-Chun Yuan untersucht (Forum Implantologikum 2017; 13:98–105). In ihrer

zahnmedizinischen Hochschuleinrichtungen aufgestellt wurde. Dies umfasst sogar die Vermittlung von Protokollen zum Implantaterehalt und der Diagnostik und Therapie biologischer und technischer Komplikationen.

Situation in Europa

In Europa konnte eine Umstellung auf festsitzende Versorgungen festgestellt werden, sodass von einer künftig steigenden Nachfrage implantologischer Leistungen auszugehen ist. Bei einer 2009 veröffent-



Prof. Dr. Herbert Deppe

*Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

„Die Fachgesellschaften sind aufgerufen, in Verbindung mit den Hochschulen und in internationaler Kooperation eigene Konzepte zur Ausbildung zu entwickeln.“

Untersuchung stellten die Autoren fest, dass es in den letzten 20 Jahren Verbesserungen bei den studentischen Ausbildungen gab, sich aber weltweit erhebliche Unterschiede finden. In den USA bieten die meisten Einrichtungen theoretische Vorlesungen an, die durch Laborsimulationen (90,4 Prozent) und praktisch-klinische Übungen unter Anleitung (94,2 Prozent) ergänzt werden. Die Studenten beschrieben die Erfahrung einer Patientenbehandlung von Anfang bis Ende als positiv und bereichernd. In Asien ist die implantologische Ausbildung am besten in Japan etabliert. Das Fukuoka Dental College bietet dort seit 2003 eine praktische Ausbildung an. In den meisten übrigen asiatischen Ländern existieren sehr unterschiedliche Lehrpläne, die erst vor wenigen Jahren eingeführt worden sind. Die Ausbildung in Australien basiert auf einem Workshop in 2010, nach dem eine umfassende Konsensus-Leitlinie für die Implantologie an den

lichten Befragung gaben 49 antwortende Fakultäten an, dass die Implantologie im Lehrplan enthalten war. Dabei wurden überall Theoriekurse angeboten, aber nur zu 65 Prozent eine präklinische Ausbildung. Praktische klinische Erfahrungen waren nur bei 33 Prozent der Einrichtungen an der Tagesordnung. Leider scheint das zeitliche Engagement an europäischen Hochschulen in den letzten zehn Jahren zu stagnieren. Daher fordern die Autoren die Etablierung einer EU-weit einheitlichen akademischen Strategie. In Anbetracht der schwerfälligen EU-Bürokratie scheint mir dieser Vorschlag zwar wünschenswert, aber wenig realistisch. Bis dahin sind die Fachgesellschaften aufgerufen, in Verbindung mit den Hochschulen und in internationaler Kooperation eigene Konzepte zur Ausbildung zu entwickeln. Damit kann der „von oben“ verordneten Regelung am ehesten ein Riegel vorgeschoben werden. [DI](#)

Ursachenforschung: Komplikationen und Misserfolge in der Implantologie

Bei der stetig wachsenden Zahl gesetzter Implantate erhöht sich trotz der über 95-prozentigen Erfolgsquote zwangsläufig auch die Zahl der Komplikationen und Misserfolge. Prof. Dr. Daniel Buser, Universität Bern, im Gespräch mit Majang Hartwig-Kramer, Redaktionsleitung *Dental Tribune D-A-CH*.



„Es gibt nicht den einen Fehler, den man am häufigsten sieht. Die meisten Fehler werden aber klar bei der Implantatchirurgie gemacht.“



Die Behandlung teilbezahnter und zahnloser Patienten mit implantatgestütztem Zahnersatz ist aus der modernen Zahnmedizin nicht mehr wegzudenken. Die Implantologie ist längst eine etablierte Therapieform für den Ersatz verloren gegangener Zähne, deren Erfolg nicht nur auf einer guten wissenschaftlichen Grundlage beruht. Vor allem kommt es auch auf die Erfahrung der implantierenden Zahnärzte an und somit muss folgerichtig auch über Misserfolge gesprochen werden.

Dental Tribune: Was sind die häufigsten Ursachen für implantologische Misserfolge?

Prof. Dr. Daniel Buser: Ich beobachte in der täglichen Klinik drei Arten von Misserfolgen. Zum einen sehe ich seit Jahren eine zunehmende Zahl von ästhetischen Misserfolgen mit Implantatkronen und -brücken. Diese treten oft schon während oder früh nach Abschluss der Behandlung auf, meist in Form von Mukosarezessionen mit sichtbaren Implantaten. Zum zweiten sehen wir Implantate mit periimplantären Infektionen, die mit der Zeit zu einem progressiven Knochenverlust im Alveolarfortsatz und dann mittel- bis langfristig zum Implantatverlust führen, obwohl das Implantat lange Zeit noch stabil ist. Zum dritten sehen wir, wenn auch deutlich seltener als die

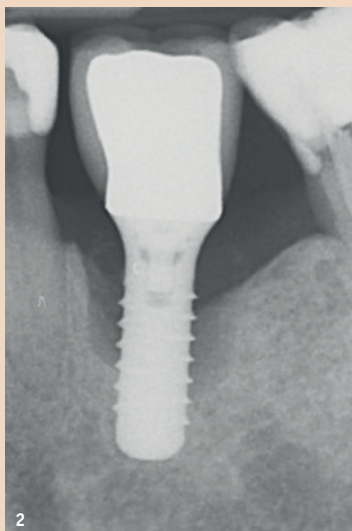


Abb. 2: Periimplantärer Knochendefekt wegen einer Periimplantitis bei schwerem Raucher (>20 Zigaretten/Tag), acht Jahre nach Implantation. Der typische Knochendefekt ist schüsselförmig, klinisch zeigen sich eine Suppuration und erhöhte Sondierwerte.

beiden erstgenannten, Implantate mit einer Desintegration. Das sind Implantate, welche ohne Zeichen einer periimplantären Infektion plötzlich beweglich werden und von Hand ausgedreht werden können. Diese Implantate zeigen im Röntgenbild entlang der Implantatoberfläche eine dünne Aufhellung, das heißt, eine Osteolyse am Knochen-Implantat-Interface. Diese Misserfolge treten oft erst nach vielen Jahren der Implantatfunktion auf.

Was sind Ihrer Meinung nach die Ursachen für ästhetische Misserfolge?

Bei den ästhetischen Misserfolgen sind es meist fehlpositionierte Implantate und zwar in allen drei Richtungen, orofazial, mesiodistal oder coronoapikal. Am meisten sehen wir zu bukkal inserierte Implantate, welche eine Weichteilrezession verursachen, weil das Implantat dann in der Regel keine bukkale Knochenwand aufweist. Diese Fehlposition kann im krestalen Bereich auch durch eine Fehllage verursacht werden. Seltener sind Fehlpositionen in mesiodistaler Richtung, vor allem bei multiplen Implantaten bei Mehrfachlücken. Auch zu koronal inserierte Implantate können zu ganz un schönen Misserfolgen führen, weil so die Implantatschulter in den sichtbaren Bereich zu liegen kommt.

Wie sieht es denn bei der Periimplantitis aus?

Die Ursachen für die Periimplantitis sind mannigfaltig. Sie können einerseits durch eine falsche Patientenselektion begünstigt werden, wenn Implantate bei Patienten mit stark erhöhten Risiken eingesetzt werden, ohne diese Risiken mit geeigneten Maßnahmen anzugehen. Viele Langzeitstudien haben gezeigt, dass Patienten mit einer unbehandelten Parodontitis, aber auch Patienten mit einem erhöhten Zigarettenkonsum, ein stark erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Periimplantitis haben. Dann können aber auch chirurgische Fehler bei der Implantatoperation eine Periimplantitis stark begünstigen, wenn Titanimplantate mit einer heute üblichen mikrorauen Oberfläche so eingesetzt werden, dass die notwendige zirkuläre Knochen-

integration im Knochen fehlt. Die meist bukkal fehlende Knochenwand führt nach der Abheilphase zu einer freiliegenden Implantatoberfläche im suprakrestalen Bereich, was klar ein „locus minoris resistentiae“ für die Entwicklung einer periimplantären Infektion darstellt, da solche Oberflächen sehr schnell durch eine bakterielle Besiedlung belastet werden.

Eine dritte Ursache kann auch in der Prothetik liegen, die vor allem bei zementierten Implantatkronen und -brücken auftreten, wenn Zementierungsfehler passieren. Diese überpressten Zementreste können ganz un schöne Infektionen verursachen. Aus diesem Grund verwenden wir seit Jahren nur noch verschraubte Implantat-rekonstruktionen.

Wie kommt es zu desintegrierten Implantaten?

Solche Misserfolge sind deutlich seltener und werden aus meiner Sicht durch eine lang andauernde okklusale Überbelastung ausgelöst. Gefährdet sind insbesondere Patienten mit Bruxismus. Die Implantatlockerung kommt in der Regel erst nach vielen Jahren der okklusalen Überbelastung, meist mehr als zehn Jahre. Gefährdet sind aber auch kurze (6 mm) Implantate, welche nicht mit anderen Implantaten verblockt werden. Dies ist durch neueste Fünf-Jahres-Studien klar belegt. Heikel sind auch Implantate, welche im Gegenkiefer mit einer Implantatrekonstruktion okkludieren. All diese Implantate sind im Langzeitverlauf gefährdet. Ich bin deshalb überzeugt, dass wir der Okklusion im Langzeitverlauf eine größere Aufmerksamkeit schenken sollten.

Wird zu viel implantiert?

Das kann man so nicht sagen. Es mangelt bei einem gewissen Prozentsatz an der notwendigen Behandlungsqualität. Wie oben dargestellt, liegen die Ursachen oft beim Behandler, wenn bei der Therapieplanung, bei der Implantatchirurgie und -prothetik die oben dargestellten Fehler gemacht werden.

Was sollte ein Behandler tun, wenn sich ein Misserfolg abzeichnet, und wie kann er verhindern, dass es wieder passiert?

Bei den ästhetischen Misserfolgen treten diese meist früh auf. Sie erfordern in den meisten Fällen die Entfernung des fehlpositionierten Implantats.

Um eine Implantatinfektion in der Häufigkeit zu reduzieren, ist eine regelmäßige Betreuung des Patienten durch eine Dentalhygienikerin notwendig, wobei das Intervall auf das Risikoprofil des Patienten abgestimmt werden muss. Tritt eine Infektion auf, in der Frühform eine Mukositis, später eine Periimplantitis, muss diese therapiert werden. Dann empfiehlt es sich, das Betreuungsintervall zu verkürzen und die tägliche



Abb. 1: Ästhetische Misserfolge infolge zu bukkaler Implantatinserterion. Links ein Titanimplantat, rechts ein Zirkonimplantat. Die faciale Fehlposition hat bei beiden Implantaten zur typischen Mukosarezession geführt, welche die Patienten enorm stört. Bei beiden muss das Implantat entfernt werden, um das Problem zu beheben.

Hygiene durch geeignete Maßnahmen zu optimieren.

Gibt es den einen Fehler, der am häufigsten gemacht wird?

Es gibt nicht den einen Fehler, den man am häufigsten sieht. Die meisten Fehler werden aber klar bei der Implantatchirurgie gemacht. Diese Fehler verursachen die meisten ästhetischen Misserfolge und sie sind oft auch die Ursache für die dargelegten Implantatinfektionen. Die gefühlte steigende Zahl von solchen Komplikationen wird dadurch begünstigt, dass chirurgisch unqualifizierte Zahnärzte Implantatoperationen durchführen, denen es entweder an der nötigen chirurgischen Ausbildung fehlt und/oder an der notwendigen implantatchirurgischen Erfahrung. Schlimm ist es, wenn beides kombiniert auftritt.



Abb. 3: Zwei desintegrierte Titanimplantate 20 Jahre nach Insertion. Die kurzen 6 mm-Implantate wurden damals verblockt. Beide Implantate zeigen eine dünne Aufhellung entlang des Implantat-Knochen-Interfaces. Beide Implantate zeigten während 20 Jahren nie Anzeichen einer periimplantären Infektion.

Mit welchen Maßnahmen könnte man denn die Häufigkeit dieser Misserfolge reduzieren?

Hier muss man beim chirurgischen Bereich ansetzen. Die chirurgische Ausbildung der Zahnärzte ist heute klar im Bereich der Weiterbildung angesiedelt, das heißt, dass die Studierenden während des Studiums keine Ausbildung in den chirurgischen Disziplinen wie der Oralchirurgie, der Parodontalchirurgie und eben auch der Implantatchirurgie erhalten. Was in Mitteleuropa fehlt, ist eine zielführende Strategie, wie die zukünftige Zahnärztergeneration im Rahmen der Weiterbildung chirurgisch so geschult wird, dass die Behandlungs-

qualität zunimmt. Zentraler Punkt ist die Frage, welcher Prozentsatz der Zahnärzte chirurgisch tätig sein soll, um die Bevölkerung flächendeckend mit einer guten Behandlungsqualität zu versorgen.

Titan vs. Zirkon – gibt es Studien darüber, bei welchem Implantatmaterial es zu weniger Komplikationen kommt?

Dazu gibt es meines Wissens keine Studien, die das belegen würden. Titanimplantate sind durch Langzeitstudien hervorragend dokumentiert, während es für Zirkonimplantate zurzeit noch keine 10-Jahres-Studien gibt. Viele der Argumente sind marketinggetrieben von Implantatfirmen, die Zirkonimplantate verkaufen, oder von Referenten, welche sich über dieses Thema profilieren wollen. Zirkon-

implantate erfordern aber ebenfalls eine erstklassige Behandlungsqualität. Die notwendigen Langzeitstudien müssen jetzt die Langzeitstabilität von Zirkonimplantaten belegen. An unserer Klinik werden seit acht Jahren Zirkonimplantate verwendet, wenn sie vom Patienten gewünscht werden und wenn es die anatomische Situation auch zulässt. Die bisherigen Erfahrungen sind vielversprechend, weshalb der Prozentsatz von Zirkonimplantaten langsam ansteigt. Er liegt aber immer noch im tiefen einstelligen Bereich.

Vielen Dank für das aufschlussreiche Gespräch. □



PURE SIMPLICITY



NEW CHIROPRO

IMPLANTOLOGY

NEW CHIROPRO PLUS


IMPLANTOLOGY

ORAL SURGERY

Steuern Sie Ihren Implantologie- und Chirurgie-Motor mit einem einzigen Drehknopf. Die neuen Chiropro von Bien-Air Dental wurden komplett nach einer Philosophie konzipiert: Schlichtheit!

Erfahren Sie mehr unter www.bienair.com

S W I S S  M A D E

 **GO TO online shop**
bienair.com/eshop
FREE SHIPPING!

Prototyp erfolgreich in der D-A-CH-Region getestet

Der patentierte Wurzelrest-Entferner rootEX – große Nachfrage überrascht Entwickler.

Mehr als 300 Zahnärzte in Deutschland, Österreich und der Schweiz haben in den letzten Monaten die Prototypen getestet und für gut befunden. Der inzwischen patentierte rootEX Wurzelrest-Entferner kann jetzt in Serie gehen, wenn ein leistungsstarker Hersteller gefunden ist.

Bisherige Hochrechnung durch Bedarfserhebung übertroffen

Um exakte Produktionszahlen für den Start der Fertigung zu erhalten, hat das Celler Unternehmen eine systematische Bedarfserhebung bei Zahnärzten durchführen lassen, die an Prototypen teilgenommen haben oder um Belieferung gebeten hatten. Das Ergebnis war überraschend. So wurde sowohl die Anzahl aller Zahnextraktionen als auch die Anzahl der darin enthaltenen Wurzelrest-Extraktionen abgefragt. Die Hochrechnung (bezogen auf Deutschland) dieser jährlich durch-

geführten Zahnextraktionen auf alle in einer Zahnarztpraxis arbeitenden Zahnärzte – ca. 68.500 (Stand 2016) – korreliert mit den Abrechnungsunterlagen der Krankenkassen: Nach dieser Hochrechnung gibt es neun Millionen Extraktionen gegenüber der Angabe der Krankenkassen von 12,5 Millionen.

Analyse – Anzahl Wurzelrest-Extraktionen

Ziel bei der Bedarfserhebung war vor allem, die Anzahl der Wurzelrest-Extraktionen zu ermitteln. Das Ergebnis (auf Basis der erwähnten Korrelation) beläuft sich auf ca. 30 Prozent aller Zahnextraktionen (neun Millionen). „Wenn nur zehn Prozent dieses jährlichen Bedarfs an Wurzelrest-Extraktionen mit unseren rootEX Wurzelrest-Entfernern durchgeführt werden, ist allein für Deutschland eine Stückzahl von ca. 300.000 ohne Weiteres realis-



rootEX-Wurzelrest-Entferner

tisch“, sagt Rainer Ganß, Geschäftsführer von rootEX. „Im Hinblick auf einen weltweiten Vertrieb können wir durchaus von einem Absatz von einer Million rootEX Wurzelrest-Entfernern ausgehen.“

Hersteller für große Stückzahlen gesucht

Produzenten, deren Fertigungskapazität für diese Größenordnung ausgelegt ist, können entweder nur Rohlinge, aber auch fertige Wurzelrest-Entferner für das Unternehmen

herstellen. „Wir sind bereit, die Vermarktung kurzfristig zu beginnen – da die Nachfrage durch unseren intensiven Direktkontakt sehr groß ist“, sagt Ganß.

Einfache Handhabung bei Zahnfragmenten

Im Gegensatz zu handelsüblichen Werkzeugen zur Entfernung von Zahnfragmenten bietet der patentierte rootEX Wurzelrest-Entferner einen einfachen und sicheren Weg zur Wurzelrest-Extraktion – ohne Komplikationen und in einem Stück. Die innovative Integration von Bohrabschnitt und retentivem Abschnitt in einem Werkzeug ermöglicht die neue und einzigartige Funktionsweise des rootEX Wurzelrest-Entfernens: Der Bohrabschnitt ermöglicht es, den Zahnwurzelkanal zu säubern und zu vergrößern oder eine Bohrung in das Zahnfragment einzubringen. Anders als bei herkömmlichen Werkzeugen, die wie eine Schraube in den Zahnwurzelrest hineingedreht werden, ist ein Überdrehen des rootEX Wurzelrest-Entfernens und damit ein weiteres Zerbrechen des Zahnfragments ausgeschlossen. Sobald der Bohrabschnitt tief genug in den Zahnwurzelkanal oder das Fragment vorgedrungen ist, verbindet sich das retentive Element des rootEX Wurzelrest-Entfernens form- und/oder kraftschlüssig mit dem Zahnfragment. Auf diese Weise ist

die anschließende komplikationsfreie Extraktion des Zahnfragments in einem Stück aus der Alveole gewährleistet.

Das Unternehmen

Im Jahr 2016 wurde von Rainer Ganß ein Problem einer Zahnärztin aufgegriffen, für das es keine einfache und kostengünstige Lösung gab. Zielsetzung war dabei, Zahnwurzelreste OHNE operativen Eingriff entfernen zu können. Nach Entwicklung etlicher Prototypen wurde schließlich das finale Design des rootEX Wurzelrest-Entfernens erarbeitet und umgesetzt. Es handelt sich hierbei um einen präzisen, aus rostfreiem Edelstahl gefertigten Bohraufsatz. Mithilfe seiner – durch modernste Lasertechnik eingefrästen – retentiven Elemente ist es möglich, mit dem rootEX Wurzelrest-Entferner Wurzelreste nach einer Zahnextraktion mit einem minimalinvasiven Eingriff zu entfernen.

2017 wurde die rootEX GmbH & Co. KG gegründet, um die Patentierung des verwendeten Systems sowie den Markteintritt zu realisieren. Das Patent wurde erteilt, die Markteinführung soll kurzfristig erfolgen. [DT](#)

rootEX-Pressbüro

Dagmar Westerheide
Tel.: +49 5108 921221
d.westerheide@professionalpress.de
www.root-ex.com

Fluoridversetzte Zahnseide

Prophylaktischer Mehrwert – sinnvoll oder nicht?

Für die Mehrheit der Zahnärzte gehört der regelmäßige Gebrauch von Zahnseide zu einer guten Mundhygiene dazu. Die richtige Technik spielt natürlich eine Rolle. Kann darüber hinaus Fluorid einen Beitrag leisten?

Auch wenn die Gesundheitsbehörde der USA vor zwei Jahren die Empfehlung für die Nutzung von Zahnseide zurückgenommen hat, zweifeln Zahnärzte nicht an ihrer prophylaktischen Wirksamkeit. Dass Uneinigkeit über das Flossen herrscht, ist vielmehr der dürftigen Studienlage geschuldet.

Zu den Verfechtern von Zahnseide gehört auch die Sacramento Dentistry Group, die nun der Frage nachgegangen ist, ob sie mit Fluorid versetzt einen prophylaktischen Mehrwert mitbringt. Die Zahnärzte verweisen auf verschiedene Studien, die Belege für positive Effekte von Fluorid liefern.

Bereits in den 1970er-Jahren wiesen Wissenschaftler nach, dass Zahnseide mit Fluorid zur Verbesserung der Remineralisierung des Zahnschmelzes und Verringerung von Bakterien beiträgt. Die Studie erschien im *ASDC journal of dentistry for children*. Eine Publikation von 1997 in *The Journal of Clinical Dentistry* bestätigt ebenso die Fluoridaufnahme am Zahnschmelz nach der Verwendung von Zahnseide mit Fluorid. Spätere Untersuchungen sollen zudem gezeigt haben, dass fluoridversetzte Zahnseide wirksamer als Mundwasser sei, so die Zahnärzte.

Da alle Untersuchungen bis dato „nur“ kurzzeitige Positiveffekte bestätigen, bleibt offen, ob Fluorid in Zahnseide auch nachhaltig Einfluss auf die Mundgesundheit nehmen kann. [DT](#)

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

GIORNATE VERONESI

3. und 4. Mai 2019
Verona/Valpolicella (IT)

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.giornate-veronesi.info

inkl.
Live-OP



Tagungsorte:

Universität Verona
Kongress-Resort VILLA QUARANTA (www.villaquaranta.com)

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Pier Francesco Nocini/Verona
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom

Kongresssprache:

Deutsch

Themenschwerpunkte:

- Implantologie
- Allgemeine Zahnheilkunde
- Hygiene (Assistenz)

Rahmenprogramm:

- 1. Tag Get-together
- 2. Tag Dinnerparty

Kongressgebühren:

Zahnarzt 550,- €
Zahnarzthelferin 195,- €
(inkl. Get-together und Dinnerparty, alle Preise zzgl. MwSt.)

10% Frühbucherrabatt bis 31.10.2018

Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zu den GIORNATE VERONESI zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

DT D-A-CH 7/18

Mit Bewertungs-SEO das Google-Ranking steigern

Unternehmen sollten ihre Onlinestrategie regelmäßig auf den neuesten Stand bringen. Von Jens I. Wagner, Dreieich, Deutschland.

Google-Bewertungen, Bewertungen in Arztportalen und in Branchenverzeichnissen werden als Rankingfaktoren in den Suchergebnissen immer wichtiger: Es entsteht die Marketingdisziplin des Bewertungs-SEO (SEO = Search Engine Optimization). Laut Suchmaschinenexperten werden Arztbewertungen im Internet als Rankingfaktor für Google immer wichtiger. Doch darüber hinaus gilt auch: Nicht jede Bewertung im Internet hat dieselbe Relevanz für Google. Vielmehr werden diese nach Faktoren wie der Verteilung auf verschiedene Bewertungsportale, Popularität der Bewertungsportale, Häufigkeit, Regelmäßigkeit und sogar den in den Bewertungstexten angesprochenen Themenfeldern gewichtet.

Native Google-Bewertungen sind wichtigster Faktor

Die für Google wichtigste Art von Arztbewertungen ist noch wenig bekannt: Bewertungen bei Google selbst! Die Suchmaschine ist längst selbst zu einem Bewertungsportal geworden und lässt ihre Nutzer Profile von Dienstleistern und Unternehmen direkt in der Google-Suche bewerten. Positives Feedback kann für die Wahl eines Dienstleisters entscheidend sein. Aber noch weit wichtiger ist diese Art Bewertung für Ihren Platz in den Suchergebnissen. Denn laut Experten zählen diese sogenannten „nativen“ Google-Bewertungen für das Ranking wesentlich mehr als Bewertungen auf traditionellen Bewertungsportalen.

Dieser Faktor wird trotz seiner Relevanz von Ärzten noch immer unterschätzt bzw. ignoriert. Allerdings ist die Abgabe von Google-Bewertungen für viele Patienten eine Herausforderung, da sie nicht



Die Grafik zeigt, welche Arztbewertungsfaktoren Einfluss auf das Ranking bei Google haben.

über das nötige Online-Know-how verfügen oder nicht bereit sind, sich bei Google für eine Bewertung zu registrieren.

Diese Gründe führen dazu, dass viele Google-Profil von Arztpraxen trotz ihrer immensen Bedeutung für das Ranking noch immer kaum Bewertungen bekommen. Das bedeutet aber ebenfalls, dass findige Ärzte hier schnell und effizient Vorteile im Ranking erzielen können.

Um Hürden für die Abgabe von Google-Bewertungen zu eliminieren, muss man sich schon einiges einfallen lassen. Ein Beispiel hierfür wäre die von MediEcho entwickelte Google-Auto-Login-Technologie. Diese ermöglicht Patienten mit einem Android-Smartphone, eine Google-Bewertung abzugeben, ohne sich manuell in ihr (meist ohnehin nicht bekanntes) Google-Profil einloggen zu müssen. Die Technologie nutzt das im Hintergrund mit jedem Android-Smart-

phone verbundene Google-Profil, meldet den Nutzer dort automatisch an, leitet ihn ebenso automatisch zu dem Google-Profil der Praxis und lässt ihn bewerten.

Arztbewertungen auf vermeintlich unwichtigen Portalen

Von großer Bedeutung ist es, Bewertungen auf mehreren Portalen zu erhalten. Ein Dienstleister mit breit gestreuten Bewertungen auf verschiedenen Portalen wird von Google als relevant für viele Benutzergruppen eingestuft. Daher ist dieser wahrscheinlich auch für die Nutzer der Suchmaschine von größerem Interesse und verdient einen der vorderen Plätze in den Suchergebnissen.

Zahnärzte, die nur auf einem Portal bewertet werden, befinden sich sozusagen auf dem digitalen Holzweg. Sie verspielen ihr bestes Potenzial und sollten hier schnellstens umdenken und handeln. Bei der schier Anzahl an Bewer-

tungsportalen ist die Auswahl nicht immer ganz einfach. Es muss entschieden werden, wie viele und welche Seiten für das Ranking relevant sind. Dabei muss auch berücksichtigt werden, dass traditionelle Branchenverzeichnisse heute zu Bewertungsportalen geworden sind. Auch hier sollten Zahnärzte Bewertungen sammeln. Um genau auf den Portalen Bewertungen zu erhalten, die für Google am zuträglichsten sind, empfiehlt sich auch hier die Zusammenarbeit mit Spezialisten.

Auch der Inhalt der Bewertungstexte zählt

Neben Menge und Verteilung der Arztbewertungen fließt auch der Inhalt der Bewertungen in das Ranking mit ein. Hauptsächlich geschieht das über sogenannte Schlüsselwörter rund um das Thema Zahnmedizin. Werden in den Bewertungstexten Leistungen wie „Wurzelbehandlung“ oder „Zahnimplantat“ genannt, ist das für Google ein Indiz für die Relevanz des bewerteten Anbieters, sollten Nutzer nach genau diesem Schlagwort googeln.

Für Zahnärzte ergibt sich also die Herausforderung, Bewertungen zu speziellen Behandlungen zu erhalten. Es sollten gezielt jene Patienten um Bewertungen gebeten werden, die eine solche Behandlung erfahren haben. Gleichzeitig sollten sie auch über die Behandlung berichten und nicht nur die Freundlichkeit des Teams erwähnen. Zwar schränkt das die Anzahl an möglichen Bewertungen ein, erhöht aber deren Qualität im Allgemeinen. Solche thematischen Bewertungen werden dann das Ranking sowohl zu der Behandlung im Speziellen als auch für die eigene Praxis im Allgemeinen erhöhen.

Bewertungs-SEO als Bestandteil Ihres Bewertungsmarketings

Arztbewertungen sind ein entscheidender Faktor für das Google-Ranking und damit für die eigene Sichtbarkeit im Internet. Diese Entwicklung stellt medizinische Dienstleister vor neue und schwierige Herausforderungen. Sie sollten sowohl native Google-Bewertungen als auch Bewertungen auf traditionellen Portalen sammeln – und das am besten regelmäßig und auch zu speziellen Behandlungen. Da zufriedene Kunden leider selten ihre Erfahrungen von selbst im Internet verbreiten, hat MediEcho eine Reihe von Instrumenten entwickelt, die das strategische Fördern von Bewertungen ermöglichen. Diese Instrumente werden in die praxisinternen Abläufe integriert, wodurch es regelmäßig zu qualitativ hochwertigen Bewertungen auf genau den Portalen kommt, die für die Praxis und ihre Ziele relevant sind. [DT](#)

Kontakt



Jens I. Wagner

MediEcho
Bewertungsmarketing
für Ärzte und Kliniken
Robert-Bosch-Straße 32
63303 Dreieich, Deutschland
Tel.: +49 6103 5027117
www.medi-echo.de

ANZEIGE



Neu!
Wurzelförmig mit
verschraubbarer
Innen-
verbindung



Stark. Ästhetisch. Metallfrei.

✓ Zweiteilig, reversibel
verschraubbar

✓ 100%
metallfrei

✓ Starke Verbindung
mit VICARBO® Schraube

Eine Innovation aus der Schweiz, basierend auf 10 Jahren Erfahrung in der Entwicklung von Keramikimplantaten.

www.zeramex.com

ZERAMEX®



Der neue Implantologie-Motor von Bien-Air Dental verspricht eine präzise und verlässliche Unterstützung bei Implantatinsertionen. Dr. Frank Maier aus Tübingen durfte es sechs Monate exklusiv in seiner Gemeinschaftspraxis Zahngesundheit im Loretto testen.

Herr Dr. Maier, wie kam es zu der Zusammenarbeit mit Bien-Air Dental?

Dr. Frank Maier: Bien-Air ist mir schon seit Langem als Hersteller hochwertiger Mikromotoren sowie Hand- und Winkelstücken bekannt. Vor vier Jahren stattete Bien-Air einen meiner Workshops mit dem iChiropro aus. Die vielseitige, aber einfache Bedienung der Chirurgieeinheit über ein Tablet begeisterte mich, ebenso die genaue Dokumentation des Drehmoments. Ich lernte den deutschen Niederlassungsleiter Peter König kennen und es entwickelte sich ein intensiver Gedankenaustausch zu neuen Behandlungstechniken sowie Geräteverbesserungen. Seit nunmehr zwei Jahren betreue ich Augmentations- und Implantatkurse der Firma Bien-Air.

Sie arbeiten seit 2015 mit dem iChiropro von Bien-Air. Was sind Ihre Erfahrungen und worin lie-

gen die Unterschiede zum neuen Gerät?

Das iChiropro ist die Oberklasse der Chirurgieeinheiten. Es lässt keine Wünsche bezüglich Programmierung, Einbindung und Dokumentation offen. Dies bedeutet aber auch, dass das OP-Team sich mit dem Gerät auseinandersetzen muss.

Das neue Chiropro ist das Basisgerät der Firma Bien-Air mit einer Konzeption nach dem Motto: Einstecken und loslegen. Es ist ein sehr robustes, zuverlässiges und preiswertes Arbeitsgerät. Die Programmierung ist übersichtlich und der Einsatz erfolgt intuitiv. Das Chiropro ist eine universelle Einheit für die Implantatchirurgie, reduziert auf die wichtigsten Anforderungen. Meine Mitarbeiterinnen schätzen das Gerät nicht zuletzt wegen der schnellen Einsatzfähigkeit und Hygienefreundlichkeit.

Welches sind für Sie persönlich die größten Verbesserungen beim neuen Chiropro?

Das Gerät verfügt im Vergleich zum Vorgänger über sehr kompakte Abmessungen mit einem großen und auch auf Distanz sehr gut lesbaren Display mit leicht zu reinigender Glasabdeckung auf der Stirnseite. Dadurch ist es platzsparend und kann gut in einem Chi-

urgie-Cart untergebracht werden. Das Gerät ist schnell individuell eingestellt. Die Programmierung erfolgt intuitiv und sehr einfach über einen abnehmbaren und sterilisierbaren Drehkopf. Die Bedienung ist komplett handfrei über den Fußanlasser möglich. Besonders gut gefällt mir, dass das Drehmoment während der Implantatinsertion kontinuierlich angezeigt wird und das maximale Drehmoment auf dem Display für Dokumentationszwecke stehen bleibt. Der neue Mikromotor verfügt über einen guten Durchzug und ist nochmal kompakter geworden. Mit dem zugehörigen, leichten Winkelstück bildet es eine gut balancierte Einheit für ergonomisches Arbeiten.



urgie-Cart untergebracht werden. Das Gerät ist schnell individuell eingestellt. Die Programmierung erfolgt intuitiv und sehr einfach über einen abnehmbaren und sterilisierbaren Drehkopf. Die Bedienung ist komplett handfrei über den Fußanlasser möglich. Besonders gut gefällt mir, dass das Drehmoment während der Implantatinsertion kontinuierlich angezeigt wird und das maximale Drehmoment auf dem Display für Dokumentationszwecke stehen bleibt. Der neue Mikromotor verfügt über einen guten Durchzug und ist nochmal kompakter geworden. Mit dem zugehörigen, leichten Winkelstück bildet es eine gut balancierte Einheit für ergonomisches Arbeiten.

onsleitungen im Griffbereich und die Sicht wird nicht eingeschränkt.

Wie beurteilen Sie die Effizienz des Geräts insgesamt?

Insgesamt ist das schlichte und auf die Funktion ausgelegte Chiropro ein durchdachtes und zuverlässiges Gerät. Geringer Wartungsaufwand und geringer Vorbereitungsanstrengung sparen Zeit. Das Einmal-Irrigationssystem ist sehr schnell angebracht und so gestaltet, dass zwischen Pumpe und Flüssigkeit kein Kontakt entsteht. Die robuste Verarbeitung und der hochwertige Antrieb versprechen eine lange Lebensdauer.

Für wen eignet sich das Gerät?

Das Chiropro eignet sich für jeden, der eine robuste, kompakte und einfach zu bedienende Chirurgieeinheit sucht. Das Chiropro ist auf das Wichtigste reduziert. Auf Spielereien wurde verzichtet, ohne den universellen Einsatz einzuschränken oder die Qualität zu vernachlässigen. Daher eignet sich das Chiropro für jeden, der ein zuverlässiges Gerät sucht, unabhängig von der Erfahrung des Behandlers.

Vielen Dank für das Interview. DT

Bien-Air Deutschland GmbH

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

Bien-Air Dental SA

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

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

Termine 2018/2019 | 10.00 – 17.00 Uhr

12./13. Oktober 2018		München
12./13. April 2019		Wien
17./18. Mai 2019		Düsseldorf
20./21. September 2019		Hamburg
04./05. Oktober 2019		München

Kursgebühr

Kursgebühr (beide Tage, inkl. Kursvideo als Link)	
IGÄM-Mitglied	690,- € zzgl. MwSt.
<small>(Dieser reduzierte Preis gilt nach Beantragung der Mitgliedschaft und Eingang des Mitgliedsbeitrags.)</small>	
Nichtmitglied	790,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	118,- € zzgl. MwSt.

* Umfasst Pausenversorgung und Tagungsgetränke. Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich.

In Kooperation mit
IGÄM – Internationale Gesellschaft für
Ästhetische Medizin e.V.



Dieser Kurs wird unterstützt von



Hinweis: Die Ausübung von Faltenbehandlungen setzt die medizinische Qualifikation entsprechend dem Heilkundengesetz voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen kann es zu verschiedenen Statements z.B. im Hinblick auf die Behandlung mit Fillern im Lippenbereich durch Zahnärzte kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit den zuständigen Stellen ab bzw. informieren Sie sich über weiterführende Ausbildungen, z.B. zum Heilpraktiker.

Faxantwort an +49 341 48474-290

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

2018		2019		2019	
München	12./13. Oktober 2018	Wien	12./13. April 2019	Hamburg	20./21. September 2019
	<input type="checkbox"/>	Düsseldorf	17./18. Mai 2019	München	4./5. Oktober 2019
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Titel | Vorname | Name

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.oemus.com/agb-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum | Unterschrift

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

Stempel



Auf dem Weg zu einem gesunden Mundraum

[BE YOU.] von CURAPROX hilft, eine optimale Balance im Mundraum zu erhalten.



Infektionen im Mundraum in Zusammenhang mit dem Biofilm, wie etwa Karies und Parodontitis, gehören noch immer zu den häufigsten Gesundheitsproblemen. In letzter Zeit ist das Interesse an einer neuen Methode zur Verhinderung dieser Krankheiten gestiegen: Enzyme, die natürlich im Speichel vorkommen und eine wesentliche Rolle beim Schutz des Mundraumes spielen. Auch bei der Heilung übernehmen sie eine wichtige Aufgabe.

Die Rolle der Enzyme

Oxidative Speichelenzyme hemmen das Wachstum kariogener Krankheitserreger im Mundraum. Daher enthält [BE YOU.] von CURAPROX Glucose Oxidase, ein natürlich vorkommendes Enzym, welches die Dysbiose verhindert, indem es den Speichelfluss fördert

und Glukose in Wasserstoffperoxid umwandelt und somit sanft die Zähne aufhellt.

„Das Wasserstoffperoxid und das Kaliumthiocyanat in der Zahnpasta unterstützen das natürlicherweise im Mundraum vorhandene Enzym Lactoperoxidase“, sagte Christoph Fiolka, Leiter des chemischen Produktmanagements bei Curaden. „Lactoperoxidase bildet dann ein wirksames, natürliches antibakterielles System. Das Ergebnis ist, dass [BE YOU.] sanft die Zähne weißer macht, Verfärbungen des Zahnschmelzes verhindert und zu einem gesunden, ausbalancierten Mikrobiom im Mundraum beiträgt.“

„Genauso wichtig ist aber, was in der Zahnpasta nicht enthalten ist“, so Fiolka. „[BE YOU.] enthält kein Triclosan, Mikroplastik oder Natri-

umlaurylsulfat, ein in vielen Zahnpasten enthaltenes Schäummittel, um mögliche Irritationen der Mundschleimhaut zu vermeiden.“

Entwickelt wurde [BE YOU.] von CURAPROX, der Marke für Mundgesundheit von Curaden. Mit

Sitz in Luzern, Schweiz, legt Curaden den Schwerpunkt auf Forschung, Erziehung und die Zusammenarbeit mit Industrieexperten bei der Entwicklung von Produkten für Mundhygiene. [BE YOU.] ist in Apotheken und in Österreich und Deutschland online unter www.shop.curaprox.de/20-beyou sowie in

der Schweiz unter www.shop.curaprox.com/de/23-be-you-zahnpasta erhältlich. **DT**

Curaden AG

Tel.: +41 44 7444646
www.curaprox.com

Infos zum Unternehmen



ANZEIGE

Keine Werbe-, sondern eine Wertebotschaft

Hochpräzise hergestellte Keramikimplantate made in Switzerland.

Dieses Verständnis vermittelt, wofür die Marke ZERAMEX® steht und welche Leistungen sie bei ihrer Kundschaft einlöst.

ZERAMEX® ist eine Hightech-Lösung und bekannt für hochpräzise hergestellte Keramikimplantate made in Switzerland, mit der spezifischen Kompetenz für die 100 Prozent metallfreie Versorgung mit zweiteiligem, natürlichem Zahnwurzelsatz. Grundlage sind die mehr als zehnjährige, erfolgreiche Markterfahrung und die wissenschaftliche Evidenz aus den Untersuchungen, die in Zusammenarbeit mit den Universitäten Bern und Genf durchgeführt wurden.

Dazu kommt das gewachsene Know-how in der Bearbeitung des gehipten Hartzirkons, dem sogenannten „weißen Diamanten“, dessen mineralische Zusammensetzung dem der natürlichen Zahn-

wurzel sehr nahekommt. Ebenso Grundlage für die Hightech-Lösung von ZERAMEX® sind die Erfahrungen in der Entwicklung und in der Produktion der metallfreien Verbindungsschraube VICARBO® aus carbonfaserverstärktem Kunststoff. Die metallfreien, zweiteiligen Implantatsysteme P6 und XT aus hartem Zirkon sind einzigartig. Sie zeichnen sich durch perfekte Ästhetik, überragende Funktionalität, prothetische Flexibilität und hervorragende Verträglichkeit aus.

Damit setzt ZERAMEX® neue, zukunftsweisende Standards im Dentalmarkt. Heute und morgen.

DT

Dentalpoint AG

Tel.: 00800 935566-37
www.zeramex.com

Infos zum Unternehmen





WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU

14 | INTERNATIONALES WINTERSYMPOSIUM

Robinson Club Alpenrose, Zürs am Arlberg

27.-31. März 2019

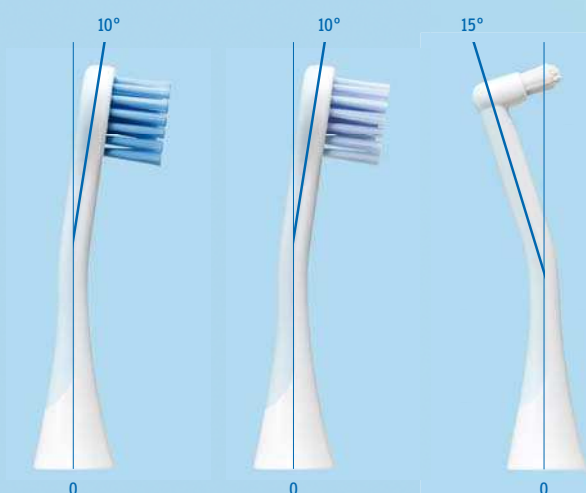
UPDATE IMPLANTOLOGIE

GIPFELTHEMA:
Komplikationen meiden, Komplikationen meistern

Der Berg ruft!
Wir laden Sie zum 14. traditionellen Wintersymposium nach Zürs am Arlberg ein. Praxisrelevante Themen und Workshops sowie das legendäre DGOI-Feeling runden Ihren Aufenthalt ab - seien Sie mit dabei!

Jetzt anmelden!
www.update-implantologie.de

HELLES KÖPFCHEN.



Ja, zurückhaltend ist er nicht, der neue Bürstenkopf. Wie keck er sich einem schon entgegenneigt. CURACURVE® nennt sich dieser kleine freche Winkel, und dieser Winkel lässt Ihre Patienten genau die Stellen im Mund erreichen, von denen sie noch gar nichts wussten. Das ist innovative Bürstenkopf-Technologie, made in Switzerland.



Einfach die Hydrosonic-Ortho-Starterbox mit Flyer und Rabattcode für Ihre Patienten bestellen. Mehr Informationen unter 07249-9130610 oder curaprox.com/starterbox

CURAPROX

 SWISS PREMIUM ORAL CARE